

Kontaktlista för arbetsutskotten

Nätverket Hälsa och Demokrati – för förtroendevalda

Jan Åke Simonson, Västra Götaland
ORDFÖRANDE 0706-40 60 99

Lars Joakim Lundquist, Stockholm
VICE ORDFÖRANDE 070-623 57 67

Britt Westerlund, Norrbotten
070-539 41 95

Berit Wirödal, Skåne
0705-17 31 83

Harriet Hedlund, Västerbotten
070-397 46 22

Ingeborg Wiksten, Västernorrland
0706-57 02 30

Kerstin Falkland, Västmanland
070-592 00 06

Nätverket Uppdrag Hälsa – för tjänstemän

Ralph Harlid, Västra Götaland
ORDFÖRANDE 070-816 31 00

Annika Mellquist, Blekinge
073-447 10 33

Christina Ståhl, Skåne
040-675 31 34

Eva Stjernström, Värmland
070-509 41 57

Olle Bingerud, Örebro
070-666 74 83

Staffan Carlsson, Halland
070-584 60 42

Åsa Garmager, Norrbotten
070-652 43 45

Nätverkens koordinator

Anne Bylund
070-56 783 90

Två nätverk – en kärna

Nätverken jobbar med styrnings-, lednings- och uppföljningsfrågor ur ett befolknings- och behovsperspektiv. De två nätverken utvecklar och driver var och en sina frågor, men samverkar med varandra i många sammanhang.

- **Nätverket Hälsa och Demokrati**
 - För förtroendevalda i alla partier.
 - Utvecklar befolkningsföreträdarrollen inom hälso- och sjukvård/vård och omsorg.
- **Nätverket Uppdrag Hälsa**
 - För tjänstemän.
 - Utvecklar stödet till den politiska processen samt rollen som professionell uppdragsgivare.

Nätverken samarbetar gärna med andra organisationer, myndigheter och nätverk för att lära av varandra och för att undvika dubbelarbete. Vi utgår från mandatet på hemmaplan och uttalar oss inte å varandras vägnar.

Nätverken utgår från tre strategiska områden

- En behovsbaserad styrningsprocess; Behov, Uppdrag samt Uppföljning.



WWW.NATVERKEN.SE



NÄTVERKEN

Hälsa och Demokrati – för förtroendevalda

Uppdrag Hälsa – för tjänstemän



Behov

En demokratiskt styrd hälso- och sjukvård av god kvalitet utgående från medborgarnas behov är ett stort och komplext område att hantera och diskutera. Våra bilder är olika även om vi kanske använder samma uttryck.

Grunden för arbetet i landstingen är hälso- och sjukvårdslagen, att planera verksamheten med utgångspunkt från befolkningens behov.

Vad är då behov?

Behov är ett elastiskt uttryck. Det finns inbyggda konflikter i tolkningarna och det finns starka intressen som vill påverka. Behovsbegreppet bottnar hos många i individen (t ex mitt eget upplevda behov, min grannes behov, min mammas eller min sons) – eller organisationen/vårdutbudet (t ex behov av vårdcentral eller specialist nära mig). Befolkningens förväntningar och synpunkter eller patienters efterfrågan är andra tolkningar. Ytterligare en är läkarens bedömning av den enskildes medicinska behov.

I Nätverken utgår vi från hälsoförhållanden och sjukdomsbördan på befolkningsnivå. Viktiga verktyg är hälsobeskrivningar och behovsanalyser.



Uppdrag

Hur ska de förtroendevalda formulera målen för vad man vill uppnå utifrån kunskaperna som ges vid de gjorda behovsanalyserna? Vilka är de prioriterade områdena? Vad är möjligt att uppnå?

Hur kan vi utveckla målen/målsättningarna så att de inte bara mäter ekonomi och produktion – utan visar på vilka resultat (folkhälsa, medicinskt, patienttillfredsställelse inkluderande upplevd hälsa, synpunkter på vården m m) som ska uppnås? Hur utvecklar vi målsättningarna så att likvärdighet, trygghet och kvalitet kan följas och mätas? Hur får vi större fokus på förebyggande och hälsofrämjande åtgärder?

Hur kan vi utveckla det professionella uppdragsgivandet så att tjänstemän, utifrån uppsatta mål, kan omsätta dessa i överenskommelser/avtal/uppdrag/motsvarande med fokus på önskade resultat.

Nätverken fokuserar på hur vi kan omsätta kunskapen om behov i mål och uppdrag samt vid fördelning av resurser.



Uppföljning

Vi följer upp mycket inom hälso- och sjukvården. Men vad är det vi vill följa egentligen? Om vi har formulerat mål för vad vi vill uppnå ska naturligtvis dessa följas upp, men räcker det? Eller är det så att vi följer upp alldeles för mycket och det blir svårt att skilja stort från smått?

Hur kan vi koncentrera oss mer på resultat av våra insatser – både ur ett hälsoperspektiv/befolkningsperspektiv men också ur ett patient- och anhörigperspektiv. Vilka är de långsiktiga effekterna vi vill följa? De kortsiktiga?

Hur hanterar de förtroendevalda den uppföljningsinformation som tjänstemännen tillhandahåller i sin utvärdering? Hur används informationen om resultat/effekter i det fortsatta förbättringsarbetet? Görs omprioriteringar, formuleras nya mål, etc?

Hur kan tjänstemännen utveckla ett bra uppföljningsunderlag som stöd för de förtroendevalda, med en ökad tydlighet mot målsättningar och fokus på resultat? Är det "rätt" information som ges? Är den begriplig och hanterlig?

Nätverken fokuserar på att sortera ut och ta tillvara rätt information om hälsoutveckling, sjukdomsutveckling, d v s effekter och resultat av de insatser vi gör.