

Handläggare:
Göran Lord

Yttrande över revisionsrapporten Vård på lika villkor - möter vården behoven?

Ärendet

Landstingsstyrelsen skall yttra sig över rapporten och har överlämnat den till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

Revisionsrapporten har överlämnats till de medicinska programberedningarna för synpunkter. Protokollsutdrag bifogas.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i det här tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Nedan följer revisionskontorets sammanfattande slutsatser med Beställare Vårds kommentarer.

*** I hälso- och sjukvårdslagen står att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en "vård på lika villkor". Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.**

Beställare Vård arbetar på olika sätt för att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Några exempel redovisas nedan.

Det medicinska programarbetet skall bidra till att vårdens innehåll är lika för alla som är i behov av vård. Den politiska ledningen har i den politiska plattformen beslutat om särskilt prioriterade grupper. En rad åtgärder har beslutats och genomförts för att förbättra vården för dessa grupper, bl a tillgäng-

Bilagor:

- 1 Revisionsrapporten
- 2 Protokollsutdrag MPB 1
- 3 Protokollsutdrag MPB 2
- 4 Protokollsutdrag MPB 3
- 5 Protokollsutdrag MPB 4

ligheten. I årsbokslutet för år 2004 gjordes en redovisning av de prioriterade gruppernas sjuklighet, behov, konsumtion/utbud m.m. Denna genomgång ska också ses som ett underlag i det fortsatta arbetet med att förbättra hälso- och sjukvården, t ex tillgängligheten för dessa grupper. Stora satsningar har gjorts på en ökad tillgänglighet och en utvecklad närsjukvård vilka är viktiga delar när det gäller vård på lika villkor.

- * **Det saknas fortfarande en systematisk styrning mot "Vård på lika villkor". Den övergripande inriktningen prioriterar vissa grupper, målen har formulerats i en annan dimension, och indikatorer som har valts för uppföljning utgör en tredje dimension.**

Beställare Vård håller med Revisionskontoret om att en tydlig struktur behövs. En del i arbetet med att skapa en struktur är att utveckla uppföljningen för att möjliggöra en mer samlad redovisning. Landstingsfullmäktige har i september 2004 beslutat om en övergripande uppföljningsmodell för hälso- och sjukvården. Modellen utgör ett stöd för att följa upp "vård på lika villkor" med utgångspunkt från åtta uppföljningsperspektiv:

- Befolkningens hälsoläge
- 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
- Hälsoeffekt i befolkningen

- * **Beställarna behöver skaffa bättre styrmetoder och uppföljning för att kunna leva upp till lagens krav om vård efter behov. Avtalsstyrningen är inte tillräckligt fokuserad på de lokala behoven och prioriteringarna**

Den övergripande uppföljningsmodellen som nämns ovan är en del i arbetet med att förbättra uppföljning och styrmodeller. För att utveckla både styrning och uppföljning är det, som revisorerna påpekar, nödvändigt med tydliga och konkreta mål. I beställarplanen för år 2005 har en utveckling av målen skett och detta arbete fortsätter även inför år 2006.

Även enhetliga uppdragsbeskrivningar, avtalsmallar och uppföljningsmallar är delar i arbetet med att förbättra möjligheterna till att fokusera på lokala behov och prioriteringar.

Det kan också nämnas att Beställare Vårds nya organisation sätter fokus på befolkningsperspektivet och uppföljning. En viktig uppgift för den nya organisationen är att arbeta med samlade behovsanalyser.

- * **Det finns en övergripande politisk inriktning för ”Vård på lika villkor” i vårt landsting, men det behövs tydligare definitioner med prioriteringar och en konkret plan för hur inriktningen ska kunna verkställas. Det finns grundläggande förutsättningar, bl a genom politiska policydokument, t ex Värdegrund för hälso- och sjukvården och genom en etablerad modell för resursfördelning. Det bör dock klargöras och dokumenteras hur den slutliga resursfördelningen ska göras**

Beställare Vård använder en modell för geografisk fördelning av sjukvårdsresurser, baserad på registerdata över sociodemografiska uppgifter och faktiskt vårdutnyttjande. Ett arbete med att dokumentera hur resursfördelningen görs på beredningsnivå pågår.

Det pågår dessutom ett arbete för att utveckla psykiatriindex. Syftet är bl a att ge ett bättre underlag inför diskussioner om behov och avtalsdiskussioner.

I beställarplanen framgår de prioriterade grupperna samt mål kopplade till grupperna.

- * **Under år 2004 har olika lägesbeskrivningar tagits fram, bl a i Beställare Vårds delårsbokslut, där var och en ger god överblick. Det gäller t ex sociala grupper, geografiska områden, män och kvinnor. En samlad analys saknas, och revisionen kan inte uttala sig ifall landstinget lever upp till hälso- och sjukvårdslagens krav. Det har inte gjorts uppföljningar så att det går att uttala sig ifall utvecklingen av ”Vård på lika villkor” är positiv eller negativ.**

Beställare Vård håller med om att det saknas en samlad bild för att kunna uttala sig om utvecklingen av vård på lika villkor. Vård på lika villkor är ett komplext begrepp som kan följas upp från olika utgångspunkter, t ex faktiskt utbud, vårdens omfattning och tillgänglighet, ohälsa, geografiska områden, genusperspektivet och prioriterade grupper/behovsgrupper. Ett arbete pågår för att kunna ge en mer samlad bild av utvecklingen. Det som hittills har gjorts för att kunna ge ett underlag framgår nedan.

Under år 2004 publicerade enheten för socialmedicin och hälsoekonomi rapporten ”vård på lika villkor, sociala skillnader i vårdutnyttjande”. Beställare Vård har också tagit fram en rapport om ”vård på lika villkor”. Rapporten

ten belyser hur resurserna är geografiskt fördelade och om alla har samma möjlighet att vid behov få tillgång till vård.

Revisorerna påpekar att det inte gjorts uppföljningar så att det går att se om utvecklingen av "vård på lika villkor" är positiv eller negativ. Redan nu går det dock att följa upp vissa "trender", t. ex:

- En jämförelse av den faktiska ekonomiska resursförbrukningen jämfört med resursfördelningsindex/behovsindex. En ny uppföljning kommer att göras för år 2004.
- Vårdbarometern kan användas för att mäta om invånarna har förtroende och är nöjda med tillgången till vård. Resultatet går att bryta ned per kommun/stadsdel och kön m.m.
- En folkhälsorapport tas regelbundet fram i Stockholm.
- Tillgänglighetsmätningar (t.ex. telefontillgänglighet) görs inom samtliga vårdgrenar.

Fortsatt arbete

För att kunna följa om befolkning och patienter i Stockholms län får en vård på lika villkor är det nödvändigt att fortsätta utvecklingsarbetet med den övergripande uppföljningsmodellen med särskilt fokus på olika behovsgrupper och prioriterade grupper. Modellen bygger också på att måtten skall kunna följas över tiden. Utvecklingen av resursfördelningsindex och jämförande analyser ska också fortsätta. Organisationen inom Beställare Vård anpassas också för att ge mer utrymme åt behovsstyrning, uppföljning och analyser.

Det nya ersättningssystemet inom primärvården har som ett syfte att möjliggöra en större tillgänglighet för grupper med stora vårdbehov. De uppföljningar som görs under år 2005 kommer att visa om ersättningssystemet möjliggjort detta och i så fall ökat möjligheten till vård på lika villkor.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson