

Handläggare:
Gunnel Blomgren

Yttrande över revisorernas rapport Prioriteringar i vården – översikt och förstudie

Ärendet

Landstingsstyrelsen skall yttra sig över rapporten och har överlämnat den till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning. Samråd har skett med utvecklingsdirektören vid Forum.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

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

att omedelbart justera beslutet.

Sammanfattning av landstingsrevisorernas förstudie

Revisionskontoret har genomfört en förstudie avseende prioriteringar i vården. Rapporten ger en översiktlig bild av arbetet med prioriteringar inom hälso- och sjukvården på riksplanet, inom vissa regioner i landet och i Stockholms läns landsting. Förstudien syftar till att utgöra ett underlag inför landstingsrevisorerna planeringen av fortsatta granskningsinsatser inom området.

Förstudien lyfter bland annat fram

- att det medicinska programarbetet ger goda förutsättningar att arbeta med öppna prioriteringar.
- att uppföljningen av om de regionala medicinska vårdprogrammen får genomslag i vården brister inom vissa verksamhetsområden.
- att de politiska styrdokumenterna ger intryck av att allt är prioriterat, några exempel finns dock på ned/eller bortprioriteringar.
- att prioriteringar i praktiken görs av professionen.

Vidare nämns några granskningsområden som landstingsrevisorerna finner är av intresse och överväger i en kommande revisionsplanering. De intresseområden som landstingsrevisorerna identifierat är;

- om det medicinska programarbetet bidrar till en bättre kvalitetsstyrning av vården och vilket genomslag programarbetet får i praktiken.

Bilaga:

1 Landstingsrevisorernas projektrapport nr 5/2005 Prioriteringar i vården –
översikt och förstudie

- om det medicinska programarbetet bedrivs effektivt, om det finns en samlad redovisning av kostnaderna samt om det går att samordna det regionala programarbetet bättre med programarbetet på riksplanet?

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen finner sammanfattningsvis att de iakttagelser som revisionskontoret belyser och de synpunkter som lämnas i förstudien kring prioriteringar i vården till väsentliga delar överensstämmer med förvaltningens egen uppfattning.

Förvaltningen vill dock framhålla att frågan om prioriteringar inom hälso- och sjukvården är komplex och inte kan beskrivas och förstås som en distinkt avgränsad företeelse utan snarare som ett resultat av en process där många olika faktorer inverkar. Huvudperspektiv är såväl aktörer som resurser samt de etiska frågeställningar som reses i en prioriteringssituation.

Stockholms läns landsting har efter beslut i såväl landstingsfullmäktige, hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och hälso- och sjukvårdsutskottet (HSU) fastlagt ett långsiktigt utvecklingsarbete kring prioriteringar i enligt med de av riskdagen antagna beslutade om nationella principer och riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården, prop 1996/97:60. Utgångspunkten för dessa var Prioriteringsutredningens slutbetänkande, Vårdens svåra val (SOU 1995:5). Därutöver utgör den av landstingsfullmäktige antagna värdegrunden för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting en viljeinriktning och stöd för arbetet med prioriteringar.

Förvaltningen delar uppfattningen att det är viktigt att prioriteringar görs i en öppen process och där beslutsskäl är klart uttalade. Detta bör leda till att säkerställa ett förtroende för hälso- och sjukvårdssystemet. Ansvar för horisontella prioriteringar åvilar främst de politiska organen.

Enligt landstingsfullmäktiges beslut om reglementet har de medicinska programberedningarna som huvuduppgift att säkra en jämlik tillgång till hälso- och sjukvård för hela befolkningen.

Vid HSU's möte den 15 november 2005 fastställdes ett nytt ramverk för de geografiska och medicinska beredningarna. Bland annat anges att de medicinska programberedningarnas aktivitetsplaner ska godkännas av HSU. I aktivitetsplanen regleras bland annat vilka vårdprogram av fokusrapporter som ska tas fram under det kommande året. På så sätt ges HSU en möjlighet att prioritera och styra programarbetet till prioriterade områden. HSU blir också en tydlig beställare och mottagare av de olika rapporterna.

Det medicinska programarbetet (MPA) är till för att vårdgivare, beslutsfattare och patienter ska mötas för att forma en god och jämlik vård för länets 1,9 miljoner invånare. Kunskapen om den goda vården ska vara gemensam, tillgänglig och genomlysbar och bilda grund för beslut inom hälso- och sjukvården.

MPA ser det som ett fortsatt viktigt utvecklingsarbete att utveckla underlag och arbetssätt för att kunna användas som underlag för horisontell prioritering. Utvecklingsarbete som redan pågår enligt denna linje är bland annat ett samarbetsprojekt med Socialstyrelsen, Stockholms läns landsting Region Västra Götaland och Uppsala läns landsting som syftar till att ta fram uppdragsbeskrivningar utifrån Socialstyrelsens riktlinjer och där uppdragsbeskrivningar definieras som politikens verktyg, för att bland annat tydliggöra prioriteringar. I Stockholms läns landstings arbetsgrupp medverkar också Medicinsk programberedning 4. Ytterligare ett projekt pågår sedan ca 1,5 år tillbaka tillsammans med ett flertal landsting som bedriver medicinskt programarbete. Syftet med detta projekt är *”att programarbete skall bli ett kraftfullt verktyg för ledning och styrning och att konkreta samverkansformer inom området skall utvecklas”*. Båda dessa projekt har initierats av ”Nätverket uppdrag hälsa” och leds av Stockholms läns landsting, projektledaren finns på MPA-enheten, FORUM. Som ett led i utvecklingsarbetet krävs fortsättningsvis såväl konsekvensanalyser som ”gap”-analyser för att säkerställa kvalitetsaspekterna.

I arbetet med *vertikala verksamhetsbeskrivningar* inom ramen för MPAs uppdrag redovisas för varje sjukdomsgrupp uppgifter om angelägenhetsgrad för åtgärden, åtgärdens effekt och nytta, bevisvärde för åtgärdens effekter och åtgärdens kostnader samt den relativa rangordningen inom sjukdomsgruppen. När resultaten kan redovisas och användas genom adekvata underlag blir de till ett stöd för det politiska beslutsfattandet ur ett resursfördelningsperspektiv.

Alla medarbetare inom hälso- och sjukvården kommer i förlängningen att kunna jämföra sin verksamhet mot en regional rekommenderad standard.

Landstingsfullmäktige beslutade den 14 september 2004 att skapa en systematisk uppföljning genom en övergripande *uppföljningsmodell* för hälso- och sjukvården utifrån forskningens kunskapsläge och vårdgivarnas professionella erfarenheter. Syftet är att detta ska leda till en effektivare styrning av resurser inom hälso- och sjukvården. Utgångspunkten är att utifrån åtta uppföljningsperspektiv identifiera en stabil bas för långsiktig uppföljning, resultat- och kvalitetsutveckling. Den övergripande uppföljningsmodellen har ett fokus på olika behovsgrupper och prioriterade grupper. Modellen bygger på att måtten ska kunna följas över tiden.

Arbetet inom den nationella *Vårdgarantin 2005* har inneburit att indikationer för behandling har tagits fram för ett flertal specialismråden (tex. ögon, gynekologi och ortopedi m.fl.). Syftet är att minska variationen och skillnaderna inom behandlingstraditionerna i svensk sjukvård så att vården blir mer jämlik inom riket men även inom regionerna. Stockholms läns landsting kommer successivt att arbeta in resultaten från det nationella arbetet. Ansvar att följa upp att så sker åvilar Beställare Vård medan produktionen ansvarar för genomförandet.

Beställare Vårds organisation och verksamhetsinriktning har i sitt uppdrag givits ett tydligt befolkningsperspektiv vad gäller fokus på uppdragsbeskrivningar, behovsstyrning, uppföljning och analyser för att säkerställa det hälso- och sjukvårdspolitiska uppdraget.

Avslutningsvis vill förvaltningen tillstyrka att revisionskontoret fullföljer projektet på det sätt som man anger i förstudien, Projektrapport nr 5/2005 Prioriteringar i vården.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson