

Til: Sundheds- og Ældreministeriet

Udtalelse fra Region Hovedstaden vedr. Rigsrevisionsberetningen: "Forskelle i behandlingskvalitet på sygehusene".

Region Hovedstaden har den 12. februar 2018 modtaget en anmodning fra Sundheds- og Ældreministeriet om en politisk godkendt udtalelse ang. Rigsrevisionsberetningen "Forskelle i behandlingskvalitet på sygehusene".

Regionsrådets kommentarer til Rigsrevisionens beretning og analyse

Regionsrådets mener, at det er væsentligt at:

- Rigsrevisionen konkluderer, at hovedparten af forskellene i patienternes risiko for genindlæggelser og død skyldtes forhold, som ligger uden for hospitalerne. Tilrettelæggelsen af behandlingen af patienterne på hospitaler, er dermed kun et mindre element i den samlede indsats for at forebygge genindlæggelser og død.
- Alle regioner har påpeget problemer og svagheder ved Rigsrevisionens analysemetode, og ved de konklusioner, Rigsrevisionen drager af analysen.
- Regionerne har bl.a. været meget kritiske over for, at analysen blander ikke-sammenlignelige faktorer, og fortolker tendenser og statistisk sammenhæng som årsagssammenhænge. Det er beklageligt, fordi det ville have været meget nyttigt med ny viden på området.

- Hovedparten af de statistiske sammenhænge mellem behandlingskvalitet og risikoen for genindlæggelser og død skyldes, at patienterne har varierende sværhedsgrad af deres sygdom (f.eks. KOL) og varierende grad af multisygdom (f.eks. samtidig diabetes, kredsløbsproblemer, hjertesygdom, psykisk sygdom). Risiko for genindlæggelse og død hænger i langt højere grad sammen med disse forhold end med hvorvidt alle elementer i deres behandling sker inden for rammerne af de kliniske kvalitetsdatabaser.
- Analysen inddrager ikke, om forskelle i behandlingen kan skyldes en fagprofessionel vurdering af, hvilken behandling der er den relevant og bedste for den konkrete patient.

Region Hovedstadens arbejde med kvalitet i behandlingen og ulighed i sundhed

På tværs i Region Hovedstaden arbejdes der allerede i dag med at give patienter behandling af høj kvalitet, der er tilpasset den enkelte patients livssituation, ressourcer og ønsker.

Det sker bl.a. i arbejdet med de kliniske kvalitetsdatabaser, som er del af regionens fokus på at sikre høj kvalitet i behandlingen til alle patienter. Der kommer løbende resultater fra kvalitetsdatabaserne i ledelsesinformationssystemet FLIS, og der udgives årligt en rapport. Resultaterne bidrager til kvalitetsudviklingen på afdelingerne til gavn for den enkelte patient. Desuden følger de sundhedsfaglige råd op på data fra databaserne, bl.a. ved at lave audit, som er en metode der benyttes til at undersøge kvaliteten af en bestemt indsats.

Målopfyldelsen i de kliniske kvalitetsdatabaser indgår i driftsmålstyringen og i De nationale mål for sundhedsvæsenet. Målopfyldelsen har meget stor bevågenhed i Region Hovedstaden.

Der arbejdes desuden med ulighed i sundhed i en række projekter på hospitalerne, inden for en lang række områder og diagnoser. Der er bl.a. fokus på at få viden om, hvorfor nogle patienter udebliver fra konsultationer for at kunne forbedre patienternes fremmøde og dermed behandlingen af disse patienter. Desuden er der fokus på socialt udsattes kontakt med sundhedsvæsenet, herunder stofmisbrugere og alkoholikere. Det sker bl.a. som forskning og gennem konkrete projekter, der støtter op om socialt udsatte f.eks. sociolancen, socialsygeplejersker og indsatser på afdelingerne.

Regionen har også fokus på at sikre, at medarbejder har de rette kompetencer i forhold til socialt udsatte, og har derfor lavet et grundkursus for sygeplejersker, der arbejder med socialt udsatte.