

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2011-05-23

HSN 1105-0388

Handläggare:
Tore Broström

Förslag om vårdval för öppenvård inom neurologi och urologi

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag om att utarbeta regelbok för vårdval inom öppenvård i neurologi och urologi.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-05-23

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till förvaltningen att planera vårdval för öppenvård inom neurologi och urologi och återkomma till nämnden med förslag till regelbok.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade i september 2008 beslut att ge förvaltningen i uppdrag att utreda vårdval inom ett stort antal specialiteter. Inom de områden som gavs högst prioritet, ögonsjukvård, öron- näsa- halsjukvård, hudsjukvård, allergologi och reumatologi, läggs under 2011 förslag till regelböcker.

Inom gruppen specialiteter med lägre prioritet finns bland annat urologi och neurologi.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i anslutning till beslut om slutlig budget för 2011 uttalat att förutsättningarna för att införa vårdval inom urologi ska utredas.

Förvaltningens bedömning är att även öppenvård inom neurologi kan vara ett lämpligt vårdvalsområde. Nedan beskrivs nuläget inom respektive specialitet. Därefter motiveras förslaget att utarbeta regelbok för vårdval.

Nulägesbeskrivning av neurologi i öppenvård

Årskostnad 2010: 155 mkr, varav 121 mkr vid akutsjukhus och 34 mkr hos privata specialistläkare.

Volym 2010: 100. 000 besök, varav 65% vid akutsjukhus och 35% hos privata specialistläkare.

Vårdgivare: Samtliga akutsjukhus och 14 privata specialister, varav 11 ingår i vårdavtal. Några närsjukhus tar emot patienter med neurologiska diagnoser, men saknar läkare med specialistkompetens i neurologi. Av de 14 privata specialisterna är 5 verksamma i Stockholms innerstad, 6 norr om innerstaden och 3 söder om innerstaden. Åtta av de privata specialisterna saknar egen etablering.

Vanliga diagnoser: Multipel skleros, epilepsi, Parkinsons sjukdom, huvudvärk/migrän.

Tillgänglighet: I april hade 359 personer (51%) väntat mer än 30 dagar på besök vid sjukhus. Väntetiden hos privata specialister varierar kraftigt, men hos flertalet vårdgivare är väntetiden för patienter utan förtur mer än 30 dagar.

Nulägesbeskrivning av urologi i öppenvård

Årskostnad 2010: 175 mkr.

Volym 2010: 120 000 besök, varav 70 000 vid akutsjukhus och 50 000 vid närsjukhus och hos privata specialister.

Vårdgivare: Samtliga akutsjukhus samt närsjukhusen Löwenströmska, Nacka, Täby, Handen och Sabbatsberg. Det finns totalt 15 privata specialistläkare, varav endast 2 har egen etablering. Av de privata specialisterna finns 10 inom Stockholms innerstad, 3 söder om innerstaden och 2 norr om innerstaden.

Vanliga diagnoser: Vid akutsjukhusen dominerar besök relaterade till cancersjukdomar. De vanligaste diagnoserna vid närsjukhus och hos privata specialister kan grupperas i inkontinens, andrologi och miktionsstörningar (besvär att kasta vatten).

Tillgänglighet: I april hade 621 personer (46%) väntat mer än 30 dagar på nybesök vid akutsjukhus eller närsjukhus. Väntetiden hos privata specialister varierar, men hos flertalet vårdgivare är väntetiden för patienter utan förtur mer än 30 dagar.

Förvaltningens samlade bedömning

För både urologi och neurologi bedöms att tillgängligheten i öppenvården kan förbättras med vårdval och att behovet av kontinuitet och vårdsamband kan tillgodoses inom ramen för ett vårdval. Genom vårdvalet bevaras eller förstärks mångfalden av vårdgivare.

Uppdraget bedöms kunna beskrivas, avgränsas och ersättas på ett sådant sätt att specialistkompetensen tas tillvara och vård utförs på rätt vårdnivå.

Ekonomiska konsekvenser

Uppdraget bedöms både för neurologi och urologi kunna avgränsas, beskrivas och prissättas så att volymer och kostnader inte ökar okontrollerat och totalkostnadskontrollen äventyras.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Vårdval bedöms kunna utformas på sådant sätt att höga krav på patientsäkerhet tillgodoses.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Vårdval bedöms kunna utformas så att befolkningen erbjuds en jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

I vårdvalet ställs krav på vårdgivarna att följa SLL:s riktlinjer och årligen avrapportera miljöpåverkan av verksamheten.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Leif Karnström
Avdelningschef