Region Stockholm

22

# Svar på skrivelse av Jonas Lindberg (V) om kvalitetsindikatorer för vården

HSN 2020-0261

Hälso- och sjukvårdsnämnden
*Hälso- och sjukvårdsförvaltningen*
*Styrning och ekonomi*
*Gunilla De Geer*

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-05-07

HSN 2020-0261

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

# Svar på skrivelse av Jonas Lindberg (V) om kvalitetsindikatorer för vården

## Ärendebeskrivning

I en skrivelse ställer Jonas Lindberg (V) frågor om kvalitetsindikatorer för vården samt lämnar förslag till relevanta områden där ytterligare kvalitetsindikatorer kan utvecklas.

## Beslutsunderlag

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

## Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

## Förvaltningens motivering till förslaget

*Bakgrund*

I sin skrivelse yrkar Vänsterpartiet att

- att beläggningsgrad av vårdplatser på samtliga akutsjukhus, oavsett driftsform, inom Region Stockholm införs som indikator för ”säker vård” över mål och indikatorer för vården
- att tid från beslut om inläggning av patient från akutmottagning till faktisk vårdplats tilldelats införs som indikator för vården
- att hälso-och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att utarbeta förslag på indikatorer som fokuserar på kontinuitet och patienters upplevda delaktighet och information kring sin vård
- att chefsläkarna i Region Stockholm regelbundet redovisar beläggningsgraden på akutsjukhusen i sina rapporter

- att ta bort de målindikatorer som av revisorerna med flera bedöms oklara och inte mäta relevanta aspekter av vården

*Överväganden*
I Region Stockholms integrerade lednings- och styrningssystem (ILS) ingår bland annat indikatorer med tillhörande målvärde. Dessa indikatorer med målvärden beslutas årligen av regionfullmäktige i budgetbeslutet i november. Ansvarig nämnd ska därefter återrapportera utfall med analys under kommande år till regionfullmäktige. Nämnderna äger inte själva beslutaderätten att lägga till eller ta bort de indikatorer som regionfullmäktige har beslutat om. I det fall revisorer eller andra har lämnat synpunkter på indikatorerna är det därför regionfullmäktige som måste uppmärksamma detta samt besluta om dessa ska tas bort.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kan heller inte ålägga regionägda vårdgivare att återredovisa indikatorer i sin rapportering till koncernen. Även här är det regionstyrelsen och regionfullmäktige som, i egenskap av ägare till den egna produktionen, beslutar vilka indikatorer som de egenägda akutsjukhusen ska rapportera i sina bokslut. För att chefläkarna i Region Stockholm ska återrapportera till exempel beläggningsgrad på sjukhusen i sina bokslut är det alltså regionfullmäktige som måste ålägga sjukhusen detta.

I enlighet med ILS kan nämnder och bolag besluta om indikatorer att följa för egen del. Det benämns ”Lokala indikatorer”. Detta ska beslutas i samband med kommande års verksamhetsplan för nämnden. I Verksamhetsplan för 2020 (HSN 2019-0219) beslutade HSN att för egen del följa fem indikatorer under målet ”En hälso- och sjukvård av god kvalitet”. Dessa kommer för första gången att redovisas i delårsbokslut 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden. Verksamhetsplan för 2021 beslutas i december 2020 och då kan övervägas om någon av de nuvarande lokala indikatorerna för hälso- och sjukvårdsnämnden bör bytas ut.

Det kan noteras att under senare år har antalet indikatorer som rapporteras ökat markant. I skrivelsen nämns att 15 indikatorer används som uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i Stockholms län. Det syftar dock på 2019. I budget för 2020 tilldelade regionfullmäktige hälso- och sjukvårdsnämnden 22 indikatorer att återredovisa under 2020 när det gäller målet ”En hälso- och sjukvård av god kvalitet”. Dessutom fick nämnden i uppdrag att utveckla ytterligare nio indikatorer inom utpekade områden som till exempel patientflöden samt valfrihet. Till detta kommer de fem lokala indikatorer som hälso- och sjukvårdsnämnden valt att följa

för egen del samt de indikatorer som är under framtagande som en del av att följa upp primärvårdsstrategin.

Beträffande skrivelsens konkreta förslag på nya indikatorer och områden för utveckling av ytterligare indikatorer så kommer flera av dessa att följas inom Primärvårdsstrategin från och med 2020. Inom områdena delaktighet och information kommer två indikatorer att följas per område. Inom området kontinuitet kommer tre indikatorer att följas och ytterligare åtta kommer på sikt att utvecklas och följas.

Delaktighet:

- Andel patienter som uppger att de var delaktiga i beslut beträffande sin vård/behandling i den utsträckning de önskade
- Andel patienter som uppger att de fick svar som de förstod på sina frågor till personalen

Information:

- Andel patienter som uppger att de fick tillräckligt med information om medicinering och eventuella biverkningar
- Andel patienter som uppger att de fick tillräckligt med information om sin vård/behandling

Kontinuitet:

- Andel patienter som uppger att personalen var insatt i deras tidigare kontakter med vården i den utsträckning som de önskade
- Andel patienter som uppger att de får du träffa samma läkare vid besök på hälso-/vårdcentralen
- Andel listade på namngiven läkare

Utvecklingsindikatorer kontinuitet:

- Andel som uppger att de fick träffa samma team vid besök i primärvården
- Andel prioriterade patienter (äldre personer med stora och sammansatta vårdbehov, personer med omfattande funktionsnedsättning, kroniskt sjuka personer) med fast läkarkontakt
- Andel av totala antalet patienter med fast vårdkontakt
- Andel vårdbesök till den läkare patienten är listad på av totalt antal läkarbesök på vårdcentralen
- Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, läkare
- Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, sjuksköterska

- Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, fysioterapeut, på rehabenhet
- Kontinuitetsindex för äldre (exv. >75-åringar)

Beträffande förslaget om beläggningsgrad av vårdplatser så pågår ett arbete med att automatisera inrapporteringen av vårdplatser och beläggningsgrad från akutsjukhusen. Det innebär att man på sikt kommer att kunna utveckla indikatorer och följa resultat inom detta område. Gällande den föreslagna indikatorn *Tid från beslut om inläggning av patient från akutmottagning till faktisk vårdplats tilldelats*, så är det en ny uppföljningsindikator i avtal med sjukhusen 2020 (*Tid från inläggningsbeslut till inskrivning på vårdavdelning*). Det är en utvecklingsindikator vilket betyder att den ska utvecklas, testas och utvärderas under 2020 - 2021.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

**Beslutet ska skickas till**
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-05-07

Region Stockholm

HSN 2020-02-18

Vänsterpartiet

# Skrivelse av Jonas Lindberg (V) om kvalitetsindikatorer för vården

Idag används 15 indikatorer som uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i Stockholms län. I dagsläget uppfylls 7 av dessa 15 indikatorer enligt HSN:s verksamhetsberättelse 2019. Regionrevisorerna har tidigare påtalat att indikatorernas ”träffsäkerhet” kan diskuteras och en del av dom är svåra att mäta och följa. Rimligt vore därför att indikatorer som inte anses mäta rätt och vara svårtolkade tas bort och att vi istället använder indikatorer som är tydliga och mätbara.

Faktorer som vi särskilt vet påverkar kvalité och effektivitet i sjukvårdssystem är tillgång på kompetens, kontinuitet i vården och beläggningsgrad av vårdplatser. Det är väl vederlagt i forskning att beläggningsgrad av slutenvårdsplatser över 85 % innebär större patientsäkerhetsrisker.

Vi har i Region Stockholm sedan länge stor brist på slutenvårdsplatser, särskilt inom akutsjukvården. Beläggningsgraden är ofta över den nivå som anses patientsäker. Vi anser att ytterligare en indikator för att kontinuerligt mäta och följa kvalitén i sjukvården behövs och att denna indikator ska vara ett mått på beläggningsgraden inom slutensomatisk akutsjukvård.

Något som ofta får kritik handlar om ett ensidigt fokus på vistelsetid på akutmottagningarna. Att ha ett mål om max 4 timmars vistelsetid på akuten är dock nationell, beslutad av Socialstyrelsen.

Vi anser att ytterligare en indikator behövs, som är mer relevant för patientsäkerheten. Det mest relevanta att mäta är tiden från det att det beslutats att en patient ska få en vårdplats tills att hen faktiskt får en vårdplats. Detta vore ett bra sätt att följa upp patienter med ett större vårdbehov.

Svensk sjukvård anses internationellt sett hålla hög medicinsk kvalitet men däremot ha svårigheter med kontinuitet och patientdelaktighet. Kontinuitet är något som borde vara tämligen lätt att mäta. Vi anser därför att Region Stockholm borde utveckla indikatorer som handlar om patientdelaktighet och kontinuitet.

**Med anledning av ovanstående yrkar Vänsterpartiet**

Att beläggningsgrad av vårdplatser på samtliga akutsjukhus, oavsett driftsform, inom Region Stockholm införs som indikator för ”säker vård” över mål och indikatorer för vården.

Att tid från beslut om inläggning av patient från akutmottagning till faktisk vårdplats tilldelats införs som indikator för vården.

Att hälso- sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att utarbeta förslag på indikatorer som fokuserar på kontinuitet och patienters upplevda delaktighet och information kring sin vård.

Att chefsläkarna i Region Stockholm regelbundet redovisar beläggningsgraden på akutsjukhusen i sina rapporter.

Att ta bort de målindikatorer som av revisorerna med flera bedöms oklara och inte mäta relevanta aspekter av vården.

Jonas Lindberg (V)