Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kansli

PROTOKOLL
2020-09-11

8/2020
§§ 75-89
Diarienummer
HSN 2020-0080

BESP-samverkan inför HSN

Datum 2020-09-11

Tid 9:00-10:30

Plats Teams-möte

Närvarande

För hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Margareta Tufvesson, ordförande
Vanessa Johansson, sekreterare

För de fackliga organisationerna
Saco Region Stockholm
Liisa Holtay
Yvonne Dellmark
Klara Strömberg
Suzana Turkalj-Pavlakovic §§ 75-80

Kommunal
Anne-Li Rosengren
Erika Mellqvist

Vårdförbundet
Emma Jonsson

Vision Region Stockholm
Tommy Mäntynen
Peter Eklund

§ 75 Inledning

Ordförande Margareta Tufvesson hälsar alla välkomna och öppnar dagens möte.

§ 76 Justerare

Till justerare utses ordförande Margareta Tufvesson, Liisa Holtay (Saco), Emma Jonsson (Vårdförbundet), Tommy Mäntynen (Vision) och Erika Mellqvist (Kommunal).

§ 77 Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns enligt upprättat förslag.

§ 78 Uppdrag från regionfullmäktige om fortsatt utveckling av den akuta vårdstrukturen

HSN 2020-1000

Uppdrag från regionfullmäktige om fortsatt utveckling av den akuta vården gällande förslag om lösning för husläkarjourer samt eventuell samlokalisering, senareläggning och samordnad triagering vid närakuter och sjukhusens akutmottagningar (RS 2019-1041, punkt 15).

Christoffer Bernsköld, Josefin Johansson och Maria Lind informerar om ärendet och svarar på frågor.

Saco ställer sig oeniga till förslaget eftersom man anser att närakuterna bör avvecklas till förmån för en stärkt primärvård. Kommunal, Vårdförbundet och Vision biträder förslaget.

§ 79 Inriktningsbeslut gällande avveckling av husläkarjourer

HSN 2020-0793

Uppdrag från regionfullmäktige om fortsatt utveckling av den akuta vården gällande förslag om lösning för husläkarjourer samt eventuell samlokalisering, senareläggning och samordnad triagering vid närakuter och sjukhusens akutmottagningar (RS 2019-1041, punkt 15).

Christoffer Bernsköld och Maria Lind informerar om ärendet och svarar på frågor.

Saco ställer sig oeniga till förslaget eftersom man anser att det inte följer primärvårdsstrategin. Kommunal, Vårdförbundet och Vision biträder förslaget.

§ 80 Inriktningsbeslut om ersättningsmodell för vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

HSN 2020-0794

Inriktningsbeslut om ersättningsmodell för vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård.

Christoffer Bernsköld och Jan-Olov Wiklund informerar om ärendet och svarar på frågor.

SACO är oeniga till förslaget och hänvisar till skrivelse, se protokollsbilaga. Kommunal, Vårdförbundet och Vision biträder förslaget.

§ 81 Förslag till åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet

HSN 2020-0974

Ärendet innehåller förslag om att genomföra åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom hjälpmedelsområdet.

Anna Breuer informerar om ärendet och svarar på frågor.

Saco biträder förslaget men skickar med kommentarer i skrivelse, se prokollsbilaga. Kommunal, Vårdförbundet och Vision biträder förslaget.

§ 82 Beslut om permanent basering för regionens ambulanshelikoptertjänst

HSN 2019-1800

Ärendet sammanfattar den utredning som skett till grund för beslut om en framtida permanent basering för Region Stockholms ambulanshelikoptertjänst.

Peter Bolin, Ann-Catrin Eriksson och Lennart Samuelsson informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 83 Förlängning av fast ersättning till akutsjukhusen med anledning av pågående pandemi (covid-19)

HSN 2020-1151

En förlängd tidsperiod med fast ersättning föreslås att gälla 1 oktober till 31 december 2020 för akutsjukhusen (Danderyds sjukhus, Karolinska

Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus, Capio S:t Görans sjukhus) med anledning av fortsatt pandemi (covid-19).

Eva Lestner informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 84 Förlängning av vårdkontakter på distans med anledning av Covid-19 m.m

HSN 2020-0666

Tidsbegränsat beslut avseende vårdkontakter på distans, HSN 2020-0666 förlängs till och med 31 december 2020. Vissa justeringar i avtal med vårdgivare för att begränsa smittspridningen.

Hanna Wallin och Malin Emond informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 85 Utredning angående hänvisningsstöd 1177 barn

HSN 2020-1053

Hälso- och sjukvårdsnämnden har uppdragits att utreda hur beslutstödet för 1177 kan vidareutvecklas för att patienterna ska hänvisas rätt samtidigt som sjukvårdens resurser används effektivt, samt hur information ska kunna delges andra vårdgivare. Ett särskilt fokus i utredningen ska vara beslutstödet för barn.

Hanna Backman informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 86 Förslag på effektiviseringar inom administration och arbetssätt

HSN 2020-1133

I tertialrapport per den 30 april 2020 för Region Stockholm, RS 2019–1041, fick nämnder och bolag i uppdrag att senast den 30 september 2020, med beaktande av bl.a. lärdomar av nya arbetssätt under pandemin, återkomma till regionstyrelsen med förslag på effektiviseringar inom administration och arbetssätt. I detta tjänsteutlåtande redovisas hälso- och sjukvårdsförvaltningens återrapportering på uppdraget.

Johan Stjernfält informerar om ärendet och svarar på frågor.

Kommunal biträder förslaget med följande kommentar. Den politiska inriktningen styr förutsättningarna för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I Region Stockholm påverkar antalet vårdval, vårdgivare och avtal administrationen. För att få kostnadskontroll, avskaffa LOV och fri etableringsrätt. Inrättandet av en ny nämnd, VKN ställde stora krav på hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänstemän. En nämnd, till skillnad från en beredning eller ett utskott, ska upprätta en egen budget och internkontrollplan, lämna flera bokslut och månadsrapporter under året samt är föremål för revisorernas granskningar. Det innebär att hälso- och sjukvårdsförvaltningen fördubblat sitt arbete i dessa avseenden. Detta är återkommande arbetsuppgifter som på ett beständigt sätt utökar den administrativa belastningen på hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Vision, Vårdförbundet och Saco biträder förslaget med medskicket från Vision att personalen måste ha bra förutsättningar för att göra ett gott arbete.

§ 87 Delårsbokslut för januari till augusti 2020

HSN 2020-0592

Gunilla de Geer och Johan Stjernfält informerar om delårsbokslut för januari till augusti 2020 och svarar på frågor. Ärendet skickas ut senare.

De fackliga organisationerna tackar för informationen.

§ 88 Ärenden för information – förslag till yttranden och svar på skrivelser

- Sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden år 2021
  HSN 2020-1093
- Yttrande över motion 2019:62 av Tuva Lund med flera (S) om att se över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre
  HSN 2019-2183
- Yttrande över motion 2019:54 av Elinor Odeberg (S) och Robert Johansson (S) om att barn- och ungdomspsykiatrin behöver mer erfaren personal
  HSN 2019-1959
- Yttrande över motion 2019:53 av Talla Alkurdi (S) m.fl. om behovet av en jämlik primärvård i hela länet

HSN 2019-1958
- Yttrande över motion 2019:59 av Henrik Åkerlund (SD) och Gabriel Kroon (SD) om obligatorisk registerkontroll av arbetssökande inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm
  HSN 2019-1960
- Yttrande över motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm
  HSN 2020-0087
- Yttrande över motion 2019:64 av Tara Twana (S) om att motverka digitalt utanförskap i samband med sjukhusvistelse
  HSN 2020-0084
- Yttrande över motion 2019:69 av Catarina Wahlgren (V) och Thomas Magnusson (V) om att utöka Norrtälje sjukhus upptagningsområde
  HSN 2020-0077
- Yttrande över motion 2019:79 av Helen Schoultz (SD) med flera om införande av säkerhetsklassade vårdplatser inom akutsjukvården
  HSN 2020-0083
- Yttrande över motion 2019:76 av Britt-Mari Canhasi (SD) och Leonid Yurkovskiy (SD), om att icke medicinsk omskärelse av minderåriga pojkar i Region Stockholm ska upphöra
  HSN 2020-0081
- Yttrande över motion 2019:70 av Jonas Lindberg (V) om att införa en lågtröskelmottagning för sexuell hälsa
  HSN 2020-0085
- Yttrande över motion 2019:56 av Jonas Lindberg (V) om att införa betald specialistutbildning för fysioterapeuter
  HSN 2020-0817
- Yttrande till patientnämnden i principärende gällande ”Vårdgarantin efterlevs inte avseende neuropsykiatriska utredningar”
  HSN 2020-0865
- Yttrande över Justitieombudsmannens begäran om yttrande gällande redogörelse för handläggning och relevant lagstiftning
  HSN 2020-0960
- Yttrande över förslag till effektiv administration i Region Stockholm
  HSN 2020-1253
- Yttrande över förslag till framtida organisation för vård till utländska patienter och för förvaltning av Tobiasregistret
  HSN 2020-0152
- Svar på skrivelse från Helén Schoultz (SD) om disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård i Region Stockholm

HSN 2020-0685
- Svar på skrivelse från Helén Schoultz (SD) om säkerhet & skydd på regionens akutmottagningar
  HSN 2020-0691
- Svar på skrivelse från Helén Schoultz (SD) om Hbtq-certifiering i Region Stockholm
  HSN 2020-0809
- Anmälan av delegationsbeslut, HSN 2019-2227
- Övriga anmälningsärenden, HSN 2019-2228

§ 89 Övriga frågor

Yvonne Dellmark, Saco, lyfter frågan om Saco-styrelsens möjlighet att ta del av handlingar inför BESP-samverkan. Saco önskar att styrelsen ska kunna ta del av handlingarna via läsplatta. Förvaltningen tar med sig frågan och återkommer med förslag till möjliga lösningar.

Vid protokollet

Vanessa Johansson

Justerat

Margareta Tufvesson
Ordförande
(justerat via e-post 2020-09-15)

Liisa Holtay
Saco
(justerat via e-post 2020-09-15)

Emma Jonsson
Vårdförbundet
(justerat via e-post 2020-09-16)

Tommy Mäntynen
Vision
(justerat via e-post 2020-09-15)

Erika Mellqvist
Kommunal
(justerat via e-post 2020-09-15)

Centrala SACO-rådet
Region Stockholm

Protokollsanteckning Besp 200911

Centrala SACO-rådet förklarade sig oenigt till Inriktningsbeslut gällande ersättningsmodell för husläkarverksamheten:

Vi ser positivt på

1. professionsneutralitet vid ersättning
2. att man tittar på differentiering av avgifter för patienter om man söker på en annan husläkarmottagning än den man är listad på
3. att den förhöjda ersättningen för nyetablering kvarstår
4. att ersättningen för inskrivna i hemsjukvården är hög
5. en högre andel kapitering, vilket även konstaterats mest lämpligt i två olika rapporter från SNS[1][2].

Vi finner det problematiskt att det finns flera faktafel i beslutsunderlaget.

Ett av dessa är resonemanget om ökad tillgänglighet sedan vårdval infördes, där man i föreliggande tjänsteutlåtande likställer tillgänglighet med antal besök, ett synsätt som förvaltningen själv försökt problematisera i rapporten ”Tillgänglighet i primärvården Till vem, för vad och på vilket sätt?” 2018[3]. Ökningen av antalet läkarbesök 2006-2011 med 33 % innebär inte en enorm produktivitetsförbättring utan beror på att många telefonsamtal och sköterskebesök blev läkarbesök, eftersom dessa ersattes högt. Vi fick en ”task-shifting”, men i motsatt riktning mot hur man normalt föreställer sig denna!

Det finns också ett allvarligt faktafel angående ålder, där det i underlaget hävdas att ålder inte spelar roll för sjukligheten. Detta stämmer varken när man tittar på internationella eller nationella studier, och inte heller med förvaltningens egna tidigare utredningar, t ex senast i ”Primärvårdens roll i sjukvårdssystemet” från

[1] P. Lindgren Ersättning i sjukvården, SNS 2014
[2] P. Lindgren Ersättningen och e-hälsa, SNS 2019
[3] Forslund, Ros, Westermark: Tillgänglighet i primärvården, till vem, för vad och på vilket sätt? HSF 2019

oktober 2019[4]. Tvärtom ökar sjukdomsbördan och antalet besök i primärvård kraftigt hos äldre.

Förslag som vi avvisar:

1. ACG är manipulerbart och den byråkratiska bördan ökar på bekostnad av patientarbetet, då det blir viktigt att registrera rätt diagnoser. Avvägningen mellan CNI, ACG och ålders vikt är inte förklarad och behöver motiveras då ACG har allvarliga brister. CNI är svårare att manipulera och bör öka.

2. Det nämns att man vill uppmuntra till förbättrade arbetssätt med en ökad kapitering, men likväl finns det flera detaljregleringar och -ersättningar som därmed förhindrar utvecklingen.

3. Förvaltningen föreslår att man fortsätter ersätta videobesök, trots att dessa tillför väldigt lite jämfört med telefonsamtal, och snarast borde jämställas med ersättningen för dessa. Dessa två kontaktsätt är medicinskt likartade inom husläkarverksamheten, enligt professionerna. Det framkommer inte något resonemang kring detta ställningstagande i underlaget. Vi rekommenderar också läsning av den studentuppsats i hälsoekonomi från Handelshögskolan i Göteborg, som i år fick stipendium för årets studentuppsats – där konstateras att digital vård inte avlastar primärvården och att digital vård på intet sätt är ett substitut för traditionell vård.[5]

4. Trohetsersättningar av olika slag finns till för att skapa incitament för vårdgivare att ta hand om sina egna patienter. I verkligheten leder dock sådana bonusar sällan till förändring utan går till enheter som av olika skäl, ofta geografiska, redan uppfyller villkoren. Otrohet är dessutom svårt att styra för mottagningen, eftersom det är annat än missnöje med den aktuella mottagningen som avgör vart patienterna vänder sig – vore de missnöjda skulle de lista om sig. Det är orimligt att vårdgivaren straffas för detta och vi har inte heller sett några exempel på att det leder till förbättrad tillgänglighet för patienterna med ett sådant system. Tvärtom har man i flera studier, bland annat en studie från Kanada, visat att det får motsatta effekter jämfört med de avsedda[6]. Viten generellt uppfattas också som straff av verksamheterna, och riskerar skada samarbetsklimatet mellan mottagningarna och förvaltningen.

---

[4] Forslund och Westermark: Primärvårdens roll i sjukvårdssystemet, HSF 2019

[5] Maria Olsson och Linda Sjöö: Digitala vårdalternativ på primärvårdsmarknaden, Inst för nationelekonomi med statistik, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet

[6] • Richard H. Glazier, Michael E. Green, Eliot Frymire, Alex Kopp, William Hogg, Kamila Premji, and Tara Kiran, Do Incentive Payments Reward The Wrong Providers? A Study Of Primary Care Reform In Ontario, Canada, Health Affairs 2019 38:4, 624-632

Vi anser sammanfattningsvis att det finns stora brister i inriktningsbeslut om ersättning för husläkarverksamheten och att det inte kommer att leda till en förbättrad jämlik vård för invånarna i Region Stockholm och arbetsbelastningen kommer att vara fortsatt hög för husläkarverksamheternas medarbetare. Vi tillstyrker de förslagen som vi lyfter initialt och avstryker övriga delar i förslaget.

För Centrala SACO-rådet Region Stockholm

Liisa Holtay
Leg. psykolog, Specialist i klinisk psykologi
Ordförande Psykologföreningen Region Stockholm
Vice ordförande SACO Region Stockholm
Sveriges Psykologförbund

Sakkunnig:

Suzana Turkalj Pavlakovic
Specialist i allmänmedicin
Vårby vårdcentral
Ordförande i SLSOs läkarförening
2:e vice ordförande i Stockholms läkarförening

Centrala SACO-rådet **2020-09-10**

Region Stockholms

Centrala SACO-rådets kommentar till besparingsförslaget 1 Hjälpmedel som ska ingå i eget ansvar

Hu är det tänkt med redan förskrivna hjälpmedel som ej kommer att kunna förskrivas framöver? Ska de återlämnas, vara kvar hos patienten tills behovet upphör, köpas loss av patienten eller efterskänkas?

Produkter under tabell 1a

Enkla ADL hjälpmedel Ger besparing på ca 259 000 kr som är väldig marginell besparing för totalt kostnad av hjälpmedel.

ISO koder 150913, 150916,150919, 241806 är hjälpmedel som endast kan förskrivas till barn och kan göra att barnen ej får möjlighet till den utveckling som de skulle ha möjlighet till om det är så att familjerna ej har ekonomiska möjligheter att själva köpa dessa produkter. Dessa produkter är dock svåra att upphandla då de oftast ej är klassade som medicintekniska hjälpmedel. De är dessutom nu för tiden tillgängliga på öppna marknaden i många olika fabrikat och prisklasser vilket inte var fallet då de togs in som hjälpmedel.

Isokod 180606 och 223015 drabbar synskadade patienter och kan göra att patienter som ej har ekonomiska möjligheter att själva köpa dessa produkter ej kan tillgodogöra sig skriftlig information. Dessa produkter är dock svåra att upphandla då de oftast ej är klassade som medicintekniska hjälpmedel. De är dessutom nu för tiden tillgängliga på öppna marknaden i många olika fabrikat och prisklasser vilket inte var fallet då de togs in som hjälpmedel.

Produkter under tabell 1 b

Tyngdtäcken Det finns ingen eller mycket svag evidens för att täckena ger den effekt som det är tänkt att de ska göra utifrån de förskrivningskriterier som finns. Däremot vet vi kliniskt att det har haft en stor effekt för många patienter. Inte bara på deras sömn utan hela deras livskvalitet har förbättrats genom att de sover bättre. Vi har fått berättat för oss att en del har kunnat sluta med sömntabletter andra har minskat ner sitt medicinanvändande av antidepressiva mediciner och generellt ökad livskvalitet beroende på att man får den vila man behöver. Vi har dock en känsla att det förskrivs ganska många täcken utan att förskrivningskriterierna uppfylls. Ordentlig vetenskaplig undersökning av effekterna inom regionen saknas dock och det i sig behöver göras innan man fattar beslut.

Fordonsanpassningar Antalet fordonsanpassningar som regionen bekostar är få och förutsätter att personen äger redan en bil och att personen är över 50 år. Det leder till att möjligheten att få bilanpassning är redan hög . Antalet personer som får bilanpassning har varit det samma under längre tid och därmed kostnaderna har varit nästan samma varje år.

Vi anser att besparing som regionen får är liten i förhållande till nyttan. De som får bilanpassning bor oftast i länets utkanter där kollektiv trafiken är inte lika väl utbyggt och man måste använda egen bil eller färdtjänst för att kunna ta sig till tätort.

Om man genomför det här besparing så finns det en risk att besparing äts upp med ökade antal färdtjänstresor som för sin del kostar mer pengar för skattebetalarna per år än engångskostnad av bilanpassning.

Produkter under tabell 2 Flertal av dessa produkter finns som konsumentprodukter på marknaden och de är inte klassade som medicintekniska hjälpmedel och därmed de är svårt att upphandla.

Vissa av dessa produkter används som träningsredskap inom rehabilitering men de finns tillgängliga även som egenvårdsprodukter för allmänhet så vi anser att det är svårt att motivera att den ska vara kvar som hjälpmedel-

Införande av avgifter

Eldriven rullstol Årlig avgift på 500 kr per elrullstol bygger på uppfattning att det finns elrullstolar som inte används. Personer som har behov av flera elrullstolar är oftast barn men det finns även patienter som p g av boendeförhållande behöver flera elrullstolar för att klara av sin vardag. Mängden av dubbelförskrivningar på elrullstolar är låg i sin helhet och årlig avgift kommer inte ge märkbar minskning av antalet.

Konsekvens av patientavgiften är att svårt sjuka patienter får mer utgifter som måste bekostas av någon och risken är stor att kostnaden hamnar från Regionen till kommunen istället.

Vi anser att det finns elrullstolar där patientavgiften är mer befogat och sedan finns det situationer där regionen bör bekosta hjälpmedel helt.

Avancerade elrullstolar borde vara avgiftsbefriade p g av att patienten inte kan förflytta sig med andra hjälpmedel själv.

ISO kod 12 23 03 och 12 23 05 Hopfällbara elrullstolar. Enkla elrullstolar så kallade ”promenadskotrar /el moppe ” och hopfällbara elrullstolar som kan förskrivas både via hjälpmedelsverksamheterna och via fritt val borde ha patientavgift.

Flertal av patienter som får dessa hjälpmedel har i regel lindrigare funktionshinder och är inte lika beroende av hjälpmedel och därmed avgiften skulle leda till att onödiga hjälpmedel som används bara sporadisk skulle lämnas tillbaka och det kan också leda större utnyttjande av rehab insatser i form av träning och FAR istället för hjälpmedel.

Bentränare Vi tycker att det inte är så dumt med egenavgifter då vi tror att hjälpmedlen lämnas tillbaka i större utsträckning när behovet upphör.

För Centrala SACO-rådet Region Stockholm

Liisa Holtay
Leg. psykolog, Specialist i klinisk psykologi
Ordförande Psykologföreningen Region Stockholm
Vice ordförande SACO Region Stockholm
Sveriges Psykologförbund