



Riksrevisionens styrelses framställning angående prioriteringar inom hälso- och sjukvården

Sammanfattning

Riksrevisionen har granskat regeringens och myndigheternas arbete med att konkretisera och följa upp riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Granskningen redovisas i rapporten *Riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården* (RiR 2004:9). Riksrevisionens styrelse har beslutat att överlämna granskningens slutsatser i form av en framställning till riksdagen.

Styrelsen föreslår i sin framställning att riksdagen begär att regeringen skall vidta åtgärder för att dels förbättra styrningen och uppföljningen av riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården, dels utveckla återrapporteringen av resultatet av verksamheten till riksdagen.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Innehållsförteckning	2
Styrelsens redogörelse.....	3
Riksrevisionens granskning.....	4
Styrelsens överväganden	7

Styrelsens framställning

Med hänvisning till de motiveringar som framförs under Styrelsens överväganden föreslår Riksrevisionens styrelse följande:

1. Styrning och uppföljning

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anfört om behovet av en förbättrad styrning och uppföljning av riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

2. Återrapportering till riksdagen

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anfört om behovet av att utveckla återrapporteringen av resultatet av verksamheten till riksdagen.

Stockholm den 15 september 2004

På Riksrevisionens styrelses vägnar

Sören Lekberg

Elisabeth Carlsund

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Sören Lekberg (s), Gunnar Axén (m), Eva Flyborg (fp), Rose-Marie Frebran (kd), Per Rosengren (v), Rolf Kenneryd (c), Per Lager (mp), Laila Bjurling (s), Per Erik Granström (s), Anne-Marie Pålsson (m) och Gunnar Andréén (fp).

Riksrevisionens granskning

Bakgrund

Riksrevisionen har granskat regeringens och myndigheternas arbete med att konkretisera och följa upp riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Granskningen omfattar även en analys av hur riktlinjerna för prioritering har samspelat med andra nationella mål för hälso- och sjukvården. Granskningen redovisas i rapporten *Riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården* (RiR 2004:9). Rapporten publicerades den 14 maj 2004.

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Våren 1997 beslutade riksdagen också om nationella riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Enligt beslutet skall patienter med de största behoven ges företräde i vården.

De nya riktlinjerna för prioriteringar infördes den 1 juli 1997 i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Konkret innebär riktlinjerna bl.a. att svåra sjukdomar har företräde framför lindrigare, även om vården av de svåra sjukdomarna kostar mycket mer. Prioriteringarna skall redovisas öppet.

I rapporten framhåller Riksrevisionen att den framtida demografiska utvecklingen och den snabba teknisk-medicinska utvecklingen skärper kraven på prioriteringar inom vården. Tidigare granskningar – av Riksrevisionsverket och av Riksdagens revisorer – har också visat på svårigheter att genomföra nationellt fastställda mål inom hälso- och sjukvården.

Iakttagelser i granskningen

Riksrevisionen konstaterar att regeringen har varit passiv med att styra och följa upp riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

Nationella riktlinjer har inte slagit igenom

Av rapporten framgår att den behovsstyrning med öppna prioriteringar som riksdagen lade fast med 1997 års ändring av hälso- och sjukvårdslagen är svår att spåra i verkligheten.

Sjukvårdshuvudmännen har haft svårt att uttolka riksdagens beslut och därmed att omsätta detta i praktiken. Ansvar för prioriteringar tenderar att tryckas ned till vårdens utövare.

– De som arbetar inom vården har uppfattat riksdagens beslut som något av en självklarhet. Men den konkreta innebörden har varit oklar.

- Vårdens basåtagande uppfattas som diffust och öppna prioriteringar förefaller vara sällsynta.
- Regeringen har inte klargjort hur satsningar på ökad tillgänglighet ska förhålla sig till riksdagens riktlinjer om prioriteringar. Dessa satsningar kan komma i konflikt med varandra. Målen för tillgänglighet är ofta mycket konkreta och lätta att följa upp, till skillnad från vad som gäller för riktlinjerna för prioriteringar. Riktlinjer för prioriteringar får därmed, enligt Riksrevisionen, en undanskymd roll i den statliga styrningen av hälso- och sjukvården.

Regeringens styrning av Socialstyrelsen

Gentemot Socialstyrelsen har regeringen inte använt de ordinarie formerna för myndighetsstyrning när det gäller hälso- och sjukvårdens prioritering.

- 1997 års ändring av hälso- och sjukvårdslagen har inte medfört någon ändring i Socialstyrelsens instruktion.
- Ändringen av hälso- och sjukvårdslagen har inte heller medfört att regeringen har angett nya eller ändrade mål i styrelsens regleringsbrev. Först i 2004 års regleringsbrev anges att styrelsen ska verka för att myndighetens riktlinjer för vård och behandling i ökad utsträckning ligger till grund för sjukvårdshuvudmännens planering av vården.
- Sedan år 2000 har Socialstyrelsen dock fått i uppgift att arbeta med beslutsstöd för nationella prioriteringar inom ramen för den s.k. Dagmaröverenskommelsen.

Regeringen följer inte upp riksdagens riktlinjer

I rapporten konstaterar Riksrevisionen också att regeringen inte har följt upp hur riksdagens krav på öppna prioriteringar har verkställts. Regeringen har inte heller begärt in information för att kunna bedöma denna fråga.

Slutsatser och rekommendationer i rapporten

Enligt granskningen har regeringen inte skapat förutsättningar för sjukvårdshuvudmännen och vårdens professionella utövare att omsätta riksdagens riktlinjer i praktiken.

De nationella riktlinjerna har inte konkretiserats. Riktlinjerna har inte haft tillräcklig styrkraft för att påverka en verksamhet som styrs på flera nivåer. Riksrevisionen anser att regeringen bör

- vidta åtgärder för att utveckla riktlinjerna för prioriteringar inom hälso- och sjukvården
- revidera Socialstyrelsens instruktion så att den även anger uppgifter och ansvar kring behovsstyrd hälso- och sjukvård samt kostnadseffektivitet

- ge myndighetsuppdrag via regleringsbrev och andra regeringsbeslut och inte via Dagmaröverenskommelsen
- tydliggöra för aktörer – bl.a. sjukvårdshuvudmännen och de som arbetar inom vården – hur satsningar på ökad tillgänglighet förhåller sig till riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården

Styrelsens överväganden

Riksrevisionens styrelse har som en av sina uppgifter att besluta om de framställningar och redogörelser till riksdagen som riksrevisorernas granskningsrapporter inom området effektivitetsrevision ger anledning till.

Riksrevisionen har granskat hur regeringen och myndigheterna har styrt och följt upp riksdagens riktlinjer för hälso- och sjukvården. Granskningen redovisas i rapporten (RiR 2004:9) *Riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvård*. Styrelsen har beslutat att överlämna granskningens slutsatser i form av en framställning till riksdagen. I anslutning till detta vill styrelsen framföra följande.

Styrelsen vill inledningsvis peka på att sju år har gått sedan riksdagen beslutade om de nationella riktlinjerna för öppet redovisade prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Riktlinjerna infördes i hälso- och sjukvårdslagen den 1 juli 1997. Sedan 1997 års lagändring har frågorna om prioriteringar inom vården varit aktuella i flera sammanhang i riksdagsarbetet, senast när motioner från den allmänna motionstiden 2002 behandlades (bet. 2002/03:SoU3). I sin granskning gör Riksrevisionen nu flera viktiga iakttagelser av lagändringens betydelse för vårdens planering och genomförande.

Styrningen och uppföljningen behöver utvecklas

Riksrevisionen konstaterar att regeringen har varit passiv i sin styrning och uppföljning av riksdagens riktlinjer för prioriteringar. Regeringen har således inte aktivt fört ut riktlinjerna till sjukvårdshuvudmännen och till dem som arbetar inom vården. Såväl huvudmännen som vårdens professionella utövare har haft svårt att uttolka riksdagens beslut och att omsätta detta till konkret handling. Regeringen har inte heller använt de ordinarie formerna för att styra Socialstyrelsen i detta avseende. Avsaknaden av uppföljning av riksdagens riktlinjer är enligt Riksrevisionen särskilt anmärkningsvärd.

Styrelsen kan i allt väsentligt ställa sig bakom det som sägs i rapporten om behovet av att utveckla och konkretisera de nationella riktlinjerna för prioriteringar inom hälso- och sjukvården och vikten av att använda reguljära former för myndighetsstyrning. Detta är en viktig förutsättning för att riksdagens riktlinjer skall kunna förverkligas. Styrelsen föreslår därför att riksdagen uppdrar åt regeringen att vidta åtgärder med denna innebörd.

Behov av bättre återrapportering till riksdagen

I rapporten framhålls att behovet av prioriteringar markeras av den framtida demografiska utvecklingen i kombination med vårdens snabba utveckling i tekniskt och medicinskt hänseende. Riksrevisionen understryker att de statliga

insatserna för att underlätta genomförandet av de nationella riktlinjerna därför behöver förbättras. Främst bör regeringen därvid förtydliga uppdraget till Socialstyrelsen om att stödja och följa upp huvudmännens genomförande av riktlinjerna. Regeringen har också enligt rapporten ett stort ansvar för att följa upp resultatet av genomförd verksamhet och att utveckla återrapporteringen till riksdagen.

Styrelsen delar Riksrevisionens uppfattning om betydelsen av ett tydligare uppdrag till Socialstyrelsen och en effektivare uppföljning på nationell nivå. Därigenom förbättras också möjligheterna till att utveckla regeringens återrapportering till riksdagen. Styrelsen föreslår att riksdagen ger regeringen detta till känna.

Styrelsens förslag

Mot bakgrund av det ovan anförda föreslår styrelsen att riksdagen begär att regeringen skall vidta åtgärder för att dels förbättra styrningen och uppföljningen av riksdagens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården, dels utveckla återrapporteringen av resultatet av genomförd verksamhet till riksdagen.