Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Micael Svanström

TJÄNSTEUTLÅTANDE PVN 2025-0466

Primärvårdsnämnden

Yttrande över motion 2025:77 av Amelie Tarschys Ingre (L) om att möjliggöra småskaliga husläkarmottagningar

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att primärvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2025:77 om att möjliggöra småskaliga husläkarmottagningar.

I motionen föreslår Amelie Tarschys Ingre (L) att Region Stockholm utreder förutsättningarna för ett småskaligt vårdval vårdcentral, som möjliggör för specialister i allmänmedicin att driva mindre husläkarmottagningar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2025:77 av Amelie Tarschys Ingre (L) om att möjliggöra småskaliga husläkarmottagningar

Förslag till beslut

Primärvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:77 om att möjliggöra småskaliga husläkarmottagningar överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Primärvårdsnämnden har ombetts yttra sig över motion 2025:77 av Amelie Tarschys Ingre (L) om att möjliggöra småskaliga husläkarmottagningar.

Motionären menar att det alltmer omfattande och komplicerade förfrågningsunderlaget för vårdcentralerna bidrar till att utestänga mindre aktörer. Detta anses enligt motionären vara olyckligt eftersom små, ofta personaldrivna, vårdcentraler enligt motionären generellt uppvisar en högre nöjdhet hos både patienter och medarbetare.

För att främja utveckling och innovation inom primärvården behöver regionen därför förenkla regelverket och anpassa kraven, så att fler vårdgivare kan etablera sig, växa och utveckla vården. Enligt motionären anser Liberalerna dessutom att specialister i allmänmedicin bör ges möjlighet att starta egna husläkarmottagningar och föreslår därför att regionen utreder förutsättningarna för ett småskaligt vårdval som gör det möjligt för enskilda läkare att driva mottagning i egen regi, med tydligt uppdrag, kvalitetskrav och ersättning kopplad till patientansvar.

Överväganden
Det finns i dagsläget 241 vårdcentraler med avtal inom vårdvalet. Regionägda Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) driver 66 av dessa och 175 drivs av privata företag. 116 mottagningar drivs av koncerner, eller har koncerner som huvudägare. Resterande 59 drivs av ägare som inte har koppling till SLSO eller större koncerner.

Vårdcentralernas verksamhet bedrivs från och med 1:a mars 2025 inom ramen för vårdval vårdcentral. Uppdragets villkor och omfattning regleras i vårdvalets förfrågningsunderlag. För att vara verksam inom vårdvalet och bedriva vårdcentral på uppdrag av Region Stockholm behöver man först ansöka och bli godkänd som leverantör inom vårdvalet och därefter teckna avtal med regionen. Samtliga leverantörer som har avtal inom vårdvalet ska följa samma villkor.

Ett övergripande mål är bland annat att vårdcentralen ska kunna fungera som ett nav i hälso- och sjukvården och att patienterna ska kunna få ett helhetsomhändertagande. Vårdcentralsverksamheten är följaktligen ett brett uppdrag som består av flera olika deluppdrag där flera olika vårdprofessioner samverkar kring patienterna.

När det gäller leverantörernas organisation så finns det inom vårdvalet inga krav som anger att sökande ska ha en viss bolagsform, eller vissa ägarförhållanden. Detta möjliggör därmed för sökanden att organisera sig på det sätt som de själva bedömer mest effektivt och det är möjligt för nystartade företag att ansöka om godkännande inom vårdvalet.

Det finns även flera möjliga lösningar som bidrar till att mindre aktörer kan verka inom vårdvalet, tex möjligheten att lämna över vissa uppdrag till andra vårdcentraler inom vårdvalet, samt möjligheten att anlita underleverantör för delar av uppdraget.

Sedan 1 mars 2025 finns det numera även ett explicit krav på att verksamhetschef samt medicinskt ledningsansvarig ska ha flera års erfarenhet från den offentligt finansierade hälso- och sjukvården samt att

verksamhetschef ska vara fysiskt på plats på mottagningen en viss andel av tiden. Detta innebär sammantaget att det blir ännu tydligare att det är hälso- och sjukvårdspersonal som ska vara delaktiga i ledningen och styrningen av verksamheten.

Under 2025 har åtta nya vårdcentraler startats. Endast en av dessa tillhör en koncern. Utöver detta är ytterligare tre mottagningar planerade att starta under 2026. I den absoluta majoriteten av dessa fall är leverantörens ägare/delägare även legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och verksam som personal i den dagliga driften, oftast som verksamhetschef och/eller medicinskt ledningsansvarig. I praktiken tyder detta på att det finns goda möjligheter för mindre, personalägda aktörer att starta nya mottagningar.

Förvaltningens bedömning är också att om man ser till samtliga befintliga vårdcentraler som drivs på uppdrag av Region Stockholm så leds den absoluta majoriteten redan i dagsläget av verksamhetschefer som är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, ofta läkare. I de fall mottagningen inte drivs av SLSO eller en av de större koncernerna är det också vanligt att verksamhetschef eller annan personal även är delägare i verksamheten.

När det gäller kontinuitet och tillgänglighet så arbetar Region Stockholm utifrån inriktningen att uppnå det av Socialstyrelsen fastställda nationella riktvärdet gällande 1100 listade invånare per specialistläkare i primärvården med syftet att ge ökad trygghet och tillgänglighet samt likvärdigt god kvalitet. För att bidra till kontinuitet för patienter finns det en målrelaterad ersättning inom vårdvalet som anger att de mottagningar där minst 75 procent av mottagningens patienter är listade på fast läkarkontakt ges en extra ersättning.

Sammanfattning
Utifrån ovanstående bedömer förvaltningens att det i dagsläget inom vårdval vårdcentral finns en stark betoning på olika professioners kompetens samt krav som syftar till att säkerställa att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är delaktiga i vårdcentralernas dagliga styrning. Just specialister i allmänmedicin har här redan en helt central roll inom vårdvalet.

Det finns även möjligheter och lösningar som bidrar till att leverantörer på marknaden kan organisera sig på det sätt de själva anser mest lämpligt för att bedriva vårdcentral på uppdrag av Region Stockholm.
Vilket också i sig bidrar till att underlätta för mindre aktörer att etablera sig. I praktiken är detta också något som återspeglas i de nya vårdcentraler som ansökt och startat de senaste åren, där en majoritet varit nya aktörer

utan koncerntillhörighet och med personal på ledande positioner som även ofta varit ägare/delägare.

När det gäller kontinuiteten i läkarkontakterna och listning på läkare är förvaltningens bedömning att det finns möjligheter att arbeta med dessa frågor inom befintligt vårdval. Vilket också är något som görs tex. genom att arbeta mot målet med 1100 listade per läkare samt genom målrelaterad ersättning kopplat till läkarlistning.

Sammantaget ser förvaltningen att det finns goda möjligheter för specialister i allmänmedicin att driva och leda mindre vårdcentraler inom vårdval vårdcentral samt att det finns möjligheter att arbeta med kontinuitet och tillgänglighet inom det befintliga vårdvalet.

Ekonomiska konsekvenser
Bifall till förslaget innebär oförändrade ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Bifall till förslaget innebär oförändrad patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Det föreslagna beslutet innebär oförändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Bifall till förslaget innebär oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Bifall till förslaget innebär oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen
Akten