



PM 2010:27 RVII (Dnr 001-2627/2009)

Förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården

Remiss från Socialdepartementet

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remiss av "Förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården" hänvisas till vad som sagts i denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Föredragande borgarrådet Ulf Kristersson anför följande.

Ärendet

I budgetpropositionen för 2010 aviserade regeringen att man avser att inrätta en nationell, oberoende granskningsfunktion för analys och utvärdering av hälso- och sjukvården under 2010. Regeringen bedömer att det krävs en djupare analys av vårdens resultat, kvalitet och effektivitet i syfte att skapa en förståelse för processer och inte minst variationer mellan olika vårdgivare. Uppföljningen ska vara oberoende i så måtto att den även kan omfatta en granskning av hela hälso- och sjukvårdssystemet, däribland myndigheternas arbete och att den inte är i beroendeförhållande till vårdgivarna. Den ska kunna granska både privat och offentligt utförd vård utifrån sin oberoende position. Inrättandet av en nationell, oberoende granskningsfunktion för utvärdering och analys av hälso- och sjukvården utgör, enligt regeringen, ett nödvändigt verktyg för att åstadkomma denna utveckling. Funktionen ska bl.a. utföra granskning utifrån ett patientperspektiv. Senare kommer ett särskilt beslut att fattas om granskningsfunktionens koppling till äldreomsorgen och övrig socialtjänst.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret anser att det är positivt med ett inrättande av ett fristående och oberoende organ för uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvård och socialtjänst, särskilt med tanke på det uttalade patient- och medborgarperspektivet.

Mina synpunkter

Inrättandet av ett fristående och oberoende organ för uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvård och socialtjänst är positivt. Det är välkommet med det uttalade patient- och medborgarperspektivet och bra att det finns planer på att inrätta en myndighet som ska ha en samlad bild av läget inom verksamheten.

I och med att valfrihetssystem inrättas i de aktuella verksamheterna är det mycket viktigt att brukarna får information om kvaliteten på de valalternativ som finns och här kan den nya myndigheten utgöra ett bra komplement till kommuner och landsting.

Uppdraget rörande information till och kommunikation med patienter och medborgare bör även i fortsättningen ligga på kommuner och landsting, då de känner sina enskilda verksamheter bäst.

När det gäller socialtjänsten skiljer den sig från hälso- och sjukvården både gällande innehåll och struktur och juridiskt, varför en granskning bör ske utifrån ett helhetsperspektiv gällande innehåll och kvalitet, oavsett lagrum.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remiss av "Förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården" hänvisas till vad som sagts i denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Stockholm den 17 februari 2010

ULF KRISTERSSON

Bilaga

Förslaget på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården (nu Ds 2010:3) finns på

http://riksdagen.se/Webbnav/index.aspx?nid=3271&dok_id=GYB43

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarrådet *Carin Jämtin* (s) enligt följande

Jag föreslår borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen beslut att

1. Avslå föredragande borgarråds förslag.
2. Som svar på remissen hänvisas till vad som nedan anföras.

Det finns idag stora problem med kvalitetsarbetet inom många verksamheter. En uppföljning riskerar dock att alltid komma för sent och uppmärksamma problem när de redan uppkommit och drabbat medborgare och brukare. Det finns idag en rad verksamheter som syftar till att följa upp, jämföra och granska kvalitet i verksamheter. En ny myndighet som ägnar sig åt detta är därför inte svaret på de problem vi ser idag. Inte minst som detta inte innebär några direkta effekter på de verksamheter det berör. Vi socialdemokrater är djupt kritiska till att så stor del av resurserna inom hälso- och sjukvård läggs på uppföljning, jämförelser, normering och annan utveckling som sedan är frivillig för sjukvårdshuvudmän och vårdgivare att följa.

Tillsynen som Socialstyrelsen ansvarar för har ett reaktivt och händelsestyrt arbetssätt som innebär att först när brister är uppenbara och skador inträffat kan staten reagera.

Det saknas idag verktyg på den nationella nivån för att kunna garantera medborgare och patienter att den vård som bedrivs i Sverige är likvärdig och av hög kvalitet. Det måste finnas möjligheter att påverka införandet av nya evidensbaserade behandlingsmetoder. Vårdgivare

kan idag utan större bekymmer fortsätta bedriva bristfällig och ur patientsäkerhetssynpunkt tveksam vård utan att staten har någon rätt att förhindra detta.

Staten måste på nationell nivå ha möjlighet att innan verksamheter startar ställa krav på kvalitet och säkerhet och också regelbundet kunna kontrollera att de även fortsättningsvis lever upp till kraven. Det måste finnas skarpa verktyg och åtgärder mot dem som inte klarar kraven.

Vi anser inte att det räcker att granska i efterhand utan vi bör granska i förväg, därför föreslår vi nationell kvalitetscertifiering för att säkerställa att alla offentligt finansierade vårdgivare erbjuder vård av hög kvalitet. Den nationella kvalitetscertifieringen ska gälla alla offentligt finansierade vårdgivare, offentliga såväl som privata, kooperativa eller ideella.

Certifieringen ska vara tidsbegränsad och omprövas med jämna mellanrum. Den ska kunna dras in när vårdgivare har brister i vården. För att få certifiering ska vårdgivare visa att vården har hög kvalitet och är evidensbaserad, håller god tillgänglighet, uppfyller krav på patientsäkerhet.

Certifieringen innebär också att alla vårdgivare måste följa nationella riktlinjer och vårdgarantin, ingå i samma nationella system för kvalitetsregister och öppna jämförelser. All vård måste kunna leva upp till kraven att vara jämlik och jämställd och följa vårdetiska regler som garanterar ett gott bemötande i vården oavsett etisk eller social bakgrund. Demokratiskt valda och medborgarna ska ha rätt till insyn i verksamheten och ekonomin. Krav bör också ställas på samverkan så att patienten kan garanteras en god vård under hela vårdkedjan. Personalens meddelarfrihet och kompetensutveckling ska säkerställas och kollektivavtal ska gälla. Krav ska ställas på vårdlokalernas fysiska tillgänglighet för alla. Certifieringen ska vara en kvalitetssäkring och trygghet för alla medborgare men den bör också kunna kompletteras på regional nivå för att bidra till ytterligare utveckling och förnyelse.

Särskilt uttalande gjordes av borgarrådet *Ann-Margarethe Livh* (v) enligt följande.

Den långt drivna konkurrensutsättningen som har införts av borgerliga politiker har ställt uppföljningsfrågorna på sin spets. När det allmänna drev huvudparten av verksamheten i egen regi hade kommunen direkt insyn i verksamheten och kunde vidta snabba åtgärder när brister framkom. Nu tvingas myndigheter på olika nivåer bygga upp en omfattande administrativ apparat för att följa upp kvaliteten, och möjligheten att rätta till bristerna är försvagad.

Ur brukarperspektiv måste alla verksamheter som finansieras med skattemedel uppfylla höga krav på kvalitet och säkerhet redan från start. Det måste finnas skarpa verktyg och åtgärder mot dem som inte uppfyller kraven. Idag finns också stora brister när det gäller insynen från allmänheten och de förtroendevalda politikerna, meddelarfrihet, kompetensutveckling, kollektivavtal och tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Det antecknades till förteckningen att miljöpartiet lämnar ärendet utan eget ställningstagande.

Kommunstyrelsen

Reservation anfördes av *Carin Jämtin, Roger Mogert, Tomas Rudin* och *Teres Lindberg* (alla s) med hänvisning till reservationen av (s) i borgarrådsberedningen.

Särskilt uttalande gjordes av *Ann-Margarethe Livh* (v) med hänvisning till det särskilda uttalandet av (v) i borgarrådsberedningen.

Det antecknades till protokollet att miljöpartiet lämnar ärendet utan eget ställningstagande.

ÄRENDET

I budgetpropositionen för 2010 aviserade regeringen att man avser att inrätta en nationell, oberoende granskningsfunktion för analys och utvärdering av hälso- och sjukvården under 2010. Regeringen bedömer att det krävs en djupare analys av vårdens resultat, kvalitet och effektivitet i syfte att skapa en förståelse för processer och inte minst variationer mellan olika vårdgivare. Uppföljningen ska vara oberoende i så måtto att den även kan omfatta en granskning av hela hälso- och sjukvårdssystemet, däribland myndigheternas arbete, och att den inte är i beroendeförhållande till vårdgivarna. Den ska kunna granska både privat och offentligt utförd vård utifrån sin oberoende position. Inrättandet av en nationell, oberoende granskningsfunktion för utvärdering och analys av hälso- och sjukvården utgör, enligt regeringen, ett nödvändigt verktyg för att åstadkomma denna utveckling. Funktionen ska bl.a. utföra granskning utifrån ett patientperspektiv. Senare kommer ett särskilt beslut fattas om granskningsfunktionens koppling till äldreomsorgen och övrig socialtjänst.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 1 februari 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ser positivt på inrättandet av ett fristående och oberoende organ för uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvård och socialtjänst. Särskilt med tanke på det uttalade patient- och medborgarperspektivet. Det är också positivt att det inrättas en myndighet som ska ha en samlad bild av läget inom verksamheten. Det är dock viktigt att gränsdragningen mellan den nya myndigheten och övriga parter är tydlig redan från början.

I en situation där valfrihet inom de aktuella verksamheterna införts på många håll i landet är det oerhört viktigt att brukaren får information om kvaliteten på de valalternativ som finns. Kommuner och landsting har givetvis en mycket viktig del i detta men denna nya myndighet skulle kunna vara ett bra komplement.

Stadsledningskontoret är dock tveksamt till att en nationell myndighet kan komma att föreslås ha ett ”uppdrag rörande information till och kommunikation med patienter och medborgare”. Detta uppdrag tillfaller i huvudsak kommuner och landsting.

Stadsledningskontoret ser positivt på att som första steg koncentrera uppbyggnaden på ett verksamhetsområde; hälso- och sjukvård, och därefter socialtjänst. Stadsledningskontoret vill dock framhålla det väsentliga i att uppbyggnaden av socialtjänstens del inte appellerar till hälso- och sjukvårdens innehåll och struktur. Insatser som utförs inom kommunernas verksamheter sker till största del utifrån socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Insatser i kommunala verksamheter utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) utförs när behov föreligger och kan därmed variera kraftigt. En person kan periodvis vara i behov av många och avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser för att emellanåt ha mycket få av dessa. Hälso- och sjukvårdsinsatser är ej mest förekommande

inom kommunernas verksamheter men har en nog så viktig roll för den enskilda personens välbefinnande. Stadsledningskontoret anser det därför värdefullt att granskning sker från en helhetsbild av verksamhetens innehåll och kvalitet som den enskilde personen erhåller, oavsett lagrum.

Förslaget finansieras uteslutande av staten så det finns inga direkta kostnader för staden. Stadsledningskontoret ser däremot en risk att arbetsinsatser kommer att öka för att kunna lämna den information som behövs till den nya granskningsfunktionen. Redan idag är arbetsbördan stor för stadens nämnder vad gäller informationsinlämning till olika myndigheter. Informationen är ofta likartad och ej samordnad. En förhoppning är att inrättandet av en granskningsfunktion skulle kunna innebära att informationsinsamlingen centrerades till denna funktion. En positiv effekt skulle kunna vara att publicerad statistik från granskningsfunktionen blir mer förtroendeingivande och ges därmed större intresse än vad som är fallet med publicerad statistik idag. Detta förutsätter att frågorna inte lämnar utrymme för tolkningar och är likartade från år till år. Det förutsätter även att huvudfokus inte behöver vara det som är enklast att mäta, som till exempel personaltäthet, kostnad per krona med mera, utan att även kvalitetsaspekten fångas.

Uppmärksammas bör även att kommunerna har ett hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterskenivå. I de fall kommuner kommer att få möjlighet att anställa egna läkare måste en klar skillnad av jämförelser ske mellan dessa kommuner som har och de som inte har egna läkare.

Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen beslutar att som svar på remissen ”Förslag på en oberoende granskningsfunktion för hälso- och sjukvården” hänvisar till vad som sagts i detta tjänsteutlåtande.