

Datum: 2024-03-04

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Bilaga 2

Dnr: 2024-101

Handläggare:

Jannci Blomgren Övergaard

Beslutsunderlag revidering av förfrågningsunderlag Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård 2024

Bakgrund

I Norrtälje infördes vårdval husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård (vårdval Norrtälje) 2010. I dagsläget finns fyra¹ utförare inom vårdvalet som tillsammans driver nio huvudmottagningar och två filialer.

Inom Region Stockholm är det övergripande målet för primärvården 2025: "En tillgänglig och nära vård för en jämlik och förbättrad hälsa hos invånarna". Vårdcentralerna ska utgöra navet för invånarnas hälso- och sjukvård och ha helhetsansvar för såväl somatisk som psykisk hälsa vilket även är ett led i utvecklingen för nära vård och omsorg. Regionen har tagit fram en handlingsplan för nära vård som ger ramar för utvecklingen av primärvården år 2019 - 2025 och är en viktig förutsättning för det långsiktiga metodiska arbete som krävs för att stärka primärvården. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje har genom Norrtäljemodellen en unik möjlighet att ligga i framkant gällande detta arbete men har till följd av de lokala förutsättningarna och utmaningarna grund för att avtalsmässigt avvika från regionen i övrigt inom vissa delar.

Vårdval Norrtälje har reviderats löpande efter att revideringar gjorts hos Region Stockholm inom motsvarande vårdval (Husläkarverksamhet med

¹ TioHundra AB driver husläkarmottagningarna Norra VC, Södra VC, Bergshamra VC med filial Blidö Hallstavik VC och Vaddö VC. Doktor.se driver en mottagning i Norrtälje och en i Rimbo. Husläkarna Rimbo-Edsbro AB med huvudmottagning i Rimbo och en filial i Edsbro har som företag blivit uppköpta av Doktor.se men drivs fortsatt i samma regi som tidigare.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Postadress:

Box 801

761 28 Norrtälje

E-post: registrator.sjukvardomsorg@norrtalje.se

Telefon: 0176-710 00 (Norrtälje kommuns växel)

Webbplats: www.norrtalje.se/kson

Besöksadress:

Rubingatan 2¹

Norrtälje

basal hemsjukvård). Senaste revidering av förfrågningsunderlaget för Vårdval Norrtälje trädde i kraft den 1 juni 2021. Sedan dess har Region Stockholm reviderat sitt motsvarande vårdval tre gånger, där den senaste revideringen trädde i kraft den 1 januari 2024.

Förutom genom revideringar av förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård, förändras uppdraget för husläkarverksamheten löpande utifrån bland annat nya vårdprogram och genom implementering av nya behandlings- och diagnostiseringsmöjligheter. Dessa förändringar regleras via Viss som är ett medicinskt och administrativt webbstöd för läkare och sjuksköterskor i primärvården i Region Stockholm och Norrtälje. Innehållet i Viss är kommersiellt obundet och tas fram i samarbete med professionerna. Fokus ligger på samverkan mellan olika vårdformer i Norrtälje samt regionen i övrigt. Webbplatsen fungerar som kunskapsstöd för vårdgivarna vid handläggning av patienter.

För år 2024 antog Primärvårdsnämnden i Region Stockholm en förstärkning av området med drygt 460 miljoner kronor jämfört med tidigare revidering (som trädde i kraft den 1 maj 2023). Denna resursförstärkning ska ses mot bakgrund av den landsövergripande politiska ambitionen att stärka vårdcentralerna som nav i den nära hälso- och sjukvården.

Historiskt sett har vårdval Norrtälje legat högre i ersättningsnivåerna än motsvarande vårdval i Stockholm vilket motiverats med Norrtäljes demografiska och geografiska förutsättningar – en hög andel äldre och höga ohälsotal samt stora avstånd. Till följd av de revideringar som genomförts inom Region Stockholm har vårdval Norrtälje sedan den 1 maj 2023 legat något lägre ersättningsmässigt än övriga regionen. Senaste revideringen av vårdval Stockholm som nämns ovan medför att vårdval Norrtälje ligger cirka 12 procent lägre i ersättningsnivå.

Övervägande

Revideringen av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård omfattar ett antal förändringar och förtydliganden samt ändrade och uppräknade ersättningsnivåer. Utgångspunkterna har varit omställningen till nära vård med vårdcentralerna som nav, förfrågningsunderlaget för Region Stockholms motsvarande vårdval samt Norrtälje kommuns lokala förutsättningar och utmaningar.

Datum: 2024-03-04

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

I revideringen har det även beaktats att förvaltningen i samband med senaste revideringen föreslog att man stegvis bör närma sig liknande ersättningsmodell som i övriga Region Stockholm. Detta utifrån att villkoren inom vårdval Norrtälje inte förändras i samma takt som inom vårdval Stockholm.

Övergripande förändringar

Avtalsmall och formalia har utgått från Regions Stockholms senaste version. Detta inkluderar förstärkt juridisk utformning inom områden som kan kopplas till välfärdsbrottslighet samt uteslutningsgrunder, informationssäkerhet och marknadsföring. Även ett stärkt avsnitt gällande informationssäkerhet samt ett avsnitt avseende sanktioner beslutade av EU.

Reglering av underleverantörer samt vårdgivarens ansvar kring detta har lagts till.

Listningsregler

En ny skrivning föreslås som innebär att vårdcentraler/ husläkarmottagningar som har uppnått sitt listningstak ska, trots kö, lista tillbaka personer omgående som flyttar och byter till en folkbokföringsadress utanför Stockholms län om patienten så önskar. Patienten har i dessa fall inte själva valt att lista om sig till ny mottagning i annan region, utan detta sker automatiskt utifrån administrativa rutiner mellan regionerna.

Den 1 juli 2022 infördes en omlistningsbegränsning i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 7 kap. 3 b § som innebär att invånare har rätt att byta utförare av vård högst två gånger under en period om ett år. Avsteg från Hälso- och sjukvårdslagens (2017:30) 7 kap. 3 b § medges dock vid särskilda skäl. De särskilda skäl som föreslås är:

- byte av folkbokföringsadress,
- när invånaren vill fortsätta gå hos en läkare som byter arbetsplats,
- invånaren får hemsjukvård och leverantörens mottagning är den geografiskt närmaste individens bostad,
- barn under 18 år som listar sig till samma mottagning som sin vårdnadshavare.

Dessa särskilda skäl anses motiverade med hänvisning till att Region Stockholm inklusive Norrtälje kommun är en dynamisk storstadsregion med invånare som är rörliga och flyttbara ur ett geografiskt perspektiv, både vad gäller byte av arbetsplats och bostadsort. För att underlätta hantering av avsteg från omlistningsbegränsningen planeras det på regionen att vidareutveckling av befintligt IT-stöd.

Vidare föreslås ett förtydligande gällande administrativa regler för listningsblanketter, som är ett alternativ till digital listning via 1177. Listningsblanketten ska vara egenhändigt undertecknads (alla blanketter är personliga och barn måste få egna blanketter som vårdnadshavare

skriver under) och lämnas till vårdcentralen/husläkarmottagningen på plats, personligen eller via ombud, alternativt i samband med ett hembesök.

Förslag som berör avsnittet Specifik uppdragsbeskrivning

I linje med Region Stockholm förslås en ändring av det övergripande perspektivet utifrån begreppet Lägsta effektiva omhändertagandenivå (LEON) till Bästa effektiva omhändertagande nivå (BEON) vilket innebär att vårdgivaren ska styra vårdåtgärder mot den vårdpersonal som kan utföra vårdåtgärden till lägst sammantagen resursåtgång med bibehållen eller ökad kvalitet. Husläkarverksamheterna är förstahandsvalet av hälso- och sjukvård inom ramen för BEON-principen för barn och vuxna.

Äldremottagning samt Astma/KOL-mottagning

Alla vårdcentraler/husläkarmottagningar ska kunna utföra uppdrag tidigare kopplat till Äldremottagning samt Astma/KOL- mottagning. Vårdcentralerna/husläkarverksamheterna behöver inte längre meddela förvaltningen om hur detta görs utan endast om eventuella fränsteg från detta (på samma vis som alla förändringar i verksamheten som påverkar verksamhetens möjligheter att uppfylla avtalet). Uppdragen är fortsatt frivilliga för filialer att utföra/organisera sig utifrån.

Insatser psykisk hälsa

Stärkt kravställning har införts gällande professioner som ska medverka i teamarbetet kring psykisk hälsa insatser men fortsatt mildare formulering än Region Stockholm till följd av lokala förutsättningar som befolkningsunderlag (antal listade) och verksamheternas svårigheter att rekrytera vissa yrkesgrupper (exempelvis psykolog).

Insatser psykisk hälsa barn och unga

Inom Norrtälje kommun har en mottagning fått ett samlat ansvar för det som i Region Stockholm motsvaras av Malina-uppdraget (0-5 år) samt Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga (6-17 år). Denna mottagning (kallad Samtalsmottagningen, se beslut i direktionen 2023-12-07 §137) ska utföra det utökade uppdraget för psykisk hälsa barn och unga (0-17 år) men kan även utföra motsvarande basuppdrag vilket förtydligas i förfrågningsunderlaget för vårdval Norrtälje.

Fotsjukvård

Införandet av fotsjukvård efter att vårdval medicinsk fotsjukvård upphört 2025 (se beslut i direktionen 2024-02-15 §14) förbereds genom att uppdragsbeskrivning samt kunskapskrav införs i förfrågningsunderlaget. Formuleringen medför att vårdcentral/husläkarmottagning kan börja utföra uppdraget eller anlita underleverantörer från och med införandet av nya

Datum: 2024-03-04

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

förfrågningsunderlaget men att uppdragsbeskrivningen ska utföras i sin helhet från och med 1 mars 2025. Detta som ett led i att säkra upp tillgängligheten i samband med att vårdval medicinsk fotsjukvård avvecklas.

Geografiskt samordningsansvar

Som en del av Stockholms läns kommuner och Region Stockholms huvudöverenskommelse om samverkan kring hälsa, vård och omsorg (antagen 2022) infördes det i vårdval Stockholm 2021 att en vårdcentral/husläkarmottagning per kommun/stadsdel ska ha ett geografiskt samordnande ansvar (kallad GSA). En GSA ska delta i kommunövergripande samverkan samt leda vårdcentralernas/husläkarmottagningarnas lokala samverkan inom kommunen. Detta genom att exempelvis se till att en årlig handlingsplan med prioriterade samverkansområden upprättas samt att ansvarsfördelningen utifrån närområdesplanen hålls uppdaterad. Förvaltningen anser att detta även skulle vara till fördel inom Norrtälje kommun för att förbättra arbetet med bland annat lokala samverkansavtal samt för att vara en del av mer regionövergripande frågor som lyfts i forum kopplade till huvudöverenskommelsen. I förfrågningsunderlaget införs som följd kravställningen att en GSA ska utses. Ersättningen för den mottagning som vårdgivarna väljer ska utföra uppdraget kommer sker årsvis i separat beräkning utifrån befolkningsunderlag och utförda samverkansuppdrag.

Tider för Verksamhetens bedrivande

Som ett led i ökad tillgänglighet har Region Stockholm ett stärkt krav på vårdgivarna att tillhandahålla digitalt bokningsbara telefontider till 1177 (sjuksköterska på 1177 kan genom dessa boka in patient att bli uppringd av sjuksköterska på vårdcentral/husläkarmottagning). Av uppföljning inom vårdval Norrtälje framkommer att dessa tider används i mycket låg utsträckning samt att det medför att vårdgivarna dessa tider blir uppbokade fram till och med en timme innan avsatt tid. Vårdgivarna har även framfört att sjuksköterska på 1177 redan har gjort en bedömning att patienten har behov av kontakt inom ett dygn och att det blir ett dubbelarbete då majoriteten av dessa patienter vid samtal med vårdcentral/husläkarmottagning hänvisas till drop-in tider/öppenmottagnings-tid. Hänvisning direkt till detta upplevs som mer effektivt, både ur ett patientperspektiv samt ur ett verksamhetsperspektiv. Vårdgivare inom vårdval Norrtälje ska fortsatt tillhandahålla två till tre bokningsbara telefontider per vecka till 1177, utifrån antal listade.

Miljöcertifiering/diplomering

Förtydligande kring regler av miljöcertifiering/diplomering har införts utifrån Region Stockholms riktlinjer.

Miljö övrigt

I Region Stockholm har en satsning skett på ökade miljökrav där ett nytt avsnitt börjar gälla från 2025 avseende drivmedel. Även hur uppföljning av detta ska ske har införts (utifrån regionala Hållbarhetsstrategin och omställning till förnybara drivmedel) i förfrågningsunderlaget för vårdval Stockholm där bland annat rapportering ska ske från vårdgivarna av årsförbrukningen av drivmedel uppdelat per bränslesort.

Förvaltningens bedömning är att en liknande kravställning behöver utredas närmare innan eventuell införande. Detta till följd av kommunens geografiska förutsättningar (tillgång till laddstationer på exempelvis öar) samt den ökade administration det skulle tillföra både vårdgivare samt förvaltningen. Utifrån det har ett avsteg gjorts från regionens kravställning och i vårdval Norrtälje har formuleringen i stället blivit att vårdgivarna "bör ta hänsyn till Region Stockholms gällande miljökrav avseende transporter" samt ska upprätta en plan avseende detta med utgångspunkt i regionens Hållbarhetsstrategi. Detta för att vårdgivarna ska börja göra de omställningar som är möjliga med hänsyn till miljön och eventuella framtida kravställningar.

Krav på forskning, utveckling och innovation

Tydliggörande kring vårdgivarnas medverkan och ansvar gällande forskning, utveckling och innovation har införts i linje med Region Stockholms vårdval.

Tillhandahållande av utbildningsinsatser och utbildningsplatser

Tydliggöranden och utveckling av kravställningar gällande medverkan i utbildningsuppdrag avseende verksamhetsintegrerat lärande (VIL), läkares specialisttjänstgöring (ST), bastjänstgöring (BT) och allmäntjänstgöring (AT) har införts i linje med Region Stockholms vårdval. Region Stockholm står för regelverk samt ersättningar gällande utbildningsuppdraget.

Förslag som berör avsnittet Ersättningsvillkor

Övergripande omstrukturering av upplägget utifrån Region Stockholms förfrågningsunderlag har genomförts för att underlätta möjligheten till översyn och jämförelser mellan Stockholms förfrågningsunderlag och vårdval Norrtälje. Ersättningsnivåerna inom husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård förslås sammantaget justeras upp enligt nedan.

Datum: 2024-03-04

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Produktionsersättning

Den produktionsrelaterade ersättningen föreslås omfördelas mot fastare kapiteringsersättning i linje med regionen i övrigt. Budgetmässigt leder detta till en sänkning av produktionsersättningen som helhet motsvarande cirka 11 procent fast flera besöksersättningar räknas upp och besöksersättningarna fortsatt ligger cirka 11 procent högre än regionens.

Höjning sker av besöksersättningar gällande mottagningsbesök till enskild profession (läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, m.f.l.) inom husläkaruppdraget med cirka 18 procent medan besöksersättningar inom uppdraget psykisk hälsa sänks med sammantaget cirka 13 procent. Detta till följd av att det sker en större sänkning av besöksersättningen till samtalsbehandlare (kurator, psykoterapeut, psykolog och liknande professioner) fast en del gruppbesöksersättningar höjs.

Även efter sänkningen ligger besöksersättningen till samtalsbehandlare inom vårdval Norrtälje cirka 75 procent högre än Stockholms förfrågningsunderlag där omfördelningen till kapiteringsersättning resulterat i att alla professioner förutom undersköterska ges samma ersättning (130 kr/besök inom Stockholms vårdval motsvarande 300-350 kr/besök inom vårdval Norrtälje). Detta är en del av den förstärkning gällande psykisk hälsa insatser som pågått sedan tidigare revideringar och baseras på de lokala behoven hos invånarna. Vidare är det, utifrån befolkningsunderlag och de stora avstånden, svårt att rekrytera rätt kompetenser inom uppdraget psykisk hälsa vilket motiverar ett fortsatt avsteg från regionens förfrågningsunderlag. Som ett led i detta utökas även befintlig tilläggsersättningen för besök av patienter 75 år och äldre till att omfatta samtliga yrkeskategorier inom uppdraget psykisk hälsa i syfte att stimulera till bästa omhändertagande för denna patientgrupp.

För att fortsatt stärka teamarbete, som ett led i omställningen till god och nära vård, samt samverkan med patienten och andra professioner föreslås produktionsersättningen kopplat till denna sorts besök vara fortsatt något högre än inom regionen i övrigt. Fast ersättningen sätts högre än inom regionen, som ersätter ett teambesök med 255 kronor, blir det fortsatt en sänkning från nuvarande förfrågningsunderlag (från 750 kronor till 300 kronor per besök). Även teambesök i hemmet, med och utan läkare och hembesök av läkare föreslås få en högre ersättning än Stockholms förfrågningsunderlag (se sida 73-75 i Ersättningsbilagan, Bilaga 1). Detta till följd av Norrtälje kommuns geografiska förutsättningar med stora avstånd och skärgård.

Datum: 2024-03-04

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Ersättningen av distanskontakter (digitala besök som ersätter ett fysiskt besök) utgår från samma nivåer som regionens vilket motsvarar cirka 80 procent av ersättningen för motsvarande fysiskt besök.

Tilläggsersättning för besök där rådgivande samtal om levnadsvanor (matvanor, fysisk aktivitet, alkohol och tobak) genomförs behålls, i motsats till regionen som tagit bort detta sedan tidigare. Tilläggsersättningen sänks däremot från 200 kronor till 50 kronor som ett led i omställningen till mot stärkt kapiteringsersättning.

Tilläggsersättningen för fördjupad läkemedelsgenomgång som ska ske av hemsjukvårdspatienter bibehålls på 300 kronor. Detta utifrån att de årliga läkemedelsgenomgångarna är ett förbättringsområde för vårdgivarna då andelen patienter inom hemsjukvården som får en årlig genomgång är förhållandevis lågt.

Kapiteringsersättningar

Kapiteringsersättningen baseras på olika ersättningar utifrån målgrupper och individer listade på vårdcentralerna/husläkarmottagningen. Kapiteringsersättningen består av listningsersättning i kronor per listad och år utifrån Care Need Index, (CNI), Adjusted Clinical Groups (ACG), åldersrelaterad listningsersättning samt separat listningsersättning för rehabiliteringskoordinator uppdraget. För mer information om CNI samt ACG se ärende till direktionen 2022-04-19 §41 (Uppdrag angående Care Need Index). Sammantaget sker en höjning av kapiteringsersättningen med cirka 15 procent och om inget annat anges följer ersättningsnivåerna de som gäller inom Region Stockholms vårdval.

CNI och ACG

Den största höjningen sker för ersättningen som baseras på Care Need Index (CNI) där ökningen per patient med CNI 1.0 motsvarar cirka 25 procent (från 403 kronor till 535 kronor). Detta inkluderar en höjning med 7 kronor per listad/år för införandet av fotsjukvårdsuppdraget. Ersättningshöjningen kopplat till fotsjukvårdsuppdraget föreslås införas i samband med att nya förfrågningsunderlaget börjar gälla (1 juni 2024) och utgör då en del av omställningsbidraget till vårdgivarna för kostnader kopplade till införandet av uppdraget.

Avseende listningsersättningen för Adjusted Clinical Groups (ACG) sker en ökning per patient med ACG 1,0 motsvarande cirka 10 procent (från 1 178 kronor till 1 315 kronor). Detta inkluderar en höjning med motsvarande 22 kronor per listad/år för införandet av fotsjukvårdsuppdraget. Ersättningshöjningen kopplat till fotsjukvårdsuppdraget föreslås införas i samband med att nya

förfrågningsunderlaget börjar gälla (1 juni 2024) och utgör då en del av omställningsbidraget till vårdgivarna för kostnader kopplade till införandet av uppdraget.

Övriga listnings- och tilläggsersättningar

För listningsersättning baserad på ålder sker en generell ökning motsvarande 16 procent där åldersgrupperna 65–74 år samt 75+ ökar mest och en mindre sänkning sker för 0-5 år. Denna fördelning baseras på de högre åldersgruppernas högre vårdtyngd/vårdkonsumtion och till följd av att en satsning görs på produktionsersättningen för psykisk hälsa uppdraget inom. Åldersgruppen 6-64 år innehåller störst antal listade och en fortsatt högre ersättning inom åldersgruppen motiveras av kommunens ohälsaantal samt att omfördelningen av ersättning ska ske stegvis över flera revideringar som ett led av att närma sig Region Stockholms ersättningar.

Ålder	0-5 år	6-64 år	65-74 år	75-w
Sthlm Ersättning per listad 2024	490	340	1 310	1 425
NT Ersättning per listad/år 2024	490	390	1 310	1 425
NT Ersättning per listad/år 2021-2023	500	400	1 000	1 100

Listningsersättningen avseende rehabiliteringskoordinatoruppdraget höjs från 36 kronor till 40 kronor per listad per år för personer 16-68 år.

Tillägg för hembesök utifrån de tre befintliga områdeskategorierna höjs något mer än regionens utifrån de större avstånden (inklusive öar) inom kommunen.

Områdeskategori	1	2	3
Sthlm ersättning/besök 2024	300	500	1 000
Ersättning/besök 2024	350	5500	1 100
Ersättning/besök 2021-2023	250	400	600

Tilläggsersättning för utökade öppettider höjd från 30 000 kronor per månad till 70 000 kronor för utökad öppettid med minst fem timmar per månad. För utökad öppettid med minst 20 timmar per månad höjs ersättningen från 65 000 kronor till 110 000 kronor per månad till.

Inom regionen höjd listningsersättningen för inskrivna i basal hemsjukvård från 7 500 till 8 800 kronor per inskriven patient och år. I vårdval Norrtälje ingår endast läkarinsatserna inom basal hemsjukvård i

husläkarverksamhetens uppdragsbeskrivning och övriga yrkeskategorier ingår i kundvalets basala hemsjukvårdsuppdrag samt ersätts även via kundvalet. Listningsersättningen ligger till följd av detta på en lägre nivå inom vårdval Norrtälje och en mindre höjning föreslås motsvarande cirka 2 procent. Från 4 200 till 4 300 kronor per listad per år.

Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen ökas från maxbeloppet 26 kronor per listad och år till 30 kronor. Gränsen för utbetalning av bonus för Andel patienter listade på namngiven läkare/fast läkarkontakt sänks till 2 000 listade per läkare i linje med Region Stockholms förfrågningsunderlag. Inom regionen har nivån har sänkts succesivt med 100 individer vid varje revidering de senaste åren som ett led i att nå Socialstyrelsen fastställda nationella riktvärde gällande 1100 listade invånare per specialisläkare i primärvården vilket även förvaltningen avser att följa.

Kostnadsansvaret för listades besök på närakut föreslås skäppas. Kvoten för det genomsnittliga antalet listade besök på närakut under kalenderåret föreslås sänkas från 0,15 till 0,14 och avdraget höjas från 100 kronor till 300 kronor för varje ytterligare besök som överstigande kvoten i linje med regionens senaste revidering. Detta för att motverka medicinskt omotiverade besök till närakuterna i regionen.

Det är inte möjligt att helt korrekt bedöma hur fördelningen mellan de olika ersättningsprinciperna kapiterings-, produktionsrelaterad- och målrelaterad ersättning kommer att falla ut 2024. Variationer kommer att finnas mellan olika vårdcentraler utifrån bland annat patientmix och geografisk placering av verksamheten. Fördelningen av totalersättningen mellan de olika ersättningsprinciperna uppskattas år 2024 utfalla enligt följande; Kapiteringsersättning 84 procent, Produktionsrelaterad ersättning 11 procent, målrelaterad ersättning cirka 2,5 procent samt hemsjukvårdersättningen cirka 2,5 procent. Kapiteringsersättningen innefattar här ACG, CNI, åldersrelaterad del, koordinering av rehabiliteringsinsatser vid sjukskrivning samt ersättning

Fördelningen inom kapiteringsersättningen utfaller enligt följande; ACG prognostiseras till 45 procent (47 procent 2023), CNI 17 procent (CNI 15 procent 2023) och åldersrelaterad del 20 procent (21 procent 2023) för år 2024. Kapiteringsersättning gällande koordinering av rehabiliteringsinsatser vid sjukskrivning är mindre än en procent av den totala kapiteringsersättningen under år 2024 (mindre än en procent 2023).

Totalt sker en resursförstärkning till husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård med cirka 21 miljoner kronor.

Planering framåt

Medicinsk fotsjukvård

Införandet av fotsjukvård i samband med avvecklandet av LOV vårdval medicinsk fotsjukvård behöver bevakas samt följas upp för att säkerställa att invånarnas behov tillgodoses i samband med omställningen.

God och nära vård

Revideringen av husläkarverksamheternas förfrågningsunderlag innefattar en ekonomisk förstärkning i linje med regionen i övrigt. Denna förstärkning är av största vikt för att verksamheterna ska få förutsättningarna att klara av den vård som redan förts över på primärvården från den specialiserade vården. Detta är ett led i den pågående omställningen mot vårdcentral som nav i den sammanhållna hälso- och sjukvården utifrån god och nära vård. Denna typ av förstärkning kommer att behöva fortsätta ske stegvis över tid för att husläkarmottagningarna, när de successivt bemannas upp, ska kunna ta över annat som bedöms bättre hanteras i primärvården.

Inom Region Stockholm för det i dialog med Regionalt Programområde Primärvård (RPO) ett arbete för att skapa en mer strukturerad process som tar hänsyn till alla relevanta aspekter i samband med denna typ av förändringar. Detta behöver även följas av förvaltningen på Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje med utgångspunkt i kommunens lokala förutsättningar samt utmaningar.

Vidare sker det flertalet arbeten med utgångspunkt i bland annat "Handlingsplanen för god och nära vård och omsorg i Stockholms län" samt "Huvudöverenskommelsen om samverkan kring hälsa, vård och omsorg" mellan Region Stockholm och Stockholms läns kommuner – samt Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje. Exempel på pågående arbeten inom dessa områden är bland annat arbetet med fast läkarkontakt/vårdkontakt samt patientkontakt.

Hälsosamtal för att motverka ofrivillig ensamhet

Statsbidrag har rekviderat under hösten 2023 samt kommer rekvideras för 2024 avseende "stadsbidrag för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre genom hälsosamtal". Projektering och förberedande genomfördes under 2023 och vårdgivarna har under 2024 börjat utföra hälsosamtal. Detta arbete kommer behöva följas upp mot slutet av året och en utvärdering görs om fördelar/nackdelar av arbetssättet. Hälsosamtal kan ses som en del i husläkarverksamheternas hälsofrämjande och

Datum: 2024-03-04

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

förebyggande arbete. Utifrån utvärderingen, tillsammans med en ekonomisk konsekvensanalys, kan förvaltningen få underlag för avgöra om arbetssättet eventuellt bör övergå till att bli en permanent del i husläkarverksamheternas uppdrag.

Övrigt

Omvärldsbevakning samt nära kontakt med relevanta nyckelpersoner inom Region Stockholms motsvarande avtalsområde behöver prioriteras för att vårdvalet i Norrtälje ska kunna följa de inriktningar och förändringar som planeras regionalt. Detta för att säkerställa att vårdgivare inom vårdval Norrtälje kan bedriva en god och nära vård utifrån liknande förutsättningar som övriga regionen. Samtidigt behöver arbetet med omställningen till god och nära vård och omsorg fortgå utifrån de lokala behov samt förutsättningar som finns inom Norrtälje kommun och "Norrtäljemodellen".