



Öppna jämförelser inom hälso- och sjukvården

– handlingsplan för 2014–2015



REGERINGSKANSLIET

Produktion: Socialdepartementet
Form: Blomquist
Foto omslag: Jakob Fridholm/Johnér
Tryck: Elanders, februari, 2014
Artikelnummer: S2014.008

Sammanfattningsvis

- öppna jämförelser har bidragit till ett tydligare fokus på kvalitet och resultat i hälso- och sjukvården
- på många områden sker förbättringar, och skillnader mellan landstingen och vårdenheter minskar – på andra kvarstår utmaningar
- ett stort antal indikatorer och nyckeltal finns i dag utvecklade som ligger till grund för analys och förbättring.

Insatserna för åren 2014–2015 riktas särskilt mot att...

- öka potentialen för förbättringsarbete i de patientnära verksamheterna
- förbättra tillgängligheten av indikatorer och data på webbplatser för patienter och allmänhet, profession m.fl.
- utveckla målgruppsanpassade rapporteringar till bland annat patienter och invånare, beslutsfattare på olika nivåer, samt sjukvårdens verksamheter.

... och

- arbetet fortsätter att drivas gemensamt med tydliga roller
- samspelet mellan SKL, landsting/regioner och privata respektive idéburna vårdverksamheter stärks.

INNEHÅLL

Sammanfattningsvis	3
Förord	6
Inledning	7
Öppna jämförelser i Sverige.....	7
En nationell strategi	7
Om ansvar och roller	9
En översyn för fortsatt utveckling.....	10
Lägesrapport 2013 – genomförda insatser.....	11
Pågående utvecklingsarbete.....	11
En gemensam målbild och plan för åren 2014–2015.....	12
Öka potentialen för analys och förbättringsarbete i det patientnära arbetet.....	13
Målgruppsanpassad rapportering och förbättrad tillgänglighet av data och indikatorer	14
Uppföljning	16
Viktiga förutsättningar för utveckling	16

Förord

Redovisning och uppföljning genom indikatorer inom ramen för öppna jämförelser har kommit att bli ett viktigt verktyg för analys och utveckling inom hälso- och sjukvården i Sverige. Även inom angränsande verksamheter, som exempelvis äldreomsorg och socialtjänst, pågår sedan flera år ett sådant arbete.

År 2009 beslutades om en nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Bakom strategin står regeringen, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Famna och Vårdföretagarna. Syftet med den gemensamma strategin är bland annat att skapa en samsyn mellan berörda aktörer och tydliggöra viktiga utvecklingsområden för arbetet.

Under 2013 har Socialdepartementet i samverkan med övriga berörda aktörer genomfört en översyn av arbetet med öppna jämförelser inom hälso- och sjukvården. Översynen har resulterat i en gemensam handlingsplan för det samlade arbetet inom hälso- och sjukvårdsområdet för åren 2014–2015. Handlingsplanen har tagits fram

av aktörerna gemensamt genom en arbetsgrupp med representanter från Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL, Famna och Vårdföretagarna. Den syftar bl.a. till att ange inriktning och fokus för arbetet under de kommande två åren, förtydliga aktörernas olika roller och ansvar samt bidra till fortsatt samordning. Handlingsplanen fokuserar framförallt på insatser och aktiviteter med syftet att främja:

- ökad potential för analys och förbättringsarbete i hälso- och sjukvården
- målgruppsanpassad rapportering och tillgänglighet av data och indikatorer.

Insatser inom dessa områden kommer att leda till fortsatt utveckling av svensk hälso- och sjukvård och till bättre vård för den enskilde patienten.

*Nationella samrådsgruppen för öppna jämförelser
inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården*

Inledning

Vård och omsorg står inför stora förändringar. Den demografiska utvecklingen innebär på sikt att andelen personer som förvärvsarbetar minskar, samtidigt som gruppen äldre ökar, inte minst de allra äldsta. Förbättrad hälsa och allt större möjligheter till effektiva behandlingsmetoder har lett till att vi blir äldre men också friskare. När man drabbas av någon av de stora folksjukdomarna som cancer, stroke, diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar är idag chansen att överleva betydligt större än tidigare. Samtidigt framträder nya utmaningar i form av förändrat sjukdomspanorama, och behov av att utveckla vården mot att i än större utsträckning utgå ifrån patientens behov.

För att hälso- och sjukvården ska nå de övergripande målen om god hälsa och vård behöver verksamheterna kontinuerligt förbättras och anpassas till de nya utmaningarna. Här spelar uppföljning, utvärdering och lärande en central roll. En milstolpe i arbetet med att följa upp hälso- och sjukvårdssystem var WHO:s rapport från 2000 (Health systems: improving performance). Därefter har många olika initiativ, både internationellt och i Sverige, inriktats på att utarbeta indikatorer och mått som syftar till att mäta, följa upp och beskriva olika aspekter av hälso- och sjukvården.

Under senare år har förväntningarna på hög kvalitet stärks och olika typer av jämförelser mellan vårdgivare har utvecklats. Varje enskild invånare ska kunna utgå ifrån att hälso- och sjukvården och omsorgen är av god kvalitet i hela landet, oavsett vem som är ansvarig för den.

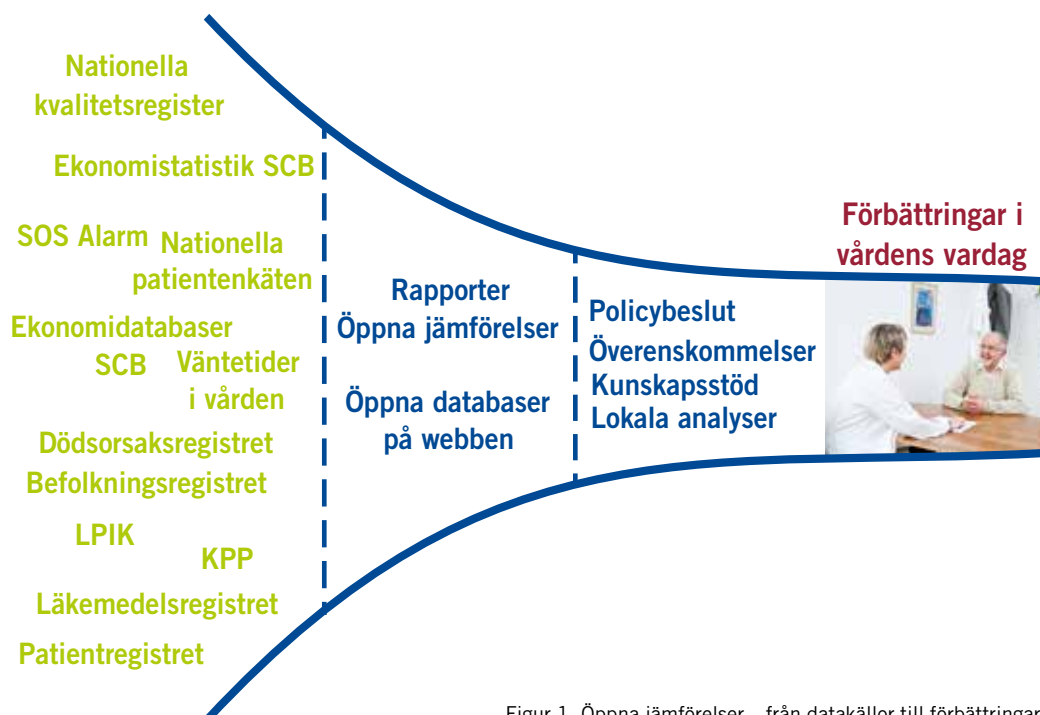
Öppna jämförelser i Sverige

Redovisningar av indikatorer om vårdens resultat har sedan slutet av 90-talet presenterats i allt ökande utsträckning i de Nationella Kvalitetsregistrens årsrapporter. Målgruppen för dessa årsrapporter var och är primärt deltagande verksamheter. Parallellt har Socialstyrelsen arbetat med att ta fram övergripande indikatorer för den nationella uppföljningen som började publiceras inom ramen för årliga lägesrapporter till regeringen i början av 2000-talet.

År 2006 publicerade SKL och Socialstyrelsen gemensamt den första rapporten med indikatorer som visade landstingens resultat under namnet öppna jämförelser. Den primära målgruppen var då landstingens ledningar. Rapporten skulle bidra med underlag för ledning och styrning för förbättringar i verksamheterna. Sedan dess har, inom ramen för öppna jämförelser, en rad områden inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten belysts med indikatorer samtidigt som målgruppen har breddats. Regeringen har finansierat stora delar av arbetet, dels genom särskilda regeringsuppdrag till Socialstyrelsen, dels genom särskilda överenskommelser med SKL.

En nationell strategi

År 2009 beslutade den nationella samrådsgruppen för öppna jämförelser om en nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten



Figur 1. Öppna jämförelser – från datakällor till förbättringar.

och hälso- och sjukvården. I strategin anges att det övergripande syftet med arbetet att *stimulera utvecklingen av en jämlik och effektiv hälso- och sjukvård och god kvalitet.*

I strategin definieras öppna jämförelser på följande sätt:

"Öppna jämförelser är en uppsättning indikatorer som redovisas återkommande och som beskriver verksamheter med avseende på kvalitet och effektivitet. Syftet är att stimulera utvecklingen av en jämlik och effektiv socialtjänst och hälso- och sjukvård med god kvalitet."

Ett stort antal indikatorer som beskriver verksamheternas medicinska resultat, patienterfarenheter, tillgänglighet och kostnader redovisas återkommande. De är baserade på information som finns tillgänglig i hälso-dataregister, kvalitetsregister, nationella patientenkäten m.m. (Figur 1). Indikatorerna har redovisats framförallt på landstingsnivå men successivt har allt fler uppgifter redovisats på sjukhusnivå. Ambitionen är att indikatorerna så långt det är möjligt ska redovisas på både landstings- och enhetsnivå och omfatta alla verksamheter som finan-

sieras med offentliga medel, oavsett driftsform. Indikatorerna sammanställs i rapporter och analyser på olika nivåer och tillhandahålls i öppna databaser. På detta sätt skapar man ett underlag för policybeslut, kunskapsstyrning och förutsättningar för verksamhetsutveckling med målet att skapa en bättre hälso- och sjukvård (Figur 1).

I strategin beskrivs den övergripande inriktningen på arbetet som dels är att stärka patienternas och medborgarnas ställning, dels att ge hälso- och sjukvården stöd i arbetet med att utveckla kvalitet och effektivitet. Enligt strategin ska öppna jämförelser främja och stödja

- beslutsfattande som är nära den aktuella verksamheten,
- systematiskt förbättringsarbete och forskning,
- medborgarnas informerade och fria val, samt
- nationella policybeslut och oberoende granskning.

Ansvar och roller

Arbetet med den nationella strategin för öppna jämförelser leds av en nationell samrådsgrupp med representanter från Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL, Vårdföretagarna och Famna. Till arbetet med öppna jämförelser har det knutits ett antal samordnings- och arbetsgrupper.

Förtroendefull samverkan mellan de olika aktörerna har varit och är avgörande för att de gemensamma målen i den nationella strategin för öppna jämförelser uppnås. Socialstyrelsen och SKL är nyckelaktörer i arbetet.

Regeringen finansierar och stöder arbetet. Regeringens bedömning är att arbetet med öppna jämförelser leder till att förbättra kvaliteten i hälso- och sjukvården och därmed öka förutsättningar för en god hälsa och vård för hela befolkningen. Utgångspunkten är att hälso- och sjukvården ska utgå ifrån patientens behov, vara tillgänglig, säker, kunskapsbaserad, jämlik och effektiv. Dessa målsättningar finns tydligt angivna i den nationella lagstiftningen. Regeringens roll är att fatta beslut och tilldela de medel som krävs för att skapa förutsättningar för att vidareutveckla arbetet med öppna jämförelser. Detta sker konkret genom uppdrag till myndigheter och, genom särskilda överenskommelser med t.ex. SKL.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att ta fram öppna jämförelser på områdena hälso- och sjukvård, inklusive jämlik vård och läkemedelsbehandlingar, socialtjänsten samt folkhälsa. Arbetet sker i samverkan med SKL, Folkhälsomyndigheten, Läke-medelsverket och i samråd med Vårdföretagarna och Famna. Socialstyrelsen ansvarar vidare för att utveckla, ta fram och publicera rapporter med indikatorer för de områden som regeringsuppdragen avser. Därutöver ansvarar Socialstyrelsen för en stor del av den nationella kunskapsstyrningen genom normering, riktlinjer, målformuleringar, uppföljningar inom ramen för arbeten med öppna jämförelser, nationella utvärderingar och lägesrapporteringar. Socialstyrelsen är statistikansvarig myndighet för vård och omsorg och utvecklar och förvaltar nationella register för

både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen bedriver dessutom en omfattande enkätverksamhet för att ta fram underlag till indikatorer på de områden som saknar registerdata.

SKL har ett särskilt ansvar för att stödja landsting och regioner och verka för att olika underlag som t.ex. öppna jämförelser i högre utsträckning används för analys och förbättringsarbete såväl på en övergripande ledningsnivå som i den patientnära verksamheten. Vidare ansvarar SKL för kontakterna med landsting och regioner och för att anpassa arbetet till deras förutsättningar. SKL ansvarar även för att de centrala statistik-källorna, t.ex. Väntetider i vården, Kostnad per patient (KPP-databasen), Nationella patientenkäterna samt Vårdbarometern som sammanställs och tillgängliggörs för olika målgrupper. Detta gäller även kvalitetsindikatorer från de Nationella kvalitetsregistren som SKL stödjer, tillsammans med regeringen.

Vårdföretagarnas roll i det nationella arbetet med öppna jämförelser är att säkerställa att de privata vårdgivarnas perspektiv beaktas i utvecklingsarbetet samt synliggöra privata vårdgivares bidrag till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården. Vårdföretagarna vill bidra till att säkerställa att alla vårdgivare, oavsett driftsform och storlek, på regional nivå får rimliga förutsättningar att delta i det fortsatta utvecklingsarbetet i huvudmännens regi. Vidare kommunicerar och bidrar Vårdföretagarna till att förankra utvecklingsarbetet bland sina medlemmar.

Famna förankrar arbetet med öppna jämförelser bland idéburna vårdgivare och stödjer dessa i användningen av öppna jämförelser i deras utvecklingsarbete. Vidare bidrar Famna på nationell nivå med kunskap om kvalitets- och verksamhetsutveckling med fokus på värdeskapande för patienter och deras närstående. Samt verkar för att öka ledarskapets förmåga att omsätta resultat från öppna jämförelser till utveckling för en bättre hälso- och sjukvård.

En översyn för fortsatt utveckling

Den nationella samrådsgruppen beslutade i december 2012 att göra en översyn av arbetet med öppna jämförelser inom hälso- och sjukvårdsområdet med syfte att identifiera viktiga steg i den fortsatta utvecklingen. Socialdepartementet har därför träffat berörda aktörer för att diskutera och planera det fortsatta arbetet. Utöver dessa diskussioner har bl.a. följande underlag utgjort grunden för översynen:

- workshop och intervjuer med 20–30 nyckelpersoner från en bred krets av aktörer från myndigheter, organisationer och representanter från professionen
- internationella utvecklingstrender i när det gäller indikatorbaserad uppföljning av hälso- och sjukvården
- grönt ljus för öppna jämförelser? Vårdanalys utvärdering av öppna jämförelser inom hälso- och sjukvården (rapport 2012:4).

De samlade iakttagelserna från översynen visar att öppna jämförelser bidragit till bättre förutsättningar för en mer meningsfull dialog och styrning om vårdens resultat och utveckling. Frågor om medicinska resultat och kvalitet har genom arbetet med öppna jämförelser nått landstingsledningarna på ett mer uttalat sätt än tidigare.

"Öppna jämförelser har åstadkommit ett paradigmskifte. Politiska ledningar och tjänstemannaledning tar hänsyn till annat än pengar när de diskuterar"

Citat, översynen.

Tillgången på offentlig och användbar information om vårdens kvalitet och resultat har dessutom ökat för andra målgrupper och det har inneburit en ökad öppenhet när det gäller vårdens resultat. Insatserna inom arbetet med öppna jämförelser har hittills fokuserat framförallt på landstingsledningar och verksamhetsansvariga; dessa har utgjort de primära målgrupperna för rapporterna inom hälso- och sjukvårdsområdet. Samtidigt kan man konstatera att det dock finns behov av att vidareutveckla presentationsformerna så att allt fler, t.ex. allmänhet och media, kan tolka resultaten inom öppna jämförelser.

Översynens sammanfattande iakttagelser:

- öppna jämförelser i hälso- och sjukvården har fått en bred acceptans på kort tid – utmaningen är att detta ska leda till verklig förändring av vården
- kommunikation till verksamheterna i vården och till patienter och allmänhet behöver förbättras
- förutsättningarna för förbättringar i det patientnära arbetet behöver stärkas
- målnivåer behöver utvecklas och tillämpas
- det finns behov av att hitta metoder för att prioritera tydligare mellan olika typer av indikatorer
- målgruppsanpassade rapporter behöver utvecklas
- rollfördelningen mellan Socialdepartementet, Socialstyrelsen och SKL behöver förtydligas.

Den samlade bilden visar vidare att ett fortsatt samordnat utvecklingsarbete är angeläget. Även om det sker utvecklingsarbete hos de olika aktörerna finns det behov av en gemensam handlingsplan för de närmaste två åren.

"Öppna jämförelser gör den största nyttan som redskap för utveckling av verksamheterna. Det bör vara verksamheterna och patienten som står i centrum."

Citat, översynen.

Lägesrapport 2013 – genomförda insatser

Under 2012 genomförde samtliga landsting en analys av rapporten öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2011 och SKL har gett stöd till landstingen i det här arbetet. SKL fortsätter det arbetet genom att bl.a. stimulera samverkansformer mellan landstingen för att bättre kunna analysera och aktivt använda resultaten i kommande öppna jämförelser. Det handlar om att landstingen tillsammans ska utveckla verktyg och arbetsätt för att de ska kunna arbeta systematiskt med uppföljning och analys. Detta kan sedan utgöra ännu bättre underlag för ledning och styrning.

Famna har under de senaste åren etablerat Värdeforum som ett omfattande utvecklingsprogram för kvalitet och ledarskap som syftar till att öka värdeskapandet i vårdens och omsorgens vardag. I Värdeforum har sedan 2009 nästan 1000 medarbetare i över 150 team genomfört

förbättringar, bl.a. med hjälp av data från öppna jämförelser, kvalitetsregister och egna datakällor. Mätningar, analyser och utvecklingsinitiativ har på detta sätt kopplats ihop till ett för vårdens medarbetare relevant sammanhang.

År 2013 publicerades rapporten ”öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2012 för åttonde gången. Rapporten har i grunden varit uppbyggd på ett likartat sätt, även om antalet indikatorer utökats väsentligt. Ett flertal tematiska rapporter har dessutom publicerats de senaste åren, inom områden som t.ex. cancer, läkemedel och hälsoinriktad hälso- och sjukvård. Under 2013 presenterades dessutom öppna jämförelser avseende jämlik vård. Data och indikatorer finns numera även tillgängliga på Socialstyrelsens och SKL:s webbplatser med olika webbapplikationer.

Pågående utvecklingsarbete

Socialstyrelsen har sedan mars 2013 ett samlat uppdrag att utveckla och publicera öppna jämförelser för hälso- och sjukvård. I uppdraget ingår att rapportera om hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet övergripande, samt att särskilt rapportera om jämlik hälso- och sjukvård, hälsoinriktad hälso- och sjukvård samt om läkemedelsanvändning. Arbetet sker i samverkan med SKL och berörda myndigheter, bland annat Läkemedelsverket och Folkhälsomyndigheten. Ett nytt uppdrag med motsvarande inriktning planeras för 2014. Regeringen och SKL har dessutom kommit överens om ett antal projekt inom ramen för överenskommelsen om kunskapsstyrning och vissa utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården 2014.

Socialstyrelsen och SKL arbetar idag tillsammans med andra berörda aktörer med ett antal utvecklingsprojekt inom ramen för öppna jämförelser och indikatorbaserad utvärdering. Viktiga pågående arbeten är:

- fortsatt integrering av öppna jämförelser och indikatorutveckling inom hälso- och sjukvård, folkhälsa och socialtjänst. Syftet är att kunna beskriva olika målgruppers behov och att skapa enhetlighet i metodarbetet
- långsiktig indikatorutveckling inom hälsa, vård och omsorg

- utvecklade former för analys och utvärdering baserat på indikatorer för riktlinjer och vägledande material inklusive utveckling av målnivåer
- stimulera och stödja utveckling av en ökad användning och analys av resultaten i öppna jämförelser, t.ex. genom samverkan mellan landstingen
- tillgängliggöra och målgruppsanpassa indikatorer samt resultaten av öppna jämförelser, bl.a. genom fortsatt utveckling av interaktiva webbapplikationer
- kommunikations- och målgruppsanalys med syfte att identifiera olika grupperns behov
- behovsinventering av öppna jämförelser särskilt riktade till patienter och invånare
- framtagande av en invånaranpassad utgåva av senaste rapporten med öppna jämförelser för hälso- och sjukvården
- resultatdata från kvalitetsregister publiceras i allt större utsträckning med patienter som målgrupp
- ett nationellt utvecklingsarbete kring valfrihetsinformation som ska ge förutsättningar för presentation av kvalitetsdata på 1177.se har påbörjats.

En gemensam målbild och plan för åren 2014–2015

Planen för det fortsatta arbetet tar sin utgångspunkt i de samlade iakttagelserna från översynen, och anger en gemensam inriktning för de samlade insatserna.

Målet med arbetet under 2014–2015 är att öppna jämförelser i högre grad särskilt ska främja följande områden:

- utvecklings- och förbättringsarbete
- öppenhet kring hälso- och sjukvårdens resultat
- kunskapsbaserade beslut på olika nivåer.

För att uppnå detta fokuserar arbetet under 2014–2015 på följande insatsområden:

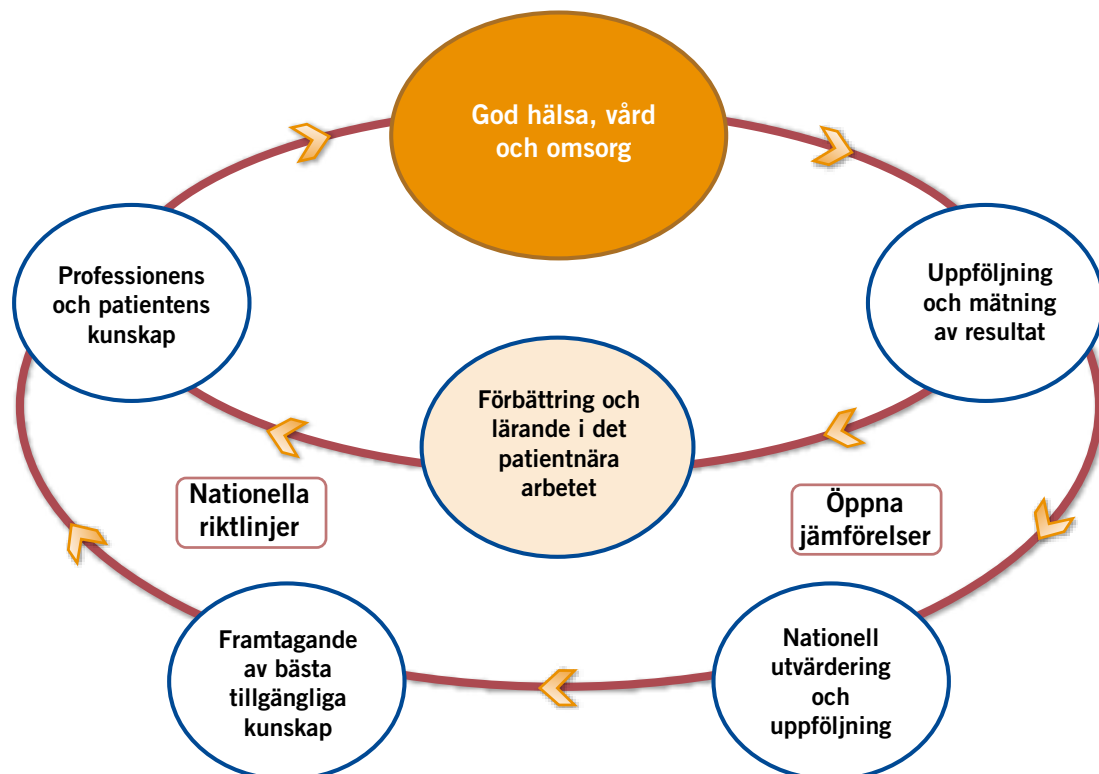
1. Öka potentialen för analys och förbättringsarbete i det patientnära arbetet.
2. Målgruppsanpassad rapportering och tillgänglighet av data och indikatorer.

I figur 2 illustreras hur arbetet under 2014–2015 avser att bidra till den kontinuerliga kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården genom att särskilt betona öppna

jämförelserns roll i förbättringsarbetet. Det främsta syftet med de övriga processerna i skissen nedan är att stödja utvecklingen av vårdens kvalitet. Alla delar av vård- och omsorgssystemet behöver fokusera på ständiga förbättringar med utgångspunkt i bästa möjliga kunskap och lärande. Skissen visar att arbetet inom öppna jämförelser bidrar med indikatorer och kunskap om vårdens resultat både i arbetet med den verksamhetsnära vården och inom den nationella nivån för utvärdering och utveckling av riktlinjer. På detta sätt leder den samlade kunskapen från riktlinjer, tillsammans med lärandet i det patientnära arbetet, till att professionen och patienten tillsammans skapar en god hälsa, vård och omsorg.

För de två utvalda insatsområdena specificeras nedan ett antal aktiviteter som ska bidra till att uppnå den övergripande målsättningen. Samtliga aktiviteter förutsätter samverkan och samarbete mellan de olika aktörerna. För varje aktivitet tydliggörs vilken aktör som har huvudansvaret för aktiviteten. Med huvudansvar menas att aktören ansvarar för att driva processen framåt men samverkar samtidigt med andra berörda aktörer.

Öppna jämförelser – en del i kunskapsutvecklingen



Figur 2. Öppna jämförelser – en del i kunskapsutveckling och lärande för god hälsa, vård och omsorg.

Insatsområde 1

Öka potentialen för analys och förbättring i det patientnära arbetet

Öppna jämförelser har bidragit till att fler landstingsledningar har större fokus på kvalitetsfrågor och att de är medvetna om behovet av kvalitetsdata med hög kvalitet. En annan effekt av jämförelserna är att vårdens personal i större omfattning diskuterar kvalitetsfrågor och hur man kan mäta kvalitet. Det finns emellertid fortsatt stora variationer både mellan landstingen och mellan olika verksamheter när det gäller möjligheter och kompetens att tolka och analysera resultaten, och att omsätta dem till förbättringsarbete i det patientnära arbetet.

Kopplingen mellan landstingsövergripande öppna jämförelser av indikatorer och verksamheternas förutsättningar att följa resultat för att utvecklas är ett viktigt led i det fortsatta arbetet. För detta krävs insatser både i verksamheterna och hos huvudmännen.

I detta sammanhang är det också angeläget att stöd för förbättring sker inom en annan process än den för verksamhets- och systemutvärdering. I det första fallet sätts fokus på verksamhetens egen utveckling över tid. Detta ställer hög krav på mer frekvent redovisade data med högre aktualitet. När det gäller indikatorer och uppgifter som är särskilt avsedda för verksamhets- och systemutvärdering är aktualiteten i data inte lika avgörande. Denna form av utvärderingen sker ofta i form av jämförelser av resultat mellan verksamheter, eller i relation till ett definierat mål.

Övergripande målsättning

Den nationella strategin anger att öppna jämförelser är en del av den strategiska mål- och kunskapsstyrningen. Målsättningen med insatsområdet är att intensifiera kopplingen mellan öppna jämförelser och hur dessa kan ligga till grund för förbättringsarbete direkt i verksamheterna.

Inom ramen för arbetet med öppna jämförelser, Socialstyrelsens nationella utvärderingar och inom de olika kvalitetsregistren, har ett stort antal indikatorer utvecklats. För att detta arbete ska kunna omsättas i konkreta förbättringsarbeten bör dessa i högre grad än i dag användas som utgångspunkt för dialog mellan ledning och verksamheter om potentiella förbättringsområden och utgöra underlag för vidare analys av resultat. I detta sammanhang är det också centralt att ta tillvara kompetensen i det patientnära arbetet för att säkra validiteten i utvecklingen av indikatorer.

Aktiviteter

Insatser för att stödja kompetensutveckling utifrån resultat och indikatorer från öppna jämförelser riktade till verksamhetschefer och enhetschefer

Huvudansvarig:

SKL i samverkan med Vårdföretagarna och Famna
Stödet bör fokusera på utveckling av strukturer, verktyg och metoder för att utveckla verksamheternas kompetens i att följa sina egna resultat över tid, analysera resultaten, identifiera förbättringsområden och åstadkomma konkreta förbättringar i verksamheten. Arbetet ska bedrivas i nära samarbete med landstingen och regionerna som huvudmän. Insatserna bör anpassas till de lokala förutsättningarna och kan bestå i utvecklingsprogram, utbildningsmaterial, analysstöd eller liknande. Ansvariga aktörer verkar för att all offentlig finansierad verksamhet ingår i arbetet oavsett vårdgivarform.

Utveckla stöd för regional analys

Huvudansvarig: SKL

På den regionala nivån, dvs. landsting och regioner som huvudmän, bör stödet fokusera på denna nivåns förutsättningar att använda resultaten från öppna jämförelser som ett underlag för att stödja och leda verksamheterna. Det kan handla om att stödja utveckling av regionala strukturer för analys och uppföljning, samverkan, erfarenhetsutbyte, samutnyttjande av relevant kompetens, framtagande av relevanta underlag och metodstöd för tolkning av jämförelser och utveckling över tid.

Tillämpa målnivåer som stöd för analys och förbättring

Huvudansvarig: SKL

SKL ansvarar för att stödja landstingen att aktivt använda de målnivåer som Socialstyrelsen utarbetar inom ramen för riktlinjearbetena i analys och uppföljning. SKL ansvarar också för att kommunicera målnivåer som är framtagna av andra aktörer till landsting och regioner och för att identifiera områden där behovet av målnivåer skulle underlätta analyser på regional nivå.

Insatsområde 2

Målgruppsanpassad rapportering och förbättrad tillgänglighet av data och indikatorer

Antalet indikatorer och mått utvecklas ständigt. I dag finns t.ex. över 800 indikatorer i Socialstyrelsens indikatorbibliotek, vilket innebär att de har varit publicerade i någon av Socialstyrelsens rapporter. Databasen Kolada innehåller dessutom ca 3000 nyckeltal. Datakällorna för indikatorerna och nyckeltalen är bland annat hälsodataregister, nationella kvalitetsregister och nationella patientenkäten.

Ett arbete pågår både på Socialstyrelsen och SKL för att dessa uppgifter ska bli mer tillgängliga, bl.a. genom utveckling av webbaserade tjänster för öppna jämförelser. År 2012 lanserade Socialstyrelsen en webbaserad tjänst för öppna jämförelser inom hälso- och sjukvård som successivt ska utvecklas till att även innehålla öppna jämförelser inom socialtjänsten. SKL har en liknande webbapplikation som riktar sig främst till ledning och verksamhetsansvariga i landstingen. Webbapplikationerna ger förutsättningar att komma ifrån tryckta rapporters formatmässiga begränsningar. Utmaningen blir istället att guida användaren till att hitta relevanta indikatorer beroende på syfte. Det kan t.ex. handla om övergripande mått med relevans för landsting och/eller aktuell verksamhet, sjukhusrelevanta indikatorer för avgränsade sjukdomstillstånd eller indikatorer som avser kostnadseffektivitet. En annan viktig grupp av indikatorer är olika typer av patientrapporterade mått.

Det är även angeläget att målgruppsanpassa redovisningar och analyser med tydligare syften riktade mot respektive målgrupp. En viktig strävan är bl.a. att invånare och patienter i ökad utsträckning ska få tillgång till information om sjukvårdens tillgänglighet och resultat. Idag är tillgängligheten till data fortsatt begränsad. Invånare och patienter förutsätts ha indirekt gynnats av utvecklingen, men har hittills inte varit en primär målgrupp för redovisningarna.

När det gäller underlag till invånare och patienter har ett arbete påbörjats på SKL som syftar till att ge förutsättningar för presentation av kvalitetsdata på webbplatsen i177.se. Arbetet handlar framförallt om att identifiera vilken typ av valfrihetsinformation som finns tillgänglig och som kan samlas på ett relevant sätt för patienter och invånare.

Trots pågående arbeten finns det behov av ytterligare insatser för att underlätta för landsting och regionledningar och verksamheter samt för att skapa ökad öppenhet gentemot patienter och invånare.

Övergripande målsättning

Data och indikatorer ska i högre grad göras tillgängliga för olika målgrupper. Det handlar om såväl landstingens ledningar, hälso- och sjukvårdens olika verksamheter, liksom patienter och invånare. Inom verksamheterna är verksamhetschefer och vårdutvecklare viktiga nyckelgrupper. Med patienter avses också patientföreträdare till exempel patientorganisationer, och anhöriga. Data och indikatorer ska publiceras med minimal tidsfördröjning.

Aktiviteter

Utveckla en plan för regelbunden publicering av indikatorer på webben för olika målgrupper

Huvudansvarig: Socialstyrelsen och SKL

Nuvarande presentation av öppna jämförelser av hälso- och sjukvården kan målgruppsanpassas ytterligare. Indikatorer särskilt anpassade till olika målgruppers behov kan tas fram med utgångspunkt från dagens presentation. De finns behov för utveckling av mer riktade indikatorer för:

- ledningarna i landsting och regioner
- förbättringsarbetet i verksamheterna
- patienter och invånare.

Socialstyrelsen och SKL kommer under 2014 att se över rapporteringen och göra en gemensam plan för det fortsatta arbetet.

Identifiera områden och indikatorer inom hälso- och sjukvårdens verksamheter där förbättringar är särskilt angelägna

Huvudansvarig: Socialstyrelsen i samverkan med SKL, forskarsamhället och professionerna

På många områden inom svensk hälso- och sjukvård har det länge skett kontinuerliga förbättringar. Det gäller särskilt inom den specialiserade sjukhusvården, exempelvis inom hjärt- och strokevården. Inom andra vårdområden finns det fortsatta utmaningar, bland annat i form av

betydande skillnader i medicinska resultat, både mellan landsting och mellan vårdenheter. Aktiviteten syftar till att i bred samverkan välja ut ett antal indikatorer för områden där förbättringar är särskilt angelägna och där interventioner och särskilda insatser kan tänkas få stor effekt. Det kan till exempel handla om områden där de regionala variationerna är särskilt betydande eller områden där det finns kunskap om vilka interventioner som kan förväntas ha stort värde för patienten.

Utveckla den regelbundna rapporteringen till nationella beslutsfattare utifrån dimensionerna för god vård

Huvudansvarig: Socialstyrelsen

Förutom de indikatorer som tas fram inom ramen för nationella riktlinjerna som inriktar sig på specifika sjukdomsgrupper behövs en utveckling av indikatorer för att bredare kunna följa hälso- och sjukvårdens utveckling nationellt och regionalt. Det handlar bland annat om övergripande indikatorer för att följa i vilken utsträckning hälso- och sjukvårdssystemet uppnår målen för en god och långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård. Detta arbete kommer att knytas till den årliga lägesrapporten som Socialstyrelsen ansvarar för och som syftar till att ge regering och riksdag en bild av tillståndet och utvecklingen inom olika delar av välfärden, bland annat hälso- och sjukvården. Arbetet med att utveckla indikatorer kommer att ske i nära samverkan med SKL och i samråd med forskare och profession. Socialstyrelsen ansvarar för rapporteringen.

Öppna jämförelser för cancervården

Huvudansvarig: Socialstyrelsen i samverkan med SKL

År 2011 togs en första rapport med öppna jämförelser inom cancersjukvården fram. Den, liksom andra beskrivningar av svensk cancervård, visar på övergripande positiva trender i överlevnad för vanligt förekommande cancersjukdomar, men samtidigt på utmaningar när det gäller bland annat väntetider och regionala variationer. Sedan dess har en stor mängd utvecklingsprojekt initierats och genomförts inom ramen för den nationella cancerstrategin. Det sker i dag en mer effektiv samordning mellan landstingen när det gäller vårdinsatser, och patienterna har i stor utsträckning involverats i utvecklingsarbetet. Genom att genomföra en öppen jämförelse inom cancerområdet skapas ny gemensam bild av inom vilka områden det skett förbättringar och vilka utmaningar som kvarstår.

Öppna jämförelser för utvalda kroniska och långvariga sjukdomar

Huvudansvarig: Socialstyrelsen i samverkan med SKL

Många lever i dag med olika kroniska och sammansatta sjukdomar. Samtidigt är sjukvårdssystemet ännu inte optimalt anpassat efter dessa förhållanden. Detta är en utmaning i Sverige liksom i många av världens hälso- och sjukvårdssystem. Regeringen har tagit initiativ till en satsning på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar. I strategin lyfter regeringen fram tre områden som är särskilt angelägna att utveckla: patientcentrerad vård, kunskapsbaserad vård samt och prevention och tidig uppmärksamhet. Strategin genomförs i bred samverkan med många olika aktörer. Arbetet inom öppna jämförelser syftar till att tydliggöra angelägna områden för förbättring och kommer att utgöra underlag för den årliga lägesrapport som Socialstyrelsen fått i uppdrag att ta fram under åren 2014–2017. Arbetet bidrar därmed till den att skapa en gemensam bild av inom vilka områden insatser behöver stärkas och utvecklas.

Uppföljning

Handlingsplanen kommer att följas upp på insats- och aktivitetsnivå, samt på målnivå. Uppföljningen kommer att ske kontinuerligt i form av dialogmöten i arbetsgruppen och samrådsgruppen. I slutet av 2014 sammanställs en lägesrapport som beskriver hur utvecklingsarbetet framskrider inom de två insatsområdena. Vid utgången av 2015 genomförs en uppföljning av i vilken utsträckning handlingsplanen bidragit till den övergripande målsättningen. Uppföljningen på målnivå i slutet av 2015 är övergripande och kommer att ge en mer sammanhållen bild av utvecklingen.

Viktiga förutsättningar för utveckling

För att arbetet med öppna jämförelser ska kunna vidareutvecklas krävs utvecklingsinsatser inom flera parallella områden. Allt från informationsstruktur, teknisk infrastruktur till lagstiftning m.m. som stödjer informationshanteringen. Vid genomförandet av handlingsplanen måste därför koordinering ske med angränsande initiativ både på den nationella, regionala och lokala nivån. Detta är viktigt dels för att identifiera och dra nytta av den utveckling som sker inom andra satsningar, dels för att undvika onödigt dubbelarbete. På nationell nivå finns det flera initiativ som har stor betydelse för öppna jämförelser, bl.a. strategin för Nationell e-hälsa, kvalitetsregistersatsningen och Utredningen om förbättrad tillgång till personuppgifter inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten m.m. (S2011:13). Det pågår även specifika utvecklingsprojekt inom ramen för olika satsningar eller på initiativ av enskilda aktörer som har direkt betydelse för utvecklingen av öppna jämförelser och användningen av dessa, t.ex. utveckling av målnivåer och utveckling av valfrihetsinformation på 1177.se.

Nationella satsningar för att utveckla och förbättra hälso- och sjukvården

Här följer exempel på andra pågående nationella satsningar, som liksom öppna jämförelser, syftar till att förbättra och utveckla hälso- och sjukvården:

- Överenskommelse om utvecklingen och finansieringen av nationella kvalitetsregister för vård och omsorg under åren 2012–2016. Överenskommelsen mellan regeringen och SKL består dels av nationell finansiering av kvalitetsregistren, dels organisation och ansvarsfördelning för registren på nationell nivå.
- Överenskommelse om kunskapsstyrning och vissa utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården. Överenskommelsen omfattar insatser för fortsatt utveckling av stödstrukturer för kunskapsstyrning, nationella programområden, öppna jämförelser samt fortsatt utveckling utifrån den nationella läkemedelsstrategin och cancerstrategin.

- En nationell cancerstrategi för framtiden. Strategin syftar till att möta utvecklingen av insjuknande i och förekomsten av cancer på ett resurseffektivt sätt.
- En nationell läkemedelsstrategi. Strategin visar i vilken riktning läkemedelsanvändningen bör utvecklas för att bli mer effektiv och patientsäker.
- Nationell e-hälsa – strategi för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Strategin syftar till att förbättra informationshanteringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- Strategi för en god och mer jämlik vård 2012–2016. Strategin syftar till att öka jämlikheten i vården.
- PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012–2016. Syftet är att genom stöd till strategiska insatser inom vård och omsorg skapa förutsättningar för ett långsiktigt förändringsarbete som kan ge hållbara vinster för framtiden.
- En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Strategin anger mål och inriktning för hur samhällets insatser ska genomföras, samordnas och följas upp 2011–2015.
- En folkhälsopolitik med människan i centrum, regeringens skrivelse 2011/12:166. Den nya folkhälsopolitiken bygger på att ta tillvara den enskildes kraft och kapacitet att definiera sin hälsa och formulera sina eventuella problem.
- Satsning på de mest sjuka äldre. Regeringen har tillsatt en nationell samordnare som ska arbeta med att förbättra vården och omsorgen för mest sjuka äldre.
- Satsningar för ökad tillgänglighet och valfrihet bland en mångfald av vårdgivare. En nationell vårdvalssamordnare har fått uppdraget att stimulera utvecklingen av vårdvalet, inom framför allt specialistvården.

Källor

Blomgren, M och Waks, C Ett nytt tänk – öppna jämförelser i hälso- och sjukvårdens ledning, styrning och kvalitetsarbete. Sveriges Kommuner och Landsting, 2010.

Policy brief. Variationer och kvalitetsjämförelser i hälso- och sjukvården – vad bör göras? Forum för Health Policy, 2013.
<http://www.who.int/whr/2000/en/>

Health Systems Performance Assessment: Debates, Methods and Empiricisms.
<http://www.who.int/publications/2003/hspa/en/>

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), 1982.

Institute of Medicine. Crossing the quality chasm. A new health system for the 21st century. Washington DC: National Academy Press; 2001.

Olson, U-J och Bergman, S-E. Öppna jämförelser som stimulans till förbättring. Hur använder landstingen öppna jämförelser i sin styrning och utveckling av hälso- och sjukvården? Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting, 2007.

Sammanställning av workshop och intervjuer, Gullers grupp. Stockholm 2013.

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen, öppna jämförelser. 2006–2013.

Socialstyrelsen. Nationella indikatorer för God vård Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.

Tallinn conference “Health systems. Health and wealth”, 2008.

Socialstyrelsen. Lägesrapporter om utvecklingen och tillståndet i hälso- och sjukvården, 2002–2013.

Socialstyrelsen. Hälso- och sjukvårdsrapport 2009.

Socialstyrelsen. Bra kan bli bättre. Sammanfattning av hälso- och sjukvårdsrapport 2009.

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen. Mot en effektivare kunskapsstyrning, 2009.

Rosén, M. Översyn av de nationella kvalitetsregistren – Guldgruvan i hälso- och sjukvården. 2010: Stockholm.

Vårdanalys. Grönt ljus för öppna jämförelser? 2012:4.

Vårdanalys. Vad vill patienten veta för att välja? Stockholm, 2013.



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet

10333 Stockholm