

VÅRDVAL. Stockholms primärvård är i gungning. Landstinget säljer vårdcentraler och justerar vårdval. Tjänstemännen på förvaltningen förespråkar en helt ny modell från 2011.

TEXTER: MARIE NÄRLID ILLUSTRATION: HELENA HALVARSSON



Vårdcentraler till salu

Stockholms läns landsting auktionerar ut tre landstingsdrivna vårdcentraler. De aktuella vårdcentralerna i Upplands Väsby, Viksjö och Akalla har under långt tid haft problem och Landstinget anser sig inte klara av att driva verksamheterna. Framför allt har man haft svårt att rekrytera läkare.

– Vad som är specifikt med de här tre vårdcentralerna är att vi under så lång tid har haft problem, säger Maria Wallhager, biträdande finanslandstingsråd.



Maria Wallhager

– Det var problem att få personal redan i början av 1980-talet när jag själv gick som distriktssköterskelev vid en av vårdcentralerna (Akalla), säger Wallhager som nu hoppas på att en privat aktör kan rädda centralerna från nedläggning.

– Med tydligt ledarskap och korta beslutsvägar kan man

involvera personal på ett annat sätt än vad vi har gjort.

Lisbet Nord, biträdande sjukvårdsdirektör för produktionsorganisationen Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), berättar att man från landstingets sida försökt att få en fungerande verksamhet, men inte lyckats. SLSO har därför inte sett det som meningsfullt att registrera sig för vårdval på vårdcentralerna.

– Vi har inte auktoriserat oss på de tre adresserna, utan vårdcentralerna drivs löpande fram till dess att försäljningen är genomförd.

Vid försäljningen erbjuds inventarier, patientstock samt personal enligt verksamhetsövergång.

Frågan är hur många som är intresserade av att starta vårdcentral där man vet att vårdbehovet är stort och komplicerat.

– Nu vet vi att det finns intressenter, som har hört



Lisbet Nord

av sig till tjänstenämnden. Vi hoppas att vi har försäljningen avslutad innan årsskiftet, säger Lisbet Nord.

Det man hoppas på är de stora vårdbolagen.

– Det finns stora vårdföretag som vill utöka sin vårdportfölj, säger Anne Rundquist, Stockholm läns landstings chefsjurist, som inte ser några hinder för att landstinget säljer vårdcentraler.

Kritiker till utförsäljningen pekar på risken för att landstinget ersätts av en eller ett fåtal stora privata ägare. Vid det fullmäktigebeslut den 10 juni i år som möjliggör utförsäljning av vårdverksamheter deltog inte socialdemokraterna i beslutet, medan vänsterpartiet och miljöpartiet reserverade sig.

Stockholms läns landsting har tidigare gjort ett misslyckat försök att upphandla driften av de tre vårdcentralerna. Processen förklarades av överklaganden. Därefter infördes vårdval, och upphandling är inte längre aktuell.

MN

Stockholms

Stockholms vårdvalsmodell revideras för att svara mot patienters faktiska vårdbehov. Ökad tolkersättning och en viss kompensering för vårdtyngd utlovas av alliansen till 2009. Ett helt nytt ersättningsystem, baserat på diagnoser, kan komma att införas 2011.

Vårdvalssystemet i Stockholm läns landsting ska justeras inför 2009. Vårdtyngd är inte enbart kopplat till ålder, utan styrs också av andra faktorer, konstaterar sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt (m) tillsammans med allianskollegor i ett utspel på DN Debatt i förra veckan, efter en kartläggning av Stockholms vårdvalsmodell presenterad av Stockholms läns landsting under sommaren.

Antalet mottagningar i



»Det gäller att hitta balansen«

Det går att vända en nedåtgående trend även i ett vårdtungt område.

– Det gäller att hitta balansen mellan patienter, personal och beställarorganisation, säger Gerd Tinglöf, verksamhetschef vid den privata vårdcentralen i Sundbyberg.

Vårdcentralen Kronan i centrala Sundbyberg startade 1980 och privatiserades 2001. Man har en stor andel gamla och multisyka, en grupp med stort vårdbehov, men som är svår att få att lista sig – och därmed få ersättning för. Därför satsar Gerd Tinglöf på marknadsföring, till exempel att i ett partytält med kristallkrona erbjuda tjänster vid stadens årliga kräftsiva.

– Valfrihet för patienten är bra, sedan kan det vara problem med ersättningen, till

exempel om man har en passiv befolkning som inte förstår varför man ska välja. Att det är viktigt att göra ett val för att ha vårdcentralen kvar.

Gerd Tinglöf är heltidsanställd verksamhetschef för drygt 50-talet anställda sedan ett knappt år tillbaka.

– Vi fokuserar på vad vi kan påverka. Vi granskar hur vi internt kan utveckla arbetet, och hur vi kan genomföra det på ett mer kostnadseffektivt sätt.

Gerd Tinglöf säger att ersättningssystemet kan vara rätt eller fel, men att det är upp till vårdcentralerna att koppla tillbaka till beställaren, som att till exempel påtala att man inte klarar kompetensutvecklingen under givna ramar.

Med personalarbete och ut- ➔

vårdval får nytt ersättningssystem

landstinget har blivit fler och antalet läkarbesök ökat. Men »ålderssjukdomar som diabetes och hjärt-kärlsjukdomar inträffar ofta tidigare i livet hos utomeuropeiska invandrare«, konstaterar man och lovar utjämnade åldersviktning från och med första januari 2009. Samtidigt höjs tolkbidraget med 50 procent, vårdarens meddelarfrihet säkras och en tydligare miljöprofil inrättas genom en fördubblad ersättning för att avvärja vårdrelaterade miljöproblem. Stockholms vårdvalsmodell kan dock behöva göras om mer radikalt än så.

Konsultfirman Ernst & Young har på Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppdrag studerat hur olika patientmixer påverkar mottagningarnas möjligheter att dri-

va verksamheten effektivt. Studien bekräftar den bild avhoppade verksamhetschefer givit uttryck för i medierna. Mottagningar i vårdtunga områden har en väsentligt högre arbetsbelastning och större svårigheter att driva verksamheten lönsamt.

Tjänstemännen vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen vill nu inleda ett arbete med att utveckla primärvårdens ersättningssystem. Man vill utreda förutsättningarna för att införa ett ersättningssystem som tar hänsyn till vilka vårdåtgärder som utförs och till patienternas diagnos, och förordar det så kallade ACG-systemet (Adjusted Clinical Groups). Denna individbaserade vårdvalsmodell ersätter vårdgivare efter patientens vårdtyngd och för den vård de

listade patienterna konsumerar.

Modellen kommer ursprungligen från USA, och har i Sverige tidigare prövats bland annat i Blekinge. Förhoppningen från förvaltningens sida är att ett sådant nytt ersättningssystem kan införas från år 2011. Politiskt har modellen en tydlig förankring hos landstingets socialdemokrater, som parallellt med Filippa Reinfeldts presskonferens om reviderat vårdval passade på att lansera ACG-systemet vid en presskonferens.



Thomas Flodin

Stockholms läkarförening ska

internt diskutera åtgärds paketet för 2009 på tisdag denna vecka. Därefter ska förslaget MBL-förhandlas mellan fack och arbetsgivare den 12 september. Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening, anser dock att samverkansrutinerna satts ur spel.

– En första kommentar är att det hade varit bra om politiker och arbetsgivare lyssnat på oss redan när Vårdval Stockholm skulle införas, och skjutit upp reformen med ett halvår som vi ville. Vi påtalade redan då vissa av bristerna som nu måste åtgärdas. Sedan är det tveksamt om det kan kallas förhandling, när man politiskt kompromissat ihop sig och redan i förra veckan gått ut i gemensamt debattinlägg och pressmeddelande. **MN**

bildningsinsatser har Kronan justerat verksamheten till att passa behoven och överensstämna med de ekonomiska förutsättningarna. Man har utvidgat öppettiderna (8–21), man gör fler hembesök och ett par undersköterskor har omplacerats till reception respektive laboratorium.

Vårdcentralen Kronan har tidigare haft svårt att locka läkare, men 2005 började det vända.

– Vi har fått gott rykte och patienterna kan få läkartid samma dag. Vi har också utbildningsläkare, som nu väljer att stanna kvar på Kronan, berättar Gerd Tinglöf, som i botten är distriktssköterska.

Våren 2007 tillträdde hon som verksamhetschef för Viksjö och Barkaby vårdcentraler.



Foto: Göran Segeholm

»Vi har fått gott rykte och patienterna kan få läkartid samma dag«, säger Gerd Tinglöf, verksamhetschef för Vårdcentralen Kronan i Sundbyberg utanför Stockholm.

Det var meningen att hon skulle få vårdcentralen i Viksjö på fötter. Hon hann dock knappt damma av skrivbordet innan uppdraget ändrades radikalt:

– Efter två dagar fick jag via nätet uppgift om att Viksjö skulle upphandlas. Mitt verksamhetsuppdrag blev plötsligt ett omställningsuppdrag och jag valde att avgå. **MN**

Allmänläkaren Håkan Wittgren ny vd för Läkarförbundet

Håkan Wittgren, chef för Praktikertjänsts affärsområde Hälso- och sjukvård, blir ny vd för Läkarförbundet.

– Jag är mycket glad att vi har rekryterat Håkan Wittgren, som är en mycket kompetent kollega, till posten som vd för Läkarförbundet, säger Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm.

– Det ska bli väldigt roligt, jättekul, säger Håkan Wittgren.

– Det känns som ett viktigt jobb. Det händer mycket i sjukvården och inom läkarkåren nu. Jag var engagerad i Läkarförbundet under 90-talet och känner engagemang för frågorna. Praktikertjänst startade också en gång ur Läkarförbundet, 1960, så förbundet och Praktikertjänst har haft löpande kontakt under åren.

Håkan Wittgren är allmänläkare och var primärvårdschef i Sigtuna/Märsta i norra Stockholm innan han år 2000 blev



Håkan Wittgren

chef för Praktikertjänsts affärsområde Hälso- och sjukvård.

Han har varit fackligt engagerad i bland annat Sveriges yngre läkares förening och Stockholms läkarförening. Under två år, fram till 1996, satt han i Läkarförbundets centralstyrelse.

Han ser flera viktiga frågor där han kommer att ha nytta av erfarenheterna från Praktikertjänst och Läkarförbundet.

– Vi ser en utveckling med fler arbetsgivare än landstinget, och då har jag erfarenhet från den privata sidan.

– Ledningsfrågorna är väldigt viktiga. Att allt färre vårdcentraler har läkare som chefer hoppas jag att vi kan ändra på.

Han ser som sin uppgift att stärka Läkarförbundets ställning i sjukvårdsutvecklingsfrågor genom att skapa ett

starkt förbundskansli.

Som vd för Läkarförbundet blir Håkan Wittgren även vd för Läkartidningen.

Har du någon tidningserfarenhet?

– Jag är ingen tidningsmakare, men det finns en chefredaktör. Det är viktigt att Läkartidningen är ett kraftfullt organ, och då måste man kunna beskriva saker öppet och opartiskt. Men på ledarsidan måste förbundet föras fram.

När börjar du?

– Det måste bli ett bra avslut här, så det kan dröja några månader, men så fort jag kan.

Sökte du eller blev du rekryterad?

– Både och. I det här läget blev jag rekryterad. Jag fanns med från början men var osäker då.

Håkan Wittgren är 48 år, har familj med två barn och bor i Täby. På fritiden spelar han gärna tennis eller piano, och är också intresserad av film.

Elisabet Ohlin

Överenskommelse klar om Hälsoval Skåne

På torsdagen blev en blocköverskridande överenskommelse klar om den framtida primärvården i Region Skåne. Vårdval Skåne byter namn till Hälsoval Skåne, eftersom det gamla namnet ansetts belastat. Gamla och nya vårdgivare kommer att betalas efter patienternas ålder, kön, diagnos och socioekonomisk tyngd enligt ACG-modellen (Adjusted Clinical Groups). Där emot inte efter antalet besök som i Stockholm.

Region Skånes primärvårdschef, Benny Ståhlberg, före detta ordförande i Distriktsläkarförbundet, är nöjd:

– Jag är också oerhört positiv till Hälsoval Skåne, som i botten är en kundvalsmodell. Skånes hälsoval tar hänsyn till patienters förväntade vårdbehov och vi kommer att få ersättning för kostnaderna, och därigenom bättre förutsättningar än vad man har i Stockholm.

– Det är också mycket viktigt att vi får en politisk stabilitet kring hälsovalet.

Reformen sjösätts under 2009, med start för barnhälso-sjukvården från första januari, medan det stora »hälsovalet« görs första maj.

Marie Närlid

Ny granskningsmyndighet för socialförsäkringar

En ny granskningsmyndighet, Inspektionen över socialförsäkringen (ISF), bildas den 1 juli 2009. Myndighetens uppgift är att utöva tillsyn och bedriva effektivitetsgranskning på socialförsäkringsområdet.

– Genom att bilda Inspektionen över socialförsäkringen kommer kvaliteten och rättssäkerheten att kunna öka samtidigt som riskerna för felaktiga utbetalningar minskar, säger socialförsäkringsminister Cristina Husmark Pehrsson, i ett pressmeddelande från Socialdepartementet.

Regeringen avsätter totalt 140 miljoner till myndigheten under budgetperioden.

Försäkringskassan betalar ut 435 miljarder kronor årligen, vilket motsvarar närmare hälften av statsbudgetens utgifter. ■



Benny Ståhlberg