

## Anteckningar från NHS-mötet den 24 oktober 2013

1. Ordföranden öppnar sammanträdet och hälsar de 13 närvarande medlemmarna välkomna. Särskilt vänder han sig till Margareta Bäck-Wiklund, som deltar i sitt första NHS-möte.
2. "The strategy that will fix Health care", Harvard Business Review (HBR), October 2013. Presentation av Sven Ohde.

Sven inleder med att konstatera att kostnadsutvecklingen inom såväl industri som sjukvård under senare år är mycket större vad gäller indirekta kostnader jämfört med kostnaderna för löner. Detta understryker behovet att fokusera på logistik, processer och samband.

Med hänvisning till erfarenheter från japanska system för effektivitetsutveckling (t.ex. Lean Production, särskilt inom Toyota-koncernen) nämner Sven några viktiga egenskaper i dessa system, såsom t.ex.

- Fokus på värdeskapande aktiviteter
- Perfektion
- Ständig förbättring

I jämförelse med förhållandena inom industrin präglas strukturerna inom sjukvården mera av "multipla konkurrerande logiker" och att verksamheten är "starkt ideologisk och emotionell", vilket understryker kraven på effektivitet i såväl "Process" som "Flöde", där värdeskapandet måste stå i centrum.

I HBR-artikeln sägs

"We must move away from a supply-driven health care system organized around what physicians do and toward a patient-centered system organized around what patients need. We must shift focus from the volume and profitability of services provided - physicians visits, hospitalizations, procedures and tests – to the patients outcomes achieved. And we must replace today's fragmented system, in which every local provider offers a full range of services, with a system in which services for particular medical conditions are concentrated in health-delivery organizations and in the right locations to deliver high-value care".

Författarna beskriver en s.k. Värde-strategi, som består av ett antal komponenter, (där alla är beroende av varandra):

- Organize into integrated practice units (IPUs)
- Measure outcomes and costs for every patient

- Move to bundled payments for care cycles
- Integrate care delivery across separate facilities
- Expand excellent services across geography

3. "Strokesjukdomen, vården och forskningen". Presentation av Christian Blomstrand.

Christian konstaterar att Stroke är en folksjukdom, som årligen drabbar 30000 personer i Sverige. Det är den tredje vanligaste dödsorsaken. De flesta som överlever drabbas av varierande grad av funktionsnedsättningar och kostar Västra Götalandsregionen (VGR) ca. 2,5 miljarder kronor varje år.

Christian understryker att det finns gedigna data som stödjer ett kvalitetsinriktat, kunskapsstyrt och systematiskt arbete som leder till tydliga vinster för patienten. Viktigt att kunskap om stroke sprids inom vård och socialtjänst och att enhetliga behandlingsprinciper kan etableras.

Detta ligger bakom bildandet av Stroke Centrum Väst, vars målsättning omfattar

- Forskning (förstärka tvärvetenskaplig strokeforskning och främja nätverk för strokeforskare i regionen)
- Utbildning (seminarier och folkbildningskampanjer)
- Utveckling (tillsammans med industrin verka för att nya tekniker och behandlingar kommer i bruk)

4. Sammanfattande diskussion (punkterna 2 och 3)

De grundläggande principerna för strokevård (inom t.ex. VGR) överensstämmer med HBR-artiklens idéer för värdeskapande vård och utveckling av "Integrated practice units". Som exempel på detta kan också hänvisas till de strategiska processer som håller på att utvecklas inom VGR (föredragning av regiondirektör Ann-Sofi Lodin vid NHS-möte den 10 oktober 2013).

Under diskussionen framkommer i övrigt synpunkter med innebörd

- att det är viktigt att ersättningssystemen (incitamentsstrukturen) inom vården gynnar kvalitetsarbete och värdeskapande processer
- att den disciplinärt orienterade organiseringen inom sjukvården, liksom kunskapsbildningen, är dominerande på sätt som förhindrar tvärvetenskapliga processer (motsvarande) och teamsamarbete
- att det ofta finns ett professionellt motstånd (för förändringsarbete)
- att lagstiftningens utformning (emellertid) stödjer ett hälsofrämjande betraktelsesätt
- att strävan bör vara att kombinera (föreina) olika synsätt, t.ex. samhällsekonomi (sjukvårdsekonomi) med humanitära värden

5. Frågor med anknytning till pågående grupparbeten

Förslag och synpunkter framförs enligt följande:

- Kan vara angeläget att NHS stödjer utvecklingsarbetet inom VGR
- Innan rapport, artikel etc. publiceras kan utkast granskas av en av NHS utsedd opponent
- Från Managementgruppens sida efterfrågas eventuellt intresse från andra medlemmar att delta i den gruppens arbete
- "Att genomföra förändring" kan vara ett särskilt ämne som kan studeras av någon av arbetsgrupperna, kanske Managementgruppen
- Utvecklingsarbetet på kirurgen i Skövde kan vara ett ämne som tas upp på ett kommande NHS-möte, liksom arbetet vid Centrum för vårdutveckling på Chalmers

6. Vårens NHS-möten bestäms vara

torsdagen den 6 februari

torsdagen den 27 mars (tillika årsmöte)

torsdagen den 15 maj

Samtliga dagar kl. 16-18 med möjlighet till förlängning 30 minuter

7. Ordföranden avslutar mötet