Region Stockholm

10

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om statistik över väntetider i vården

HSN 2018-1615

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdanalys och statistik
Magdalena Carlberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-03-07

HSN 2018-1615

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om statistik över väntetider i vården

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Jonas Lindberg (V) varför Region Stockholm till skillnad mot andra regioner inte redovisar väntetider för telefontillgänglighet, undersökningar och återbesök, samt om förvaltningen planerar att börja redovisa denna statistik inom den närmaste framtiden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Inledning: I en skrivelse från Jonas Lindberg (V) ställs frågan varför Region Stockholm inte redovisar publika data för telefontillgänglighet, undersökningar och återbesök på vantetider.se. Frågeställaren undrar också om förvaltningen har planer på att redovisa dessa data i framtiden.

Det finns olika anledningar till att Region Stockholm inte redovisar den statistik som efterfrågas publikt på webbplatsen Väntetider i vården som drivs av Sveriges Kommuner och landsting (SKL). Förvaltningen kommenterar i det följande nuläget samt framtida mätningsmöjligheter för

de tre exempel som tas upp: telefontillgänglighet, undersökningar samt återbesök. I sammanhanget vill förvaltningen också lyfta att jämförelser mellan regionala data på vantetider.se bör göras med försiktighet då förutsättningar och metoder för insamling av data skiljer sig mellan regionerna.

TELEFONTILLGÄNGLIGHET

I Region Stockholm mäts telefontillgängligheten i syfte att följa upp dels vårdgivarnas telefontillgänglighet utifrån de krav som ställs i avtalen, dels uppfyllelsegraden av vårdgarantin att patienten ska få kontakt med vårdgivaren inom 0 dagar. Aktuella resultat från den regionala telefontillgänglighetsmätningen publiceras i förvaltningens offentliga tertial-, delårs- och årsbokslut, samt även för vårdgivarna via förvaltningens plattformar GUPS och LUD och för medborgarna via 1177.

Region Stockholm använder ett upphandlat mätföretag för att mäta telefontillgängligheten. Det innebär att mätmetoden genomförs på samma sätt för alla vårdgivare, oavsett om de har ett datoriserat telefonisystem eller inte. Detta är av vikt då ett vite utgår till husläkarmottagningarna om telefontillgängligheten understiger målnivån. Målnivån för husläkarmottagningarna är att uppnå 85 procent godkända kontrollsamtal per år, enligt det skarpare kravet i Region Stockholm att få kontakt inom 90 minuter[1][1] jämfört det nationella kravet att få kontakt samma dag.

Förutom husläkarmottagningarna omfattar mätningen vårdgivare inom primär- och specialiserad vård såsom: allmänpsykiatri, beroendevård, hjälpmedelscentraler och tortyrskadevård samt vartannat år barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Mätningen pågår kontinuerligt under året.

Region Stockholm deltar inte i SKL:s mätning eftersom metoden för att mäta telefontillgänglighet inte är jämförbar med övriga landet. Mätningen i Region Stockholm genomförs med samtliga vårdgivare oavsett om de har ett datoriserat telefonisystem, medan endast vårdcentraler med datoriserade telefonisystem deltar i SKL:s nationella mätning av telefontillgängligheten.

Förvaltningen ställer sig positiv till att Region Stockholms telefontillgänglighet redovisas publikt på vantetider.se. Som ett första steg

[1] För mottagningar med direktsvar utan köfunktion är ett samtal godkänt om det besvaras inom 1,5 minut och vid direktsvar med köfunktion inom 10 minuter. Verksamheter med återuppringningssystem ska ha återkommit till patienten inom 90 minuter.

har förvaltningen påbörjat en utredning av möjligheten att hämta in information via datoriserade telefonisystem. Sannolikt blir en sådan mätning inte heltäckande eftersom vårdgivarna inte alltid har datoriserade telefonisystem, eller använder olika typer av system vilket kan försvåra datainsamlingen. Det ska bland annat utredas om det är tekniskt och avtalsmässigt möjligt att inhämta data. Faktorer att ta hänsyn till är att det inte finns något avtalat krav på att vårdgivaren måste ha ett datoriserat telefonisystem, samt att mätmetoden måste vara rättvis och likvärdig vid utdömande av viten. Vid en eventuell framtida publik redovisning bör också beaktas att Region Stockholm har ett skarpare tillgänglighetskrav än det nationella som innebär kontakt samma dag, så telefontillgängligheten utifrån de regionala kraven även fortsatt behöver följas upp parallellt.

UNDERSÖKNINGAR

Även beträffande Undersökningar bör jämförelser mellan regionala data på vantetider.se göras med försiktighet. Vissa regioner har tillgång till samtliga data exempelvis genom att alla medarbetare inom hälso- och sjukvården använder samma journalsystem, medan andra regioner kan ha svårigheter att erhålla data från privata vårdgivare.

I Region Stockholms vanligast förekommande journalsystem[2] för vårdgivarnas bokningsunderlag, anger bokande personal vid ”Besöksorsak” om patienten bokas för en undersökning eller en operation. Dessa data överförs sedan till Centralt väntetidsregister (CVR) och därifrån vidare till SKL för publicering på vantetider.se.

Förvaltningens rapporteringssystem har dock i nuvarande version en begränsning relaterad till vårdgivarens kombikakod[3]. Begränsningen utgörs av att systemet endast tillåter rapportering av en av de tre kategorierna mottagningsbesök, undersökning eller behandling per unik kombikakod/vårdgivare. Om valet har gjorts att rapportera mottagningsbesök för en vårdgivare går det alltså inte att samtidigt rapportera undersökningar eller behandlingar på samma kombikakod vid filöverföringen från vårdgivarens journalsystem till Centralt väntetidsregister (CVR).

---

[2] TakeCare.

[3] En kombikakod utgörs av de kombinerade koderna för den inrättning (5 siffror) klinik (3 siffror) och avdelning (olika antal siffror och/eller bokstäver) som vårdgivaren tillhör. Exempelvis 11002 841 L01.

Förvaltningen ställer sig positiv till att redovisa publika data för Undersökningar inom Region Stockholm, men för att detta ska vara möjligt behöver journalsystemet uppgraderas så att det kan rapportera på alla tre kategorierna mottagningsbesök, undersökning och behandling. Förvaltningen beställer regelbundet uppgraderingar av journalleverantören men för närvarande finns andra uppgraderingar med högre prioritet.

ÅTERBESÖK TILL SPECIALISERAD VÅRD

Återbesök har tidigare rapporterats inom Region Stockholm men denna rapportering utvärderades 2014-2015 och avslutades därefter. Ett skäl till detta var att det upplevdes som för kostsamt att utveckla rapporterings-systemet enligt de behov som framkom i utvärderingen. Däremot har den utökade uppföljningen av primärvården medfört att förvaltningen har inlett en översyn av de tekniska möjligheterna att följa upp medicinskt måldatum.

Ett annat skäl var yttranden från Socialstyrelsen om att uppföljningen av återbesök upplevdes som tveksam då den exempelvis inte särskiljer mellan olika parallella vårdprocesser för samma patient. Enligt en rapport från Socialstyrelsen behöver uppföljningen av tillgänglighet för patienter med kroniska sjukdomar och tillstånd utvecklas ”när det gäller tillgång till regelbundna återbesök eller rehabilitering, optimal behandling över tid och andra aspekter som är viktiga för patienten i en icke-akut fas av sjukdomen”[4]. Slutsatserna från en av Socialstyrelsens tidigare rapporter[5] var att det återstår arbete för att sätta en metodologisk grund för den nationella uppföljningen av tillgänglighet för kroniska sjukdomar och tillstånd:

”Det första och största problemet är att systemen, liksom för övrigt även patientregistret, bygger på personnummer som identifierare och att det med detta som grund är mycket svårt att koppla samman vårdprocesser då samma individ kan ha flera hälsoproblem samtidigt. Det andra problemet är att den vård och de patienter som får delar av sin vård hos en annan vårdgivare än landstinget eller i ett annat landsting inte går att följa.”

Överväganden

[4] Uppföljning av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. Slutrapport mars 2018, Socialstyrelsen.

[5] Patientens väg genom vården. System för uppföljning av väntetider i vården. Socialstyrelsen december 2013.

Förvaltningen ser gärna att data för regionens telefontillgänglighet redovisas publikt på vantetider.se, men för att detta ska vara möjligt behöver mätmetoden anpassas så att den blir kompatibel med övriga regioners mätningar. Förvaltningen ställer sig också positiv till att redovisa regionala data för Undersökningar på vantetider.se, men detta kräver bland annat en uppgradering av vårdgivarnas journalsystem för att lösa vissa rapporteringstekniska problem.

Mätningar av återbesök genomförs inte i Region Stockholm men förvaltningen har inlett ett arbete med att utveckla uppföljningen av medicinskt måldatum.

Margareta Tufvesson
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Susanna Lagersten
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Margareta Tufvesson, 2019-03-07

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
2018 -12- 04
Dnr

SKRIVELSE

Stockholms läns landsting
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2018-12-04

Vänsterpartiet

Skrivelse av Jonas Lindberg (V) om statistik över väntetider i vården

På Sveriges kommuner och landstings (SKL) webbplats Väntetider i vården (vantetider.se) finns pedagogiskt utformad statistik över väntetider till vård i hela landet, öppet tillgängligt för alla att ta del av. Där kan vi bland annat se att Region Gotland och Region Skåne har landets kortaste väntetider till barn- och ungdomspsykiatrin och att Gotland även har bäst måluppfyllelse i landet gällande läkarbesök i primärvård och förstabesök i specialiserad vård.

För Stockholms läns landstings del finns en hel del brister i statistiken. I flera kategorier saknas data från SLL. Det gäller väntetider till återbesök i specialiserad vård samt till ett antal specifika typer av undersökning, såsom EKG, EEG och hjärtröntgen, med flera. Uppgifter saknas också om telefontillgängligheten i Stockholms läns landsting.

Med anledning av ovanstående önskar jag svar på följande frågor:

1. Varför saknas den ovan nämnda statistiken från SLL på vantetider.se? Kommer förvaltningen att påbörja inrapportering inom den närmaste framtiden?