

2008-04-02

LS 0804-0333

Landstingsstyrelsen

Förslag till utökade satsningar för att åtgärda värdköerna i sjukvården

Föredragande landstingsråd: Catharina Elmsäter-Svärd

ÄRENDET

Landstingsrådsberedningen lämnar förslag till att utökade resurser anslås Hälso- och sjukvårdsnämnden för 2008 för att åtgärda värdköerna i sjukvården.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att öka landstingsbidraget till hälso- och sjukvårdsnämnden med 175 000 000 kronor enligt landstingsrådsberedningens skrivelse

att finansiering sker inom ramen för Koncernfinansiering.

Tillgängligheten är ett av de största problemen för den svenska vården. Trots att värdkvaliteten är hög rankas Sverige inte i topp bland sjukvårdsnationer.

Den nationella värdgarantin, 0-7-90-90, fastställer att kontakt med primärvården ska ges samma dag, besök till läkare inom 7 dagar, besök till specialist inom 90 dagar och krävs behandling ska detta erbjudas inom ytterligare 90 dagar. Alliansen i Stockholms läns landsting har beslutat att skärpa värdgarantin. I Stockholm gäller 0-5-30-90, att väntetiden till besök hos husläkaren är högst 5 dagar och att väntetiden för besök till den specialiserade vården är högst 30 dagar. Dessutom har värdgarantin utökats till att gälla alla medicinskt motiverade behandlingar, även psykiatri.

Landstingsstyrelsen vill se en sjukvård utan väntetider och köer, vilket är skälet till den skärpta ambitionen inom värdgarantin i Stockholm. Under många års tid har vi kunnat se att det byggts upp värdköer med patienter som väntar på behandling. Dessa värdköer utgör idag en värdskuld som alliansen ärvde från den tidigare vänstermajoriteten.

2008-04-02

LS 0804-0333

För att arbeta bort denna vårdskuld krävs extra resurser för att göra de vårdbeställningar som borde ha gjorts löpande under flera års tid. Med ett extra landstingsbidrag kan kösituationen och tillgängligheten förbättras i ett första steg. Med ytterligare insatser och åtgärder inom vårdens organisation vill landstingsstyrelsen motverka att situationen inte uppstår igen.

Ett enkelt sätt att dölja köerna i sjukvården har varit att undvika att inhämta information om väntetider, vilket den förra vänstermajoriteten visade prov på. I december 2006 rapporterade bara 53% av vårdgivarna sina väntetider. På ett år har antalet vårdgivare som rapporterar ökat till 74% (december 2007). En korrekt rapportering av väntetider är en förutsättning för att på sikt kunna skapa en köfri hälso- och sjukvård. I avtalen med vårdgivarna för 2008 har ekonomiska sanktioner införts för de vårdgivare som inte rapporterar. Rapporteringsgraden ska öka ytterligare under 2008. Allt eftersom att nya vårdgivare rapporterar sina väntetider så blir också köerna mer synliga och åtgärdbara.

För att bli av med vårdskulden måste de patienter identifieras som idag har väntat längre än vårdgarantins krav och påbörja beställning/ upphandling eller införa patientval för att minska eller helst eliminera dessa köer. Inga beställningar bör läggas på landstingsdrivna vårdgivare som har köer eller ekonomiska underskott. Detta är ett första steg mot målet: en vård som finns tillgänglig när patienten behöver den, i tid och utan köer.

Nedan redovisas vänteläget för åtgärder/behandlinger i januari 2008, samt den uppskattade kostnaden.

Specialitet	Väntande > 90 dagar	Kostnad(mkr)
Ortopedi	1 271	58,0
Allmänkirurgi	565	13,5
Ögonsjukvård	310	1,2
Gynekologi	260	8,0
ÖNH	242	5,2
Handkirurgi	238	5,0
Plastikkirurgi	145	5,6
Urologi	35	0,9
Hjärtsjukvård	22	3,5
Totalt	3 088	100,9

Som framgår av tabellen är det inom ortopedin som flest patienter väntar, över 40 procent, och svarar också för en ännu större kostnadsandel, närmare 60 procent av den totala kostnaden.

Ett av syftena med införandet av Vårdval Stockholm är att få bort vårdköerna och förbättra tillgängligheten för patienter. Vårdval kommer också att införas inom andra områden, bland annat inom knäleds- höftleds- och kataraktoperationer.

Inom den öppna vården var antalet patienter, som har väntat längre än Vårdgarantins krav på 30 dagar till mottagningsbesök, knappt 30 000 i januari 2008. Kostnaden för att komma till rätta med dessa köer uppskattas till 30 mkr. Även för den öppna vården svarar ortopedin för flest antal väntande patienter, drygt 8 100 eller cirka 28 procent. Hudsjukdomar (drygt 6 000) och öron-näsa-halssjukdomar (3 600) är andra områden med många patienter som väntar på ett mottagningsbesök.

En effekt av att åtgärda det ackumulerade behovet av besök, är att det kommer att generera ett stort antal patienter som behöver någon form av operation eller behandling, som i sin tur behöver åtgärdas.

Arbetet med en sjukvård utan köer ställer krav på ett proaktivt arbete där brister måste identifieras i ett tidigt skede och insatser måste göras innan köer uppstår. Det är också angeläget att patienterna blir informerade om sina rättigheter och att vårdgivarna redogör för aktuella väntetider så patienterna får möjlighet att påverka sin situation.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i budgeten för 2008 avsatt ca 75 mkr för att löpande genomföra extra beställningar för de patienter som åberopar vårdgarantin och som vänder sig till vårdgarantikansliet för hjälp.

Utöver detta anslås nu ytterligare 175 mkr till Hälso- och sjukvårdsnämnden för att under 2008 åtgärda vårdskulden.

Catharina Elmsäter-Svärd

Per-Inge Buskas

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 2 april 2008.