Region Stockholm

12

Yttrande över motion 2021:50 av Jonas Lindberg (V) om att Inspireras av Borgholmsmodellen

HSN 2021-1959

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Staben
Maria Hägerstrand

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-01-27

HSN 2021-1959

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2021:50 av Jonas Lindberg (V) om att Inspireras av Borgholmsmodellen

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2021:50 om att inspireras av Borgholmsmodellen. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) att regionen ska inspireras av Borgholmsmodellen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2021:50 av Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2021:50 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Jonas Lindberg (V) har skrivit en motion om att inspireras av Borgholmsmodellen. Motionen ger en beskrivning av Borgholmsmodellen och det arbete man inom den modellen genomfört i Borgholm.

Borgholms vårdcentral är en relativt stor vårdcentral med 10 000 listade och med ett listningstak på 1000 listade per läkare. Medeltal för antal listade på vårdcentralerna i landet är cirka 5 700. Borgholms vårdcentralen har också ett stort antal andra professioner främst sjuksköterskor med egna mottagningar.

Överväganden
Som motionären skriver har arbetet med Borgholmsmodellen varit framgångsrik för att stärka primärvården i Borgholm och minska personalomsättningen.

I region Stockholms nära vårdarbete pågår ett flertal olika delprojekt som till delar liknar det som gjorts inom Borgholmsprojektet.

Region Stockholms befolkning erbjuds att lista sig på namngiven läkare, detta arbete ska utvecklas och förstärkas. Här är även arbetet med fast vårdkontakt en viktig del. Med ett bredare uppdrag kan vårdcentralen vara den naturliga första kontaktvägen och ha en möjlighet till ett helhetsomhändertagande samt möjlighet att färdigbehandla patienten i större utsträckning än idag.

2021 infördes en ny målrelaterad ersättning ”Andel patienter listade på namngiven läkare den 31 december 2021”. Då var cirka 46 procent av de listade patienterna listade på en namngiven läkare och 54 procent var listade på en husläkarmottagning. Kravet för målrelaterad ersättning 2021 var att fler än 70 procent av personerna ska vara listad på en namngiven läkare och då utgår en bonus på 2 kronor/listad. Utifrån senast validerade data i november 2021 var 57 procent av de listade patienterna listade på en namngiven läkare.

Inför 2022 höjdes den målrelaterade ersättningen från 2 kronor till 4 kronor och kravet på andel patienter listade på namngiven läkare har också skärpts från fler än 70 procent till fler än 75 procent.

Region Stockholm ska sträva mot att vårdcentralerna ska få ett bredare uppdrag och att förändringar genomförs under år 2024. Breddning av vårdcentralernas uppdrag genom sammanslagning med närliggande vårdval är en central del i utvecklingen av den nära vården. Ett bredare uppdrag där flera professioner ingår med sina olika kunskapsområden ger ökade möjligheter till teamarbete vilket bidrar till personkontinuitet och minskar antalet vårdövergångar. Med ett bredare uppdrag kan vårdcentralen vara den naturliga första kontaktvägen och ha en möjlighet till ett helhetsomhändertagande samt möjlighet att färdigbehandla patienten i större utsträckning än idag. Bredare vårduppdrag främjar tillgängligheten genom en minskning av ledtider mellan olika delar av vårdprocessen samt stärker person och informationskontinuiteten.

Region Stockholm är en heterogen region med stora lokala skillnader i befolkningens häls och vårdbehov. Det innebär att vårdcentralernas uppdrag måste vara anpassningsbart efter den lokala kontexten. Vårdcentralernas roll i det geografiska upptagningsområdet behöver tydliggöras.

Även arbetet med den huvudöverenskommelse som tagits fram i samverkan med länets kommuner ligger nära det arbete som gjorts i Borgholm. Målet med samverkan kring hälso- och sjukvård och omsorg mellan regionen och kommunerna, i enlighet med huvudöverenskommelsen som träder i kraft i juli 2022, är att den enskilde ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg. Sedan maj 2021 har en vårdcentral i varje kommun eller kommundel ett geografiskt samordningsansvar för att koordinera samverkan i sitt geografiska närområde. Samordningsansvaret innebär att utveckla samverkan mellan vård- och omsorgsgivare i närområdet. Samverkan i närområdet är centralt och utvecklas även till att gälla andra relevanta aktörer såsom socialtjänsten, skolor och förskolor, lokala näringsidkare och civilsamhället. Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har i uppdrag att stödja och vägleda de samordnande vårdcentralerna.

Sedan lag (2017:162) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård trädde i kraft den 1 januari 2018 har det skett ett omfattande arbete i länet för att utveckla nya arbetssätt som säkerställer att alla aktörer samverkar utifrån den gemensamma patienten behov. Patienterna skrivs in i vårt gemensamma informationsöverföringssystem, för närvarande WebCare senare Lifecare SP. Inskrivningsmeddelande med preliminärt utskrivningsdatum ska skickas till öppenvården och kommunen i de fall kommunen berörs.

Även det arbete som pågår med införandet av ett enhetligt och gemensamt triagerings- och hänvisningsstöd samt hänvisningsbiljett är delar som till del liknar det arbete som gjorts inom ramen för Borgholmsmodellen.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut bedöms inte ha några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut bedöms inte ha någon påverkan på patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut bedöms inte ha någon påverkan för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut bedöms inte ha någon påverkan på miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut bedöms inte ha några administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-01-27

Region Stockholm

MOTION

Vänsterpartiet

2021-06-08

Motion av Jonas Lindberg om att Inspireras av Borgholmsmodellen

I Region Stockholm finns idag husläkarmottagningar med stor personalomsättning, särskilt bland allmänläkare. Oftast är dessa husläkarmottagningar lokaliserade i områden med hög ohälsa och många äldre och vårdtunga patienter. Förutsättningarna för husläkarmottagningarnas personal är inte tillräckliga och till slut landar man i en ond spiral som är svår att ta sig ur. Detta är bekymmersamt av många skäl. I synnerhet för äldre och människor med omfattande vårdbehov där kontinuitet och tillit till sin husläkarmottagning är helt centralt. På det sättet blir vården både säkrare och mer effektiv.

I Sveriges kommuner och regioners sammanställning om öppna jämförelser i vården ligger Region Stockholm också dåligt till gällande andelen undvikbara sjukhusinläggningar. Denna parameter anses ringa in hur väl primärvården i en region fungerar. Vi behöver helt enkelt ta ett samlat grepp om primärvården och stärka våra husläkarmottagningar med rätt förutsättningar. En modell att kunna inspireras av är den i Borgholm på Öland. En liten stad som inte alls kan jämföras med stora Region Stockholm, men där man gjort en hel del åtgärder som vänt en illa fungerande husläkarmottagning med konstant beroende av hyrläkare till en eftertraktad arbetsplats med gott omhändertagande av sina patienter.

Vad har man då gjort? Eftersom Borgholm har hög andel äldre medborgare har ett maxtak på 1000 patienter per allmänläkare införts. Detta får man alltså reda på vid sin anställning. Taket är lägre än den nationella ambitionen om max 1500 patienter per läkare eftersom många äldre och sjuka helt enkelt är mer vårdtungt. Man har även knutit pensionerade och erfarna distriktsläkare till sin mottagning som agerar som ”senior advisors” som yngre kollegor kan bolla svåra patientfall med och få vägledning. Likaså är möjligheterna till kompetensutveckling bättre. Ett tätt samarbete har inletts med kommunen, det lokala sjukhuset och ambulanssjukvården för att man ska ta ett gemensamt ansvar för patienterna. T.ex. ska alla hemsjukvårdspatienter kunna erbjudas ett besök av en distriktsläkare senast påföljande dag och alla ordinarie distriktsläkare ska ha tid för hembesök reserverad mellan klockan 11 och 12 varje dag.

I dag erbjuder ambulanspersonalen alla »grön-triagerade« patienter ett besök av sin distriktsläkare senast klockan 11 nästa dag vilket gjort att många stannat hemma istället för att hamna på en akutmottagning. När en patient väl läggs in på ett akutsjukhus får husläkarmottagningen direkt varse om detta och inleder kontakt med slutenvårdsavdelningen för att planera uppföljning och hemgång.

Det hela kostar såklart men betalar sig definitivt på sikt, både i pengar och minskat lidande. Region Stockholm har mycket att lära av detta sätt att arbeta och skulle vara en bra modell att inspireras från för att komma ur den fragmentiserade vård vi idag har.

Med anledning av detta yrkar jag

Att regionfullmäktige beslutar att inleda ett arbete med inspiration från Borgholmsmodellen för utvalda husläkarmottagningar i Regionen

Att husläkarmottagningar med stor personalomsättning och högt CNI bland listade patienter väljs ut

Att SLSO ges särskild finansiering för att möjliggöra införandet

Att berörd kommun, ambulanssjukvård och närmaste akutsjukhus involveras i arbetet

Jonas Lindberg, Vänsterpartiet