

»Pay for performance« osäker kvalitetshöjare

Målbaserade ersättningar, »pay for performance«, kan ha bidragit till att öka kvaliteten i primärvården. Men andra faktorer är viktigare för kvalitetshöjning. Det konstaterar Socialstyrelsen i en färsk utredning.

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen analyserat Q-projekten, två projekt som syftat till att stimulera kvalitetsutvecklingen i den svenska sjukvården genom »pay for performance«.

En målbaserad ersättning utifrån amerikanskt influerad och senare även brittisk modell skulle locka vårdcentralerna att engagera sig i projekt och registrera sina patienter i befintliga kvalitetsregister. En tanke var också att premiera goda behandlingsresultat i enlighet med

de nationella riktlinjerna.

Det ena av de båda utvärderade projekten syftade till att förbättra behandlingen av hjärtsviktpatienter och genomfördes i Skåne. Det andra projektet handlade om förbättrad behandling av diabetes typ 2 och genomfördes i delar av Västra Götaland.

Socialstyrelsen noterar i sin utvärdering att införandet av den valda ersättningsmodellen motiverat vårdcentraler att börja arbeta med kvalitetsutveckling baserad på kvalitetsregister. De deltagande vårdcentralerna förbättrade sina resultat för majoriteten av de valda kvalitetsindikatorerna som var kopplade till den målbaserade ersättningen. Men förbättringarna berodde lika mycket på andra faktorer

som på den valda målbaserade ersättningen.

Socialstyrelsen tar som exempel upp enheternas fokus på mätning, de i förväg uppsatta målen, de riktade utbildningarna till personalen, stödet från projektorganisationen inklusive tillgången till kompetensen från de berörda nationella kvalitetsregistren.

Regelbundna analyser och jämförelser med andra vårdcentralers resultat, »benchmarking«, har också spelat en viktig roll.

Ytterligare faktorer som enligt Socialstyrelsen kan ha spelat in är vårdvalsreformen som genomfördes nationellt 2009, »och som kan ha påverkat Q-projektet«, och omvärldsfaktorer som »nya kunskaper«: riskerna med en kraf-

tig sänkning av blodsockernivån kan ha påverkat de läkare som deltog i Q-diabetes.

En tydlig negativ faktor som påverkar vårdkvalitet, och som Socialstyrelsen uppmärksammar, är vårdcentraler som under projektets genomförande har haft problem med personalkontinuitet och bemanning. Dessa vårdcentraler har inte förbättrat sina resultat i lika stor utsträckning som de vårdcentraler som inte hade den typen av problem.

Socialstyrelsen har också tittat på kostnaderna för »pay for performance«. Det visar sig att kostnaderna för hjärtsviktsprojektet Q-svikt varit högre än för liknande projekt för kvalitetsutveckling av vården för patienter med hjärtsvikt.

Marie Närlid