

*Handläggare:  
Eric Paulson*

## **Yttrande över revisionsrapport 11/2006 Användningen av jämförelser i effektiviseringsarbetet vid akutsjukhusen**

### **Ärendet**

Landstingsrevisorerna har till landstingsstyrelsen överlämnat rapporten ”Användningen av jämförelser i effektiviseringsarbetet vid akutsjukhusen” för yttrande.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen förslås besluta

*att* överlämna yttrande enligt detta tjänsteutlåtande.

### **Bakgrund**

Av rapportens sammanfattning framgår att landstingets revisionskontor tidigare har granskat sjukhusens användning av självkostnadsmaterial för att göra jämförelser. I den aktuella rapporten har revisionen gjort en mer förutsättningslös granskning av vilka metoder och verktyg som akutsjukhusen använder sig av, då det gäller uppföljningsinformation och jämförelsedata, i en strävan mot effektivisering. Parallellt har en uppföljning skett på central och lokal nivå avseende de synpunkter och de rekommendationer som revisionen lämnat i tidigare revisionsrapporter, på temat jämförelser mellan sjukhus. Granskningen har fokuserat på produktivetsfrågorna. En viss översiktlig granskning har också genomförts vad gäller användning av kvalitetsdata för jämförelser.

Landstingsrevisorernas rapport 11/2006 har överlämnats till landstingsstyrelsen för yttrande. I den följande delen av utlåtandet ger förvaltningen sina synpunkter på rapporten.

### **Förvaltningens synpunkter**

Landstingsstyrelsens förvaltning har med intresse tagit del av revisionsrapporten. Förvaltningen delar helt revisorernas uppfattning att jämförelser av produktivitet och kvalitet är två viktiga områden för uppföljning och att det är väsentligt att resultaten kommer till användning på olika nivåer i organisationen.

Förvaltningen bedömer i likhet med slutsatserna i rapporten att det också är angeläget med ett fortsatt utvecklingsarbete med inriktning på mätmetoder samt formerna för hur jämförande uppföljning kan tillämpas inom beställar- och ägarstyrning.

Revisorernas rapport är till betydande delar inriktad på hur jämförelser av produktivitet vid akutsjukhus kan tillämpas och utvecklas inom landstinget. I det följande avsnittet beskrivs exempel på sådana jämförelser som har genomförts under 2006 eller i början på 2007.

### *Produktivitet*

Uppgifter om produktivitetsutveckling redovisas och analyseras för samtliga landstingsägda akutsjukhus i samband med ordinarie årsbokslut. Statistiken är anpassad till uppföljning av enskilda sjukhus över tid. Redovisningen gör det möjligt att följa upp direktiv i budget 2007 om att respektive förvaltning och bolag ska ha en positiv produktivitetsutveckling som mål.

Resultaten från sjukhusens uppföljningar ställs samman av avdelningen för ekonomi- och verksamhetsstyrning i en årlig rapport. En viktig del av denna sammanställning är de enskilda enheternas analys i förvaltningsberättelserna av den egna produktivitetsutvecklingen. Resultaten finns tillgängliga redan på våren efterföljande år vilket innebär att uppföljningen är tidsmässigt anpassad till arbetet med kommande budgetdirektiv.

Från och med år 2006 beskrivs även produktivitetsutvecklingen med utgångspunkt från arbetad tid. Den nya mätmetoden ger en kompletterande bild av utvecklingen och har den fördelen att den inte är beroende av en omräkning till fasta priser. Eftersom det är en ny tillämpning är mätmetoden fortfarande under utveckling.

Utöver produktivitetsutveckling över tid tar rapporten från revisorerna även upp jämförelser mellan olika sjukhus vid en given tidpunkt. Denna typ av analys innebär ofta en mer arbetskrävande metodik än när samma vårdenhet jämförs mellan två närliggande år. En anledning är att det finns ett betydande antal jämförelsestörande faktorer vid jämförelser som görs mellan olika vårdenheter.

Under 2006 har ägarstyrning initierat en jämförande studie mellan olika sjukhus avseende verksamhet, kostnader och produktivitet. Bakgrunden till undersökningen var en negativ resultatprognos från Danderyds sjukhus AB (DSAB) som successivt ökade under året.

I studien jämfördes DSAB med ett antal andra svenska sjukhus. Jämförelserna baserades på uppgifter från 2005 och genomfördes på kliniknivå. Totalt ingick elva sjukhus varav tre var belägna inom Stockholms län (Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och S:t Görans sjukhus). Undersökningen genomfördes av Helseplan i samverkan med berörda sjukhus samt landstingets förvaltning.

En rapport från studien har bland annat redovisats i ägarutskottet under hösten 2006. Ledningen för DSAB har därefter tagit fram en åtgärdsplan mot bakgrund av resultaten från studien. Enligt planen förväntas sjukhuset minska sin kostnadsnivå med 19 mkr 2007 och 29 mkr år 2008 när förändringarna har fått full effekt på årsbasis.

Under våren 2007 planeras en studie av självkostnader och produktion på Danderyds sjukhus och Södersjukhuset. Tanken är att resultaten från studien ska finnas tillgängliga som ett av flera underlag inför arbetet med budgetdirektiv 2008.

En allmän synpunkt är att produktivitetssuppföljning i sig inte ger någon direkt information om en verksamhets effektivitet. För en sådan bedömning måste produktiviteten sättas i relation till graden av måluppfyllelse, till exempel uppnådd kvalitet. Det är därför önskvärt att verksamheternas produktivetsförändringar kan tolkas i relation till motsvarande uppgifter om vårdens kvalitet.

#### *Kvalitet*

Enhetliga definitioner av kvalitetsindikatorer är en viktig förutsättning för jämförelser av kvalitet på sjukhus- och kliniknivå. I det följande beskrivs därför några aktiviteter som har bidragit till utvecklingen av sådana indikatorer.

Under 2006 har förvaltningen under ledning av beställare vård tagit fram en övergripande uppföljningsmodell som beskriver innehåller ett 20-tal indikatorer inom åtta olika uppföljningsperspektiv:

- Hälsoläge i befolkningen
- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- Säker hälso- och sjukvård
- Patientfokuserad hälso- och sjukvård
- Effektiv hälso- och sjukvård
- Jämlik hälso- och sjukvård
- Hälso- och sjukvård i rimlig tid
- Effekter på hälsan

En patientsäkerhetskommitté har organiserats inom landstinget. Den kommer att arbeta med att ta fram indikatorer inom fyra prioriterade områden (avvikelse rapportering, patientsäkerhetsutbildning, läkemedel och vårdrelaterade infektioner).

Även andra projekt inom förvaltningen har under det gångna året arbetet med utveckling av kvalitetsuppföljning. Utöver aktiviteterna inom det egna landstinget har det även skett en utveckling på nationell nivå.

Under 2006 presenterade Sveriges Kommuner och Landsting samt Socialstyrelsen en första jämförande studie med ett betydande antal nationella kvalitetsindikatorer. Resultaten, som redovisades på landstingsnivå, byggde till stor del på uppgifter som var hämtade från nationella kvalitetsregister.

Med stöd av bland annat sakkunnigstrukturen tog förvaltningen fram en analys av de resultat som gällde det egna landstinget. Denna information fanns tillgänglig internt när resultaten blev offentliga i juni 2006.

En uppföljning av de aktuella kvalitetsindikatorerna är tänkt att genomföras årligen. För 2007 planeras en utvidgad uppföljning där resultatet även redovisas för enskilda sjukhus inom respektive landsting. Förvaltningen har representanter i det nationella arbetet och bedömer att det är väsentligt att även fortsättningsvis medverka vid utformning och genomförande av den nationella uppföljningen.

#### *Metodutveckling*

Rapporten från revisorerna tar också upp behovet av metodutveckling när det gäller de uppgifter som ligger till grund för produktivitetuppföljning.

Inom förvaltningen svara avdelningen för vårdinformatik/Forum för utveckling och tillämpning av grundläggande system för beskrivning av vården. Exempel på sådana system är klassifikationer för diagnoser och åtgärder samt mer övergripande beskrivningar som diagnosrelaterade grupper (DRG). På kostnadsidan ingår i uppdraget att stödja utveckling av självkostnadsredovisning och patientrelaterad kostnadsredovisning (KPP-system).

I början på 2006 infördes inom landstinget ett utvidgat DRG-system som även täcker betydande delar av sjukhusens öppenvård. Under 2007 planeras en ny extern diagnosgranskning av de uppgifter som är nödvändiga för en korrekt DRG-indelning.

Den patientrelaterade kostnadsredovisningen kommer att fortsätta utvecklas i samverkan med sjukhusen och övriga vårdproducenter under 2007. Denna typ av redovisning bidrar till en mer korrekt bild av olika verksamheters kostnader och ger dessutom en ökad flexibilitet när det gäller inriktningen av uppföljning.

Antalet akutsjukhus inom landstinget som kan redovisa sina kostnader enligt KPP-principen ökar. Under 2007 kommer utvecklingsarbetet koncentreras på utveckling av gemensamma schabloner och kvalitetssäkring vid sjukhus

som har infört KPP-system samt att stödja införandet av KPP-system vid ytterligare sjukhus.

*Samlad strategi och rollfördelning*

Förvaltningen instämmer i revisorernas uppfattning att flera olika delar av landstingsorganisationen är involverade i uppföljningen av produktivitet och kvalitet och att det är väsentligt med en tydlig ansvarsfördelning.

Förvaltningen planerar att under våren 2007 genomföra ett seminarium på ledningsnivå om den samlade utformningen av landstingets uppföljning inom sjukvård. Viktiga frågor att ta upp är ansvarsfördelning och innehållet i den samlade uppföljningen. Arbetsfördelningen inom förvaltningen måste också utformas så att den överensstämmer med den nya politiska organisationen med en hälso- och sjukvårdsnämnd samt en ny utskottsstruktur.

Förvaltningen bedömer att det är väsentligt att vidga perspektivet genom att även göra jämförelser med vårdenheter utanför det egna landstinget. Denna typ av jämförelser behövs när det finns få eller inga likartade verksamheter inom landstinget. Ett exempel är Karolinska Universitetssjukhuset där relevanta jämförelseobjekt ofta saknas inom landstingets egen verksamhet.

Det är förvaltningens sammanfattande bedömning att pågående och planerade aktiviteter kommer att leda till en fortsatt utveckling av möjligheterna till uppföljning och styrning av landstingets verksamhet i enlighet med de synpunkter som framförs i den aktuella revisionsrapporten.

Samråd har skett kring detta utlåtande med avdelningen LSF ekonomi- och verksamhetsstyrning.

Göran Stiernstedt