Motion 2017:35 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om att stärka primärvårdens ansvar

15

LS 2017-0919

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-01-10

LS 2017-0919

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:35 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om att stärka primärvårdens ansvar

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Susanne Nordling m.fl. (MP) har lämnat en motion om att stärka primärvårdens ansvar.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landtingfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsstyrelsen anser att det är viktigt att primärvårdens roll stärks. Detta för att primärvården ska kunna svara för helheten och samordningen av patientens vård. Det är då angeläget att husläkaren har ett stort förtroende hos allmänheten och en hög tillgänglighet. Primärvården ska stå för en sammanhållen vård för patienterna.

För att klara detta uppdrag behöver primärvårdens resurser stärkas. Därför har Alliansen förstärkt budgeten för primärvården med cirka 300 Mkr under åren 2017 och 2018.

Det skapar förutsättningar för att införa en fast läkarkontakt inom primärvården med ökad tillgänglighet och ökad kontinuitet i läkarkontakterna för patienten. Patientansvaret kan då öka och det hälso- och sjukdomsförebyggande arbetet kan stärkas.

Den fasta läkarkontakten kommer att börja införas år 2018. Det kommer initialt att omfatta vissa patientgrupper som äldre personer med stora och

sammansatta vårdbehov, personer med omfattande funktionsnedsättning samt personer med kronisk sjukdom. Dessa grupper kommer att prioriteras när det gäller en fast och kontinuerlig vårdkontakt med främsta uppgift att koordinera vård och läkemedelsbehandling. De kommer också att erbjudas listning hos en patientansvarig läkare. Det kommer även att undersökas om läkare inom andra medicinska specialiteter än allmänläkare kan ingå i husläkarverksamheten och vara en fast läkarkontakt.

I januari 2016 infördes en förändrad ersättningsmodell för husläkarmottagningarna. Den nya modellen innebär att kapiteringens andel av ersättningen ökade samt att vårdtyngd och socioekonomiska faktorer gavs en ökad betydelse. Den rörliga delen av ersättningen minskades. Det huvudsakliga syftet var att förbättra vården för kroniskt sjuka och vårdtunga patienter. Vårdtyngdsjusteringen i ersättningsmodellen gjordes med hjälp av ett socioekonomiskt behovsindex – Care Need Index (CNI).

År 2017 vidareutvecklades ersättningsmodellens vårdtyngdsjustering genom att Adjusted Clinical Groups (ACG) infördes. Vårdtyngdsjusteringen höjs 2018 och det innebär ökade resurser till mottagningar som har en stor andel kroniskt sjuka och vårdtunga patienter.

Den förändrade ersättningsmodellen ger husläkarmottagningarna möjlighet att organisera verksamheten utifrån de listade patienternas vårdbehov. Det ger också förutsättningar för en god arbetsmiljö och en låg personalomsättning. Det är viktigt att även utveckla ersättningsmodeller för digital vård. Nyligen infördes en särskild ersättning för vård via distanskontakter.

Under åren 2016 och 2017 har förändringar genomförts som syftar till att minska den administrativa belastningen på husläkarverksamheten. Genom att minska den administrativa bördan kan tid frigöras för patientarbete Det handlar om att minska detaljstyrningen och att förenkla regler. Detta arbete fortsätter.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har börjat ett arbete med att utveckla en modell som premierar kontinuitet i vårdkontakterna. Tillsammans med representanter för vårdgivarna pågår ett utvecklingsarbete för att ta fram indikatorer som mäter kontinuiteten i vårdkontakterna. Avsikten är att koppla ekonomisk ersättning till sådana indikatorer.

Genomförandet av Framtidens hälso- och sjukvård förutsätter en ökad samverkan mellan olika vårdgivare för att ge invånarna i Stockholms län en

god vård. Det behövs då en organiserad och sömlös samverkan mellan husläkare, öppen specialistvård och akutsjukhus. Vården måste ges på rätt vårdnivå. En smidig samverkan med klara remissvägar behövs för att denna vård ska fungera. Viktiga områden att fördjupa samverkan med kan vara kommunal äldreomsorg, geriatrik (direktintag), avancerad sjukvård i hemmet, psykiatri (för att stärka samverkan mellan första linjens psykiatri och den specialiserade psykiatrin) med mera.

En annan viktig del är att stärka omhändertagandet vid akuta besvär. Det sker genom att förstärka husläkarjourer och närakuter. Inom Stockholms läns landsting finns ett flertal olika vårdprogram som innehåller behandlingsriktlinjer för olika sjukdomstillstånd. De bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Även möjligheten att integrera fler vårdvalsområden i husläkaruppdraget utreds för närvarande. Det kan vara fysioterapi, hudläkare, ortopedi och specialiserad rehabilitering. Från år 2018 kan fler yrkesgrupper erbjuda vårdinsatser inom husläkaruppdraget. Ersättning för besök hos fysioterapeut, dietist och apotekare har införts.

För att kunna genomföra dessa förändringar i syfte att stärka husläkarverksamheten behövs fler specialister i allmänmedicin. Det behöver därför utbildas fler specialister i allmänmedicin. Antalet ST-utbildningsplatser har utökats under de senaste tio åren från 370 till 550. Alliansen gör nu en extra satsning och utökar antalet ST-platser i allmänmedicin till 600.

Ett omfattande arbete bedrivs för närvarande för att utveckla husläkaruppdraget. Många av motionärens förslag håller redan på att genomföras.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:35
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017 med S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 10 oktober 2017

Irene Svenonius Anna Starbrink

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

2017-12-11
LS 2017-0919

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:35 av Susanne Nordling m.fl. (MP) om att stärka primärvårdens ansvar

Ärendebeskrivning
Susanne Nordling m.fl. (MP) har lämnat en motion om att stärka primärvårdens ansvar.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 11 december 2017
Motion 2017:35
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 21 november 2017 med S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 10 oktober 2017

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Motionärerna vill stärka primärvården och skapa en sammanhållen vård för patienterna, till exempel genom bra arbetsmiljö för personalen och att ersättningen till primärvården ska premiera kontinuitet i patienternas vårdkontakter.

Det pågår arbete i hälso- och sjukvårdsnämnden med att förstärka primärvården, bland annat genom justeringar i ersättningsmodellen och ökade incitament för fast vårdkontakt. Det förväntas även få positiva

effekter för personalen. Förvaltningen föreslår att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Susanne Nordling m.fl. (MP) har till fullmäktige lämnat en motion om att stärka primärvårdens ansvar. Motionärerna skriver att vården behöver bli mer personcentrerad och organiseras för att skapa sammanhållna vårdkedjor och föreslår fyra utredningsuppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden. Det som föreslås ska utredas är

- hur ersättningarna till primärvården i större utsträckning kan utgå från en kapitering (ersättning per listad patient) som är mer justerad efter vårdtyngd och socioekonomi,
- hur ersättningar till primärvården kan premiera kontinuitet i patienternas vårdkontakter, god arbetsmiljö och låg personalomsättning,
- vilken vård som med fördel kan knytas till primärvårdsuppdraget och hur en bättre samverkan mellan olika vårdenheter och vårdnivåer kan premieras, samt
- hur ett fast vårdteam med en namngiven allmänmedicinsk läkare inom primärvården kan bidra till en mer effektiv användning av vårdens samlade resurser och styra mot en jämlik folkhälsa.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har berett ärendet.

Överväganden
SLL Mål och budget 2018, LS 2017-0452, lyfter fram en väl fungerande primärvård som grunden för en trygg och effektiv hälso- och sjukvård. Primärvårdens roll ska förstärkas och långsiktigt ges ett tydligare ansvar för helhet och koordination för patienten. Under 2018 tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden ytterligare resurser för att vidareutveckla primärvården, bland annat genom införandet av fast läkarkontakt och ett ökat fokus på kontinuitet, tillgänglighet och sjukdomsförebyggande arbete.

Den 1 januari 2016 infördes en förändrad ersättningsmodell för länets husläkarmottagningar, med större tyngd på kapitering, vårdtyngd och socioekonomiska faktorer. Huvudsyftet med förändringen var att stimulera utvecklingen av nya arbets- och vårdformer samt förbättra vården av kroniskt sjuka och vårdtunga patienter. Den största förändringen i

modellen var en omfördelning av ersättningen från den prestationsrelaterade delen till den så kallade listningsersättningen. En annan större förändring var att ersättningsmodellens vårdtyngdsjustering kompletterades med CNI (Care Need Index) som är ett socioekonomiskt behovsindex.

Från den 1 januari 2017 vidareutvecklades ersättningsmodellens vårdtyngdsjustering genom att ACG (Adjusted Clinical Groups) infördes som del i listningsersättningen. ACG bygger på hypotesen att de diagnoser som har registrerats under en tidsperiod bakåt i tiden avgör individernas sjuklighet och behov av vårdinsatser framåt i tiden.

Under 2018 kommer den nuvarande fördelningen mellan prestationsbaserad ersättning och listningsersättning att kvarstå. En förändring som genomförs är att vårdtyngdsjusteringen genom ACG höjs från 20 till 40 procent, vilket ger ökade resurser till mottagningar som har en stor andel kroniskt sjuka och vårdtunga patienter.

Enligt hälso- och sjukvårdsnämnden skapar den förändrade ersättningsmodellen bättre förutsättningar för en god arbetsmiljö och låg personalomsättning genom att den ger husläkarmottagningarna större frihet att organisera vården med utgångspunkt från deras listade patienters vårdbehov. Andra åtgärder som genomförts med syfte att förbättra arbetsmiljön är de förändringar som gjorts under åren 2016 och 2017 för att minska den administrativa belastningen på husläkarmottagningarna. Under de kommande åren planeras ytterligare åtgärder med denna inriktning. Huvudinriktningen för ersättningsmodellen kvarstår således och förändringar enligt denna modell kommer fortsättningsvis att göras stegvis.

För att stimulera ökad kontinuitet i vårdkontakterna planerar hälso- och sjukvårdsnämnden att i framtiden öka de ekonomiska incitamenten för husläkarverksamheten att erbjuda kontinuitet i vårdkontakterna. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har därför påbörjat ett arbete tillsammans med representanter för husläkarverksamheten med syfte att ta fram en allmänt accepterad indikator som direkt och säkert mäter kontinuiteten i vårdkontakterna.

I den framtida hälso- och sjukvården ska husläkarverksamheten utvecklas i

riktning mot ett bredare uppdrag och en mer utvecklad samverkan med andra vårdgivare. Hälso- och sjukvårdsnämnden utreder en integrering av fler vårdvalsområden i husläkaruppdraget. Som ett steg i denna inriktning ges därför fler legitimerade yrkesgrupper möjlighet att erbjuda vårdinsatser inom husläkarverksamheten. I förfrågningsunderlaget för husläkaruppdraget 2018 (HSN 2017-1302) införs en ersättning för besök som, inom ramen för uppdraget, utförs av fysioterapeut, dietist och apotekare.

Mot bakgrund av det arbete som pågår i hälso- och sjukvårdsnämnden i syfte att förstärka primärvården föreslår förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstaben

Beslutsexpediering:
Akt
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Landstingsdirektörens stab

Godkänd av Malin Frenning, 2017-12-08

Stockholms läns landsting

miljöpartiet de gröna

MOTION

2017-06-14

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -06- 14
Dnr LS 2017-0919

2017:35

Motion av Susanne Nordling (MP) m.fl. om att stärka primärvårdens ansvar

Primärvården arbetar med en helhetssyn på patienterna och den ska vara grunden för landstingets hälso- och sjukvård. De som bor inom landstinget ska känna att det är naturligt, smidigt och tryggt att vända sig till primärvårdens mottagningar då de blir sjuka och för hjälp att förebygga ohälsa. Vare sig det handlar om en tillfällig och enklare sjukdom, kronisk smärta, psykisk ohälsa eller mer komplexa behov ska vårdcentralerna kunna ge det mesta av vården.

Vården är i dag splittrad och behöver organiseras för sammanhållna vårdkedjor och bli mer personcentrerad för att fungera patientsäkert. Primärvården måste därför prioriteras högre, förstärkas och ges ett större ansvar för att varje patient ska få en god och jämlik vård efter sina behov - effektivt och på lämpligaste nivå. En del vård som idag drivs på separata vårdvalsavtal bör istället ges inom vårdvalet för primärvård. De allmänmedicinska läkarna bör också få ett större ansvar att bedöma när annan specialistvård är lämplig.

Med primärvården som starka nav för patienternas vårdkontakter kan samverkan mellan olika vårdenheter och vårdnivåer förbättras. Ersättningar bör premiera kontinuitet och låg personalomsättning, kvalitet och innovation, arbete som framgångsrikt stärker hälsa, inte mängden insatser, som med fler korta läkarbesök. Ersättningarna bör i högre grad utgå från kapitering, bättre justerade för vårdtyngd och socioekonomi. En sådan tillitsreform tar tillvara personalens kompetens att styra och utveckla sin verksamhet.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur ersättningar för primärvården kan utgå från mer kapitering, bättre justerade för vårdtyngd och socioekonomi,

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur ersättningar för primärvården kan premiera kontinuitet i patienternas vårdkontakter, god arbetsmiljö och låg personalomsättning,

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda vilken vård som med fördel kan knytas till primärvårdsuppdraget och hur en bättre samverkan mellan olika vårdenheter och vårdnivåer kan premieras,

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur ett fast vårdteam med en namngiven allmänmedicinsk läkare inom primärvården kan bidra till en mer effektiv användning av vårdens samlade resurser och styra mot en jämlik folkhälsa.

Susanne Nordling

Malin Fijen Pacsay

Karin Michal

Thomas Bengtsson

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 10/2017
§ 292

SAMMANTRÄDESDAG
2017-11-21

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-11-22

§ 292 Yttrande över motion 2017:35 av Susanne Nordling (MP) m. fl. om att stärka primärvårdens ansvar HSN 2017-1305

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:35 av Susanne Nordling (MP) m. fl. om att stärka primärvårdens ansvar. I motionen lämnar Susanne Nordling (MP) m. fl. fyra förslag.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-10-10
Motion 2017:35 av Susanne Nordling (MP) m. fl. om att stärka primärvårdens ansvar

Yrkanden
1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall motionen.
3) Dag Larsson (S) yrkar bifall till dom tre första att-satserna i motionen.

Proposition
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Reservationer
Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
LS-Kansli
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-10-10

HSN 2017-1305

Handläggare:
Malin Bonin

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-11-21

Yttrande över motion 2017:35 av Susanne Nordling (MP) m. fl. om att stärka primärvårdens ansvar

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:35 av Susanne Nordling (MP) m. fl. om att stärka primärvårdens ansvar. I motionen lämnar Susanne Nordling (MP) m. fl. fyra förslag.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-10-10
Motion 2017:35 av Susanne Nordling (MP) m. fl. om att stärka primärvårdens ansvar

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för vårdval.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Primärvården måste prioriteras högre, förstärkas och ges ett större ansvar för att varje patient ska få en god och jämlik vård efter sina behov – effektivt och på lämpligaste nivå. Vården behöver organiseras för sammanhållna vårdkedjor och bli mer personcentrerad för att fungera patientsäkert. Susanne Nordling (MP) m. fl. lägger i sin motion därför fram följande förslag:

- att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur ersättningar för primärvården kan utgå mer från kapitering, bättre justerade för vårdtyngd och socioekonomi

- att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur ersättningar för primärvården kan premiera kontinuitet i patienternas vårdkontakter, god arbetsmiljö och låg personalomsättning

- att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda vilken vård som med fördel kan knytas till primärvårdsuppdraget och hur bättre samverkan mellan olika vårdenheter och vårdnivåer kan premieras

- att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur ett fast vårdteam med en namngiven allmänmedicinsk läkare inom primärvården kan bidra till en mer effektiv användning av vårdens samlade resurser och styra mot en jämlik folkhälsa

Under arbetet med förfrågningsunderlaget för husläkarmottagningar 2016 påbörjades ett arbete med att förändra ersättningsmodellen. Den 1 januari 2016 infördes en förändrad ersättningsmodell för länets husläkarmottagningar, med större tyngd på kapitering, vårdtyngd och socioekonomiska faktorer. Huvudsyftet med förändringen var att stimulera utvecklingen av nya arbets- och vårdformer samt förbättra vården av kroniskt sjuka och vårdtunga patienter. Den största förändringen i modellen var en omfördelning av ersättningen från den prestationsrelaterade delen till den så kallade listningsersättningen. En annan större förändring var att ersättningsmodellens vårdtyngdsjustering kompletterades med CNI (Care Need Index) som är ett socioekonomiskt behovsindex. Från den 1 januari 2017 vidareutvecklades ersättningsmodellens vårdtyngdsjustering genom att ACG (Adjusted Clinical Groups) infördes som del i listningsersättningen.

Under 2018 kommer den nuvarande fördelningen mellan prestationsbaserad ersättning och listningsersättning att kvarstå. En förändring som genomförs är att vårdtyngdsjusteringen genom ACG höjs från 20 till 40 procent, vilket ger ökade resurser till mottagningar som har en stor andel kronisk sjuka och vårdtunga patienter.

Enligt förvaltningens uppfattning skapar den förändrade ersättningsmodellen bättre förutsättningar för en god arbetsmiljö och låg personalomsättning genom att den ger husläkarmottagningarna större frihet att organisera vården med utgångspunkt från deras listade patienters vårdbehov. Andra åtgärder som genomförts med syfte att förbättra arbetsmiljön är att de åtgärder som under åren 2016 och 2017 vidtagits för att minska den administrativa belastningen på husläkarmottagningarna. Under de kommande åren planeras ytterligare åtgärder med denna inriktning. Huvudinriktningen för ersättningsmodellen kvarstår således och förändringar enligt denna modell kommer fortsättningsvis att göras stegvis.

För att stimulera ökad kontinuitet i vårdkontakterna planerar förvaltningen att i framtida förfrågningsunderlag ge ökade ekonomiska incitament för

husläkarverksamheten att erbjuda kontinuitet i vårdkontakterna. En diskussion har därför påbörjats med representanter för husläkarverksamheten med syfte att ta fram en allmänt accepterad indikator som direkt och säkert mäter kontinuiteten i vårdkontakterna.

I de referensgrupper förvaltningen har träffat finns mycket stor konsensus om betydelsen av en fast vårdkontakt inom husläkarverksamheten och som ovan nämns kommer ett arbete inom kort att påbörjas med syfte att ta fram en indikator som på ett säkert sätt kan mäta kontinuiteten i vårdkontakterna.

I den framtida hälso- och sjukvården ska husläkarverksamheten utvecklas i riktning mot ett bredare uppdrag och en mer utvecklad samverkan med andra vårdgivare. En utredning pågår på förvaltningen för att utreda en integrering av fler vårdvalsområden i husläkaruppdraget. Som ett steg i denna inriktning ges därför fler legitimerade yrkesgrupper möjlighet att erbjuda vårdinsatser inom husläkarverksamheten. I förfrågningsunderlaget för husläkaruppdraget 2018 (HSN 2017-1302) införs en ersättning för besök som inom ramen för uppdraget utförs av fysioterapeut, dietist och apotekare.

Enligt förvaltningens bedömning bidrar ett fast vårdteam till en mer effektiv användning av vårdens samlade resurser och styr mot en mer jämlik folkhälsa. Kännetecknade för en husläkarmottagning med hög patientnöjdhet och personalstabilitet är att man organiserat vården i fasta vårdteam. Därför finns i förfrågningsunderlaget för 2018 ökade krav på att en fast läkarkontakt ska erbjudas till patienter med särskilt stora vårdbehov. Förvaltningens planering är att framtida förfrågningsunderlag ska innehålla ekonomiska incitament som stimulerar husläkarverksamheten till att i ökad utsträckning erbjuda kontinuitet i vårdkontakterna.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef