

*Handläggare:
regina rodau*

Yttrande över revisorernas rapport 24/2008 Jämförelser av hälso- och sjukvård

Ärendet

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Landstingsrevisorerna har genomfört en granskning av jämförelser av hälso- och sjukvård i Stockholms läns landsting och då specifikt av planen för jämförelser och rankning. I sin slutrapport redovisar revisorerna den samlade bedömningen att HSN ännu inte har säkerställt att invånarna ges reella möjligheter att jämföra kvaliteten hos olika vårdgivare.

Jämförelser av utförare kan rätt utformad tydliggöra resultaten i vården och stimulera verksamhetsutveckling.

Projektet publika jämförelser och rankning avslutades i juni 2008 varvid projektmålen var uppfyllda; jämförande nyckeltal fanns presenterat på Vårdguiden samt att en rankningsmodell var framtagen. Orsaken till att fler nyckeltal ej finns publicerade ännu är dels att det tar tid att kvalitetssäkra data dels att det finns vissa brister i framtagna underlag. I de fall då det rör sig om få brister kan underlagen användas med en bifogad förklaring.

Arbetet med att utveckla jämförelser har hittills bedrivits med tillräcklig intern kontroll

För att åstadkomma jämförelser och rankning med hög trovärdighet har förvaltningen, vårdgivare, politiker och befolkning involverats i processen;

förvaltningen i styrgrupp, vårdgivarna i referensgrupp samt i Branschrådet och direktörgruppen och politikerna i referensgrupp. Denna förankring har varit av avgörande betydelse för förståelse av och delaktighet i arbetet.

Under 2009 kommer HSN endast inom ett fåtal områden kunna redovisa indikatorer som tar sikte på vårdens kvalitet och innehåll. I vissa fall är det osäkert om det kommer att kunna redovisa några mått alls.

Förvaltningen har i uppföljningen möjligheter att ta fram kvalitetssäkrade indikatorer från tillgänglighetsmätningar och patientenkäter. Även gällande dessa data behövs kvalitetssäkring exempelvis gällande medicinska data, vilka husläkarmottagningarna rapporterar in i form av Wim-enkät, en webbaserad inrapporteringslösning. Dessutom tar det tid innan data inrapporteras till kvalitetsregister, vilket medför en fördröjning på ett till två år.

Det är osäkert om HSN kommer att klara att genomföra rankning inom samtliga de områden som pekats ut för 2009.

Detta antagande är helt korrekt.

Ett problem är att förvaltningen saknar data från sjukhusens patientenkäter. Dessutom är sjukhusens enkäter gjorda per sjukhus och inte utifrån vårdvalsområden. Ett exempel är höftledsplastiker där vårdvalet innefattar ASA-klass 1 respektive ASA-klass 2, men detta är inget vi i dagsläget kan följa upp beroende på att registreringar ej görs så att vårdvalsområdets höftledsplastiker kan urskiljas. Förvaltningen arbetar på att ta fram en lösning.

Rankning av ett av vårdvalsområdena, katarakt, kommer att göras under 2009. Det är av stor vikt att förvaltningen börjar med rankning inom ett område och sedan bygger vidare med fler områden. En bred förankring och noggrann kvalitetssäkring görs såväl inom förvaltningen som med professionen, exempelvis specialistsakkunniga och registerhållare. En noggrann uppföljning av denna rankning kommer att göras innan fler områden rankas.

Inom flera vårdvalsområden är de auktoriserade vårdgivarna igång, men någon mer utvecklad information som grund för att välja utförare kan inte lämnas till patienterna.

Det saknas än så länge patientenkäter för vissa vårdvalsområden. Förvaltningen arbetar för att få till stånd enkäter gällande sjukhusens

vårdvalsområden. För vårdvalsområden inom primärvården görs patientenkäter och resultat publiceras på Vårdguiden. Som nämnts ovan är det en fördröjning innan data från relevanta kvalitetsregister finns tillgängliga.

Förvaltningen kommer att arbeta för att så snart det bara är möjligt publicera fler publika jämförelser samt genomföra rankning av ett av vårdvalsområdena, nämligen katarakt. Som ovan nämnts är det av största vikt att kvalitetssäkring av data och förankring sker innan publicering äger rum. Detta kräver en viss tidsåtgång. Vi följer också noga den utveckling som sker på det nationella planet, både genom SKL och Socialstyrelsen. Dessa nationella resultat från vården publiceras i allt högre grad på leverantörsnivå. I möjligaste mån kommer förvaltningen att använda data från dessa rapporter för presentation av öppna jämförelser och rankning.

Catarina Andersson Forsman

Catharina Barkman