

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Vårdval Primärvård
Maria Martinsson
Epost: maria.martinsson@regionvastmanland.se
Telefon: 079-061 10 45

TJÄNSTESKRIVELSE PRIMÄRVÅRDEN SOM NAV OCH RIKTVÄRDET 1100 LISTADE PER FAST LÄKARKONTAKT

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden antar strategi för primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektör att genomföra åtgärder i linje med strategin samt att aktivt följa upp effekterna och återsrapportera till nämnden i ordinarie uppföljning.

Ärendet i korthet

En grundbult i omställningen av hälso- och sjukvården till en god och nära vård handlar om att primärvården ska utgöra navet och successivt utgöra en allt större del av den totala hälso- och sjukvården. Som ett led i detta har Socialstyrelsen inom sitt uppdrag att stödja omställningen tagit fram ett nationellt riktvärde för antalet invånare som en läkare som arbetar i primärvården kan vara fast läkarkontakt för.

Genom Region Västmanlands strategi för primärvården som nav och riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt tydliggörs effekterna av en hälso- och sjukvård där vårdcentralerna kan ta ett större ansvar för sina listade patienter. En målbild med plan för kompetensförsörjning av specialister i allmänmedicin tillsammans med uppskattade resursbehov presenteras liksom delmål och indikatorer för att följa upp omställningen.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Bakgrund

Omställningen till nära vård är en pågående process på lokal, regional och nationell nivå. Förändringen av hälso- och sjukvårdssystemet är nödvändig för att invånarnas behov och förväntningar på vården ska kunna mötas, idag och i framtiden. En mer tillgänglig, närmare vård där patienten får stöd till egenvård kan tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna kan användas bättre och därmed räcka till fler. I denna omställning ska primärvården vara navet och successivt utgöra en allt större del av den totala hälso- och sjukvården. Mer vård ska ske i öppenvård och i hemmet, än på sjukhus.

Riktvärde från Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har inom sitt uppdrag att stödja omställningen till en god och nära vård tagit fram ett nationellt riktvärde för antalet invånare som en läkare som arbetar i primärvården kan vara fast läkarkontakt för. Det nationella riktvärdet har fastställts till 1100 invånare per specialist i primärvården samt 550 invånare per läkare i specialisttjänstgöring (ST) i allmänmedicin.

Effekter

Genom den ökade kontinuitet som fast läkarkontakt innebär skapas en större trygghet i vården vilket i sin tur kan minska den totala konsumtionen av hälso- och sjukvård, vilket handlingsplanen visar exempel på. Det kan också bidra till att skapa förutsättningar för en god arbetsmiljö samt en hög patientsäkerhet. Med ett målvärde på 1/1100 listade per läkare samt ett effektivt nyttjande av vårdcentralens olika professioner, kan mer vård ske på vårdcentralerna i länet. Kontinuitet i vårdrelationen bidrar till trygghet för invånarna, högre kvalitet och en effektivare vård.

I Västmanland har arbetet för att stärka primärvårdens roll och förbättra förutsättningarna redan påbörjats inom flera områden. Som exempel kan nämnas löpande revideringar av Regelboken för Vårdval vårdcentral i syfte att minska detaljstyrningen och möjliggöra anpassning till lokala förutsättningar. Med stöd av olika statsbidrag har antalet ST-läkare i Allmänmedicin utökats, en förstärkning av läkarstödet till kommunerna har kunnat genomföras och vårdcentralernas kompetens och metoder för att möta befolkningens psykiska ohälsa har utvecklats.

Hittills har dock enbart mindre förstärkningar av resurserna för uppdraget till vårdcentralerna gjorts och en fortsatt hållbar utveckling av vårdcentralernas uppdrag kräver en utökad finansiering.

Strategins innehåll

Strategin syftar till att:

- Tydliggöra effekterna av en hälso- och sjukvård där primärvården är nav och kan ta ett större ansvar för sina listade patienter
- Identifiera en långsiktigt plan för hur kompetensförsörjning av specialister i allmänmedicin ska kunna säkerställas
- Identifiera balanserande mål och aktiviteter som krävs för att primärvården ska kunna fungera som navet
- Uppskatta framtida resursbehov för att åstadkomma omställningen
- Identifiera mål, delmål och indikatorer för att följa upp omställningen

Mål och delmål

Bedömningen utifrån nuläget och det vi känner till om tillgången till nya specialister i allmänmedicin under kommande år är att målbilden 1/1100 är möjlig att nå år 2030. En nödvändig förutsättning är naturligtvis att vårdcentralerna får en utökad finansiering som möjliggör att rekrytera de nyfärdiga specialisterna som tack vare utbyggnaden av antalet ST-läkare under senare år kommer att öka kraftigt. För att få full effekt av fler läkare behövs även en stärkt kompetensförsörjning av andra professioner på vårdcentralen.

	Delmål 2027	Delmål 2029	Mål 2031
Årsarbetare ST-läkare under utbildning	122	115	115
Årsarbetare specialister i allmänmedicin på vårdcentraler	136	167	205
Genomsnittligt antal listade per fast läkarkontakt	1550	1350	1100

Strategin bör utvärderas kontinuerligt och vid behov revideras utifrån förändrade förutsättningar, nya behov eller förändringar. Avvikelse från målen behöver följas löpande och ska kunna medföra förändringar av åtgärder för att nå målbilden. På så sätt säkerställs att strategin förblir aktuell, användbar och styrande över tid.

Finansiering

Nedanstående tabell prognosticerar behovet av utökad finansiering för att nå målbilden:

ÖKADE KOSTNADER (mkr)	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Summa utökad ram	37	47	46	43	56	44

Finansieringen baseras på schablonkostnader för ST-läkare (1 mkr), specialister (2 mkr) samt övriga professioner på vårdcentral (0,8 mkr). Kostnaderna utgår ifrån 2026 års nivå och justeras med gällande LPIK för respektive år. Avvikelse från målen och förändringar i prognoser för t ex antal ST-läkare samt nyanställda specialister behöver följas löpande och ska kunna medföra förändringar av åtgärder för att nå målbilden.

Beslut om att nå riktvärdet 1100 listade per fast läkarkontakt togs i samband med Hälso- och sjukvården 2029 och ingår därmed som en naturlig del i kommande budgetar och regionplaner.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Vårdcentralerna får bättre förutsättningar att ta ett helhetsansvar för sin listade befolkning när tillgången till ST-läkare och färdiga allmänspecialister ökar. Utökade resurser innebär bättre förutsättningar för vårdcentralen att ta en samordnande funktion för sina listade i såväl det förebyggande som uppföljande arbetet.

Belastningen på slutenvården kommer att minska över tid i takt med att primärvårdens resurser byggs upp. Färre vård dagar, återinläggningar och akutbesök i slutenvården förbättrar förutsättningarna för sjukhusen att hantera sina uppdrag.

Juridiska konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några juridiska konsekvenser

Administrativa konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några administrativa konsekvenser.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget innebär sammantaget ett mer effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser. När möjligheterna för vårdcentralerna att ta ett större ansvar för den listade befolkningens hälsa ökar så minskar behovet av insatser från specialistvården som är betydligt mer kostnadskrävande.

Den föreslagna utökningen av primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdens kostnader motsvarar årligen i genomsnitt cirka 0,6 % av dagens budget för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Hållbarhet***Miljöperspektiv***

Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Barnrättsperspektiv

En förenklad prövning av barnens bästa har genomförts vilken visar på positiva konsekvenser avseende tillgänglighet till vård och stöd. Ärendet bedöms vara förenligt med barnrättskonventionen och barnets bästa.

Invånarperspektiv

En ökad kontinuitet i kontakten med den vårdcentral där man är listad ökar den upplevda tillgängligheten och skapar en trygghet i att vårdcentralen tar en samordnande roll när behov av insatser från flera delar i hälso- och sjukvårdssystemet behövs.

Uppföljning

För att mäta i vilken utsträckning en resursförstärkning till vårdcentralerna ger önskade effekt på hälso- och sjukvårdssystemet och förflyttning mellan slutenvård och primärvård behöver ett antal indikatorer följas över tid. Strategin innehåller en sammanställning av indikatorer som kan visa på utvecklingen. Hälso- och sjukvårdsdirektör ansvarar för löpande uppföljning och rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutet skickas till

Följande personer ska få beslutet för kännedom:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Chef Vårduppdrag