

► Aktuellt & Insikter/Event

IHE Forum 2022 resumé

Att vårda över gränserna – Ett samhällsperspektiv utan stuprör

Det blev två innehållsrika och givande dagar, i ett vågrönskande Lund, om hur samarbete mellan olika aktörer och nivåer i samhället kan bidra till att hälso- och sjukvården kan förbättras och effektiviseras genom att riva stuprör. Första delen av IHE Forum fokuserade på att definiera problemet med stuprör inom organisationen av vården och att ge exempel på möjliga lösningar från olika perspektiv. Under den andra delen behandlades det mer ekonomiska perspektivet på stuprör i vården, som värde och finansiering.

Paneldebatt: Sömlös vård – utformning, kliniska effekter och patientperspektiv



Deltagare fr v: Lisa Kirsebom moderator, Anna Nergårdh, regeringens fd utredare av God och nära vård, Martin Engström, hälso- och sjukvårdsdir Region Halland, Inger Ros, ordf Riksförbundet HjärtLung samt Jan Marcusson, överläkare geriatrik och professor Linköpings universitet

En central fråga i denna debatt var hur hälso- och sjukvården ska utformas för att åstadkomma ett mer enhetligt, sömlöst system. I ett sådant system behandlas patienter utifrån ett helhetsperspektiv med tyngdpunkt på prevention och bevarande av hälsa, vilket i sin tur kan minska behovet av sjukhusvård. Som exempel diskuterades Region Halland, som genom att kombinera klinisk data och resursdata och att använda "systemkalkyler", har

lyckats öka tillgängligheten och minska antal vårdplatser. Panelen diskuterade i vilken mån ett exempel som ex. Hallands kan överföras till andra regioner rakt av. Det konstaterades att Halland hade gjort ett viktigt förarbete som omfattar hela vårdkedjan och sannolikt var en förutsättning för det goda utfallet. Det poängterades också att hälso- och sjukvård är kontextberoende. Exempel på förbättringar som föreslogs för att uppnå en mer sömlös vård var ökat fokus på nära vård och ett beslutsfattande så nära verksamheten som möjligt.

Vidare diskuterades huruvida den etiska plattformen för prioriteringar inom hälso- och sjukvården, som riksdagen antog 1997, fortfarande är aktuellt, eller om det finns ett behov av en översyn. En viktig utveckling sedan dess är att det nu finns digitala vårdbesök, och därmed en diskussion kring prioriteringen mellan digital vård och fysisk vård, samt hur det påverkat olika patientkategoriers vårdkonsumtion.

Problematiken runt patientjournaler som, trots utvecklingen inom digitalisering, fortfarande inte kan nå genom olika system, lyftes som en grundläggande fråga för att minska stuprör inom vården. Det försvårar både för vårdgivare och för patienter.

Vårdplatsfrågan diskuterades och det framfördes att det kan vara värdefullt att bredda och se på helheten med tillgång till vård både på sjukhus och inom primärvård. Dessutom lyftes huruvida ett minskat antal vårdplatser är ett adekvat mått på effektiviserad vård. Kanske att antalet slutenvårdsdagar per capita kan vara ett mått på nära vård?

Som avslutning på paneldebatten ombads deltagarna nämna den förändring de helst skulle vilja se nu för att bryta ner stuprör i vården, där svaren blev:

- Bättre användning av de möjligheter som finns för informationsdelning inom befintlig lagstiftning
- Mindre fokus på om åtgärder ska göras inom primärvård eller annan typ av vård
- Ge förutsättningar för patienten som medskapare
- Dokumentation av patienten ska finnas på ett ställe, därefter kan olika aktörer ha olika omfattande tillgång till informationen

Slutdebatt: Ett fullständigt samhällsperspektiv inom hälso- och sjukvård – oavsett finansiär



Deltagare fr v: Lisa Kirsebom moderator, Brita Winsa, hälso- och sjukvårdsdir Region Västerbotten, Lise-lott Eriksson, ordf Blodcancerförbundet, Agneta Karlsson, gd TLV, Ann-Charlotte Dorange, HTA Lead Pfizer samt Peter Lindgren, vd IHE

I slutdebatten diskuterades hur dagens finansieringsmodell förhåller sig till ett fullständigt samhällsperspektiv och vilka stuprör som hindrar. Här lyftes vikten av det bredare perspektivet i hälsoekonomiska utvärderingar där även kostnader utanför hälso- och sjukvårdssystemet som produktionsbortfall beaktas, liksom etiska principer.

Problematiken kring objektiva prioriteringar baserade på den etiska plattformen och utvärderingar av hälsovinst i förhållande till kostnad var ett centralt ämne i debatten. Exempelvis är den etiska plattformen med prioritering av de svåraste sjuka inte fullt lämpad för utvärdering av preventiva lösningar. Panelen efterfrågade mer transparens i hur den etiska plattformen vägs in i besluten av TLV. Man lyfte också behovet av högre kvalitet på data att använda i hälsoekonomiska modeller samt bättre tolkning av resultaten med mer förståelse för osäkerheten i utvärderingarna.

En annan diskussion handlade om möjligheten av nya och mer innovativa betalningsmodeller som dock kräver ett bra uppföljningssystem av behandlingar och god tillgång till data. Det konstaterades också att den extra administrativa bördan som följer av utfallsbaserat betalningssystem ansågs hanterbar.

Den framgång som uppnåtts med finansieringen av den nya generationens hepatit C-läkemedel, med ett större ekonomiskt bidrag från staten, lyftes men i debatten nämndes att denna modell byggde på att det fanns flera läkemedelsproducenter som kunde konkurrera, vilket inte alltid är fallet för nya läkemedel och att det förmodligen inte skulle fungera för sällsynta läkemedel.

Ett annat förslag för att skapa budgetutrymme till att finansiera nya, mer effektiva behandlingar inom hälso- och sjukvård var att införa en mer strukturerad utfasning av ineffektiva behandlingar. Man ifrågasatte också varför så stor del av debatten om vårdens finansiering gäller just läkemedel och efterfrågade att även andra områden inom sjukvården, till exempel operationer, undersökningar, patientflöden och system borde ses över och granskas på liknande sätt för att få en helhetsbild.

De aspekter som föreslogs av panelen som de viktigaste för att uppnå ett mer fullständigt samhällsperspektiv innefattade:

- Inbjudan till dialog mellan parter
- Visa vad patientorganisationerna kan bidra med
- Mer samarbete och samverkan
- Ökad tillgång till data och utnyttjande av möjligheterna att generera syntetiska data
- Utgå från ett bredare perspektiv i analyser och utvärderingar där även aspekter utanför sjukvården, till exempel kommuner, Försäkringskassan och patienter inkluderas

Vi ses på IHE Forum 7-8 september 2023 med ett nytt spännande tema!