



LUND
UNIVERSITY

Uppföljning och återkoppling i svensk primärvård – några nedslag

24 nov 2021

ANNA HÄGER GLENNGÅRD

LUND UNIVERSITY SCHOOL OF ECONOMICS AND MANAGEMENT

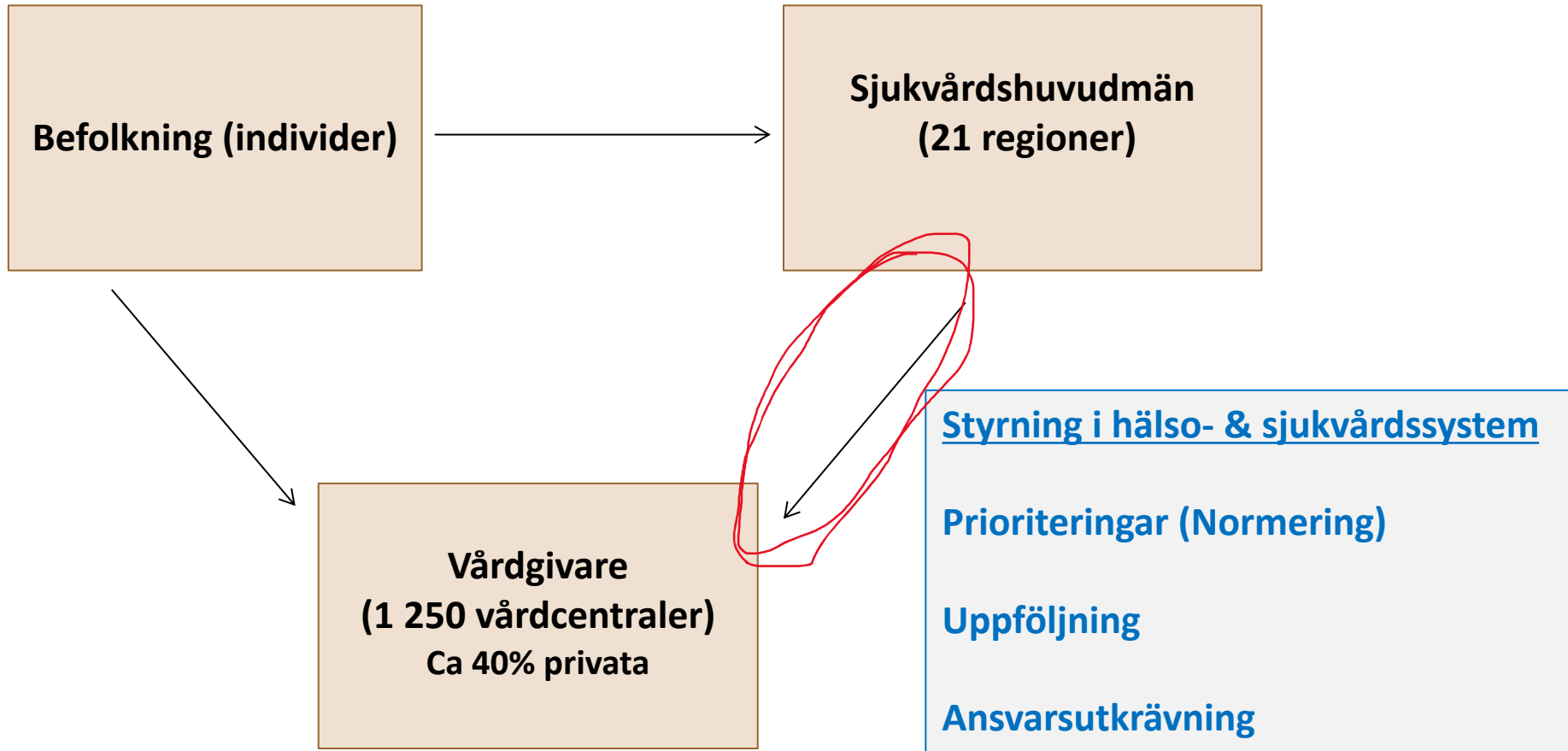


Agenda

- Några (teoretiska) utgångspunkter om för att studera styrning och ledning i svensk primärvård
- Styrning med prestationsmätning och dialog över tid: Huvudmäns perspektiv
- Dialogbaserad uppföljning och återkoppling: Vårdgivares perspektiv

Några utgångspunkter

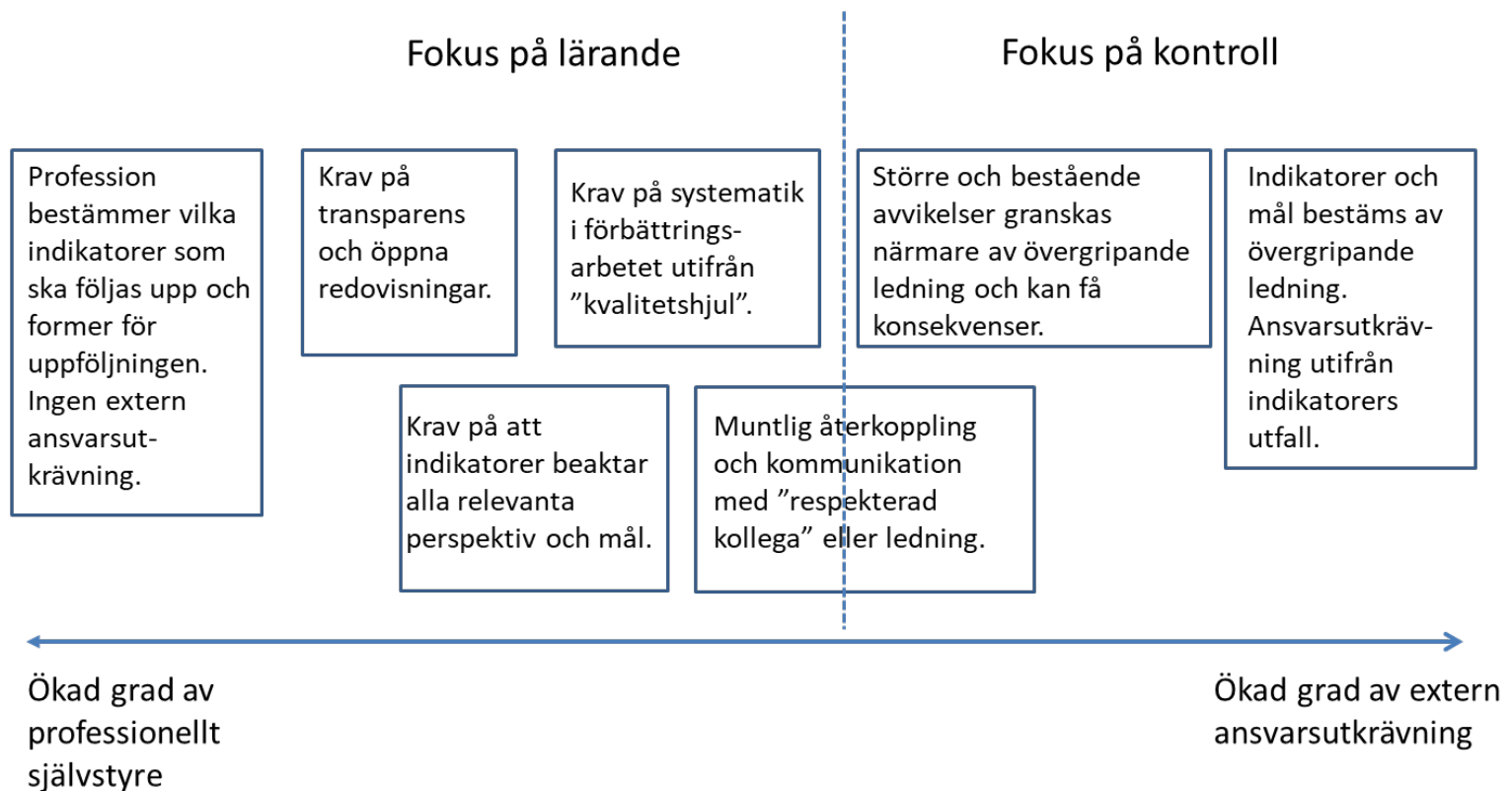
Relationer i svensk HoS (principaler och agent)



Den svåra konsten att prioritera...

- Prioriteringar handlar om att formulera mål som ligger till grund för uppdrag till vårdgivare.
- Ibland är prioriteringar som utgår ifrån ett **befolkningsperspektiv** och som beaktar **begränsade resurser** svåra att förena med önskemål hos den **enskilde individen** eller patienten.
- Exempel: Ska alla barn med otit få antibiotika? Eller bara de med komplicerande faktorer (störst behov)?

Uppföljning och ansvarsutkrävning



Anell, A. (2014) Styrning i vården genom uppföljning av indikatorer på kvalitet och effektivitet. KEFU Skriftserie 2014:4.

Ändamålsenlig styrning: huvudmannaperspektiv

Styrmodeller består av flera delar

- Regelboken/förfrågningsunderlaget
 - Dialog
 - Prestations-mätning och uppföljning
 - Ekonomisk styrning, ersättningsmodell
-
- **Det är en hel process**, ett ständigt pågående arbete som handlar om uppföljning av vårdgivare, dra slutsatser om vad som fungerar bra och mindre bra och sedan skruva i regelboken.
 - **Det är inte en del utan ett paket med många delar.** Här ingår regelbok och uppföljning av att denna efterföljs med både pinnar och dialog.

Glenngård AH. Dialog och prestationsmätning – Mot en ändamålsenlig styrning i svensk primärvård Lund: KEFU, 2017:2. Glenngård AH. Pursuing the objectives of support to providers and external accountability through enabling controls - A study of governance models in Swedish primary care. BMC Health Services Research. 2019: 19(144).

Styrning med hjälp av prestationsmätning

- Alla har formaliserade processer för att mäta och följa upp vad vårdgivare gör - mellan 15 och ett 80-tal nyckeltal (prestationsmått) används
 - Nyckeltalen är i de flesta fall sådana som förklarar vad vårdgivare gör (struktur- eller processmått) och inte mått på hälsoutfall
- Användning har utvecklats över tid från att följa upp volymer (fokus på kontroll) till att stötta verksamhets- och kvalitetsutveckling (fokus på lärande)
- (Färre än) 14 regioner kopplar ersättning till måluppfyllelse
 - Kontinuitet, tillgänglighet, läkemedel, hembesök, riktlinjer specifika grupper mest vanligt
 - Minskad användning av målbaserad ersättning över tid

Dialogbaserad styrning

- De flesta träffar alla vårdgivare regelbundet för dialogmöten
 - Återkoppling på resultat (audit and feedback)
 - Dela goda exempel
- Används för att bygga relationer och skapa förtroende och förståelse för uppdraget och mellan beställare och utförare,
- Användning har utvecklats över tid från att förklara uppdraget (fokus på kontroll) till att ge stöd till verksamhets- och kvalitetsutveckling (fokus på lärande)

Mer lärande och stödjande uppföljning?

”Vården ska utvecklas av vårdgivare och uppdragsgivare tillsammans.”
(Beställare, Värmland)

”Har varit mer kontroll än stöd men arbetar aktivt och gör förändringar så att det ska bli lika delar stöd och kontroll.” (Beställare, Stockholm)

”Vi jobbar med att hjälpa vårdgivare utveckla kvalitet. Jobbar med mkt indikatorer. Följer ca 70 indikatorer. Här ser vi vad som sticker ut. ... Kontroll kan man göra med indikatorer. Dialogen behövs främst för att utveckla verksamheter, för att kunna göra utfallen i indikatorerna användbara.”
(Beställare, Sörmland)

Ändamålsenlig styrning: Både och!

- **Både dialog och prestationsmätning**
 - Väl uppdaterad information om prestationer relaterat till kvalitetsindikatorer och annat bidrar till en väl underbyggd dialog mellan huvudmän och utförare.
 - Bättre register tar inte bort behovet av dialog och vice versa.
- **Regelbunden uppföljningsdialog med både bra och dåliga verksamheter**
 - Goda relationer om inte bara skarp ansvarsutkrävning
 - Möjliggör kvalitetsutveckling och innovationer – alla kan bli bättre
 - Hitta goda exempel – kan inte lära av de sämsta
- **Både huvudman och vårdgivare ska vara med (ömsesidigt lärande)**
 - Skapar kunskap om vad är möjligt att göra och vettigt att mäta – minskar gapet mellan förväntningar och vad som görs
 - Skapar hjälpvillighet och förmåga hos vårdgivare – förstår kontrakt, villkor och förväntningar

Ändamålsenlig styrning: vårdgivares perspektiv

Studie om verksamhetschefers syn på A&F

Syfte: Att undersöka om och hur olika sorters A&F stödjer kvalitets- och verksamhetsutveckling samt vilka kontextuella faktorer som underlättar respektive försvårar sådant arbete.

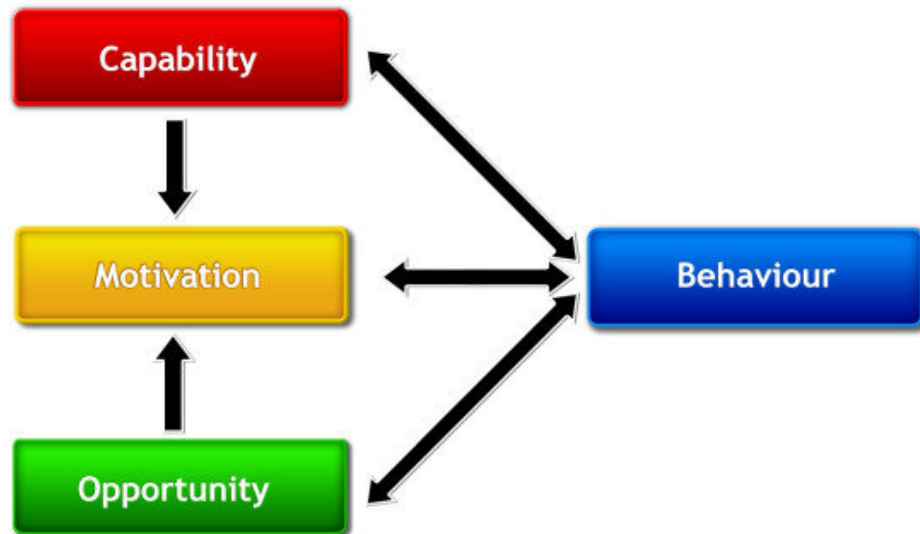
- **Perspektiv: verksamhetschefers.**
- Semi-strukturerade intervjuer med verksamhetschefer för 27 vårdcentraler i fem regioner samt representanter från region och vårdvalskontor.
- Stora/små regioner (befolkning), stora/små vårdcentraler (antal listade), privata/offentliga vårdcentraler, verksamhetschefer med olika bakgrund (läkare/annat).

Glenngård AH, Anell A. The Impact of Audit and Feedback to Support Change Behaviour in Healthcare Organisations - A Cross-sectional Qualitative Study of Primary Care Centre Managers. BMC Health Services Research. 2021; 21:662

Tre former av A&F dominerar

- Viss variation i modeller för uppföljning och återkoppling i Jönköping, Östergötland, Skåne, Västra Götaland och Halland (frekvens, på plats/digitalt).
- Tre former av A&F dominerar i samtliga fem regioner: från regionen (beställaren), från ägare (offentlig förvaltning & privat koncern/enskild privat) samt STRAMA/läkemedelskommittéer.
- Samstämmig bild bland verksamhetschefer avseende påverkan (impact) och nytta för förändringsarbete (support to change behaviour) av A&F.

Change behaviour – conceptual framework (COM-B)



A&F som ett medel att påverka motivation (engagemang), kapacitet (kunskap) och möjlighet till förändringsarbete genom återkoppling till/konsekvenser för vårdgivare så att de kan ändra sitt beteende.

Vi har undersökt upplevd nytta av olika sorters uppföljning och återkoppling för

- **Kapacitet (capability):** olika sorters kunskap (know-what, know-why, know-how, know-who) – vad, varför, hur och vem;
- **motivation:** olika sorters engagemang (want-to, ought-to, have to) – vill, bör, måste; och
- relationen med och förekomst av kontextuella faktorer som underlättar eller försvårar **möjlighet** till förändringsarbete.

Verksamheters syn på nytta med A&F

- Regionen
 - Påverkar: Kunskap om "vad" och "varför" & "måste"-engagemang
 - Långa tidsintervaller, inte nära dagliga verksamheten
- Ägare (förvaltning, koncern)
 - Påverkar: Kunskap om "vad" och "varför" & "måste"-engagemang
 - Kortare tidsintervaller, närmare dagliga verksamheten
- Läkemedelskommitté & STRAMA
 - Påverkar: Kunskap om "vad", "varför" och "hur" & "måste" och "vill"-engagemang
 - Liknande bakgrund mellan givare och mottagare av feedback, nära dagliga verksamheten
- Fokus på kontroll i samtliga tre former.
 - Top-down process för att säkerställa efterlevnad till avtal, finansiella mål och medicinska riktlinjer (även om intentionen uppfattades som välvillig).

Verksamhetschefers syn på A&F - några reflektioner

- Nyttan av A&F för komplexa förändringar upplevs som begränsad.
 - Komplexa förändringar drivs bottom-up och är mest avhängigt interna förutsättningar bland enskilda vårdcentraler.
 - A&F kan bidra med tillförlitlig data för att identifiera förbättringsområden och följa upp förändringsarbete.
 - Bakgrund hos den som återkopplar och den som tar emot återkoppling påverkar synen på nyttan av A&F (legitimitet).

*”All verksamhetsutveckling sker genom chef och medarbetare.
Tillgång till bra data är jätteviktigt.”*

Verksamhetschefers syn på förändringsarbete – kontextuella faktorer

Förutsättningarna för att bedriva förändringsarbete hänger ihop med:

- Storlek. Det är lättare för en större (och välbemannad) vårdcentral att sätta av resurser till att arbeta med förändringar inklusive förmågan att använda prestations- och kvalitetsdata. Samtidigt blir A&F viktigare för mindre vårdcentraler vad gäller möjligheter till förändringsarbete med utgångspunkt i kvalitetsdata.
- Flexibilitet i extern styrning. Privata vårdcentraler upplevs vara föremål för lägre detaljeringsgrad i den externa styrningen och kortare beslutsvägar internt vilket underlättar förändringsarbete.

”Det är en otroligt stor skillnad att jobba privat och i offentligt. Det är ljusår bättre att jobba privat måste jag säga vilket jag aldrig trodde. Det är mycket snabbare till förändring och kortare vägar till beslut. Om vi ser att något inte fungerar hos oss då fortsätter inte vi att jobba så. Då ändrar vi på det och det kan vi göra väldigt fort. I de offentliga organisationerna sitter man mesta dels i möten och ger inte så mycket tillbaka till verksamheten.”

Verksamhetschefers syn på förändringsarbete – kontextuella faktorer (forts)

- Förutsättningarna för att bedriva förändringsarbete hänger ihop med:
 - Flexibilitet i ledning och styrning internt. En ledning som har intresse för nya idéer och vågar testa och stötta ger goda förutsättningar.
 - ”Performance”. Vårdcentraler som ligger bra till vad gäller att uppfylla krav från beställare och ägare har bättre förutsättningar att arbeta proaktivt med förändringsarbete. Vårdcentraler som ligger sämre till ägnar mer tid åt att lösa akuta problem för att klara av den ordinarie verksamheten. A&F upplevs som mer skarp bland vårdcentraler som ligger sämre till och förändringar införs för att de är nödvändiga för att nå upp till minimikrav.
 - Kontinuitet i personalgruppen. God kontinuitet ger bättre förutsättningar för långsiktigt förändringsarbete.

“Har större betydelse för att uppfylla mål vid en mindre fungerande verksamhet. Nu allt fungerar blir det mest återkoppling. Kvitto på att det fungerar”

Reflektioner

- Extern A&F, kan bidra till förändringsarbete genom kunskap om 'vad' och 'varför' samt 'måste' -engagemang.
- Extern A&F, ger begränsat stöd till mer komplexa förändringar.
- 'Vill' -engagemang och arbete som drivs bottom-up (skapar 'hur' och 'vem'-kunskap) är viktigt för komplexa förändringar.
- Fem identifierade faktorer av betydelse för förändringsarbete och kvalitetsförbättringar (performance, kontinuitet i personal, storlek, flexibilitet i ledarskap, flexibilitet i extern styrning) är svåra att påverka genom A&F.
- Utmaningen ligger i att samskapa A&F-modeller som uppfattas som legitima bland vårdgivare och bidrar till mer komplexa förändringar (kunskap om **vem** och **hur** samt **vill** engagemang).

“Att styra läkare är som att valla katter.”

Tack!

anna.glenngard@fek.lu.se