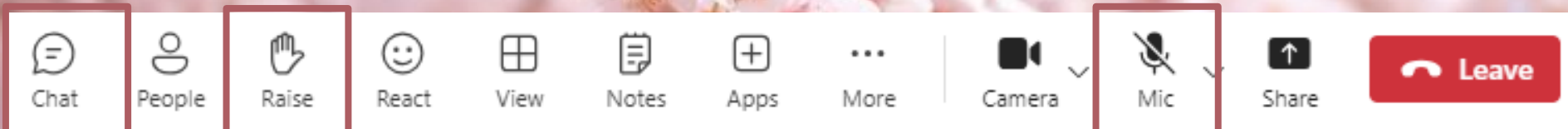


# Styrning, ledning och förändringsarbete för att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården

Temaseminarium den 13 juni 2024

# Välkomna!



För hjälp med tekniken – mejla  
[tillganglighetsuppdraget@socialstyrelsen.se](mailto:tillganglighetsuppdraget@socialstyrelsen.se)

Eller skriv i chatten

# Socialstyrelsen har fått ett nytt regeringsuppdrag

- Regeringen har gett Socialstyrelsen ett nytt uppdrag om att bidra till att *stärka samt följa upp hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och kapacitet* (S2024/01058).
- I samband med detta uppdrag upphör följande uppdrag:
  - Uppdraget att strategiskt, långsiktigt och kontinuerlig följa upp och föra dialog om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet (S2022/01664).
  - Uppdraget att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser (S2022/01373).
- Däremot fortsätter arbetet som påbörjats i dessa uppdrag inom ramen för det nya uppdraget, t.ex. genomförandet av strategiska dialogerna med regionerna och de nätverksträffar som Socialstyrelsen erbjuder avseende produktions- och kapacitetsstyrning under hösten.



# Digital seminarieserie under våren 2024

- Syftat till att skapa ett forum för regionerna att tillsammans diskutera ny kunskap samt utbyta erfarenheter och lärande exempel samt ta del av Socialstyrelsens aktuella kunskap på området.
- Val av teman har baserats på diskussioner från 2023 års strategiska dialoger:
  - Kompetensförsörjningens påverkan på tillgänglighet
  - Vård som inte bör göras och "kloka kliniska val"
  - Hur säkerställs att PKS är styrande? Förändringsledning, utbildning, organisation och ansvarsfördelning (PKS första nätverksträff)
  - Vårdplatser
  - Styrning, ledning och förändringsarbete för att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården



The screenshot shows the Socialstyrelsen website. The main heading is "Tillgänglighet i hälso- och sjukvården". Below the heading, there is a paragraph: "Sverige behöver stärka tillgång till vården. Som patient ska man kunna känna sig trygg med att få vård i tid. På den här sidan finns information och stöd för hur regioner på olika sätt kan öka patienternas tillgänglighet till vården." Below this, there are two links: "Stöd för produktions- och kapacitetsstyrning >" and "Uppföljning och dialog om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet >". On the right side, there is a "Innehåll på sidan" (Table of Contents) box with the following items: "Strategiska dialoger", "Riktvärden för antal vårdplatser", "Plan för att minska behovet av vårdplatser", "Produktions- och kapacitetsstyrning", "Nationell plan för vårdförmedling", "Statistik om tillgänglighet", and "Mer hos oss". At the bottom of the page, there is a paragraph: "Socialstyrelsen arbetar mot målet att bidra till balans mellan patientens behov och vårdens kapacitet. Det gör vi för att patienten ska få en god och jämlik vård i rätt tid, inom ramen för vårdgarantin." and another paragraph: "I arbetet involverar vi regionerna där vi kombinerar vår kunskap om hälso- och sjukvårdssystemet med regionernas praktiska erfarenhet. Det handlar om allt från att hitta nya sätt för kompetensförsörjning och smarta planeringsverktyg, till att vara tydliga med hur många vårdplatser som behövs i varje region."

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/tillganglighet-i-halso--och-sjukvarden/>

# Agenda

10:00 – 12:00

- **Rebecca Mosson**, Socialstyrelsen, hälsar välkommen
- **Ulrika Winblad**, professor i hälso- och sjukvårdsforskning, ger oss en bild av den övergripande styrningen av svensk hälso- och sjukvård
- **Marie Blom Niklasson**, ansvarig för ledarskapsutbildningar på SKR, fokus på hur det är att leda och driva utvecklingsarbete i komplexa system
- **Lars Skoglund**, f.d. organisationskonsult, sjukhusdirektör mm, kommer leda en diskussion om erfarenhetsutbyte av styrning och ledning i praktiken

# **Styrningen av svensk sjukvård- förutsättningar och utmaningar**

Professor Ulrika Winblad,  
Hälso- och sjukvårdsforskning  
Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap  
Uppsala universitet  
13 juni 2024

# Vad är hälso- och sjukvårdsforskning?

- Hälso- och sjukvårdsforskning inriktat på att beskriva, analysera och utvärdera hälso- och sjukvårdssystemets organisation, funktion och resultat
- Undersöker tex hur olika styrformer, organisatoriska strukturer och processer samt ekonomiska styrsystem påverkar **tillgänglighet, vårdkvalitet, jämlikhet kostnader och kliniska utfall**
- **Tvärvetenskapligt ämne** som bygger på **teorier och modeller från andra forskningsfält** - folkhälsovetenskap, sociologi, ekonomi, organisationsforskning och statsvetenskap



# **Styrning av sjukvården - en tillbakablick**



# Olika styrepoker inom svensk hälso- och sjukvårdspolitik

1940-1969	Traditionell hierarkisk styrning
1970-talet	Planering och detaljreglering
1980-talet	Decentralisering och målstyrning
1990-talet	Marknadsstyrning
2000-talet	Privatisering och valfrihet
2010-talet	Kunskapsstyrning och standardisering
2015-	Patientdelaktighet och samverkan

# Ökad statlig styrning under 2000-talet

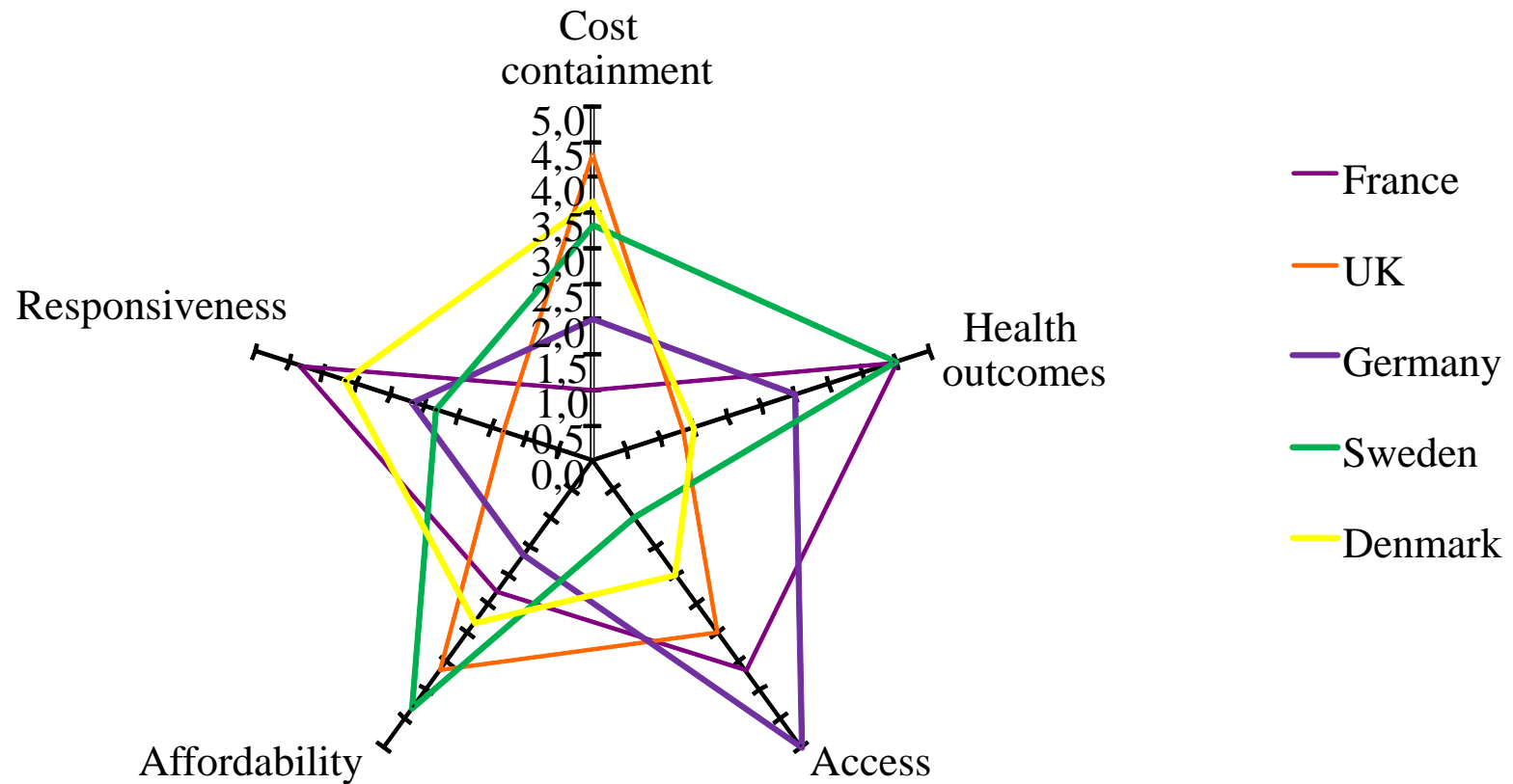
- Styrningen har ökat både i omfång och i detaljeringsgrad
  - Nya lagar och förordningar
  - Fler – och kortare - utredningar
  - Ökad omfattning av riktade statsbidrag
  - Ökat fokus på specifika frågor
  - Ökat fokus på tillsyn och uppföljning
- Frågan är dock om styrningen har blivit starkare?
  - Kan många gånger upplevas som fragmenterad och icke-koordinerad
  - Många parallella styrsignaler till regioner och kommuner – skapar otydlighet

# **Styrning av sjukvården: Nuvarande roller och ansvarsfördelning**

## Grundläggande principer

- **Decentraliserat system** – flernivåsystem där regionerna ansvariga
- **Politiskt styrt system** med valda politiker och offentlig kontroll
- **Skattefinansierad modell** (inkomstskatt 77%, statlig finansiering 20%, patientavgifter 3%)
- Baserat på **jämlikhet och universalism** – alla medborgare har rätt till sjukvård

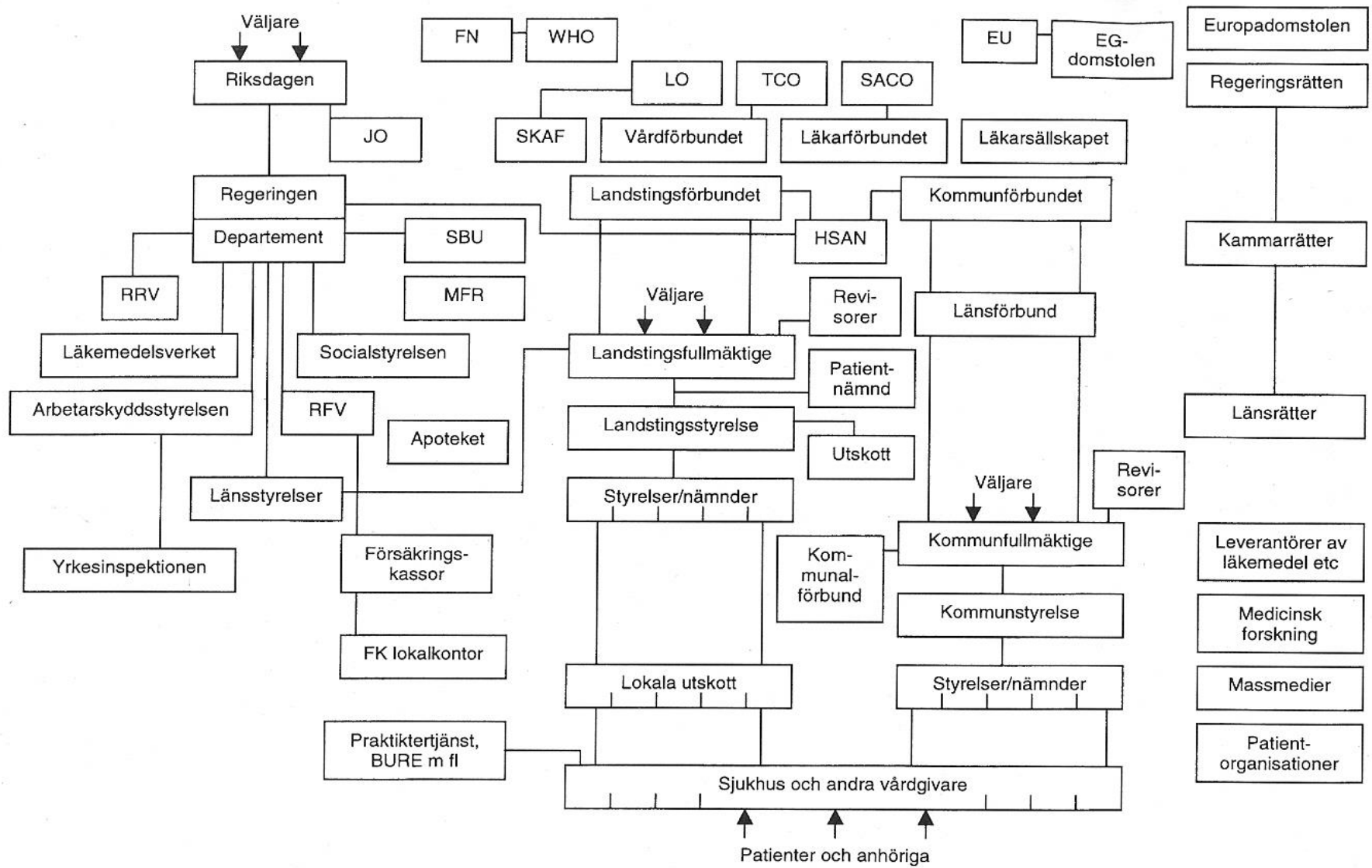
# Svenska sjukvårdens styrkor och svagheter – jämförelse i 5 EU-länder



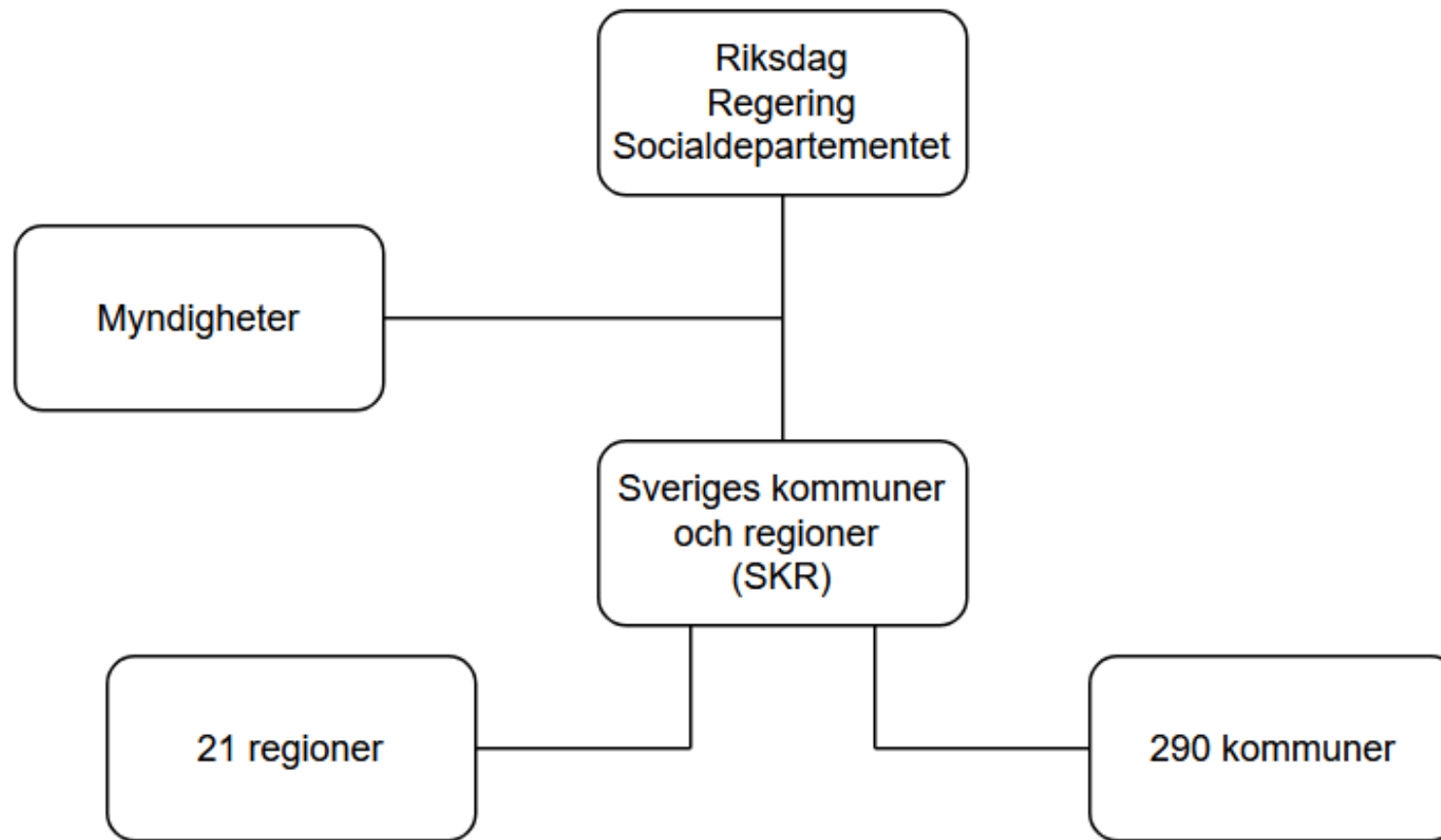
Källa: Or, Z et al (2010)

**VEM ÄR DET SOM KÖR EGENTLIGEN?**





# Den svenska flernivåmodellen - förenklad modell





# Olika begrepp i diskussionen om styrning av vården

- Statlig styrning
- Centralisering
- Förstatligande

# Statens möjlighet att styra och samordna hälso- och sjukvården

- Riksdag och regering har ett övergripande nationellt ansvar för hälso- och sjukvårdens resultat och utveckling

## **Traditionella styrmedel**

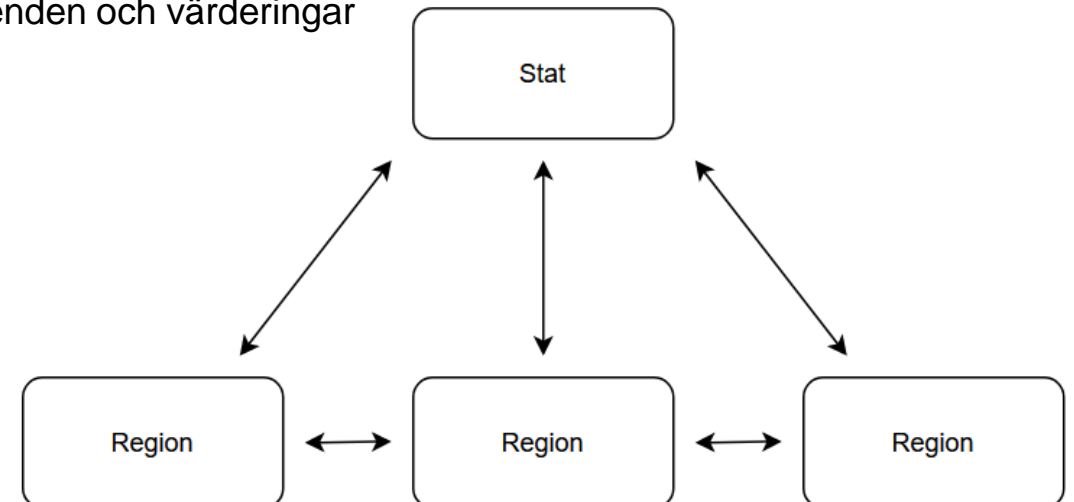
- Lagstiftning
- Tillsyn och uppföljning
- Statsbidrag

## **Mjukare styrmedel**

- Utbildning
- Kunskapsstyrning
- Nationella samordnare, handlingsplaner och strategier
- Överenskommelser med SKR

# Traditionell hierarkisk styrning vs mjuk styrning

- Den hierarkiska förvaltningsmodellen:
  - Hierarkisk relation mellan olika förvaltningsnivåer
  - Förbestämd rollfördelning
  - Tydliga lagar och regelverk
  - Opersonlig
  - Uppföljning och tillsyn
- Mjuk styrning
  - Påverkan genom råd, rekommendationer och informell dialog/kommunikation snarare än formella direktiv
  - Skapandet av en organisationskultur som främjar önskade beteenden och värderingar
  - Dialog och delaktighet
  - Normer och standarder
  - Incitament och belöningssystem
  - Problem med "layering" och motsägelsefulla styrningsdirektiv





**Folkhälsomyndigheten**

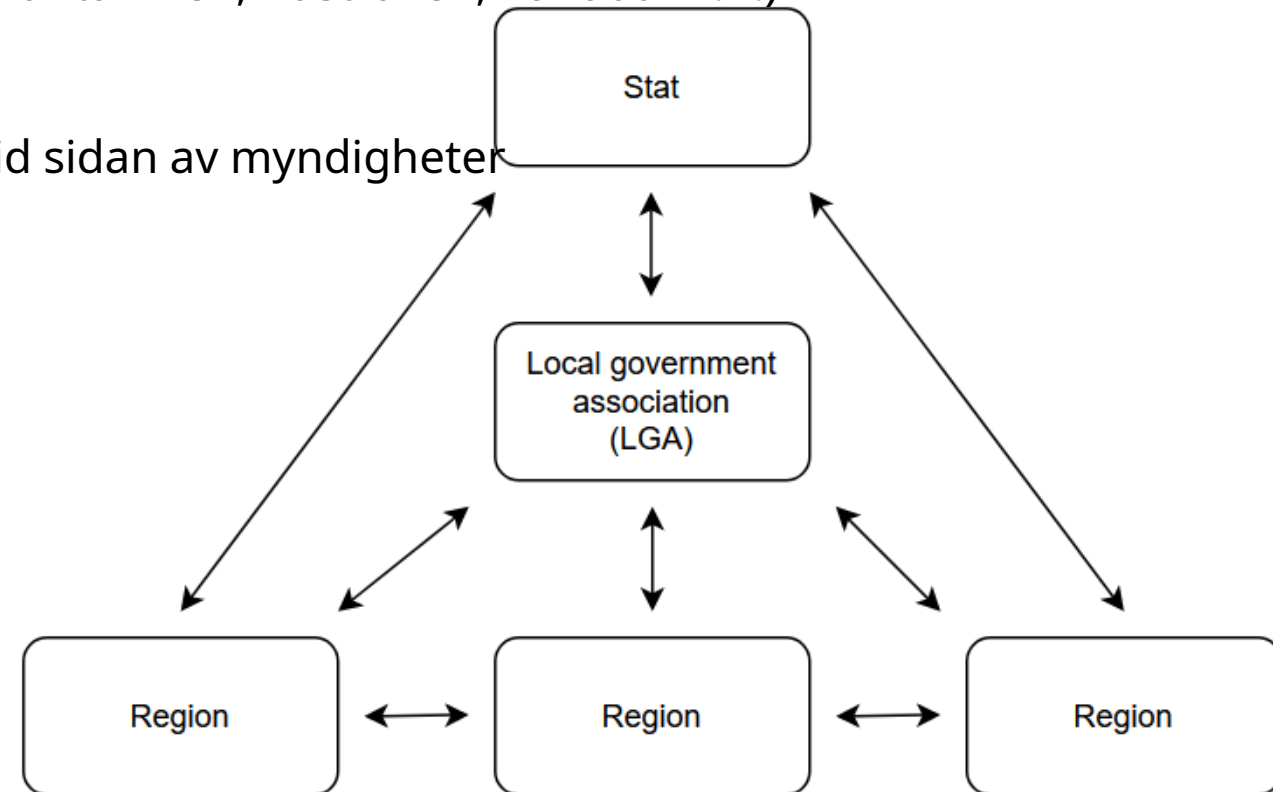


## Vad får myndigheterna för roll när mjuk styrning blir allt viktigare?

- En stor mängd myndigheter involverade i styrningen av sjukvården
- Fler och fler regeringsuppdrag
- Delvis överlappande uppdrag
- Regioner/vårdgivare får signar från flera olika håll – kan upplevas förvirrande
- Fokus på insatser som utbildning, kunskapsstyrning, nationella riktlinjer, strategier, stödjande uppdrag, dialoger etc.
- Mjuk styrning skapar större behov av vissa typer av hård styrning – såsom uppföljning och tillsyn

# Local government associations

- Local government association (LGA) = organisation som representerar subnationella enheter (tex regioner och kommuner) gentemot staten
- LGAs finns i flera länder (Norge, Danmark, Storbritannien, Australien, Kanada m.fl.)
- I Sverige: SKR
- Blivit en viktig aktör i statens mjuka styrning vid sidan av myndigheter
  - Exempel: överenskommelser i sjukvården



# Överenskommelser mellan staten och SKR

- Används främst inom hälso- och sjukvården
- Sluts mellan regeringen och SKR (som företräder regioner och kommuner)
- Tidsbegränsade satsningar på prioriterade områden
- Ett allt vanligare sätt för regeringen att styra
- Skiftat karaktär över tid – mer riktade och i viss mån prestationsbaserade
- Kan leda till tillfälliga och förenklade lösningar på komplexa problem
- Många och delvis överlappande satsningar försvårar regionernas styrning
- Systemet medför ökad administration på alla nivåer



**Hur ska vården styras framöver?**



## Utmaningar i dagens system

- Ökande behov av hälso- och sjukvård på grund av demografiska förändringar
- Stora ekonomiska underskott i regioner och kommuner
- Bristande tillgänglighet och långa köer
- Otillräckligt antal disponibla vårdplatser vilket leder till patientsäkerhetsrisker
- Svaga resultat vad gäller delaktighet, information och samordning
- Bristande kompetensförsörjning inom vård och omsorg
- Behov av omfattande investeringar i vårdbyggnader
- Behövs en bättre beredskap i hälso- och sjukvården för att möta framtida kriser

## Några pågående utredningar

- Pågår ett flertal utredningar som på olika sätt berör frågor om styrning, samverkan och ansvarsfördelning inom hälso- och sjukvården
- Några dessa är:
  - En ändamålsenlig statlig samverkan med kommuner och regioner (Dir. 2022:89)
  - Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (Dir. 2023:98)
  - Vårdansvarskommittén (Dir. 2023:73)
  - Bättre styrning för en tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård med god kontinuitet (Dir. 2024:50)

**Helt eller delvis statligt huvudmannaskap för  
hälso- och sjukvården - vad säger  
forskningen?**

## Argument för decentralisering

- Tillvarata lokal entusiasm
- Anpassningar till lokala behov (exempelvis sjukdomsmönster)
- Innovation
- Lösningarna är närmare problemen
- Bättre representation av lokala grupperingar
- Förstärker medborgardeltagande och 'empowerment' av det lokala
- Förenklad monitorering och utvärdering



Bild skapad av: Mio Fredriksson, Uppsala universitet

## Argument mot decentralisering (för centralisering?)

- Hotar jämlikheten
- Små enheter kan inte hantera komplexa problem
- Brist på tillräcklig kompetens
- Sämre legitimitet pga. lägre valdeltagande

Bild skapad av: Mio Fredriksson, Uppsala universitet

## För eller emot decentralisering-centralisering?

- Att vara för eller emot decentralisering är ett subjektivt ställningstagande
- Det bästa svaret är: "det beror på en mängd faktorer"
- Svag vetenskaplig evidens för effekter



*Tendensen att försöka lösa problem bara genom att ändra fördelningen av ansvar och makt utan att se på de verkliga orsakerna till problem eller på de substantiella fördelarna med nuvarande policies, kan mycket väl vara ytterligare ett exempel på symbolisk politik (s. 220).*

Bild skapad av: Mio Fredriksson, Uppsala universitet

# Gotland ger upp – vill att staten tar över vården



# Sammanfattning

- Styrningen sker i cykler
- Styrningen av sjukvården mycket komplex pga flernivåmodellen
- Stort antal aktörer involverade – fragmentering
- Ett ovanligt stort fokus på "mjuk styrning" – SKR och myndigheter centrala aktörer
  - Framkomlig väg i ett flernivåsystem
  - Styrkedjorna och ansvarsfördelningen otydlig
  - Problem med "layering" och motsägelsefulla styrdirektiv
  - Högre krav på uppföljning vilket leder till mer administration

Ett eventuellt förstatligande ändrar förutsättningarna för styrningen och skapar nya gränssnitt



# Att leda och driva utveckling i ett komplext system

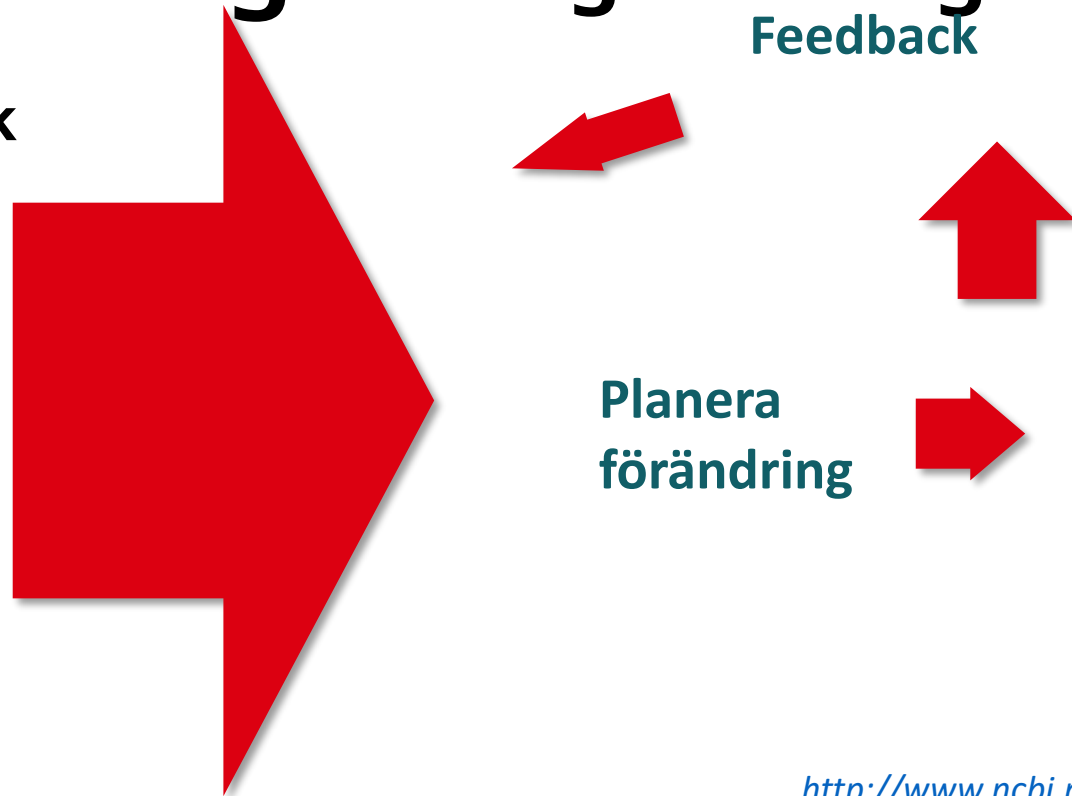


**Varje system är perfekt designat  
för att uppnå exakt det resultat det  
uppnår**

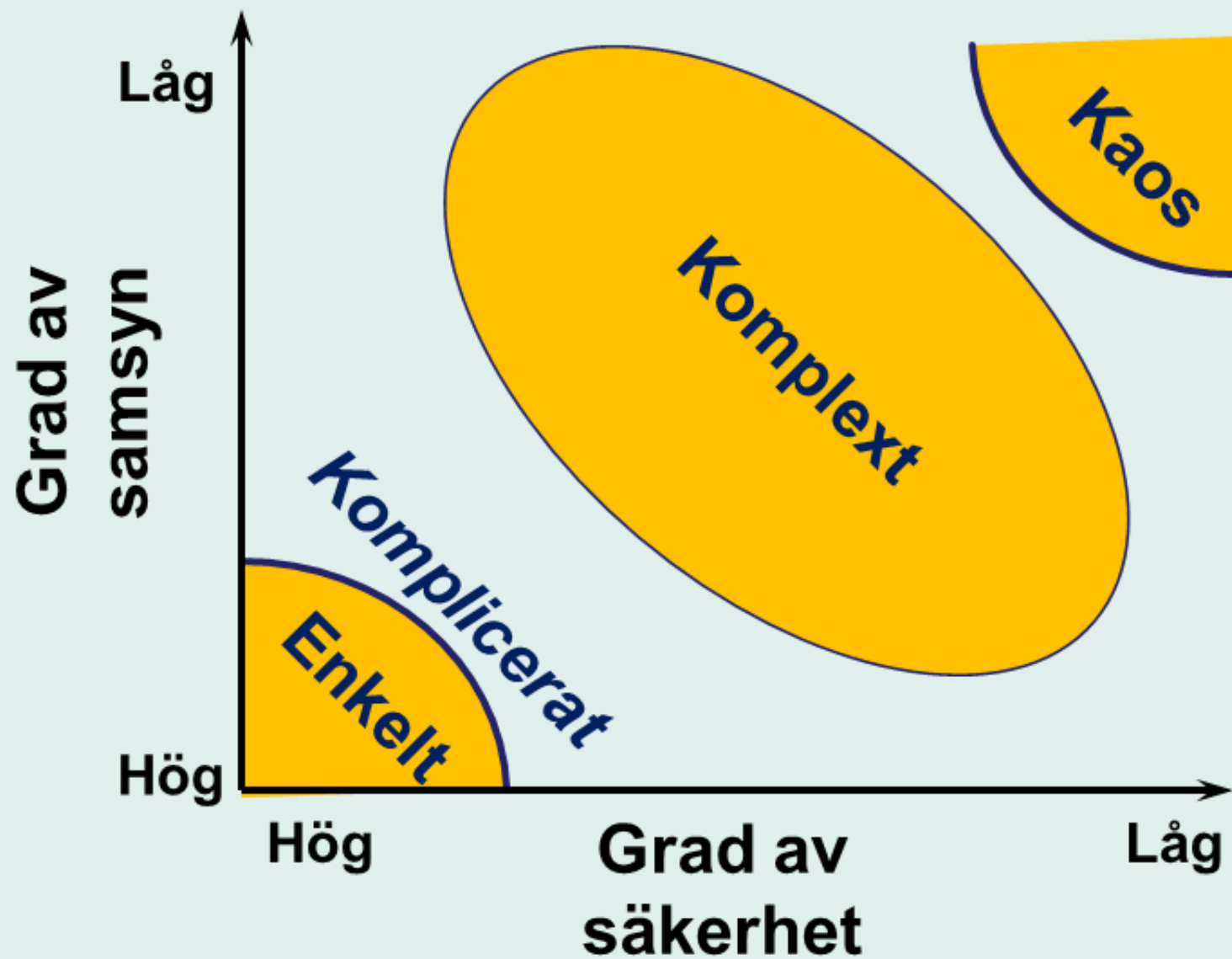
E Deming

# David Gustafsons modell för förändring Change Manager

- Förändringstryck
- Varför
- Alternativ
- Kunskaper  
& färdigheter
- Socialt stöd



<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360903/>  
(David Gustafson professor vid University of Michigan)



Källa: Stacey RD. Strategic management and organisational dynamics: the challenge of complexity. 3rd ed.

Att leda utvecklingsarbetet Harlow: Prentice Hall, 2002. [http://www.gp-training.net/training/communication\\_skills/consultation/equipoise/complexity/s](http://www.gp-training.net/training/communication_skills/consultation/equipoise/complexity/s)

# ENKELT

Använda recept



# KOMPLICERAT

Tillverka tvättmaskiner



# KOMPLEXT

Uppfostra barn





Källa: Klara Palmberg Broryd, Förändring i ett komplext system.

Klara Palmberg Broryd, [www.mementor.se](http://www.mementor.se)

"Complex adaptive systems as metaphors for organizational management"



# LEDARSKAP

# VISION

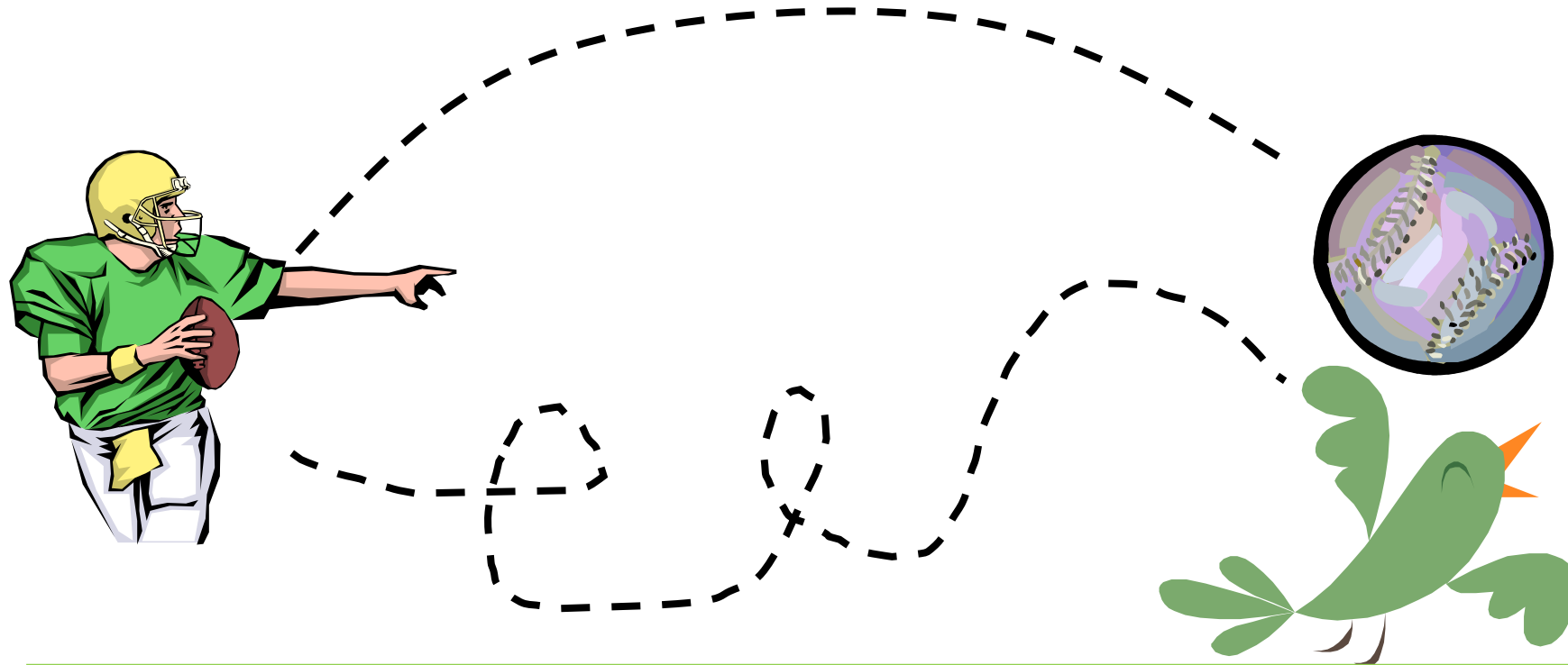


# RIKTNING



# VÄRDERINGAR

# ATTRAKTORER – att kasta en sten eller en fågel?



**Det finns inget motstånd – det finns  
bara attraktion**  
**för att förändra beteenden behöver man  
hitta starkare attraktorer än de nuvarande**





# ENKLA REGLER & "BOIDS"



**Separation:**  
Krocka inte!

**Alignment:**  
Styr i samma riktning  
som dina kamrater

**Cohesion:**  
Håll mot mitten  
av flocken

**“Enkelt, tydligt syfte och principer ger upphov till komplext, intelligent beteende.**

**Komplexa lagar och regler ger upphov till enkelt, korkat beteende.”**

*– Dee Hock, grundare av VISA*

# **Chunking: bygg ihop det som fungerar**



**Komplexa system kan inte installeras, de uppstår, bit för bit av delar som fungerar**

**De växer i klumpar (chunks) snarare än att följa en förutbestämd plan eller ritning**

1. Ta en fråga som är överväldigande – komplex och med många beroenden
2. Identifiera ett eller två små steg som går att göra snabbt och enkelt och som hänger ihop med den övergripande frågan
3. GÖR!
4. Reflektera noggrant tillsammans med andra över vad som fungerade och inte
5. Adaptera till nästa steg genom att släppa det som inte fungerar och bygg vidare på det som fungerar
6. Fortsätt om och om igen och bygg bit för bit (chunk by chunk)



## EXPERIMENTERA OCH REFLEKTERA

# FEEDBACK



# MÅNGFALD OCH SPÄNNING





# Material som stödjer

- [Metodstöd Tillgänglig vård | SKR](#)

- [Skrift Tillgänglig vård SKR](#)



*”If you want to go fast, go alone. If you want to go far, go **together**”* African proverb



*”Be the change **you** want to see”* Mathatma Gandhi



# **Temaseminarium**

## **Styrning, ledning och förbättrings-arbete**

13 juni 2024

Lars Skoglund [lars.skoglund@strategiledning.se](mailto:lars.skoglund@strategiledning.se)

# Normala svårigheter för oss människor



**Genomgång och erfarenhetsutbyte  
kring några nyckelpunkter i ett  
systematiskt i förbättringsarbete, där  
chefer och medarbetare engageras på  
bred front.**

# 1.Förberedelser

- Projekt eller kontinuerligt förbättringsarbete  
Förankring ”uppåt och nedåt”
- ” Varför” resonemang: Dialog om gällande förutsättningar
- Chefer och andra nyckelpersoners medverkan

## 2. Start

- Ledningens agerande/roll:  
Uppdragsgivare eller medverkande
- Gemensamt fokus
- Stödstruktur

## 3. Pågående arbete

- Handlingsplaner/aktivitetsdokumentation
- Transparens
- Uppföljning/resultatredovisning
- Genomförande av utarbetade förslag
- Feedback/lärande



