

Yttrande över revisorernas rapport

Rapport 9/2009 Vårdval – Hur följer landstinget att utförarna håller god kvalitet?

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 hur landstinget följer att vårdgivarna inom ramen för vårdvalet håller god kvalitet. Revisorerna menar att det finns brister i de kvalitetskrav som ställs på utförarna och samt hur kvalitetskraven följs upp. Det innebär enligt revisorerna att landstinget har svårt att följa att vårdgivarna inom vårdvalet håller god kvalitet.

Kvalitetskrav och uppföljning

HSN-förvaltningen menar att kvalitetskraven och uppföljningen av den vård som ska levereras är viktig oavsett om vården produceras inom ramen för ett vårdvalsområde eller något annat styrsystem. Det är enligt HSN-förvaltningens mening inte vårdvalet i sig som leder till eventuella brister i kvaliteten och uppföljningen. HSN-förvaltningen menar därför att revisorerna borde ta ett större grepp på frågan och inte enbart fokusera på kvaliteten och uppföljningen i vårdvalet.

HSN-förvaltningens bedömning är att tydliga krav ställs i regelböcker på vårdens kvalitet. HSN-förvaltningen anser att mycket har gjorts under de

TJÄNSTEUTLÅTANDE

senaste åren för att utveckla kvaliteten i vårdvalen och hälso- och sjukvården i stort och bedömningen är att kvaliteten inte har försämrats när vårdvalen införts. Mycket av uppföljningen av vårdvalet visar istället på motsatsen med högre tillgänglighet och mer nöjda patienter (för vissa vårdvalsområden har en tidigare köproblematik försvunnit). Inom området knä- och höftleder finns det dessutom ett krav på att vårdgivarna själva får stå för kostnaderna för fel/brister som leder till omoperationer, vilket är unikt i Sverige.

Vidare har uppföljningen utvecklats mycket och bedömningen är att kunskapen om den vård som produceras idag är betydligt större än tidigare. HSN-förvaltningen kan också konstatera att Stockholms läns landsting ligger i framkant vad gäller uppföljning, öppna jämförelser och ranking. Inom vårdvalet finns tydliga krav på uppföljning för alla vårdgivare där krav ställs på vårdens kvalitet. HSN-förvaltningen gör också särskilda granskningar och beställarrevisorer där analyser görs av huruvida vårdgivarna uppfyller kraven i regelböckerna.

Revisorerna hävdar vidare att vårdvalsområdena kravställs och följs upp på olika sätt bland annat beroende på hur länge HSN-förvaltningen har arbetat med vårdvalsområdena. HSN-förvaltningen menar snarare att uppföljningens utformning är beroende av vårdområdets karaktär.

HSN-förvaltningen har självklart ambitionen att ytterligare utveckla kvaliteten och uppföljningen inom vårdvalsområdena och andra områden. Det finns mycket kvar att göra och arbetet har fortsatt hög prioritet.

Kvalitetsmått och indikatorer

Revisorerna anser att HSN-förvaltningen i större utsträckning bör arbeta fram kvalitetsmått med medicinska kriterier eller andra indikatorer på vårdens reella resultat. HSN-förvaltningen anser att det inom flera områden finns väl utvecklade kvalitetskrav med direkt medicinsk inriktning. Inom andra områden saknas strukturerad redovisning av medicinska resultat delvis beroende på att verksamheterna inte är medicinska utan mer hälsoinriktade.

Det är särskilt önskvärt att få fram fler och bättre indikatorer för husläkarverksamheten, men bristen på sådana kvalitetsmått är inte ett unikt problem för Stockholms läns landsting utan problematiken finns i landet och i världen i övrigt. I detta sammanhang pågår ett arbete där SKL

tillsammans med landstingen håller på att utarbeta och förbättra kvalitetsmått inom husläkarverksamheten.

Revisorerna framhåller också i sina rekommendationer att HSN-förvaltningen ska sträva efter att utveckla fler kvalitetskriterier som tar sikte på medicinska resultat. HSN-förvaltningen menar att utvecklingen inte nödvändigtvis ska utgå från att det behövs fler kvalitetsindikatorer. En möjlighet är istället att ytterligare utveckla de befintliga kvalitetsindikatorerna. Husläkarverksamheten har idag cirka 20 indikatorer med medicinskt innehåll och ytterligare cirka tio indikatorer inom läkemedelsområdet.

HSN-förvaltningen menar också att det är mycket viktigt att Stockholms läns landsting ansluter sig till det nationella utvecklingsarbetet som pågår för att utveckla kvalitetsindikatorer. Jämförelse mellan likartade verksamheter i Sverige omöjliggörs om landstinget i Stockholm har särskilda "Stockholmsindikatorer". Själva grundtanken i Nationella Patientöversikten (NPÖ) förutsätter en standardisering av termer, begrepp, klassifikationer, indikatorer, med mera. Öppna Jämförelser är ytterligare ett exempel som visar på nödvändigheten i att beskriva vården i nationella beskrivningssystem.

En mycket viktig förutsättning för att klara insamling av kvalitetsindikatorers resultat är att informationsförsörjningen, kodstrukturer, med mera fungerar. För närvarande är detta ett stort utvecklingsområde, inte minst eftersom det finns många olika patientadministrativa system i Stockholms läns landsting, med mycket varierande funktionalitet.

Riskanalyser för fördjupad uppföljning

Revisorerna anser att HSN-förvaltningen ska genomföra riskanalyser som underlag för när fördjupad uppföljning av utförare behöver göras. HSN-förvaltningen har uppmärksammat problematiken och en särskild så kallad larmlista tas för närvarande fram. Larmlistan kommer att bland annat vara till hjälp vid bedömningen av när en fördjupad uppföljning behöver göras.

Spärrar mot utförare som inte uppfyller kraven

Revisorerna hävdar att de ska finnas tydliga så kallade spärrar mot de vårdgivare som inte uppfyller kraven inom vårdvalet. HSN-förvaltningen anser i enlighet med revisorerna att detta är mycket viktigt för att garantera

TJÄNSTEUTLÅTANDE

alla medborgare en god vård. De vårdgivare som inte uppfyller kraven i regelboken ska enligt HSN-förvaltningen inte få verka inom vårdvalet. HSN-förvaltningen har också tagit initiativ till ett arbete som bedrivs tillsammans med SKL för att utveckla sanktionsmöjligheter i vårdval och andra avtal.

Många vårdgivare som har ansökt om auktorisation har inte fått auktorisation beroende på att de inte bedömts uppfylla kraven. Revisorerna antyder att fler vårdgivare borde ha fått avslag på sin ansökan om auktorisation. Revisorerna har dock inte granskat vilka ansökningar som borde ha avslagits med detta motiv.

Sammanhållna vårdkedjor

Revisorerna menar att HSN-förvaltningen inte har arbetat med att hålla samman vårdkedjorna vid utvecklingen av vårdvalet. HSN-förvaltningen har i sina uppföljningar inte hittat något som tyder på att vårdkedjorna har försämrats vid införandet av vårdval. Inom vårdvalet har husläkaren ett samordnat ansvar för patienten. Det finns heller inget som hindrar att vårdcentralen auktoriserar sig inom flera områden. Inom vårdvalen MVC och BVC finns också mycket tydliga krav i regelböckerna på att delta i vårdkedjor. Vidare är vårdvalet för höft- och knäoperationer en vårdkedja med en bedömning, operation och rehabilitering av patienten.

Utbyte av erfarenhet mellan ansvariga på förvaltningen

Revisorerna rekommenderar att ansvariga avdelningar på HSN-förvaltningen för olika vårdvalsområden i större utsträckning bör utbyta erfarenheter. HSN-förvaltningen menar att det finns täta kontakter mellan avdelningarna på HSN-förvaltningen och att vårdvalsområdena utvecklas och att arbete för att förenkla och förtydliga administrationen pågår.

För att ytterligare förbättra uppföljningen ur ett systemperspektiv utvecklas för närvarande särskilda systemanalyser på HSN-förvaltningen. Denna uppföljning syftar till att se till helheten istället för ett enskilt vårdområde.

Övrigt

Revisorerna menar att fler av krav inom vårdvalsområdena ska vara nivåsatta. HSN-förvaltningen menar att nivåer bör sättas där det är relevant, men inom många områden saknas en "golden standard" för vilken

TJÄNSTEUTLÅTANDE

nivå som ska gälla. Inom husläkarverksamheten fanns det 17 nivå-satta indikatorer 2009.

Revisorerna hävdar att HSN har det huvudsakliga ansvaret för vårdvalen. HSN-förvaltningen vill dock påpeka att samtliga regelböcker med undantag av regelböckerna för ögonbottenfotografering och katarakter är fastställda av Landstingsstyrelsen.

HSN har en roll som beställare och ställer inte specifika krav på bemanning på en enskild husläkarmottagning. Det viktiga utifrån ett HSN perspektiv är att husläkarmottagningen uppfyller kraven i regelboken.

Det är också viktigt att konstatera att det finns ett lagkrav på att vårdval ska finnas inom primärvården.

HSN har som krav att vårdgivarna ska redogöra för sitt kvalitetssystem.

Inför 2012 planerar HSN-förvaltningen en översyn av vårdvalet och dess regelböcker. Inom ramen för detta arbete kommer landstingets egna erfarenheter liksom erfarenheter från andra landsting/regioner och från nationella arbetsgrupper och nätverk att tas tillvara.

HSN-förvaltningen vill också påminna om att det initiativ förvaltningen tagit för utvärdering av vårdvalet inom primärvården av utomstående forskare. Karolinska Institutet kommer med en slutrapport om vårdvalet inom primärvården under våren 2010. Förvaltningen har diskussioner med KI om ett utökat uppdrag att även utvärdera vårdvalen inom somatisk specialistvård.

Catarina Andersson Forsman

Henrik Gaunitz