

Myndigheters organisering för utvärdering av vård och omsorg i en komplex värld

Ev. underrubrik

Elisabeth Wärnberg Gerdin, Martin Sparr, Almina Kalkan, Staffan
Söderberg

2017-10-20

Socialstyrelsens avdelning för utvärdering och analys

Cirka 70 personer
Ett 50-tal regeringsuppdrag/år

Utvärdering

Kartlägger, följer upp och utvärderar lagändringar, reformer och andra statliga satsningar

Systemanalys

- Hur förbättra komplexa system
- Följa och stödja överenskommelser
- Hälsoekonomi, konsekvensanalyser

Välfärdsutveckling

- Lägesrapporter
- Samordnare (hbtq, barn, äldre, ...)

Epidemiologi och metodstöd

- Snabba registeranalyser
- Statistiskt metodstöd
- Samordna enkäter

Regeringsuppdrag som blir projekt

- Dialog med Socialdepartementet
- Regeringen beslutar om uppdrag
- Ledningsgruppen fördelar till en avdelning
- Avdelningsledning samråder och en projektägare utses
- Projektägare tar fram projektdirektiv: projektledare, resurser, avgränsningar, m.m.
- Direktivet beslutas av myndighetschefen
- Projektledare tar fram projektplan

Reformen om kostnadsfria läkemedel för barn

- Sedan 1 januari 2016 är läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna kostnadsfria för personer under 18 år.
- Asylsökande samt personer utan nödvändiga tillstånd omfattas.

Syftet med reformen

Huvudsyfte:

Barn ska inte avstå läkemedelsbehandling av ekonomiska skäl.

Bakomliggande mål:

Tillförsäkra en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen

Utjämna hälsoskillnader

Uppdragsbeskrivning

Socialstyrelsen ska följa upp reformen om kostnadsfria läkemedel utifrån huvudsyftet att barn inte ska avstå läkemedelsbehandling av ekonomiska skäl. I övrigt ska myndigheten studera:

- förändrade förskrivningsmönster,
- uttag av läkemedel som sedan inte används
- förändringar i konsumtion av vård.
- förmånskostnaderna för läkemedel före och efter reformen
- samspelet med övriga regelverk för läkemedel
- allmänhetens kännedom och erfarenheter av reformen
- professionens erfarenheter, synpunkter och eventuellt ändrade arbetssätt

Tabell 6. Avstått från att hämta ut läkemedel

Andel (procent) personer inom respektive befolkningsgrupp som avstått från att hämta ut läkemedel på recept samt andel av dessa som uppgivit ekonomiska skäl som främsta orsak, år 2005

Befolkningsgrupper		Avstått från att hämta ut läkemedel	Därav de som avstått främst av ekonomiska skäl
		Procent	
Kön	Kvinnor	3,5	39
	Män	2,5	32
Ålder (år)	20–54	3,8	40
	55–64	2,7	32
	65–74	1,7	23
	75+	1,4	15
Hushållstyp	Ensamstående utan barn	4,0	41
	Ensamstående med barn	8,4	51
	Sammanboende utan barn	1,8	19
	Sammanboende med barn	2,8	36
Sysselsättning	Anställd, alla	3,0	33
	Företagare/jordbrukare	1,6	25
	Studerande	3,2	29
	Arbetslös	5,8	67
	Pensionär	1,5	16
	Förtidspensionär	7,1	54
Utbildning	Grundskola	3,5	41
	Gymnasium	3,7	43
	Högskola	2,4	23
Födelse land	Sverige	2,9	35
	Övriga länder	3,9	44
Disponibel inkomst per KE* (kronor)	50 000– 99 000	5,4	49
	100 000–149 000	3,9	48
	150 000–200 000	2,7	27
	200 000 eller mer	1,8	16
Andra grupper	Personer i hushåll med ekonomiskt bistånd	6,6	68
	Personer med sjukersättning	7,3	37
	Personer med frikort för sjukvård	3,0	37
	Personer med frikort för läkemedel	4,2	44
Utgifter för läkemedel (kronor)	Ingen utgift	1,0	8
	1– 400	2,8	15
	401– 900	5,3	35
	901–1 300	4,7	43
	1 301–1 800	4,5	52
	1 801 eller mer	8,3	41
Samtliga		3,0	37

*KE = konsumtionsenhet. Disponibel inkomst per konsumtionsenhet är lika med hushållets disponibla inkomst dividerat med antal hushållsmedlemmar där olika personer tillskrivs olika vikt. Syftet är att kunna jämföra hushåll med olika storlek och sammansättning.

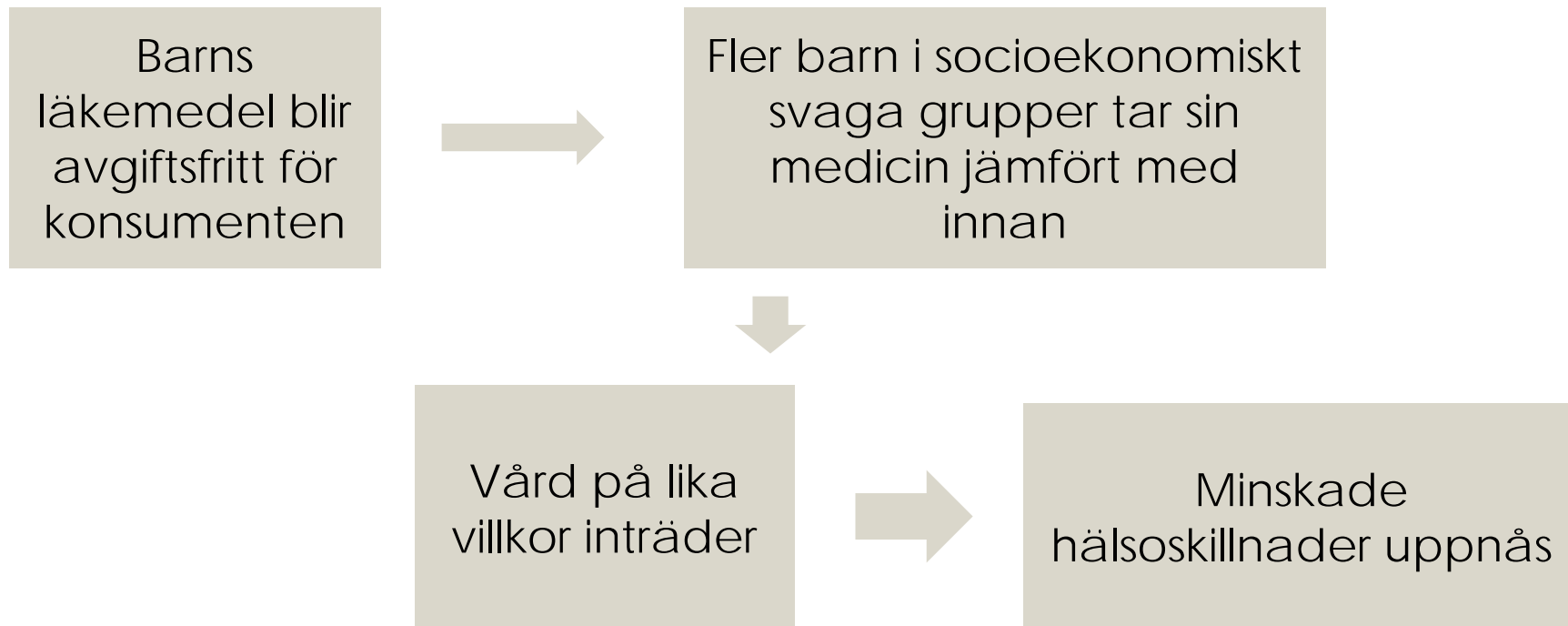
Källa: Hushållens ekonomi (HEK), SCB

Programteori

Programteori är ett verktyg som tydliggör ett programs eller ett projekts antaganden, vilket möjliggör att värdera resultatet både i förhållande till genomförandet och i förhållande till den underliggande teorin om verksamheten.

(B. Sandberg och S. Faugert 2016)

En enkel programteori för läkemedelsreformen

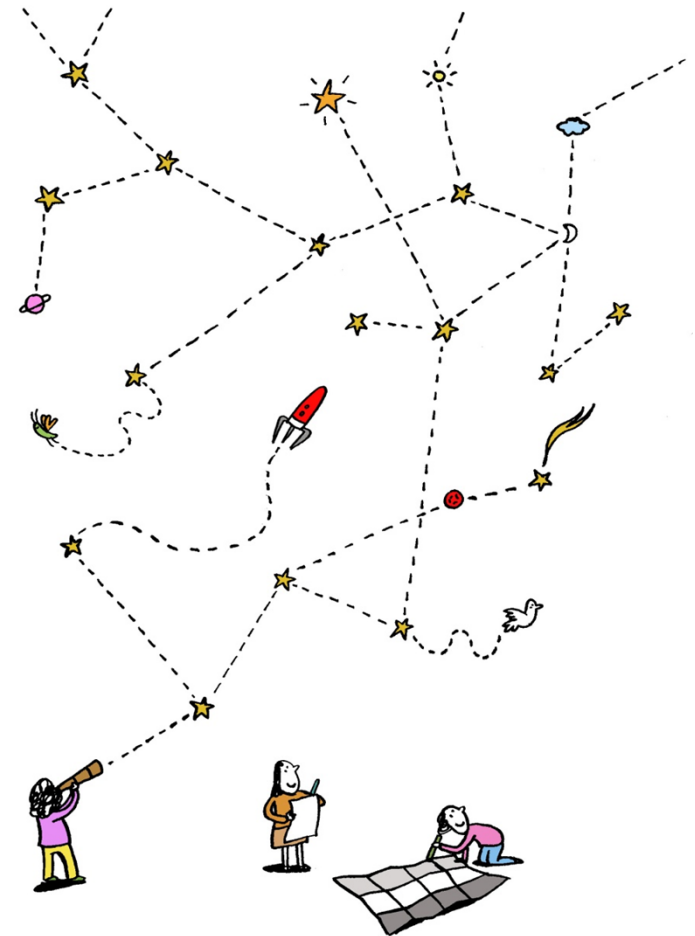


Systemteori

Betraktar världen som ett komplext mönster av **integrerade system**.

Systemen **samvarierar med varandra** och är i konstant **förändring**.

Systemteorin handlar i grunden om att skifta från att söka efter linjära orsakssamband, till att tolka helheten och se saker och ting på ett mer **cirkulärt** sätt (Meadows, 2008).



System

Ett system är någonting som är organiserat som består av **sammanlänkade delar**, som producerar ett **gemensamt beteende**.

I människoskapade system såsom fotbollsmatcher och vårdenheter definieras ofta systemet efter **dess syfte**, medan man i organiska system ofta pratar om **funktioner**.

Det är endast genom en välgrundad förståelse av helheten som man kan göra något konstruktivt åt problemet.

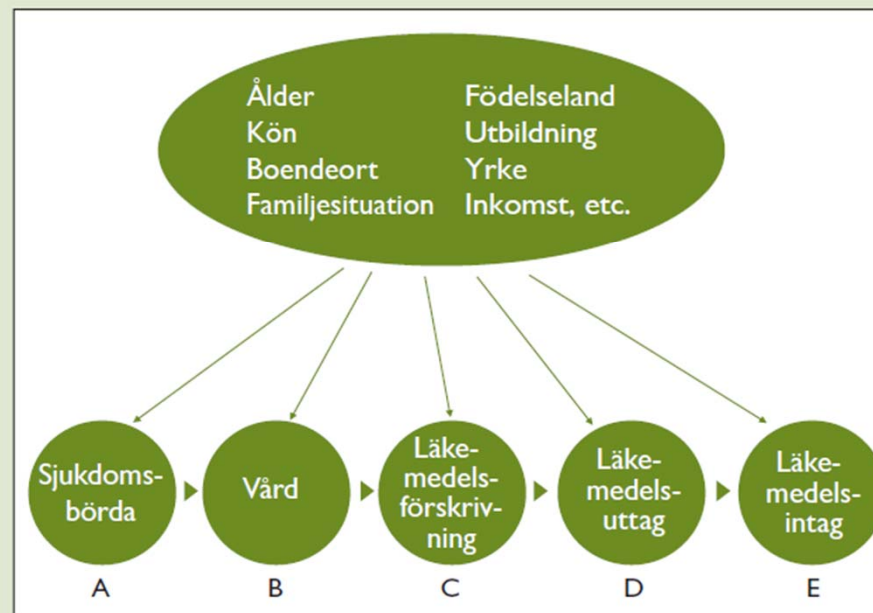
Systemperspektiv på reformen

Bakomliggande
– VAD
Huvudsyfte: bakomliggande ekonomiska sk

der
blem?
ling av
behandling?

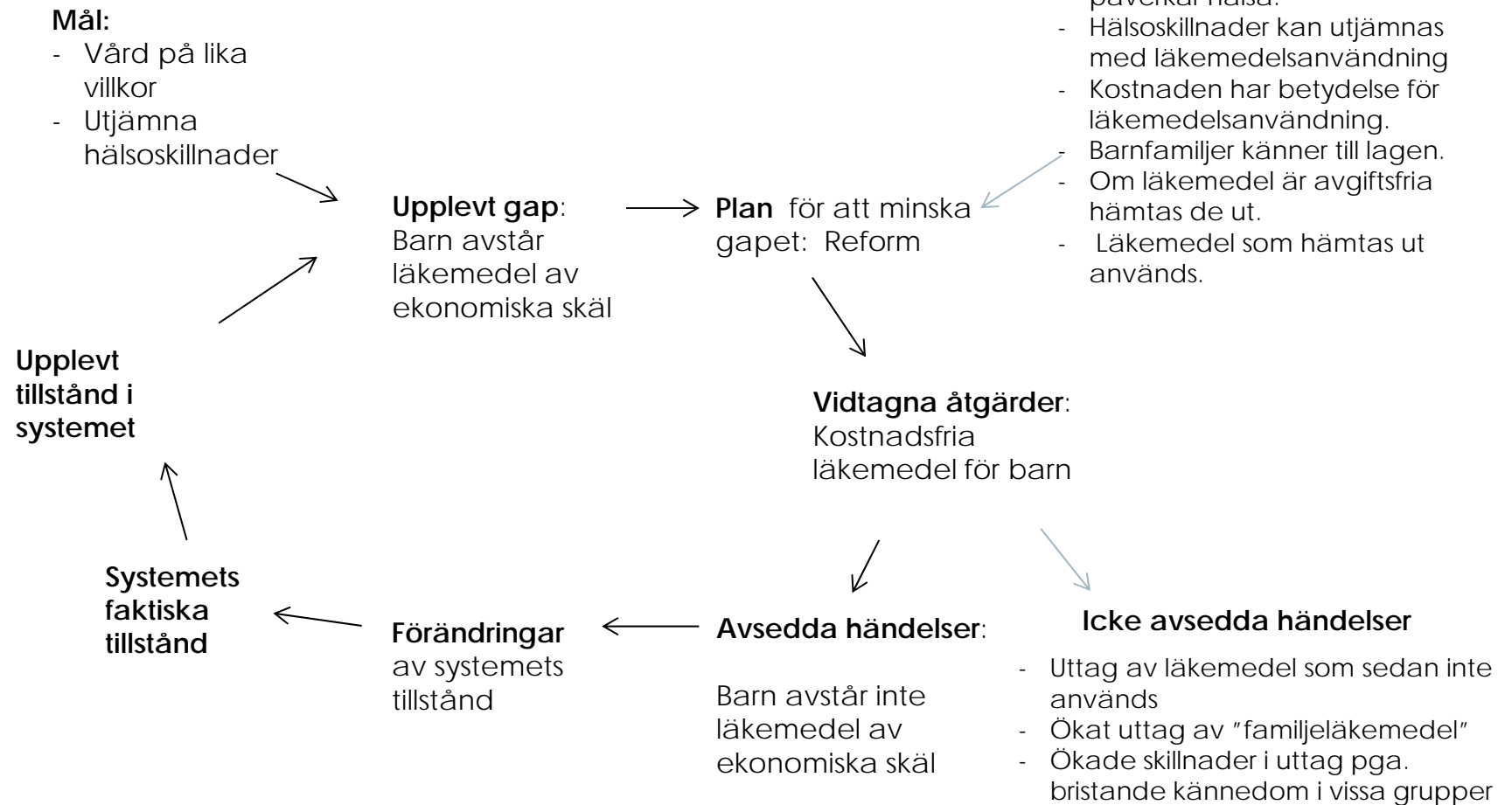
Figur 3. Modell över läkemedelsanvändning

Modell över hur demografiska och socioekonomiska faktorer kan relateras till läkemedelsanvändning



Källa: Ringbäck Weitoft G, Rosén M, Ericsson Ö, Ljung R. [29]

Analysperspektiv på reformen



Skillnader och likheter utvärdering och systemanalys

- Utvärdering förutsätter att något särskilt har hänt. (Blickar tillbaka och bedömer en insats/reform som beslutats, pågår eller avslutats)
- En systemanalys förutsätter inte att något särskilt har hänt. (En analys av ett givet system kan i princip göras när som helst)
- Utvärderingen vill renodla komplexiteten.
- Systemanalysen omfamnar komplexiteten.
- Bägge perspektiv fokuserar på reformens explicita samt underliggande antaganden.
- Bägge perspektiv önskar bidra till lärande.
- Bägge perspektiv anser att läkemedelsreformen på pappret är en enkel ekonomisk reform som ska verka i en komplex värld.

Kontaktuppgifter

almina.kalkan@socialstyrelsen.se

staffan.soderberg@socialstyrelsen.se

Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se