



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

Vårdanalys

Cecilia Stenbjörn, Stockholm, 20 oktober 2017



 **vårdanalys** 

Agenda

MYNDIGHETENS ROLL, UPPDRAG OCH ARBETSSÄTT

UTMANINGAR ATT UTVÄRDERA INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH SOCIALTJÄNST

UTVÄRDERING KRONIKERSATSNINGEN

UTVÄRDERING PATIENTLAGEN

En jämförelsevis ny myndighet med fokus på analys

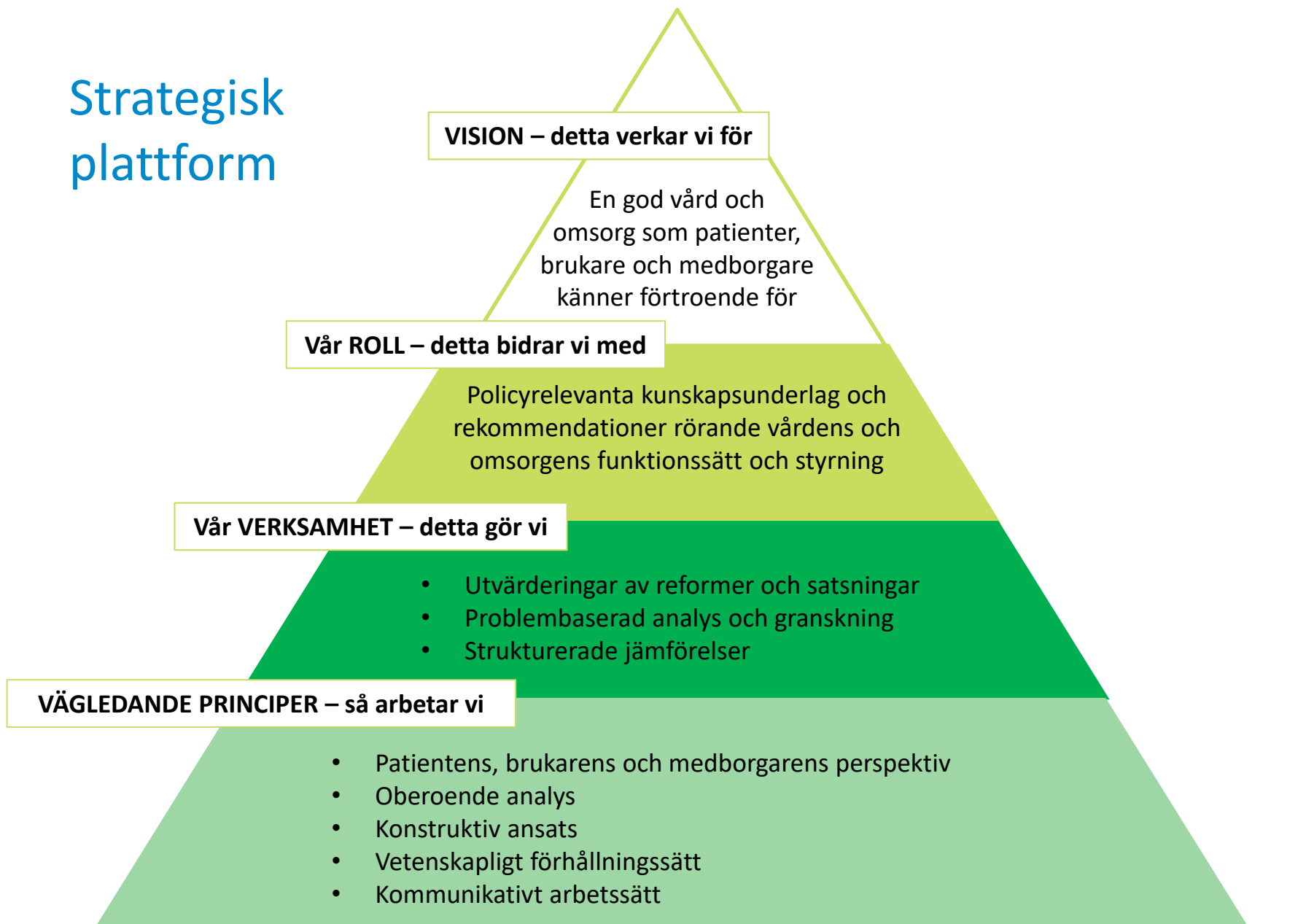
- Bildades 2011
- Har i dag ungefär 50 medarbetare.
- Följer upp och analyserar hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv.
- Tar fram kunskapsunderlag och rekommendationer till beslutsfattare rörande vårdens och omsorgens funktionssätt och styrning.
- Vårdanalys arbete ska bidra till att förbättra och effektivisera vården, tandvården och omsorgen samt stärka patienternas och brukarnas ställning.
- En oberoende och renodlad analysmyndighet d.v.s. fristående i förhållande till politikens och lagstiftningens implementering och uttolkning.

Analysområden

Aktuell respons

Regeringsuppdrag

Strategisk plattform

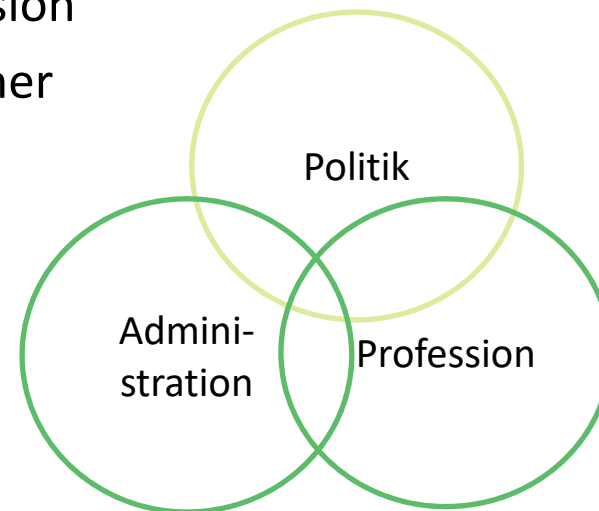


Utmaningar med att utvärderingar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Är det verkligen mer utmanande än att utvärdera inom andra områden?

Kanske inte, men vad karaktäriserar just utvärderingar inom dessa områden?

- Många olika aktörer inblandade ofta och styrning på flera olika nivåer stat/landsting/kommun
- Politik, administration och profession
- Flera och många starka professioner



Utmaningar med att utvärderingar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

I alla utvärdering – oavsett område är det nödvändigt att utgå från redan tillgängligt material, exempelvis nationell statistik, lagar och förordningar, förarbeten m.m.

- Hälso- och sjukvård – här finns mycket information i form av register, öppna jämförelser m.m. - men hur sällar man? Och när det gäller det som samlas in - mäts det som är relevant?
- Inom socialtjänsten finns betydligt mindre sådan information och inom verksamheterna är man inte heller alltid van vid att använda information på det sätt man behöver göra i utvärderingar. Där kan en utvärdering innebära att man behöver skapa information. Men hur läser utvärderaren då in sig? Och hur skapar man relevant information?

Utmaningar med att utvärderingar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

Saker som alltid är svåra i utvärderingar

- Vad är ett gott resultat? Vad är bra resp mindre bra?
- Fastställa effekter trots kort tid sedan insatserna genomfördes
- Mätbara målsättningar

Utmaningar med att utvärdera med patient- och brukarfokus

- Hur kan man mäta effekter med patient- och brukarfokus?
- Egentligen borde det väl vara självklart att alltid göra det men väldigt ofta fokus på organisation etc.
 - Resultat respektive upplevelse – medicinsk kvalitet respektive patientens upplevelse. Fångar vi både och?
 - Hur gör vi för att nå särskilt utsatta grupper? De som man ofta undvikit för att de är så svåra att nå ...
 - Vårdanalys ska ju ha ett patient- och brukarfokus samt medborgarperspektiv. Ibland motstridiga.
 - Hur kan man ha ett patient- och brukarfokus och fortfarande vara oberoende?



Exempel på utvärderingsprojekt: Kronikersatsningen

Pågående regeringsuppdrag



► vårdanalys ◀

Satsning på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar

- Omfattar totalt 450 miljoner kronor under perioden 2014-2017
- En nationell strategi ligger till grund för satsningen
- Strategins syfte är att utveckla vården för personer med kroniska sjukdomar och därmed skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar, effektiv och jämlik hälso-och sjukvård i Sverige
- **Strategins vision är:**

Med fokus på kroniska sjukdomar – bästa möjliga hälsa och en långsiktigt hållbar hälso-och sjukvård. **För att visionen ska infrias lyfts följande *förbättringsområden* fram som särskilt viktiga:**

Patientcentrerad vård

Kunskapsbaserad vård

Prevention och tidig
upptäckt

Vårdanalys uppdrag - reflektioner



Baserat på regeringsuppdraget – Vårdanalys ska.....

Vad är målen med satsningen? Förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar – brett!

- följa upp och analysera hur insatserna har genomförts
- följa upp samverkan och hur denna bidragit till genomförandet av insatserna
- analysera framgångsfaktorer i arbetet
- analysera långsiktigheten
- särskilt granska insatserna utifrån ett patient- och medborgarperspektiv

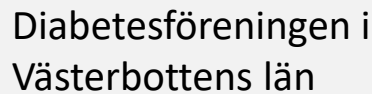
Hur lär vi även av det som inte lyckats? Ska allt verkligen implementeras?

Kan man göra det utan att titta på effekterna? För det har vi egentligen inte fått i uppdrag att göra ...

Stort antal satsningar inom många områden – hur närma sig det?

Frågeställningar för utvärderingen

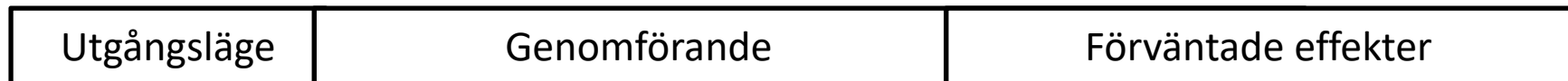
- Hur har insatser inom kronikersatsningen utformats och genomförts?
- Hur svarar insatserna mot satsningens övergripande förbättringsområden (Kunskapsbaserad vård, Prevention och tidig upptäckt och Patientcentrerad vård)?
- Finns förutsättningar som krävs för långsiktig implementering av olika insatser?
- Hur har kronikersatsningen påverkat landstingens övergripande prioriteringar och styrning avseende kunskapsbaserad vård, prevention och tidig upptäckt samt patientcentrerad vård?
- Hur kommer patienter och brukares behov och kunskap till nytta i satsningen?



Patientföreningen FH Sverige
Ärftlig sjukdom som orsakar högt kolesterol

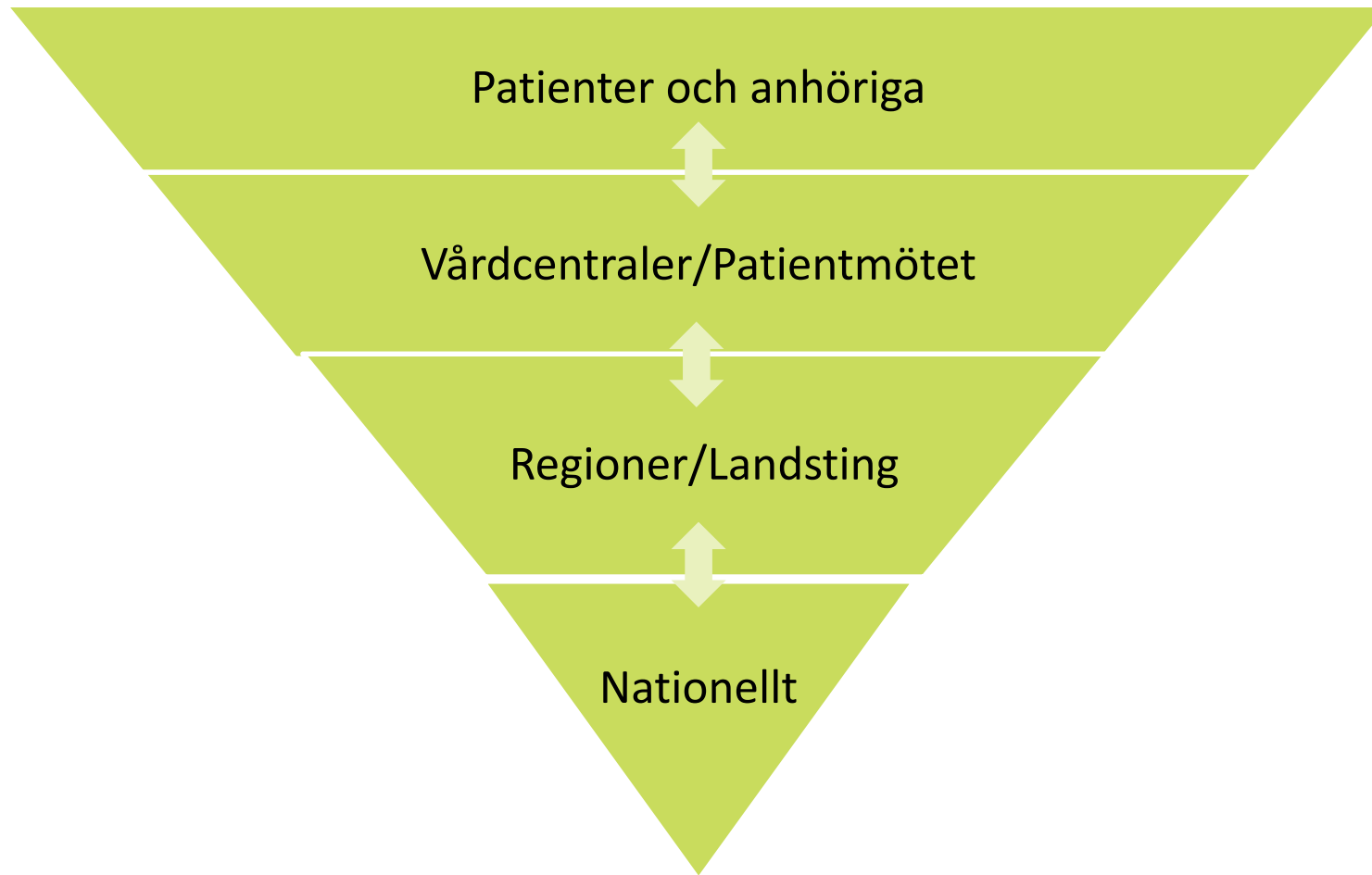


Utgångspunkt i programteori



Långsiktighet/samverkan/patient- brukar och medborgarperspektiv
- centrala teman

Ett samspel mellan olika nivåer för lyckat förändringsarbete i sjukvården



Vi kombinerar olika metoder i utvärderingen

Helhetsbild

- Strukturerad dokumentgranskning
 - Ansökan/Uppdrag, beslut, återrapporteringar, uppföljningsrapporter mm.
- Enkäter
 - Till de som har genomfört insatser Fokus på våra huvudfrågeställningar (samverkan aktörer/nivåer, långsiktighet)
 - Enkät till landsting anpassad till satsningens övergripande insatser
 - Enkätfrågor till verksamhetschefer inom primärvården

Fördjupad bild

- Intervjuer med företrädare på samtliga nivåer
- Fallstudier i ett urval av landsting och i ett antal verksamheter/vårdcentraler
- Fördjupad uppföljning av ett 10-15-tal insatser med fokus på insatser som avser direkt stöd till personal/patienter



Lag utan genomslag

Utvärdering av patientlagen 2014–2017

Uppdrag: att följa upp patientlagen ur ett medborgar- och patientperspektiv

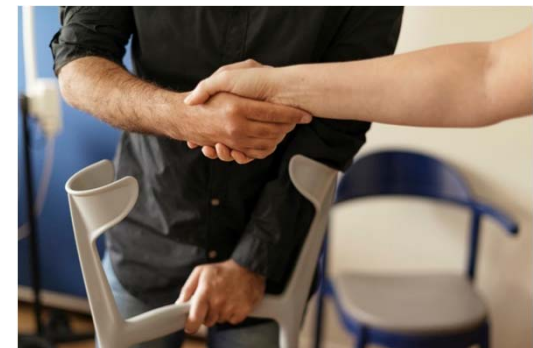


Regeringsuppdrag (S2014/2207/FS)

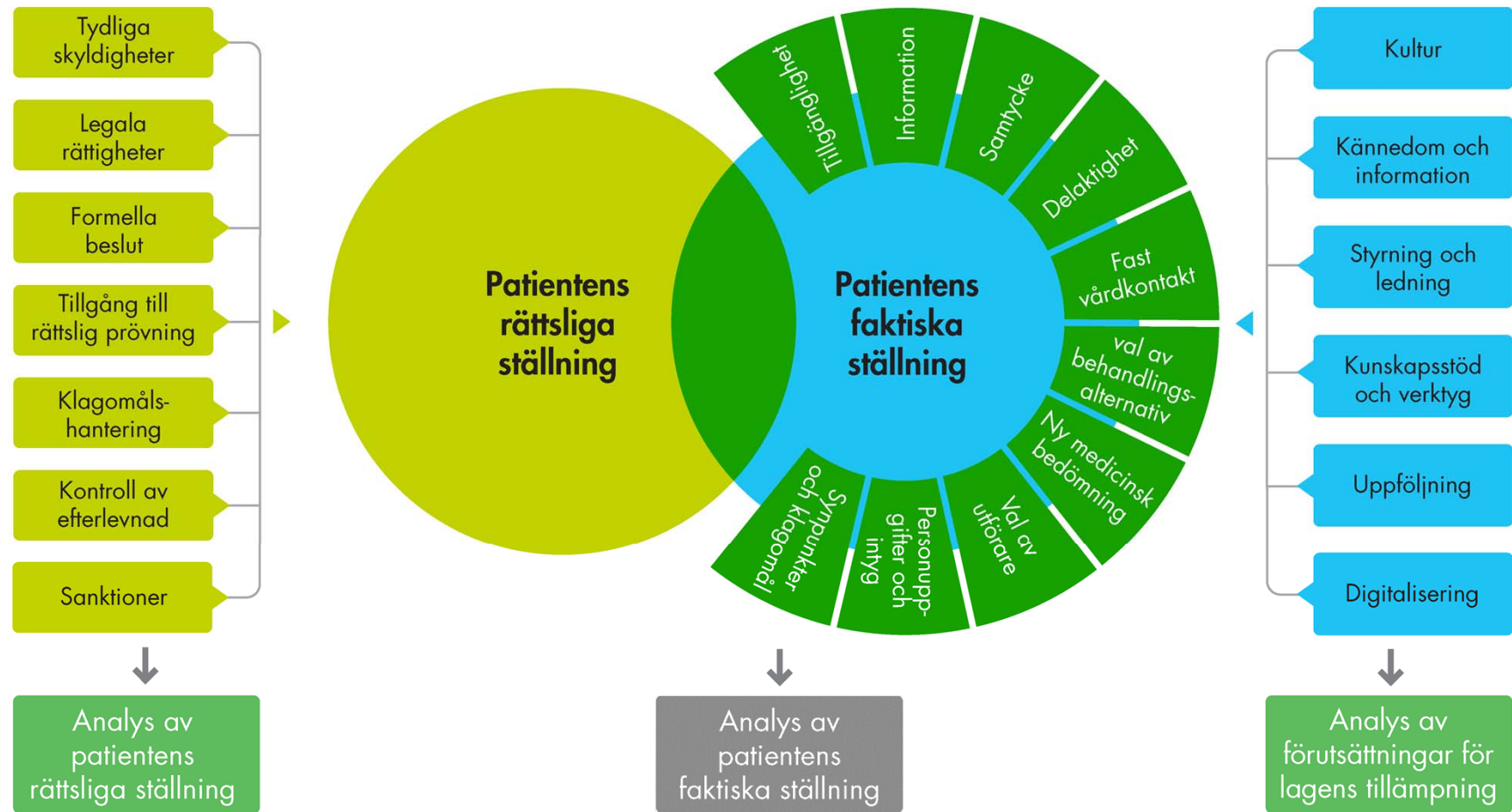
- Följa införandet och implementeringen av patientlagen ur ett medborgar- och patientperspektiv
 - Belysa om patientlagen får avsedd effekt
 - Peka på bristande genomförande eller oförutsedda effekter så att överväganden om åtgärder eller justering av lagstiftning kan göras
- Två delrapporter (2015 och 2016) och slutrapport den 15 mars 2017

Frågeställningar för att besvara uppdraget

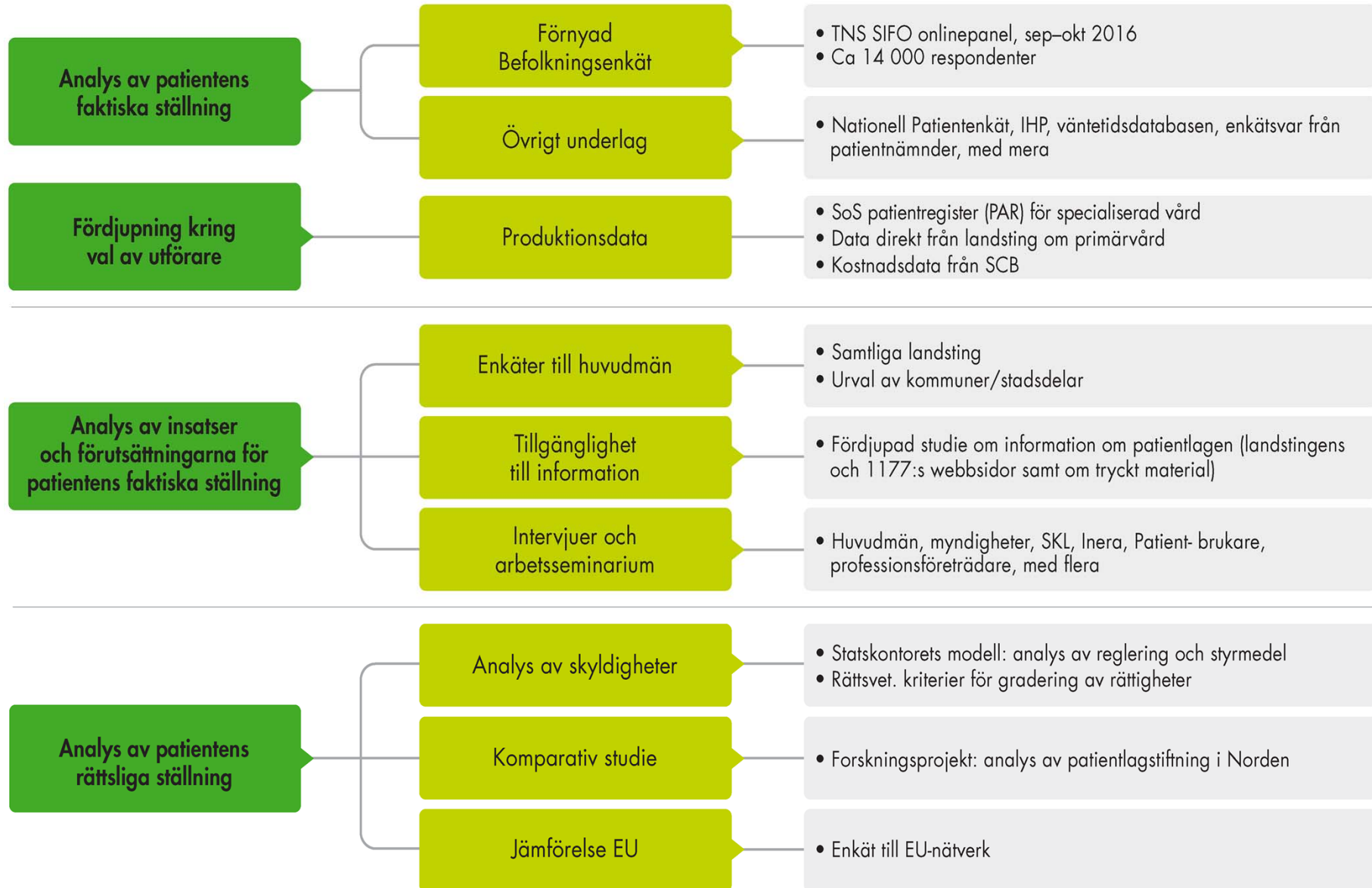
- Hur var utgångsläget när det gäller patienternas ställning innan lagen trädde i kraft?
- Hur har införandet av lagen bedrivits?
- Vilka förändringar har skett i patienternas ställning efter det att patientlagen trädde i kraft?
- Vilka faktorer påverkar lagens genomslag?
- Vilka rekommendationer kan vi ge till olika aktörer för att stärka patienternas ställning?



Utgångspunkter i vår analys av effekter och förklaringar



Metod



Huvudslutsats: Patientens faktiska ställning har inte stärkts sedan patientlagen infördes

Förändring i patientens faktiska ställning

Sammanvägd bedömning per område året innan -> efter lagen trädde i kraft

Inledande	Kännedom om patientlagen	→
2 kap.	Tillgänglighet	↓
3 kap.	Information	↓
4 kap.	Samtycke	→
5 kap.	Delaktighet	↓
6 kap.	Fast vårdkontakt och individuell planering	→
7 kap.	Val av behandlingsalternativ	→
8 kap.	Ny medicinsk bedömning	→
9 kap.	Val av utförare	→
10 kap.	Personuppgifter och intyg	–
11 kap.	Synpunkter, klagomål och patientsäkerhet	→

↑ Förbättrad → Ingen skillnad ↓ Försämrad

Huvudsakliga resultat

Patientens rättsliga ställning är fortfarande svag, trots att patientlagen har införts

Vårdens förutsättningar att tillämpa patientlagen och stärka patientens faktiska ställning har brister

Insatserna på både nationell och lokal nivå har varit otillräckliga

Delförklaringar till resultaten

Patientens rättsliga ställning är fortfarande svag, trots att patientlagen har införts

Brister som påverkar den rättsliga ställningen:

- Skyldigheternas innehåll är otydligt
- Otydligt ansvar för att fullgöra skyldigheter
- Legala rättigheter saknas nästan helt
- Formella beslut fattas inte
- Rättslig överprövning saknas
- Oberoende prövning av klagomål saknas
- Tillsyn över patientlagen saknas
- Sanktioner vid bristande efterlevnad saknas

- Patienten i Sverige har svagare rättslig ställning än i Norge, Danmark och Finland

Delförklaringar till resultaten

Patientens rättsliga ställning är fortfarande svag, trots att patientlagen har införts

Vårdens förutsättningar att tillämpa patientlagen och stärka patientens faktiska ställning har brister

Brister som påverkar vårdens förutsättningar:

- Kulturen i vården främjar inte tillräckligt patientens ställning : patient --> partner
- Låg kännedom om patientlagen
- Bristande information till patienter
- Patientens ställning och behov är inte tillräckligt prioriterade i vårdens styrning och ledning
- Det saknas kunskapsstöd och konkreta verktyg för att omsätta lagen i praktiken
- Uppföljning av hur vården tillvaratar patientens ställning och vilka effekter det får saknas
- Digitaliseringens möjligheter tillvaratas inte tillräckligt – kräver förändrade arbetsätt

Delförklaringar till resultaten

Patientens rättsliga ställning är fortfarande svag, trots att patientlagen har införts

Vårdens förutsättningar att tillämpa patientlagen och stärka patientens faktiska ställning har brister

Insatserna på både nationell och lokal nivå har varit otillräckliga

Insatserna har varit relativt begränsade och koncentrerade till tiden då lagens infördes:

- Huvudmännen gemensamt (via SKL och 1177):
 - Information och viss utbildning
 - Viss utveckling av Ineras tjänster på 1177
 - Avtal kring utomlänsvård
- Socialstyrelsen: Vissa kunskapsstöd och handböcker
- IVO: Förslag till kategorisering av klagomål och analyser utifrån patientlagen
- Landsting:
 - Vissa informations- och utbildningsinsatser
 - Vissa stödinsatser och rutiner; främst avseende patientrörlighet
 - Varierande insatser i övrigt – ett antal goda exempel
- Kommuner: Främst information, ibland ingen åtgärd alls

Vårdanalys rekommenderar en samlad strategi för att stärka patientens ställning

- **En *samlad* strategi** behövs för att
 - åtgärda de brister som vi identifierat och skapa förändringstryck
 - det inte är tillräckligt att ensidigt fokusera på patientens rättsliga ställning *eller* förutsättningarna för att tillämpa lagen
- **Insatser behövs på alla nivåer:** Strategin inbegriper regeringen (och riksdagen) och huvudmännen och bör involvera patienter

Rekommendationer



Tack!

▶ **vårdanalys** ◀



Vårdanalys instruktion Förordning (2010:1385) med instruktion för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

1 § Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg.

2 § Myndigheten ska

1. följa upp och analysera vårdens och omsorgens funktionssätt,
2. effektivitetsgranska statliga åtaganden och verksamheter, samt
3. inom sitt verksamhetsområde bistå regeringen med underlag och rekommendationer för effektivisering av statlig verksamhet och styrning.

3 § Myndigheten har även till uppgift att

1. kontinuerligt utvärdera sådan information om vården och omsorgen som lämnas till den enskilde, i fråga om informationens innehåll, kvalitet, ändamålsenlighet och tillgänglighet,
2. på regeringens uppdrag bistå med utvärderingar och uppföljningar av beslutade eller genomförda statliga reformer och andra statliga initiativ, samt
3. inom sitt verksamhetsområde bedriva omvärldsbevakning och genomföra internationella jämförelser..