

Vägledning för behovsanalys i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

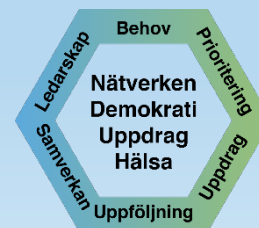
Ett arbetssätt för att analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

Ledning och styrning ur ett befolknings- och behovsperspektiv

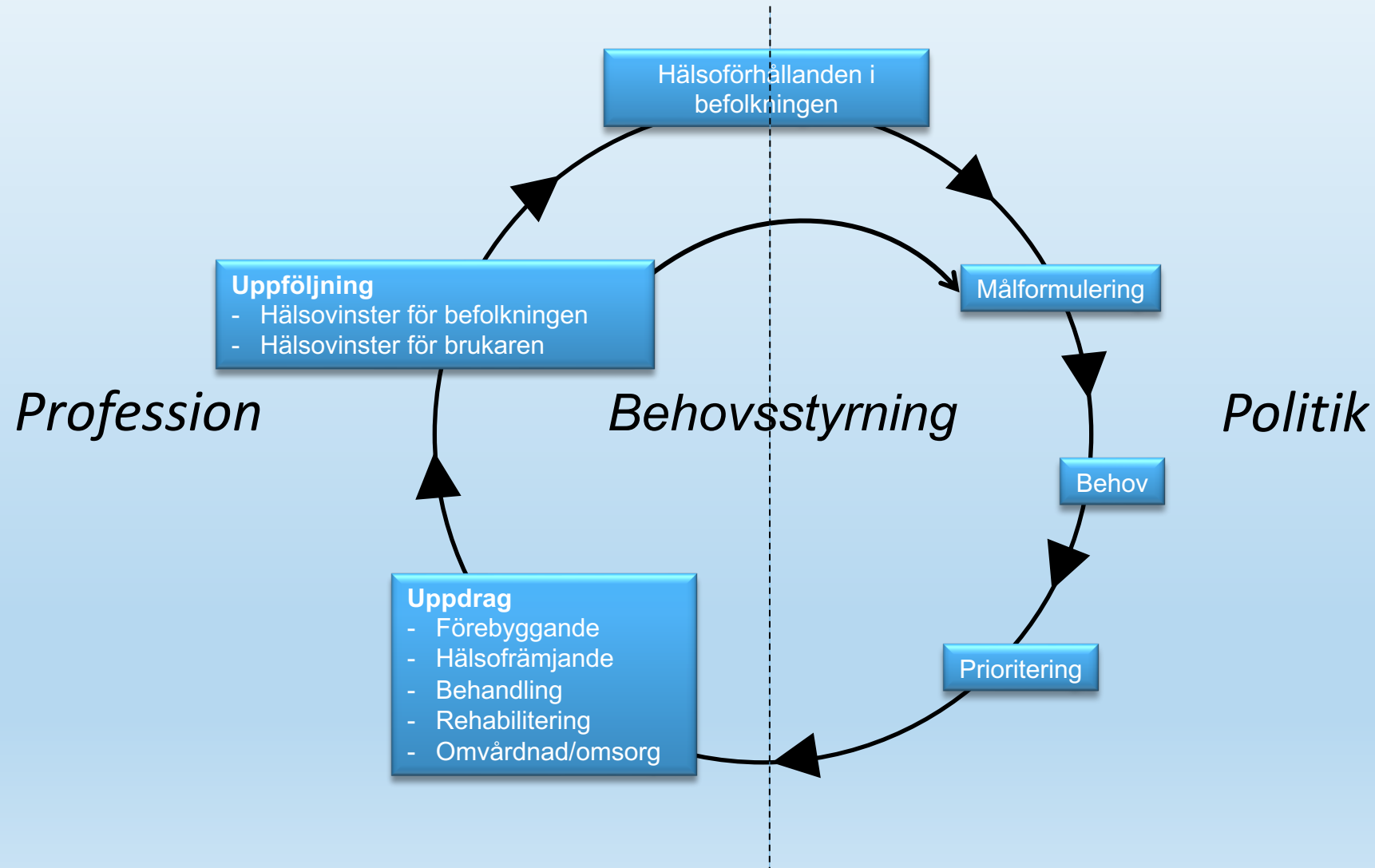
Hälso- och sjukvårdsuppdraget

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

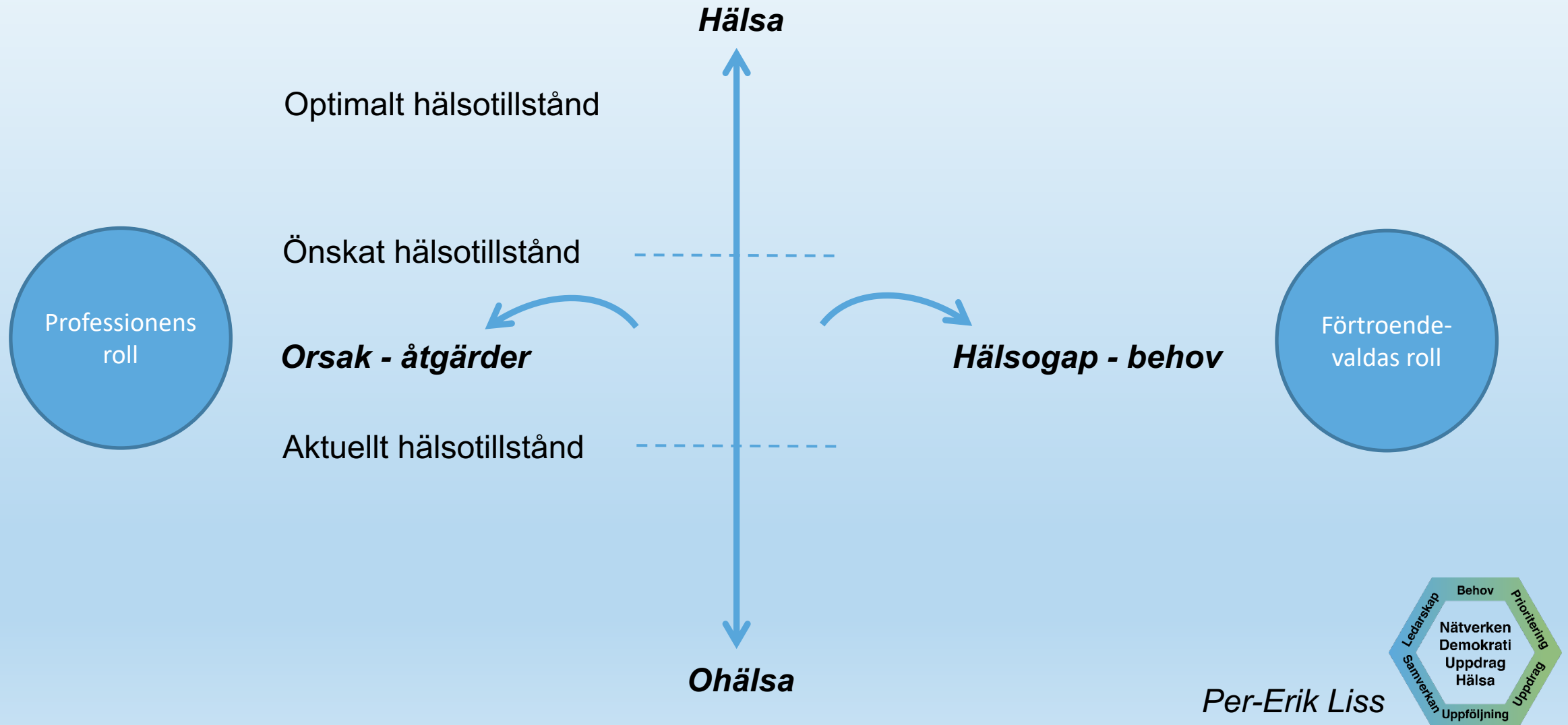
- Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en **vård på lika villkor** för **hela befolkningen**.
- Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det **största behovet** av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.
- Hälso- och sjukvården ska arbeta för att **förebygga ohälsa**.



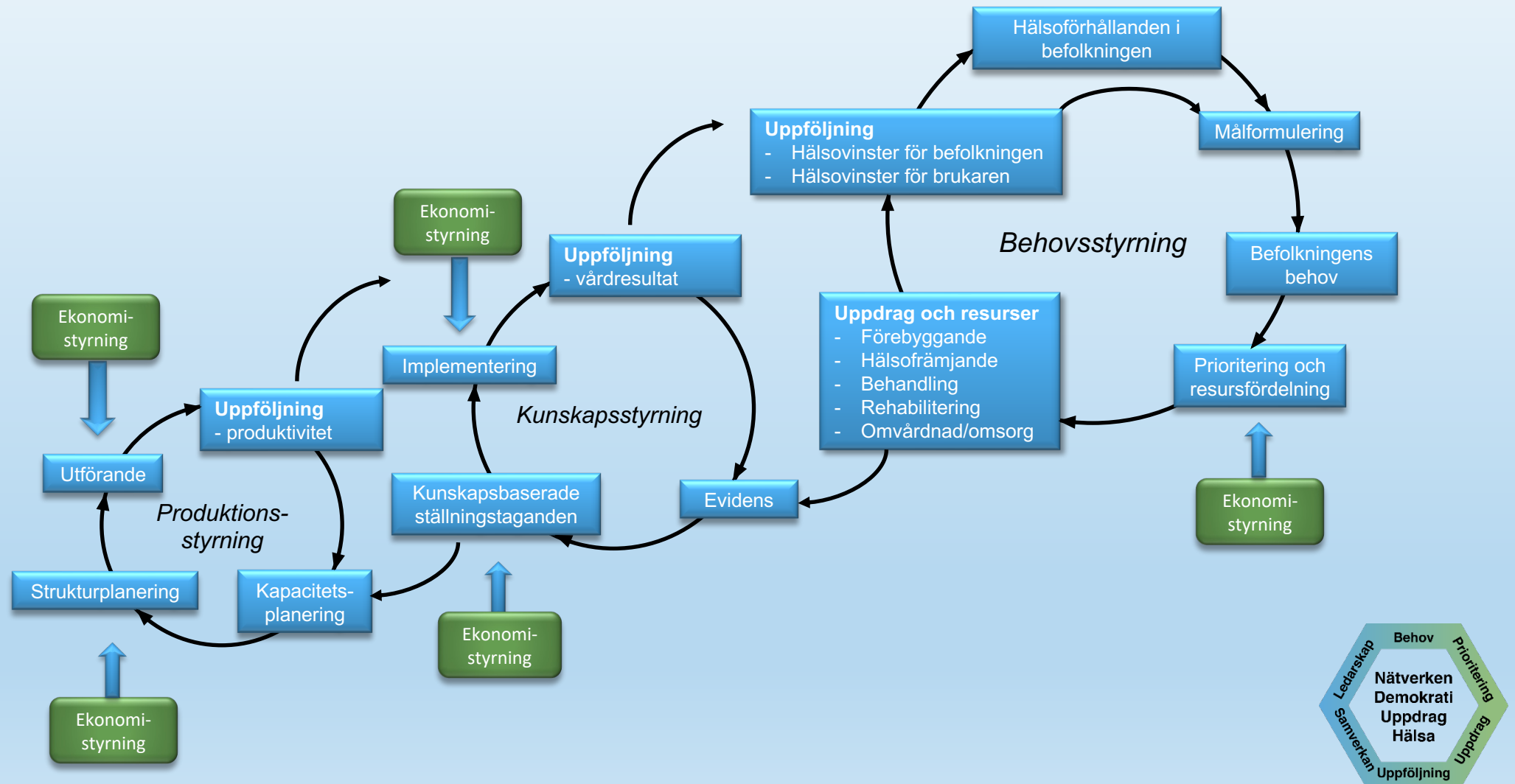
En behovsbaserad styrning



Behovsmodell

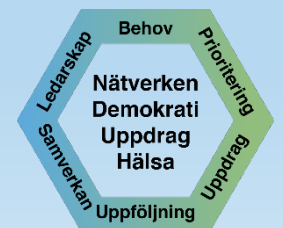


Styrning i hälso- och sjukvård med olika fokus



Syfte och mål med utvecklingsarbetet

- **Syftet** är att underlätta en behovsbaserad styrning av hälso- och sjukvård.
- **Målet** är att beskriva ett konkret arbetssätt för att ta fram och presentera en analys av behov av hälso- och sjukvård utifrån ett befolkningsperspektiv som underlag för politiska prioriteringar och omfattar både process och struktur.
- Analysen ska omfatta:
 - beskrivning av aktuellt hälsoläge,
 - orsaker till det aktuella hälsoläget
 - förslag på "vad-nivå" hur det aktuella hälsoläget kan förbättras alternativt bli mer jämlikt.



Deltagare i utvecklingsarbetet

Region Stockholm

- Anders Diseberg-Sandgren
- Johan Tollebrant
- Mihretab Gebreslassie
- Sofia Kax
- Sara Ganansia

Region Östergötland

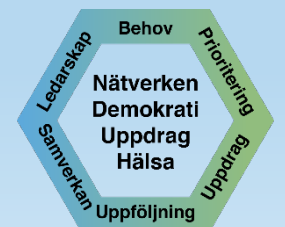
- Eva Hellman
- Maria Elgstrand

Region Skåne

- Alexander Dozet
- Anna Pedersen Stålhammar
- Susanna Stenevi Lundgren
- Johan Öberg

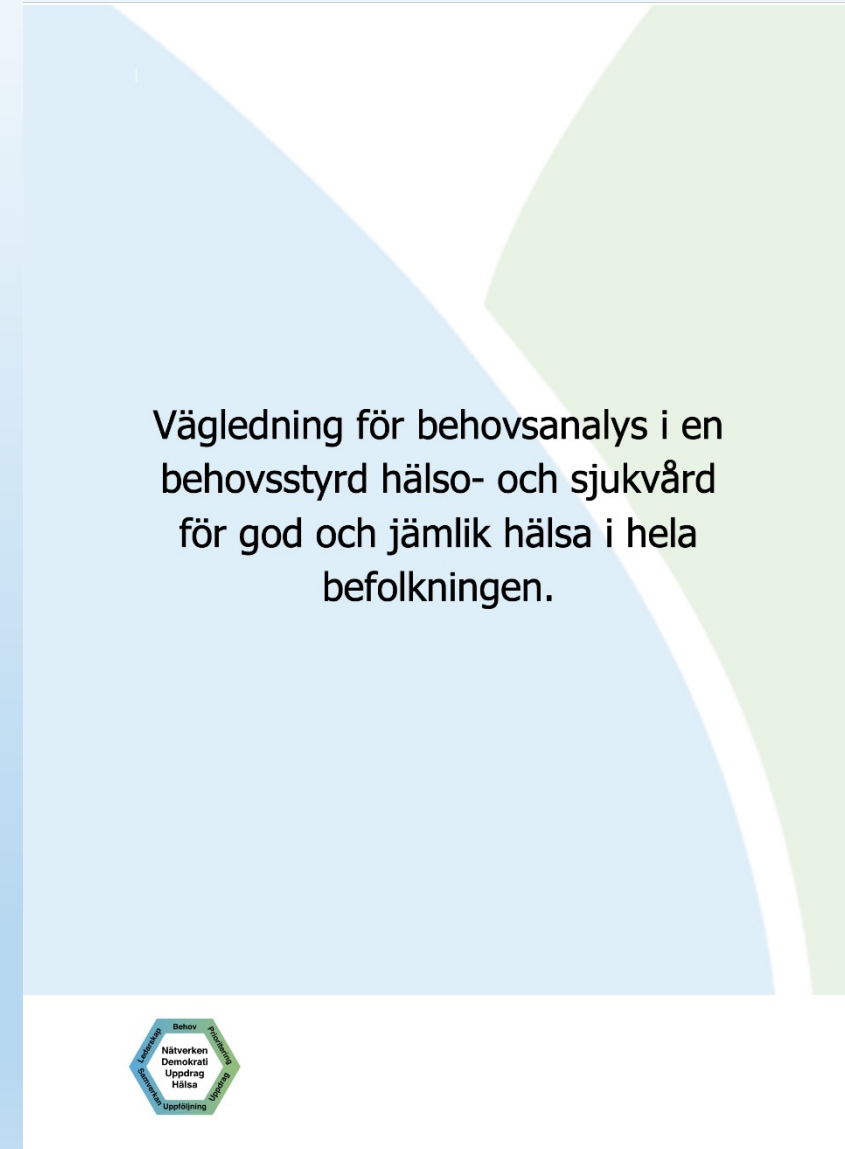
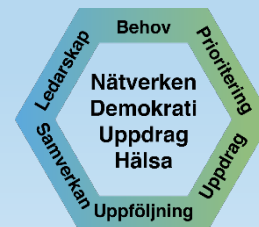
Nätverken

- Staffan Carlsson
- Ralph Harlid



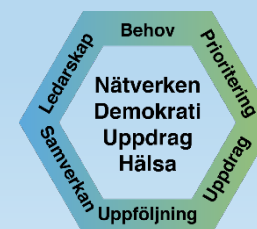
Innehåll i vägledningen

- Begrepp och termer
- Förutsättningar för att göra behovsanalyser
- Val av analysmetoder
- Urval av grupper eller områden för behovsanalys
- Ett strukturerat arbetssätt för behovsanalys
- Processens definition och olika steg
- Framgångsfaktorer i arbetet med behovsanalyser
- Datakällor



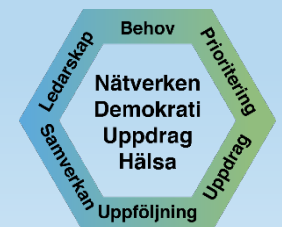
Begrepp och termer

Behov	Behov avser skillnaden (hälsogapet) mellan ett beskrivet hälsotillstånd i befolkningen eller en specifik behovsgrupp och de förtroendevaldas uppsatta mål för hälsotillståndet eller behovsgruppen.
Vårdbehov	Med vårdbehov menas behov där hälso- och sjukvården kan bidra med åtgärder för att förbättra hälsan och/eller livskvaliteten inom ramen för sin kompetens och uppgift. Ingen har behov av åtgärder som inte kan påverka det aktuella eller det framtida hälsotillståndet, ett sådant behov kan därmed inte anses vara ett vårdbehov.
Behovsanalys	En systematisk process för att identifiera och förstå hälso- och sjukvårdsbehoven hos en grupp i befolkning eller en specifik behovsgrupp.
Behovsgrupp	En specifik population eller undergrupp av befolkningen som har gemensamma hälsoförhållanden, riskfaktorer eller socioekonomiska förhållanden som påverkar deras hälsa.
Behovsstyrning	Behovsstyrning innebär att utgå från hälsoförhållanden i befolkningen och sätta ambitionen för hälsa. De hälsogap som identifieras och prioriteras utgör behov som behöver tillgodoses med relevanta insatser (se även "Uppdrag").



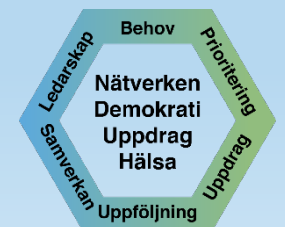
Förutsättningar för en behovsanalys

- Stöd från ledningen
 - Godkännande av resurser
 - Skapa en kultur som värderar behovsbaserad hälso- och sjukvård
 - Kommunikation och engagemang
 - Identifiera mottagare av resultat från behovsanalyser
- Resursbehov för behovsanalysarbetet
 - Tid
 - Personella resurser
 - Finansiella resurser
 - Tekniska resurser
 - Tillgång till data



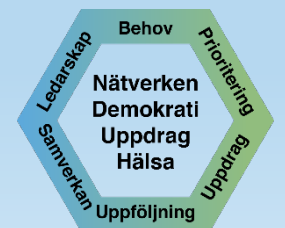
Förutsättningar forts...

- **Kompetensbehov**
 - Epidemiologisk och socialmedicinsk kompetens
 - Hälsoekonomisk kompetens
 - Datahanteringskompetens
 - Statistisk och metodologisk kompetens
 - Processledningskompetens
 - Kommunikationskompetens
 - Vetenskap och beprövad erfarenhet
- **Dataåtkomst**
 - Hälso- och sjukvårdsregister
 - Befolkningsregister
 - Enkäter och intervjuer
 - Sekundärdata
- **Juridiska aspekter**
 - Dataskydd och integritet
 - Offentlighets- och sekretesslagar



Framgångsfaktorer identifierade av regionerna

- Säkra att uppdraget med behovsanalysen är förankrat i politiken.
- Identifiera representativa företrädare för intervjuer och säkra deltagande från grupper som brukar vara svårare att nå.
- Använd kunskapsorganisationen för att kvalitetssäkra behovsanalyserna.
- Kommunicera att behovsanalysen är ett underlag för politiska beslut om horisontella prioriteringar mellan olika behov.
- Förankra behovsanalysen i verksamheterna vid framtagande, analys och implementering.
- All data har sina brister och därför är det av stor betydelse att hitta bästa möjliga data men också att vara tydlig med dess brister i rapporter.





Finns det fler framgångsfaktorer?

14 svar

Förankring och kommunikation i alla led, mellan alla nivåer

Viktigt att involvera målgrupper (patienter och befolkning).

Vi tycker listan är bra och relevant

Samverkan mellan olika ansvarsområden - aktörer

Få ihop data med dialog, samlad bedömning

Hitta andra sätt att nå målgrupper som vi har svårt att nå. För att kunna göra prioriterade insatser

Behövs tid

Viktigt att lyssna på professionen

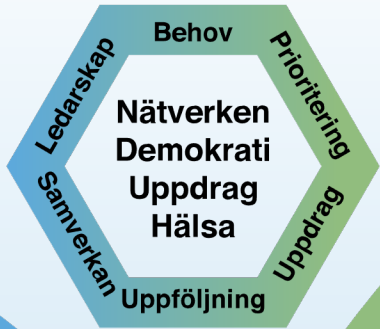
Presentera på ett enkelt och begripligt sätt

Tillgång till politiska arenor trängs ut av akuta frågor

Tid för dialog om underlagets styrkor och brister

Övergripande behov behöver vara startpunkten





Inspel från deltagande regioner

Tankar om detta utvecklingsarbete och dess värde

Tankar om hur vägledning kan användas på hemmaplan

Övriga reflektioner och gemensam diskussion

Behovsanalyser i Region Östergötland

Deltagare i projektet för Golden Standard av behovsanalyser

Historiskt hur har Region Östergötland arbetat med behovsanalyser

Det övergripande syftet med behovsanalyser i Region Östergötland är att göra medborgare delaktiga och lyssna in olika målgrupper. Resultaten används tillsammans med statistik som underlag för regionens prioriteringsarbete.

- I Region Östergötland har behovsanalyser genomfört sedan lång tid tillbaka
- Uppdraget kommer från politiken
- Behovsanalyserna i Region Östergötland har alltid haft ett innehåll med fakta/statistik och inkluderat brukardialoger

Erfarenheter utifrån deltagande i utvecklingsarbetet

- Positivt med samverkan och erfarenhetsutbyte med andra regioner
- Under arbetets gång har det visat sig att regionerna gör olika och har olika förutsättningar i arbetet med behovsanalyser
- Arbetet har mycket handlat om att definiera olika begrepp för att nå samsyn och få fram en tydlig modell
- Den gemensamma nationella modellen kommer nu vara ett stöd för kommande arbete med behovsanalyser
- Region Östergötland kommer framåt använda modellen för behovsanalyser i kombination med "Vägledning för prioriteringar i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen"
<https://www.natverken.se/media/8247/vaegledning-prioriteringar.pdf>

Reflektioner Region Skåne

Anna Stålhammar & Susanna Stenevi Lundgren
Koncernkontoret
Avd. Hälsa- och sjukvårdsstyrning
Region Skåne

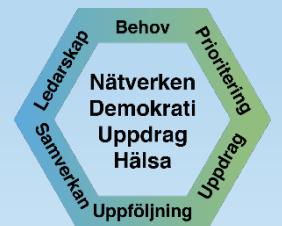
Region Skånes behovsarbete

- Behovsprocess för planering av hälso- och sjukvård utifrån befolkningsperspektiv
 - Syfte: att utifrån ett befolkningsperspektiv identifiera befolkningens behov av hälso- och sjukvård, eventuella gap mellan tillgodosedda och icke tillgodosedda behov samt bedöma behovet.
- Redovisas i årlig rapport
 - Underlag för politiska beslut
 - En del i Region Skånes budgetprocess
- Utveckling av behovsarbetet och arbete med ständiga förbättringar kontinuerligt
 - Att göra behovsanalyser och underlag till politiken för politiska prioriteringar på befolkningsnivå och horisontella prioriteringar är komplext

Reflektioner från Region Skåne

- Bra att vi har arbetat regiongemensamt - vi har lärt oss av varandra
- Nätverkens koordinator har varit till stort stöd
- Processen i arbetet har fungerat mycket bra – alla har varit engagerade och bidragit till att vi nu har en generisk vägledning för behovsanalyser som kan användas av alla regioner
- Värdefullt att ta del av olika arbetssätt och förutsättningar i regionerna
- Den vägledning som har tagits fram gör att man kan arbeta på liknande sätt med process och innehåll även om förutsättningarna ser olika ut
- Vi har sett att det är liknande resultat för många parametrar om man jämför regioner emellan
 - Övergripande analyser skulle alltså kunna utföras på nationell nivå. Eller att regionerna strävar efter att göra likadant.
 - En annan regionspecifik del i arbetet med behovsanalyser kan möjliggöra att nyanser och skillnader utifrån olika bakgrund och förutsättningar hos befolkningen belyses. Där kan detaljer utkristalliseras som gör att vissa grupper eller områden där särskilt behov föreligger kan lyftas i analysen.
- Vi har stor nytta av arbetet och kommer att använda vägledningen i vårt fortsatta arbete med behovsanalys i Skåne

Ett strukturerat arbetssätt

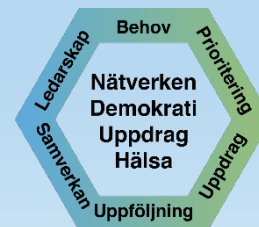


När ska vi då göra en behovsanalys?

- Som underlag i planeringsförutsättningar
- Utifrån uppföljning av tidigare års beslut och resultat.
- Inför nya avtal och upphandlingar
- Genom uppdrag från politiken

Gruppdiskussioner:

- Hur ser det ut i er region?
- Andra skäl att göra behovsanalys?



Gå till menti.com | och använd koden **4242 3870**



Hur arbetar ni med behovsanalyser?

3 svar

Resursfördelning/bud
getprocess

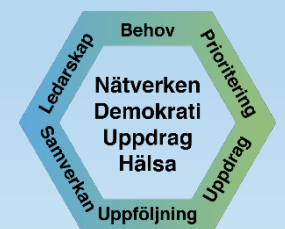
Långsiktiga och
strategiska planer

Analysen på
strategisk nivå för att
klara det långsiktigt



Hur väljer vi ut behovsgrupper eller områden

- **Demografiska faktorer:**
Ålder, kön, etnicitet, familjestruktur, geografisk placering.
- **Socioekonomiska faktorer:**
Inkomst, yrke, utbildningsnivå, bostadsförhållanden, ekonomiskt oberoende.
- **Hälsorelaterade faktorer:**
Förekomst av specifika sjukdomar eller tillstånd, riskfaktorer för sjukdom, tillgång till och användning av hälso- och sjukvårdstjänster.
- **Medicinsk – teknisk utveckling:**
Tillstånd som tidigare inte kunnat påverkas av hälso- och sjukvård men där medicinsk eller teknisk utveckling har gjort det möjligt, eller tillstånd där det är önskvärt att få fram metoder i hälso- och sjukvård för att tillgodose behoven.



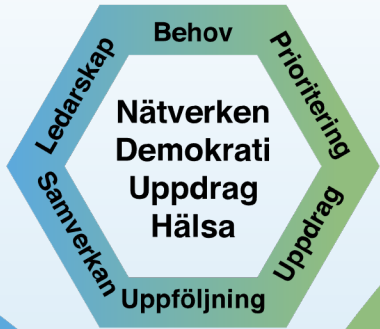
Gå till menti.com | och använd koden **4242 3870**



Hur väljer vi ut grupper eller områden för behovsanalyser?

1 svar

Vården i siffror. Utgå från jämförelse mellan egen region och andra regioner.



Processbeskrivning

Arbetsätt för behovsanalyser

Ledning och styrning ur ett
befolknings- och behovsperspektiv

Att beskriva och analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

Processdefinition:

Varför finns processen?

- För att identifiera och analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård och beskriva möjliga åtgärder
- För att ta fram underlag till politiska beslut om prioriteringar mellan behov och möjliga åtgärder
- För att vara ett kunskapsunderlag för ökad förståelse för beslutade prioriteringar

Vem är processen primärt till för?

- Förtroendevalda och tjänstepersoner som ska fatta beslut om prioriteringar, uppdrag och resursfördelning i hälso- och sjukvården.

Start - vad startar processen?

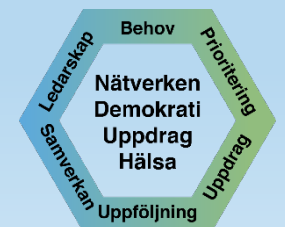
- Regelbundet återkommande som en del i regionernas budget- och planeringsprocess
- Uppföljning av tidigare beslut och resultat eller tillkomst av ny kunskap.
- Särskilda skäl till exempel avtal löper ut, nya statsbidrag, inkomna synpunkter från invånare eller brukarorganisationer.
- Uppdrag från politiken

Slut – vad avslutar processen?

- Beskrivning och analys av behov och eventuellt förslag på möjliga åtgärder har överlämnats till uppdragsgivaren.

Resultat – vad ska vara uppnått?

- Kunskap om befolkningens hälsa, befolkningens behov av hälso- och sjukvård och eventuellt förslag på möjliga åtgärder
- Kunskap om utfall av hälso- och sjukvårdens tidigare insatser (vårdresultat och hälsovinster)
- Adekvata underlag för att fatta beslut om prioritering mellan olika behov och möjliga åtgärder.



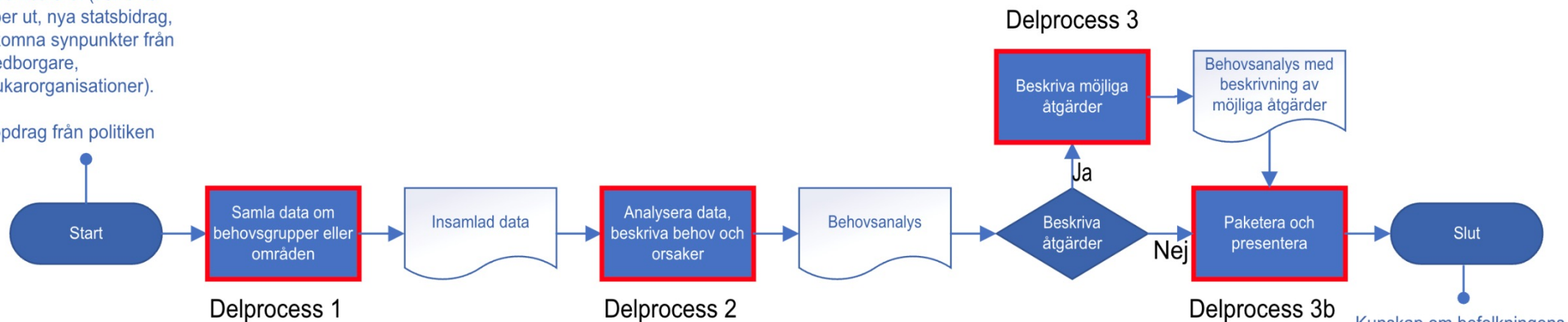
Processens olika steg

Planeringsförutsättningar

Uppföljning av tidigare beslut eller tillkomst av ny kunskap.

Särskilda skäl (t ex avtal löper ut, nya statsbidrag, inkomna synpunkter från medborgare, brukarorganisationer).

Uppdrag från politiken



Kunskap om befolkningens hälsa, befolkningens behov av hälso- och sjukvård.

Förslag på möjliga åtgärder för att minska hälsogapen.

Kunskap om utfall av hälso- och sjukvårdens tidigare insatser (vårdresultat och hälsovinster)

Adekvata underlag för att fatta beslut om prioritering mellan olika behov och åtgärder.

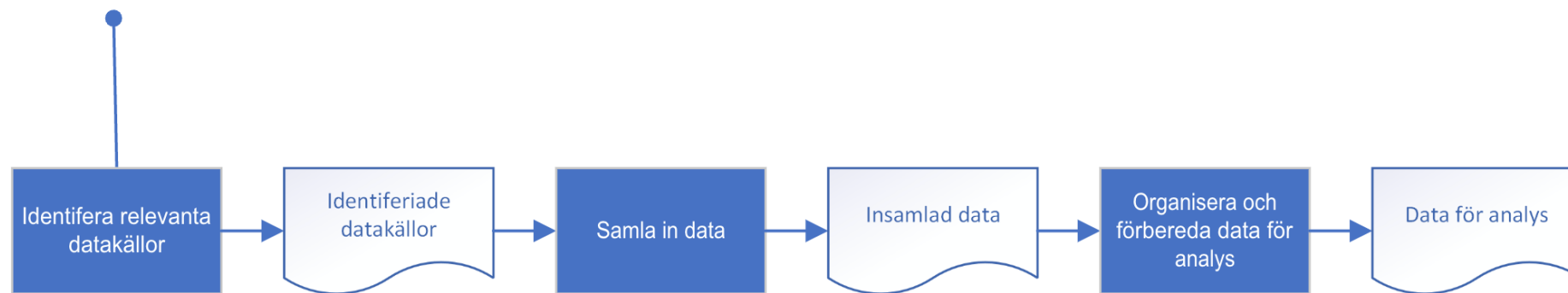
Delprocess 1: Samla data om behovsgrupper eller områden

Planeringsförutsättningar

Uppföljning av tidigare beslut eller tillkomst av ny kunskap.

Särskilda skäl (t ex avtal löper ut, nya statsbidrag, inkomna synpunkter från medborgare, brukarorganisationer).

Uppdrag från politiken



Aktivitetsbeskrivning delprocess 1

Aktivitet och beskrivning	Aktörer
Identifiera relevanta datakällor; Lista alla potentiella datakällor som kan ge relevant information om behovsgruppen. Bedöm relevansen av varje datakälla. Baserat på relevansbedömningen, prioritera datakällorna.	Tjänstepersoner
Samla in data; begär tillgång till befintliga register, genomför enkäter eller intervjuer med företrädare för valda behovsgrupper. Samla in och granska sekundärdata.	Tjänstepersoner Målgrupp Profession
Organisera och förbereda data för analys. Rensa data för fel, koda data för analys, och utför andra förberedande steg.	Tjänstepersoner

Delprocess 2:

Analysera data, beskriva behov och förklara orsaker

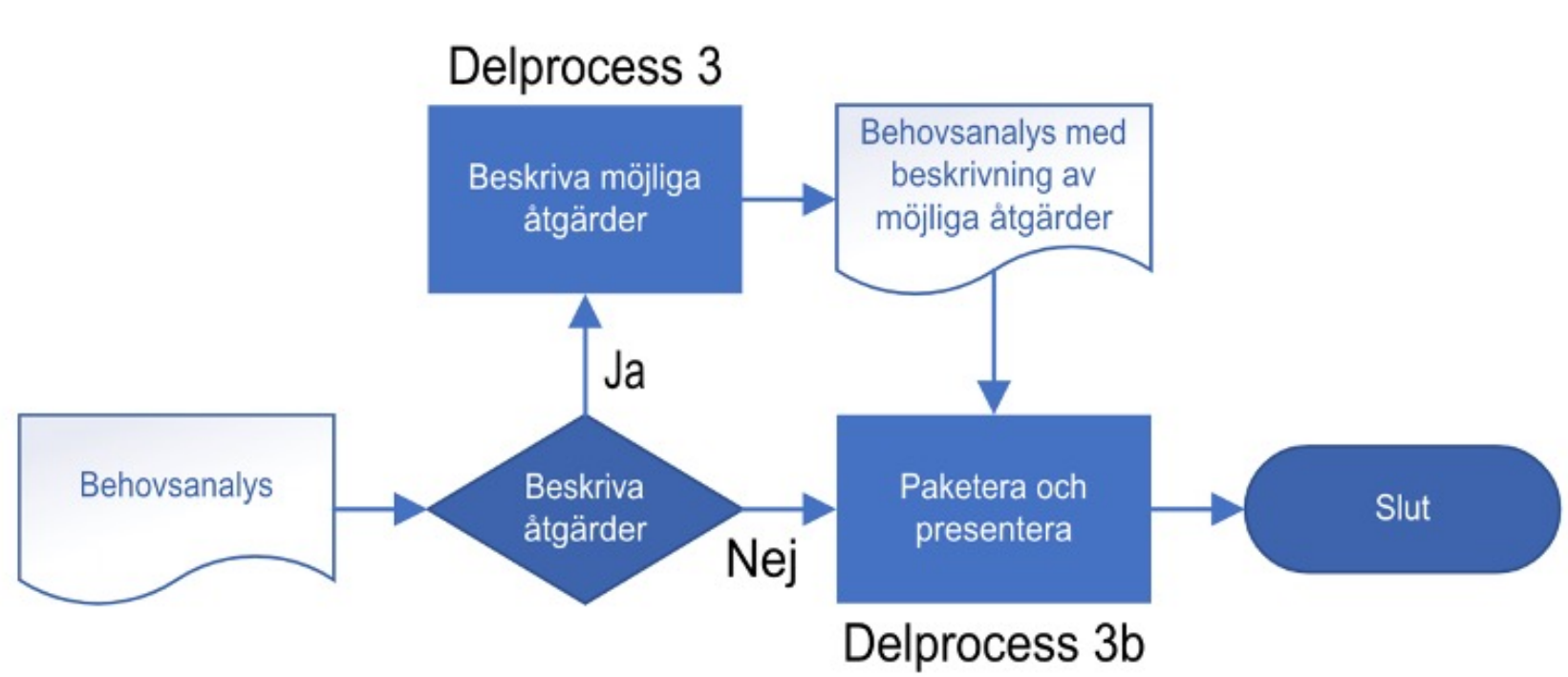


Aktivitetsbeskrivning delprocess 2

Aktivitet och beskrivning	Aktörer
<p>Utför dataanalys. Börja med att utföra en grundläggande analys av insamlade data. Beräkna grundläggande statistik, genomför olika typer av regressionsanalyser, skapa tabeller och diagram, och utför mer avancerade statistiska analyser. Typen av analys som utförs kommer att bero på vilken typ av data som har samlats in och vilka frågor som ska besvaras.</p>	Tjänstepersoner
<p>Identifiera och beskriva behov. Baserat på dataanalysen kan hälso- och sjukvårdsbehov hos varje behovsgrupp bättre identifieras och beskrivas. Detta kan innebära att identifiera vilka sjukdomar eller tillstånd som är mest vanliga, vilka typer av hälso- och sjukvård som mest behövs, och vilka grupper som har svårast att få tillgång till hälso- och sjukvård. Det är också viktigt att ta hänsyn till hur dessa behov kan förändras över tid.</p>	Tjänstepersoner
<p>Tolka Resultaten. Resultaten av dataanalysen behöver tolkas på ett sätt som är relevant för beslutsfattare och kan användas i kommunikation med andra intressenter. Detta kan innebära att förklara vad resultaten betyder, hur de relaterar till övergripande mål och prioriteringar inom hälso- och sjukvården, och vilka potentiella åtgärder som kan behövas för att tillgodose de identifierade behoven.</p>	Tjänstepersoner

Delprocess 3: Beskriva möjliga åtgärder

Delprocess 3b: Paketera och presentera

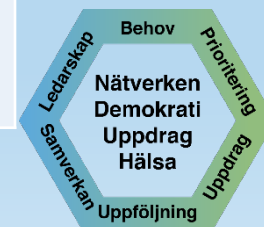


Aktivitetsbeskrivning delprocess 2

Aktivitet och beskrivning	Aktörer
Bedöma sekundärdata. Litteraturgenomgång, bedömning av kända metoder, evidens och forskning	Tjänstepersoner
Efterfråga beprövad erfarenhet. Dialog med vårdprofessioner och företrädare för behovsgruppen för att stämma av analysresultatet och efterfråga förslag på möjliga åtgärder för att tillgodose behoven.	Tjänstepersoner Profession Målgrupp
Föreslå åtgärder för att tillgodose behoven. Baserat på analys av behoven och ovanstående aktiviteter listas möjliga åtgärder. Exempel på åtgärder kan vara att omfördela resurser för att ge utrymme för nya eller utökade uppdrag, förbättra tillgången till hälso- och sjukvård för gruppen, nya metoder eller andra behandlingssätt, ytterligare forskning mm. Det är viktigt att dessa åtgärder är realistiska, kostnadseffektiva, och i linje med övergripande mål och prioriteringar inom hälso- och sjukvården.	Tjänstepersoner
Formulera och presentera behovsanalysen. Detta kan innebära att skriva en rapport och ta fram presentationsmaterial som beskriver behoven, de föreslagna åtgärderna, och de underlag som stöder dessa åtgärder. Det är viktigt att denna presentation är tydlig, koncis, och lätt att förstå för alla intressenter.	Tjänstepersoner

Datakällor

	Datakälla	Innehåll	Syfte med data	Kommentar
Registerdata				
Bakgrundsdata om befolkningen				
Självskattningsdata				
Kvalitetsregister				
Vårdkonsumtion				
Myndighetsrapporter				
CAN-rapporter				
Öppna jämförelser				



Vägledning för behovsanalys i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.



Vägledning för prioriteringar i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.



Vägledning för uppdrag och uppföljning i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

