

Handläggare:
Anders Olsson

Uppföljning av Vårdval Stockholm

Ärendet

Redovisning av HSN förvaltningens uppföljning av Vårdval Stockholm för perioden 1 januari till 30 april, 2008. Uppföljningen omfattar husläkarverksamheten med basal hemsjukvård samt barn- och mödravårdscentraler. Redovisningen innehåller därutöver en konsultrapport om patientmixens betydelse för effektiviteten hos husläkarmottagningar i områden med hög respektive låg vårdtyngd.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningens uppföljning har skett utifrån de rapporteringar som vårdgivarna lämnat in fram till och med den sista april. Kvaliteten i rapporteringen kan påverka utfallet i viss grad, inte minst när det gäller jämförelser med föregående år. Fyra månader är också en kort tid vilket tillsammans med eventuella brister i inrapporteringskvaliteten gör att det inte går att dra för långa slutsatser av redovisningarna.

Landstingsfullmäktiges beslut

Landstingsfullmäktige beslutade 12 juni år 2007 att införa Vårdval Stockholm från den 1 januari år 2008, för husläkarverksamhet, barnavårdscentraler, mödravårdscentraler, fotsjukvård och logopedisk verksamhet. Den 1 maj infördes vårdvalet för läkarinsatser i särskilda boenden.

Målsättningarna med vårdvalet är att öka patienternas tillgänglighet till vården och att få en större mångfald av vårdgivare. Det ska bli lättare för patienterna att välja en vård som passar dem. Ersättningen följer patienten så att vårdgivarna endast får betalt för de patienter de tar emot. Vårdens kvalitet ska utvecklas i hela länet och alla vårdgivare får samma förutsättningar. Det blir en fri etablering för vårdgivare som uppfyller auktorisationsvillkoren.

Bilagor

- 1 HSN förvaltningens rapport "Vårdval Stockholm 2008 – Första kartläggningen"
- 2 Konsultrapport från Ernst & Young "Patientmixens betydelse för effektiviteten hos husläkarmottagningarna"

Den 26 juni år 2007 fastställde landstingsstyrelsen, på landstingsfullmäktiges uppdrag, regelböcker för auktorisation av mottagningar som önskar arbeta inom Vårdval Stockholm.

Vårdval Stockholm omfattar vård inom hela länet med undantag av Norrtälje kommun, som ingår i TioHundra nämndens ansvar.

Vårdutbudet

Det har skett en utbyggnad av vården och flera nya mottagningar har öppnat. Alla nya mottagningar drivs av privata vårdgivare.

Från årsskiftet fram till och med den 30 april hade 18 nya husläkarmottagningar öppnat. Av de mottagningar som fanns före årsskiftet var det en mottagning på Norrmalm som valde att inte fortsätta som husläkarmottagning utan istället övergå till att verka enligt den statliga taxan. Två mottagningar i Tensta – Spånga har gått samman till en mottagning, men bedriver vård i båda lokalerna. Sammanlagt var det således 16 fler husläkarmottagningar den 30 april jämfört med före vårdvalets införande. Av de nya husläkarmottagningarna fanns fem i Stockholms innerstad, två vardera i Bromma, Rinkeby – Kista, Solna och Södertälje samt en vardera i Ekerö, Järfälla, Nacka, Nynäshamn och Upplands Väsby. Totalt fanns det 177 husläkarmottagningar den 30 april.

Sista april fanns det 111 barnvårdscentraler, två fler än före vårdvalet. Sex nya mottagningar har tillkommit, två i Stockholms innerstad och en vardera i Farsta, Nacka, Rinkeby – Kista samt i Södertälje. Två mottagningar i Rinkeby – Kista har gått samman till en och fyra mottagningar i Solna har samlats i Familjens hus.

Sju nya mödravårdscentraler har tillkommit, fem av dessa i Stockholms innerstad och två i Rinkeby - Kista. Två mottagningar Botkyrka har gått samman till en mottagning. En mottagning har stängt i Sundbyberg och en i Södertälje. Verksamheten vid mottagningen i Husby har flyttat till Kista Sammanlagt finns det nu 62 mödravårdscentraler, fem fler än före vårdvalet.

Två av de nya husläkarmottagningarna stängde den 1 maj (en vardera i Bromma och Solna). Fram till den sista juni har det öppnats ytterligare tre husläkarmottagningar, två lokaliserade i Stockholms innerstad och en i Skarpnäck. Efter den 30 april fram till och med den 30 juni har det öppnat två nya BVC, en i Skarpnäck och ytterligare en i Rinkeby - Kista.

Antal listade invånare

Antalet listade på husläkarmottagningarna har från den sista april år 2007 till samma dag år 2008 ökat från 87 procent till 91 procent. Detta innebär en ökning med cirka 110 000 personer, men fortfarande är cirka 200 000 invånare i länet olistade.

Det är fortfarande en stor skillnad i andelen listade mellan länsdelarna. I norra länet är ca 82 procent listade, i Stockholm - Ekerö 94 procent och i södra länet 97 procent.

Antalet listade på BVC har ökat under senaste året ökat med ca 5 procent, vilket motsvarar omkring 7 300 barn. Ökningen förklaras dels av att ersättningssystemet förändrats då vårdgivarna nu bara får betalt för listade barn, dels av befolkningsökningen.

Utveckling av antal besök

Under de första fyra månaderna tog husläkarmottagningarna i länet emot ca 1 330 000 besök, vilket var 85 000 eller drygt 6 procent fler än samma period förra året. Cirka 1,5 procent av volymökningen kan förklaras av en befolkningsökning och en del av att husläkarmottagningarnas uppdrag nu även omfattar jourverksamhet. Den ökade tillgängligheten som uppnåtts med fler mottagningar och en ökad besöksersättning är ytterligare en förklaring. De flesta besöken - ca 996 000 – var läkarbesök, 298 000 hos sjuksköterskor och 36 000 hos undersköterskor. Antalet läkarbesök har ökat med 12 procent, antalet sjuksköterskebesök visar en liten minskning med två procent medan undersköterskebesöken minskat med 31 procent.

Ökningen av antalet läkarbesök varierar stort inom länet. Vallentuna har en ökning med endast 2 procent medan Nynäshamn ökat med 81 procent. Vallentuna har sedan tidigare flest husläkarbesök per invånare, i Nynäshamn har en ny husläkarmottagning öppnat, vilken dragit till sig många nya patienter. Nynäshamn hade år 2007 näst lägst antal besök per invånare. Trots den stora ökningen har de år 2008 fortfarande färre besök än genomsnittet av länets kommuner/stadsdelar.

När det gäller sköterskebesöken är ändringen så liten att man inte bör dra några slutsatser. Antalet undersköterskebesök är så få att man inte heller där bör dra för långa slutsatser. Fem kommuner (Danderyd, Täby, Upplands – Väsby, Vaxholm och Salem) visar en minskning av antalet undersköterskebesök som tillsammans är lika stor som minskningen inom hela länet, inom övriga delar finns både ökning och minskning av antalet besök hos undersköterskorna.

Antalet invidiver som gjort ett eller fler läkarbesök har ökat med 9 procent, det vill säga i samma storleksordning som antalet läkarbesök. Detta innebär att varje patient gör lika många besök i år som förra året. Detta bekräftar inte de farhågor som lyfts fram att den höjda ersättningen per läkarbesök skulle kunna leda till att ett tidigare besök delas upp i flera besök eller att patienter kallas till "onödiga" återbesök.

Antalet besök på MVC har ökat, men besöksredovisningen för år 2007 hade brister varför det inte bör dras några slutsatser av detta. Vårdprogrammet för MVC är utökat med ett besök i år vilket är en förklaring. Det är också något fler gravida kvinnor i år. Mödrahälsovården arbetar utifrån vårdprogram som anger när besök bör ske. Vårdvalet innehåller därför ingen stimulans för verksamheten att öka antalet besök.

Läkemedelsanvändning

Uppföljningen visar inte på någon uppenbar påverkan på förskrivningen av läkemedel av primärvården. Läkemedel som mest används mot ofta tillfälliga och milda sjukdomstillstånd visade ingen tendens att öka, trots fler besök, medan läkemedel som i huvudsak förskrivs för långtidsanvändning eller mot svåra sjukdomar har ökat. Det är dock tveksamt om det senare har samband med vårdvalet då samma ökning även ses för andra förskrivargruppen. Förskrivningen av läkemedel kommer att följas mer under nästa halvår.

Mottagningar med många vårdtunga patienter

I samband med vårdvalet infördes även ett nytt ersättningssystem för husläkarverksamheten, som ger alla mottagningar samma ersättningsnivåer. Förändringen innebar för vissa mottagningar stora öknings och för andra minskningar. Till stor del är det mottagningar i områden där invånarna har en låg vårdtyngd som fått ökade, medan de mottagningar som fick lägre intäkter har många patienter med stor vårdtyngd.

Förvaltningen har i sin uppföljning sett på hur patienternas tillgång till vården påverkats på mottagningar lokaliserade till områden med många vårdtunga patienter. Antalet listade på dessa mottagningar har ökat i samma omfattning som i länet i övrigt, 6 procent i de vårdtunga områdena och 7 procent i genomsnitt i hela länet. Antalet besök på dessa mottagningar har ökat något mer än på övriga mottagningar, 15 procent mot 12 procent. Dessa skillnader är dock så små att det inte ska dras några slutsatser av dem. Däremot har antalet personer som gjort läkarbesök på mottagningar i vårdtunga områden ökat med 15 procent jämfört med 9 procent i hela länet. Fler individer har i dessa områden uppenbart kunnat komma i kontakt med en läkare.

Förvaltningens egen uppföljning har enbart varit inriktat på ett patientperspektiv. För att även få ett utförarperspektiv har förvaltningen givet ett konsultföretag – Ernst & Young – i uppdrag att studera hur patientmixen påverkar husläkarmottagningarnas möjligheter att driva verksamheten effektivt. Ernst & Young har studerat fem mottagningar i områden med hög vårdtyngd och fem mottagningar i områden med låg patienttyngd. Slutsatserna och iakttagelserna bygger på vad som framkommit vid dessa sammanlagt tio mottagningar.

Ernst & Young konstaterar i sin rapport att patientmixen har betydelse och utgör den särskiljande faktorn avseende olikheter i förutsättningar att bedriva effektiv verksamhet för husläkarmottagningar med många patienter med hög respektive låg vårdtyngd. De konstaterar vidare att samtliga mottagningar har stora möjligheter att förbättra och optimera den egna organisationen, styrningen och arbetssättet. Flera av de verksamhetschefer de intervjuat framför att den höga arbetsbelastningen innebär mindre tid för utveckling av läkarnas kompetens, vilket på sikt kan innebära en risk för att den medicinska kvaliteten på dessa mottagningar kan sjunka.

Läkarna på husläkarmottagningar med många vårdtunga patienter har i genomsnitt drygt 20 procent fler listade än vad de har i områden med låg vårdtyngd. Det genomsnittliga antalet besök på mottagningarna med många vårdtunga patienter är också högre per patient än på de andra mottagningarna. Det innebär att läkarna på dessa mottagningar tar emot mer än 50 procent fler besök än på de andra mottagningarna. Detta leder naturligtvis till en högre arbetsbelastning på dessa mottagningar, mer övertid och tyngre arbete.

Mottagningar med många vårdtunga patienter har genomgående yngre patienter. Det innebär att dessa mottagningar inte på samma sätt som andra får del av den högre kapiteringsersättning som utbetalas för listade patienter över 65 år, trots att även deras patienter har många åldersrelaterade sjukdomar. Många av de patienterna på mottagningar med hög vårdtyngd behöver också tolk vid sina besök. Detta ökar ytterligare tyngden i arbetet på dessa mottagningar.

Ernst & Young föreslår i sin rapport att det bör övervägas om den åldersviktning som görs i av kapiteringsersättningarna kan göras om så att ersättningarna bättre speglar förutsättningarna för husläkarmottagningar med olika vårdtyngd.

Ekonomisk bedömning av uppföljningens resultat

I de kalkyler som låg till grund för införande av Vårdval Stockholm räknade förvaltningen med att listningsgraden i länet skulle nå upp till 93 procent som genomsnitt under året. Förvaltningen bedömer idag att den nivån inte kommer att uppnås. Vidare gjordes ett antagande att antalet läkarbesök skulle öka med 18 procent mellan år 2006 och år 2008. Bokslutet för år 2007 visade att antalet läkarbesök på husläkarmottagningarna under år 2007 ökad med ca 6 procent. Ökningen under årets fyra första månader på 12 procent skulle i så fall indikera ett utfall på ca 18 procent under de två åren. Förvaltningen vill dock fästa uppmärksamhet på att ansvaret för några närakuter som tidigare haft självständiga avtal under 2008 övergått till husläkarna. Dessa besök var tidigare inte inräknade i besöken på husläkarmottagningarna, men kommer att bli det när husläkarmottagningarna tar över ansvaret. Det är därför möjligt att antalet besök kan komma att öka mer än de 18 procent som redovisats här. Om så sker finns det en risk att kostnaderna kommer att överstiga tidigare beräkningar.

Fortsatt uppföljning av Vårdval Stockholm och utveckling av regelböckerna

Förvaltningen kommer att genomföra flera uppföljningar av vårdval Stockholm. En ny rapport planeras till november/december i år.

Karolinska Institutet genomför ett forskningsarbete och utvärderar vårdval Stockholm. Denna kommer att bli klar under nästa år.

Förvaltningen kommer under september att överlämna ett beslutsunderlag till nämnden inför det att regelböckerna för år 2009 ska fastställas. Erfarenheterna från den uppföljning som redovisats här kan komma att påverka detta underlag.

Catarina Andersson Forsman

Catharina Barkman