

Handläggare:
Agneta Marmestrand-Ruud

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg (fp) om jämförelser av sjukvården mellan olika delar av Stockholms län

Ärendet

Landstingsstyrelsen ska yttra sig över motionen och har överlämnat den till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta att införa ett system för jämförelser av sjukvården mellan olika områden i Stockholms län.

I motionen föreslås ett liknande system för jämförelser som finns i Canada.

I Canada jämförs hur sjukvården fungerar i olika regioner. Syftet är att ge goda förebilder (Centers of Excellence). Jämförelsen omfattar 57 sjukvårdsregioner i Canada med över 125 000 invånare vilket motsvarar 90 % av befolkningen.

I undersökningen rangordnas de olika sjukvårdsregionerna, Syftet är att befolkningen ska få kännedom och kunskap om sjukvårdssystemet och skattepengarnas användning. Ett annat syfte med jämförelsen är att stimulera de olika regionerna till förbättringsarbete.

Rankingen bygger på 18 nationellt välkända indikatorer för sjukvården som Canadian Institute för Health Information och Statistics Canada sammanställer. Indikatorer som jämförs är t ex

- Återstående levnadsår
- Överlevnad efter hjärtinfarkt
- Överlevnad efter stroke
- Andelen husläkare
- Andelen höftledsplastiker
- Hur många barn som föds genom kejsarsnitt

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

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

Bilaga: Motionen

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.

Landstings fullmäktige 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
- Jämlik 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.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson