



2010-09-22

Socialstyrelsen
Georg Lagerberg
106 30 Stockholm

Synpunkter på Socialstyrelsens förslag till föreskrifter om ledningssystem för kvalitet

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen.

Bakgrund

Bakgrunden till att Socialstyrelsen vill ersätta föreskriften SOSFS 2005:12 om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet till hälso- och sjukvård samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:11 om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SOL, LVU, LVM och LSS med en ny föreskrift är bland annat att sociallagstiftningen ändrats. Socialstyrelsen konstaterar också att för blandad verksamhet exempelvis missbruksvård och serviceboenden är olika huvudmän inblandade. Brister i samverkan mellan olika huvudmän ligger ofta bakom dåligt fungerande processer.

Denna nya föreskrift ska ersätta två relativt detaljerade föreskrifter som täcker två stora områden där det visserligen finns skärningspunkter men där väsentliga delar av respektive verksamhet inte har beröringspunkter. För att möjliggöra att en föreskrift kan ersätta de tidigare två har Socialstyrelsen varit tvungen att gå från relativt specifika föreskrifter till en mer generaliserad föreskrift.

För hälso- och sjukvården innebar föreskriften 2005:12 och den handbok God vård som gavs ut i anslutning till föreskriften en tydlig vägledning för både ansvarsfördelning samt definition av kvalitetsbegreppet.

De sex kvalitetsdimensionerna enligt God vård utgör nu en väl etablerad definition av kvalitetsbegreppet. Socialstyrelsen använder själv dessa kvalitetsdimensioner i bl a Öppna jämförelser. I inledningen till Öppna jämförelser 2009 sid 13 står ”Socialstyrelsen har hösten 2009 fastställt ett antal nationella indikatorer för uppföljning av God vård. Utgångspunkten är kvalitetsdimensionerna enligt God vård, det vill säga att verksamheten inom hälso- och sjukvården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik samt att vården skall ges i rimlig tid. De nationella indikatorerna för God vård kommer att användas i olika publikationer från Socialstyrelsen för att värdera kvalitet och effektivitet i sjukvården.”

Definitionen av kvalitet i föreskriftsutkastet är därför problematiskt. Med kvalitet avses i dessa föreskrifter att verksamheter uppfyller kraven enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialt stöd och service till vissa funktionshindrade. Denna definition av kvalitet d v s att följa lagar och föreskrifter kan synas väl endimensionell och rimmar inte med de ovan nämnda kvalitetsdimensionerna som Socialstyrelsen lanserat.

Socialstyrelsen gjorde i december 2007 en uppföljning av hur hälso- och sjukvårdens huvudmän använde God vård perspektivet och SOSFS 2005:12 (Göran Maatzh). Faktainsamling skedde genom halvstrukturerade intervjuer med en eller flera ledande tjänstemän inom Sveriges landsting och regioner. 16 av 21 landstingsregioner uppgav att verksamhetsredovisning och uppföljning påverkats och anpassats till de sex God vård perspektiven. Samtliga landsting och regioner utvecklar successivt sitt ledningssystem genom att i allt fler avseenden formulera mätbara mål och följa upp dessa. Sammanfattningsvis var erfarenhet av att använda författning och handboken i arbetet att utveckla kvalitet och patientsäkerhet mycket positiva. Ingen av de intervjuade har varit negativa. Vår uppfattning är att arbetet med att implementera God vård SOSFS 2005:12 samt God vård dimensionerna har fortsatt i svensk hälso- och sjukvård under perioden 2008 till idag.

Ytterligare exempel på generalisering är att man väljer att definiera ansvarsfrågan till "vårdgivare". Det kan finnas en mening i att lyfta ansvaret till den nivå som styr resurstilldelningen, men det riskerar bli på bekostnad av den tydliga rollfördelning för olika ansvarsnivåer som återfinns i den tidigare författningens skrivning.

Genomgående blir denna högre generaliseringsnivå problematisk, och även om man väl kan förstå behovet av att ena definitioner mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst är vår uppfattning att åtminstone delar av författningen skulle behöva differentieras för att bli det stöd för kvalitetsarbetet som är önskvärt.

Det finns en fara i att gå från en föreskrift och en handbok som upplevts som ett stöd till hälso- och sjukvården till en mer generell föreskrift. Föreskriften i sin nuvarande form tillgodoser möjligheten till extern uppföljning av verksamheter, men kommer inte att uppfattas som ett stöd för vårdgivarna i att utveckla kvalitet.

Om föreskriften i sin nuvarande form ges ut behövs en handbok som stöd till verksamheten. I handboken God vård står att läsa att ett ledningssystem är ett system för att

- fastställa grundprinciper för ledning av verksamhet
- sätta upp mål i enlighet med kvalitetsområdena/kraven
- följa upp och utvärdera dessa mål.

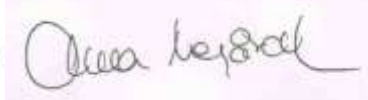
I handboken måste detta område utvecklas och konkretiseras. Vår uppfattning är att om föreskriften publiceras utan en handbok som följer upp tankarna som lanserades vid God vård, nämligen de olika kvalitetsdimensionerna, kommer denna föreskrift att bidra till förvirring inom hälso- och sjukvården och inte bli det stöd som en föreskrift inom detta viktiga område bör vara.

För Svenska Läkaresällskapet

Stockholm den 22 september 2010



Margareta Troein Töllborn
Ordförande



Anna Nergårdh



Hans Rutberg