



Styra mot horisonten

Om vård efter behov som grund för
horisontella prioriteringar

Styra mot horisonten

Utgångspunkter, frågeställningar och angreppssätt

Slutsatser

Rekommendationer

Vård efter behov – en central princip i hälso- och sjukvården

- Vård efter behov är en central utgångspunkt i svensk hälso- och sjukvård - den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde:

Målet med 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.

HSL 3 kap. 1§

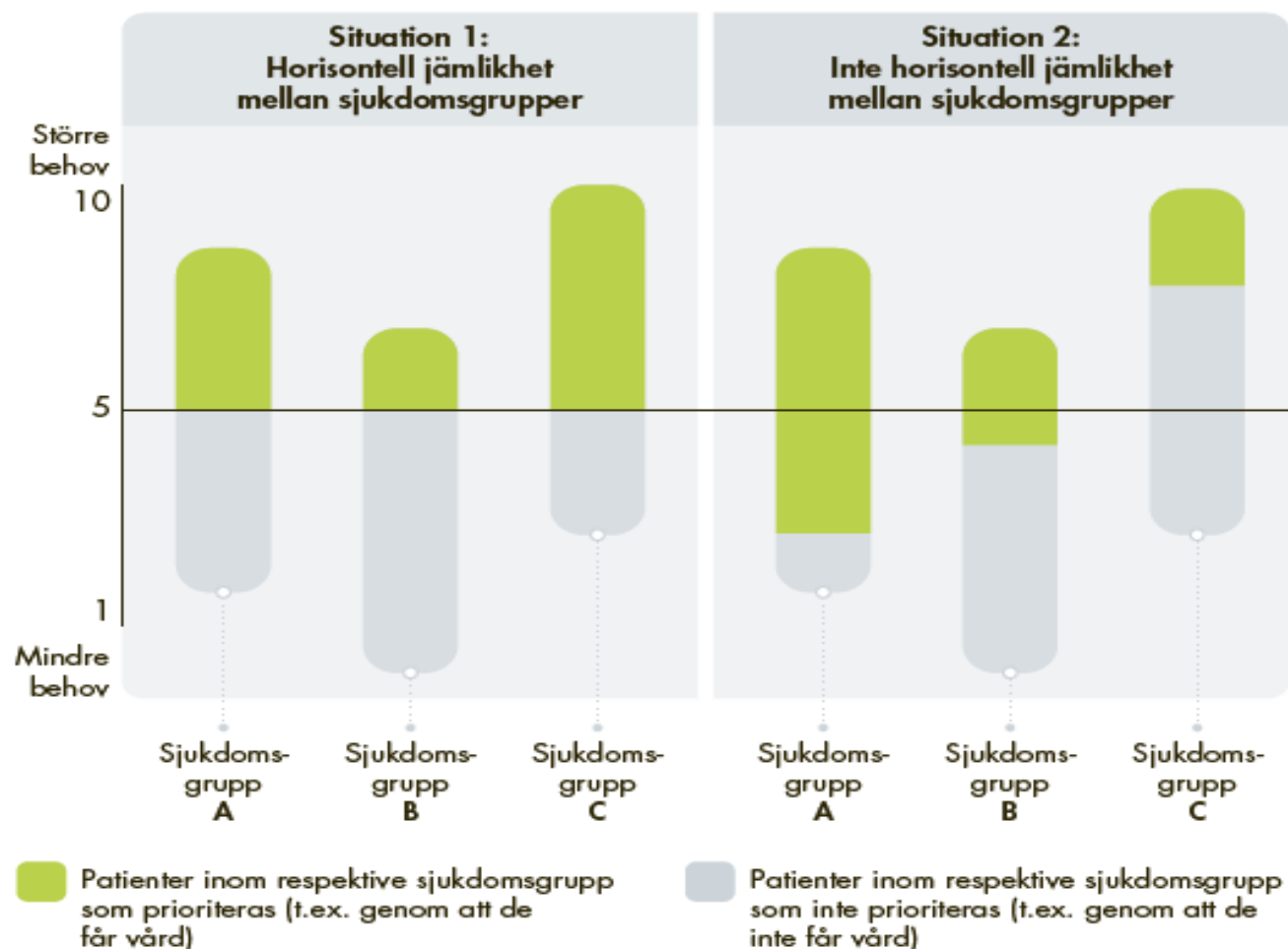
- Målet om vård efter behov ska genomsyra hela sjukvården – från vårdpersonalens beslut i vårdmötet till de övergripande beslut om bland annat resursfördelning som politiker fattar.



Vi har undersökt hur vård efter behov beaktas i den övergripande styrningen

- Vi studerar hur vård efter behov beaktas i den övergripande styrningen, det vill säga de horisontella prioriteringarna, som i huvudsak är politikernas ansvar.
 - Vi fokuserar på horisontella prioriteringar mellan sjukdomsgrupper.
- Horisontella prioriteringar är en komplex uppgift. Att politiker öppet redovisar och motiverar sina prioriteringar är en förutsättning för medborgarnas möjligheter att utöva sina demokratiska rättigheter.
- Det förutsätter att de som fattar beslut om prioriteringar är tydliga i hur de tillämpar principen om vård efter behov och att de följer befolkningens behov och i vilken utsträckning de tillgodoses.
- Hur vårdens resurser fördelas förväntas bli än mer aktuell framöver med en åldrande befolkning, nya medicinska möjligheter och en mer ansträngd ekonomi i regionerna.

Vård efter behov är också en fråga om jämlikhet



I bilden till vänster prioriteras de med de största behoven, oavsett vilket sjukdomstillstånd de har.

I bilden till höger prioriteras de med störst behov *inom* varje sjukdomsgrupp, men det råder inte horisontell jämlikhet.

Hälsö- och sjukvårdens organisering innebär att det finns ett behov av att bevaka behoven och i vilken utsträckning de tillgodoses inom olika sjukdomsgrupper eller verksamhetsområden vid resursfördelning, men också till exempel kompetensförsörjning, framtagna av kunskapsstöd och forskningsanslag.

Vi har undersökt hur vård efter behov beaktas i styrningen

Fokus	Frågor	Metod
1 Begrepp och lagstiftning	Vad innebär vård efter behov?	• Genomgång av relevant lagstiftning • Beskrivning av centrala begrepp
2 Regional styrning	Arbetar regionerna utifrån principen om vård efter behov? I så fall hur?	• Fallstudie i fyra regioner om hur resurser fördelas mellan sjukdomsområden (dokumentstudie och intervjuer)
3 Statlig styrning	Utgår den statliga styrningen från principen om vård efter behov?	• Genomlysning av ett urval av statliga styrmedel med fokus på i vilken utsträckning de förstärker eller står i konflikt med principen om vård efter behov och vilka möjligheter styrmedlen ger huvudmännen att prioritera efter behov
4 Förutsättningar för uppföljning	Vilka möjligheter finns att utifrån nationell statistik följa upp hälso- och sjukvården utifrån behov?	• Genomgång av vad en analys av resursfördelning utifrån behoven i olika sjukdomsgrupper bör innefatta och vilka förutsättningar som finns i den nationella statistiken

Styra mot horisonten

Utgångspunkter, frågeställningar och angreppssätt

Slutsatser

Rekommendationer

Tre övergripande slutsatser



Vård efter behov är en central princip som ställer höga krav på politiker



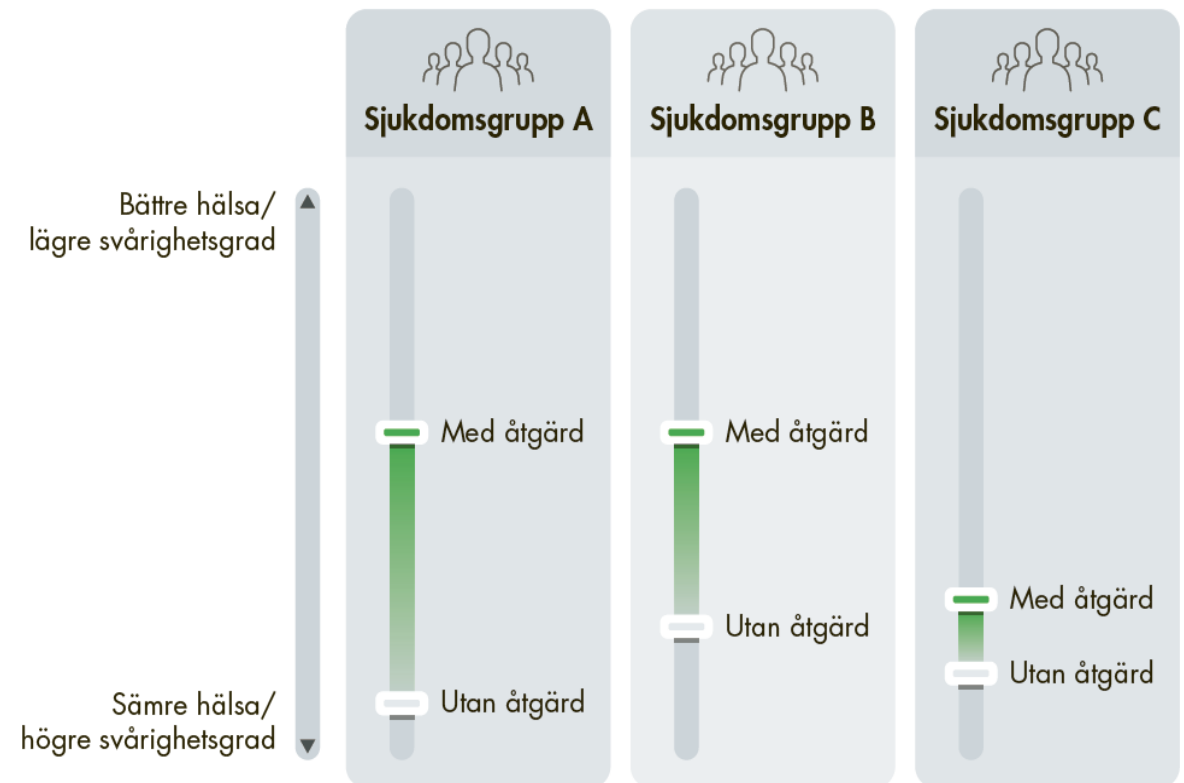
Vård efter behov genomsyrar inte den övergripande styrningen



**Bristande underlag gör det svårt att styra resurserna dit
behoven är störst**

Vård efter behov är en central princip som ställer höga krav på politiker

- Vård efter behov är en vägledande, men inte en exakt, fördelningsprincip.
- Den innebär att sträva efter en högre behovstäckning i grupper med större behov – de som har de svåraste sjukdomarna, sämsta livskvaliteten och när det finns en effektiv åtgärd.
- Det krävs att systematiska principer för hur vård efter behov ska tillämpas tas fram.
- För att kunna tillämpa principen om vård efter behov behöver beslutsfattarna också känna till var de största behoven finns och i vilken grad de tillgodoses idag



Vård efter behov genomsyrar inte den övergripande styrningen i regionerna

- Vård efter behov ofta ett undanskymt mål i regionernas styrning. Det är ofta otydligt hur till exempel resursfördelningsbesluten bidrar till att uppfylla målet och det är också ett mål som sällan följs upp.
- Resursfördelningen baseras i huvudsak på föregående års budget
- Det förekommer också systematiska prioriteringsarbeten i regionerna, men de omfattar en mindre del av budgeten och sker sällan med långsiktigt perspektiv.
- Lite systematisk behovsanalys sker.
- Politiker prioriterar oftast in saker, men det verkar finnas en motvilja att välja bort.



Vård efter behov genomsyrar inte den statliga styrningen

- Förstärker sällan vård efter behov mellan sjukdomsgrupper.
- Satsningar saknar ofta tydlig motivering till varför vissa grupper anses vara i behov av särskild uppmärksamhet relativt andra grupper.
- Det är ofta otydligt hur vård efter behov ska beaktas vid implementeringen av reformer.

Juridisk styrning	▸ Vårdgarantin ▸ Nationellt vårdval ▸ Lagen om läkemedelsförmåner m.m.
Kunskapsstyrning	▸ Nationella riktlinjer
Ekonomisk styrning	Ett urval av riktade statsbidrag och överenskommelser mellan SKR och staten: ▸ Kömiljarden (2009–2014) ▸ Kvinnors hälsa (2015–2022) ▸ Kronikersatsningen (2014–2017) ▸ Psykisk ohälsa • Handlingsplan del 1 och 2 (2001–2004 resp. 2005–2007) • Psykiatrisatsningen (2007–2011) • PRIO psykisk ohälsa (2012–2016) • Psykisk hälsa (2016–2020)

Analysen visar att statliga styrmedel sällan förstärker vård efter behov mellan sjukdomsgrupper (1/2)

	Mål	Utformning	Målgrupp
Vårdgarantin	Neutralt	Neutralt, men risker finns	Neutralt
Nationellt vårdval	Neutralt	Till stor del samstämmigt, men risker finns	Neutralt
Läkemedelsförmånslagen	Till stor del samstämmigt	Till stor del samstämmigt	Neutralt
Nationella riktlinjer	Till stor del samstämmigt	Neutral	Oklart

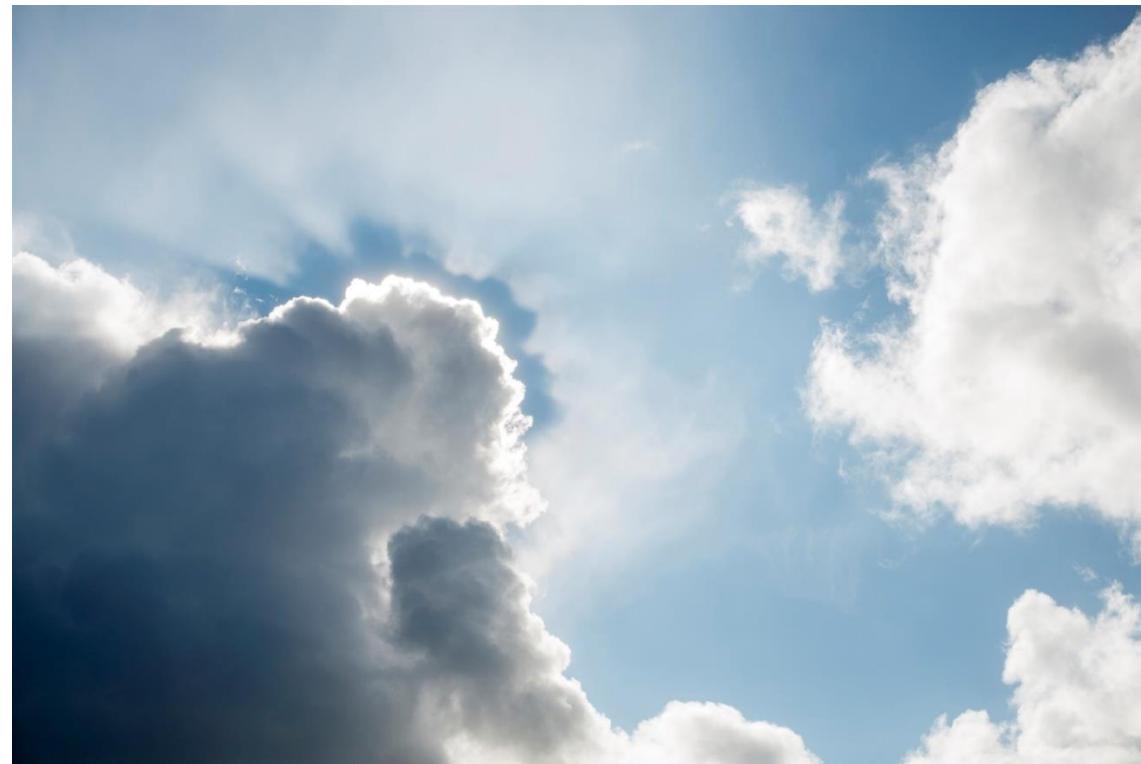
Analysen visar att statliga styrmedel sällan förstärker vård efter behov mellan sjukdomsgrupper (2/2)

	Mål och syfte	Förhåller sig insatsen till vård efter behov?	Görs en jämförande behovsanalys?
Kömiljarden	Förbättra tillgängligheten	Nämns, men ingen direkt koppling	Vänder sig till alla patienter oavsett behov.
Kvinnors hälsa	Stärka vård som främjar kvinnors hälsa	Nämns, men ingen direkt koppling	Otydlig analys av hur behoven förhåller sig till andra grupperns behov.
Kronikersatsningen	Utveckla vården för personer med kroniska sjukdomar	Nämns, men ingen direkt koppling	Som ovan
Psykisk ohälsa*	Stärkt vård vid psykisk ohälsa	Nämns, men utan direkt koppling i två av satsningarna, medan den inte nämns alls i de andra två.	Som ovan

* Handlingsplan 1 och 2, Psykiatrisatsningen, PRIO Psykisk ohälsa samt Psykisk ohälsa

Bristande underlag gör det svårt att styra resurserna dit behoven är som störst

- Den nationella uppföljningen fokuserar mycket sällan på att följa upp ett visst utfall utifrån sjukdomsgrupp eller behov, till exempel väntetider, delaktighet eller tillgång till lämplig behandling.
- Det finns många utmaningar, men vi bedömer att det går att komma längre:
 - Datakällor saknar ofta huvuddiagnos
 - Svårighetsgrad och nytta med olika åtgärder per sjukdomsgrupp sammanställs inte



Styra mot horisonten

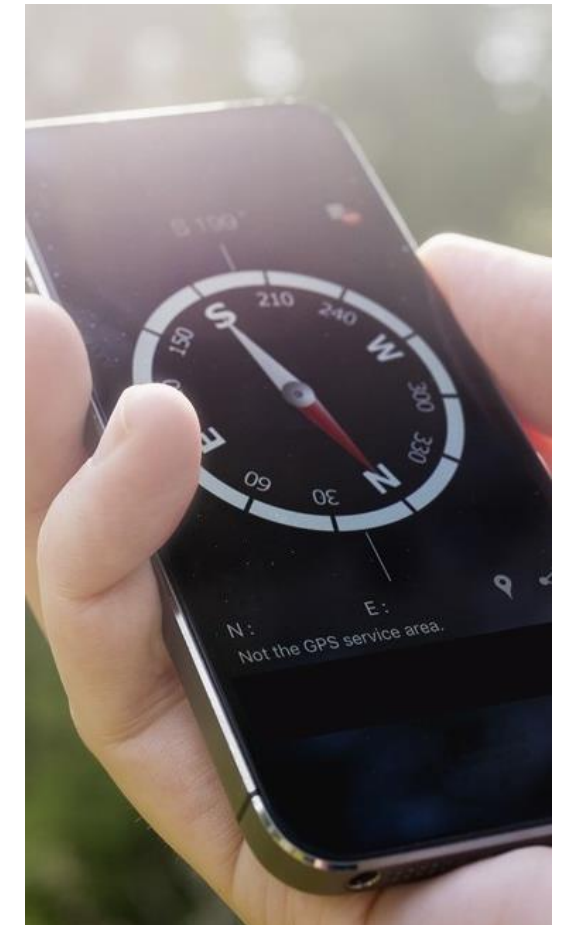
Utgångspunkter, frågeställningar och angreppssätt

Slutsatser

Rekommendationer

Våra rekommendationer

- ▶ Regeringen bör förstärka det horisontella behovsperspektivet i sin styrning
 - Hitta former för tydligare behovsanalyser och konsekvensanalyser
- ▶ Regeringen bör verka för att den nationella uppföljningen i större utsträckning belyser vård efter behov
 - Uppdra åt lämplig myndighet att se över möjligheterna att ta fram ett underlag om behov och behovstäckning i olika grupper
 - Utveckla befintliga datakällor till att omfatta huvuddiagnos
- ▶ Regeringen bör initiera en översyn av behovet av förbättrat kunskapsstöd om vård efter behov
- ▶ Regeringen bör överväga om det finns behov av en översyn av den etiska plattformen
- ▶ Regionerna bör utveckla arbetet med att styra resurserna efter behov



Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



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

Kajsa Hanspers

Kajsa.hanspers@vardanalys.se