

Förslag från utredning:

Tuffare krav på landstingens hantering av kvalitetsregister

Låt varje landsting ha ansvar för ett eller flera nationella kvalitetsregister. Gör det möjligt att göra lokala jämförelser och ställ krav på rapportering i landstingens ersättningsmodeller. Det föreslår en färsk utredning om kvalitetsregister.

Det är regeringen som har gett Socialstyrelsen i uppdrag att se över problemen med den mycket låga inrapporteringen till de fyra psykiatriregistren, RIKSÄT, PsykosR, Bipolär och BUSA (ADHD-barn). Endast fem procent av klinikerna skickar in data. Men låg rapporteringsgrad är ett generellt problem för alla nationella kvalitetsregister: uppgifter skickas inte in, skickas in sent eller innehåller felkällor.

Socialstyrelsens expertbedömning av psykiatriens register, som blev klar den 1 november, föreslår flera incita-

ment som ska locka landstingen att ta mer ansvar för kvalitetsregistren. Förslag som är allmängiltiga för alla register, anser forskaren Mats Brommels vid Medical Management Center, KI, som lett arbetet.

– För att få ett aktivt intresse inom det egna landstinget och stabilitet i registerverksamheten som inte bör vila på enskilda aktivister bör man förankra varje kvalitetsregister i ett ”vårdlandsting”. Vi föreslår att varje landsting tar ansvar för ett eller flera register, säger Brommels.

Ett av huvudproblemen med kvalitetsregistren är att ansvaret är uppdelat på flera instanser, vilket får alla och ingen att känna ansvar. I första hand ligger ansvaret för registren hos huvudmännen och SKL, men de styrs också av Socialstyrelsen och staten

genom finansieringen (se LT nr 41/07).

För att få landstingen att bli mer motiverade att arbeta med registren föreslår utredningen att de måste anpassas så att lokala jämförelser kan göras. Ännu ett förslag är att lägga in tvingande krav på rapportering till registren i landstingens ersättningsystem.

– Om man som klinik inte rapporterar in får man mindre betalt av beställaren. Så är det till exempel i Stockholms läns landsting där man fått bra registrering från de psykiatriska registren, säger Brommels.

Utredningen uppmanar också kvalitetsregistren att se över innehåll och minska ner antalet variabler. Flera av de psykiatriska registren innehåller till exempel över 80 variabler, vilket verkar avskräckande. Bara de variabler som uppfyller det primära

syftet med registret bör finnas med, föreslår utredningen.

Det vill säga »att följa upp och öka vårdens kvalitet genom ständiga lokala förbättringar bedömda genom öppna jämförelser«, skriver man i rapporten.

Mer pengar behövs också för arbetet med kvalitetsregister. Utredningen har räknat ut att två miljoner kronor per psykiatriregister behövs för att administrera och utveckla arbetet, vilket skulle innebära 12–20 miljoner kronor bara för de sex-tio psykiatriregister som finns på önskelistan. Omräknat till samtliga 60 kvalitetsregister (så många fick stöd 2006) skulle det behövas 120 miljoner kronor. I dag finns knappt hälften: 50 miljoner kronor från statliga Dagmar-medel, landstingen och Socialstyrelsen.

Agneta Borgström