

Revisionskontorets Sammanfattning av granskningsrapport

Nr: 78
Aug. 2006

Granskning av tillgängligheten inom primärvården

Uppdrag – syfte

Tillgängligheten inom primärvården granskades av Öhrlings PricewaterhouseCoopers på uppdrag av Region Skånes revisorer år 2004. Revisionen ledde fram till ett antal iakttagelser och förslag till förbättringar. Öhrlings PricewaterhouseCoopers har på uppdrag av Region Skånes revisorer återigen granskat tillgängligheten i primärvården.

Syftet med den nu genomförda granskningen är att ge ett underlag för revisionens ansvarsprövning samt att belysa möjligheterna att uppnå en bättre tillgänglighet i primärvården. Granskningen omfattar samtliga fem primärvårdsförvaltningar och tar sin utgångspunkt från den nationella vårdgarantin, regionens nya styrmodell, den nya resursfördelningsmodellen och tidigare genomförd granskning av framgångsfaktorer för en god tillgänglighet. Ett särskilt fokus riktas mot utvecklingsprogrammet ”Bra Mottagning”.

Metod

Granskning har skett av ”generell kravspecifikation för familjeläkarverksamheten” och övriga styrdokument för primärvården. Intervjuer har genomförts med samtliga fem förvaltningsledningar inom primärvården. Vidare har fem fallstudier genomförts avseende genomförda projekt för Bra mottagning fördelade på de olika primärvårdsområdena.

Resultat

I granskningsrapporten konstateras att den generella kravspecifikationen ger vissa incitament till ökad produktion men inte med nödvändighet till en ökad tillgänglighet. Kravspecifikationen har ett starkt fokus på läkarbesök vilket i vissa avseenden kan motverka intentioner om prioriteringar och om att alla yrkeskategoriers kompetens ska användas i syfte att öka tillgängligheten och resursutnyttjandet.

Region Skånes budget för år 2006 anger en rad insatser för ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Primärvårdsförvaltningarna har vidtagit en rad olika åtgärder för att indirekt och direkt förbättra tillgängligheten. Inom ramen för verksamheten har flertalet av Skånes vårdcentraler genomgått utvecklingsprogrammet Bra Mottagning med positivt resultat på besökstillgängligheten.

Bra Mottagning kan dock inte lösa resursbrist. En god tillgänglighet kräver balans mellan behov och resurser.

Utvecklingsarbetet avseende teknikutveckling har dock stannat av i avvaktan på ny telefonlösning. Det är angeläget att snart hitta en lösning för det fortsatta utvecklingsarbetet för att kunna förbättra telefontillgängligheten.

De framgångsfaktorer som beskrevs i den tidigare granskningsrapporten har bekräftats av verksamheten och åtgärder i linje med dessa har vidtagits. Bra mottagningsprogrammet kan vara en katalysator till att skapa delaktighet, värdegrund och ett instrument för ledaren att påbörja ett längre förändringsarbete.

Den nya styrmodellen och den generella kravspecifikationen innebär en övergång från anslagsfinansiering till prestationsersättning. Således finns incitament för en ökad produktivitet. Incitamentet är dock begränsat då den nya ersättningsmodellen innehåller tak för de rörliga ersättningarna. Dessutom får den enskilda vårdcentralen inte behålla ett eventuellt ekonomiskt överskott. Incitamentet är dessutom av begränsat värde i en situation då det saknas tillgång till familjeläkare.

Granskningen visar tydligt att det största hindret för en ökad besökstillgänglighet är tillgången till familjeläkare. Granskarens bedömning är att det brustit i planeringen av åtgärder för att kunna ersättningsrekrytera. Region Skåne har under en längre tid fördelat budgeten för ST-läkare på ett sådant sätt att primärvårdens andel har varit för låg i förhållande till behovet. Lönesättningen av distriktsläkarna kan vara en bidragande orsak till att läkare väljer en annan specialiseringsriktning. I Skåne uppges lönerna för distriktsläkare vara lägst i Sverige.

Det finns en problematik kring tillgänglighet; produktion och prioriteringar. Vissa läkare uppfattar detta som en motsättning. Ett ökat fokus på tillgänglighet kan innebära att prioriteringarna åsidosätts. Det är därför angeläget att styrningen och uppföljningen via kravspecifikationen även har fokus på prioritering och medicinsk kvalitet. Detta gäller inte minst mot bakgrund av bristen på familjeläkare.

Rapporten finns tillgänglig på www.skane.se under rubriken organisation/revision.

