

**Välkommen till seminarium**  
**Experiment Stockholm – Vad säger**  
**forskningen?**



# FÖRHASTADE FÖRÄNDRINGAR

## En granskning av sjukvårdspolitikens nya inriktning i Region Stockholm

Gabriel Heller Sahlgren och Henrik Jordahl



# PARADIGMSKIFTET

”Ta tillbaka den demokratiska kontrollen över sjukvården”

## Vårdval som avskaffas

- Allergologi
- Ögonsjukvård
- Rehabilitering vid utmattningssyndrom och långvarig smärta
- Geriatrik
- Ätstörningsvård
- Hudvård
- Neurologi
- 13 av 38 vårdval läggs ner eller revideras
- 8 vårdval utreds vidare, eventuell revidering eller nedläggning

## Vård som socialiseras

- Ambulanssjukvård
- Prehospital läkartjänst
- 1177Vårdguiden

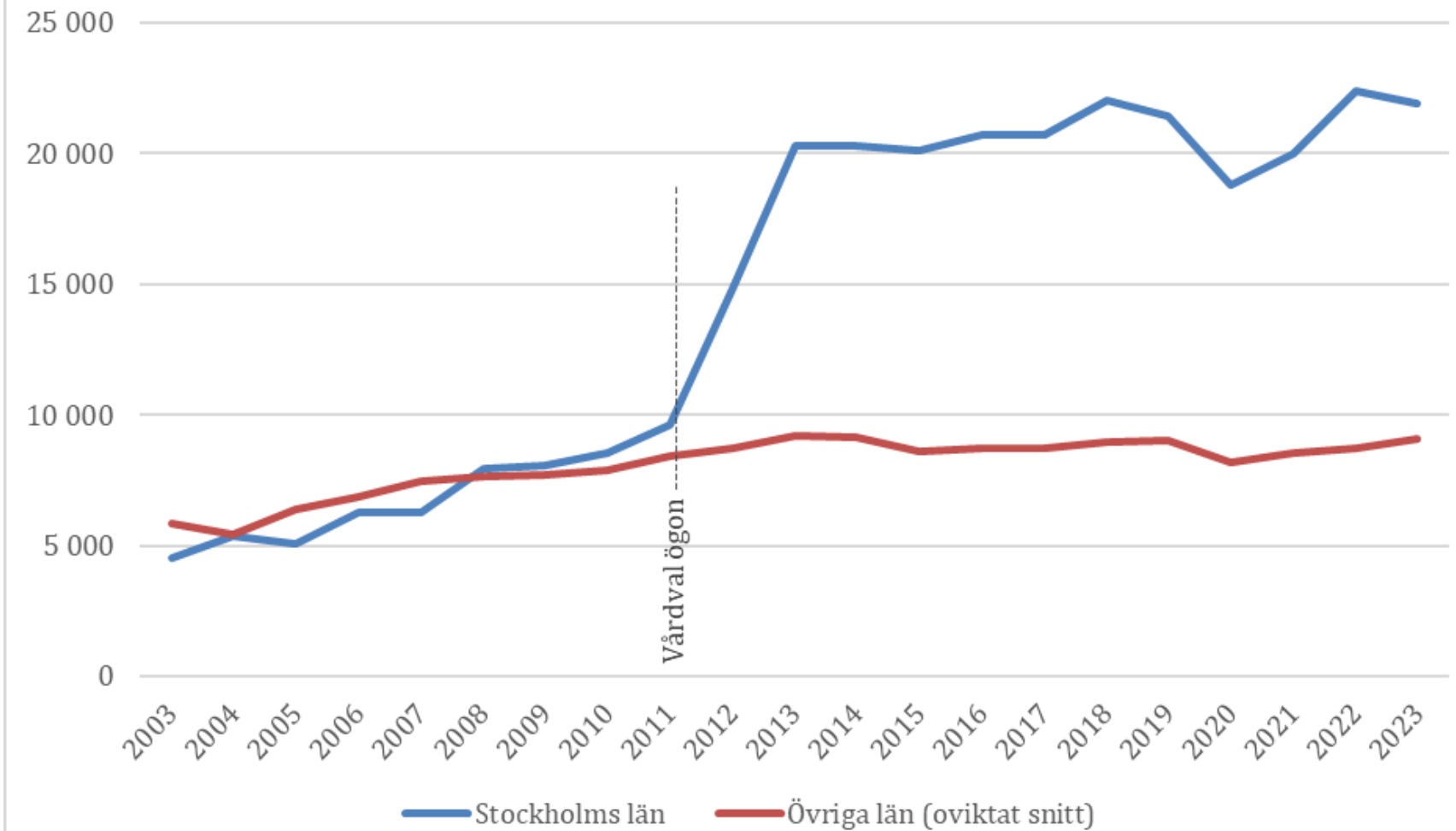
# BESLUTSUNDERLAG

- Besluten hänvisar till
  - Kostnadskontroll
  - Höjd kvalitet
  - Mer jämlik, behovsstyrd vård
  - Beredskapsskäl
- Vi har begärt ut allt relevant material inkl underliggande analyser till tjänsteutlåtanden och beslut
  - Saknas utredningar med ordentliga konsekvensanalyser
  - Finns varken ”genomlysning av samtliga vårdval för att identifiera områden med utmaningar” eller ”fördjupade utredningar för de områden där man identifierat störst utmaningar”
- Tjänsteutlåtanden bygger på
  - Politiska mål
  - Översiktliga diagram
  - Korta konsekvensbeskrivningar
- Men saknar
  - Ordentliga konsekvensanalyser, inkl redovisade antaganden
  - Bedömningar av alternativa vägval
  - Diskussion av oavsiktliga konsekvenser

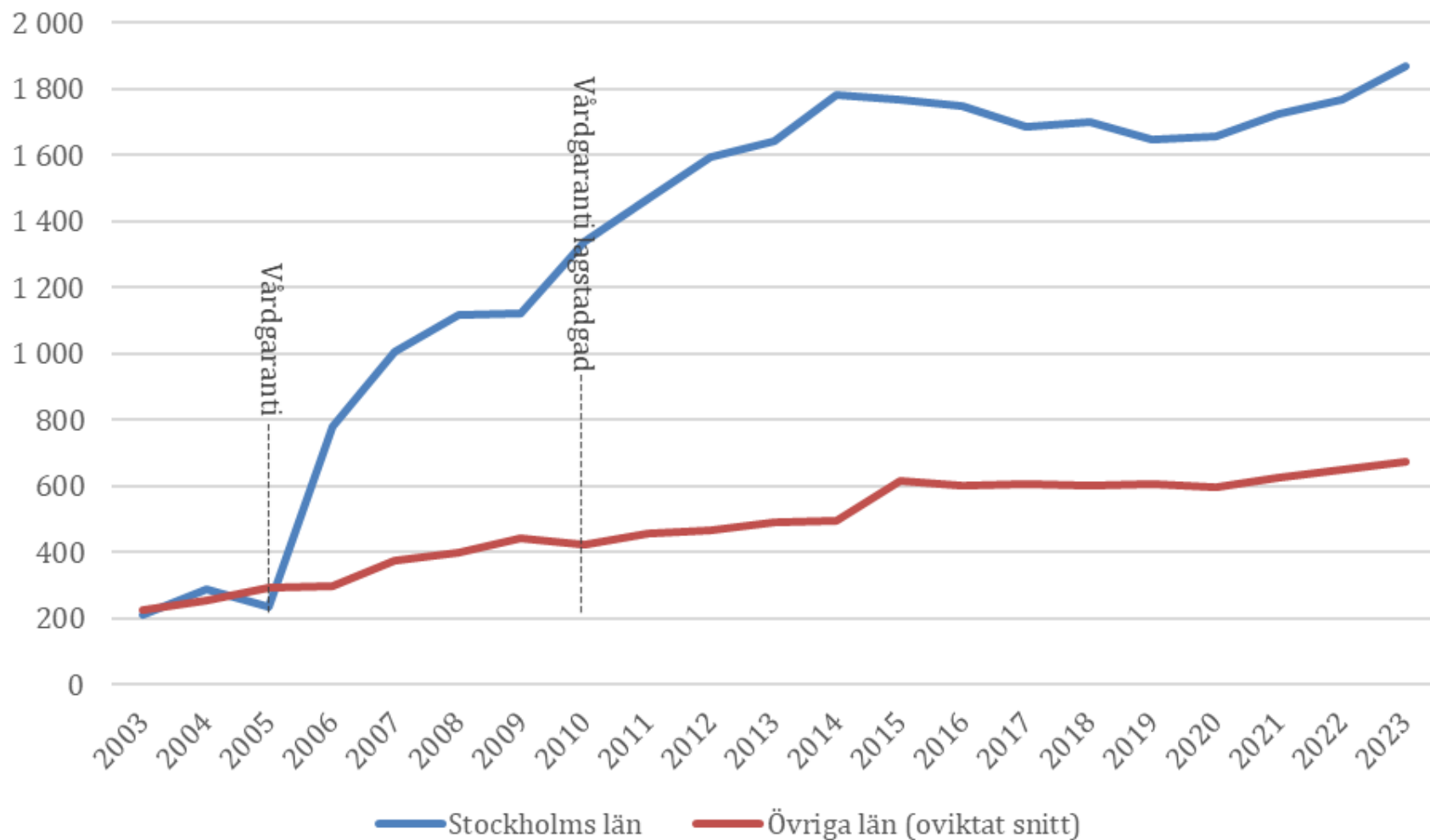
# FALLSTUDIE: ÖGONSJUKVÅRDEN

- Vårdvalet ska avvecklas helt
- Enligt regionen ...
  - ... har vårdvalet lett till högre kostnader; 50 % fler besök 2014–2021
  - ... förekommer medicinskt omotiverad vård
- Men totala antalet besök inom ögonsjukvården har bara ökat med 10 % samtidigt som 65+ ökat med 14 %
- Även svårt att se hur vårdcentralerna ska kunna ta över mer ögonsjukvård
- Ersättningarna har inte räknats upp sedan vårdvalet infördes 2011
  - Prissänkning på 5 % 2015
  - Samtidigt har Vårdprisindex ökat med 26 % från 2011 till 2021
  - Real ersättning (regionens kostnad) per besök inom vårdvalet har minskat radikalt

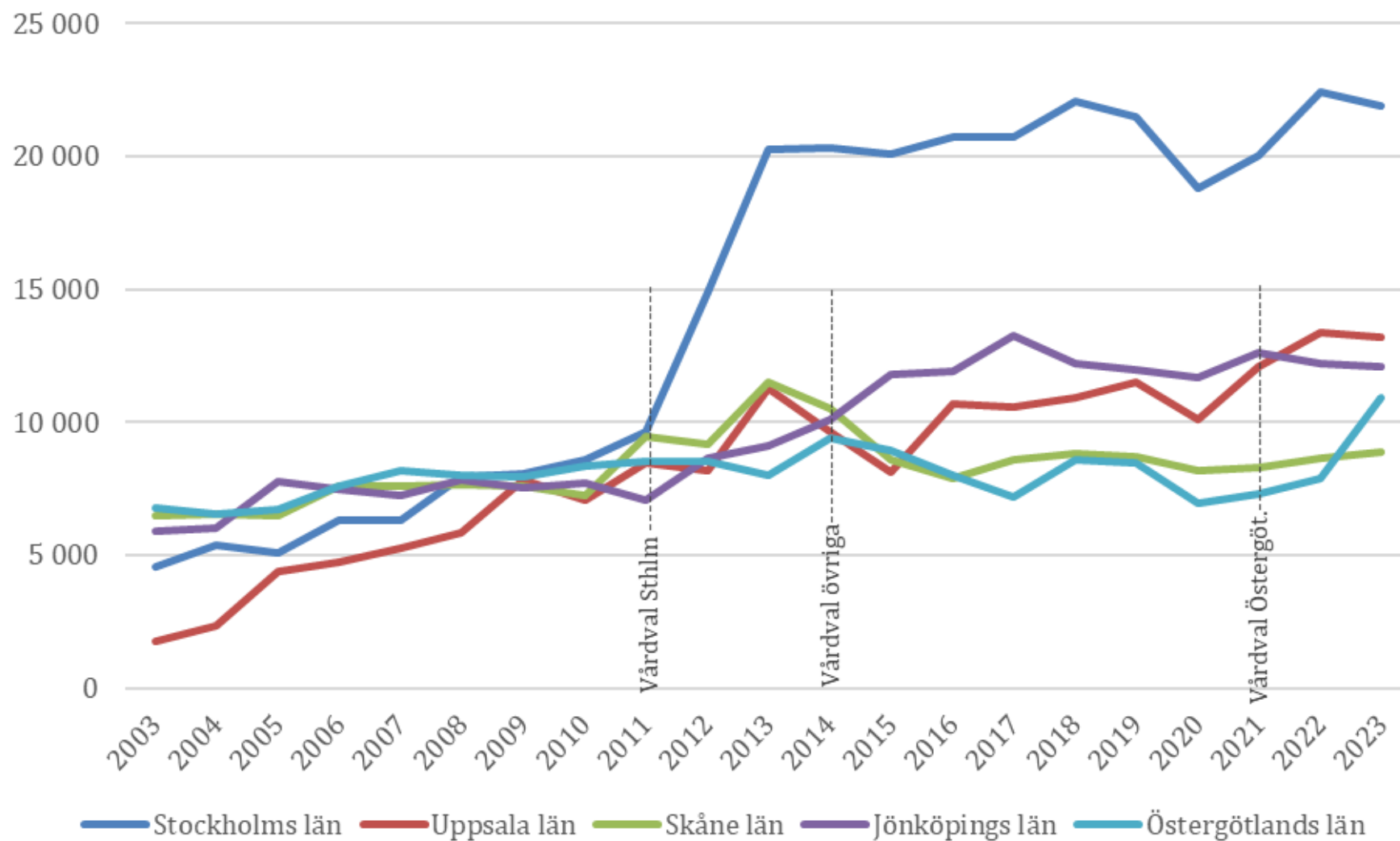
**Figur 1. Åldersstandardiserade antal besök/100 000 invånare**  
Sjukdomar i ögat och närliggande organ



**Figur 2. Åldersstandardiserade antal besök/100 000 invånare**  
Alkoholrelaterade diagnoser

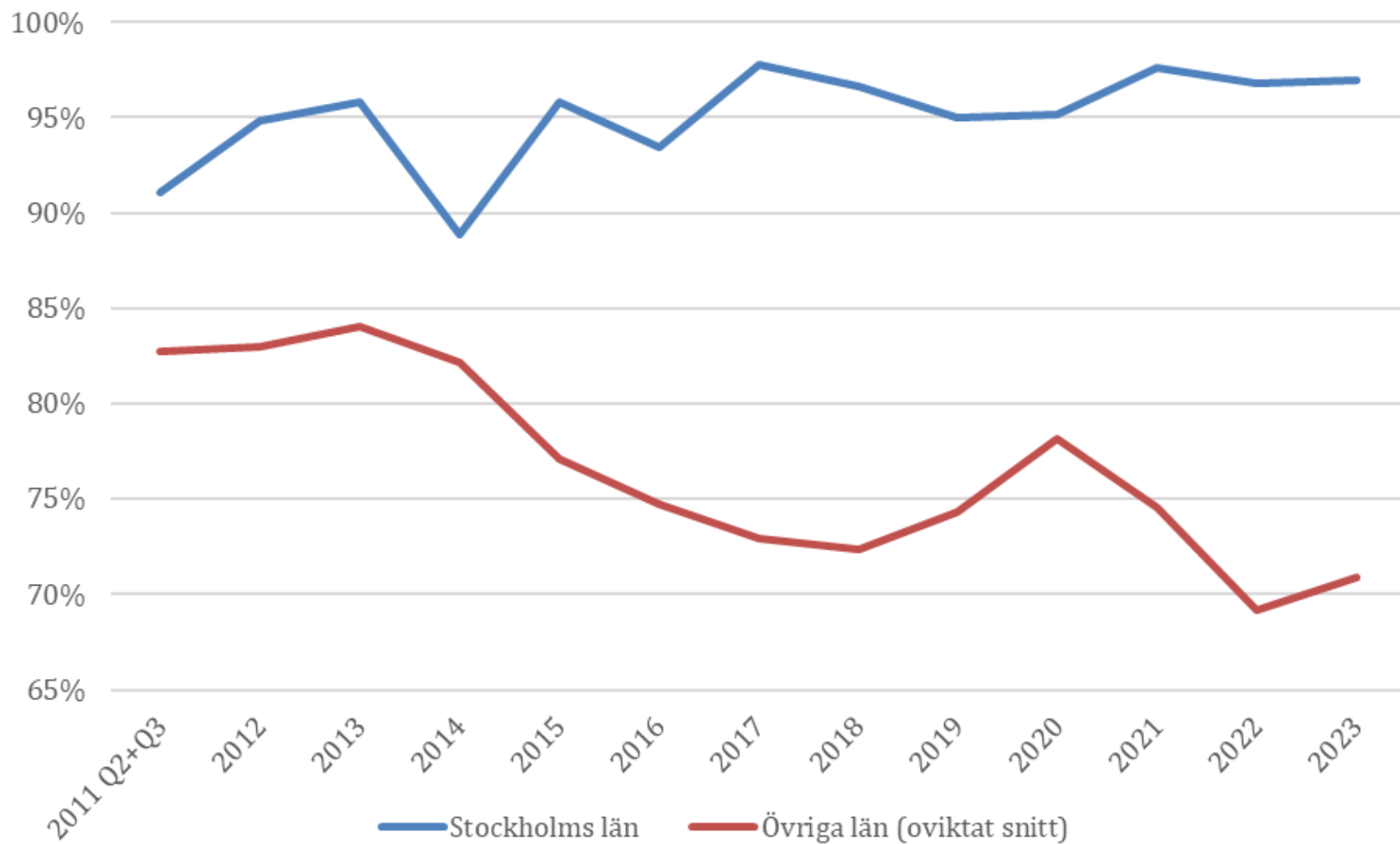


**Figur 4. Åldersstandardiserade antal besök/100 000 invånare**  
Sjukdomar i ögat och närliggande organ





**Figur 5. Andel första besök som genomförts inom 90 dagar  
Ögonsjukvård**



# NÅGRA TVEKSAMHETER I UNDERLAGEN

- Spara 45 mkr genom minskad överkonsumtion av "icke-medicinskt motiverad" ögonsjukvård
- Vägturen ambulanssjukvård i egen regi sparar 10 mkr och ger bättre beredskap
- 1177 Vårdguiden fungerar bättre i egen regi
- Bristfälliga eller obefintliga konsekvensanalyser även på andra sjukvårdsområden

# INTERNATIONELLA STUDIER

- Svårt isolera kausala effekter av vårdval och privatiserad vård
- Europeiska studier mest relevanta för Sverige
- England: positiva effekter av konkurrenshöjande reformer
- Tyskland:
  - Privatiseringar (till vinstdrivande sjukhus) → högre effektivitet
  - Offentliggörande av kvalitetsinformation → högre vårdkvalitet i konkurrensutsatta områden
- Spanien: Vårdval i Madrid → kortare väntetider
- Norge:
  - Konkurrensutsättning av dagkirurgi → sänkt ersättning vid vinstdrivande sjukhus (lägre än offentliga)
  - Valfrihet elektiv vård → högre kvalitet, kortare patientvistelser och köer i konkurrensutsatta områden

# SVENSKA STUDIER

- Offentlig och privat sjukvård
  - Privata Capio S:t Görans sjukhus effektivare än Danderyds sjukhus och Södersjukhuset
  - Ersättningen till privata vårdgivare vid och gråstarr- och höftprotesoperationer betydligt lägre än kostnaderna vid offentliga sjukhus
  - Privata ambulanser snabbare (7 %) och billigare (24 %), men högre mortalitet (1,3 ‰)
- Vårdval
  - Vårdval ryggkirurgi i Stockholm 2013 (med värdepisodbaserad ersättning)
    - fler opererade patienter (17 %)
    - lägre kostnad per operation
    - kortare sjukskrivningar
  - Vårdval för höftprotesoperationer i Stockholm 2009
    - Färre negativa händelser (1,6 %)
    - Lägre kostnad per patient (20 %)

---

# SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER

- Stora förändringar
- Bristfälliga beslutsunderlag
- Tillbaka till ritbordet!
- Behövs utredningar med
  - Ordentliga konsekvensanalyser inkl tydliga antaganden
  - Bedömningar av alternativa vägval
  - Risker för oavsiktliga konsekvenser
- Hade blivit så om sjukvården vore statlig

# | 4 | Vårdföretagarna