

Handläggare:

Eva Printz

Yttrande över motion 2011:38 av Anders Lönnberg m.fl. (S) om tidsatta mål för ökad patientmakt, utökade e-tjänster i vården samt fördjupad och jämförande vårdinformation

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen om tidsatta mål för ökad patientmakt, utökade e-tjänster i vården samt fördjupad och jämförande vårdinformation. I motionen föreslår Anders Lönnberg m.fl. (S) en konkret handlingsplan med tidsatta mål.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-03-28
Motion 2011:38 av Anders Lönnberg m.fl. (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för eHälsa och öppna jämförelser.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Förvaltningen stödjer resonemangen i motionen och ser att eHälsotjänster och en öppen och tillgänglig redovisning av kvalitetssäkrad information om vårdens kvalitet och resultat är betydelsefull för att göra patienten delaktig i, och kunna påverka sin egen och närståendes, vård och hälsa. Detta krävs också för att svara upp mot de ökade krav som ställs på tillgänglighet, flexibilitet och delaktighet.

Det är också en av utgångspunkterna i Framtidsplanen att invånare och patienter i högre utsträckning ska kunna kommunicera och interagera med hälso- och sjukvården och ta del av förebyggande insatser och vård i hemmet, eller där man vistas. Det betonas där att eHälsa kan leda till en effektivare vård med sammanhållna vårdprocesser där patientens och invånarens delaktighet och patientsäkerheten ökar.

Utvecklingen av vårdval inom allt fler områden ställer också krav på goda underlag där kvalitetsindikatorer redovisas öppet och lättillgängligt för att invånare ska kunna göra informerade val av vårdgivare.

Sammanfattning

Målen i motionen ligger i linje med pågående och planerad utveckling, och kan i många fall uppnås inom föreslagen tid. I SLL pågår ett arbete med att utveckla eHälsa som en integrerad del i hälso- och sjukvården för att öka vårdens effektivitet, kvalitet och patientens delaktighet i vårdens processer. Här är utveckling av tjänster i Mina Vårdkontakter(MVK) centralt. Det pågår även ett nationellt arbete med utveckling av eHälsotjänster där SLL har en betydelsefull roll och SLL kommer att kunna använda tjänster som utvecklas nationellt och av andra landsting/regioner.

Även för jämförande vårdinformation ligger förslaget i motionen i linje med förvaltningens förstärkta arbete för att utveckla och redovisa kvalitetsindikatorer.

Arbetet både i Stockholms läns landsting och nationellt följer i stora delar motionärernas förslag till beslut och det är angeläget att fortsätta det påbörjade och planerade arbetet och regelbundet återkoppla detta.

Vad är genomfört och planeras

Följande föreslås i motionen:

"Förslag 1: att anta följande mål för utvecklingen av e-tjänster

1. År 2013 ska föräldrar till barn med kroniska sjukdomar själva kunna boka tid för besök och behandling genom webbaserad tidbokning inom den barnmedicinska vården.
2. År 2013 ska patienter kunna låna datorer vid sjukhusvistelser för att kunna kommunicera med familj och vänner utanför besökstid.
3. År 2014 ska exempelvis ortopedi- eller cancerpatienter kunna påverka och följa sin egen vårdkedja genom e-remisser och därmed få en garant för att vården ges så snabbt och effektivt som möjligt.
4. År 2014 ska fler tjänster för provtagning i hemmet ha tagits fram, i likhet med den modell för klamydiatest som idag finns på

- Vårdguiden. En person med exempelvis diabetes ska kunna göra egna kontroller av blodfetter med hjälp av en våg kopplad till datorn. På liknande sätt ska exempelvis en person med reumatisk sjukdom kunna beskriva sin smärtnivå eller andra uppgifter via Internet och därmed kunna ägna tiden vid läkarbesöket åt diskussion snarare än uppgiftsoverlämning.
5. År 2014 ska fler patienter kunna erbjudas tjänster som stödjer omställning till ett mer hälsosamt liv och lättare behandlingsmetoder för hjälp till självhjälp, exempelvis Internetpsykiatri.
 6. År 2015 ska patienter ha onlinetillgång till sina journaler.”

Förvaltningens kommentar

För de flesta av målen ovan pågår eller planeras redan utveckling. Förvaltningen arbetar utifrån en plan där merparten av vårdgivarna ska vara anslutna till MVK samt erbjuda, för vårdområdet, relevanta tjänster senast 2013.

Webbtidbokning, eller bokning via tjänst i MVK är en tjänst som kommer erbjudas i olika former av de flesta vårdgivare. För bokning av tider för barn utvecklas nu i ett nationellt samarbete en tjänst för ombudsbokning som föräldrar kan använda för att boka tider för sina barn.

I höst kommer den första pilot tjänsten att tas i drift där patienterna kan följa sin e-remiss både via dator och i mobilen. Genom ett nationellt utvecklingsprojekt kommer det 2015 vara möjligt för patienter med stroke och lungcancer att följa och vara delaktiga i sina vårdflöden i mobil, iPad eller dator.

Tjänster för egen provtagning och egenrapportering av både värden och hälsostatus samt uppföljning av vård och behandling utvecklas, utreds och planeras de närmaste åren.

Patienter med reumatiska sjukdomar kan redan idag rapportera sjukdomsstatus såsom rörlighet, smärta etc via MVK. Denna information går till behandlande läkare via kvalitetsregistret.

För internetbaserad vård finns redan internetpsykiatri, och flera andra vårdområden planerar att starta liknade tjänster för behandling och stöd, bl a för behandling av kronisk smärta och för ungdomar med aspergers syndrom. Som stöd för hälsosammare levnadsvanor har appen ”Rökfri” utvecklats, och fler tester och stödtjänster planeras.

Frågan om att patienter ska kunna läsa sin journal har utretts både i SLL och nationellt. Svaren från invånare visar dock att de i första hand vill kunna ta del av information från journalen som är kopplat till olika tjänster,

t.ex. att ta del av svar på provtagningar och röntgenundersökningar, se sina läkemedel, följa sin remiss och få överblick över sina vaccinationer. Intresset är betydligt mindre av att del av hela journalen i "ett stycke" utan koppling till specifika frågeställningar.

"Förslag 2: att anta följande mål för utvecklingen av en fördjupad jämförande vårdinformation om olika vårdgivare med kvalitetsindikatorer på struktur-, process- och utfallsnivå.

1. Under år 2012 ska det bli obligatoriskt med deltagande i alla nationella kvalitetsregister för producenter av vård inom Stockholms läns landsting.
2. År 2013 ska struktur-, process- och utfallsindikatorer för de 20 vanligaste diagnoserna i Stockholms sjukvård ha tagits fram. Indikatorerna ska utgöra grunden för en jämförande information om vårdgivarnas medicinska kvalitet. Det kan exempelvis röra sig om vårdutbud, antal anställda, kompetenser, följsamhet till nationella riktlinjer och upplevd hälsa efter genomförd operation.
3. År 2014 ska kvalitetsindikatorer för ytterligare tio diagnoser ha tagits fram.
4. År 2014 ska patienter och anhöriga kunna få realtidsinformation om väntetider på akutmottagningar via Internet och mobil.
5. År 2014 ska patienterna själva kunna gå in och kommentera vårdgivares prestationer och bemötande.
6. År 2015 ska kvalitetsindikatorer för ytterligare tio diagnoser tas fram så att det finns jämförande kvalitetsinformation tillgänglig för de 40 vanligaste diagnoserna inom vården. Sjukvårdsproducenterna ska ersättas efter vilket resultat de uppnår för de 40 diagnoserna.
7. År 2016 ska beslutsstöd finnas tillgängliga för val av medicinsk behandling via webbaserade filmer och skriftlig information."

Förvaltningens kommentar

Detta ligger i linje med vad som är planerat vad gäller öppna jämförelser, där det kommer att publiceras redovisning av indikatorer för förlossning samt höft-/knäprotesoperation under våren.

Flera undersökningar visar att patienter anser att information om vårdgivarens kompetens och medicinska resultat är det viktigaste underlaget vid val av vårdgivare. Bedömningen av bemötande anses som mindre betydelsefullt.

Under hösten ska medicinska indikatorer inom vårdvalen avseende akutsjukvårdens olika specialiteter publiceras. En komplettering kommer även att göras med medicinska indikatorer inom vårdområden som idag har resultat publicerade på Vårdguiden.

De indikatorer som redan finns på Vårdguiden kommer att ses över så att det finns plats för fler indikatorer t ex vad gäller husläkare. För övrigt sker en kontinuerlig uppdatering samt komplettering på Vårdguiden. Även på SLL.se kommer det att finnas publiceringar av vårdens beslut med syfte att skapa transparens och insyn.

"Förslag 3: att uppdra till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att löpande återrapportera implementeringen av dessa mål till landstingsfullmäktige."

Förvaltningens kommentar

Utvecklingen inom området eHälsa och öppna jämförelser rapporteras löpande i Programberedning 6, eHälsa och öppna jämförelser.

Merparten av förslagen i motionen hanteras redan i förvaltningens pågående eller planerade utvecklingsarbete, eller utvecklas i det nationella samarbetet.

Sammanfattningsvis noterar förvaltningen att motionen tar upp ett antal viktiga frågor kring arbetet med att utveckla patientmakt genom e-tjänster och fördjupad och jämförande vårdinformation som kommer att beaktas i det fortsatta arbetet.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Patrik Hansson
Avdelningschef



MOTION
2011-12-01

Ankom Stockholms läns landsting
2011-12-06
LS 1112-1616
Dnr.....

Motion av Anders Lönnberg (S) m.fl. om tidssatta mål för ökad patientmakt, utökade e-tjänster i vården samt fördjupad och jämförande vårdinformation

Kofel IV
2011:38

För oss som socialdemokrater är en stark patientmakt ett övergripande och centralt sjukvårdspolitiskt mål. Samhället befolkas av allt kunnigare medborgare för vilka möjligheten att delta, påverka och att göra val är naturligt. Vi menar att det är patienten som ska utgöra navet kring vilken all hälso- och sjukvård samlas.

Det betyder att beslut som fattas om patientens vård så långt det är möjligt ska ske i samråd mellan patient och vårdpersonal, snarare än av vårdpersonalen själv. Internationell forskning visar på att man genom att involvera patienterna i vården och om-sorgen når såväl bättre vård- och hälsoutfall som ökad patientnöjdhet. Detta kan även bidra till att minska sjukvårdskostnaderna och förbättra behandlingen av kroniska sjukdomstillstånd.

Det ska vara möjligt för patienterna att i så stor utsträckning som möjligt kunna utöva inflytande över hela vårdkedjan. Valfriheten ska inte begränsas till att enbart handla om privat eller offentligt. Som patient ska man inte bara kunna välja vårdgivare, utan också aktivt få välja mellan olika likvärdiga behandlingar, tidpunkt för behandling och av vem behandlingen ska utföras.

Vår utgångspunkt är således att stärka patientmakten, vilket i sin tur leder till en mer effektiv och kvalitativt bättre sjukvård. Framförallt två förutsättningar är avgörande för att patienterna ska kunna bli mer aktiva och delaktiga i sin egen vård.

För det första krävs en fungerande IT-teknik i vården med e-tjänster som gör det enklare och mindre tidskrävande för patienterna att kunna informera sig om väntetider, boka en tid för besök/behandling eller att genomgå behandling. Stockholms läns landsting bör ligga i framkant när det gäller vårdens kommunikation gentemot medborgare och patienter. Vårdguidens e-tjänster, "Mina vårdkontakter", bör därför utvecklas ytterligare. Vi föreslår därför att landstinget sätter upp konkreta och tidssatta målsättningar för utvecklingen av e-tjänster.

För det andra krävs en transparent information om olika vårdgivare och medicinska behandlingar. Tillgång till relevant information är en nyckelfaktor för att patienter ska kunna utöva makt över sin egen sjukvård. Vi menar att patienterna på Vårdguiden



måste erbjudas användarvänliga verktyg för att jämföra vårdgivarna utifrån egna preferenser om kvalitet och utbud. De som inte är vana Internetanvändare ska naturligtvis erbjudas sådan information skriftligen. Information ska också ges på andra språk. Det är viktigt att informationen om vården hela tiden anpassas efter olika individers behov av och förutsättningar att ta till sig av informationen.

Vi föreslår i denna motion en konkret handlingsplan med tidssatta mål för att:

- se till att delat beslutsfattande mellan patient och vårdpersonal blir normen för den sjukvård som bedrivs inom Stockholms läns landsting
- bygga ut nya e-tjänster på Vårdguiden med syftet att stärka patienternas möjligheter till aktivt deltagande i sin egen vård
- utveckla den jämförande informationen om vårdgivare med fler kvalitetsindikatorer på struktur-, process- och utfallsnivå.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att anta följande mål för utvecklingen av e-tjänster:

1. År 2013 ska föräldrar till barn med kroniska sjukdomar själva kunna boka tid för besök och behandling genom webbaserad tidbokning inom den barnmedicinska vården.
2. År 2013 ska patienter kunna låna datorer vid sjukhusvistelser för att kunna kommunicera med familj och vänner utanför besökstid.
3. År 2014 ska exempelvis ortopedi- eller cancerpatienter kunna påverka och följa sin egen vårdkedja genom e-remisser och därmed få en garant för att vården ges så snabbt och effektivt som möjligt.
4. År 2014 ska fler tjänster för provtagning i hemmet ha tagits fram, i likhet med den modell för klamydiatest som idag finns på Vårdguiden. En person med exempelvis diabetes ska kunna göra egna kontroller av blodfetter med hjälp av en våg kopplad till datorn. På liknande sätt ska exempelvis en person med reumatisk sjukdom kunna beskriva sin smärtnivå eller andra uppgifter via Internet och därmed kunna ägna tiden vid läkarbesöket åt diskussion snarare än uppgiftsöverlämning.
5. År 2014 ska fler patienter kunna erbjudas tjänster som stödjer omställning till ett mer hälsosamt liv och lättare behandlingsmetoder för hjälp till självhjälp, exempelvis Internetpsykiatri.
6. År 2015 ska patienter ha onlinetillgång till sina journaler.

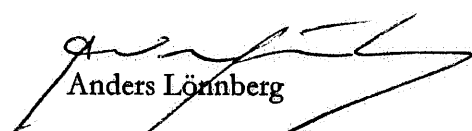
att anta följande mål för utvecklingen av en fördjupad jämförande vårdinformation om olika vårdgivare med kvalitetsindikatorer på struktur-, process- och utfallsnivå:



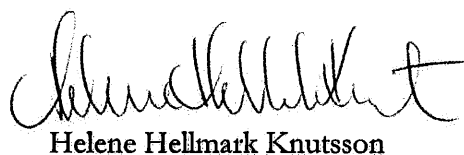
1. Under år 2012 ska det bli obligatoriskt med deltagande i alla nationella kvalitetsregister för producenter av vård inom Stockholms läns landsting.
2. År 2013 ska struktur-, process- och utfallsindikatorer för de 20 vanligaste diagnoserna i Stockholms sjukvård ha tagits fram. Indikatorerna ska utgöra grunden för en jämförande information om vårdgivarnas medicinska kvalitet. Det kan exempelvis röra sig om vårdutbud, antal anställda, kompetenser, följsamhet till nationella riktlinjer och upplevd hälsa efter genomförd operation.
3. År 2014 ska kvalitetsindikatorer för ytterligare tio diagnoser ha tagits fram.
4. År 2014 ska patienter och anhöriga kunna få realtidsinformation om väntetider på akutmottagningar via Internet och mobil.
5. År 2014 ska patienterna själva kunna gå in och kommentera vårdgivares prestationer och bemötande.
6. År 2015 ska kvalitetsindikatorer för ytterligare tio diagnoser tas fram så att det finns jämförande kvalitetsinformation tillgänglig för de 40 vanligaste diagnoserna inom vården. Sjukvårdsproducenterna ska ersättas efter vilket resultat de uppnår för de 40 diagnoserna.
7. År 2016 ska beslutsstöd finnas tillgängliga för val av medicinsk behandling via webbaserade filmer och skriftlig information.

att uppdra till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att löpande återrapportera implementeringen av dessa mål till landstingsfullmäktige.

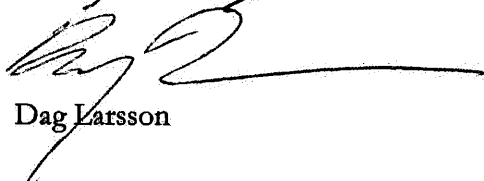
Stockholm den 1 december 2011



Anders Lönnberg



Helene Hellmark Knutsson



Dag Larsson