

Stöd på vägen

En uppföljning av satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar



Innehåll

Uppdraget och vårt tillvägagångssätt

Satsningens bakgrund

Våra resultat och slutsatser

Våra rekommendationer

Innehåll

Uppdraget och vårt tillvägagångssätt

Satsningens bakgrund

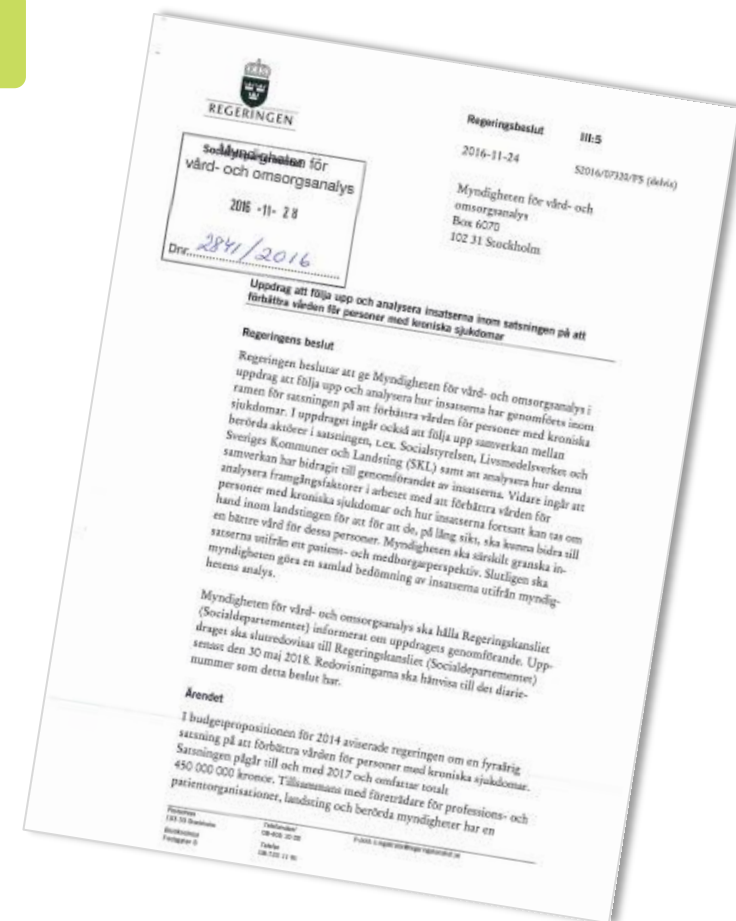
Våra resultat och slutsatser

Våra rekommendationer

Regeringsuppdrag att följa upp och analysera regeringens fyraåriga satsning på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar

🔍 Vårdanalys ska...

- följa upp och analysera hur insatserna har genomförts
- följa upp samverkan mellan berörda aktörer i satsningen och hur denna bidragit till genomförandet av insatserna
- analysera framgångsfaktorer i arbetet och hur insatserna fortsatt kan tas omhand inom landstingen för att de, på sikt, ska kunna bidra till en bättre vård för dessa personer
- särskilt granska insatserna utifrån ett patient- och medborgarperspektiv
- göra en samlad bedömning av insatserna



Vårt ramverk för uppföljningen

1 Utgångsläge

- ▶ Vad går satsningen ut på?
- ▶ Hur har satsningen utformats och genomförts?
- ▶ Vilka mål har satsningen?
- ▶ I vilket sammanhang sker satsningen?
- ▶ Vilka utmaningar och möjligheter finns i vården för personer med kroniska sjukdomar?
- ▶ Hur har satsningens medel fördelats mellan aktörer och områden i strategin?

2 Genomförande och resultat av insatser

- ▶ Vilka insatser har genomförts av olika aktörer och hur har de gått tillväga?
- ▶ Hur har samverkan skett?
- ▶ Vilka mål och målgrupper har insatserna?
- ▶ Vad har insatserna resulterat i?

Slutsatser ur ett långsiktighets- och patientperspektiv:

- ▶ Har de insatsspecifika målen nåtts?
- ▶ Vilka förutsättningar finns eller behövs för långsiktig implementering och effekter?
- ▶ Hur kommer patienters behov och kunskap till nytta?

3 Sammantagna slutsatser

- ▶ Vilka tidiga effekter har satsningen bidragit med?
- ▶ Hur har samverkan bidragit till genomförandet?
- ▶ Vilka förutsättningar behövs för mer långsiktig implementering och effekter?
- ▶ Hur kan patienters behov och kunskap komma till nytta?

4 Vilka rekommendationer ger Vårdanalys för det fortsatta arbetet?

Så här har vi gått tillväga för att genomföra uppföljningen

Intervjuer och fallstudier

- ▶ Ett femtiotal intervjuer med cirka 100 företrädare för myndigheter, SKL, landsting och vårdcentraler samt patient- och professionsrepresentanter.

Dokumentanalys

- ▶ Strukturerad dokumentgranskning av insatser (cirka 350 dokument).
- ▶ Samtliga ansökningar och återrapporteringar för genomförda insatser.

Enkäter

- ▶ Enkät till kontaktpersoner för landstingen i satsningen.
- ▶ Enkät till patient- och professionsorganisationer som genomfört insatser.
- ▶ Enkätfrågor till samtliga vårdcentralchefer.

Litteraturoversikt

- ▶ Litteraturoversikt om förutsättningarna för implementering, långsiktig utveckling samt lärande inom hälso- och sjukvården.

Innehåll

Uppdraget och vårt tillvägagångssätt

Satsningens bakgrund

Våra resultat och slutsatser

Våra rekommendationer

Den nationella strategin som låg till grund för regeringens satsning lyfte tre centrala utvecklingsområden



Patientcentrerad
vård

Kunskapsbaserad
vård

Prevention och tidig
uppmärksamhet

Innehåll

Uppdraget och vårt tillvägagångssätt

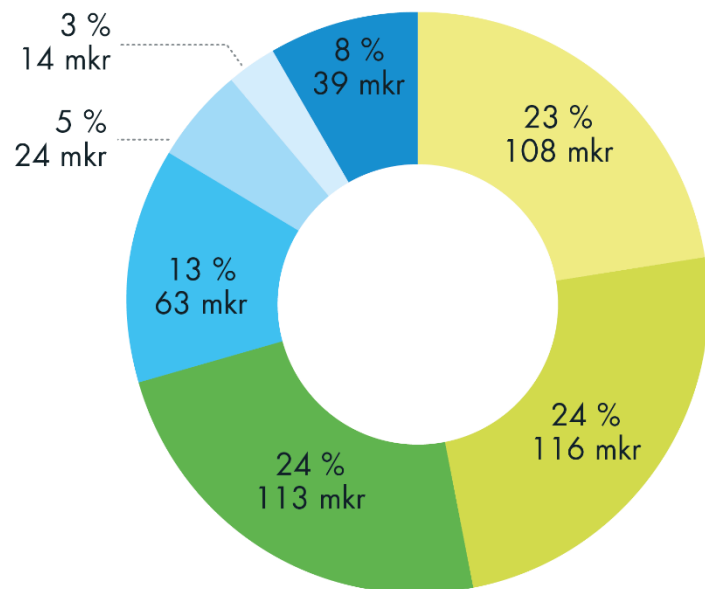
Satsningens bakgrund

Våra resultat och slutsatser

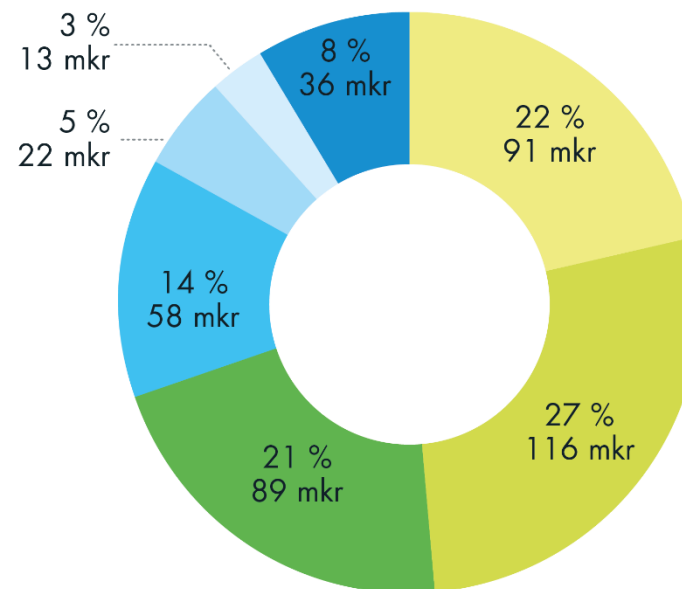
Våra rekommendationer

Satsningen skulle omfatta 450 miljoner kronor mellan åren 2014-2017

Satsningens fördelning (477 mkr)



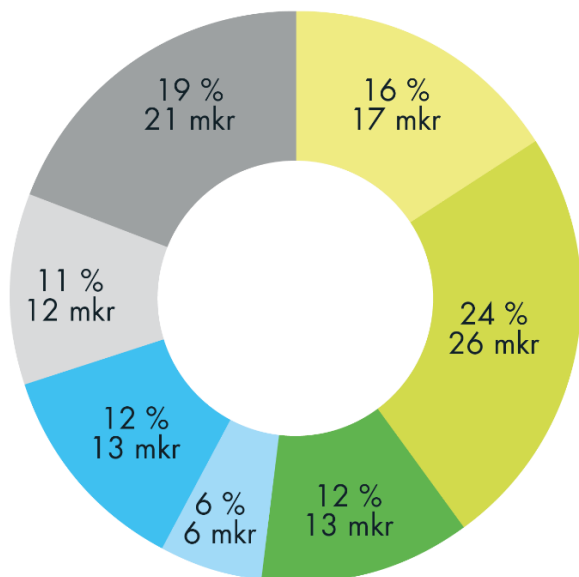
Satsningens fördelning med cirka 52 mkr återbetalningar (425 mkr)



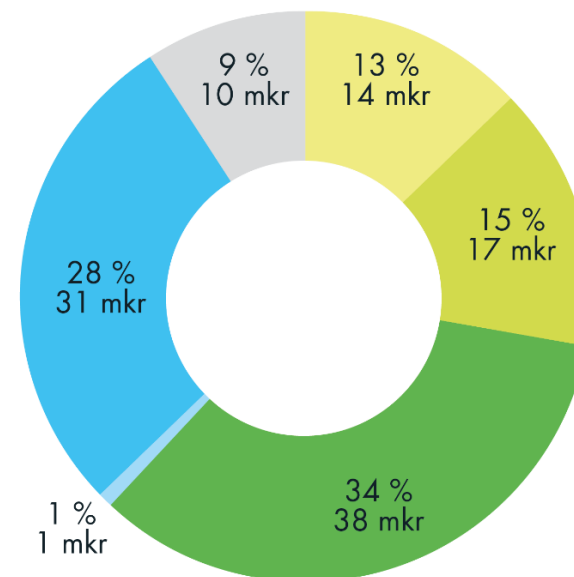
● SKL ● Regioner/landsting ● Socialstyrelsen ● Professionsorg. ● Patientorg. ● Livsmedelsverket ● Övriga aktörer

SKLs och landstingens insatser har haft fokus på kunskapsstyrning och att stödja primärvården

Fördelning av SKLs centrala medel (108 mkr)



Fördelning av utvecklingsmedel till landstingen (111 mkr)



● Effektivare kunskaps-spridning genom arbete med programråd (Nationella programråd)

● Utveckla former för att långsiktigt samordna landstingens kunskapsstöd (Nationellt kliniskt kunskapsstöd)

● Främja uppföljning inom primärvården (PrimärvårdsKvalitet)

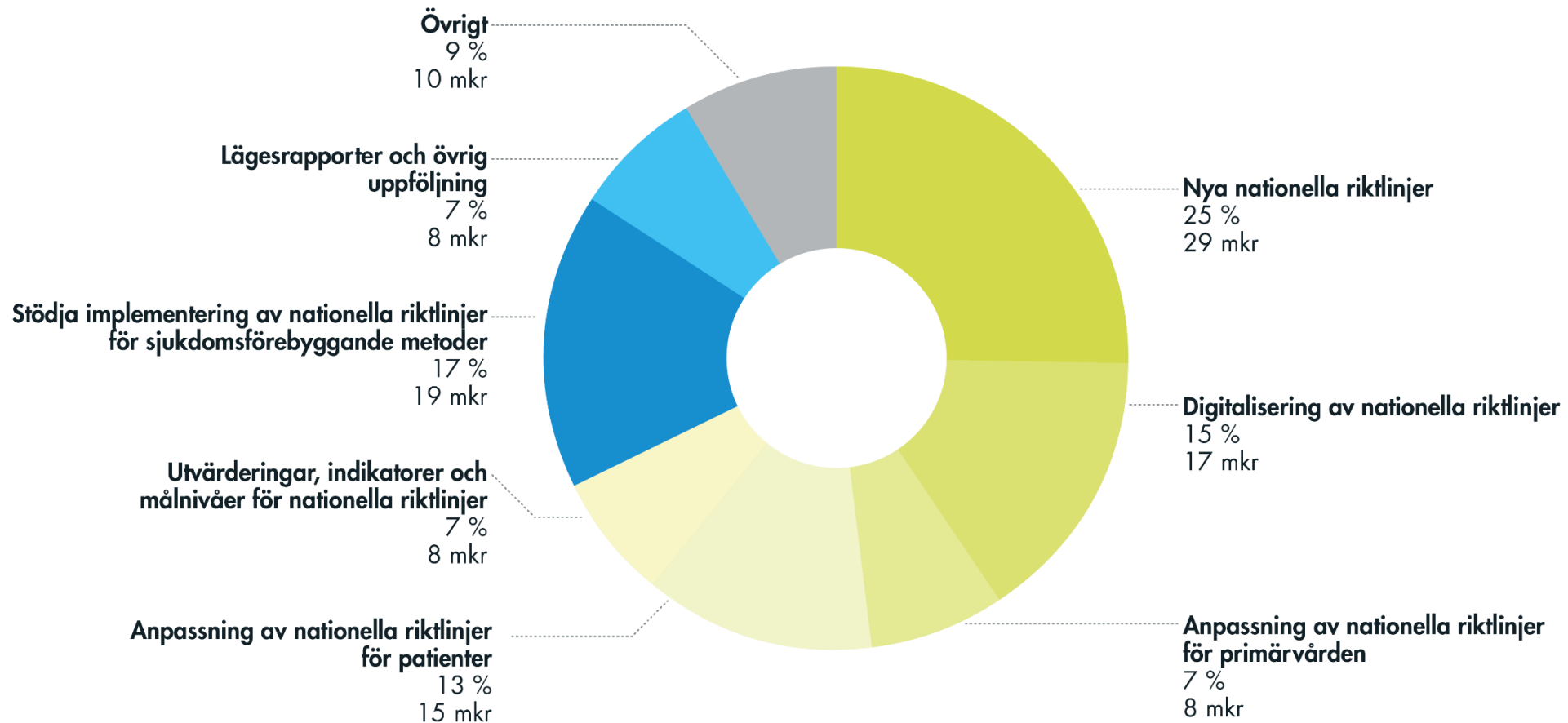
● Främja Ledarskap mot förbättrade patientresultat (attledaförbästa-möjligavård)

● Främja nya patient-centrerade arbetssätt i primärvården (Flippen)

● Övrigt kopplat till de olika insatsområdena

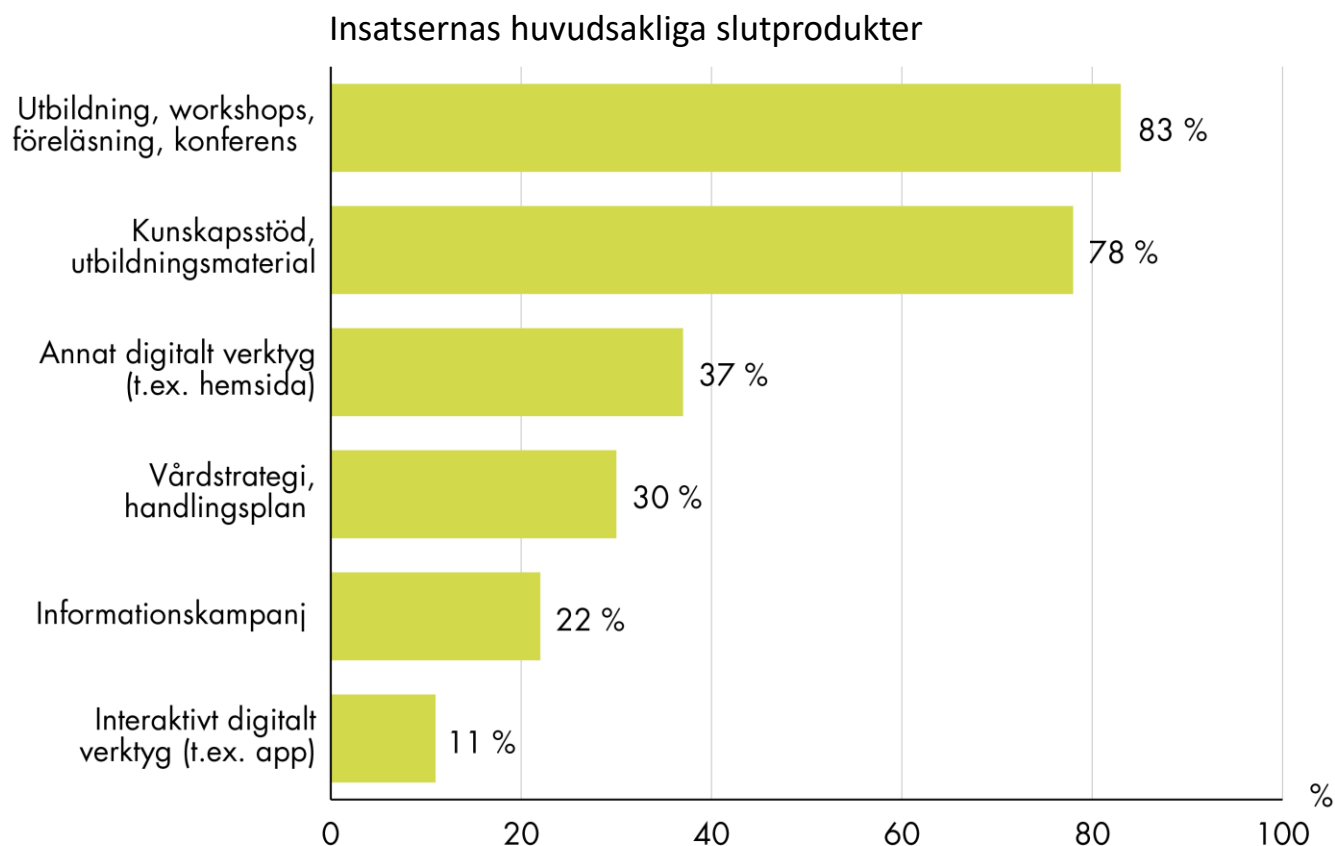
● Övergripande samordning samt etablering/utveckling av programråd 2014–2015

Socialstyrelsens insatser fokuserade främst på nationella riktlinjer



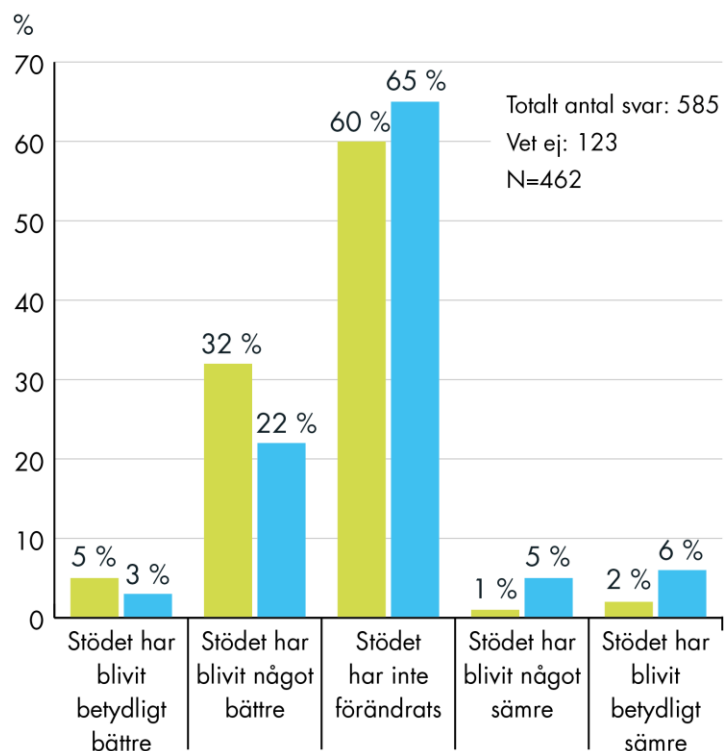
Patient- och professionsorganisationers insatser har främst haft fokus på utbildningar och kunskapsstöd

- 18 patientorganisationer beviljades ca 24 miljoner kronor, 13 professionsorganisationer beviljades ca 63 miljoner kr.
- Tillsammans har de genomfört ca 150 insatser
- Professionen var den mest förekommande målgruppen för insatserna
- Aktörerna vände sig främst till "sina egna" målgrupper

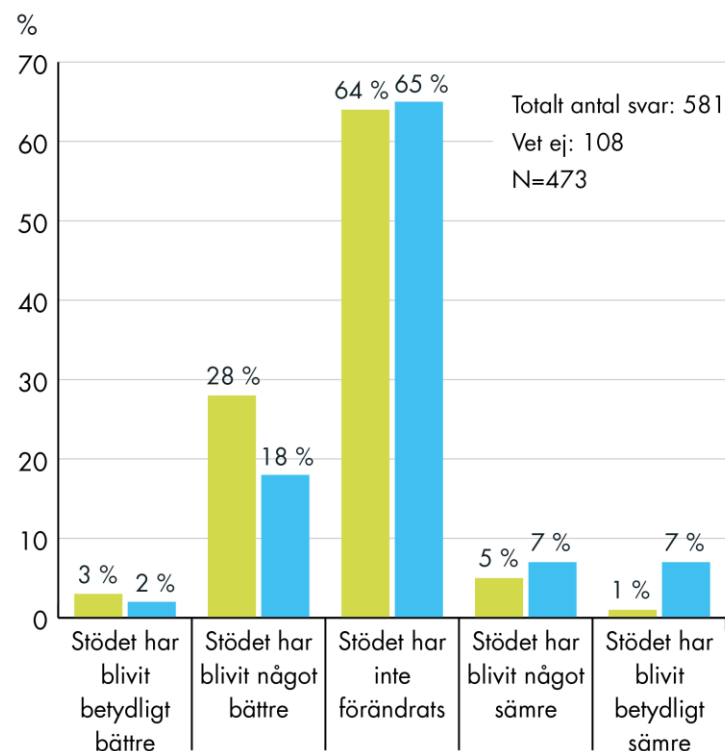


Vårdcentralchefer i offentlig regi anser att stödet från landstingen har blivit något bättre kopplat till satsningens utvecklingsområden

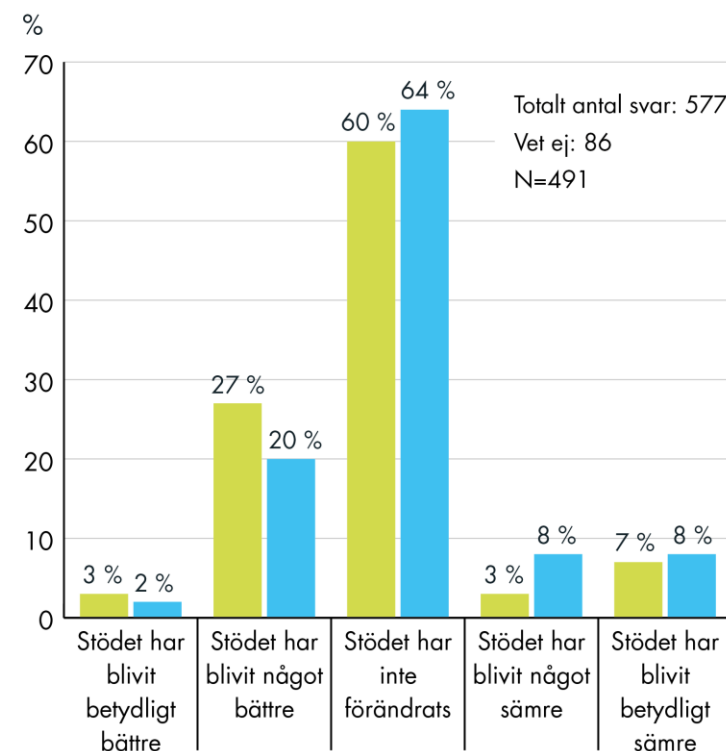
Kunskapsbaserad vård (N=462)



Patientcentrerad vård (N=473)



Prevention (N=491)



■ Offentlig ■ Privat

Verksamhetschefernas tankar om stödet från landstingen

När resurserna inte räcker till måste vi prioritera efter det medicinska tillståndet. Preventivt arbete blir därför låg prioriterat...

... för vissa sjukdomar har kunskapsstöd och utbildningar som t.ex. spirometryftet stor betydelse ...

IT-stöd i form av PrimärvårdsKvalitet ger bra möjligheter till uppföljning och tidig upptäckt.

Vi behöver inte stöd. Vi behöver pengar till personer som skall göra jobbet de beställer. Hur kan man beställa vårdsmordning utan att skicka med nya pengar???

Landstingen borde arbeta med att stödja behovsprincipen ... och att man kan vara mer aktiv i kampanjer om egenvård och när ska man egentligen söka vård.

Slutsats: angelägen satsning men arbetet behöver fortsätta och breddas



Satsningen utgår från kända utvecklingsbehov av vården för personer med kroniska sjukdomar



Av satsningens tre utvecklingsområden har kunskapsbaserad vård varit i fokus



Majoriteten av insatserna har skett i samverkan – bidragit till större genomslag



Patienters kunskaper har inte systematiskt tagits tillvara i satsningen



Förutsättningar för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer



Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar

Satsningens utvecklingsområden, och flera av de centrala insatser som har genomförts för att främja dem, utgår från kända behov.

Det finns också stöd i forskningen för att insatserna i satsningen som kopplar till att förbättra kunskapsstyrningen är framgångsrika.

Slutsats: angelägen satsning men arbetet behöver fortsätta och breddas



Satsningen utgår från kända utvecklingsbehov av vården för personer med kroniska sjukdomar



Av satsningens tre utvecklingsområden har kunskapsbaserad vård varit i fokus



Majoriteten av insatserna har skett i samverkan – bidragit till större genomslag



Patienters kunskaper har inte systematiskt tagits tillvara i satsningen



Förutsättningar för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer



Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar

Aktörernas insatser har i hög grad riktats till att stödja primärvården till en kunskapsbaserad vård.

Det finns också flera insatser som har haft huvudsaklig fokus på patientcentrerad vård samt på prevention. Men de är totalt sett färre till antalet och har haft mindre medel i satsningen.

Kunskapsbaserad vård har huvudsakligen varit i fokus

- 🟢 insatsrådets aktiviteter har huvudsakligen fokuserat på strategins utvecklingsområde
- 🟡 insatsrådets aktiviteter har delvis eller indirekt fokuserat på strategins utvecklingsområde

Aktörer och insatsområden	Kunskapsbaserad vård	Patientcentrerad vård	Prevention och tidigt uppmärksamhet	Medel i satsningen avrundat till närmsta miljon kronor	Andel medel i satsningen
Socialstyrelsen – arbete med nationella riktlinjer	🟢	🟡	🟡	77 mkr	16 %
Socialstyrelsen – stöd till implementering av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder	🟡	🟡	🟢	19 mkr	4 %
Socialstyrelsen – Övriga insatser (t.ex. lägesrapporter)	🟢	🟡	🟡	18 mkr	4 %
Livsmedelsverket	🟡	🟡	🟢	14 mkr	3 %
Nätverket HFS*	🟡	🟡	🟢	10 mkr	2 %
SBU	🟢	🟡	🟡	5 mkr	1 %
SKL och landstingen – Effektivare Kunskapspridning genom arbete med programråd	🟢	🟡	🟡	31 mkr	7 %
SKL och landstingen – Utveckla former för att långsiktigt samordna landstingens kunskapsstöd	🟢	🟡	🟡	43 mkr	9 %

Aktörer och insatsområden	Kunskapsbaserad vård	Patientcentrerad vård	Prevention och tidigt uppmärksamhet	Medel i satsningen avrundat till närmsta miljon kronor	Andel medel i satsningen
SKL och landstingen – Främja uppföljning inom primärvården	🟢	🟡	🟡	51 mkr	11 %
SKL och landstingen – Främja patientcenterade arbetssätt i primärvården	🟡	🟢	🟡	44 mkr	9 %
SKL och landstingen – Främja ledarskap mot förbättrade patientresultat	🟢	🟡	🟡	7 mkr	2 %
SKL och landstingen – Övriga insatser (ej fördelade medel, kopplar till ovanstående insatsområden för SKL och landstingen)	🟢	🟡	🟡	43 mkr	9 %
Patient- och professionsorganisationer – statsbidrag Socialdepartementet	🟢	🟡	🟡	38 mkr	8 %
Patient- och professionsorganisationer – statsbidrag Socialstyrelsen, Bättre vård vid kroniska sjukdomar	🟢	🟡	🟡	50 mkr	10 %
Professionsorganisationer – Statsbidrag Socialstyrelsen, stöd till implementering av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder	🟡	🟡	🟢	30 mkr	6 %

Källa: Vårdanalys bearbetning av uppgifter om fördelade medel och insatser.
 Not: *Nätverket HFS har fått sina medel genom statsbidrag från Socialdepartementet och Socialstyrelsen.

Slutsats: angelägen satsning men arbetet behöver fortsätta och breddas



Satsningen utgår från kända utvecklingsbehov av vården för personer med kroniska sjukdomar



Av satsningens tre utvecklingsområden har kunskapsbaserad vård varit i fokus



Majoriteten av insatserna har skett i samverkan, vilket har bidragit till större genomslag och spridning



Patienters kunskaper har inte systematiskt tagits tillvara i satsningen



Förutsättningar för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer



Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar

Samverkan har skett mellan olika aktörer och nivåer i hälso- och sjukvården.

Det har varit en tydlig professionsmedverkan i genomförda insatser.

Men satsningen har inte styrts mot att öka samverkan mellan alla aktörer som arbetar kring personer med kroniska sjukdomar. Kommunerna har till exempel inte haft en central roll i satsningen.

Slutsats: angelägen satsning men arbetet behöver fortsätta och breddas



Satsningen utgår från kända utvecklingsbehov av vården för personer med kroniska sjukdomar



Av satsningens tre utvecklingsområden har kunskapsbaserad vård varit i fokus



Majoriteten av insatserna har skett i samverkan – bidragit till större genomslag



Patienters kunskaper har inte systematiskt tagits tillvara i satsningen



Förutsättningar för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer



Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar

Flera insatser för en patientcentrerad vård men mer spridda.

Centrala insatser har inte riktats direkt till patienter.

Patienter har medverkat i olika utsträckning, men det är fortsatt oklart hur och under vilka förutsättningar som medverkan sker.

Patientcentrering är inte en fullt ut integrerad del av kunskapsstyrningen.

Slutsats: angelägen satsning men arbetet behöver fortsätta och breddas



Satsningen utgår från kända utvecklingsbehov av vården för personer med kroniska sjukdomar



Av satsningens tre utvecklingsområden har kunskapsbaserad vård varit i fokus



Majoriteten av insatserna har skett i samverkan – bidragit till större genomslag



Patienters kunskaper har inte systematiskt tagits tillvara i satsningen



Förutsättningar för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer



Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar

Majoriteten av insatserna som har initierats kommer att fortsätta på ett eller annat sätt.

Satsningen har bidragit till landstingens nya system för kunskapsstyrning.

För att de insatser som utvecklats ska få en långsiktig effekt ser vi att det kommer att behövas ett fortsatt och utvecklat verksamhetsnära stöd.

Slutsats: angelägen satsning men arbetet behöver fortsätta och breddas



Satsningen utgår från kända utvecklingsbehov av vården för personer med kroniska sjukdomar



Av satsningens tre utvecklingsområden har kunskapsbaserad vård varit i fokus



Majoriteten av insatserna har skett i samverkan – bidragit till större genomslag



Patienters kunskaper har inte systematiskt tagits tillvara i satsningen



Förutsättningar för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer



Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar

Majoriteten av insatserna är traditionella och bygger på tidigare arbeten och redan etablerade aktörer.

De flesta insatserna har lett till kunskapsunderlag och stödsystem, men ännu inte flyttat in i den kliniska vardagen och kommit patienterna till del, eller i stort påverkat och förändrat hur vården genomförs.

Innehåll

Uppdraget och vårt tillvägagångssätt

Satsningens bakgrund

Våra resultat och slutsatser

Våra rekommendationer

Rekommendationer till landstingen för det fortsatta arbetet

Landstingen

Regeringen

- ▶ Landstingen bör tydliggöra och utveckla patientperspektivet i kunskapsstyrningen
 - Ta tillvara och integrera patienters kunskap i vården
 - Det behövs fler insatser riktade direkt till patienter
 - Landstingen bör även låta patienter ta del av vårdens kunskapsstöd
 - Behov av utvecklad samverkan med kommuner samt tydliga stödstrukturer för patientmedverkan
- ▶ Landstingen bör säkerställa uppföljning av insatsernas effekter för personer med kronisk sjukdom
- ▶ Landstingen bör se till att utvecklingsinitiativen ”flyttar in” i den kliniska vardagen och kommer till nytta för patienter
- ▶ Landstingen bör säkerställa att verksamheterna får fortsatt stöd och förutsättningar att använda de stöd och verktyg som tagits fram

Rekommendationer till regeringen för det fortsatta arbetet

▶ Landstingen

▶ Regeringen

- ▶ Regeringen bör säkra en nationell uppföljning av det fortsatta arbetet kring kunskapsstyrningen
 - att det nya systemet för kunskapsstyrning bidrar till en mer jämlik, effektiv och personcentrerad vård
 - att det finns en god överensstämmelse mellan de underlag som tas fram av myndigheter och landstingen

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



[@vardanalys](https://twitter.com/vardanalys)

Ida Nyström

Ida.nystrom@vardanalys.se

08- 690 41 58