

## Landstingsrevisionen

Landstingets revisorer

Landstingsstyrelsen

### **Granskning av primärvårdens roll i den samlade hälso- och sjukvården inom Landstinget i Jönköpings län**

Landstingets revisorer har enligt upprättad revisionsplan granskat primärvårdens roll i det totala utbudet av hälso- och sjukvård inom Landstinget i Jönköpings län.

Syftet med granskningen har varit:

- att med ledning av insamlade uppgifter om länsinvånarnas totala konsumtion av hälso- och sjukvård, huvudsakligen läkarbesök, belysa primärvårdens roll
- att studera vilken strukturerad samverkan som förekommer mellan sjukhusansluten hälso- och sjukvård och primärvård
- att studera befintligt entreprenadavtal avseende Aneby vårdcentral

Genom denna typ av granskning skapas bl a underlag och förutsättningar för en diskussion om framtida fördelning och dimensionering av landstingets samlade resurser för hälso- och sjukvård inom länet.

Granskningen påbörjades hösten 2003 och avslutades under hösten 2004. Anledningen till den utdragna granskningsprocessen är att det har krävts ett omfattande och tidsödande manuellt arbete för att få fram uppgifter om vårdkonsumtion på kommunnivå inom primärvården. Uppgifterna har inhämtats dels från landstingets centrala dataregister genom särskild bearbetning, dels från verksamhetsansvariga i de fall uppgifterna inte funnits centralt registrerade.

Landstingets revisorer har för inhämtningen och bearbetningen av uppgifter från landstingets centrala dataregister fått stöd och hjälp av en medarbetare på hälso- och sjukvårdsavdelningen vid landstingets kansli. Utan omfattande manuella insatser hade granskningen inte kunnat genomföras.

I granskningen har intervjuer också genomförts med företrädare för landstingets centralförvaltning, företrädare för sjukvårdsledningarna i resp sjukvårdsområde samt ett urval medicinskt ansvariga läkare inom primärvården.

Resultatet av granskningen, som genomförts av Helseplan Sverige AB, framgår av bifogad revisionsrapport.

#### **Svårt att få fram underlag som visar vårdkonsumtionsmönster på kommunnivå inom primärvården**

Landstingets revisorer konstaterar att landstinget inte rutinmässigt och heltäckande kan ta fram uppgifter om länsbefolkningens konsumtion av sjukvård ner på kommunnivå. Detta gäller framför allt för primärvården men även till viss del sjukhusens öppenvårdsmottagningar. Landstingets nuvarande datainsamling, bearbetning och redovisning är i stor utsträckning inriktad på att beskriva hälso- och sjukvården i länet ur ett produktionsperspektiv.

Eftersom vårdkonsumtionsmönster är en viktig variabel som underlag för styrning och resursfördelning mellan olika vårdaktörer, ex vis mellan sjukhusanknuten hälso- och sjukvård och primärvård, bör landstinget prioritera arbetet med att skapa en databas eller ett datalager ur vilken/vilket även denna typ av information utan omfattande manuell hantering enkelt kan tas fram och presenteras.

#### **Stora skillnader i konsumtion av läkarbesök inom länet –väsentligt underlag för intern analys och diskussion**

Landstingets revisorer noterar också att även om länsinvånarna inte konsumerar mer läkarbesök än invånarna i flera andra landsting/regioner så visar granskningen att det finns stora skillnader, såväl mellan sjukvårdsområdena som mellan länets kommuner, beträffande hur efterfrågan av läkarbesök tillgodoses.

Till exempel konsumerar invånarna i Jönköping, Eksjö och Värnamo mer läkarbesök på sjukhus än övriga kommuners invånare. Närheten till sjukhus är här en faktor som erfarenhetsmässigt visat sig ha stor betydelse. På samma sätt framgår i rapporten att andelen läkarbesök i primärvården är högre bland Höglandskommunernas invånare än bland övriga länskommuners invånare.

Granskningen visar också på skillnader i konsumtion av slutna vård mellan invånarna i länets kommuner.

Revisorerna anser att redovisade skillnader i vårdkonsumtion är ett bra och väsentligt underlag för en vidare och fördjupad landstingsintern analys. En sådan analys kan sedan ligga till grund för framtida diskussion och beslut om resursfördelning såväl mellan slutna vård och primärvård som inom primärvården i respektive sjukvårdsområde.

#### Skillnader mellan sjukvårdsområdena i fördelning av primärvårdsram

Landstingets revisorer noterar vidare att fördelningen av primärvårdens budgetram inom resp sjukvårdsområde inte sker likformigt. Därför kan inte några direkta jämförelser göras mellan länets primärvårdsområden vad gäller tilldelade resurser och det sjukvårdsbehov som tillgodoses enligt rapporten. Ett likformigt sätt att fördela resurser skulle underlätta sådana jämförelser anser revisorerna.

#### Samverkan strukturerad och bra men kan utvecklas vidare

Av granskningsrapporten framgår att Landstinget i Jönköpings län har en i jämförelse med andra landsting väl utvecklad samverkan mellan primärvård och sjukhusanknuten hälso- och sjukvård, både vad gäller bredd och djup.

Skillnader finns dock mellan sjukvårdsområdena och i rapporten redovisas att samverkan verkar mest strukturerad inom Jönköpings sjukvårdsområde, genom den så kallade AKO-modellen. Denna modell finns också inom Värnamo sjukvårdsområde men av resursskäl inte lika fullt utvecklad.

Landstingets revisorer anser att landstinget bör överväga att införa AKO-modellen även inom Höglandets sjukvårdsområde och utveckla den inom Värnamo sjukvårdsområde.

2005-02-07

LK05-0031

## Entreprenadavtal tydligt och verksamheten positivt utvärderad

Beträffande entreprenadavtalet för Aneby vårdcentral noterar revisorerna att avtalet är fullgott vad avser tydlighet och att landstinget löpande följer upp verksamheten på motsvarande sätt som övriga landstingsdrivna vårdcentraler.

Av rapporten framgår också att primärvårdens FoU-enhet 2001 genomförde en specialstudie av Aneby vårdcentral där ett antal kvalitetskriterier ur perspektiven kund, verksamhet och ekonomi granskades med resultaten *bra* och i vissa avseenden *mycket bra*.

Rapporten har faktagranskats av berörda och överläggningar har skett med planeringsdirektören och de tre sjukvårdsdirektörerna som ett led i revisorernas förankringsprocess.

Vid överläggningarna påpekades att konsumtion av vård också sker hos andra personalkategorier inom primärvården samtidigt som man är klart medveten om svårigheten att enkelt fånga konsumtionsuppgifter på kommundnivå i primärvårdens nuvarande informationssystem. I övrigt konstaterades att rapporten är mycket intressant och väl lämpad för fortsatt landstingsintern analys och diskussion.

Efter överläggningarna har ledningsgruppen inom Värnamo sjukvårdsområde vid sammanträde 2005-01-12 beslutat återuppta AKO-konsultverksamheten under våren.

Granskningsrapporten översänds med hemställen om landstingsstyrelsens yttrande över iakttagelser och rekommendationer.

Yttrandet bör lämnas till revisorerna **senast 2005-04-15**.

För landstingets revisorer

Arnold Carlzon  
Ordförande

Stig Andersson  
Vice ordförande