

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-10-17

HSN 2016-4163

Handläggare:
Åsa Hertzberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-11-22

Svar på skrivelse från Susanne Nordling (MP) om uppfyllnaden av vårdgarantin

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Susanne Nordling (MP) att en sammanställning av uppfyllnaden av vårdgarantin inom vårdvalen görs.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-10-17
Skrivelse från Susanne Nordling (MP)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

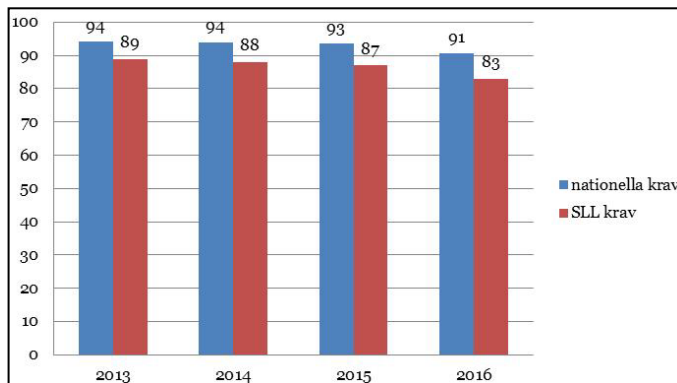
Förvaltningens motivering till förslaget

Miljöpartiet de gröna har inkommit med frågor om uppfyllnaden av vårdgarantin vilka besvaras nedan.

Fråga 1. Hur många patienter drabbas av att vårdgarantin inte uppfylls?

Telefontillgängligheten hos husläkarmottagningarna följs genom att ett antal kontrollsamtal genomförs till mottagningarna. Det är alltså inte möjligt att säga i vilken mån vårdgarantin inte uppfylls. Däremot sammanställs nedan hur stor andel av kontrollsamtalen som är godkända. Telefontillgänglighetsmätningarna av husläkarmottagningarna¹ fram till augusti 2016 redovisas i figuren nedan.

¹ Mätningen genomförs kontinuerligt över hela året. Under varje mätperiod (365 dagar) rings 130 samtal till respektive husläkarmottagning inom SLL.

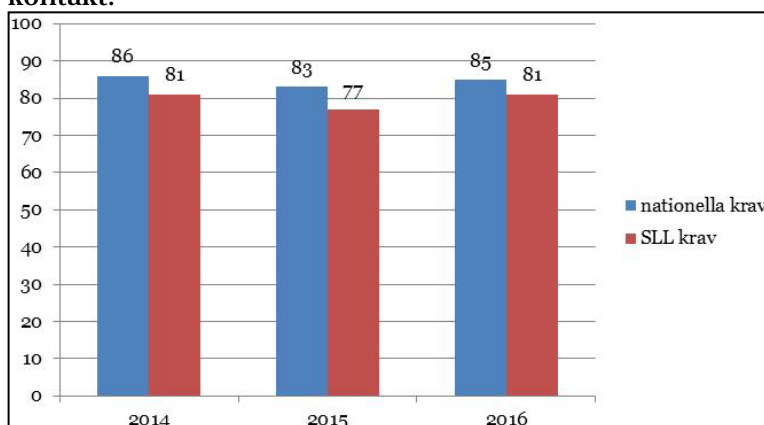


Figur 1. Andel godkända samtal av samtliga kontrollsamtal januari till augusti respektive år enligt den nationella vårdgarantin (blå staplar) och enligt kraven inom Stockholms läns landsting (röda staplar). Källa: TELEFONVAL 2013-2016 januari till augusti respektive år.

Inom fem dagar ska patienten få besöka läkare på en husläkarmottagning. Detta följs genom mätning under två veckor på våren och hösten. Det är alltså inte möjligt att säga hur många patienter som faktiskt inte får besöka läkare på husläkarmottagning inom vårdgarantins gräns.

Mätresultaten antyder att väntetiderna till besök hos husläkarmottagningarna är förhållandevis stabila över tid i "genomsnitt" och att det för en majoritet av mottagningarna fungerar bra. Dessa resultat måste tolkas med försiktighet eftersom mätningen för de allra flesta görs manuellt och endast under två tvåveckorsperioder årligen.

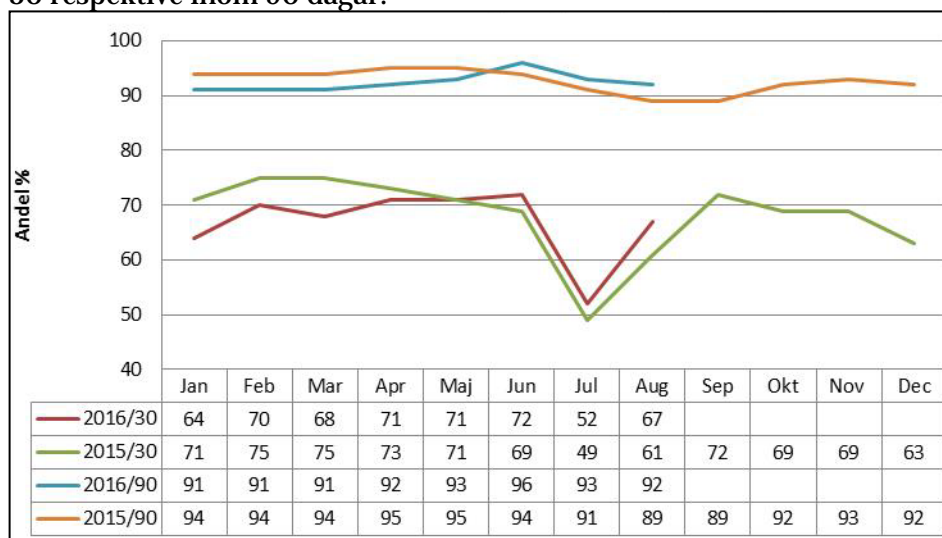
I figuren nedan visas andel besök inom 7 respektive 5 dagar från första kontakt.



Figur 2. Andel besök som rapporterats i väntetidsmätningen som sker inom 7 dagar (den nationella vårdgarantin) och inom 5 dagar (kraven inom Stockholms läns landsting). Källa: SKL vårmätning för åren 2014-2016.

Måluppfyllelsen för Stockholms läns landstings vårdgaranti för mottagningsbesök inom 30 dagar för augusti 2016 var 67 procent vilket är sex procentenheter högre än augusti föregående år. Måluppfyllelsen i enlighet med lagens krav om mottagningsbesök inom 90 dagar för augusti 2016 var 92 procent i augusti 2016 vilket är tre procentenheter högre än augusti föregående år.

I figuren nedan visas andel patienter som får komma till mottagning inom 30 respektive inom 90 dagar.



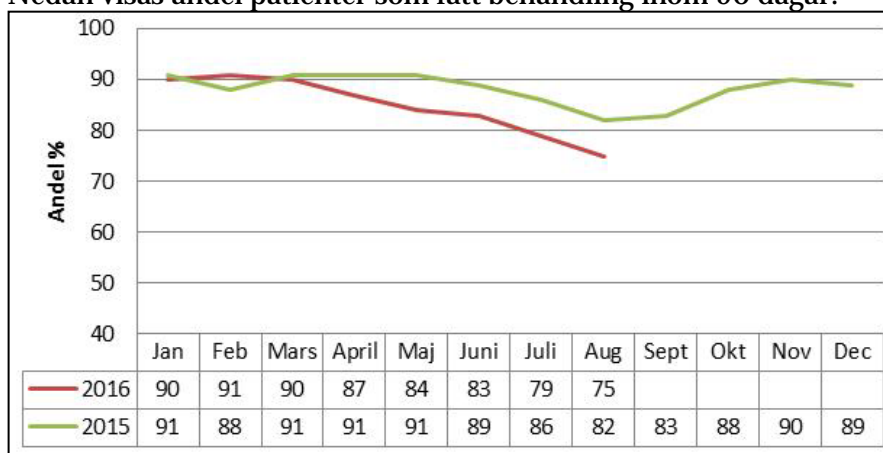
Figur 3. Andel patienter som får komma till mottagning inom 30 respektive 90 dagar. Källa: CVR. I figuren ingår akutsjukhus, vårdvalsvårdgivare och vårdgivare med andra avtalsmodeller inom den specialiserade vården.

Cirka 11 000 patienter hade i september 2016 väntat mer än 30 dagar på mottagningsbesök. Denna siffra inkluderar alla vårdgivare som har mottagningsverksamhet inom Stockholms läns landsting och som rapporterar till Centrala väntetidsregistret (CVR), inklusive vårdvalsvårdgivare.

Måluppfyllelsen på krav om behandling inom 90 dagar för augusti 2016 var 75 procent vilket är en minskning med sju procentenheter jämfört med samma månad föregående år.

Drygt 3000 patienter hade i september 2016 väntat mer än 90 dagar på behandling. Denna siffra inkluderar alla vårdgivare som rapporterar behandling till CVR inom Stockholms läns landsting, inklusive vårdvalsvårdgivare.

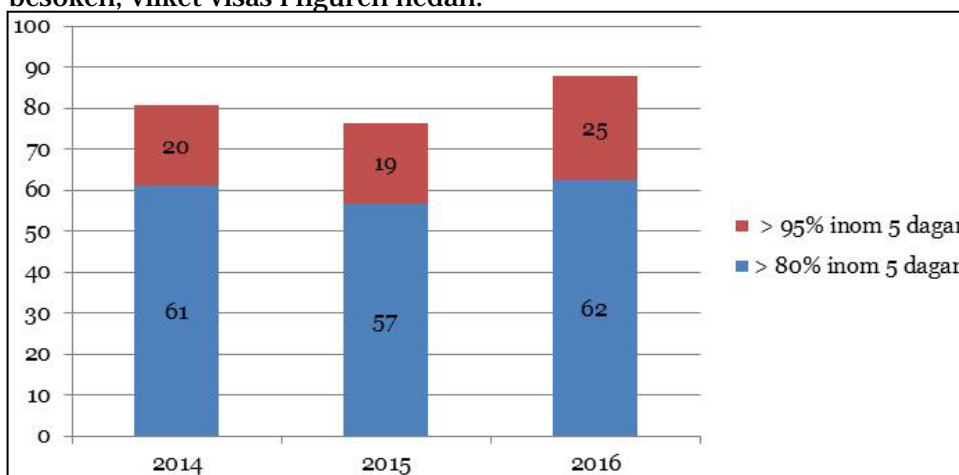
Nedan visas andel patienter som fått behandling inom 90 dagar.



Figur 4 Andel patienter som fått behandling inom 90 dagar. Källa: CVR. I figuren ingår akutsjukhus, vårdvalsvårdgivare och vårdgivare med andra avtalsmodeller inom den specialiserade vården. Resultatet för januari – mars 2016 visar något för höga värden. Det beror på felaktigheter i rapporteringen av tillgänglighet till behandlingar pga systemuppdatering hos en vårdgivare. Från och med april stämmer statistiken.

Fråga 2. Vilka vårdval har köer som gör att de inte kan uppfylla vårdgarantin, och hur många patienter står i vardera kö?

Mottagningar som klarar besök till läkare på husläkarmottagning inom 5 dagar för åren 2014 till 2016 är 80 procent respektive 95 procent av besöken, vilket visas i figuren nedan.



Figur 6. Andel husläkarmottagningar som klarar 80 procent respektive 95 procent av besöken inom 5 dagar. Källa: SKL vårmätning för åren 2014-2016

I vårmätningen 2016 klarade ungefär sex av tio mottagningar minst 80 procent av besöken inom 5 dagar och ytterligare drygt två av tio har 95 procent av besöken inom 5 dagar. Dock fungerar det inte lika bra på alla husläkarmottagningar och det finns en spridning mellan mottagningarna

som gäller väntetid till besök. Även dessa resultat måste tolkas med försiktighet eftersom mätningen för de allra flesta görs manuellt och endast under två tvåveckorsperioder årligen.

Vårdval inom somatisk specialistvård

Inom somatisk specialistvård finns i nuläget (oktober 2016) 10 vårdval:

- Neurologi, specialiserad i öppenvård
- Öron- näs- och halssjukvård i öppenvård, specialiserad
- Gynekologisk vård, specialiserad
- Ortopedi och handkirurgi
- Ögonsjukvård, specialiserad i öppenvård
- Hudsjukvård i öppenvård, specialiserad
- Höft- och knäprotesoperationer
- Ryggkirurgi, specialiserad
- Allergologi, specialiserad
- Förlossning, väntetider till mottagning och behandling följs inte för vårdval förlossning

Vårdval kommer att införas från och med 1 november 2016 inom specialiserad urologi. Behandling inom assisterad befruktning (IVF och inseminationer) kommer att införas som tilläggsuppdrag inom vårdval specialiserad gynekologi från och med 1 januari 2017.

I CVR presenteras väntetider för ett antal områden som inte nödvändigtvis överensstämmer med innehållet i Stockholms läns landstings vårdvalsområden. Analyserna presenteras utifrån de områden som Sveriges Kommuner och Landsting har definierat.

Uppfyllnaden av vårdgarantin för vårdvalen är högst inom området kvinnosjukvård där 67 procent får besök till mottagning inom 30 dagar och inom öron- näs- och halssjukvård där 66 procent får besök till mottagning inom 30 dagar.

Uppfyllnaden av vårdgarantin är lägst inom neurologi där 15 procent får besök till mottagning inom 30 dagar. Andra områden som i låg grad uppfyller vårdgarantin till mottagning är handkirurgi och ögonsjukvård, 36 procent respektive 43 procent får besök till mottagning inom 30 dagar inom dessa områden.

Sedan 2014 har uppfyllnaden totalt av vårdgarantin för vårdvalen inom somatisk specialistvård försämrats. År 2014 fick totalt 61 procent tid till mottagning inom 30 dagar för januari till augusti 2016 var denna andel 52 procent. Som tidigare beskrivits ska jämförelser över tid göras med

försiktighet då många vårdvals vårdgivare började att rapportera till CVR under 2014 och 2015.

Inom området ögon inklusive kataraktoperationer får 97 procent av patienterna tid för behandling inom 90 dagar.

Inom området gynekologi har 76 procent av patienterna fått tid till behandling inom vårdgarantins gränser mellan januari till augusti 2016.

Jämfört med helår 2015 är detta en förändring med drygt 10 procentenheter.

Vårdval barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM)

Sedan vårdvalets införande maj 2014 har väntetiderna för medicinska besök minskat avsevärt. Till de flesta vårdvalsmottagningar är kötiden obefintlig, till de sjukhusanslutna mottagningarna som inte ingår i vårdval är köerna dock längre.

Föräldrar till barn som behöver vård inom barn- och ungdomsmedicinska mottagningar ska informeras om att mottagningen inte kan hålla vårdgarantin och föräldrarna ska då erbjudas att vända sig till en annan mottagning eller hänvisas till Vårdgarantikansliet. Med andra ord har alla patienter möjlighet att få en tid för besök inom vårdgarantin på en BUMM inom Stockholms läns landsting.

När det gäller ADHD – utredningarna är köerna längre även om de har blivit väsentligt kortare i och med införande av vårdvalet eftersom antalet utredande enheter har ökat. Vårdgarantikansliet har hjälpt föräldrar både vad gäller medicinska besök och ADHD – utredningar.

Vårdval inom specialiserad rehabilitering

Inom området specialiserad rehabilitering finns flera vårdval: neurologi, onkologi och lymfödem. Det finns i nuläget inga väntetider förutom för vårdval lymfödem. Det finns patienter som själva väljer att vänta mer än 3 månader för att de önskar en specifik vårdgivare.

Inom Vårdval neurologi, tilläggsuppdrag ME/CFS står cirka 290 patienter på väntelista för nybesök. Uppskattning är att cirka 50 procent kommer att tas om hand inom 5 månader.

Gällande vårdval rehabilitering efter vård på akutsjukhus, rapporterar vårdgivarna tillgängliga vårdplatser i beläggningsportalen Belport, som gör att förvaltningen kan konstatera att inga väntetider finns.

Inom vårdval rehabilitering vid långvarig smärta med samsjuklighet psykisk ohälsa och utmattningssyndrom finns åtta vårdgivare och det är fyra som kan svara på hur kösituationen ser ut. Totalt har 45 patienter väntat längre än vårdgarantins gränser.

Inom vårdval logopedi rapporterar mottagningarna prognosticerad väntetider i utbudstjänst SLL. De rapporterade väntetiderna för dyslexiutredning ligger på mellan 0-24 veckor beroende på mottagning. I sammanhanget ska nämnas att det inte är alla vårdgivare som rapporterar väntetider.

Inom vårdval primär hörselrehabilitering ska mottagningarna rapportera till CVR, det är dock inte alla mottagningar som gör det och det är därför svårt att uttala sig om väntetider.

Vårdval inom tandvård

Inom den tandvård som omfattas av vårdgarantin finns tre vårdval:

- Allmäntandvård för barn- och ungdomar
- Specialisttandvård för barn och ungdomar
- Tandreglering

Det finns inga köer inom några av dessa vårdval.

Fråga 3. Hur många av dem riskerar att drabbas av vårdskador då de får vänta på vård?

I alla vårdval definieras uppdraget i huvudsak för planerade patienter som inte är i behov av akutsjukhusets resurser och patienterna ska prioriteras efter sina medicinska behov.

Patienter med störst medicinskt behov ska således ges förtur för att inte riskera att försämrans under väntetiden. Med ett bra remiss- eller egenunderlag när patienten bokas hos en vårdvalsaktör är risken för att försämrans motsvarande definitionen för en vårdskada liten. Om patienten försämrans akut så har flera vårdval möjlighet att ta emot patienter som behöver tid med kort varsel och som en sista säkerhet om vårdgivaren inte är tillgänglig, kan patienten få hjälp på närakuter och akutmottagningar.

Vårdval inom rehabilitering är ingen akut vård. Konsekvenser för patienter som måste vänta längre än vårdgarantins gräns är svårbedömda. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser ingen risk att patienter drabbas av vårdskador då de får vänta på vård inom varken dyslexi och utprovning av hörapparat.

Fråga 4. Vilka åtgärder vidtas för att säkerställa att samtliga vårdgivare informerar om patientens valfrihet vid remittering, och inte enbart hänvisar till vårdgivare inom det egna vårdbolaget?

Vårdgarantin gäller väntetider för planerad vård och är reglerad i Hälsa- och sjukvårdslagen. För att betona vikten av att patienterna erbjuds vård med god tillgänglighet krävs i Stockholms läns landsting vårdval att vårdgivaren ska uppfylla vårdgarantin, och i vissa fall även ledtider inom cancervården samt vid behov bistå patienten med att få kontakt med annan vårdgivare om patienten inte kan erbjuda vård inom vårdgarantins gränser.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen följer i den årliga avtalsuppföljningen varje husläkarmottagnings telefontillgänglighet under året. De husläkarmottagningar med resultat under 85 procent godkända samtal får betala ett vite på fem kronor per listad patient. De husläkarmottagningar med mycket låga resultat/kraftigt försämrade resultat kallas antingen in till möte med beställaren eller får redovisa skriftligt vad orsaken är samt hur man arbetar för att förbättra resultatet. Dessa husläkarmottagningar följs sedan också särskilt under året.

I samband med årliga uppföljningsbesök hos vårdgivare med avtal enligt vårdval i den somatiska specialistvården sker påminnelse om vikten av patientens valfrihet och att patienter ska få information om vad vårdgarantin innebär. Vid kösituation genomförs även punktinsatser då förvaltningen kontaktar aktuella vårdgivare om detta separat.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen informerar vid kontakter med vårdgivare inom vårdval barn och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) samt på vårdgivarmöten om vårdgivarens skyldighet att informera patienter om vårdgarantin inte kan hållas samt att då även informera om möjligheten att välja annan vårdgivare med kortare väntetid.

Information och utbildning av läkare i primärvården som remitterar till specialistmottagningarna i vårdval rehabilitering vid långvarig smärta med samsjuklighet psykisk ohälsa och utmattningssyndrom genomförs för att de ska informera patienten om vårdvalet och var de kan hitta information om de godkända mottagningarna. Frågan tas även upp med specialistmottagningarna.

För att patienter och vårdgivare ska kunna få en överblick över prognostiserade väntetiderna till olika mottagningar inom barn- och

ungdomsmedicin har hälso- och sjukvårdsförvaltningen påbörjat införande av självrapporterad väntetid till "Väntetider i SLL" på Vårdgivarguiden.

Arbetet med att utveckla en gemensam utbudsinformation kommer att underlätta för vårdgivare att hitta kvalitetssäkrat utbud på en detaljerad nivå för att bland annat kunna remittera och hänvisa patienter. Syftet är att vårdutbudet ska beskrivas på ett enhetligt och strukturerat sätt utifrån avtal och publiceras på sidor där både vårdgivare och patienter kan inhämta kunskap om vilket vårdutbud som finns.

Husläkare har ansvar att informera patient om patientens valfrihet vid remittering till annan specialisläkare.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

Skrivelse av Susanne Nordling (MP) angående uppfyllnaden av vårdgarantin

- Vi i Miljöpartiet de gröna ser med oro på de allt större problemen att uppfylla vårdgarantin. Såväl akutsjukhusen som vårdvalsområdena har problem, men köerna är längre inom vården som ingår i vårdvalen. Incitamenten för vårdvalsaktörerna att korta köerna saknas när de slagit i ersättningstaket.
-
- Miljöpartiet vill därför veta:

Hur många patienter drabbas av att vårdgarantin inte uppfylls?

Vilka vårdval har köer som gör att de inte kan uppfylla vårdgarantin, och hur många patienter står i vardera kö?

Hur många av dem riskerar att drabbas av vårdskador då de får vänta på vård?

Vilka åtgärder vidtas för att säkerställa att samtliga vårdgivare informerar om patientens valfrihet vid remittering, och inte enbart hänvisar till vårdgivare inom det egna vårdbolaget?