

Vårdval för specialiserad vård – några förslag till åtgärder

■ Politikerna i Stockholm har som mål att genomföra så många vårdval som möjligt inför valet 2014. I andra delar av landet är processen betydligt långsammare. Uppsala och Halland har mycket begränsat börjat arbeta med vårdvalsfrågan, medan andra län som t ex Norrbotten helt motsätter sig varje form av utökat vårdval.

Vårdvalsaktiviteten åter speglar delvis inställningen till privat driven vård, som inom Stockholm anses vara effektiv, medan andra lands- tingen har en dogmatiskt nega- tiv inställning.

Vårdvalets effektivisering av vården anses i Stockholm vara en del av lösningen på framtidens ökande efterfrå- gan på vård inom begränsade ekonomiska ramar. Patien- ters ökande makt och rörlig- het i framtiden medför att de kommer att söka vård där den finns tillgänglig, och kostna- den kommer hemlandstinget att stå för.

Vårdval i primärvård/allmän- medicin infördes i Stockholm i januari 2008. Specialister i allmänmedicin – distriktslä- kare – kunde etablera sig fritt under vissa villkor. Ersätt- ningen var centralt bestämd med en stor andel besökser- sättning. Ett villkor för eta- blering var en mycket detalje- rad regelbok med krav på öp- pettider, rapportering, till- gänglighet m m. Några möjligheter att påverka ersättnings storlek eller ut- formning har inte funnits.

Landstingets regelbok kal- las numera »Förfrågnings- underlag enligt LOV« (lag om valfrihetssystem). Innehållet har inte ändrats i någon stör- re utsträckning. Samma ersättnings betalas i dag som 2008 trots ökade kostnader för löner, utrustning m m.

Många läkare vittnar om ett förändrat vårdutbud som följd av vårdvalsersättningens alltför stora betoning av

kvantitet på bekostnad av kvalitet. Snabba, korta, lön- samma besök gynnas framför patienter med komplicerade kroniska sjukdomar eller multisjuklighet.

Landstinget har dock be- dömt att vårdvalet totalt varit framgångsrikt – antalet vård- centraler har ökat, och de pri- vata utgör i dag omkring hälft- en – och har beslutat att gå vidare med vårdval även för andra specialiteter.

Vårdval för specialiserad vård påbörjades i oktober 2011.

Ögon, öron, näsa och hals, gynekologi och hud är de spe- cialiteter som hittills fått möjlighet att etablera sig fritt, men styrt av landsting- ets regelverk och ersättnings- modell. Fler väntas tillkoma. Redan finns många rap- porter om brister och förbät- ringsbehov. Många av klagomålen gäller förhållan- den som varit väl kända sedan det första vårdvalet.

Vi tar här upp några av dem, men vill också bidra på ett positivt sätt och föreslår därför även lösningar på de beskrivna problemen.

1. En ersättningsmodell som gynnar kvaliteten i stället för kvantitet.

2. Bättre IT-lösningar, som minskar den orimligt stora administrativa bördan på läkarmottagningarna.

3. Utforma regelböcker som ökar flexibiliteten och nytänkandet. Nuvarande regelböcker styr alltför detalje- rat.

4. Större trygghet för vård- givaren med längre avtals- tider och med uppräknings av ersättningen, vilket inte sker i dag.

5. Förbättrad samverkan med sjukhusen, stimulans för att upprätta välfungerande vårdkedjor.

6. Säkerställ fortbildningen genom att den prioriteras i regelböckerna.

7. Ge möjlighet för forsk- ning och utvecklig/utbild- ning genom att ersätta dessa

viktiga aktiviteter i vården på ett sätt som upplevs som po- sitiva incitament.

8. Begränsa kostnadsan- svaret för undersökningar/ provtagning för att minska negativ ekonomisk påverkan på medicinsk utredning och risker för patientsäkerheten.

9. Utforma regelböcker som gynnar de små enheterna. Regelböckerna bör utformas olika för stora och små verk- samheter.

10. Genomför en gemensam satsning på patientsäkerhet.

11. Ta bort enkäter som skickas hem till patienter och därmed hotar patientintegri- teten.

12. Inför en vårdgaranti som gynnar medicinsk prio- ritering i stället för nuvaran- de »tid i kön«-prioritering.

13. Regelböckerna bör gyn- na mångfald, t ex subspeciali- sering, genom att undvika de- taljstyrning.

Crister Öhlund

ordförande, Storstockholms privatläkarförening
Crister@jonrik.se

Thomas Flodin

ordförande,
Stockholms läkarförening
Thomas.Flodin@ki.se

LÄSARKOMMENTARER

En nyhetsartikel om ordinations- verktyget Pascal (LT på webben) har väckt engagemang.

Pascal stjälar tid från patienter och arbetsgivare

Tidsödande arbete i ett dåligt fungerande system. Att verifiera läkemedel i en nyinsatt Apodos tar 30–45 minuter per patient för en rutinerad doktor. Tid som vi skulle kunna använda till att träf- fa ytterligare en patient eller två.

Louise Backman Rasmussen

Pascal – ett skämt!

... Pascal slår alla rekord – det är plöttigt, ologiskt, irriterande, har dålig funktionalitet, föreslår fel saker, har en massa störande och ovidkommande information och kommunicerar oerhört dåligt med användaren. Det som kallas interaktivitet finns knappast.

Pawel Berens

Teknik från 1990-talet

Pascal är uruselt! ... Är det inte dags att Socialstyrelsen kommer mer på banan?

Kaja Heidenreich

Tidsfördelning

Jag rondar särskilt boende en förmiddag per vecka ... Av en förmiddag går ca 2/3 av tiden till direkt patientarbete och 1/3 till Pascal.

Viktor Skobe

Oroar sig i förväg

Varje gång som man är tvungen att gå in där, så oroar man sig långt innan.

Margareta Wåström

»Den fastspända flickan« – en omskakande dokumentär

■ Omskakad och upprörd har jag precis lyssnat färdigt på andra delen av radiodoku- mentären »Den fastspända flickan« om Nora som utsätts för en grov våldtäkt av den numera ökände polischefen.

Efter att ha försökt ta sitt liv, och det tumult som då uppstod, döms hon till öppen psykiatrisk vård hos Enkö- pings Närpsykiatri AB. Nora spelade in samtalen med dess psykiater och ägare. Dennes kränkande attityd och språk- bruk mot sin patient trotsar all beskrivning. Jag skäms

över att tillhöra samma yrkes- kår.

Jag uppmanar mina kolle- gor att lyssna på denna om- skakande dokumentär.

Positivt nu är att landstinget ska se över avtalet med företa- get och att läkaren sedan års- skiftet inte längre får tjänst- göra vid Akademiska sjukhu- sets psykiatriska akutmottag- ning.

Ulf Strömsten

överläkare, Stockholm

REFERENS

Den fastspända flickan – del 2.
<http://sverigesradio.se/sida/av- snitt/142476?programid=909>