

Handläggare:
Anders Olsson

Yttrande över revisorernas rapport 2008/21 Styrning av vårdval Stockholm - husläkarmottagningarna

Ärendet

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Landstingsrevisorerna har genomfört en granskning av styrning av vårdval Stockholm och då specifikt inom husläkarverksamheten. HSN förvaltningen har under hand lämnat synpunkter på rapporten. I sin slutrapport lämnar revisorerna rekommendationer till HSN att göra djupare analyser inom fem områden.

Sammanfattningsvis konstaterar HSN förvaltningen att de områden revisorerna tar upp i sin rapport i huvudsak är angelägna områden som till största del ingår i de fortsatta uppföljningar och analyser förvaltningen avser genomföra av vårdvalet.

Nedan redovisas kortfattat revisorernas rekommendationer och HSN förvaltningens kommentarer till dem.

1. Eventuella övervältringseffekter av kostnader från husläkarmottagningarna till andra vårdformer

I samband med att landstingsstyrelsen i juni 2007 beslutade om vårdval för husläkarverksamheten beslutades att vårdval Stockholm ska utvärderas. Förvaltningen har givit det uppdraget till Karolinska Institutet, Medical Management Center. En första lägesrapport redovisades för HSN i december 2008.

I det fortsatta utvärderingsarbetet ingår bland mycket annat att analysera om vårdvalet medför övervältringseffekter. Slutrapport av utvärderingen kommer under början av år 2010. Fortsatta analyser kommer att ske enligt revisorernas rekommendationer.

2. Vårdvalets effekter när det gäller möjligheten att ge vård på lika villkor, exempelvis geografiskt men även utifrån sjukdomsbild

I samband med införandet av vårdvalet diskuterades risken för att vissa delar av länet skulle få en sämre tillgång till vård. Inom förvaltningen fanns planer på hur en sådan situation skulle hanteras.

Ingen husläkarmottagning har dock stängt i områden som inte har en hög tillgång på andra mottagningar. I det fall så skulle komma att ske och ett helt område blir utan mottagning har förvaltning en beredskap med flera alternativ om hur befolkningens behov av tillgång till vård ska säkras.

Den andra delen av revisorernas fråga avser risken att vård inte ges på lika villkor utifrån sjukdomsbild. I förvaltningens löpande uppföljning följs förändringar i vilka diagnoser som behandlas inom primärvården. Under 2008 har endast marginella ändringar skett av de 10 vanligaste rapporterade diagnoserna. Några tecken på att vårdvalet skulle påverka möjligheterna att få vård på lika villkor har förvaltningen inte kunnat se. Förvaltningen kommer dock att fortsätta att följa detta på så sätt som revisorerna rekommenderar.

Nämnden har också givit förvaltningen i uppdrag att utveckla ersättningsmodellen för primärvården. En ny ersättningsmodell ska bygga på patienternas diagnos och de åtgärder vårdgivarna vidtar. Det innebär att förutsättningarna för att ge en mer jämlik vård ökar. Den nya ersättningsmodellen ska användas från år 2011.

3. Ökad besökstillgänglighet i relation till respektive besöks vårdinnehåll

Under 2008 ökade antalet läkarbesök på husläkarmottagningarna med ca 310 000 eller 12 procent. 4 % fler invånare har under denna period besökt en husläkare, än under året före. Besökstillgängligheten har alltså ökat markant under året.

Förvaltningen har inte funnit underlag för att vårdvalet skulle innebära att kvaliteten i varje besök skulle ha försämrats genom vårdvalet. De obetydliga förändringarna av de vanligaste diagnoserna är en faktor som inte talar för detta. Minskade klagomål på vården till patientnämnden en annan. En något ökad nöjdhet i svaren på patientenkäterna en tredje. Frågan är naturligtvis mycket viktig och förvaltningen kommer att fortsätta följa den.

Utvecklingen av den nya ersättningsmodellen för primärvården innebär en tydligare koppling till besökets vårdinnehåll som revisorerna efterfrågar. Fortsatta åtgärder sker således enligt revisorernas rekommendationer.

4. Gränzonsproblematik mellan olika utförare när det gäller den medicinska servicen

Flera vårdgivare inom husläkarverksamheten har under året tagit upp att de upplever att akutsjukhusen skickar tillbaka remisser och kräver att husläkarna först ska ha gjort en viss utredning. Detta förfarande från sjukhusens sida är enligt uppgifter från husläkarna inte nytt, men i och med att husläkarna genom vårdvalet fått ett betalningsansvar för all medicinsk service har de nu börjat reagera.

Vårdvalet har lett till att ett gammalt problem kommit fram och åtgärder vidtas nu för att lösa det. Förvaltningen har givit specialsakkunniga i allmänmedicin och ortopedi i uppdrag att tydliggöra vilka utredningar vem ska göra, resultatet av detta kommer att läggas in i databasen VISS. Genom mottagningarnas uppmärksamhet har också sjukhusen ändrat rutiner och förvaltningen upplever att klagomålen minskade under hösten 2008.

Förvaltningen kommer att fortsätta att följa denna fråga.

5. Effekter på samverkan mellan olika vårdgivare

I reglerna för vårdvalet förtydligas vårdgivarnas ansvar för att samverka med andra vårdgivare och vårdgrannar. Ansvaret att samverka är tydligt. Samverkan är svår att följa upp genom att studera registerdata. Uppföljningar av om hur samverkan utvecklas kräver därför andra metoder. Formerna för samverkan utvecklas exempelvis genom utbyggnad av samverkansförbund mellan landstinget och kommuner.

Uppföljning av samverkan behöver prioriteras mot uppföljning av andra händelser i vården.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson

Catarina Barkman