

## NOTAT

Til: Regionsrådet

Journal-nr.: 19003165

Dato: 23-01-2019

# Orientering vedr. Rigsrevisionsberetningen: "Forskelle i behandlingskvalitet på sygehusene".

Rigsrevisionen har i januar 2019 offentliggjort en rapport, der bl.a. indeholder en registerundersøgelse af forskellene i behandlingskvalitet inden for følgende behandlinger:

- Apopleksi (blødning/blodprop i hjernen)
- Hoftæne lårbrud
- Hjertesvigt
- Lungesygdommen KOL

Rapporten undersøger, om patienterne får en "optimal" behandling ud fra, om behandlingen opfylder alle de kvalitetsmål for god behandling, der er fastsat i de kliniske kvalitetsdatabaser. Der er tale om mål for processer f.eks. henvisning til bestemte undersøgelser, genoptræning mv.

### Statsrevisorernes bemærkninger

På baggrund af Rigsrevisionens rapport har Statsrevisorerne fremført følgende bemærkninger:

- at Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne skal tage initiativ til at få mere viden om evt. forskelle i behandlingskvaliteten på sygehusene. Den viden skal bruges til at målrette og kvalitetssikre patientbehandlingen.
- at der er en statistisk sammenhæng mellem at en patient kun får opfyldt få af databasens kvalitetsmål og en øget risiko for akut genindlæggelse og død.

- at der i perioden 2007-2016 var mange patienter, der ikke fik opfyldt alle relevante kvalitetsmål for god behandling inden for de fire sygdomsområder.
- at de "værst" stillede patienter fik opfyldt færre kvalitetsmål for god behandling end de "bedst" stillede patienter, hvilket er en indikation på uensartet behandling.
- at undersøgelsen ikke viser systematiske forskelle mellem regionerne eller hospitaler.
- Der har været et fald i målopfyldelsen i de kliniske kvalitetsdatabaser fra 2015-2017.

Som opfølgning på rapporten, skal sundhedsministeren afgive en redegørelse til Statsrevisorerne, hvor det beskrives, hvordan ministeren vil imødekomme de anbefalinger, som Statsrevisorerne og Rigsrevisionen er kommet med. Ministeriet har anmodet regionsrådet om en udtalelse til brug for ministerens redegørelse. Administrationen forelægger et udkast til udtalelse for Sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet på møderne i marts og april.

### **Administrationens kommentarer til Rigsrevisionens beretning og analyse**

- 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.

### **Arbejdet med kvalitet i behandlingen og ulighed i sundhed**

På tværs af 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.