

Värdebaserad vård.



**Fakta.** Marknadsförs av det amerikanska konsultbolaget Boston Consulting Group

- Värdebaserad vård är en styrmodell som används för att mäta och jämföra vårdresultat, med målet att förbättra för patienter och samtidigt sänka vårdkostnader. I modellen
- definieras värdet för patienten som kvoten mellan vårdresultatet och vårdkostnaden. **Modellen har kritiserats för att värdet för patienten ökar om kostnaden minskar.**
- Modellen marknadsförs av det amerikanska konsultbolaget Boston Consulting Group, BCG. I en programskrift från 2009 pekade BCG ut att Sverige kunde bli världsledande på värdebaserad vård inom tio år. Grunden finns, enligt BCG, i de svenska kvalitetsregistren som sedan decennier mätt resultat i svensk sjukvård.

”Vårdmodell på Karolinska gynnar friskare patienter”

**Mindre pengar till vård för fattiga och sjuka – mer till rika och friskare patienter. Det är konsekvensen av en ekonomisk styrmodell baserad på ”värdebaserad vård”, enligt en ny studie.**

**Konceptet har införts i svensk vård. –Det ger en omvänd Robin Hood-effekt, säger Eric T Roberts, en av forskarna, till DN.**



Anna Gustafsson, text  
Lisa Röstlund, text

● DN har i en rad artiklar berättat om konsultbolaget Boston Consulting Group som marknadsför styrmodellen värdebaserad vård, VBV, i Sverige.

VBV utlovar mer effektiv vård till lägre pris, genom att låta vårdgivare konkurrera med ”värdet för patienten”. Den ges av en omstridd ekvation.

Modellen har delvis införts på universitetssjukhusen Sahlgrenska i Göteborg och Akademiska i Uppsala. Mest genomgripande har den införts på Karolinska i Solna och Huddinge.

DN har sedan en dryg månad sökt BCG:s Nordenchef Stefan Larsson för en intervju om konceptet som Karolinska universitetssjukhuset köpt in, och fakturorna på en kvarts miljard kronor som BCG skickat till Karolinska. I stället har han tillsammans med konsultbolagets Sverigechef skrivit en debattartikel som

publicerades i DN i söndags: ”Nya Karolinskas arbetssätt stöds av vetenskaplig evidens”.

Enligt en ny rapport beställd av Sahlgrenska universitetssjukhuset saknas dock vetenskapligt stöd för VBV, som DN tidigare skrivit om.

**DN kan nu berätta om** en ny stor amerikansk studie från universiteten Harvard och Pittsburgh. Forskare har mellan åren 2013-2016 analyserat vården av tre miljoner patienter i USA i offentligt finansierade vårdprogram för människor över 65, och för vissa låginkomsttagare och handikappade. Ersättningarna till vårdgivarna baserades på VBV.

Studien publicerades i tidskriften Annals of internal medicine den 27 november. Forskarna kom fram till att modellen endast fått en tydlig konsekvens: vårdgivare som vårdar relativt rika och friska patienter fick mer pengar, medan vårdinrättningar som vårdade fattigare och sjukare patienter fick mindre pengar.

**Eric T Roberts är** assisterande professor vid avdelningen hälsopolicy och styrning vid universitetet i Pittsburgh:

–Det vi kunnat konstatera är att modellen inte fungerat. Den har varken åstadkommit högre kvalitet eller lägre kostnader. Men det värsta är den icke-önskvärda sideeffekten den gav upphov till: Att vården blev mindre jämlik, säger Eric T Roberts.

Han känner till det svenska systemet. Trots att det skiljer sig stort från det amerikanska, där stora

delar finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar, ser han samma risker med ökad ojämlik vård även i Sverige.

–Det här systemet straffar alltid dem som vårdar socioekonomiskt utsatta, vilket gör att vårdgivare riskerar välja ut patienter selektivt.

I den amerikanska studien analyserades patienternas socioekonomiska bakgrund, etnicitet och olika typer av diagnoser, i relation till sjukhusinläggningar, dödlighet och vårdkostnad.

Skillnaderna i resultat mellan vårdgivarna visade sig då i själva verket bero på patienternas olika förutsättningar.

–Det ger en omvänd Robin Hood-effekt. Modellen tog pengar från vårdgivare som vårdade fattiga patienter och gav pengar till vårdgivare som vårdade rikare.

**Forskargruppen bedömer** att även om man försöker justera för alla faktorer som påverkar hälsan hos patienten, är det omöjligt att utforma en mall som är heltäckande. –Det här är något som bör väcka skepsis mot ersättning byggd på värdebaserad vård. Riskfaktorerna bland patienter är oerhört komplexa och svårbedömda, och i praktiken omöjliga att lägga in och vikta för i databaser som ska räkna fram värdet av vården.

Ordförande för läkarföreningen på Karolinska universitetssjukhuset Yvonne Dellmark, är inte förvånad över studiens resultat:

–Om man bara mäter värdet för patienten, så vill du ha patienter som säger att de mår jättebra efteråt.

Enligt flera källor till DN har konsekvensanalyser efterfrågats men aldrig presenterats innan arbetet med den nya verksamhetsmodellen som designats för att passa styrmodellen värdebaserad vård sattes igång.

Regeringen har tillsatt en utredning för att se om värdebaserad vård är i linje med hälso- och sjukvårdslagen, för att försäkra att den med störst behov får vård först.

**DN har sökt** representanter på Karolinska men fått beskedet att ingen hunnit sätta sig in i rapporten. Presschefen Kim Sjölund pekar även på att studien är amerikansk, att Sverige och USA har två helt olika sjukvårdssystem och att den ekonomiska ersättningen inte diskuterats på Karolinska, då den är en landstingsfråga.

Enligt Anna Göjeryd Ulander, sektionschef för strategisk styrning och stöd på Karolinska, gjordes konsekvensanalyser löpande när verksamhetsmodellen på sjukhuset utvecklades. Det gjorde att ytterligare ett tema skapades för att bättre omhänderta multisjuka åldrande patienter, skriver hon i en kommentar.

–Ett missförstånd i debatten är att man i den nya verksamhetsmodellen skulle välja ut patienter för att förbättra sina nyckeltal och påverka resursfördelningen. Så är inte fallet, modellen syftar till att förbättra vården för patientgrupperna och det är alltid medicinskt grundade prioriteringar som gäller, skriver Anna Göjeryd Ulander.

anna.gustafsson@dn.se  
lisa.rostlund@dn.se

I korthet.

Sahlgrenska avråder från sjukhusbesök

● Det pågående utbrottet av mässling gör att Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg avråder från ”icke-nödvändiga besök” på sjukhuset. Antalet bekräftade fall har stigit till 22. –Det kommer säkert bli ännu fler innan det här är över, säger Thomas Wahlberg, smittskyddsläkare i Västra Götalandsregionen. TT

Barn fött i Sollefteå trots stängt BB

● Förra veckan föddes ett barn på Sollefteå sjukhus. Sjukhuset där BB stängde för nästan ett år sedan. Barnet föddes i torsdags när den högravida mamman kom till sjukhuset. Personalen bedömde att det inte fanns utrymme för att skicka henne vidare till Örnsköldsvik eller Sundsvall, skriver Sundsvalls Tidning. –Vi har också barnmorskor och läkare på sjukhuset, det här bedömdes akut så att de fick skjuta på annat, säger Emma Lassen Molander, enhetschef vid Kvinnocentrum på Sollefteå sjukhus, till tidningen. BB på Sollefteå sjukhus stängde den 30 januari 2017. TT

40 tusen kronor

rikare blev en förskoleklass i Värmland efter en tursam utflykt i skogen, rapporterar lokala medier.

Barnen, från Östra skolan i Sunne, hade en utedag när de hittade en burk med ihoprullade norska sedlar till ett värde på omkring 40 000 kronor. Burken lämnades oöppnad vidare till polisen, men eftersom ingen ägare gett sig till känna får förskolebarnen nu tillbaka fyndet. TT

Missnöjd sexköpare polisanmälde massagesalong

● Den 20-årige mannen tackade ja till att ha sex efter att ha fått massage på en salong i Malmö. Kunden var dock inte nöjd och krävde att få pengarna tillbaka, men när det inte skedde polisanmälde han massagesalongen för bedrägeri. Nu är han själv misstänkt för köp av sexuell tjänst, skriver Sydsvenskan. TT

”Oetiska och opålitliga”.

C och V kräver åtgärder om åldersbedömningar av flyktingar

● Tyska läkare motsätter sig åldersbedömningar av flyktingar. Bedömningarna är både oetiska och opålitliga, anser de. Svenska Dagbladet har i en serie artiklar visat att det finns en rad frågetecken kring de tusentals åldersbedömningar som Rättsmedicinalverket

nu genomför för att på så vis avgöra åldern på asylsökande. Flera experter inom området är kritiska till de metoder som används eftersom de inte anses vara förenliga med principerna för evidensbaserad medicin. Granskningen visar också att

Rättsmedicinalverket gjort åldersbedömningar baserade på bilder som enligt andra experter inte går att använda. Även i Tyskland finns det förslag om att införa systematiska ålderskontroller av asylsökande, såsom i Sverige. Men nyligen gick tyska

läkarförbundet ut och konstaterade att man motsätter sig sådana kontroller, eftersom de anses oetiska och för opålitliga. Efter experternas kritik kräver nu företrädare för Centern och Vänsterpartiet att regeringen agerar.

–Jag tycker att regeringen skyndsamt måste pausa åldersbedömningarna och se till att vi får till en rättssäker metod, säger Christina Höj Larsen (V), migrationspolitisk talesperson till Svenska Dagbladet. TT