

# Nätverken Demokrati Uppdrag Hälsa

*Nätverken jobbar med styrnings-, lednings- och uppföljningsfrågor ur ett befolknings- och behovsperspektiv.*

*Nätverken utvecklar och driver frågor och samverkar med varandra.*

## Nätverket Hälsa och Demokrati

- För förtroendevalda i alla partier
- Utvecklar befolkningsföreträdarrollen inom hälso- och sjukvård/vård och omsorg

## Nätverket Uppdrag Hälsa

- För tjänstepersoner
- 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 fyra strategiska områden – En behovsbaserad styrningsprocess; Behov, Prioritering, Uppdrag samt Uppföljning.*

# Kontaktlista för arbetsutskotten

## Nätverket Hälsa och Demokrati – för förtroendevalda

Ulrika Jörgensen, **Halland**, ordförande,  
0727-29 16 78

Torbjörn Holmqvist, **Östergötland**, vice  
ordförande, 0706-52 24 24

Ingeborg Wiksten, **Västernorrland**,  
0706-57 02 30

Emina Music, **Västra Götaland**,

Kenneth Johannesson, **Värmland**, 070-310 75 60

## Nätverket Uppdrag Hälsa – för tjänstemän

Anna Stålhammar, **Skåne**, ordförande,  
070-509 41 57

Gunilla Benner-Forsberg, **Stockholm**,  
08-123 131 87

Annica Öhrn, **Östergötland**, 010-103 11 63

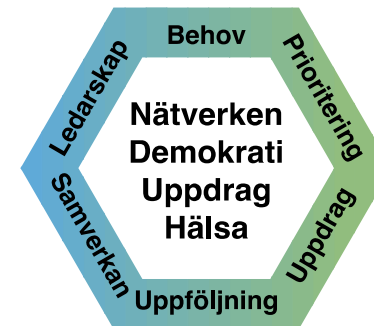
Fredrik Brockhagen, **Blekinge**, 0734-471339

Helena Traedal, **Norrbottnen**

## Nätverkens koordinatörer

Ralph Harlid, 070-816 31 00  
Staffan Carlsson, 070-584 60 42

[www.natverken.se](http://www.natverken.se)



Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv



## 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 regionerna 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 bottenar 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 sjukdomsburden på befolkningsnivå. Viktiga verktyg är hälsobeskrivningar och behovsanalyser.**



## Prioritering och Uppdrag

Hur ska de förtroendevalda prioritera och formulera mål 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 önskat 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 anhängarperspektiv. 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 tjänstepersoner 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.**