

Motion till riksdagen 2006/07:So2

av **Mona Sahlin m.fl. (s)**
med anledning av framst. 2006/07:RRS7

Riksrevisionens styrelses framställning angående Socialstyrelsen och de nationella kvalitetsregistren

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om att överväga åtgärder för att utveckla nödvändiga instrument för att systematiskt beskriva och följa upp vårdens verksamhet på nationell nivå.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om författningsstöd för Socialstyrelsen som möjliggör nationell verksamhetsuppföljning.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om stöd och förutsättningar för kvalitetsregistrens utveckling.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om tillsyn över kvalitetsregistren.

Motivering

I internationella jämförelser får svensk sjukvård betyget hög medicinsk kvalitet. För att utveckla och förbättra sjukvården ytterligare krävs att kvaliteten mäts och att skillnader analyseras.

Behovet av att utveckla bättre verktyg och metoder när det gäller kvalitetsindikatorer, jämförande statistik, öppna resultatjämförelser och tillsyn är stort. Mot den bakgrunden gav den tidigare socialdemokratiska regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att, i samverkan med sjukvårdshuvudmännen, utveckla kvalitetsindikatorer och öppna jämförelser för att på ett bättre sätt kunna följa upp och jämföra vården i olika delar av landet.

Fel! Okänt namn på

Vi socialdemokrater anser att vårdens kvalitet och varje patients rätt att få den bästa tillgängliga vården utifrån sina behov är ett samhälleligt och politiskt ansvar.

Kvalitetssäkring av vården kan aldrig överlämnas till marknadskrafter. Det är bra att ge patienterna valmöjligheter inom vården, men ingen skall lämnas i sticket med risk att välja en vårdgivare som inte uppfyller högt ställda kvalitetskrav.

Att utveckla vården, introducera nya metoder och öppet jämföra resultat i syfte att hela tiden förbättra verksamheten är en viktig del av en väl fungerande sjukvård. Många anställda inom vården är utifrån sin profession djupt engagerade i ett sådant viktigt utvecklingsarbete. Det har bl.a. resulterat i ett antal s.k. kvalitetsregister.

Kvalitetsregistren är mycket olika till sin karaktär. De innehåller i allmänhet uppgifter om individers diagnoser, behandling och resultat, och syftet är att kunna jämföra olika behandlingars resultat samt jämföra olika kliniker och metoder med varandra. De första registren startade på 70-talet men det var först på 90-talet som de kom igång på allvar. Idag finns ett femtiotal register som fått nationellt stöd, varav kanske ett tjugotal har kommit tillräckligt långt när det gäller kvalitet, täckningsgrad och en lättillgänglig och öppen redovisning av resultaten. Exempel på framgångsrika och för verksamhetsutvecklingen viktiga register är riks-HIA, riks-stroke, höftledsregistret, nationella kataraktregistret och reumatologregistret.

Kvalitetsregister har vuxit fram ur verksamhetens behov och professionens vilja att med hjälp av dokumentation och jämförelser utveckla metoder, resultat och rutiner. Kvalitetsregistren har i allmänhet engagerade läkare som registerhållare och landsting som huvudmän.

Det finns många fördelar med kvalitetsregister som växer fram "underifrån" av professionens stora engagemang och ansvar. Det har visat sig svårt att skapa nya kvalitetsregister "uppifrån", professionens eget engagemang är en viktig förutsättning för att registren hela tiden skall utvecklas och för att resultaten skall användas för att utveckla vården.

Samtidigt finns det naturligtvis svårigheter med en sådan modell. Det innebär med nödvändighet att registren kommer att se mycket olika ut och att kvalitetskraven inte kan mötas av alla.

Riksrevisionens granskning av de nationella kvalitetsregistren pekar på flera problem med den bidragsgivning och den roll inom den nationella uppföljningen av sjukvården som registren haft. Granskningsrapporten är ett värdefullt bidrag för att utveckla och förbättra den nationella uppföljningen av sjukvården.

Vi anser att Socialstyrelsen bör få utökade möjligheter att utveckla effektiva kvalitetsindikatorer, ta in relevanta data (t.ex. hälsodataregistret), utfärda kvalitetsföreskrifter och även på andra sätt stärka sin möjlighet att systematiskt beskriva och följa upp vårdens verksamhet och utifrån dessa resultat bidra till att utveckla vårdens kvalitet och likvärdighet.

Vi delar därför Riksrevisionens uppfattning att regeringen bör överväga åtgärder för att utveckla nödvändiga instrument för att systematiskt beskriva

Fel! Okänt namn på

och följa upp vårdens verksamhet. Även författningsstöd för Socialstyrelsen som möjliggör nationell verksamhetsuppföljning bör övervägas.

Kvalitetsregistren kan i många avseenden snarast betraktas som produktions- eller processregister med specialiserade uppgifter om den kliniska behandlingen och dess resultat för olika patienter. Det är tveksamt om kvalitetsregistren i sin nuvarande utformning är lämpliga som underlag för Socialstyrelsens uppföljning av sjukvården. För denna uppgift är det i första hand andra instrument som behöver utvecklas och förbättras.

Vi anser dock att kvalitetsregistren har en viktig roll att fylla inom sjukvården även i framtiden. Kvalitetsregistren behövs för den systematiska och kontinuerliga utvecklingen av sjukvårdens metoder. Riks-HIA har till exempel spelat en viktig roll för hjärtsjukvårdens utveckling. Kvalitetsregistren bör ges stöd och förutsättningar för att utvecklas så att de får en hög täckningsgrad, kan hålla hög kvalitet och svara på för verksamhetens utveckling relevanta frågeställningar. Kvalitetsregistren bör självklart vara öppna och lättillgängliga. Även inom områden där det idag saknas bra kvalitetsregister, som t.ex. inom primärvården och psykiatrin, bör stöd och förutsättningar ges för att utveckla bra register.

Kvalitetsregistren är enligt vår mening inte enbart ett ansvar för de enskilda sjukvårdshuvudmännen eftersom bra register förutsätter nationell täckning. Nationellt stöd bör finnas för att ge kvalitetsregistren förutsättningar att utvecklas på ett sätt som gagnar utvecklingen av sjukvården i hela landet.

Regeringen bör redovisa för riksdagen hur de nationella kvalitetsregistren inom hälso- och sjukvården skall ges förutsättningar och stöd för att utvecklas. Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utöva tillsyn över kvalitetsregistren.

Stockholm den 1 december 2006

Mona Sahlin (s)

Ylva Johansson (s)

Lars U Granberg (s)

Lennart Axelsson (s)

Per Svedberg (s)

Christer Engelhardt (s)

Marina Pettersson (s)

Catharina Bråkenhielm (s)