

2002-02-27

LS 0005-0333

Landstingsstyrelsen

Motion 2000:22 av Mats Pertoft m fl (mp) om tillskapandet av ett jämförbart kvalitetssystem för mjuka värden inom landstinget

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

ÄRENDET

Motionärerna föreslår att lanstinget tar fram normer och regler för kvalitetsuppföljning som gör det möjligt att värdera och mäta faktorer som empati, bemötande, förståelse och respekt inom sjukvården. Systemet skall även möjliggöra jämförelser mellan olika vårdenheter.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Motionären belyser viktiga frågor som måste vara grundläggande delar i en heltäckande uppföljning. Det pågår för närvarande ett ambitiöst arbete inom beställarorganisation och hos producenter för att få till stånd en mer heltäckande uppföljning av vården. Inslag i detta arbete är det medicinska programarbetet, arbetet med balanserad verksamhetsstyrning, den nya budgetprocessen och det specifika arbetet med kvalitetsuppföljning som är framtaget genom ett omfattande arbete inom beställarorganisationen.

Inom landstingets samtliga sjukhus och sjukvårdsområden bedrivs systematiskt kvalitetsarbete i någon form, om än i något olika omfattning. Enheterna har i kvalitetsarbetet tagit hjälp

Bilagor

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Motion | |
| 2 | Landstingskontorets tjänsteutlåtande | 2001-01-10 |
| 3 | Produktionsförvaltningens tjänsteutlåtande | 2000-08-17 |
| 4 | Tandvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande | 2001-08-22 |

2002-02-27

LS 0005-0333

av olika metoder och instrument, exempelvis QUL (Quality Utvecklings Ledarskap), USK (Utmärkelsen Svensk Kvalitet), KTT (Kvalitet till er tjänst) m fl. Ändamålet med samtliga är bl a att, med patienten i centrum, sätta mål för kundtillfredsställelse, mäta och vidta åtgärder för förbättringar i en ständigt pågående process. Inom de här systemen finns redan idag möjlighet att värdera och mäta faktorer som empati, bemötande, förståelse och respekt. I t ex QUL-konceptet är också jämförelse med andra organisationer en viktig del.

Vidare har det inom ramen för arbetet med att ta fram en vårdetisk plattform som ett verktyg för styrning och ledning av länets hälso- och sjukvård även givits uppdrag att utveckla instrument och metoder för att mäta och följa upp effekterna av denna insats, bl a och framförallt i termer av patient- och anhörignytta. Här handlar det t ex om sådana mjuka värden som respekt för individens värdighet, rätt till information och delaktighet. I respekten för individens värdighet ingår sådana aspekter som bemötande och empati.

Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade i december 2001 ett beslut om en strategi för ett beställargemensamt kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvården. Syftet med beställarens uppföljning av kvaliteten är att erhålla information och bygga kunskap utifrån resultat och effekter i hälso- och sjukvården, att medverka till och främja kvalitetsutvecklingen på området samt möjliggöra för medborgarna att få tillgång till jämförbar information om vårdens kvalitet.

Uppföljning ska inom några år bl a ske av införandet av den Vårdetiska plattformen. Jämförbara resultat från genomförda patientenkäter ska redovisas, kvalitetssystem utvärderas efter uppsatta mål samt årliga kvalitetsrapporter ges ut. Ett antal diagnosgrupper ska fortlöpande följas upp inom större delen av landstinget med relevanta kvalitetsmått som rapporteras till gemensam kvalitetsbas. Vårdgivare ska registrera vårdorsak och aktuella och avtalade kvalitetsparametrar registreras.

Sammanfattningsvis kan alltså sägas att arbete pågår med att skapa förutsättningar för en uppföljning ur flera aspekter än de traditionella. Ytterligare åtgärder torde i nuläget inte behöva initieras.

Ralph Lédel

Stig Nyman

Mats G Nilsson

2002-02-27

LS 0005-0333

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Mats Pertoft (mp) har i en motion (bilaga), väckt den 9 maj 2000, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra till landstingsstyrelsen att ta fram normer och regler för kvalitetsuppföljning som gör det möjligt att värdera och mäta faktorer som empati, bemötande, förståelse och respekt, *att* systemet är kompatibelt så att det tillåter kontinuerlig uppföljning och jämförelse mellan olika enheter/verksamheter.

Yttranden har inhämtats från landstingskontoret, hälso- och sjukvårdsnämnden, patientnämnden, produktionsstyrelsen och tandvårdsnämnden.

Landstingskontoret har den 10 januari 2001 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 28 augusti 2001, enligt förvaltningens förslag, avgett följande yttrande.

”Motionären belyser viktiga frågor som måste vara delar i en heltäckande uppföljning. Det pågår för närvarande ett ambitiöst arbete inom beställarorganisation och produktionsapparat för att få till stånd en mer heltäckande uppföljning av vården. Inslag i detta arbete är det medicinska programarbetet, arbetet med balanserad verksamhetsstyrning, den nya budgetprocessen och det specifika arbetet med kvalitetsuppföljning, som under hösten 2001 kommer att presentera ett redskap för uppföljning av vårdgivares kvalitetssystem framtaget i en gemensam process inom beställarorganisationen.

Vidare har det inom ramen för arbetet med att ta fram en vårdetisk plattform som ett verktyg för styrning och ledning av länets hälso- och sjukvård även givits uppdrag att utveckla instrument och metoder för att mäta och följa upp effekterna av denna insats, bl a och framförallt i termer av patient- och anhörignytt. Här handlar det t ex om sådana mjuka värden som respekt för individens värdighet, rätt till information och delaktighet. I respekten för individens värdighet ingår sådana aspekter som bemötande och empati.

Sammanfattningsvis kan alltså sägas att arbete pågår med att skapa förutsättningar för en uppföljning ur flera aspekter än de traditionella. Resultat av arbetet kommer att föreläggas hälso- och sjukvårdsnämnden fortlöpande för beslut med start hösten 2001. Ytterligare åtgärder torde i nuläget inte behöva initieras.”

S- och v-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

2002-02-27

LS 0005-0333

Mp-ersättaren antecknade följande *särskilda uttalande*.

”Miljöpartiet de Gröna avser att i landstingsfullmäktige yrka bifall till motionen.

I sitt svar skriver nämnden att arbetet med att ta fram ett jämförbart kvalitetssystem inom Stockholms läns landsting pågår. Detta över ett år efter det att motionen lades och ännu längre efter det att en liknande interpellation debatterades, den 21 september 1999, i landstingsfullmäktige. Redan då sades att arbetet pågår.

Samtidigt pågår ända sedan förra valet en ideologiskt motiverad forcerad utförsäljning av landstingsdriven sjukvårdsverksamhet. En utförsäljning som överför landstingsdriven verksamhet till sådan som är upphandlad och driven av enskilda huvudmän.

En utmärkande egenskap för upphandlad verksamhet är att upphandlaren, dvs landstinget, måste definiera vad man vill köpa av verksamheten i upphandlingsavtalet, och att det som inte nämns i detta avtal inte finns i verksamheten.

Förvaltningens svar på motionen av Mats Pertoft innebär att det idag inom landstinget inte finns något sätt att definiera vilken vård landstinget kräver av sina underleverantörer via upphandling. Detta är en katastrof som den borgerliga majoriteten bär det ensamma ansvaret för.”

Patientnämnden har den 7 september 2000, enligt förvaltningens förslag, avgett följande yttrande.

”Patientnämnden anser att motionen tar upp en väsentlig fråga. I vårt arbete kontaktas vi dagligen av människor som känner sig kränkta till följd av dåligt bemötande och brist på empati från någon de sökt hjälp hos i hälso- och sjukvården. Missnöje med bemötandet är den näst vanligaste anledning till att patienter eller närstående tar kontakt med patientnämnden. Brister i den medicinska vården är dock den vanligaste kontaktorsaken och det är inte ovanligt att en patient som har synpunkter på behandlingen även anser sig illa bemött av läkaren i samband härmed. Ganska ofta har det samtidigt brustit i informationen omkring en ur patientens synpunkt otillfredsställande åtgärd. Det är därför en fördel att följa upp dessa aspekter samtidigt.

Intervjuer av missnöjda patienter har visat att särskilt läkarens förmåga att lyssna på vad patienten har att säga, att intressera sig för och ställa frågor är viktiga om dessa patienter får önska hur de vill ha det. Människor som inte fått en förväntad undersökning, diagnos eller behandling anser ofta att de inte blir trodda eller tas på allvar. Det finns således olika aspekter av dåligt bemötande att ta hänsyn till vid kvalitetsuppföljning av 'mjuka värden', där brister i kommunikation mellan patient och läkare är en.

2002-02-27

LS 0005-0333

Det är patientnämndens erfarenheter att det finns skillnader mellan olika specialiteter i fråga om vad patienter och närstående anmäler. Patienter som t ex har vårdats i slutna vård har jämfört med patienter som besökt öppen vård delvis skilda synpunkter och önskemål. Att ta hänsyn till olika patientgruppers preferenser och behov har kommit att uppmärksammas mer och mer i samband med att patienternas ställning och inflytande i hälso- och sjukvården har fokuserats i Sverige och internationellt. För att öka patienternas inflytande är det viktigt att hänsyn tas till olika patientgruppers behov vid val av mått och mätmetoder för kvalitetsuppföljning av bemötande och vård.

Patientnämnden vill framhålla vikten av att patienters synpunkter, förutom att utgöra underlag för jämförande analyser, används som underlag av de som är berörda för att förbättra vården.

Patientnämnden anser sammanfattningsvis att det är angeläget att följa upp och värdera olika aspekter av bemötande ur patienternas perspektiv samtidigt som även synpunkter på den vård patienten fått inhämtas.”

Produktionsstyrelsen har den 29 augusti 2000, enligt förvaltningens förslag, avgett yttrande (bilaga).

Mp-ledamoten *reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

”I svaret från staben framhålls att genomgående på sjukhusen och inom sjukvårdområdena bedrivs systematiskt kvalitetsarbete i någon form. Det är riktigt att det skett en utveckling och insikten om betydelsen av kvalitetsarbete har ökat. Dock återstår mycket utvecklingsarbete främst när det gäller de mjuka värdena i vården. Framförallt är det uppenbara svårigheter att mäta och jämföra resultaten. De instrument som idag används - främst patient- och anhörigankäter - är behäftade med en del svagheter och behöver förfinas. Dessutom är det stort behov av kompletterande utvärderingsmetoder för de mjuka värdena.”

V-ledamoten *reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Tandvårdsnämnden har den 4 september 2001, enligt förvaltningens förslag, avgett yttrande (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 27 februari 2002.