

LANDSTINGSREVISIONEN

Vård av äldre

Rapport nr 12/2016



Januari 2017
Jonas Hansson, revisionskontoret
Diarienummer: REV 12:2-2016

Innehåll

1	SAMMANFATTANDE ANALYS	3
2	BAKGRUND	4
2.1	REVISIONSFRÅGOR	4
2.2	REVISIONSKRITERIER.....	4
2.3	METOD	5
3	GÄLLANDE REGLER	5
3.1	HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLAGEN.....	5
3.2	DISKRIMINERINGSLAGEN (2008:567)	5
3.3	HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDENS VERKSAMHETSPLAN	6
3.4	JÄMSTÄLLDHET OCH JÄMLIKHET – STRATEGISK HANDLINGSPLAN	6
4	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	6
4.1	PATIENTER I VÄNTAN PÅ BESÖK TILL ORTOPEDISK KLINIK.....	6
4.2	PATIENTER I VÄNTAN PÅ ÅTGÄRD VID ORTOPEDISK KLINIK	7
4.3	PATIENTER I VÄNTAN PÅ OPERATION AV HÖFT- ELLER KNÄPROTES	8
5	SVAR PÅ REVISIONSFRÅGOR	9
6	REKOMMENDATIONER	10

1 Sammanfattande analys

På uppdrag av landstingets revisorer har vi granskat om det i landstinget finns risk för åldersdiskriminering av patienter. Granskningen har varit inriktad mot väntetider för besök och behandling på ortopedisk klinik vid Norrlands universitetssjukhus.

Granskningen visar på små skillnader i väntetider mellan olika åldersgrupper när det gäller besök och behandling vid ortopedisk klinik. Utifrån vår granskning är det svårt att dra någon slutsats om förekomst av åldersdiskriminering.

En iakttagelse vi gjort i granskningen är att ortopedisk klinik själv inte gjort några analyser av om det förekommer risk för åldersdiskriminering. Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att säkerställa att sådana analyser görs av verksamheterna inom nämndens ansvarsområde.

2 Bakgrund

Befolkningen blir allt äldre och detta ställer krav på att vården ska kunna hantera förändringarna i demografin.

Tidigare studier genomförda av Socialstyrelsen har bland annat visat på skillnader i läkemedelsbehandling mellan äldre och yngre patienter utan medicinska förklaringar. Cancerfonden har i studier visat att äldre cancerpatienter erbjudits mindre effektiv behandling än yngre.

Tidigare har åldersdiskriminering inom hälso- och sjukvård varit undantagen i diskrimineringslagen (2008:567). Diskrimineringslagen skärptes dock från år 2013. Särbehandling på grund av ålder är nu endast tillåten om särbehandlingen har ett tydligt syfte och de medel som används är nödvändiga för att uppnå syftet.

Revisorerna har i sin riskanalys identifierat att det inom vården finns risk för åldersdiskriminering. I 2016 års revisionsplan har därför revisorerna beslutat att genomföra en granskning av vård av äldre.

Vid ortopedisk verksamhet behandlas ett stort antal patienter inom olika ålderskategorier. Vi har därför valt att avgränsa granskningen till ortopedisk klinik i Umeå.

2.1 Revisionsfrågor

Den övergripande revisionsfrågan som granskningen ska besvara är om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att patienter i väntan på vård inte utsätts för åldersdiskriminering. För att besvara den övergripande revisionsfrågan använder vi oss av underliggande revisionsfrågor:

Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att:

- Patienter i väntan på besök till ortopedisk klinik har samma kötid oavsett ålder?
- Patienter i väntan på åtgärd vid ortopedisk klinik har samma kötid oavsett ålder?
- Patienter i väntan på operation av höft- eller knäprotes har samma kötid oavsett ålder?

2.2 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Vi har utgått från nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen 6 kap. 7§
- Hälso- och sjukvårdslagen 2§
- Diskrimineringslagen 2 kap. 13§
- Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2005:12 om ledningssystem 4 kap. 1§

2.3 Metod

Granskningen har bestått av dokumentstudier och intervjuer med verksamhetschef och avdelningschefer vid ortopedisk klinik i Umeå. Vi har med hjälp av personal från ortopedisk klinik tagit fram statistik på väntetider till besök och operation.

3 Gällande regler

3.1 Hälsa- och sjukvårdslagen

I hälsa- och sjukvårdslagens 2 § framgår att målet för hälsa- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen.

Av hälsa- och sjukvårdslagen § 3g (vårdgarantin) framgår att en patient inom en viss tid ska få besöka den specialiserade vården (besöksgarantin) samt inom en viss tid få planerad vård (behandlingsgaranti). Av regeringens föreskrifter framgår att denna period är 90 dagar för såväl besöksgarantin som behandlingsgarantin. Om landstinget inte uppfyller besöksgarantin eller behandlingsgarantin ska landstinget se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan kostnad för patienten.

3.2 Diskrimineringslagen (2008:567)

Syftet med lagen är att motverka diskriminering oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Av lagen framgår att diskriminering kan var direkt eller indirekt. Direkt diskriminering är när någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan på grund av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Indirekt diskriminering är när någon missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringsätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer med visst kön, viss könsöverskridande identitet eller uttryck, viss etnisk tillhörighet, viss religion eller annan trosuppfattning, viss funktionsnedsättning, viss sexuell läggning eller viss ålder.

I trettonde kapitlet behandlas regler specifika för hälsa- och sjukvården. Där framgår det att förbudet mot diskriminering inte hindrar särbehandling på grund av ålder om särbehandlingen har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet. Ett exempel på en sådan tillåten särbehandling är när landstinget subventionerar influensavaccination för personer över 65 år.

Diskrimineringsombudsmannen utövar tillsyn över att diskrimineringslagen följs. Ett beslut om vitesföreläggande av diskrimineringsombudsmannen kan överklagas till Nämnden mot diskriminering.

Den som bryter mot diskrimineringslagen ska betala diskrimineringsersättning för den kränkning som överträdelsen innebär. Ersättningen ska betalas till den som kränkts av överträdelsen.

3.3 Hälsa- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

Nämnden har i sin verksamhetsplan som målvärde för år 2016 att alla patienter ska få besöka den specialiserade vården inom 90 dagar. För år 2015 uppfylldes målet till 75%. Verksamhetsplanen innehåller inte några mål inriktade mot risker för åldersdiskriminering.

3.4 Jämställdhet och jämlikhet – Strategisk handlingsplan

I landstingets ledningssystem finns ett dokument som är fastställt av landstingsstyrelsen år 2013. I dokumentet citeras diskrimineringsgrunderna i diskrimineringslagen men i övrigt innehåller inte handlingsplanen några analyser eller uppdrag i syfte att minska risker för åldersdiskriminering. Handlingsplanen är inriktad på jämställdhet mellan könen.

4 Resultat av granskningen

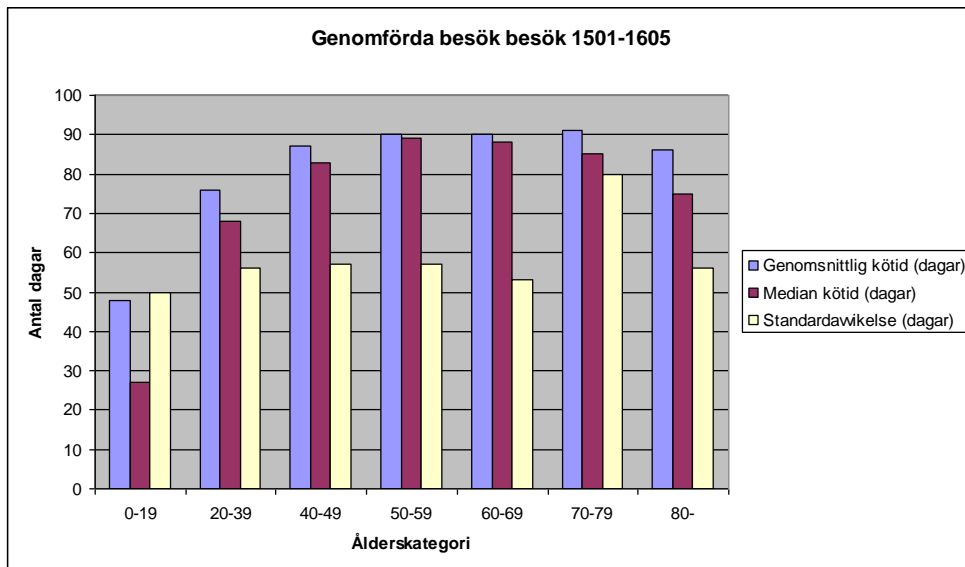
Vi har valt att avgränsa granskningen till basenheten ortopedisk klinik.

4.1 Patienter i väntan på besök till ortopedisk klinik

Verksamhetschefen för ortopedisk klinik har uppgett att mottagningsplanerna vid basenheten strikt går efter vårdkön vid bokning av besök.

Däremot skiljer sig kötiderna mellan patienter beroende på vilken prioritering som läkaren gjort vid remitteringen till ortopedien. Läkaren gör bedömningen om patienten behöver få tid till besök inom 1 vecka (prio 1), 1 månad (prio 2) eller 3 månader (prio 3). Vi har tagit del av statistik över samtliga genomförda besök vid ortopedisk klinik för perioden januari 2015 till maj 2016. Vi har sedan delat in patienterna i olika ålderskategorier och sammanställt statistik över väntetiderna för den aktuella tidsperioden.

Ålderskategori	0-19	20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-
Antal besök	1076	1034	659	847	1019	871	303
Genomsnittlig kötid (dagar)	48	76	87	90	90	91	86
Median kötid (dagar)	27	68	83	89	88	85	75
Standardavvikelse kötid (dagar)	50	56	57	57	53	80	56



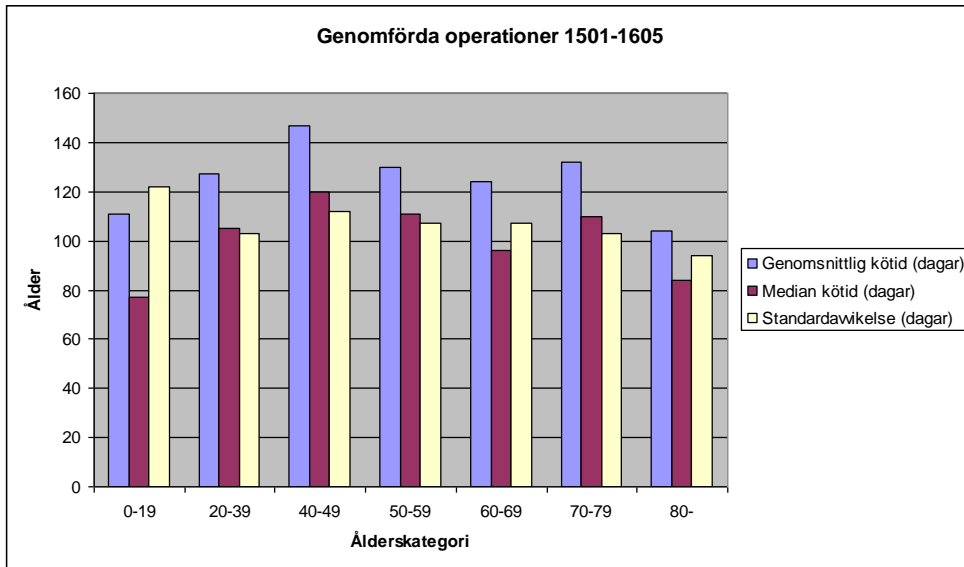
Vår kommentar

Sammanställningen visar att det är små skillnader i väntetider mellan de olika åldersgrupperna. Väntetiderna till besök har varit kortast för åldersgruppen 0-19 år under den granskade tidsperioden.

4.2 Patienter i väntan på åtgärd vid ortopedisk klinik

Vi har tagit del av statistik över samtliga genomförda behandlingar vid ortopedisk klinik för perioden januari 2015 till maj 2016. Vi har sammanställt statistiken utifrån olika ålderskategorier.

Ålderskategori	0-19	20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-
Antal operationer	231	368	182	232	279	222	73
Genomsnittlig kötid (dagar)	111	127	147	130	124	132	104
Median kötid (dagar)	77	105	120	111	96	110	84
Standardavvikelse kötid (dagar)	122	103	112	107	107	103	94



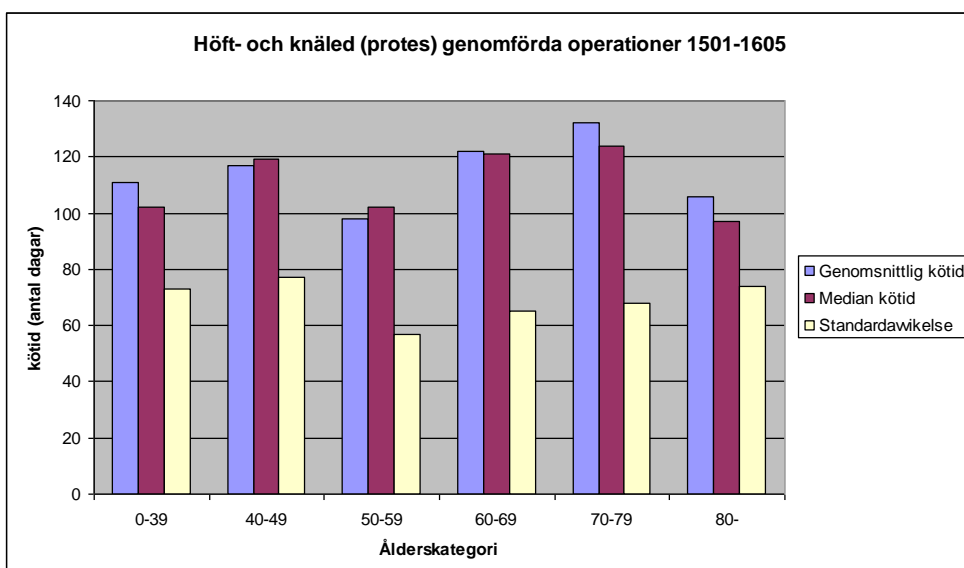
Vår kommentar

Sammanställningen visar att det är små skillnader i väntetider mellan de olika ålderskategorierna.

4.3 Patienter i väntan på operation av höft- eller knäprotes

Vi har tagit del av samtliga genomförda operationer under perioden januari 2015 till och med maj 2016 och delat in dessa i sex olika ålderskategorier för att se om det finns skillnader i kötid mellan de olika kategorierna.

Ålderskategori	0-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-
Antal operationer	8	22	51	81	79	21
Genomsnittlig kötid (dag)	111	117	98	122	132	106
Median kötid (dag)	102	119	102	121	124	97
Standardavvikelse kötid (dag)	73	77	57	65	68	74



Vår kommentar

Av intervjuer med verksamhetschef och mottagningsplanerare framgår att de vid planeringen av besök och operationer går strikt efter den kötid som patienten har. De menar att om det finns skillnader mellan de olika ålderskategorierna måste man undersöka om det finns några underliggande faktorer. En faktor som de uppgett är att yngre personer i högre utsträckning utnyttjar vårdgarantin och i större utsträckning är beredda att resa till ett annat landsting för att genomgå operation. De vi intervjuat beskriver att ålder är en ick-eftärd och att de alltid arbetar utifrån vårdköen. Det finns dock flera faktorer som påverkar kötiden. De opererande läkarna har olika specialiteter och vid planeringen av operationer försöker de i största mån matcha så att den läkare som passar bäst för att utföra det specifika ingreppet också utför operationen. Det regionuppdrag som ortopedisk klinik har gör också att patienter som remitterats från ett annat landsting kan få en längre väntetid då det är den sammanlagda väntetiden som registreras i statistiken.

Vi kan konstatera att basenheten inte har några fastställda rutiner för att motverka risker för åldersdiskriminering. Basenheten har inte genomfört några analyser av om det förekommer åldersdiskriminering. De vi intervjuat menar dock att riskerna för åldersdiskriminering är små då de strikt arbetar utifrån vårdköen vid planering av besök och operationer.

5 Svar på revisionsfrågor

Den övergripande revisionsfrågan som granskningen avsett att besvara var om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att patienter i väntan på vård inte utsätts för åldersdiskriminering. För att besvara den övergripande revisionsfrågan har vi använt oss av följande underliggande revisionsfrågor:

Revisionsfråga	Svar
Har patienter i väntan på besök till ortopedisk klinik samma kötid oavsett ålder?	Granskningen visar att det är små skillnader mellan de olika åldersgrupperna. Vid vår kontroll har åldersgruppen 0-19 år haft kortast väntetid till besök.
Har patienter i väntan på åtgärd vid ortopedisk klinik samma kötid oavsett ålder?	Vår kontroll visar på små skillnader mellan de olika åldersgrupperna.
Har patienter i väntan på operation av höft- eller knäprotes samma kötid oavsett ålder?	Kontrollen visar på små skillnader mellan de olika åldersgrupperna.

Granskningen visar på små skillnader i väntetider mellan olika åldersgrupper när det gäller besök och behandling vid ortopedisk klinik. Utifrån vår granskning är det därför svårt att dra någon slutsats om förekomst av åldersdiskriminering. Vi har i granskningen noterat att ortopedisk klinik inte gjort några egna analyser av om det förekommer åldersdiskriminering.

6 Rekommendationer

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att säkerställa att verksamheterna inom nämndens ansvarsområde analyserar om det finns risk för åldersdiskriminering.

Umeå den 18 januari 2017

Jonas Hansson
Revisor