Stockholms läns sjukvårdsområde
Sjukvårdsdirektören

BESLUTSUNDERLAG
2020-10-23

SLSO 20-2217
RS 2020-0700

Yttrande över Motion 2020:46 av Jonas Lindberg (V) om att införa områdesansvar och obligatorisk listning till husläkarmottagningarna

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel II – Hälso- och sjukvårds-, innovations- och kulturroteln getts möjligheten att yttra sig om att införa områdesansvar och obligatorisk listning till husläkarmottagningarna.

Ärendet

I motionen framförs yrkande på att regionfullmäktige beslutar att inom vårdval husläkarmottagning utreda och införa områdesansvar och att införa obligatorisk listning och listningsansvar likt det förslag som framförts i utredningen ”digifysiskt vårdval”. Vidare önskar motionären att inom vårdval husläkarmottagning införa takkonstruktion över hur många vårdgivare som LOV-husläkarmottagning som kan vara auktoriserade inom ett visst geografiskt område utifrån folkhälsan, att man avvecklar det generella ”nyetableringsstödet”, samt att man inom vårdvalet utformar ett särskilt stöd till vårdgivare som etablerar sig i områden med höga ohälsotal och socioekonomisk utsatthet.

Förvaltningens yttrande

Region Stockholm har en beställar-/utförarmodell som innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har ett övergripande ansvar för de olika behov som befolkningen inom Stockholms län har. Det är HSN som beslutar om förfrågningsunderlagens (FFU) utformning och villkor.
Visst områdesansvar finns redan i dag t.ex. för hemsjukvård, konstaterande av dödsfall och att fylla i vårdintyg. I det nya FFU:t för husläkarmottagningar är det på gång med fler områdesansvar men då för hela kommunen bl.a. tilläggsuppdrag för psykisk ohälsa.
En nyetablerad vårdcentral i socioekonomiskt område kompenseras via CNI och de som etablerar sig i mindre utsatta områden kompenseras med nyetableringsstöd tills de byggt upp en patientlista.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge Yttrande över Motion 2020:46 av Jonas Lindberg (V) om att införa områdesansvar och obligatorisk listning till husläkarmottagningarna enligt ovanstående.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Suzana Björnstedt Buhovac
Verksamhetsområdeschef Primärvård

Region Stockholm

REMISS

2020-10-16 RS 2020-0700

Rotel II – Hälso- och sjukvårds-, innovations- och kulturroteln

Region Stockholm
Stockholms läns sjukvårdsområde
2020 -10- 16

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Stockholms läns sjukvårdsområde

Ärende:

Remiss – Motion 2020:46 av Jonas Lindberg (V) om att införa områdesansvar och obligatorisk listning till husläkarmottagningarna

---

Yttrande från berörd nämnd/styrelse senast: **2021-01-29**

Handläggare: Harald Eiken

Yttranden skickas till regionledningskontorets registrator:

E-post: registrator.lsf@sll.se

Adress:
Regionledningskontoret
Registraturen
Box 22550
104 22 Stockholm

Internadress:
Regionledningskontoret, Registraturen, Lindhagensgatan 98 plan 6

Region Stockholm

Vänsterpartiet

Region Stockholm 2020-09-15

Motion av Jonas Lindberg

Inför områdesansvar och obligatorisk listning till husläkarmottagningarna

Idag pågår mycket samtal och fokus om satsningar på primärvården. En stark beståndsdel i primärvården är våra vårdcentraler, alltså husläkarmottagningar. Det är de som ska ta ett större ansvar för patienter med kroniskt långvariga sjukdomar och behandlingar idag. Likaså ska de kunna ägna sig åt hälsoförebyggande arbete genom t.ex. hälsosamtal och rådgivning till befolkningen. Uppdragen till, och ansvaret för, primärvården och husläkarmottagningarna kommer alltså att öka.

Professionen har i flera omgångar uttryckt kritik mot att de ökade uppdragen inte motsvaras av ökade resurser. Det är idag svårt för många allmänläkare att kunna planera och kontrollera sitt arbete. Många yttre krav såsom digital tillgänglighet, telefontillgänglighet, prestationsbaserade ersättningar och avsaknad av listningstak och ett geografiskt område anses alla vara komponenter som bidrar till att försvåra arbetet på husläkarmottagningarna.

I SKR:s "Hälso- och sjukvårdsrapporten 2020" framkommer att Region Stockholm dessvärre ligger sämst till i Sverige gällande undvikbara slutenvårdstillfällen av patienter med t.ex. hjärtsvikt och KOL. Detta anses av SKR vara ett kvitto på att en region har dåligt fungerande primärvård och vårdkedjor. Likaså anses väntetiden till vårdcentraler i Region Stockholm vara bland de sämsta i Sverige. Region Stockholm brister även i att erbjuda diabetespatienter ett gott och tryggt omhändertagande och likvärdig vård.

Idag råder obligatoriskt vårdval inom primärvården i Sverige. I Stockholm har inte våra husläkarmottagningar något områdesansvar och de har i realiteten ett krav på sig att vara tillgängliga för alla patienter i hela regionen. Detta anses i utredningar såsom t.ex. "effektiv vård" och "digifysiskt vårdval" vara orsaker till att kontinuiteten blir bristande i primärvården. Och kontinuitet är i själva verket något av de mest effektiva arbetssätten som finns i vården.

Ett sätt att hantera detta kan enligt utredningar vara att införa områdesansvar med obligatorisk listning. Vårdcentralerna blir därmed ansvariga för sina listade patienter och ska tillhandahålla kontinuitet och tillgänglighet utifrån behov för sin listade grupp patienter. På så vis frigörs möjligheter att aktivt kunna planera sitt arbete på en vårdcentral, vilket kraftigt skulle förbättra arbetsmiljön för vårdpersonalen.

Redan idag ser vi bland ärenden till patientnämnden hur vårdcentraler emellanåt inte kan ta emot patienter som inte är listade där, vilket är emot regelverket men samtidigt helt förståeligt utifrån möjligheterna att kunna planera sitt arbete och främja kontinuiteten. Likaså inför många vårdcentraler listningsstopp och olika typer av åtgärder för att försöka mäkta med sin situation. Det är uppenbart att en total valfrihet inte är resurseffektiv.

En annan grundbult inom lagen om valfrihet (LOV) är den fria etableringsrätten. En vårdgivare som uppfyller kraven som regionen ställer för att få auktoriseras till ett vårdval har sedan rätt att etablera

sig var den vill – oavsett behovens omfattning och karaktär. Inom andra vårdval i Region Stockholm, t.ex. ASIH, finns vissa geografiska områden och det har tidigare funnits tak för hur många patienter en vårdgivare kan ansluta. Att skapa områden och dessutom takkonstruktioner är därför något som kan göras inom LOV och något som därför bör kunna praktiseras mer för att inte orsaka överetablering av vårdcentraler i områden med god folkhälsa vilket idag är ett faktum i Region Stockholm. Varför ska den fria etableringsrätten kunna stå över hälso- sjukvårdslagens portalparagrafer?

I hälso- sjukvårdslagen finns utrymme för att särbehandla vårdaktörer om särskilda skäl för detta finns. Ett sådant kan vara etablering och verksamhet i områden med höga ohälsotal. När resurserna behöver styras rätt utifrån hälso- sjukvårdslagens portalparagraf är det därför märkligt att Region Stockholm erbjuder nya vårdgivare inom husläkarmottagningarna dubbel ersättning och särskilt stöd det första året av etablering – oavsett var vårdgivaren etablerar sig. Varför ska vårdgivare som etablerar sig i områden med god folkhälsa ha rätt till ett sådant stöd?

Med anledning av detta yrkar vi att regionfullmäktige beslutar

Att inom vårdval husläkarmottagning utreda och införa områdesansvar

Att inom vårdval husläkarmottagning införa obligatorisk listning och listningsansvar likt det förslag som framförts i utredningen "digifysiskt vårdval"

Att inom vårdval husläkarmottagning införa takkonstruktion över hur många vårdgivare inom LOV-husläkarmottagning som kan vara auktoriserade inom ett visst geografiskt område utifrån folkhälsan.

Att inom vårdval husläkarmottagning avveckla det generella "nyetableringsstödet"

Att inom vårdval husläkarmottagning utforma ett särskilt stöd till vårdgivare som etablerar sig i områden med höga ohälsotal och socioekonomisk utsatthet

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet