Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2020-09-24

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 9
HSN 2020-0794

Inriktningsbeslut om ersättningsmodell för vårdval husläkarmottagning och basal hemsjukvård

Vi socialdemokrater är positiva till utvecklingen mot en större andel fast ersättning jämfört med rörlig besöksersättning. Region Stockholm har den lägsta andelen fast ersättning till husläkarmottagningarna av samtliga regioner. Denna ligger idag på 61 procent, att jämföra med 90 procent i Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Vi vill se en större andel fast ersättning därför att husläkarmottagningarna ska kunna fokusera på att ge vård efter behov och inte jaga ersättning gnom snabba enkla besök till patienter med mindre vårdbehov. En ökad fast ersättning kan även leda till att tid frigörs från administration och återrapportering till vård.

En stor del av ersättningen till husläkarmottagningarna är idag baserad på Adjusted Clinical Groups (AGC), en ersättningsprincip som ger ökad ersättning ju fler och mer resurskrävande diagnoser som registreras. Av den totala fasta ersättningen till vårdcentralerna som idag ligger på cirka 60 procent, utgörs 30 procent av ACG. Tanken att justera husläkarmottagningarnas ersättning efter patienternas vårdtyngd är en i grunden god idé. Trots den goda intentionen finns det en utbredd kritik gentemot ersättning baserad på ACG. En av huvudinvändningarna är att ACG riskerar leda till diagnosglidning och överdiagnostisering då en ökad registrering av diagnoser leder till högre ersättning. Vi socialdemokrater förespråkar istället en ökad ersättning utefter socioekonomiska faktorer genom Care Need Index (CNI), en ersättning vars grunder inte kan manipuleras på samma sätt och som kan väntas förutse vårdbehovet hos befolkningen.

I ärendet föreslås att husläkarmottagningarna får ett kostnadsansvar för sina listade patienter om de söker sig till andra mottagningar. Vi förstår att detta är ett försök från förvaltningen att förhindra att mottagningar skär ner på antalet besök när den typen av ersättning minskar till förmån för fast ersättning. Självklart anser vi att ersättningsmodellen ska främja

tillgängligheten till våra husläkarmottagningar. Vi är dock oroliga för att kostnadsansvaret kan komma att drabba de mottagningar som tar ett ansvar för patientgrupper med stort vårdbehov t ex mottagningar verksamma i socialt utsatta områden. Idag är många husläkarmottagningar kraftigt underfinansierade och underbemannade vilket i vissa fall leder till att de måste prioritera de mest sjuka patienterna på bekostnad av de mindre sjuka. Om de inte håller uppe tillgängligheten för lättare vårdbesök finns en risk att dessa patienter söker till andra mottagningar där man snabbare får en telefontid eller kan komma på besök. Därmed riskerar kostnadsansvaret att drabba de mottagningar som idag tar ett stort ansvar för vården för de mest sjuka.

Vi socialdemokrater vill inte se ett ersättningssystem som straffar redan underfinansierade husläkarmottagningar med ett stort vårduppdrag. Därför välkomnar vi att införandet av ett kostnadsansvar införs successivt under nästa år men vill även se en större bevakning av hur kostnadsansvaret slår mot olika mottagningar.

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att den fasta ersättning till husläkarmottagningar med basal hemsjukvård sätts till minst 80 procent av ersättningen.

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen återkommer till nämnden med en uppföljning av hur kostnadsansvaret slår mot husläkarmottagningar med en stor andel kroniskt sjuka listade patienter