

Landstingsrevisionen

Landstingets revisorer

Landstingsstyrelsen

Granskning av prioriteringar i vården inom Landstinget i Jönköpings län

Landstingets revisorer har enligt upprättad revisionsplan granskat prioriteringar i vården inom Landstinget i Jönköpings län.

Granskningen innebär att landstingets och hälso- och sjukvårdens arbete med att skapa, fastställa och genomföra prioriteringar har studerats.

Syftet har varit att granska ändamålsenligheten i landstingets prioriteringsprocess och att granska politikens och professionens arbete för att åstadkomma enhetliga och öppna horisontella respektive vertikala prioriteringar.

Granskningen har inriktats på följande områden:

- Landstingets styrning av prioriteringsarbetet
- Hur öppna och landstingsgemensamma vertikala prioriteringar skapas och genomförs inom hälso- och sjukvården
- Hur horisontella prioriteringar hanteras av den politiska nivån
- Hur kommunikationen fungerar mellan olika aktörer – politiker, tjänstemän och professionen
- Hur står den prioriteringsordning som riksdagen har bestämt i relation till andra beslut i landstinget, t ex de som rör tillgänglighetssatsningar

Granskningen bygger på intervjuer med företrädare för den politiska majoriteten/minoriteten, centrala tjänstemän och läkare från de olika sjukvårdsområdena.

Resultatet av granskningen, som genomförts av Ernst & Young, framgår av bifogad revisionsrapport. I rapporten gör det sakkunniga biträdet en sammanfattande analys och lämnar även förslag till utvecklingsområden.

Aktuellt men komplext granskningsområde

Landstingets revisorer konstaterar att granskningsområdet både har stor aktualitet och berör såväl profession, förtroendevalda, tjänstemän som vårdsökande medborgare.

Prioriteringar har också blivit ett laddat ord i svensk hälso- och sjukvård eftersom det kopplas till resursbrist och ibland felaktigt får en tolkning som att medicinskt motiverad vård inte skulle ges eller att vissa patienter och vårdbehov skulle ställas utanför vården när de behöver den.

Behovet av prioriteringar kan förklaras genom befolkningens ökade förväntningar, sjukvårdens större medicinska och/eller tekniska möjligheter, oförändrade eller minskade resurser till sjukvården och en över tiden krympande skattebas.

Trots en kraftig effektivisering av svensk sjukvård har denna inte varit tillräcklig utan lett fram till att riksdagens prioriteringsbeslut från 1997 fått förnyad aktualitet.

Prioriteringsbeslutet innebar bl a att den som har största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Vidare uttrycks i regeringens proposition inför beslutet att skälen till och principerna för prioriteringar ska redovisas öppet.

Vertikala prioriteringar sker, men inte öppet och helt lika

Revisorerna noterar att vertikala prioriteringar i olika omfattning görs av professionen inom landstinget men att de inte redovisas öppet. Därmed kan inte heller någon avstämning ske, varken mot hälso- och sjukvårdslagen eller prioriteringsbeslutet och de intentioner som detta innehåller.

Granskningen visar också att prioriteringsfrågorna hanteras olika i de tre sjukvårdsområdena eftersom det saknas en landstingsövergripande strategi för prioriteringsarbetet.

Revisorerna vill i detta sammanhang dels vertikala prioriteringar lyfta fram och peka på det omfattande arbete som professionen i Västra Götalandsregionen gjort och öppet redovisat för att garantera regionens medborgare en likvärdig vård i enlighet med både hälso- och sjukvårdslagen och riksdagens prioriteringsbeslut.

Underlag för horisontella prioriteringar saknas

Landstingets revisorer finner också att landstingets budgetprocess inte hanterar horisontella prioriteringar mellan behovsgrupper i någon större omfattning, delvis som en följd av att det saknas underlag för att bedöma hur väl professionen klarar måluppfyllelsen avseende de vertikala prioriteringarna, delvis som en följd av att budgetprocessen i stor utsträckning bygger på historik och finansiering av befintligt produktionssystem.

Utökad dialog instrument för utveckling inom området

Revisorerna anser att en utökad dialog mellan i första hand förtroendevalda, tjänstemän och profession men också företrädare för olika patientgrupper skulle kunna utveckla, konkretisera och underlätta arbetet med såväl vertikala som horisontella prioriteringar inom vårt landsting. Granskningen indikerar att det finns ett starkt önskemål om en sådan dialog från professionens sida.

Andra viktiga aktörer i en sådan utökad dialog kring prioriteringar är landstingets etiska råd samt de regionala och länsvisa medicinska programgrupperna som bör ges ett tydligare och i vissa fall även utökad uppdrag.

Bättre verktyg för beskrivning och uppföljning erfordras

Landstingets revisorer ser även att den ökade konkurrensen om resurser i sjukvårdssystemet leder till ökade krav på bättre beskrivnings- och uppföljningsverktyg när det gäller att redovisa hur olika

sjukdomsgruppers behov och vårdkonsumtion står i relation till kostnader och resurstilldelning i budget.

Ovanstående får en ökad betydelse genom en nyligen publicerad granskningsrapport från Riksrevisionen ”Dolda prioriteringar inom vården – riksdagens riktlinjer har inte fått avsett genomslag” i vilken konstateras att regeringen inte konkretiserat kraven på prioriteringar varken i uppdrag till myndigheter eller på annat sätt. Regeringen har inte heller – enligt Riksrevisionen – följt upp eller begärt in information om hur prioriteringar görs.

Bieffekt av prioriteringsbeslut och nationella riktlinjer

I Riksrevisionens rapport konstateras vidare att Socialstyrelsen tagit fasta på Dagmaröverenskommelsens uppdrag om att utarbeta beslutsstöd för öppna prioriteringar (nationella riktlinjer) och givit detta arbete en central roll inom myndigheten.

Av granskningen framkommer att det inte kan uteslutas att riksdagens prioriteringsbeslut och Socialstyrelsens nationella riktlinjer i någon mån även haft en kostnadsdrivande effekt för landstingens hälso- och sjukvård. Vad som är effekt av riktlinjer och vad som är effekter av ny metodik i sig kan dock vara svårt att urskilja.

Oberoende av Riksrevisionens granskning har Socialstyrelsen i nuvarande riktlinjer för hjärtsjukvården kompletterat dessa med ett beslutsunderlag för prioriteringar och har enligt uppgift för avsikt att i kommande revideringar av tidigare utgivna nationella riktlinjer för olika sjukdomsgrupper göra motsvarande kompletteringar.

Rapporten har faktagranskats av berörda och även föredragits för landstingsstyrelsen som ett led i revisoreernas förankringsprocess.

Granskningsrapporten översänds med hemställan om landstingsstyrelsens yttrande över de utvecklingsmöjligheter som landstingets revisorer lyfter fram och pekar på som möjliga och önskvärda med anledning av genomförd granskning.

2004-06-08

32604

Yttrandet bör lämnas till revisorerna **senast 2004-09-17**.

För landstingets revisorer

Arnold Carlzon
Ordförande

Stig Andersson
Vice ordförande