Region Stockholm

12

Yttrande över motion 2020:44 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att det är dags för en fast vårdkontakt i primärvården

HSN 2020-1477

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Anna Jakobsson Ernudd

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-12-21

HSN 2020-1477

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:44 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att det är dags för en fast vårdkontakt i primärvården

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2020:44. I motionen föreslår Talla Alkurdi m.fl. (S) att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda införandet av en särskild stimulansersättning för vårdcentraler som kan erbjuda sina listade patienter en fast namngiven vårdkontakt. Motionärerna föreslår även en minskning av befintliga uppföljnings- och ersättningsindikatorer för husläkarmottagningarna samt att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda återinförandet av husläkarmottagningarnas områdesansvar med ett förtydligat samverkans- och hälsofrämjande uppdrag, samt passiv listning så att de invånare som inte valt husläkarmottagning blir listade på en mottagning nära bostaden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:44 av Talla Alkurdi m.fl. (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:44 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I patientlagen (2014:821) 6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering 2 § regleras att en fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon

begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.
I samma lag 3 § anges att patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.

I förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård som gäller från 1 februari 2021 står i stycke 5.2.2 Prioritering av patientgrupper**:** Vårdgivaren ska erbjuda hög kontinuitet samt koordinering av vård och läkemedelsbehandling för personer med stora och sammansatta vårdbehov, såsom personer med svåra kroniska sjukdomar, omfattande funktionsnedsättning, långvarig psykisk ohälsa och sköra äldre. Samsjuklighet och behov av insatser från flera vård- och omsorgsgivare ska särskilt beaktas. Vårdgivaren ska prioritera att erbjuda dessa personer listning på namngiven läkare. Sjuksköterska med samordningsansvar, som kan vara patientens fasta vårdkontakt, ska erbjudas. För dessa personer ska även stöd till närstående prioriteras.

Erbjudande om fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och att vara listad på namngiven läkare är tre olika saker. Förvaltningen anser att erbjudande om en fast vård-/läkarkontakt ska bygga på en medicinsk bedömning eller på patientens eget önskemål och ska inte stimuleras med extra ersättning.

Vårdgivare ska utse fast vårdkontakt enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Listning ska efter personens val i första hand göras på enskild läkare som är specialist i allmänmedicin. Om mottagningen har specialister i geriatrik, internmedicin, barn- och ungdomsmedicin eller rehabiliteringsmedicin är även dessa listningsbara. Huruvida patienten ska listas eller ej görs utifrån patientens val och behöver normalt sett inte någon medicinsk bedömning.

I Region Stockholm var det vid månadsskiftet oktober/november 2020 cirka 46 procent av de listade som hade listat sig på namngiven läkare och 54 procent var listad på husläkarmottagningen.

Överväganden
För att öka antalet patienter som har valt att lista sig på en namngiven läkare kommer Region Stockholm från 2021 införa en målrelaterad ersättning för de husläkarmottagningar som har minst 70 procent av sina listade patienter listade på namngiven läkare.

Majoriteten av de indikatorer som idag följs upp för länets husläkarmottagningar utgår från inrapporterade data och kräver inte manuell inrapportering. Ibland är emellertid manuell inrapporteringen det enda sättet för förvaltningen att hämta in information från vårdgivarna.

Indikatorer som omfattas av målrelaterad ersättning är framtagna i samråd och förankrade med sakkunniga på förvaltningen. Förvaltningen ser inför varje revidering av förfrågningsunderlaget över målrelaterad ersättning och att indikatorerna sammantaget styr ändamålsenligt.

Inom Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård har patienten rätt att fritt välja vårdgivare i hela länet. Dessutom anges i Förfrågningsunderlaget ett närområdesansvar som reglerar vilken vårdgivare i kommunen/stadsdelen som är ansvarig för:

- befolkningsinriktat smittskyddsarbete
- krisstöd till befolkningen vid allvarlig händelse
- konstaterande av dödsfall
- genomföra undersökning och bedömning av eventuellt behov av tvångsvård
- oplanerade och i vissa fall planerade hembesök
- att från slutenvården ta emot patienter som omfattas av Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (gäller bara olistade personer)
- att från slutenvården ta emot patienter som är i behov av hemsjukvård (gäller bara olistade personer)
- vaccinationsverksamhet enligt de beslut som tas av Region Stockholms smittskyddsenhet.

Närområdesansvaret gäller i princip samtliga personer som är bosatta i eller tillfälligt vistas i närområdet. I första hand har varje vårdgivare ansvar för de egna listade patienternas vård.

I förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård som gäller från den 1 februari 2021 införs ett geografiskt samordningsansvar, vilket är en åtgärd i primärvårdsstrategin som syftar till att säkerställa en effektiv samverkan mellan vård- och omsorgsgivare och andra aktörer i närområdet. Samordningsansvaret innebär att en husläkarmottagning i respektive geografiskt område får i uppdrag att ansvara för samordningen av samverkan på strukturell nivå mellan vård- och omsorgsgivare som invånarna i kommunen/stadsdelen vänder sig till. Att samordna samverkan på strukturell nivå innebär att organisera och sammankalla till nätverksmöten med vård- och omsorgsgivarna i området

samt arbeta för ett högt deltagande i den samverkan där vården bör vara representerad. Samtliga husläkarmottagningar ska delta i den strukturella samverkan med vård- och omsorgsgivare i området. Varje husläkarmottagning ansvarar för samverkan kring den enskilde patienten på samma sätt som tidigare.

Personer i social och ekonomisk utsatthet har ökad risk att utveckla ohälsa och ohälsosamma levnadsvanor. Husläkarmottagningar i de mest socialt och ekonomiskt utsatta områdena i Stockholms län har fått uppdraget att ge ett utökat hälsofrämjande stöd till invånarna. Uppdraget ska bidra till att ge bättre förutsättningar för en god och jämlik hälsa och målet är att fysisk och psykisk hälsa ska förbättras hos invånarna.

Motionärerna föreslår att personer som inte väljer att lista sig på en husläkarmottagning ska bli listade på den geografiskt närmaste husläkarmottagningen. I hälso- och sjukvårdsnämndens remissvar till Slutbetänkandet ”Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)” avstyrktes förslaget med motiveringen att det skulle föranleda en ökad administration för både vårdgivare och huvudmän. De personer som väljer att vara olistade är ofta unga personer som sällan eller aldrig söker vård och när man gör det är kontinuitet inte viktig.

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

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

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

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte få några administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-12-21

Region Stockholm

Regionfullmäktige

MOTION
2020-09-15

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Dags för en fast vårdkontakt i primärvården! Motion av Talla Alkurdi (S) m.fl.

Forskare, vårdprofessionerna och politiker tycks alla vara eniga om värdet av kontinuitet i vården. En god personkontinuitet där patienten har en fast läkarkontakt eller annan fast vårdkontakt leder till bättre kvalitet, en mer effektiv användning av vårdens resurser och till nöjdare patienter och personal. Trots detta präglas sjukvården, inte minst i Region Stockholm, av en styrning som direkt motverkar en hög kontinuitet och en fast läkarkontakt för patienterna i primärvården.

En ny rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) visar att endast 35 procent av invånarna i Sverige har en fast läkarkontakt eller annan fast vårdkontakt på sin vårdcentral.[1] Detta kan jämföras med länder såsom Norge, Frankrike och Tyskland där över 90 procent anger att de har en fast läkarkontakt.

Trots att svensk sjukvård brister när det kommer till kontinuitet är dagens ersättningssystem och styrning av sjukvården inte utformade för att främja kontinuitet, något som exempelvis slås fast i utredningen *”Effektiv vård”* (SOU 2016:2). I Region Stockholm motverkar tvärtom dagens ersättningssystem möjligheten att åstadkomma god personkontinuitet i primärvården. Detta bland annat genom en ovanligt hög andel ersättning baserat på besök och målrelaterad ersättning som tvingar vårdcentralerna att hela tiden producera fler besök. Detta leder till att många, snabba och enkla vårdbesök premieras på bekostnad av tid för de svårast sjuka och tillgång till en fast läkarkontakt.

Det är mot bakgrund av styrning likt denna som Vårdanalys har uppmanat landets regioner att utforma ersättningssystem till primärvården så att de inte *motverkar* kontinuitet. Socialdemokraterna menar att vi borde sätta målet högre än så och utforma ersättningssystem som faktiskt *främjar* kontinuitet och en fast läkarkontakt, ett exempel på ett sådant försök finns i Västra Götalandsregionen (VGR).

Från och med år 2020 har VGR infört en listningsreform där de vårdcentraler som kan erbjuda en fast namngiven läkarkontakt till minst 70

[1] https://www.vardanalys.se/rapporter/primart-i-varden/

procent av sina patienter ges en särskild stimulansersättning. Efter bara några månader kunder regionen konstatera att 80 procent av patienterna hade en fast läkarkontakt och att 90 procent av samtliga vårdcentraler klarade att leva upp till kravet för att få ersättningen.[2] I ett beslutsunderlag till reformen framgår att 160 miljoner kronor avsattes för att stimulera till fast läkarkontakt.[3]

De exakta detaljerna i VGR:s stimulansersättning för fast läkarkontakt kan diskuteras. För att inte bidra till ökad arbetsbelastning för primärvårdsläkarna har regionen ställt krav på ett tak för antalet listade patienter som varje läkare får ha ansvar för. Detta tak är satt på 2 400 patienter per heltidsarbetande läkare. Att taket är så högt satt kan enligt läkarföreningen i Västra Götaland leda till en allt för hög arbetsbelastning. Vidare har VGR trots protester från läkarföreningen låtit ST-läkare vara listningsbara under hela utbildningen. Stimulansersättningen har även till viss del viktats utifrån patienternas vårdtyngd för att de med störst vårdbehov ska ges företräde till en fast läkarkontakt, men möjligtvis räcker inte detta för att garantera att de mest störst behov prioriteras. Slutligen gäller VGR:s stimulansersättning endast för en fast läkarkontakt och inte för en fast vårdkontakt som utgörs av en annan vårdprofession. Region Stockholm bör därför se över möjligheten till en professionsneutral stimulansersättning.

Mot bakgrund av ett det finns en rad vägval att göra kring stimulansersättningens utformning menar vi socialdemokrater att införandet av en sådan målrelaterad ersättning i Region Stockholm bör föregås av en utredning och en nära dialog med fackförbunden och vårdprofessionen. Då vi vet hur viktigt det är med en fast vårdkontakt för att öka patientens trygghet, förbättra kvalitéten på vården, använda vårdens resurser mer effektivt och inte minst bidra till en mer attraktiv arbetsmiljö för vårdpersonalen, menar vi att Region Stockholm bör införa en liknande listningsreform som VGR. Det är hög tid att Region Stockholm inför ett ersättningssystem som faktiskt främjar, inte motverkar, kontinuitet och en fast vårdkontakt.

Då Region Stockholms styrning av primärvården redan präglas av detaljstyrning och en mängd olika målrelaterade ersättningar bör tillfället

---

[2] https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2020/04/29/fastlakarpengar-ger-resultat-i-vastra-gotaland/

[3] https://opengov.360online.com/Meetings/vgregion/Meetings/Details/1734368?agendaItemId=250411

även tas för att utvärdera de befintliga ersättningsindikatorerna med målet om att minska desamma. Idag följs exempelvis över 50 indikatorer för vårdcentralerna upp och över tio indikatorer är kopplade till målrelaterad ersättning. Flera av indikatorerna kräver även manuell inrapportering och ökar därmed den administrativa bördan. Genom att minska antalet uppföljnings- och ersättningsindikatorer kan vi bidra till en tydligare styrning som främjar såväl kontinuitet, tillgänglighet och ökad frihetsgrad för vårdpersonalen.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår Socialdemokraterna att fullmäktige beslutar

att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda införandet av en särskild stimulansersättning för vårdcentraler som kan erbjuda sina listade patienter en fast namngiven vårdkontakt.

att utredningen även ser över och minskar befintliga uppföljnings- och ersättningsindikatorer för husläkarmottagningarna i syfte att åstadkomma en styrning som främjar såväl kontinuitet, tillgänglighet samt tillit till professionen.

att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda återinförandet av husläkarmottagningarnas områdesansvar med ett förtydligat samverkans- och hälsofrämjande uppdrag samt passiv listning så att de invånare som inte valt husläkarmottagning blir listade på en mottagning nära bostaden.

Talla Alkurdi (S)

Robert Johansson (S)

Petra Larsson (S)

Hanna Jokio (S)

Ing-Marie Elfström (S)

Daniel Carlstedt (S)