Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2020-04-11

RS 2019-1115

Regionstyrelsen

Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) om översyn av ersättningsmodeller för bättre samverkan i vården av multisjuka äldre

Föredragande regionråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Tuva Lund m.fl. (S) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås att regionfullmäktige uppdrar åt hälso- och sjukvårdsnämnden att se över hur ersättningsmodellerna kan revideras för att ge bättre ekonomiskt incitament till samverkan mellan olika vårdformer och vårdgivare i vården av multisjuka äldre.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Regionrådsberedningens motivering

Förbättringar av sjukvården för multisjuka äldre är ett högt prioriterat förbättringsområde. Hälso- och sjukvårdsnämnden har därför påbörjat ett utvecklingsarbete i den riktning som motionen efterfrågar. Flertalet av nämndens initiativ är fortfarande i ett tidigt utvecklingsskede och behöver utvärderas.

I budget 2020 (RS 2019-0829) framhålls att äldre ska vara trygga i att vården i dess olika delar fungerar, där husläkare, hemsjukvård och geriatrik verkar i ett väl sammanhållet nätverk och där tillgången till psykiatrisk kompetens är god. Geriatriken utgör en central funktion i nätverksvården och en väl fungerande samverkan med kommunerna är viktig.

En mängd utvecklingsarbeten pågår för att ge äldre multisjuka patienter en mer sammanhållen vård. *Sammanhållen seniorvård* är ett koncept som startade år 2018 med målsättningen att utveckla samordningen av vården för äldre, minska glappet mellan vård och omsorg och bidra till ökad trygghet genom helhetsansvar och förbättrad kommunikation.

Sammanhållen seniorvård är upplagt i tre etapper och innefattar bland annat ett uppdrag om sammanhållen geriatrisk vård på Sollentuna sjukhus samt att äldremottagningarnas uppdrag ska ses över och utvecklas. Vid senaste årsskiftet fanns 196 godkända äldremottagningar i Region Stockholm. Genom ett utvecklat arbetssätt kan äldremottagningarna bidra ytterligare till ett bättre mottagande av äldres behov av vård. Förändringar kring uppdraget förväntas ingå i förfrågningsunderlaget för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård för 2021. Målsättningen är att uppdraget äldremottagning ska bli obligatoriskt för husläkarverksamheten.

Ersättningsmodellen för geriatrisk vård består av en produktionsrelaterad del, målrelaterad ersättning samt uppdragsrelaterad ersättning. Ersättning för samverkan med andra vårdgivare i geriatriska verksamheter finns inkluderad i den uppdragsrelaterade ersättningen. Samtliga geriatriska vårdgivare följs upp där samverkan är en del av uppföljningen. Ett arbete pågår för att utveckla årsuppföljningen av geriatrisk verksamhet så att samverkan får en ännu tydligare prioritering.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om en primärvårdsstrategi (HSN 2019-0945) och en tillhörande handlingsplan (HSN 2019-0945). Ett av uppdragen i handlingsplanen är att utveckla uppdrag för geografiskt samverkansansvar för husläkarmottagningar. Uppdraget förväntas förbättra samverkan avseende patienter med behov av insatser från flera vård- och omsorgsgivare såsom äldre multisjuka patienter.

Sedan 2018 finns lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612). Den öppna vården spelar här en central roll som samordnare av fortsatt vård. Sedan lagen trädde i kraft har det skett ett omfattande arbete i regionen för att utveckla nya arbetssätt som säkerställer att alla aktörer samverkar utifrån den gemensamma patientens behov. Implementering av arbetsprocesser kopplade till lagen fortsätter under hösten 2020.

Beslutsunderlag
Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:62
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 september 2020
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes protokollsutdrag den 12 maj 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes tjänsteutlåtande den 16 april 2020

Irene Svenonius Ella Bohlin

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
Åsa Rosendahl

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-10-16

RS 2019-1115

Regionstyrelsen

Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) om översyn av ersättningsmodeller för bättre samverkan i vården av multisjuka äldre

Ärendebeskrivning

Tuva Lund m.fl. (S) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås att regionfullmäktige uppdrar åt hälso- och sjukvårdsnämnden att se över hur ersättningsmodellerna kan revideras för att ge bättre ekonomiskt incitament till samverkan mellan olika vårdformer och vårdgivare i vården av multisjuka äldre.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:62
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 september 2020
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes protokollsutdrag den 12 maj 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes tjänsteutlåtande den 16 april 2020

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Sammanfattning
Motionärerna föreslår att regionfullmäktige ska uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom multisjuka äldres vårdkedjor. De reviderade ersättningsmodellerna ska innefatta ökade ekonomiska incitament som främjar kraven på samverkan i vården av multisjuka äldre.

Regionledningskontoret menar att förbättringar av sjukvården för multisjuka äldre är ett högt prioriterat förbättringsområde men kan samtidigt konstatera att hälso- och sjukvårdsnämnden har påbörjat ett utvecklingsarbete i den riktning som motionen efterfrågar. Flertalet av nämndens initiativ är fortfarande i ett tidigt utvecklingsskede och resultatet från dessa kan därmed förväntas under de närmaste åren. Mot bakgrund av ovanstående anser regionledningskontoret att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Tuva Lund m.fl. (S) föreslår i en motion att regionfullmäktige uppdrar åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom multisjuka äldres vårdkedjor. De reviderade ersättningsmodellerna ska innefatta ökade ekonomiska incitament som främjar de avtalsmässiga kraven på samverkan mellan olika vårdformer och vårdgivare.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde.

Överväganden
Att ge en sammanhållen och personcentrerad vård för äldre är ett prioriterat område för Region Stockholm. Både patienten och vårdgivaren har mycket att vinna på bra arbetssätt, framförallt när det handlar om patienter med många diagnoser och återkommande vårdbehov vilket är vanligt bland äldre. I budget 2020 (RS 2019-0829) tydliggörs vikten av detta område. Äldre ska vara trygga i att vården i dess olika delar fungerar, där husläkare, hemsjukvård och geriatrik verkar i ett väl sammanhållet nätverk och där tillgången till psykiatrisk kompetens är god. Geriatriken utgör en central funktion i nätverksvården och samverkan med kommunen är viktig.

En mängd utvecklingsarbeten pågår för att ge äldre multisjuka patienter en sammanhållen vård som exempelvis äldremottagningar som infördes 2016. Dessa har bland annat kontaktvägar som är anpassade för målgruppen och har som målsättning att ge en högre grad av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet. Hälso- och sjukvårdsnämnden planerar att ge äldremottagningarna ett fortsatt utvecklat uppdrag så att de bidrar ytterligare till ett bättre mottagande av äldres behov av vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden rapporterar att en vägledning kommer tas fram för att stärka arbetet framåt i att arbeta proaktivt med att främja livskvalitet, fysisk och psykisk hälsa samt förhindra försämrad hälsa hos äldre. Arbetet ingår i

Sammanhållen seniorvård som är ett program som startade år 2018 som ett svar på uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden 2017 att utveckla en mer sammanhållen vård för de äldre invånarna i Stockholms län. Programmet är upplagt i tre etapper och har som målsättning att utveckla en mer sammanhållen vård för de äldre invånarna. Den tredje och sista etappen genomförs successivt från år 2022 och ska då säkerställa att geriatrik, primärvård, öppenvård och vård i hemmet som helhet ska vara så samordnad och trygg som möjligt för den äldre.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om en primärvårdsstrategi (HSN 2019-0945) och en tillhörande handlingsplan (HSN 2019-0945). Ett av uppdragen i handlingsplanen är att utveckla uppdrag för geografiskt samverkansansvar för husläkarmottagningar. Uppdraget förväntas förbättra samverkan avseende patienter med behov av insatser från flera vård- och omsorgsgivare. Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612) infördes 2018 och implementering av arbetsprocesser kopplade till denna fortsätter under hösten 2020. Den öppna vården spelar här en central roll som samordnare av fortsatt vård. Inom ramen för Sammanhållen seniorvård pågår också ett uppdrag om sammanhållen geriatrisk vård på Sollentuna sjukhus. I uppdraget ingår förutom vanlig öppen och sluten geriatrisk vård förstärkt utskrivning och sammanhållen vård. Geriatriken på Sollentuna sjukhus driftsätts i november 2020.

Ersättning för samverkan med andra vårdgivare i geriatriska verksamheter finns inkluderad i den uppdragsrelaterade ersättningen. Ersättningsmodeller är endast en del av styrningen där tydliga uppdrag, uppföljning och kunskapsstyrning är andra viktiga delar. Ett arbete pågår för att utveckla årsuppföljningen av geriatrisk verksamhet så att samverkan får en ännu tydligare prioritering, ett arbete som kan behöva väntas in för att se deras resultat.

Regionledningskontoret menar att förbättringar av sjukvården för multisjuka äldre är ett högt prioriterat förbättringsområde men kan samtidigt konstatera att hälso- och sjukvårdsnämnden har påbörjat en rad utvecklingsinitiativ i den riktning som efterfrågas i motionen.
Mot bakgrund av ovanstående anser regionledningskontoret att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Utvecklingsarbete för en sammanhållen hälso- och sjukvård för multisjuka äldre pågår redan och inga kostnader därutöver förväntas tillkomma. Om regionfullmäktige bifaller motionen om att förändra ersättningsmodellerna i enlighet med motionärernas förslag, bör en grundlig analys genomföras så att förändringarna ryms inom beslutade ramar.

Ulrika Sundquist
Tf. regiondirektör

Katarina Holmgren
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Regionledningskontoret Ekonomi och finans
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Stockholms läns sjukvårdsområde

Godkänd av Ulrika Sundquist, 2020-10-16

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

MOTION

2019-11-19

Ankom
Region Stockholm
2019 -11- 20
Dnr. RS 2019-1115

2019:62

Motion av Tuva Lund (S) mfl. om att se över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre.

Revisorerna i revisorsgrupp II överlämnade projektrapporten 1/2019 "Geriatrisk vård-samverkan och sammanhållna vårdkedjor" till hälso- och sjukvårdsnämnden den 11 juni 2019.

Vi lever allt längre och andelen äldre i befolkningen kommer att öka. Det är en positiv utveckling men det betyder också att fler människor kommer att behöva vård framöver. Redan idag är äldre medborgare de vanligaste patienterna i många vårdformer. För att möta den här demografiska förändringen behöver vården och hur vården organiseras förändras för att kunna bemöta de nya behoven. Det betyder att vi redan nu måste fundera kring hur vården kan utformas mer effektivt, hur vi får till mer samverkan och hur vi kan organisera vården på bästa sätt. Hur får vi till en samordnad vård runt individen och bättre teamsamverkan och skapar gemensamma vårdlösningar utifrån de äldres fokus. När det gäller hur vård för multisjuka äldre bäst organiseras är de flesta forskare, statliga utredare, sjukvårdsprofessionen och politiken överens i stora drag. Det krävs en mer sammanhållen vård, tydliga vårdkedjor, tydlig ansvarsfördelning och bättre samverkan.

I revisorernas rapport framgår det att revisorerna samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att planering och styrning av den geriatriska vården utgår ifrån de äldre patienternas behov. revisorerna skriver också att de anser att en helhetsbild över den geriatriska vården saknas. Att incitamenten för samverkan i avtalsstyrningen inte är tillräckliga och att uppföljningen behöver utvecklas. Det är en mycket allvarlig kritik som innebär att incitamenten som finns för samverkan idag inte är tillräckligt bra.

Vad vi socialdemokrater vill åstadkomma med en sammanhållen vård för multisjuka äldre är att förenkla för de äldre som har stora vårdbehov och många vårdkontakter, värna människors valfrihet i vården och ta ett helhetsansvar för patienternas hälsa och vård. Patienten ska få snabb och rätt hjälp utan att skickas

runt mellan olika kliniker, och vårdens delar ska fokusera på samarbete snarare än konkurrens.

Revisorernas rapport påvisar är att vården inte fungerar tillräckligt bra och det behövs ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för de allra skörast äldre i vårt län. Vi socialdemokrater tycker att hälso- och sjukvårdsnämnden behöver ta initiativ för att utreda vilka åtgärder som behöver komma till för att få vården för multisjuka äldre att hänga ihop på ett bättre sätt.

Det är allvarligt när revisorerna beskriver i rapporten att vårdgivare varken har incitament eller möjlighet att samarbeta med varandra, varken inom eller över marknadernas gränser. Det framkommer i rapporten att det råder en situation där bedömningen av patienternas vårdbehov påverkas av ersättningarnas utformning. Verksamhetsföreträdare menar att man agerar för att undvika kostnader som inte ersätts fullt ut istället för att agera utifrån vad som är bäst för patienten.

Det är också så att de skillnader som finns i ersättningsvillkoren försvårar samverkan och att det till och med kan vara så att vårdverksamheter som finns *"under samma tak"* styrs av olika avtalsformer. Eftersom de olika avtalsformerna har olika grad rörlig ersättning blir andelen rörlig ersättning drivande för hur benägna olika delar i vårdkedjan är att ta hand om patienterna.

Att vårdgivare har så olika ersättningsvillkor bidrar också till att försvåra sammanhållen vårdkedja där de äldre snabbt får hjälp av den del i sin vårdkedja som de för tillfället har mest behov av.

En annan kritik för hur ersättningsvillkoren är utformade är att nuvarande modell innebär stort administrativt jobb för att dokumentera de uppgifter som krävs för att kunna bli berättigade att få ersättning. Dessutom är det en brist att det i dag saknas ersättning för det förebyggande arbetet i samverkan mellan vårdcentralerna och primärvårdsrehabiliteringen, vilket i praktiken betyder att det inte blir av.

Utformningen av ersättningsmodeller och att regionen har olika ersättningsmodeller för olika vårdformer har gjort det svårt att anlägga ett helhetsperspektiv på patientens hälsa och vård och i flera fall har sammanhållna vårdkedjor brutits sönder. Det innebär att patienten i hög grad själv måste organisera sin vård vilket leder till ineffektivitet och minskad jämlikhet. Det är inte bara dåligt för individen men vi är också övertygade om att det inte heller ett effektivt sätt att använda våra gemensamma resurser.

För att uppnå en sammanhållen vård krävs att avtalsstyrningen ger incitament för samverkan.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår Socialdemokraterna regionfullmäktige besluta:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom multisjuka äldres vårdkedjor

att ersättningsmodellen ska innefatta ökade ekonomiska incitament som främjar de avtalsmässiga kraven på samverkan mellan olika vårdformer och vårdgivare.

Stockholm den 14 november 2019

Tuva Lund (S)

Talla Alkurdi (S)

Catarina Carbell (S)

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2020-09-24

§ 196
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

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre. I motionen föreslår Tuva Lund med flera (S) att ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom äldre multisjuka äldres vårdkedjor ska revideras och att de ska ge ökade incitament som främjar samverkan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:62 av Tuva Lund med flera (S)
Protokollsutdrag seniorvårdsberedningen 2020-09-14 § 24

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till seniorvårdsberedningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar med instämmande av Jonas Lindberg (V) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2019:62 av Tuva Lund med flera (S) överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Helen Schoultz (SD) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2020-09-24

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-09-24

HSN 2020-2183

Hälso- och sjukvårdsnämnden
14
Bilaga § 196 HSN 200924

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Yttrande över motion (S) ersättningsmodellerna samverkan multisjuka äldre

Sverigedemokraterna delar problematiken som motionären lyfter. Idag är sjukvårdssystemet uppbyggt för friska äldre, med avsaknad av samverkan och tillräcklig koordination för komplexa och högt vårdkrävande patienter. Den fasta vårdkontakten som ska erbjudas äldre och multisjuka är näst intill obefintlig.

Sverigedemokraterna vill stärka den fasta vårdkontakten och införa vårdkoordinatorer inom primärvården. Där vi ger primärvården en ökad frihet att utforma sitt arbete och där fokus ligger på de sjukaste patienterna. För detta krävs en stärkt ersättning till primärvården samt en ökad fast ersättning med uppföljning med eventuella viteskrav. Det är inte kostnadseffektivt eller gynnsamt för patienterna att regionpolitiker skapat ett system där de som varken vill eller kan styra sin egen sjukvård bollas runt mellan vårdgivare utan helhetsansvar för tillfrisknandet.

Vår vision är att de olika medicinska områdena samordnas under öppna akademiska specialistcentrum, där forskning och utbildning kan kombineras med hälso- och sjukvård. Dessa centrum ska ansvara för remisser från primärvården och samverka med privata vårdvalsaktörer. På detta sätt kan kontrollen över patientflödena stärkas samtidigt som privata vårdaktörer tillåts att bidra till utvecklingen av sjukvården.

Utan samverkan och en tydlig regional styrning av patientflöden och vårdvalsaktörer så kommer multisjuka äldre att fortsätta skickas mellan vårdinstanser.

Med anledning av detta hänvisar Sverigedemokraterna till vår helhetssyn på hälso- och sjukvårdssystemet som vi presenterar i vår regionbudget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Samverkan och stöd
Gunilla Benner Forsberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-09-04

HSN 2019-2183

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

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

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre. I motionen föreslår Tuva Lund med flera (S) att ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom äldre multisjuka äldres vårdkedjor ska revideras och att de ska ge ökade incitament som främjar samverkan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:62 av Tuva Lund med flera (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2019:62 av Tuva Lund med flera (S) överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Motionens författare menar på att med den demografiska förändringen med fler äldre, bör vårdens organisation förändras för att

kunna möta nya behov. Vidare anser motionärerna att det är angeläget att också fundera över hur vården kan effektiviseras och främja en samordnad vård och bättre teamsamverkan. Motionen hänvisar till revisions-rapporten *"Geriatrisk vård – samverkan och sammanhållna vårdkedjor"* som överlämnades till Hälso- och sjukvårdsnämnden juni 2019. I revisionsrapporten påtalas exempelvis att helhetsbild över den geriatriska vården saknas, otillräckligt incitament för samverkan i avtalsstyrningen och att uppföljning behöver utvecklas.

Motionen anser att skillnader i ersättningsvillkoren försvårar samverkan och att vårdverksamheterna i vissa fall kan styras av olika avtalsformer. Författarna framhåller att sammanhållen vård kräver att avtalsstyrningen ger incitament för samverkan. I motionen föreslås därför

- att revidera ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom multisjuka äldres vårdkedjor

- att ersättningsmodellerna ska innefatta ökade ekonomiska incitament som främjar de avtalsmässiga kraven på samverkan mellan olika vårdformer och vårdgivare

Överväganden
Den största delen av den äldres besök inom hälso-och sjukvårdssystemet i regionen sker inom husläkarverksamheten. De äldre är oftast en av husläkarmottagningarnas största målgrupper. Enligt förfrågnings-underlaget för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård ska äldre personer med stora och sammansatta behov prioriteras till fasta och kontinuerliga vårdkontakter samt till koordinering av vård och läkemedelsbehandling.

Sedan 2016 finns möjlighet för husläkarmottagningarna att ansöka om att bli godkänd som "Äldremottagning". Syftet med dessa mottagningar är att skapa trygghet, kontinuitet och tillgänglighet för den äldre. Till en godkänd Äldremottagning kan den äldre personen exempelvis ringa utan krav på knappval, få fast vårdkontakt och vid behov erbjudas besök eller annan kontakt samma dag eller dagen efter.

Hösten 2019 fanns 196 godkända Äldremottagningar i länet. Inom programarbete *Sammanhållen seniorvård* gavs uppdraget att se över och vidareutveckla uppdraget för Äldremottagningarna. Arbete pågår och förändringar kring uppdraget förväntas komma med i förfrågnings-underlaget för 2021. I förslaget kvarstår nuvarande fokus på trygghet, tillgänglighet och kontinuitet. Det föreslås att vårdgivaren kontinuerligt ska identifiera de äldre personer som har behov av ett särskild mottagande. Vidare föreslås att vårdgivaren ska arbeta proaktivt och systematiskt för att

främja livskvalitet, fysisk och psykisk hälsa samt förhindra försämring hos sköra äldre samt äldre patienter med risk för sviktande hälsa. I syfte att stärka implementeringen planeras för framtagande av en vägledning som kan bidra med goda exempel och fungera som ett stöd i personalens arbete.

Inom ramen för primärvårdsstrategin pågår arbete med att utveckla uppdrag gällande geografiskt samverkansansvar för Husläkarverksamheten. Uppdraget kan innebära att utsedd husläkarverksamhet får ansvara för samordningen av samverkan mellan vård- och omsorgsgivare i ett område. Uppdraget förväntas ge positiva effekter gällande samverkan kring de enskilda med behov av insatser från flera vård- och omsorgsgivare.

Sedan 2018 finns lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612). I lagen poängteras vikten av samverkan och öppenvårdens roll att ta taktpinnen gällande samordning. Den fasta vårdkontakten i den öppna vården är ansvarig för den fortsatta planeringen för den enskilde som behöver samordnade insatser. Fortsatt implementering av arbetsprocesser pågår i länet.

Inom ramen för *Sammanhållen seniorvård* genomfördes också en upphandling för geriatrik med utökat uppdrag på Sollentuna sjukhus. Uppdraget kallas sammanhållen geriatrisk vård och syftet med uppdraget är att stärka patientens upplevelse av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet samt minska behovet av återinläggning i slutenvård för multisjuka/sköra äldre. I uppdraget ingår, utöver ordinarie geriatrisk öppen- och slutenvård, förstärkt utskrivning efter slutenvårdstillfälle och sammanhållen geriatrisk vård. Förstärkt utskrivning efter slutenvårdstillfälle är utformad för patienter som bedöms ha fortsatt behov av det geriatriska teamet efter utskrivning från slutenvården. Målet är att minska behovet av återinläggning genom att säkerställa en trygg och säker hemgång samt tillse en god vård i hemmet. Det ska också finnas möjlighet för vårdgivaren att ta emot remisser om det finns patienter som har ett behov av geriatrisk helhetsbedömning i öppenvård. Geriatriken på Sollentuna sjukhus planerades starta första maj 2020, men på grund av överprövning har driftsstart senarelagts till första november 2020.

I ersättningsmodellen för geriatrisk vård består den totala ersättningen i avtalen av produktionsrelaterad ersättning (ersättning per vårdkontakt), målrelaterad ersättning (utifrån ett antal kvalitets- och miljöindikatorer) och uppdragsrelaterad ersättning (fast ersättning som utbetalas i 12-delar). Den uppdragsrelaterade ersättningen till vårdgivarna ska täcka kostnader för bland annat samverkan med andra vårdgivare. Uppdragsrelaterad ersättning är inte kopplad till en enskild åtgärd eller liknade utan har som syfte att ge vårdgivare frihet att själv fördela intäkten utifrån lokala

förutsättningar och för de egna patienternas bästa. Ersättningsmodeller är en del av styrningen tillsammans med exempelvis uppdrag, uppföljning och kunskapsstyrning.

Uppföljning av verksamheterna i dialog ska säkerställa att styrningen får avsedd effekt. Samtliga geriatriska vårdgivare följs upp där samverkan är en del av uppföljningen. Det finns dessutom ett pågående arbete med att utveckla årsuppföljningen för geriatriken där exempelvis tema samverkan lyfts som ett viktigt perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte få några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut medför oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte få några administrativa konsekvenser

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Tf avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-09-04

Justerat Barbro Naroskyin Anders Ekholm

§ 8

Yttrande över Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) om att se över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre

SLSO 19-2407, RS 2019-1115

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde beslutade

att avge Yttrande över Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) om att se över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre enligt tjänsteutlåtandet

Yttrande över Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) om att se över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel V – Vårdutvecklingsroteln, getts möjligheten att yttra sig om att införa äldecentraler i Region Stockholm.

Ärendet

I motionen framförs förslag att regionfullmäktige ska besluta om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera ersättningsmodellerna för vårdformer och vårdgivare som verkar inom multisjuka äldres vårdkedjor, samt att ersättningsmodellen ska innefatta ökade ekonomiska incitament som främjar de avtalsmässiga kraven på samverkan mellan olika vårdformer och vårdgivare.

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. SLSO är en av många vårdgivare som via avtal med HSN bedriver vård till innevånarna och det är dessa avtal som styr vilka vårdtjänster som SLSO kan erbjuda.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge Yttrande över Motion 2019:62 av Tuva Lund m.fl. (S) om att se över hur ersättningsmodellerna ska ge bättre incitament för samverkan i vården för multisjuka äldre enligt ovanstående.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Mats Söderhäll
Verksamhetsområdeschef
Somatisk specialistvård