

»Vårdval Halland skapades för hallänningen«

■ I Läkartidningen 5/2009 (sidorna 266-7) återges under rubriken »Hallandsläkarna underkänner vårdvalsmodell« resultatet av en enkätundersökning om hur läkare ser på vårdvalssystem som införts, däribland Vårdval Halland.

Vi känner oss mycket frångående inför rubriksättningen och en del av de analyser tidningen gör av resultatet.

Först vill vi vara mycket tydliga på en punkt:

Vi skapade Vårdval Halland för att ge hallänningen en verklig valfrihet, ökad tillgänglighet och en ännu bättre närsjukvård.

Efter årtionden av olika försök att uppnå förbättringarna genom att stimulera och justera den traditionella primärvården ville vi nu, bland annat genom att ge invånarna möjlighet att »rösta med fötterna«, stimulera utvecklingen, inte minst när det gäller servicekvaliteten.

Den utvärdering som gjorts av Ekonomihögskolan vid Universitetet i Lund visar också på en rad förbättringar när det gäller bland annat tillgänglighet och ett ökat utbud. Halland hade redan tidigare toppsiffror när hallänningen satte betyg på primärvården. Med

Hallandsläkarna underkänner vårdvalsmodell

Läkarna i Halland har en förvånansvärt god inställning till statligt finansierade tjänster, men mellan privat och offentlig vård tillkommer ändå en god fördelning av resurser.

Vi ser positivt på enkätsvaren, framhåller landstingsledningen i Halland. Rubriken ur LT 5/2009.

Vårdval Halland har denna position förstärkts ytterligare.

Lika villkor och ersättning för privat och offentligt drivna vårdenheter är en av Vårdval Hallands grundstenar. Vårdval Halland ger också vårdens medarbetare stor frihet att utforma hur man möter invånarnas behov. Ekonomiskt gör vi med Vårdval Halland en satsning på närsjukvården, som tillförs cirka 100 miljoner kronor under fyra år, under förutsättning att de uppsatta målen nås.

Vårdval Halland är inte en reform som tar sikte på organisationen. Det är inte vårdenheter ekonomi eller olika yrkesgruppers behov som satts i främsta rummet utan det goda resultatet. Vi inser naturligtvis att det innebär utmaningar att ställa om från anslagsfinansiering till att vara beroende av nöjda invå-

nare i en konkurrensutsatt verklighet. Men det är just i invånarnas verkliga och ekonomiska inflytande som drivkraften till utveckling finns.

Som sagt: att byta system och sätt att tänka innebär utmaningar. Därför ser vi det, till skillnad från Läkartidningen, som positivt att

- hälften av de tillfrågade läkarna anser att Vårdval Halland innebär att närsjukvården kommer att förbättras
- fyra av tio halländska läkare i stort sett är nöjda med ersättningssystemet
- en av tre också anser att ersättningssystemet premierar ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt.

Läkartidningens rubrik känner vi inte igen oss i. Vad vi i Halland ser är att närsjukvården har tagit ett rejält steg framåt. Vårdenheterna i Vårdval Halland har på ett förtjänstfullt sätt axlat ett utökat ansvar och på många håll gjort det med starkt självförtroende och entusiasm.

Utvecklingen av Vårdval Halland fortsätter. För oss är det viktigt att dra lärdom av den externa utvärderingen och av våra erfarenheter. Detta arbete pågår hela tiden. Bland annat tittar vi på hur

hälso- och sjukvårdspengen kan kompletteras med andra variabler.

I den fortsatta utvecklingen av Vårdval Halland tar vi tacksamt emot alla kloka tankar och synpunkter, från våra läkare och från övriga engagerade medarbetare i den halländska vården.



Mats Eriksson
landstingsstyrelsens ordförande,
Landstinget Halland



Catarina Dahlöf
landstingsdirektör,
Landstinget Halland

KOMMENTAR:

Bäst i klassen – men räcker det?

■ Nöjdare patienter är självklart utmärkt – vilket också uppmärksammats av Läkartidningen, till exempel i samband med Gert Paulssons redovisning av Ekonomihögskolans delrapport i april 2008, <www.lakartidningen.se>, och från Almedalen i juli 2008 (LT 30–31/2008, sidorna 2801-3.) Det finns dock sidor av vårdens kvalitet som patienter inte så lätt kan bedöma. Här representerar läkare – och annan personal – en sakkunskap som är svår att förbise.

Räcker det för godkänt, som landstinget i Halland anser, att endast hälften av läkarna anser att vårdval Halland innebär att närsjukvården kommer att förbättras? Att fyra av tio halländska läkare i stort sett är nöjda med ersättningssystemet? Att en av tre anser att ersättningssystemet premierar ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt?

Marie Närlid
reporter, Läkartidningen
marie.narlid@lakartidningen.se

Efterlyses: Halometer

■ Goda råd om salter i kosten är väl etablerade; Livsmedelsverket förbereder till exempel för närvarande en svensk utformning av aktuella EU-riktlinjer om koksaltintag.

Men hur ska en intresserad person kunna uppskatta sitt eget saltintag då största delen, ofta utan närmare saltdeklaration, kommer via be-

arbetade produkter från butiken?

Ja – en möjlighet är att utarbeta vad jag vill kalla en halometer (av grekiskans ord för salt respektive mätare), i form av ett batteri med frågor om den egna dagliga kostens komponenter som ger alla svarsalternativ ett uppskattat mått på saltinnehåll och därefter en slutsumma, lämpligen i gram för koksalt

respektive kaliumsalt, att jämföra med aktuella riktlinjer från hjärtmedicinare och cancerforskare. Analoga mätare finns för till exempel individuella koldioxidutsläpp.

Kanske kan en sådan halometer etableras på Livsmedelsverkets hemsida?

Gunnar Nordenstam
leg läkare, med dr, Lerum
gunnarnordenstam@elia.com