

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### **Motion 2003:60 av Birgitta Rydberg m.fl. (fp) om jämförelser av sjukvården mellan olika delar av Stockholms län**

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

#### Ärendet

Motionärerna föreslår att ett system införs för jämförelser av sjukvården mellan olika områden i Stockholms län.

#### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att bifalla motionen.*

Motionärernas förslag är angeläget och ligger i linje med det beslut landstingsfullmäktige tog i september 2004 om en övergripande uppföljningsmodell för hälso- och sjukvården. Det finns behov av att fortsätta utveckla uppföljningsmodellen, framför allt avseende indikatorer för jämförelser, innan den kan användas fullt ut på alla områden. Ändå är modellen som sådan ett föregångsexempel inom svensk hälso- och sjukvård. Fullt utbyggd kommer den att ge rejält förbättrade möjligheter att inom regionen jämföra resultat och följa upp kvalitetsutvecklingen för vården.

Uppföljningsmodellen syftar till att dels beskriva hur hälso- och sjukvårdssystemet med dess olika aktörer fungerar som en helhet gentemot befolkning respektive patienter, dels beskriva hur enskilda vårdgivare fungerar i relation till patienten inom hälso- och sjukvårdssystemet.

Uppföljningsmodellen tar utgångspunkt i huruvida det övergripande målet för hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen: en god hälsa och

#### **Bilagor**

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

en vård på lika villkor, uppnås. Detta sker utifrån följande åtta uppföljningsperspektiv:

- Befolkningens hälsoläge
- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- Säker hälso- och sjukvård
- Patientfokuserad hälso- och sjukvård
- Effektiv hälso- och sjukvård
- Jämlig hälso- och sjukvård
- Hälso- och sjukvård i rimlig tid
- Hälsoeffekt i befolkningen

Det är likaså angeläget att utveckla metoder för jämförelser och kvalitetsuppföljning på nationell nivå i Sverige liknande de som görs i Kanada, inte minst genom de nationella kvalitetsregistren. Även att jämföra vårderna mellan olika delar inom Stockholms län är intressant, men en förutsättning är förstås att mätningarna genomförs med tillräckligt befolkningsunderlag, till exempel kan ett beredningsområde utgöra en rimlig avgränsning. Värdefulla mätningar bör på detta sätt kunna göras i större utsträckning än idag, framför allt genom att tillämpa den övergripande uppföljningsmodellen och kvalitetsregistreringen.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 3 maj 2005.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 17 maj 2005.

## Ärendet och dess beredning

**Birgitta Rydberg m.fl. (fp)** har i en motion (bilaga), väckt den 9 september 2003 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* införa ett system för jämförelser av sjukvården mellan olika områden i Stockholms län.

## Utskottsbehandling

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har den 19 april 2005, enligt landstingsdirektörens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* avge yttrande enligt direktörens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

*M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 10 mars 2005 bifogas (bilaga).

## Bilagor

### Motionen

I Canada jämförs hur sjukvården fungerar i olika regioner. Syftet är att redovisa goda förebilder (Centres of Excellence). Det är tidningen MACLEAN´S som genomfört undersökningen för femte året i rad. Den omfattar 57 sjukvårdsregioner i Canada med över 125 000 invånare vilket motsvarar 90% av befolkningen.

I undersökningen rangordnas de olika sjukvårdsregionerna. Syftet är att canadensarna ska få veta hur sjukvårdssystemet fungerar och vad de får för sina skattepengar. Dessutom ska jämförelsen stimulera de olika regionerna att bli bättre.

Rankingen bygger på 18 nationellt välkända indikatorer för sjukvården som Canadian Institute for Health Information och Statistics Canada sammanställer. En professor från University of Toronto gör den statistiska bearbetningen. För år 2003 utsågs Edmonton i Alberta som bästa sjukvårdsregion i Canada. Mer än någonsin dominerar större städer rankingen.

Nedanstående indikatorer är exempel som används i jämförelsen:

- återstående levnadsår. Högre värden ger högre poäng.
- överlevnad efter hjärtinfarkt. Dödsfall inom 30 dagar efter inskrivning. Låg dödlighet ger höga poäng.
- överlevnad efter stroke.
- andelen husläkare eller andra specialistläkare. En viss sammansättning eftersträvas. Felaktig sammansättning ger lägre poäng.
- hur stor andel av invånare över 64 år som läggs in på sjukhus för vård vid höftledsfraktur, lunginflammation och influensa. Ett mått på hur samverkan mellan kommun och sjukvård samt hur det förebyggande arbetet fungerar. Stor andel inläggningar ger låg poäng.
- andelen höftledsplastiker. Mycket höga nivåer indikerar dåliga förebyggande insatser.
- knäledsplastiker. Hur många plastiker som görs per 100 000 invånare.
- hur många barn som föds genom kejsarsnitt. Om man överstiger en viss nivå tyder det på "onödiga" kejsarsnitt. Registreras om nästa barn föds vaginalt.
- redovisas hur många patienter som skrivs in på sjukhus trots att de borde kunna skötas i öppen vård. Kan avse patienter med diabetes, astma m fl.
- andelen oplanerade återintagningar på sjukhus vid vissa tillstånd t ex hjärtinfarkt, astma, prostataoperation, framfallsoperation.

LS 0309-2411

Det skulle vara värdefullt om ett liknande system införs i Stockholms läns landsting. Syftet är att jämföra olika områden i Stockholms län. Invånarna skulle få information om och kunna jämföra hur vården fungerar i olika områden i Stockholms län. I Sverige kan med fördel uppgifter från de sextioal nationella kvalitetsregister användas i detta arbete.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

*att* införa ett system för jämförelser av sjukvården mellan olika områden i Stockholms län.

Stockholm den 10 september 2003

Birgitta Rydberg

Maria Wallhager

Andres Käärik

Cecilia Carpelan

Lennart Rhodin

Lena Huss

Rolf Bromme

Carl-Anders Ifvarsson

Christina Andersson

## **Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande**

### **Förvaltningens synpunkter**

Det vore önskvärt om det fanns ett liknande underlag i Stockholms län som i Canada och som kan användas för en jämförelse av sjukvården i länet. Samtliga indikatorer som redovisas i motionen kan dock tas fram ur olika register. När det gäller de nationella och regionala kvalitetsregistren finns idag inte någon rutin för att sammanställa resultaten på geografisk nivå.

De geografiska områden som jämförs i Canada har en befolkning på över 125 000 invånare. Länets kommuner och stadsdelar har ett betydligt lägre invånarantal varför vissa jämförelser kan bli svåra att göra då antalet patienter blir alltför lågt.

Flera av de indikatorer som räknas upp i motionen har ett starkt samband till en befolknings sociala sammansättning vilket behöver beaktas vid jämförelser. Det är också viktigt att samtliga förutsättningar vägs in om man skall använda resultaten för att kvalitetsrangordna sjukvården.

Landstingsfullmäktige tog i september 2004 beslut om en övergripande uppföljningsmodell för hälso- och sjukvården. Uppföljningsmodellen syftar till att dels beskriva hur hälso- och sjukvårdssystemet med dess olika aktörer fungerar som en helhet gentemot befolkning respektive patienter, dels beskriva hur enskilda vårdgivare fungerar i relation till patienten inom hälso- och sjukvårdssystemet.

Uppföljningsmodellen tar utgångspunkt i huruvida det övergripande målet för hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen (dvs. en god hälsa och en vård på lika villkor) nås utifrån följande åtta uppföljningsperspektiv:

- Befolkningens hälsoläge
- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- Säker hälso- och sjukvård
- Patientfokuserad hälso- och sjukvård
- Effektiv hälso- och sjukvård
- Jämlig hälso- och sjukvård
- Hälso- och sjukvård i rimlig tid
- Hälsoeffekt i befolkningen

Det är av stort värde att fortsätta att utveckla modellen. Beställarkontor vård har det långsiktiga uppföljningsansvaret och ska tillsammans Forum för kunskapsutveckling (FORUM) fortsätta utvecklingen.

Det kan också nämnas att Beställare Vårds nya organisation sätter fokus på uppföljning. En viktig uppgift för den nya organisationen är att utveckla uppföljningssystem, kvalitetssystem och leverantörbedömningssystem.

För att kunna jämföra sjukvården på liknande sätt som i Canada kan nationella jämförelser göras. Socialstyrelsen presenterar redan idag via "Hur mår Sverige" data på kommunnivå för hela Sverige. Uppgifter redovisas för de senaste tio till femton åren om befolkningens hälsa, sjuklighet, dödlighet, levnadsvanor och vårdutnyttjande. Tillsammans med ytterligare indikatorer från t ex kvalitetsregistren skulle detta kunna bli ett intressant material för jämförelser av sjukvården i Sverige.