Region Stockholm

6

Inriktningsbeslut om avtal och uppdrag läkarinsatser i särskilt boende

HSN 2021-2785

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Marite Sandström

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-01-28

HSN 2021-2785

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Inriktningsbeslut om avtal och uppdrag läkarinsatser i särskilt boende

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till inriktning för revidering av vårdvalet Läkarinsatser i särskilt boenden (SÄBO) enligt uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden från budget 2020 om att se över uppdrag och avtal.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att revidera vårdvalet Läkarinsatser på särskilt boende för äldre i enlighet med den inriktning som tjänsteutlåtandet föreslår.

2. Föreslå till Vård i Samverkan (VIS) att ta beslut om revidering av den regionala överenskommelsen *”Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre”* med intentionen att ta med de synpunkter som har framkommit i utredning.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I juni 2019 fattade hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Stockholm beslut om mål och strategisk inriktning för primärvården 2019-2025 i form av en primärvårdsstrategi. Det övergripande målet är en stärkt primärvård som

ingår i ett hälso-och sjukvårdssystem som ”präglas av god tillgänglighet, hög kvalitet, delaktighet och valfrihet för den enskilde”.
En genomförandeplan skapades som pekade ut 22 prioriterade åtgärder för genomförande under perioden fram till 2025. Planen är en del i omställningen till en god och nära vård och knyter an till regeringens utredning med samma namn.

Primärvårdsstrategin är ett styrdokument, som utgör en gemensam ledstång för politiker, tjänstemän och vårdgivare inom primärvården 2019–2025 och säkerställer att beslut som fattas på alla nivåer styr i samma riktning. Strategin kopplas till regionens ordinarie styr- och uppföljningsprocess och koordineras med och speglas i andra aktuella utvecklingsprojekt med påverkan på exempelvis patientflöden och uppdragsfördelning. Strategin omfattar hela primärvården, exempelvis vårdcentraler, mödravårdscentraler och läkarinsatser i särskilt boende för äldre.

Under det första kvartalet 2020 slog pandemin till och fokus förflyttades från det mer långsiktiga arbetet med primärvårdsstrategin till den operativa hanteringen av pandemin och dess konsekvenser. Samtidigt som pandemin förde med sig enormt lidande och sorg för många människor så genererade perioden och arbetet också en hel del insikter och lärdomar för de olika aktörerna. Särskilda boenden för äldre drabbades hårt av smittan varpå mycket kraft ägnades åt att hantera smittspridning parallellt med att man ökade vårdnivån i avseende på medicinska insatser och så småningom även vaccinationer.

I budget 2020 erhöll hälso- och sjukvårdsnämnden ett budgetuppdrag att se över uppdrag och avtal för vårdvalet Läkarinsatser i särskilt boende.

Uppdraget syftar till att med utgångspunkt i primärvårsstrategin se över nuvarande uppdrag och avtal för vårdvalet Läkarinsatser i särskilt boende för äldre, för att identifiera möjligheter att åstadkomma en bättre och mer jämlik vård för den enskilde, stärkt kontinuitet och ett förbättrat och mer kvalificerat medicinskt omhändertagande.

Uppdragets målsättning summeras i tre huvudsakliga punkter:

- Generera en rapport som kan fungera som underlag för ett framtida politiskt beslut om justeringar i nuvarande uppdrag och avtal för läkarinsatser i SÄBO.

- Föreslå förändringar som skapar förutsättningar för en mer jämlik vård och ett förbättrat och mer kvalificerat medicinskt omhändertagande.
- Tydliggöra beroenden och föreslå förändringar i angränsande uppdrag/överenskommelser inom kommun eller region.

SÄBO är en behovsprövad boendeform enligt Socialtjänstlagen[i]. Det innebär en bostad eller platser (korttidsplatser) inrättade av kommunen i enlighet med socialtjänstlagen, för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård och omsorg för äldre med behov av särskilt stöd. SÄBO utgör inte någon vårdinrättning utan är en bostad för dem med ett biståndsbeslut utfärdat av kommunen.

En korttidsplats är en bäddplats utanför det egna boendet avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt.

Det finns olika benämningar på särskilt boende för äldre. Den samlande beteckningen enligt Socialtjänstlagen är särskilt boende, men andra benämningar som förekommer är vård- och omsorgsboende, servicehus, sjukhem, demensboende, ålderdomshem, omsorgsboende, omvårdnadsboende och gruppboende.

Enheterna kan ha särskilda inriktningar så kallade profilboenden. Inom Region Stockholm förekommer det mest inriktning mot somatik och demens. Men det finns även några enheter med specifik inriktning som till exempel psykiatri (geropsykiatri), neurologi (Parkinson) samt språklig eller kulturell inriktning. Verksamheterna kan drivas i egen regi, i valfrihetssystem, i samverkan eller som kommunalt företag. Upphandling enligt LOU innebär att kommunen äger verksamheten men det kan växla vilka som driftar verksamheten.

Region Stockholm innefattar 26 kommuner och sträcker sig från Nynäshamn och Södertälje i syd till Norrtälje i norr. Vårdval läkarinsatser inkluderar ej Norrtälje kommun där vården beställs av Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON).

På SÄBO bor enskilda individer som beviljats biståndsbeslut av kommunen. Särskilt boende beviljas när omvårdnadsbehovet är så omfattande och varaktigt att det inte längre bedöms möjligt eller skäligt att tillgodose detta i det ordinarie hemmet. Med omfattande behov avses insatser dag, kväll, helg och natt. Behoven kan vara av såväl fysisk, som psykisk karaktär där det individuella behovet är styrande.

Biståndsbeslutet innefattar inte hälso- och sjukvårdsinsatser men många av de individer som bor på SÄBO är äldre med ett omfattande hälso- och sjukvårdsbehov. Det förekommer även yngre personer som har blivit beviljat särskilt boende ofta då på grund av något tillstånd eller omständigheter som gör att individen inte klarar sig hemma i det ordinarie boendet.

Ansvaret för att utföra de hälso- och sjukvårdsinsatser som ryms inom ramen för primärvårdsnivån är på SÄBO uppdelat mellan kommunen och regionen. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer för äldre, förutom läkarinsatser. När det gäller omfattningen av samt formerna för läkarnas medverkan ska regionen istället sluta avtal med kommunerna[ii]. Vidare ska regionen avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i särskilt boende.

Sammantaget innebär detta att den enskilde på SÄBO potentiellt tar del av insatser i form av:

- Omsorgsinsatser enligt Socialtjänstlagen, via kommunen
- Hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå förutom läkarinsatser, via kommunen
- Läkarinsatser, via regionen

Regionens ansvar för läkarinsatser i SÄBO hanteras utifrån den enskildes listning, antingen hos husläkare eller hos särskilda vårdgivare för läkarinsatser i SÄBO. Den enskilde väljer själv om hen efter inflytt på SÄBO önskar förbli listad hos sin husläkare eller listas om till den vårdgivare som har valts av den kommunfinansierade vårdgivaren inom ramen för vårdvalet för läkarinsatser på särskilt boende för äldre.

Vårdavtalet Läkarinsatser i särskilt boende för äldre är enligt lagen om valfrihetssystem, LOV.

Vårdgivare som vill bedriva vård inom vårdvalet Läkarinsatser i SÄBO har möjlighet att ansöka om godkännande att bedriva verksamhet antingen för enskilda boenden, för en eller flera kommuner eller för hela regionen.

Vid nytt särskilt boende eller vid omval väljer huvudmannen, dvs kommunens vårdgivare för det särskilda boendet vem av de godkända vårdgivarna de vill ska tillhandahålla läkarinsatserna på boendet. Hälso-

och sjukvårdsförvaltningen administrerar såväl ansökningsprocess som valet.

Uppdraget Läkarinsatser i särskilt boende för äldre innebär att läkare tillsammans med kommunfinansierad vårdgivare utför hälso- och sjukvård till den enskilde oavsett tid på dygnet. Uppdraget omfattar både planerade och akuta insatser. Insatserna utförs på primärvårdsnivå. Målgruppen skiljer sig något mot vårdcentralens då det är en mer uttalad tyngdpunkt på tidig och sen palliativ vård samt förebyggande insatser för att undvika onödiga inläggning på sjukhus.

Vårdgivaren ska tillgängliggöra läkare i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med avtalet och ska tillse att läkarna har relevant utbildning och kompetens samt får den kompetensutveckling som erfordras.

Följande övergripande slutsatser för nuvarande situation avseende vårdvalet Läkarinsatser i SÄBO inom Region Stockholm:

- Läkarinsatser på SÄBO fungerar överlag bra i Region Stockholm, med god kontinuitet och samverkan.
- Allt fler individer som flyttar in och bor på SÄBO har mer omfattande sjukvårdsbehov, som i sin tur ställer krav på ökade medicinska insatser, något som behöver mötas upp gemensamt av region och kommuner.
- Digitaliseringen på SÄBO är underutvecklad i relation till övriga vårdområden.
- Avsaknaden av digital informationsöverföring utgör en patientsäkerhetsrisk.
- Ersättningsmodellen för läkarinsatser på SÄBO är i sin grundform ändamålsenlig, men det saknas incitament för att driva utveckling samt upprätthållande av hög kvalitet.
- Styrningen av SÄBO som vårdområde behöver bättre samordnas med det totala vårdutbudet både inom regionen och tillsammans med kommunerna.
- Den gemensamma hälso- och sjukvårdsinsatsen som utförs av region och kommun behöver i ännu större utsträckning utgå från den enskildes behov, med ett stärkt teamarbete mellan involverade parter/yrkeskategorier.
- Uppföljningsstrukturer behöver byggas med utgångspunkt i den övergripande målsättningen om att stärka kontinuitet, förbättra medicinskt omhändertagande och öka jämlikheten.

För att möjliggöra realisering av primärvårdsstrategins målbild föreslår utredningen avslutningsvis ett antal konkreta rekommendationer inom områdena; Justeringar i regional överenskommelse, Justeringar i förfrågningsunderlag, Justeringar i ersättningsmodell, Strukturerad uppföljningsprocess, Styrning av vårdområdet SÄBO och Förutsättningar för informationsöverföring och digitalisering.

Med utgångspunkt i underlagets slutsatser presenteras nedan förslag till åtgärder. Förslagen varierar i omfattning och komplexitet, vilket liksom inbördes ordning (prioritering) behöver beaktas av den/de som ska ansvara för att genomföra dessa.

Förslag till justeringar i den regionala överenskommelsen

- Se över strukturen för den regionala överenskommelsen och skapa en tydligare relation till förfrågningsunderlaget samt den lagstadgade lokala överenskommelsen. Utgå ifrån en övergripande tanke om respektive dokuments syfte, innehåll och relation till varandra.
- För att möta det utökade behovet av medicinska insatser på SÄBO bör region och kommuner i samråd definiera vilken vård (vårdnivå/medicinska insatser) som ska kunna utföras på SÄBO och därmed tydliggöra krav och förväntningar på respektive huvudman, som är lika inom hela länet. Diskussionen gällande vårdnivån på SÄBO behöver även beakta relationen till övrig primärvård och närliggande vårdområden och i den mån det sker förändringar i vårdutbudet hos endera huvudman bör detta diskuteras gemensamt.
- Tillägg i överenskommelsen som tydliggör kommunens ansvar för att tillhandahålla psykosocial kompetens för de boende på SÄBO.
- Inkludera i överenskommelsen att huvudmännen förväntas arbeta i form av multiprofessionella team där personal från SÄBO, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och psykosocial kompetens samverkar med läkarorganisationen kring den enskilde utifrån behov. Teaminsatser bör särskilt kravställas vid inflytt till SÄBO samt i samband med den årliga fördjupade läkemedelsgenomgången.
- Inkludera i den regionala överenskommelsen möjligheten för medboende att lista sig hos vårdgivaren för läkarinsatser på SÄBO.

Förslag till justeringar i förfrågningsunderlag genom

- att förtydliga att läkaren inom ramen för hälsogenomgången i samband med pålistning i samråd med multiprofessionellt team ska göra en bedömning av psykisk hälsostatus samt identifiera eventuellt behov av särskilda insatser.
- att korta ned tiden efter pålistning (idag två månader) inom vilken fördjupad läkemedelsgenomgång inklusive hälsogenomgång ska genomföras
- att förtydliga kraven avseende palliativ vård och genomförandet av brytpunktssamtal inkl. dess dokumentation.
- att kravställa genomförande av tidig palliativ planering redan i samband med inflytt till SÄBO.
- att komplettera krav på telefontid (på sikt digitala former) utöver den tid som läkaren förväntas finnas fysiskt på plats.

Justering i ersättningsmodell genom

- att utöka ersättningen för läkarinsatser på SÄBO i syfte att främja kvalitet och möjliggöra ökad läkarnärvaro på boendet.
- att införa målrelaterad ersättning som ett komplement till befintlig ersättningsmodell i syfte att stimulera insatser som är viktiga utifrån ett kvalitetsperspektiv.
- att införa utvecklingsrelaterad ersättning för att skapa incitament till löpande utveckling av exempelvis arbetssätt och insatser som skapar en bättre hälso- och sjukvård på SÄBO.
- att införa ersättning för digitala vårdkontakter i syfte att främja anammandet av digitaliseringens möjligheter i utvecklingen av hälso- och sjukvården på SÄBO.

Strukturera uppföljningsprocessen genom

- att med utgångspunkt i ett uppdaterat uppdrag och ersättningsmodell, etablera en uppföljningsstruktur som fokuserar på den övergripande målsättningen om jämlikhet, kontinuitet och kvalitet.
- att tydliggöra mätetal (med utgångspunkt i målrelaterad ersättning) som fungerar som faktaunderlag för kommande uppföljning.
- att bibehåll täta, tvärfunktionella interaktionen som har etablerats under pandemin inom ramen för den samlade uppföljningen.

Styrning av vårdområdet SÄBO kan ske genom

- att vårdområdet SÄBO behöver beaktas utifrån dess kopplingar och beroenden till andra vårdområden i styrningen av utbud, uppdrag och avtal inom Region Stockholm. I detta syfte bör det inom

förvaltningen skapas en process för koordinering tvärs olika organisatoriska enheter som ansvarar för sådana frågor.
- att genomföra en djupare utredning av ett eventuellt permanent ASiH-uppdrag på SÄBO, i relation till uppdraget för läkarinsatser på SÄBO och det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret. Detta bör ske tillsammans med kommunerna och StorSthlm.

Förutsättningar för informationsöverföring och digitalisering kan ske genom
- att skapa teknisk infrastruktur som möjliggör digifysisk vård genom att i ett första steg skapa samsyn kring en gemensam (mellan huvudmännen) godkänd teknisk lösning för framförallt video, men även annan digital kommunikation.
- att arbeta för en delad vårddokumentation mellan vårdgivare genom att införa sammanhållen journalföring.
- att läkemedelslistan som används på SÄBO blir digital samt synkroniserad mellan journalsystem och Pascal.

Överväganden
Vårdval Läkarinsatser i särskilt boende ska utvecklas för att bidra till en god, jämlik och kostnadseffektiv utveckling i Region Stockholm- exklusive Norrtälje kommun/KSON som har en egen modell. Vårdvalet ska skapa förutsättningar för att skapa en långsiktig och hållbar utveckling till vårdvalets målgrupp och uppdrag. Vårdutbud och vårdkedjor för de individer som bor/vistas på särskilt boende ska säkerställas så det inte blir glapp mellan vården i ordinärt boende och särskilt boende.

Den pågående statliga utredningen S 2020:16 Utredning om en äldreomsorgslag och stärkt medicinisk kompetens i kommuner kommer att påverka revideringsarbetet samt översynen. Översynen kommer kunna presenteras enligt plan, men vissa frågor kommer inte kunna beröras p.g.a. att utredningen inte slutredovisar sitt uppdrag förrän i juni 2022.

Ekonomiska konsekvenser
En generell bedömning är att det kommer att ske en kostnadsökning inom vårdval Läkarinsatser i särskilt boende för äldre. För 2022 finns det riktade statliga medel till äldre och bland annat läkarinsatser på särskilt boende. Pengar är även avsatta för att PKC ska skapa och erbjuda skräddarsydda utbildningar under 2022 som riktade till båda huvudmännens hälso- och sjukvårdspersonal.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Genom att arbeta för att genomföra de föreslagna förändringarna ökar patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Genom att arbeta för att genomföra de föreslagna förändringarna ökar möjligheten för en jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte ge några miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Vårdgivarna har idag krav från Socialstyrelsen att dokumentera och registrera enligt lag. Genom att dokumentera och registrera finns det möjlighet följa vården och dess innehåll. Förslagen på uppföljning och målrelaterad utveckling genererar mer administrativ tid både för vårdgivare och förvaltningen.

För att uppnå önskade resultat krävs att tid avsätts för att arbeta med den regionala överenskommelsen och att det sker tillsammans med StorSthlm och kommunerna.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-01-28

---

i. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

[ii]. Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30), 16 kap. 1§