

*Handläggare:*  
*Henrik Gaunitz*

## **Yttrande över Remiss, Förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården, S2009/9762/HS**

### **Ärendet**

Stockholms Läns landsting har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerad remiss innehållande förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården.

I remissen föreslås en oberoende granskningsfunktion vars huvudmålsättning ska vara att följa upp, utvärdera och redovisa förhållanden inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst med konsumenter och medborgare som primär målgrupp.

### **Förslag till beslut**

*att* hälso- och sjukvårdsdirektören överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande enligt uppdrag och därmed anses remissen besvarad

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens synpunkter**

#### *Bakgrund*

I budgetpropositionen för 2010 aviserade regeringen att man avser inrätta en nationell, oberoende granskningsfunktion för analys och utvärdering av hälso- och sjukvården under 2010. Regeringen bedömer att det krävs en djupare analys av vårdens resultat, kvalitet och effektivitet i syfte att skapa förståelse för processer och inte minst variationer mellan olika vårdgivare. Uppföljningen ska vara oberoende i så måtto att den även kan omfatta en granskning av hela hälso- och sjukvårdssystemet, däribland myndigheternas arbete, och att den inte är i beroendeförhållande till vårdgivarna. Den ska kunna granska både privat och offentligt driven vård. Granskningsfunktionen utgör, enligt regeringen, ett nödvändigt verktyg för att kunna åstadkomma denna utveckling. Funktionen ska bland annat utföra granskning utifrån ett patientperspektiv. Senare kommer ett särskilt

#### Bilagor

1 Remiss

Arbetsgruppens förslag:

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/02/63/79/4dfdd5ba.pdf>

beslut att fattas om granskningsfunktionens koppling till äldreomsorgen och övrig socialtjänst.

Statsrådet Göran Hägglund beslutade i mars 2009 att inrätta en arbetsgrupp med uppgift att föreslå formerna och definiera uppgiften för en oberoende och strukturellt fristående granskningsfunktion för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Stockholms läns landsting har inbjudits att lämna synpunkter på arbetsgruppens förslag.

*Ett helhetsgrepp på de statliga insatserna inom hälso- och sjukvården*  
Arbetsgruppen har gjort en ambitiös genomgång av de myndigheter och styrinstrument som verkar helt eller delvis inom hälso- och sjukvårdens område. Genomgången visar att mångfalden är stor och det reser frågan om huruvida ett helhetsgrepp bör tas över de statliga insatserna inom hälso- och sjukvården innan beslut tas om att inrätta nya funktioner på området.

#### *Nuvarande uppföljning*

Uppföljning av hälso- och sjukvården har under 2000-talet kommit alltmer i fokus liksom patientens ställning inom hälso- och sjukvården. I avtal med vårdgivare ingår uppföljningen som en naturlig del. Uppföljning sker genom inhämtande av data via filer, som till exempel gällande tillgänglighet, genom beställarrevisorer, i direkta möten med vårdgivarna, med mera.

Genom uppgifter på Vårdguiden har medborgare/patienter möjlighet att exempelvis få vägledning vid val av husläkarmottagning samt att boka besök, beställa recept, med mera. Sedan hösten 2009 finns på Vårdguiden den första rankningen av vårdgivare där alla kataraktopererande kliniker, med avtal med landstinget, finns rankade.

Patienten har genom patientenkäter, hänvändelse till Patientnämnden samt anmälning till HSAN möjlighet att uttrycka sin åsikt gällande vårdens kvaliteter. Vårdbarometern, en nationell enkätundersökning per telefon riktad till medborgarna, frågar om upplevelse av vården hos de som besökt vården och de som ej besökt vården. En viktig del av uppföljningen är vårdgivarnas inrapportering till hälsoregister och nationella kvalitetsregister. Dessa register liksom anmälningar till Patientnämnden torde kunna utnyttjas bättre för uppföljning och analys av vårdens resultat, något som också gäller för resultat av patientenkäter.

Patientförsäkringen, HSAN och Lex Maria är ytterligare källor för uppföljning, analys och utvärdering av vården, vilket även utredarna påpekar. Socialstyrelsens framtagande av nationella indikatorer för god vård är ett viktigt arbete för att möjliggöra benchmarking och öppna jämförelser. Under 2009 utkom för fjärde året i rad "Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet" en jämförelse mellan landstingen framtagen i samarbete mellan SKL och Socialstyrelsen. Sammanlagt granskas 124 indikatorer utifrån sjukdomsområden.

*Utveckling av den nuvarande uppföljningen med en ny myndighet*  
Genomgången ovan visar att det inte finns en samlad granskningsfunktion gällande hälso- och sjukvården. Det finns inte heller, som arbetsgruppen påpekar, någon oberoende granskning av större satsningar och reformer inom hälso- och sjukvården. Mot bakgrund av ovanstående anser förvaltningen att tillskapandet av en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården kan vara ett steg i rätt riktning.

Förvaltningen anser att det är av yttersta vikt att tillskapandet av en ny myndighet inte ska innebära ytterligare pålagor för vårdgivarna och att en konsekvensanalys bör göras innan exempelvis register från Epidemiologiskt centrum överförs, något som även utredarna föreslår. Innan en så pass stor förändring av Socialstyrelsens verksamhet görs bör också en noggrann genomgång göras av vilka uppgifter som är av värde och lämpligt att överföra till den nya myndigheten. Förvaltningen anser att det uppdrag den nya myndigheten, enligt utredarna ska utföra, är vidsträckt och mycket omfattande varför en riskanalys bör göras innan utredarnas förslag genomförs. I detta sammanhang bör särskild vikt läggas på vad den nya myndigheten får för konsekvenser för övriga myndigheters verksamheter och omfattning. Formen av institutet som en myndighet bör också prövas i relation till andra verksamhetsformer.

Dessutom bör redan befintliga enkäter/undersökningar användas istället för att den nya myndigheten ska beställa/utföra egna undersökningar. Det pågår till exempel för närvarande ett omfattande arbete att ta fram publika jämförelser och ranking i hälso- och sjukvården. Mycket resurser är investerade i denna verksamhet och det är viktigt att detta arbete tas till vara i den fortsatta processen. Som utredarna också påpekar ska dubbelarbete ej förekomma. Viktigt i detta sammanhang är att även kommunikationen med medborgarna och andra aktörer måste vara tydlig och effektiv. Förvaltningen håller även med utredarna om att det vore ett stort steg framåt med en gemensam inrapporteringskanal för vårdgivarna.

Att genom mer kunskap ge bättre grund för vårdval är positivt för medborgare/patienter. Ett återförande av resultat gagnar såväl beslutsfattare som beställarorganisation i dess uppdrag att styra den fortsatta utvecklingen av hälso- och sjukvården liksom vårdgivare i en fortsatt utveckling av vården.

*Den nya myndighetens mandat*

Förvaltningen vill framhärda principen om kommunalt självstyre och att landstingen har ansvaret för hälso- och sjukvården för medborgarna i landstinget inom gällande regelverk. Förvaltningen anser därför att den nya myndighetens mandat i förhållande till landstingen och kommunerna måste förtydligas. Det framgår inte vilka eventuella sanktioner och styrinstrument granskningsfunktionen har i förhållande till landstingen.

Catarina Andersson Forsman

Henrik Gaunitz