Region Stockholm

10
Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om omfattningen av artroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi och handkirurgi
VKN 2022-0095

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Avtalsenhet vårdval
Angelica Bexander

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-08-04

VKN 2022-0095

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om omfattningen av artroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi och handkirurgi

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden (HSF) föreslår Jonas Lindberg (V) att förvaltningen ska ge svar på tre frågor som rör omfattningen av artroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi och handkirurgi.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Jonas Lindberg (V) att förvaltningen ska ge svar på tre frågor som rör omfattningen av artroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi och handkirurgi.

Överväganden

I skrivelsen ställs nedanstående frågor:

- Hur stor är förekomsten av artroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi och handkirurgi i Stockholm? Hur har utvecklingen sett ut sedan vårdvalets införande?

- Hur stora kostnader har regionen lagt på detta ingrepp inom vårdval ortopedi och handkirurgi och hur ersätts det?

- Finns det några planer att avveckla ersättningen till detta ingrepp vilket Socialstyrelsen menar skulle spara stora kostnader? Om inte, varför?

  I förfrågningsunderlaget för vårdval ortopedi och handkirurgi, framgår det att vårdgivare ska hålla sig uppdaterad kring, samt följa för uppdraget relevanta nationella, regionala och lokala riktlinjer, vårdprogram samt handläggnings- och behandlingsrekommendationer. Dessutom framgår det att vårdgivare särskilt ska följa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar och att förvaltningen inte ersätter ”onödiga” ingrepp. I förfrågnings-underlaget framgår det vilka diagnoser och åtgärder som vårdgivare ska tillämpa stor restriktivitet i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer, särskilt då det inte förekommer mekaniska symtom (mekaniska låsningar i leden, rörelsesmärta). Detta gäller i synnerhet patienter över 40 år. I första hand ska patienten ordineras 3 månaders fysioterapi, artrosskola och vid behov FAR (Fysisk aktivitet på recept). Ingrepp som inte ingår i avtalet kan under annan benämning registreras av vårdgivare och generera ersättning. För att finna den typen av registreringar krävs fördjupad uppföljning i form av journalgranskning.

För att se förekomsten inom vårdvalet, av de ingrepp som efterfrågades, har förvaltningen med hjälp av medicinsk rådgivare gjort ett urval av diagnoser som rör artros samt relevanta åtgärdskoder och som rapporterats in av vårdgivarna i patientadministrativa system. I urvalet har enbart personer över 35 år inkluderats. Indelningen och osäkerheten om de faktiska medicinska bedömningarna som är gjorda av vårdgivarna, vilka diagnoser som har ställts och vilka åtgärder som registrerats, gör det svårt att dra en slutsats kring hur stor andel av de redovisade ingreppen som kan ifrågasättas. Exempelvis ingår både DRG H45O Diagnostisk artroskopi, DRG H12O Andra knäoperationer och H10O Större knäoperationer. I DRG H10O kan andra typer av ingrepp förekomma som i det enskilda fallet inte hör till de ifrågasatta ingrepp som beskrivs i de nationella riktlinjerna.

Med utgångspunkten i urvalet beskrivit ovan så har det inom vårdval ortopedi och handkirurgi utförds runt 8 100 ingrepp för perioden år 2018 – 2021, se tabell 1 nedan. En minskning sågs år 2021 från föregående år.
Den sammanlagda kostnaden för nämnda ingrepp perioden år 2018 - 2021 är cirka 78 miljoner kronor. Förvaltningens totala kostnad för samma period för vårdval ortopedi och handkirurgi är cirka 1 367 miljoner kronor.

Tabell 1 Antal ingrepp för perioden 2018–2021

År	Antal (st)	Kostnad (kr)
2018	2 060	19 700 000
2019	2 210	20 900 000
2020	2 000	19 000 000
2021	1 860	18 600 000

De volymer och kostnader som redovisas ovan är en uppskattning och tagna ur våra patientadministrativa system. Det verkliga antalet och kostnaderna påverkas av ett flertal faktorer och kräver sannolikt en mer avancerad analys som också tar hänsyn till olika aspekter och tidstrender för att vara jämförbara över tid:

- Epidemiologi befolkningsutveckling i Stockholm i relation till studerad grupp.
- Diagnostik vs behandlingstrend. Exempelvis har utredning av knärelaterade besvär med MRT (Magnetkameraundersökning) sannolikt ökat med inverkan på behandlingsinriktade åtgärder.
- Kodningsproblematik. Indikationen för artroskopi kan vara en sak men utfallet en annan, vilket föranleder problem i att studera tidstrender.
- Riktlinjerna säger "icke göra" för artroskopi vid artros men har i de nya riktlinjerna även adderat kombinationsdiagnoser och adderat åldrar. Att validera detta kräver sannolikt journalgranskning med expertis på området.

Andelen av nämnda 8 100 ingrepp som inte ska utföras går inte att säga exakt utan en fördjupad uppföljning i form av journalgranskning. Att genomföra en journalgranskning är en resursfråga och förvaltningen har inte tagit ställning till en prioritering av en sådan fördjupad uppföljning för att följa upp vilka artroskopier som är onödiga. Vårdval ortopedi och handkirurgi reviderades 2021 och som del av revideringen av förfrågningsunderlaget specificerades ingreppen i samklang med kraven i de nationella riktlinjerna från Socialstyrelsen. Dessutom omfördelades ersättningen och det tydliggjordes vilka åtgärder som krävs för att i enlighet med riktlinjerna erhålla ersättning. Följs dessa anvisningar så exkluderas onödiga artroskopiska ingrepp. Nytt förfrågningsunderlag för vårdval ortopedi och handkirurgi började gälla från och med 1 oktober 2021.

Vid arbetet med revideringen tillfrågades en referensgrupp med företrädare från professionen och kvalitetsregistret. Professionen menade att en riktlinje aldrig kan vara absolut, utan måste i det enskilda patientfallet kunna anpassas till individuella medicinska förutsättningar och behov.

Förvaltningen instämmer i professionens bedömning och det finns därför för tillfället inga planer på att avveckla ersättning till dessa ingrepp. Förvaltningen kommer genomföra en ett år efter revidering uppföljning för att följa upp om önskade mål och effekter har uppnåtts.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2022-08-04

SKRIVELSE
2022-04-06

VKN 2021-0262

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Ärende 9

Övriga anmälningsärenden 2022 - Omfattningen av atroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi

Tidigare diagnos, mer fysisk träning och mindre artroskopisk kirurgi. Det är huvudbudskapet i Socialstyrelsens förslag till reviderade riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar som skickades på remiss förra året. I förslaget, som tar upp reumatoid artrit, axial spondylartrit, psoriasisartrit, artros och osteoporos, betonas något som finns med redan i riktlinjerna från 2012, nämligen att undvika åtgärden artroskopisk kirurgi vid artros i knät. Trots att detta varit budskapet till beslutsfattare i åtta år har åtgärden utförts. 2018 utfördes 13 400 åtgärder kopplade till artroskopisk kirurgi i knän, motsvarande drygt 250 miljoner kronor, enligt de nya riktlinjerna.

Titthålskirurgi vid artros i knät och misstänkt degenerativ meniskskada har ingen effekt på lång sikt, kan ge allvarliga biverkningar och är en dyr åtgärd, skriver Socialstyrelsen. Genom att avveckla åtgärden för de diagnoserna skulle sjukvården alltså kunna spara 250 miljoner kronor, och detta utan att patientens hälsa eller livskvalitet skulle påverkas, enligt Socialstyrelsen, som i stället rekommenderar att resurserna satsas på fysisk träning och utbildning av patienterna. I Stockholm bedrivs mycket ortopedi inom vårdvalet och säkerligen har Stockholm stått för en stor del av dom ingreppen som Socialstyrelsen menar ska undvikas.

Med anledning av detta vill jag fråga följande:

1. Hur stor är förekomsten av atroskopisk titthålskirurgi inom vårdval ortopedi i Stockholm? Hur har utvecklingen sett ut sedan vårdvalets införande?

2. Hur stora kostnader har regionen lagt på detta ingrepp inom vårdval ortopedi och hur ersätts det?

3. Finns det några planer att avveckla ersättningen till detta ingrepp vilket Socialstyrelsen menar skulle spara stora kostnader? Om inte, varför?

Jonas Lindberg (V)