

Handläggare:
Eva Lestner

Yttrande över revisorernas rapport

Rapport 8/2009 Sjukhusen arbete med att hålla vårdgarantin

Ärendet

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Revisorerna har granskat sjukhusens arbete för att hålla vårdgarantin. Revisorernas samlade bedömning är att sjukhusen har övergripande system för att främja flöden och tillgänglighet men att det behövs en fortsatt utveckling för att hålla vårdgarantins gränser. Revisorerna visar i rapporten på områden som bör utvecklas. HSN-förvaltningen lämnar här synpunkter på de delar i rapporten som främst berör nämndens ansvarsområden.

Övergripande synpunkter

HSN-förvaltningen håller med revisorerna i deras påpekande om att det behövs en fortsatt utveckling av sjukhusens system för att hålla vårdgarantins gränser. Det krävs ett kontinuerligt och långsiktigt förbättringsarbete med fokus på tillgänglighet och vårdens logistik.

Återkommande satsningar har gjorts för att förbättra tillgängligheten vilket lett till att kösituation har förbättrats. Enligt flerårsavtalen ska patienterna

på akutsjukhusen erbjudas vård inom vårdgarantins gränser. Om inte detta görs finns det tydliga krav på hur patienten ska informeras och vilka åtgärder som ska vidtas. Sjukhusen har ett ansvar att tillse att detta fungerar tillfredsställande och att tillgänglig vård erbjuds patienterna.

Det finns behov av att HSN-förvaltningen fortsätter stödja utvecklingen av samverkan mellan olika vårdnivåer för att optimera omhändertagandet av patienterna.

Rutiner krävs för att säkra patienternas lika rättigheter

Revisorerna konstaterar i rapporten att sjukhusens kliniker inte har tydliga rutiner för att hantera och säkerställa att patienter behandlas likvärdigt i väntelistorna. I flerårsavtalen med akutsjukhusen framgår tydligt att det i uppdraget ingår att vid varje tidpunkt prioritera patienter enligt Hälso- och sjukvårdslagen, författningar och landstingets riktlinjer. Sjukhusen ska följa Stockholms läns landstings vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier. Det innebär att sjukhusen ska erbjuda vård med väntetider inom vårdgarantins gränser för varje patient med adekvat remiss eller egenanmälan inom samtliga områden som ingår i Stockholms läns landstings vårdgaranti och sjukhusets uppdrag. Sjukhusen har möjlighet att samarbeta med andra vårdgivare för att erbjuda patienterna vård inom vårdgarantins gränser.

Revisorernas granskning av klinikerna har också visat att det saknas utvecklade rutiner för hur patienter ska informeras om vårdgarantin. Informationsplikten finns beskriven i avtalen med sjukhusen. I de fall vårdgivaren inte kan erbjuda vård inom vårdgarantins gränser ska patienten upplysas om detta, samt erbjudas besök eller behandling inom vårdgarantin hos alternativ vårdgivare eller genom Vårdgarantikansliet.

HSN-förvaltningen följer kösituationen och remisshanteringen på olika sätt, bland annat genom beställarrevisorer för att ta fram kunskapsunderlag till förbättringar.

Tillgänglighetsansvaret för sjukhusen blev tydligt definierat i treårsavtalen och kopplat till ett ekonomiskt ansvar. Beställaren kan också enligt treårsavtalen på sjukhusets bekostnad beställa vård hos annan vårdgivare upp till maximalt en procent av den avtalade vårdgivarens totala ersättning. Detta skapar incitament för en effektivare köhantering.

Antalet patienter som under 2009 sökt vård via Vårdgarantikansliet är litet i förhållande till det totala antalet väntande på sjukhusen. Med anledning av detta avser HSN-förvaltningen att under våren 2010 kartlägga hur patienter informeras om sin rätt att få vård inom vårdgarantins gränser. Sjukhusen kommer bland annat att få redovisa sina rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård- och besöksgarantier samt den skriftliga information som används när sjukhuset informerar patienterna om väntetider till besök/ behandling/ åtgärd och om rätten till vård inom vårdgarantins gränser.

Många patientgrupper omfattas inte av vårdgarantin

I treårsavtalen med akutsjukhusen framgår tydligt att det i uppdraget ingår att vid varje tidpunkt prioritera patienter enligt Hälso- och sjukvårdslagen, författningar och landstingets riktlinjer. Det innebär att de patienter som inte omfattas av reglerna om vårdgarantin ska erbjudas den vård som är medicinskt befogad.

Fördjupad uppföljning genomförs löpande under avtalstiden i enlighet med flerårsavtalen och kan avse en specialitet, ett verksamhetsområde, en patientgrupp eller ett fokusområde. Uppföljningen fokuserar på vårdresultat och utgår från de sex kvalitetsområden/ uppföljningsområden, det vill säga att vården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik samt ges inom rimlig tid. Eventuella undansträngningseffekter med anledning av vårdgarantin följs upp.

Väntelistor och tidsbokning behöver utvecklas

I vårdgivarnas uppdrag enligt avtal ingår att var tredje månad gå igenom väntelistor och vid behov göra omprioriteringar.

HSN-förvaltningen håller med revisorernas påpekande om att det finns behov av en flexiblare tidsbokning för att förbättra vårdgarantiarbetet. I det fall sjukhusen inte tillhandahåller denna tjänst har HSN-förvaltningen möjlighet att i kommande flerårsavtal ställa krav på web-baserad tidsbokning.

Ett steg på vägen är tjänsten Mina vårdkontakter som nås via Vårdguiden på internet. Där kan patienter beställa tid, av- och omboka tid, förnya recept eller be mottagningen höra av sig.

Behov av samlat grepp över remisshanteringen

Revisorerna tar i rapporten upp att remisshanteringen mellan primärvården och sjukhusen inte fungerar tillfredställande. Revisorerna föreslår i rapporten att det sker en utveckling av information till remittenterna om krav på innehåll i remiss, vilka vårdgivare som har vilka uppdrag med mera.

Även HSN-förvaltningen har i enlighet med revisorerna uppmärksammat problematiken och tog därför initiativ till projektet "Remissens väg i vården". Detta regelverk för remisshantering beslutades av HSN den 26 januari 2010 och gäller från och med den 1 april 2010. Ett syfte med projektet är att säkerställa att vårdgivarna följer de av Socialstyrelsen utfärdade författningarna avseende remisshantering. Ledtiderna för remisshantering kortas vilket innebär att förutsättningarna för att höja patientsäkerheten ökar. Dessutom förbättras möjligheten att den fastställda vårdgarantin uppnås.

Nästa steg är en utveckling av E-remiss, elektronisk remisskommunikation. En förstudie pågår om den elektroniska remisskommunikationen och ska enligt nuvarande planering införas under 2012. Detta skulle innebära ytterligare förkortade hanteringstider för remisser och en förbättring av patientsäkerheten.

Catarina Andersson Forsman

Leif Karnström