

Svar på interpellation 2013:6 av Lars Dahlberg (S) om tillgång till rehabilitering inom Stockholms läns landsting

Lars Dahlberg (S) har ställt följande frågor till mig om tillgången till rehabilitering inom Stockholms läns landsting:

1. Finns det i Stockholms län ett tillräckligt stort utbud av rehabilitering, utifrån behovet?
2. Kommer vårdvalet inom primärvårdsrehabilitering stärka utbudet?
3. Hur kommer det sig att det har minskat till mindre än en tiondel jämfört med samma period förra året, finns det en rimlig förklaring?
4. Vad avser man göra för att säkerställa att alla som har behov av rehabilitering får tillgång till den?

Som svar vill jag anföra följande:

Fråga 1.

Bedömning av behov föregår alla upphandlingar och på senare år vårdval inom respektive vårdområde. Jämfört med övriga landsting finns ett stort utbud av olika slags rehabilitering i Stockholms läns landsting. Att bedöma om behovet är tillräckligt är en grannliga uppgift, då man vet att efterfrågan ökar i paritet med utbudet. Då rehabiliteringsinsatser finns inom samtliga områden i sjukvården och ingår i någon mån i nästan alla vårdavtal, finns det skillnader i utbudet inom olika områden. Inom vissa områden när det gäller unimodal rehabilitering, t.ex. form av sjukgymnastik för rörelsesystemet finns ett stort utbud, medan utbudet inom andra områden är mindre, t.ex. neurologisk rehabilitering eller rehabilitering för långvarig smärta. Utbudet inom olika geografiska området är också olika väl täckt. Inom projektet framtidens hälso- och sjukvård är områden som behöver utvecklas identifierade och ska successivt integreras i budgetplaner för de kommande åren.

Fråga 2.

Vårdval för primärvårdsrehabilitering infördes den 1 oktober 2012. Under 2012 godkändes 62 mottagningar för primärvårdsrehabilitering, vilket innebär en ökning med sju mottagningar jämfört med före det att vårdval infördes. Fram till vårdvalets införande fanns det ett sextiototal mottagningar med uppdrag inom primärvårdsrehabilitering, men en stor andel av dem utförde endast delar av basuppdraget.

I basuppdraget för primärvårdsrehabilitering ingår kiropraktik som en tilläggstjänst.

Kiropraktik erbjuds för närvarande av 36 mottagningar. För tilläggsuppdraget "neuroteam"

har 19 mottagningar godkänts. Neuroteamets målgrupper har utökats (utöver den målgrupp som stroteamerna tidigare vände sig till). Dessutom finns det fler team att tillgå än tidigare.

Det har även skett en ökning av antalet kommuner och stadsdelar där befolkningen kan välja på fler än en utförare av mottagningsverksamhet, hemrehabilitering och neuroteam. Utifrån den tillströmning av vårdgivare som ägt rum har utbudet väsentligt breddats och tillgängligheten har ökat. Det är dock för tidigt att göra en fullständig utvärdering med en djupare och kvalitetssäkrad analys.

Fråga 3.

Förklaringen till att antalet rapporterade patienter inom rehabiliteringsgarantin minskade under 2012 är att då ändrades rapporteringsrutinerna till staten genom att *färdigbehandlade* patienter skulle anges istället för *påbörjade* patienter året innan. Därtill skärptes kraven på innehållet i rehabiliteringen. Att skillnaden de första två kvartalen 2012 mot 2011 blev så markant har att göra med storleken på Stockholm läns landsting – det tar avsevärt längre tid att genomföra en förändring hos alla vårdgivare än i ett mindre landsting. Det totala antalet rapporterade patienter 2012 var cirka 43 procent av antalet 2011, vilket motsvarade i stort den bedömda andelen färdigbehandlade patienter.

Fråga 4.

Fler olika åtgärder pågår; framför allt inom de områden där utbudet bedöms behöva öka. Förfrågningsunderlag för vårdval inom smärtrehabilitering inklusive stressrelaterad ohälsa har påbörjats.

Inom projektet framtidens hälso- och sjukvård planeras för att landstinget ska kunna svara upp mot kommande befolkningsökning inom vissa åldersgrupper och med olika rehabiliteringsbehov. Det är ett led i att synkronisera utbudet av rehabilitering med sjukvårdens övriga förändringar och tillse att rehabiliteringsresurser kommer dem tillgodo som behöver. Det krävs även förbättrad information till befolkningen om utbudet i de nyligen införda vårdvalen för primärvårdsrehabilitering och specialiserad sjukgymnastik.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.



Stig Nyman