

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE  
2013-01-16

LS 1202-0283

Landstingsstyrelsen

LANDSTINGSSTYRELSEN

13-01-29 00022

## **Motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården**

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

### **Ärendebeskrivning**

Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) har skrivit en motion om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården.

### **Förslag till beslut**

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

### **Landstingsrådsberedningens motivering**

Det är mycket positivt med en utveckling som går mot fler öppna jämförelser av kvalitet som ger patienter underlag till rationella val och vårdgivare underlag till kvalitetsförbättring. Som en del i den utvecklingen pågår ett projekt med syfte att publicera öppna jämförelser i primärvården där information om följsamhet till nyckeltal rörande bland annat diabetesvård kommer att finnas tillgänglig för patienterna.

Vårdcentralernas resultat i förhållande till rekommenderade värden gällande diabetesvård kommer också att publiceras. Denna information kommer att publiceras på Vårdguiden och ytterligare en jämförelsesajt.

I den vidareutvecklade ersättningsmodellen för primärvården som tog i HSN 2012-11-13 ingår vårdåtgärder med extra ersättning avseende diabetesvården, exempelvis kommer en extra ersättning att utgå för omhändertagande av nydebuterade diabetiker.

Arbetet med att utveckla diabetesvården kommer att fortsätta inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. För att få tillstånd en bättre

diabetesvård i Stockholms läns landsting behöver den byggas ytterligare bland annat genom att tillskapa ett kvalificerat diabetescenter och ett ännu bättre omhändertagande av barn med diabetes.

### **Beslutsunderlag**

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 januari 2013

Motion 2012:3

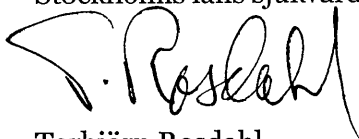
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 6 december 2012,  
med S- och V-ledamöternas muntliga reservation

Programberedningen för äldre och multisjukas protokollsutdrag den 29  
november 2012, med S- och V-ledamöternas muntliga reservation

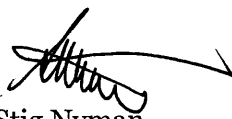
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 31 oktober 2012

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområdes protokollsutdrag den 22  
november 2012

Stockholms läns sjukvårdsområdes tjänsteutlåtande den 15 oktober 2012



Torbjörn Rosdahl



Stig Nyman



Hans-Erik Malmros

Landstingsstyrelsens förvaltning  
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2013-01-03

LS 1202-0283

Landstingsstyrelsen

Ankom Stockholms läns landsting
2013 -01- 04
Dnr.....LS1202-0283

Rotel VI

## **Motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården**

### **Ärendebeskrivning**

Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) har skrivit en motion om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården.

### **Beslutsunderlag**

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 januari 2013

Motion 2012:3

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 6 december 2012, med S- och V-ledamöternas muntliga reservation

Programberedningen för äldre och multisjukas protokollsutdrag den 29 november 2012, med S- och V-ledamöternas muntliga reservation

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 31 oktober 2012

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområdes protokollsutdrag den 22 november 2012

Stockholms läns sjukvårdsområdes tjänsteutlåtande den 15 oktober 2012

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

### **Förvaltningens förslag och motivering**

#### *Sammanfattning*

Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) har skrivit en motion om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården. Bland annat föreslås att uppgifter gällande vårdcentralernas samlade diabeteskompetens, nöjdhet och N D R publiceras på Vårdguiden, samt att likvärdig information, som är viktig för andra kroniker, såsom t.ex. KOL-patienter, också publiceras på Vårdguiden. Dessutom föreslås att ersättningssystemet ses över för att skapa incitament att tillgodose kroniker med bästa möjliga vård.

#### *Överväganden*


Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt utlåtande lämnat utförliga svar på förslagen i motionen. Landstingsstyrelsens förvaltning anser att motionen ska anses besvarad med hänvisning till detta.

**Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Eventuella kostnader för utveckling och förbättring av redan påbörjat arbete ryms inom ramen för hälso- och sjukvårdsförvaltningens eller berörda verksamheters budget.

**Miljökonsekvenser av beslutet**

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.



Toivo Heinsoo  
Landstingsdirektör



MOTION  
2012-02-09

Rotel II

2012:3

## Motion av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården

I Stockholms läns landsting visar resultaten att det finns mycket att fortsätta arbeta med för att förbättra diabetesvården. Det är också uppenbart att resultaten varierar stort mellan olika vårdcentraler, man är helt enkelt bra på olika saker vilket ger olika resultat för patienternas hälsa. Den absolut största delen av vården kring diabetespatienter sker inom primärvården och det är där den största möjligheten finns att utveckla eller förbättra för denna patientgrupp.

En viktig faktor när Vårdval Stockholm infördes var att möjligheten som patient att välja vårdgivare skulle utökas, patientmakten stärkas. Under hösten 2011 kom det dock rapporter som inte visade på någon stärkt patientmakt, detta för att informationen till patienterna inte är tillräckligt bra. Vårdval Stockholm innebär att patienterna i praktiken kan välja vilken lokal de vill gå till, hur många läkare eller annan kompetens som finns där, vilka resultat man uppvisar eller tidigare patienters nöjdhet, det är information som inte synes vara lika viktigt. Det ter sig till och med vara så illa att detta anses vara företagshemligheter i de fall det handlar om privata vårdgivare, vilket ca 60% av primärvården består av.

En patient med diabetes typ 2 gör regelbundet besök på sin husläkarmottagning, där mäter man olika parametrar som sedan ska rapporteras in i Nationella Diabetesregistret (NDR). I den senaste rapporten för SLL (resultat från 2010) går att se att på en majoritet av dessa parametrar har SLL försämrat sina resultat sedan 2009. Som talande exempel kan nämnas att färre än hälften uppnår behandlingsmålet för glukoskontroll, en fjärdedel har för högt HbA1c, bara en tredjedel har friska fötter, grupputbildning erbjuds bara på ett fåtal vårdcentraler, för mer än var tredje person registrerad i NDR saknas uppgift om årlig fotundersökning, fotstatus, BMI, rökning och genomförd ögonbottenfotografering. Det förekommer även uppenbara skillnader i en av parametrarna (HbA1c) mellan vårdgivare i socioekonomiskt svagare och starkare områden i länet. Så som rapportförfattarna själva skriver "I ett nationellt perspektiv är diabetesvården i Stockholms län inte särskilt framstående" (Diabetes i primärvården 2010, SLL). Vi är beredda att hålla med om det, men rapporten visar även att förutsättningarna och de goda exemplen även finns i Stockholm. Men var de finns, den informationen är alltså hemlig.



Valfrihet handlar inte om att välja en vårdcentral som ligger i ena eller andra hörnet av ett kvarter, det handlar om att välja den vårdcentral som kan erbjuda den kompetens som just jag är i behov av. Som diabetiker handlar det om att kunna välja den vårdcentral som har både resurser och kompetens att hålla sjukdomen under kontroll för att kunna leva ett så normalt liv som möjligt. En väldigt stor del av de komplikationer som diabetiker drabbas av är undvikbara eller åtminstone möjliga att mildra med rätt förutsättningar. Att sluta röka, gå ner i vikt, lära sig laga näringsriktig kost, motionera regelbundet, helt enkelt skapa förutsättningarna för en livsstil som kan ge många friska år även för den som fått en diabetesdiagnos, det är faktorer som är avgörande.

### Reell patientmakt skapas inom Vårdval genom möjligheten att välja

Patienten ska inte behöva välja bort en dålig vårdcentral, vi måste från landstinget kunna garantera att en hög och god kvalitet finns på samtliga vårdcentraler. Däremot ska det finnas en möjlighet att välja en vårdcentral som ligger nära arbetet, erbjuder en speciell kompetens, garanterar kontinuitet eller annan faktor som är viktig för just mig som patient. För en diabetiker är det självklart en trygghet att ha en fast kontakt med en utbildad diabetessköterska som kan vara en mycket god förstakontakt in i vården, icke att förväxla med en diabetesansvarig sköterska som inte nödvändigtvis är specialutbildad inom diabetes. Vi anser att dessa uppgifter borde vara obligatoriska för vårdgivarna att uppvisa, förslagsvis på vårdguiden.

Vi kan alltså konstatera att husläkarmottagningarna i Stockholms läns landsting, generellt inte kan sägas vara särskilt bra på att behandla patienter med diabetes. Samtidigt finns det vårdgivare som uppvisar mycket goda resultat. Vilka dessa är anses dock inte vara en information som, genom landstingets försorg, ska vara tillgänglig för alla.

Socialdemokraterna anser att det är självklart att det ska finnas tillgänglig information om vilken kompetens en vårdcentral har. Vi vill att de vårdcentraler som uppvisar särskilt goda resultat inom vissa områden, såsom t.ex. diabetes, ska lyftas fram som goda exempel, bra resultat ska såklart uppmuntras.

Att uppvisa goda resultat och vara bra att behandla och hantera olika typer av kroniska sjukdomar får inte vara en ekonomisk nackdel, det kan därför vara påkallat att ta hänsyn till detta i utformningen av det nya ersättningssystemet. Kroniker är idag inte en lika lönsam patientgrupp som "friska" patienter, de vårdcentraler som uppvisar goda resultat i t.ex. diabetes och lyfts fram kommer sannolikt att ha fler diabetiker (kroniker) i sin listning vilket skulle kunna innebära ett kostnadstapp, om snittbesöket per patient överstiger de tre som idag kan göras med full ersättning. Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi att landstingsfullmäktige beslutar




att uppgifter gällande vårdcentralernas samlade diabeteskompetens, nöjdhet och NDR publiceras på vårdguiden

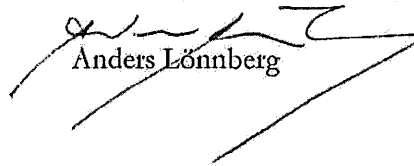
att likvärdig information, som är viktig för andra kroniker, såsom tex KOL-patienter, också publiceras på vårdguiden

att ersättningssystemet ses över för att skapa incitament att tillgodose kroniker med bästa möjliga vård

Stockholm den 9 februari 2012



Dag Larsson



Anders Lönnberg

PROTOKOLLSUTDRAG

12/2012

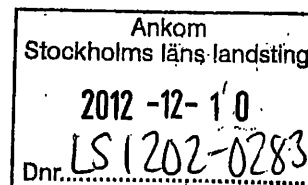
§ 14

SAMMANTRÄDESDAG

2012-12-06

*Justerat*                      Filipa Reinfeldt (M)  
   Dag Larsson (S)

*Anslagsdatum*            2012-12-06



*Rekel VI*

**§ 14 Yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården**  
HSN 1209-1070

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-10-31

Motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S)

Protokollsutdrag, Programberedningen för äldre och multisjuka, 2012-11-29

**Yrkanden**

1 Ordförandens förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till förvaltningens förslag.

2 Petra Larssons (S) förslag för S- och V-ledamöterna om bifall till motionen.

**Propositionsordning**

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar** i enlighet med ordförandens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar**

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.



SAMMANTRÄDESDAG  
2012-12-06

12/2012  
§ 14

**Reservation**

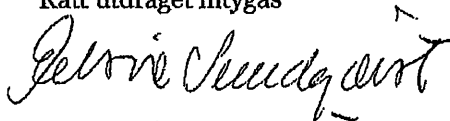
S- och V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt egna förslag.

**Deltar inte i beslutet**

Helene Öberg (MP) deltar inte i beslutet.

Vid protokollet  
Linnea Pettersson

Rätt utdraget intygas



Elsie Sundqvist

Expedieras till:  
Landstingsstyrelsen  
S-kansliet  
Akten

Programberedning 1  
 Äldre och multisjuka

PROTOKOLLSUTDRAG

11/2012

§ 6

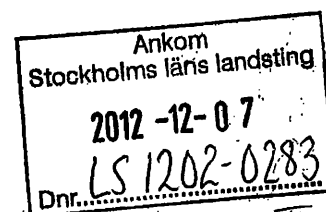
SAMMANTRÄDESDAG

2012-11-29

*Justerat*

Stig Nyman (KD)

Christina Enocson-Mårtensson (S)



*Rotel VI*

**§ 6 Yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården HSN 1209-1070**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-10-31

Motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S)

I tjänsteutlåtandet föreslår förvaltningen Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.

**Yrkanden**

Inför beslut föreligger två förslag:

1. Ordförande Stig Nyman (KD) yrkar för (KD)- (M) och (C)- ledamöterna att beredningen för egen del tillstyrker förvaltningens förslag.
2. Christina Enocsson-Mårtensson (S) för (S) och (V)- ledamoten yrkar att

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* bifalla motionen.

**Propositionsordning**

Ordförande Stig Nyman (KD) ställer proposition på de två förslagen och finner att programberedningen bifaller ordförandens förslag.

## **Beslut**

Programberedningen beslutar

*att* för egen del tillstyrka ordförandens förslag  
*att* omedelbart justera beslutet

## **Reservationer**

Christina Enocson-Mårtensson (S) och Kerstin Pettersson (V) reserverar sig mot beslutet.

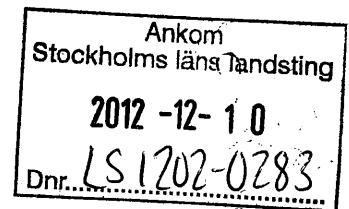
Vid protokollet

Caroline Palo

Rätt utdraget intygas:

Elsie Sundqvist

Handläggare:  
Anna Jakobsson



Rotel VI

## Yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården

### Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården.

### Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-10-31  
Motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S)

### Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för äldre och multisjuka.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

### Förvaltningens motivering till förslaget

Diabetes är en kronisk sjukdom och omkring 400 000 personer i Sverige bedöms ha sjukdomen. Diabetes medför risk för andra sjukdomar, så kallade diabeteskomplikationer, såsom hjärtinfarkt och kärlkramp, stroke, högt blodtryck, kärlförträngningar i ben, nedsatt njurfunktion och ögonsjukdomen retinopati. Det finns vetenskapligt stöd att diabeteskomplikationer kan fördröjas eller förhindras genom att tidigt angripa de riskfaktorer som har starkast samband med uppkomsten av dessa. Nästan var nionde diabetiker har typ 2-diabetes, så kallad vuxendiabetes, och flertalet av dessa patienter behandlas i primärvården. Således är det precis som framhålls i motionen av stor vikt att diabetesvården i primärvården har en hög kvalitetsnivå.

Motionärerna framför att diabetesvården i Stockholms län har försämrats sedan 2009 och att resultaten varierar mellan vårdcentraler och mellan socioekonomiskt olika områden. Vidare framför motionärerna att informationen till patienten är otillräcklig gällande vårdcentralernas resultat och den vård som erbjuds vid vårdcentralen. Mot bakgrund av detta föreslår man att Landstingsfullmäktige beslutar att uppgifter gällande vårdcentralernas samlade diabeteskompetens, nöjdhet och nationella diabetesregistret (NDR) ska publiceras på Vårdguiden samt att likvärdig information, som är viktigt för andra kroniker, såsom t. ex. KOL- patienter, också publiceras på Vårdguiden. Därtill föreslår motionärerna att ersättningssystemet ses över för att skapa incitament att tillgodose kroniker med bästa möjliga vård.

I avtalsuppföljningen av husläkarverksamheten ingår en uppföljning av diabetesvården och med fokus på nedanstående nyckeltal.

- Andel av patienter med diabetes mellitus typ 2 registrerade i NDR
- Andel patienter med diabetes mellitus typ 2 där HbA<sub>1c</sub> mätts och rapporterats in i NDR
- Andel patienter med diabetes mellitus typ 2 med genomförd undersökning av fotstatus som rapporterats in i NDR
- Andel patienter med diabetes mellitus typ 2 där det finns uppgift om längd och vikt eller BMI i journalen
- Andel patienter med diabetes typ 2 och peroral läkemedelsbehandling och som behandlas med läkemedlet metformin

Nyckeltalen andel diabetespatienter med peroral läkemedelsbehandling och som behandlas med läkemedlet metformin och andel diabetespatienter med genomförd fotstatus som rapporterats in i NDR är nya nyckeltal i 2011 års uppföljning. Därmed är en jämförelse av den årliga utvecklingen gällande dessa nyckeltal möjlig först efter sammanställningen av data för innevarande år.

De genomförda uppföljningarna visar en kraftig förbättring av vårdcentralernas inrapportering till nationella diabetesregistret (NDR) sedan vårdvalet infördes. Under 2011 uppgick andelen diabetespatienter som registrerats i NDR till 96 procent och därmed har förvaltningen i dag ett betydligt bättre underlag för uppföljning av vårdcentralernas diabetesvård jämfört med tidigare. Motionärerna påpekar att resultaten varierar mellan olika husläkarmottagningar och områden i länet och motionärerna bedömer att det finns utrymme för förbättringar gällande husläkarmottagningarnas omhändertagande och vård av diabetespatienter.

Efter sammanställningen av den avtalsuppföljning som gjordes för 2011 har förvaltningen kontaktat de mottagningar som uppvisat försämrade resultat eller resultat under de uppsatta målvärdena. Mottagningarna har inkommit med redovisning angående hur man arbetar med att förbättra resultaten och ny mätning kommer att göras i samband med avtalsuppföljningen 2012 då det som tidigare nämnts också tillkommer ytterligare nyckeltal. När det gäller återkoppling av resultat angående exempelvis diabetesvården ser förvaltningen ett stort värde i att möten genomförs med deltagande av flera husläkarmottagningar där tillfälle ges till jämförelser samt utbyte av erfarenheter och diskussioner angående hur vården ska utvecklas. Förvaltningen har positiva erfarenheter av denna mötesform och som del i utvecklingen av avtalsuppföljningen kommer nämnda möten att genomföras i större utsträckning. Vidare är interna kollegiala revisioner etablerat inom länets husläkarverksamhet och diabetesvården utgör ett av de prioriterade utvecklingsområdena.

Förvaltningen ser mycket positivt på en utveckling som går i riktning mot fler öppna jämförelser av kvalitet som ger patienter underlag till rationella val och vårdgivare underlag till kvalitetsförbättringar. På Vårdguiden publiceras i dag resultat från patientenkäten och telefonmätningen, vilket gör det möjligt att jämföra vårdcentraler inom områdena bemötande, helhetsintryck, telefontillgänglighet samt hur många patienter som skulle rekommendera vårdgivaren till andra. För att ytterligare underlätta patienternas val av vårdcentral genomför förvaltningen ett arbete med att förbättra Vårdguidens sökfunktion. I detta arbete ingår att förtydliga och utveckla den information som visas om vårdcentralernas kompetens, såsom diabetesmottagning eller KOL-mottagning. Det är i dagsläget frivilligt för husläkarmottagningarna att redovisa dessa uppgifter i de så kallade kontaktkorten på Vårdguiden. Inför kommande översyn av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamheten överväger förvaltningen att förtydliga vilka obligatoriska uppgifter som ska redovisas i kontaktkorten.

Som del i utvecklingen pågår också ett projekt med syfte att publicera öppna jämförelser i primärvården där information om följsamhet till nyckeltalen rörande bland annat diabetesvård kommer att finnas tillgänglig för patienterna. Vårdcentralernas resultat i förhållande till rekommenderade värden gällande diabetesvård kommer också att publiceras. De nämnda jämförelserna kommer att publiceras på Vårdguiden och på en jämförelsesajt som är under uppbyggnad. Enligt nuvarande planering beräknas projektet vara färdigt till årsskiftet.

I enlighet med Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 2012-11-13 angående förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård införs en vidareutvecklad ersättningsmodell för verksamheten under 2013. Som del i denna ingår att ersättning i ökad utsträckning utgår för omhändertagande av patienter med hög vårdtyngd som kräver extra resurser. Några av de vårdåtgärder där det under 2013 införs extra ersättning avser diabetesvården. En extra ersättning kommer att utgå för omhändertagande av nydebuterade diabetiker. Ersättningen kommer att utbetalas om åtgärden utförts av en sjuksköterska med specialistutbildning inom diabetes motsvarande minst 7,5 högskolepoäng. Åtgärden innebär individuell undervisning som syftar till att ge patienten basala kunskaper om blodsockerreglering, injektionsteknik, diet, blodsockertestning, motion m.m. Vidare har ersättningsmodellen utvecklats med syfte att stimulera husläkarmottagningarnas hälsofrämjande arbete, i första hand fokuserat på åtgärder som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Detta innebär att extra ersättning utgår för rådgivande samtal om fysisk aktivitet och matvanor, vilket är levnadsvanor som kan påskynda utvecklingen av kroniska sjukdomar som diabetes och KOL.



Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Olle Olofsson  
Avdelningschef

Justerat

Agneta Dreber

**Yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S)  
om ökad kvalitet och patientmakt i Diabetesvården**

Styrelsen för Stockholms län sjukvårdsområde beslutade

att som yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården överlämna föreliggande yttrande.



## **Yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i Diabetesvården**

### **Ärendet**

Landstingsstyrelsens förvaltning, hälso- och sjukvårdsroteln, har givit Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) möjlighet att yttra sig över rubricerade delbetänkande.

### **Förvaltningens synpunkter**

För att öka kvalitet och patientmakt i diabetesvården föreslår Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) i en motion till landstingsfullmäktige

*att* uppgifter gällande vårdcentralernas diabeteskompetens, nöjdhet och NDR publiceras på vårdguiden

*att* likvärdig information, som är viktig för andra kroniker, såsom t ex KOL-patienter också publiceras på vårdguiden

*att* ersättningssystemet ses över för att skapa incitament att tillgodose kroniker med bästa möjliga vård

Sedan Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) bildades 2004 har öppen redovisning och jämförelse av medicinska och andra kvalitativa resultat varit en bärande och grundläggande princip för SLSO. Som ett konkret uttryck för detta har SLSO sedan 2005 publicerat ett årligt kvalitetsbokslut.

Redovisning av kvalitativa resultat är viktigt för utveckling av och ständiga förbättringar inom SLSOs verksamheter. Det är även av yttersta vikt för patienter, befolkning och beslutfattare att ha tillgång till och kunna bedöma och jämföra SLSOs verksamheters kvalitativa resultat.

Sedan några år finns öppen redovisning tillgänglig på Vårdguiden av ett antal kvalitativa mått med möjlighet till jämförelser mellan

YTTRANDE  
2012-10-15

Diarienummer:  
SLSO 12-1486

vårdcentraler/husläkarmottagningar. Denna information ger patienter vägledning och stöd i val av vårdcentral/husläkarmottagning.

Vårdguiden bör dock succesivt kompletteras med ytterligare och för patienter samt olika patientgrupper relevant och validerad information om vårdkvaliteten är på vårdcentraler/husläkarmottagningar.

Detta gäller inte minst för patientgrupper med kroniska sjukdomar och stora vårdbehov.

Ersättningssystem ska så långt möjligt stödja och ge incitament för en god och säker vård som ges på lika villkor utifrån patientens behov. Vid konstruktion av ersättningssystem i vården bör särskild uppmärksamhet riktas mot att säkerställa vården för patienter med stora och sammansatta vårdbehov.

### **Förslag till beslut**

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

*att* som yttrande över motion 2012:3 av Dag Larsson och Anders Lönnberg (S) om ökad kvalitet och patientmakt i diabetesvården överlämna föreliggande yttrande.

Mikael Ohrling  
Sjukvårdsdirektör

Stefan Kallström-Jansson  
Chefläkare