

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

ANMÄLAN
2008-12-03

HSN 0806-0810

Handläggare:
Anders Olsson

Uppföljning av Vårdval Stockholm

Ärendet

I juni redovisade HSN förvaltningen en första Vårdvalsrapport, vilken omfattade tiden januari till och med april 2008. Nu redovisas en andra Vårdvalsrapport som omfattar tiden januari till och med oktober. Denna rapport som innehåller uppföljning av alla sex vårdvalsområden inom primärvården anmäls i detta ärende.

I samband med att beslut fattades att införa Vårdval Stockholm beslutades även att en utvärdering skulle ske. Uppdrag att utföra utvärderingen har givits till Centrum för Folkhälsa, som vid årsskiftet blir en del av Karolinska Institutet, som utför utvärdering som en del av ett forskningsprojekt. Huvudutredare är Clas Rhenberg, docent vid MMC, Medical Management Centre vid Karolinska Institutet. En första lägesrapport från den utvärderingen anmäls i detta ärende.

Då Norrtälje kommun ingår i TioHundranämnden som inte infört Vårdval är rapporterna exklusive Norrtälje.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälningarna till handlingarna.

Förvaltningens synpunkter

Vårdvalsrapporten

Sammanfattning

Målsättningarna med vårdvalet är enligt landstingets beslut 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. Vårdvalsrapport 2, januari till oktober 2008
2. Lägesrapport – Vårdval Stockholm, Centrum för Folkhälsa

Vid framtagandet av denna andra Vårdvalsrapport finns ett bättre underlag för jämförelser än för den första rapporten. I vissa fall saknas dock möjlighet att göra jämförelser med år 2007, då rapporteringen har förbättrats i många avseende till år 2008, men ytterligare förbättringar behövs.

Jämfört med för ett år sedan finns det nu fler mottagningar/vårdgivare i länet inom alla vårdvalsområden. Antalet besök i primärvården har ökat (i alla fall har fler besök registrerats) och fler personer har fått träffa husläkare.

De tio vanligaste diagnoser som husläkarna behandlar är nästan samma som för ett år sedan. Endast en förändring har skett där förmaksflimmer har stigit till sjunde plats, från elfte förra året. Läkemedelskostnaderna har ökat totalt sett, men då antalet besök ökat mer är kostnaden för läkemedel per husläkarbesök lägre jämfört med för ett år sedan. Det finns många förklaringsfaktorer till detta varför förändringarna inte med säkerhet kan knytas till vårdvalet i sig.

Tidigare vårdgarantiärenden för dyslexiutredningar hanteras nu inom vårdvalet, varför inga extra beställningar behöver göras.

Patientenkätundersökning har hittills genomförts vid husläkarmottagningarna och MVC. Patienterna anger där att de till stor del är nöjda med sin vård/ behandling som helhet. Antalet anmälningar till Patientnämnden minskade första halvåret.

Så här långt synes de politiska målen för vårdvalsreformen således vara på väg att uppfyllas.

Husläkarverksamheterna

Jämfört med för ett år sedan finns det nu 20 fler husläkarmottagningar i länet, där de flesta nya har öppnat inom Stockholm/Ekerö. Andelen listade uppgår till 90 procent av invånarna, en minskning med en procent sedan förra vårdvalsrapporten. Minskningen finns i gruppen 75 år och äldre som minskat med 11 procent. Förklaringen är att vårdvalet för läkarinsatser i särskilda boende startade den 1 maj och att det då infördes listning på vårdgivare som ansvarar för boendet, vilket lett till att färre är listade på en husläkarmottagning.

Ökningen av läkarbesöken ligger kvar på samma nivå som i våras, 12 procent. Däremot är ökningen av antalet patienter som besökt en mottagning nu 4 procent, jämfört med 9 procent i våras. Antalet besök per patient har ökat och är i genomsnitt 2,9 mot 2,7 förra året.

Antalet sjuksköterske- och undersköterskebesök visar till och med oktober en liten ökning på 2 procent. I rapporten i våras visades en minskning i

samma storlek. Förändringarna är små och det bör inte dras andra slutsatser än att verksamhetens volym är i stort sett oförändrad.

56 000 besök har nu registrerats inom det psykosociala området. Under perioden januari – april 2008 registrerades endast 9 000 besök. Det har således skett en väsentlig ökning. En förklaring kan vara svårigheter att komma igång med verksamheten i våras, men att det nu fungerar bättre.

Mödravårdscentraler

Det finns nu 64 mödravårdscentraler i länet, en ökning från förra årets 57. De flesta nya mottagningar finns i Stockholms stad, men en finns i Nacka och en i Södertälje.

Barnavårdscentraler

Antal mottagningar BVC är nu 113 jämför med de 109 mottagningar som fanns i slutet av år 2007. Tio nya mottagningar har startat, medan några gamla mottagningar har slagits ihop till större mottagningar.

56 procent av alla nyfödda har fått ett hembesök från BVC, men variationen mellan kommunerna är stor, från 17 till 77 procent.

Fotsjukvård

110 vårdgivare bedriver fotsjukvård i länet, de flesta små privata mottagningar, ofta bara med en anställd. Deras största målgrupp är diabetespatienter som står för 68 procent av alla besök.

Logopedverksamheterna

Det finns 56 auktoriserade vårdgivare verksamma inom logopedin, men eftersom några är fysiskt samlokaliserade finns det 47 mottagningar. Därtill driver Danderyds Talklinik – som auktoriseras först vid årsskiftet 2008/2009 - nio mottagningar. Logopedmottagningarna är inte jämt fördelade mellan kommunerna och stadsdelarna, inom cirka tio kommuner/stadsdelar saknas logopedmottagning. Invånarna i dessa utnyttjar vården i andra områden.

Läkarinsatserna i särskilda boenden

Det finns avtal med 43 auktoriserade vårdgivare för läkarinsatser i särskilda boenden. Vårdvalet sker via huvudmannen för vårdboendet som prioriterat tre alternativ av vårdgivare som de önskar ska svara för läkarinsatserna. De allra flesta – cirka 93 procent av huvudmännen har kunnat få sitt förstahandsalternativ. En relativt stor andel av huvudmännen - 39 procent - har valt en annan vårdgivare än de hade tidigare.

Första lägesrapport från utvärdering av vårdvalet

I samband med att landstingsstyrelsen den 26 juni 2007 fattade beslut om vårdval Stockholm bestämdes också att vårdvalet ska utvärderas. Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning gav ett uppdrag till Centrum för Folkhälsa, som vid årsskiftet blir en del av Karolinska Institutet, att genomföra denna utvärdering som en del av ett forskningsprojekt. Huvudutredare är Clas Rhenberg, docent vid MMC, Medical Management Centre vid Karolinska Institutet. Utvärderingen ska vara klar i slutet av år 2009/början av år 2010. Nu lämnas en första lägesrapport.

Analysen är baserad på områdesdata, vilket inte fångar upp variationer inom områden, vilket dock kommer att beaktas i kommande analyser av individdata. I kommande analyser kommer även frågor om effekter av Vårdvalet på övriga vårdformer, marknadsstruktur, privat/offentlig vård och ersättningssystem att analyseras.

De presenterade resultaten ska tolkas försiktigt mot bakgrund av den korta period som Vårdval Stockholm varit i bruk. Lägesrapporten ska därför inte främst ses som en utvärdering av Vårdval Stockholm, utan är baserad på det första halvåret med modellen. Fokus i rapporten har varit frågeställningar om kostnader, produktivitet och omfördelningar mellan geografiska områden. Mot bakgrund av att data endast omfattar de första sex månaderna avstår utvärderarna från att dra långtgående slutsatser av materialet, utan beskriver främst de förändringar som observeras.

Inledningsvis konstateras i lägesrapporten att kostnaderna för landstingets husläkarverksamhet har fortsatt att öka. Ökningen mellan 2007 och 2008 på 1,4 procent är dock något mindre än föregående års ökning, 2,6 procent respektive 4,2 procent för åren 2006 och 2007. Siffrorna baseras på utfallet under första halvåret för 2008 och beräkningen ska ses som en prognos för hela 2008, med den osäkerhet som finns med försenad inrapportering av kostnader vid halvårsskiftet.

Utvecklingen visar en ökning av antalet läkarbesök i samtliga stadsdelar och kommuner. Antalet besök hos övriga yrkeskategorier minskar något under denna tidsperiod, en minskning som noteras i flertalet områden. I en analys av fördelningen mellan områden med hög och låg medelinkomst visar lägesrapporten att ökningen varit större i områden med lägre medelinkomst. Förändringen är dock relativt liten och ska tolkas försiktigt mot bakgrund av problem med inrapportering av data. Det är läkarbesöken som ökat mest i områden med lägre medelinkomst.

Den sammanvägda produktiviteten inom primärvården har ökat i högre grad mellan åren 2007 och 2008 i jämförelse med åren 2006-2007. Kostnaden per viktad vårdkontakt minskade med ca 12 procent från 2007 till 2008. Prestationerna, främst läkarbesök, har således ökat i snabbare takt än kostnaderna. Det är osäkert hur detta har uppnåtts och om det påverkar besökens längd eller svarighetsgrad. Inga större skillnader i produktivitet noteras mellan områden med låg och hög medelinkomst. Skillnaderna mellan privata och offentliga vårdgivare var små, med en något högre produktivitet hos offentliga vårdgivare. Inga samband kunde noteras mellan produktivitet och områdestillhörighet.

En jämförelse mellan produktivetsmått och ett index av tre indikatorer för patientnöjdhet visar att det inte förelåg motsättningar mellan produktivitet och patientnöjdhet. Det finns ett svagt positivt samband, om ej signifikant, mellan hög produktivitet och patientnöjdhet.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson

Catharina Barkman