

Hälsoval Stockholm – en ny vision för närsjukvården

Hälsoval Stockholm garanterar en mer jämlik första linjens hälso- och sjukvård. Hälsoval Stockholm bygger på att ett mer hälsofrämjande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande blir med Hälsoval Stockholm en självklar del i all vård och behandling. Kunskap ska finnas om mäns och kvinnors, pojkars och flickors olika behov. Hälsoval Stockholm kommer inom närsjukvården också ge stöd vid psykisk ohälsa och livskriser. För den som vill ha hjälp att förbättra sin livskvalitet genom ändrade levnadsvanor erbjuds motiverande samtal och stödgrupper.

Hälsoval Stockholm innebär att ersättningen följer patientens val. Därigenom ökar möjligheterna att garantera Stockholmsborna en närsjukvård av hög kvalitet, god tillgänglighet och stora valmöjligheter. Genom Hälsoval Stockholm åstadkommer vi en god hälsa och livskvalitet på lika villkor för länets invånare oberoende av var i länet man bor.

I Hälsoval Stockholm får vårdgivarna goda möjligheter att utifrån behoven hos sina patienter utforma sitt arbets sätt. Personalen ges stor frihet att bestämma hur vårdteamet byggs upp och arbetar.





Hälsoval Stockholm

Bakgrund

I dag råder stora och växande skillnader i hälsa mellan olika grupper, samhällsklasser och geografiska områden i Stockholmsregionen, både i livslängd och i sjuklighet. Ofta går skillnader i inkomst hand i hand med skillnader i hälsa. Inte minst bland barn är hälsoklyftorna stora beroende på föräldrarnas sociala villkor.

Ett samhälle där människor skiktas hårt efter ekonomiska förhållanden leder också till stora hälsoklyftor. Det är inget bra samhälle. Orättvisorna riskerar leda till spänningar som utgör ett allvarligt hot mot ett socialt hållbart samhälle. De tilltagande hälsoklyftorna i Stockholmsregionen måste brytas och därför måste hälso- och sjukvården utformas så att den bidrar till en bättre folkhälsa och en större jämlikhet i hälsa. Sjukdomar som kan kopplas till buller eller andra miljöföroreningar och till ohälsosamma levnadsvanor är idag ett stort problem i hela befolkningen. Detta går att ändra på genom ett brett hälsofrämjande arbete både i hela samhället och i hälso- och sjukvården

I en region där segregationen redan är ett faktum i vardagen för hundratusentals människor har en borgerlig politik de senaste åren förstärkt skillnaden mellan fattig och rik och mellan sjuk och frisk. Utformningen av Vårdval Stockholm har försämrat vården för människor i utsatta områden och gett ökade vårdresurser till regionens mer välbeställda områden.

En mycket stor del av befolkningens totala sjuklighet skulle kunna förebyggas genom en hälsosammare livsstil och mer hälsofrämjande livsvillkor. Tyvärr går idag folkhälsan i Stockholmsregionen i många avseenden åt fel håll. Klyftorna ökar mellan olika grupper vad gäller hälsosamma livsvillkor och sunda levnadsvanor.

För att utveckla ett mer hälsofrämjande arbetssätt krävs ett paradigmskifte som utgår från människans hela livssituation. Hälso- och sjukvården behöver kraftigt utöka sitt arbete med att förebygga fysisk och psykisk ohälsa. Systematiska hälsofrämjande insatser är av avgörande betydelse för att undvika onödiga vårdkostnader och samtidigt uppnå högre livskvalitet för länets invånare.

Vi lanserar nu en konkret sjukvårdspolitik som istället förenar valfrihet med rättvisa och ett hälsofrämjande arbetssätt. På så sätt kan hälsan i Stockholmsregionen förbättras för alla.



Allvarliga brister i Vårdval Stockholm

Vårdval Stockholm infördes den första januari 2008. Den nya ersättningsmodellen för primärvården i Stockholms läns landsting hastades fram av en borgerlig majoritet med Moderaterna i spetsen. Den rödgröna oppositionen sträckte ut en hand för att nå en samförståndslösning kring ett rättvist ersättningsystem – som skulle hålla även över ett maktskifte. Men istället valde den borgerliga majoriteten att utan utredning och konsekvensanalys snabbt sätta det nya systemet i sjön. Kritiken mot Vårdval Stockholm har varit massiv från profession, fackförbund, pensionärs- och patientorganisationer och opposition. Några huvudpunkter:

- Det finns ingen social komponent i ersättningsystemet trots att all forskning visar att klass, kön och etnicitet spelar stor roll för vår hälsa. Det betyder att vårdcentraler i socialt utsatta områden förlorar pengar medan de i socialt privilegierade områden är vinnare. Resurserna flyttar från Rinkeby till Äppelvi-ken.
- Vårdcentralen får lika mycket betalt för att behandla en snuva som en depression. Det är mycket lönsamt att driva vård i områden där folkhälsan är god och svårt att få ihop ekonomin i områden där många är sjuka. Ingen hänsyn tas till hur stort vårdbehov som patienterna har.
- Vårdval Stockholm premierar många och korta besök på vårdcentralen framför vårdkvalitet för dem som behöver längre besök eller hembesök. Istället för att använda mer flexibla och moderna metoder som underlättar för patienterna, som rådgivning per telefon eller via elektronisk kommunikation så styrs vårdgivarna mot att alltid boka fysiska läkarbesök.
- Ansvaret för förebyggande och hälsofrämjande arbete har prioriterats ner och i vissa fall försvunnit helt. Det har bland annat lett till att allt ifrån diabetesklasser, stavgångsgrupper och familjecentraler fått upphöra.
- Fri etableringsrätt för vårdgivare leder till fler mottagningar i områden med många rika och friska människor. Det är idag mindre lönsamt att etablera sig i områden där många är sjuka och verkligen skulle behöva vården.
- Vårdval Stockholm har utformats så att kompetens och utvecklingskraft hos många av vårdens olika yrken inte tas tillvara. Det gäller bland annat kvinno-dominerande vårddyken som sjuksköterskor, distriktssköterskor och under-sköterskor.



1. Det rödgröna alternativet Hälsoval Stockholm

Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet är positiva till valfrihet och tycker att det är en självklarhet att alla människor ska ha rätt att välja läkare och vårdmottagning. Men människor har olika behov av vård. Och olika områden i Stockholms län har olika behov av förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Våra tre partier har tillsammans utformat en vårdvalsmodell för närsjukvården för att ge en god tillgänglighet samtidigt som en hög vårdkvalitet främjas och på ett sätt som fördelar vårdens resurser rättvist och hälsofrämjande. Vi kallar modellen Hälsoval Stockholm.

- Hälsoval Stockholm fördelar den ekonomiska ersättningen med hänsyn tagen till vårdtyngd och socioekonomi. Den som har stort behov av vård ska få mer resurser än den som är relativt frisk.
- Vården ska finnas där behoven finns. Fri etablering i den form den har idag avskaffas. Rätten för en vårdgivare att bedriva verksamhet med gemensamma skattepengar ska alltid kräva demokratiskt fattade beslut.
- Hälsocentralerna/Vårdcentralerna ska ges tid och resurser för förebyggande och hälsofrämjande arbete.
- Kvalitet ska premieras före korta besök. Vårdpersonalen ska ges stor frihet att själva utforma sitt arbete i samverkan med patienten. Vi underlättar hälsocentralens/vårdcentralens möjligheter att ge råd via telefon och vård via modern kommunikationsteknik.
- Fördelarna med att genom auktorisation undvika konkurrensupphandlingar tas tillvara, men kvalitetskraven på vårdgivarna skärps. Landstingets egen närsjukvård ges också rätt att starta nyetableringar.
- Vi inför verklig valfrihet för patienten genom ett brett vårdutbud med olika inriktning och kompetenser. Hälsoval Stockholm innebär en tillit till hälsocentralens/vårdcentralens team att organisera själva vårdarbetet och bedöma vilken vårdkompetens som ska möta den enskilda patienten. Också patientens val kan påverka teamets sammansättning.
- Hälsoval Stockholm innebär ett bredare utbud i närsjukvården där fler specialister görs tillgängliga, bland annat geriatriker. För att öka möjligheterna till snabb vård utan tidsbokning öppnar också nya akuter vid ett antal Närsjukhus, där bland annat barnläkarkompetens kommer att finnas.



2. Hälsoval Stockholm – vårduppdraget

Visionen för Hälsoval Stockholm

Hälsoval Stockholm är ett modernt och mera heltäckande alternativ till Vårdval Stockholm inom närsjukvården. Hälsoval Stockholm ger vård efter behov på ett rättvist, jämställt och jämlikt sätt över hela länet. Detta ska gälla oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, social situation, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell identitet.

Förutom att garantera en jämlik första linjens sjukvård bygger Hälsoval Stockholm på att ett mer hälsofrämjande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande ska vara en självklar del i all vård och behandling. Kunskap ska finnas om mäns och kvinnors, pojkars och flickors olika behov. Hälsoval Stockholm kommer inom närsjukvården också ge stöd vid psykisk ohälsa och livskriser. För den som vill ha hjälp att förbättra sin livskvalitet genom ändrade levnadsvanor erbjuds motiverande samtal och stödgrupper. Hälsovalet innebär att ersättningen följer patientens val. Därigenom ökar möjligheterna att garantera Stockholmarna en närsjukvård av hög kvalitet och god tillgänglighet.

Utöver basuppdraget i Hälsoval Stockholm kommer vid behov tilläggsuppdrag att formuleras bland annat för att driva familjecentraler och hälsocentraler/vårdcentraler för äldre i nära samverkan med kommuner och stadsdelar. Primärvårdens verksamheter för BVC, MVC, fotvård och logopedi arbetar sedan tidigare enligt egna regelböcker och kommer även fortsättningsvis att auktoriseras i särskild ordning.

- Hälsoval Stockholm garanterar en jämlik och jämställd första linjens sjukvård med ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet.
- Hälsocentralen/vårdcentralen erbjuder också stöd vid psykisk ohälsa och livskriser.

Hälsovalet utformas för att främja hälsa och livskvalitet

Visionen för Hälsoval Stockholm innebär att uppdraget till hälsocentralerna/vårdcentralerna utvecklas mot en ökad hälsoorientering inom hälso- och sjukvården. Därmed sker en förskjutning i synen på vilka kunskaper och vilka arbetsätt som är mest effektiva för att främja hälsa och förebygga sjukdom. Vården ska i större utsträckning än tidigare utforma strategier som utvecklar det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet, strategier som kan bidra till en generellt sett mer effektiv hälso- och sjukvård. Hälsofrämjande och förebyggande insatser ska riktas till individer och till grupper, såväl till friska som till dem som lider av ohälsa och sjuk-



dom. Vål fungerande samverkan med kommunerna och andra aktörer i samhället är en förutsättning för att nå bra resultat både av hälso- och av sjukvårdsinsatser.

Närsjukvården ska även fungera som första linjens psykiatri och därmed erbjuda psykosociala insatser med särskild kompetens. För att klara detta måste det för dessa patienter finnas möjlighet till längre besök och sammansatta vårdinsatser hos teamet. Fortbildning inom området psykisk ohälsa behöver genomföras. Tillgången till kompetenser såsom psykologer, kuratorer samt beteendeterapeutisk och annan psykoterapeutisk kompetens måste säkras. Förbättrad samverkan genom avtal med ungdomsmottagningar, psykiatrin och med beroendevården är en annan viktig faktor. Barns psykiska hälsa är ett delat ansvar mellan landstinget och kommunerna. Skolan och skolhälsovården ska tidigt uppmärksamma tecken till ohälsa och vid behov hänvisa barnen direkt till specialistnivån barn- och ungdomspsykiatrin (BUP).

I Hälsoval Stockholm ingår en nysatsning på distriktssköterskan. Sedan lång tid tillbaka har distriktssköterskan varit en kontakt som människor naturligt känt att man kan vända sig till med sin egen oro eller oro för sina medmänniskor. Distriktssköterskan med sin unika kompetens och kunskap om befolkningens behov ges ett särskilt folkhälsoansvar. Ansvariet omfattar dels att skaffa sig en överblick över den allmänna hälsosituationen i närområdet, dels att utifrån behov ta initiativ till befolkningsinriktade hälsofrämjande och förebyggande åtgärder i samverkan med kommunen och andra aktörer.

Basuppdraget omfattar:

- Mottagningsverksamhet som svarar för befolkningens behov av medicinsk behandling, omvårdnad, rehabilitering samt hälsofrämjande och förebyggande arbete. Ett multiprofessionellt team ska svara för insatserna. Basuppdraget gäller för såväl fysisk som psykisk ohälsa/sjukdom/funktionsnedsättning oavsett patientgrupp på en vårdnivå som inte kräver sjukhusens eller andra specialiserade enheters medicinska resurser.
- Basal hemsjukvård
- Psykosociala och psykoterapeutiska insatser med särskild kompetens
- Hälsofrämjande och förebyggande insatser med särskild kompetens riktade till individer, till grupper, till kommuner och andra samhällsaktörer. I detta ingår hälsosamtal, motiverande samtal, hälso pedagogiska insatser, rådgivning i livsstilsfrågor m.m.
- Rehabiliterande insatser på primärvårdsnivå med kompetens att behandla akuta och kroniska smärtor i rörelseorganen med medicinska och manuella terapier
- Jour- och beredskapsverksamhet.
- Ett särskilt folkhälsoansvar åläggs distriktssköterskan.



Hälso- och vårdcentraler kan skräddarsys för olika behov

Genom det breda basuppdraget för primärvården finns möjligheter att profilera hälsocentraler/vårdcentraler utifrån olika diagnos- eller symtomgrupper. Profileringen kan till exempel skapa mottagningar som är skräddarsydda för olika kronikergruppers behov. Men det breda basuppdraget möjliggör också hälsocentraler/vårdcentraler som är experter på till exempel diabetes, allergier eller äldre med många sjukdomar och besvär. Genom Hälsoval Stockholm möjliggörs också:

Äldrevårdscentraler – experter på äldres hälsa

Närsjukvården är väsentlig för att äldre ska få behålla livskvalitet och funktion i vardagen så länge som möjligt. Landstinget kan öppna äldrevårdscentraler som ett tilläggsuppdrag i områden där det finns många äldre eller där det finns behov av extra insatser utöver basuppdraget. Genom äldrevårdscentraler kommer särskild kompetens kring de äldres behov av närsjukvård utvecklas och samarbetet med kommunens äldreomsorg och andra, för de äldre viktiga vårdgrannar, fördjupas.

Familjecentraler för hela familjen

För bästa möjliga samverkan kring familjers situation blir familjecentraler ett särskilt tilläggsuppdrag inom Hälsoval Stockholm. På en familjecentral samarbetar olika kompetenser från landstinget och kommunen såsom exempelvis BVC, MVC, öppna förskolan samt socialtjänsten för att stödja föräldrar och barn. Här möts barnmorskor, sjuksköterskor, familjerådgivare, förskollärare, socialsekreterare, tandhygienister, läkare och psykologer för att fokusera på familjens behov.

Områden med dålig folkhälsa får extra stöd

I ekonomiskt utsatta områden med dålig folkhälsa och människor med stora behov kan hälso- och vårdcentraler ansöka om tilläggsuppdrag för insatser som stärker den fysiska och psykiska hälsan. Hälsocentralerna/vårdcentralerna ska samarbeta aktivt med närområdets skola, omsorg, försäkringskassa, arbetsförmedling, samordningsförbund, missbruksvård och psykiatri. Personalen ska motivera till förändrad livsstil och stärka hälsan för människor som drabbats av sjukdom eller ohälsa. Men minst lika viktigt är att arbeta med attityder, egenmakt, livsstil och miljöfaktorer för friska och uppväxande generationer för att förhindra att de drabbas av sjukdomar som kan förebyggas. För att förbättra folkhälsan och avhjälpa språk- och kulturhinder för utlandsfödda som söker vård kan dessutom uppdrag som hälsokommunikatörer tillskapas.

- Hälsocentraler/vårdcentraler ges möjlighet att profilera sig gentemot olika behovsgrupper
- Äldrevårdscentraler etableras genom tilläggsuppdrag i områden med många äldre eller i områden med särskilda behov.
- Familjecentraler tillskapas för samverkan kring barn och familjers behov



- Särskilda hälsofrämjande insatser kan riktas till områden med stora hälsobehov
- Hälsokommunikatörer utvecklas för att förbättra möjligheterna för olika grupper att erhålla vård.

Teamarbete för en bättre folkhälsa

Syftet med arbete i team där olika professioner samverkar är att patienten ska få tillgång till många olika kompetenser. På så sätt kan patienten snabbare få korrekt diagnos och erbjudas rätt vårdinsatser direkt på eller i anslutning till hälsocentralen/vårdcentralen. Patienten erbjuds också att välja en av teamets medarbetare som kontaktperson och som då får ett särskilt ansvar att hålla ihop kontakterna med mottagningen ifrån patientens behov och önskemål.

Teamarbete är en viktig förutsättning för ett hälsoorienterat arbetssätt. Vårdens verktyg behöver breddas genom att vårdteam där medicinsk- omvårdnads- psykosocial, hälsofrämjande och rehabiliterande kompetens samverkar. Interprofessionellt samarbete kräver att de olika yrkesgrupperna känner till varandras kompetensområden och kan arbeta tillsammans. Var och en bidrar med sin specifika kunskap för att skapa en helhetssyn på patientens behov av insatser.

Förutom den medicinska personalen såsom läkare, distriktssköterska, undersköterska, sjukgymnast, psykolog och/eller kurator kan teamen på hälsocentralerna/vårdcentralerna exempelvis bestå av naprapat, kiropraktor, psykoterapeut, arbetsterapeut och hälsopedagog. En viktig uppgift är att arbeta för att öka patientens fysiska aktivitet. För bra resultat kan en FYSS/FaR-koordinator behövas. God kompetens ska finnas om kost- och näringsmedicinska frågor.

Motiverande samtal är viktigt för att uppnå hälsovinster hos patienten. Det handlar om att ge pedagogiskt och psykologiskt stöd till patienter/individer i förändringsprocesser. Särskilt viktigt är det vid hälsoproblem och sjukdomar där förändring av levnadsvanor, miljö- och livsvillkor är av stor betydelse. Samhället har ett stort ansvar för att skapa en hälsosam miljö och goda livsvillkor för alla medborgare. Vården kan i sin tur bidra med att göra den enskilde delaktig och så långt möjligt ge individen egna verktyg att ”ta makten” över sin hälsa och livskvalitet. Teamets samlade kompetens ger resurser för detta.

Hälsocentraler/vårdcentraler får frihet att utifrån behoven hos sina listade patienter och med hänsyn till befolkningsansvaret utforma sina arbetssätt och team. Personalen ska ges stora frihetsgrader när det gäller hur teamet byggs upp och arbetar.

- Genom hälsovalets team får patienten snabbare tillgång till korrekt diagnos och behandling.



- Varje patient erbjuds att välja någon ur vårdteamet som sin kontaktperson.
- Folkhälsoarbetet stärks genom att nya kompetenser ingår i teamet.
- Hälso pedagogik och motiverande samtal gör individen mer delaktig i sin egen hälsa..
- Hälsocentralen/vårdcentralen ges stor frihet att utforma hur teamet byggs upp och arbetar.

Hälsoval Stockholm – en del av en bredare närsjukvård

Som patient ska man bara behöva åka in till de stora sjukhusens akutmottagningar om man är allvarligt sjuk. För att det ska fungera behövs en närsjukvård med ett brett innehåll, en god tillgänglighet och en verklig valfrihet. Det erbjuder Hälsoval Stockholm genom att fler yrkeskompetenser och specialister görs tillgängliga redan i närsjukvården, vilket ökar valfriheten för den enskilde patienten.

Dessutom ska precis som idag sjukvårdsupplysningen Vårdguiden, på telefon och internet utgöra en naturlig och enkel ingång till hela hälso- och sjukvården. Här får man dygnet runt råd av sjuksköterskor och kan få hjälp att boka tid för ett besök.

Hälsocentraler/vårdcentraler ska utgöra stommen för Hälsoval Stockholm. Här väljer man sin fasta vårdkontakt som man bokar i förväg och som man vid behov träffar mer regelbundet. På hälsocentralen/vårdcentralen har allmänläkaren en självklar roll, men arbetar alltid tillsammans med ett vårdteam med olika kompetenser. Hälsoval Stockholm uppmuntrar också hälsocentralerna/vårdcentralerna att profilera sig mot olika grupper av patienter, till exempel äldre och då erbjuda specialistkompetens i form av geriatriker.

Hälsocentralen/vårdcentralen är oftast människors första ingång i vården. Här ska tidsbeställda tider erbjudas minst mellan kl.8-19.00 vardagar.

Utöver detta så gäller för det akuta omhändertagandet att hälsocentralerna/vårdcentralerna ska erbjuda läkarbesök för oplanerade patienter under minst 1 timme per dag (s.k. öppen mottagning).

Närakuter är öppna för jourbesök under tiden kl.17-22 vardagar samt lördagar, söndagar och helgdagar mellan kl.08.00-22:00.

Närsjukhusen erbjuder specialistsjukvård utanför akutsjukhusen och verkar genom avtal med landstinget. På ett Närsjukhus ska stora delar av den specialistvård som inte kräver inläggning över natten kunna utföras, som exempelvis gipsning av benbrott och vissa operationer. Vid Närsjukhusen ska finnas laboratorier, röntgen och



flera olika specialistkompetenser som kan möta mer sammansatta och komplicerade vårdbehov.

Utifrån hur behoven utvecklas bör dagens fem befintliga närsjukhus Järva, Löwenströmska, Sabbatsberg, Nacka och Haninge kompletteras med ytterligare närsjukhus. Vi ser framför oss att i ett första steg bygga ut tre Närsjukhus, inklusive akutverksamhet. Närsjukhusen utgör viktiga centra i närsjukvården för att skapa en ökad tillgänglighet även till specialistvården för patienterna.

Närsjukhusens akuter ska fungera som komplement till hälsocentralerna/vårdcentralerna och prioritera snabbhet och generösa öppettider framför en fast läkarkontakt. Närsjukhusens akuter ska ha öppet mellan klockan 8-22 alla dagar.

Även på Närsjukhusens akut får man träffa en läkare som är allmänspecialist, men det ska också finnas tillgång till vissa andra specialister om man behöver det, till exempel öron-näsa-hals läkare. På närsjukhusens akut finns det också både röntgen och labb. Det gör att man som patient slipper åka till sjukhuset för att röntga den stukade foten och att man snabbt kan få svar på halsprovet.

Närsjukhusens akuter ska vara särskilt anpassade för att snabbt kunna ta hand om sjuka barn och utgöra ett alternativ till akuten vid Astrids Lindgrens Barnsjukhus. Vid samtliga akuter vid Närsjukhusen ska finnas barnläkare att tillgå.

Hälsoval Stockholm innebär:

- Ökad valfrihet genom att patienterna får ett bredare utbud av vårdkompetenser och specialiteter att välja mellan.
- Jouröppna närakuter på kvällar och helger inom ramen för uppdraget till hälsocentraler/vårdcentraler.
- Minst åtta Närsjukhus med akuter som är öppna hela dagar, kvällar och helger. På Närsjukhusens akuter ska alltid finnas tillgång till röntgen, laboratorier och vissa specialistkompetenser som till exempel barnläkare.
- Fler specialister tillgängliga inom närsjukvården, dels genom att hälsocentralerna/vårdcentralerna i ökad utsträckning profilerar sig och dels genom satsningen på fler Närsjukhus med egna akutmottagningar.



3. Hälsoval Stockholm – ersättning efter behov

Ett rättvist hälsoval kräver ny ersättningsmodell

Hälsoval Stockholm bygger på principen om en jämlik och jämställd hälso- och sjukvård efter behov. Vårdgivare i vårdtunga områden kompenseras för att patienterna tar längre tid, får sjukdomar tidigare i livet och generellt har en sämre folkhälsa. Förutsättningar för förebyggande folkhälsoarbete stärks. Möjligheterna till profilering av hälsocentraler/vårdcentraler förbättras och förutsättningarna för att arbeta i team ökar.

Vi vill införa ACG (Adjusted Clinical Groups) som tar hänsyn till vårdtyngd. Det är en ersättningsmodell som ersätter för diagnoser, men också för ålder och kön. En patient som har flera kroniska sjukdomar genererar större ersättning till hälsocentralen/vårdcentralen än en patient som är frisk. I nuvarande system genererar dessa två patienter exakt lika mycket i ersättning. ACG förklarar 50 procent av vårdtyngden och ersätter därmed vårdgivarna på ett bättre sätt för de faktiska vårdkostnaderna. Vi skulle gärna se att ersättningssystemet kunde utvecklas vidare så att det för framtiden ännu bättre avspeglade vårdtyngden, till exempel genom att innefatta så kallad funktionsklassificering.¹

Utöver kompensation för vårdtyngd behöver särskild hänsyn tas till socioekonomiska förhållanden. Det är nödvändigt för att kunna kompensera för patienter som tar längre tid och skapar möjlighet att bedriva uppsökande verksamhet i områden där patienter underkonsumerar vård. Vi vill därför införa ett socioekonomiskt index som heter CNI (Care Need Index). Det möjliggör att kunna mäta den socioekonomiska tyngden på individnivå istället för på geografiskt område.

- Hälsoval Stockholm leder till en rättvis fördelning av hälso- sjukvårdens resurser genom hänsyn till både vårdtyngd (ACG) och socioekonomi (CNI).
- Hälsoval Stockholm premierar förebyggande och hälsofrämjande sjukvård.

Ökat fokus på kvalitet och teamarbete

Vi vill öka den fasta ersättningen och sätta fokus på kvalitet, vårdinnehåll och tillgänglighet. En ökad andel fast ersättning ger hälsocentralerna/vårdcentralerna möjlighet att öka kvaliteten i varje enskilt besök och hinna med varje patient. Det sker en utveckling av metoder för att mäta och ersätta vårdgivare för resultat i förbättrad hälsa hos patienterna. Istället för att mäta hur många besök som utförts, mäts vilken

¹ ICF, International Classification of Functioning=den internationella klassifikationen av funktionsstillstånd, funktionsnedsättning och hälsa, antagen av WHO år 2001.



förbättring i hälsa besöken har resulterat i. Det är en positiv utveckling som skapar en tillgänglig vård med fokus på patienten.

För att ytterligare öka kvaliteten ska kvalitetsersättningen på sikt öka från tre till 10 procent. Kvalitetsersättningen bygger på tre delar; tillgänglighet, läkemedel/registrering och resultat i hälsa. Vårdgivarnas förutsättningar att nå målen är olika beroende på var hälsocentralen/vårdcentralen har sin verksamhet, därför premieras förbättringsresultat. En stor frihet ges också till verksamheterna att utifrån behoven själva utforma de kvalitetsmål som ska ligga till grund för kvalitetsersättningen. Landstinget ska dock godkänna de föreslagna kvalitetsmålen för att säkerställa rimlighet och mätbarhet.

Vi vill ta tillvara och öka tillgängligheten till alla kompetenser som finns i närsjukvården. Teamtanken ska stärkas. Personalen ges genom en ökad fast ersättning möjlighet att styra verksamheten och utveckla teamtanken med patienten i centrum. Ersättningen för besök till läkare i förhållande till övriga kompetenser ska minska. Hälsocentralerna/vårdcentralerna ska ges möjlighet att prioritera förebyggande och hälsofrämjande sjukvård.

UPPDRAGSRELATERAD ERSÄTTNING	PRESTATIONSRELATERAD ERSÄTTNING	KVALITETSRELATERAD ERSÄTTNING (EXEMPEL)
KAPITERING <ul style="list-style-type: none"> Listningspeng per patient ADJUSTED CLINICAL GROUPS (ACG) <ul style="list-style-type: none"> Diagnoser Ålder Kön CARE NEED INDEX (CNI) <ul style="list-style-type: none"> Andelen ensamboende äldre Barn under 5 år Ensamstående föräldrar Outbildad arbetskraft Arbetslösa Ändring av bostad Födda utomlands (ej OECD) Andelen trångbodda 	BESÖKERSÄTTNING <ul style="list-style-type: none"> Läkare Sjuksköterska Distriktssköterska Undersköterska Psykolog Psykiater Kurator Naprapat Arbetsterapeut Sjukgymnast Hälsopedagog Kiropraktor Tolk 	TILLGÄNGLIGHET <ul style="list-style-type: none"> Rådgivning och uppföljning via telefon och Internet Telefontillgänglighet vid bokning av besök Vårdgarantin LÄKEMEDEL/REGISTRERING <ul style="list-style-type: none"> Anslutning till nationella kvalitetsregister Följsamhet till kloka listan Minskad förskrivning av antibiotika Läkemedelsavstämning för patienter över 75 år Andel FYSS/FaR RESULTAT I HÄLSA <ul style="list-style-type: none"> Bromsad utveckling av fetma Rökavvänjning Förbättrat resultat av patientens självskattade hälsa. Mål uppsatta av verksamheterna själva
50-60 %	30-40 %	Ca 10 %

- Hälsoval Stockholm fokuserar på kvalitet och resultat i närsjukvården.



- Hälsoval Stockholm ger vårdpersonalen möjlighet att själva utarbeta hälsomål som ligger till grund för ersättning.
- Hälsoval Stockholm minskar skillnaderna i ersättning mellan läkare och övriga yrkeskompetenser.
- Hälsoval Stockholm stimulerar teamarbete och tillgång till fler kompetenser.



4. Hälsoval Stockholm – villkor för vårdgivarna

Utveckla den landstingsdrivna närsjukvården

Vi vill ta vara på all den kompetens och kraft som finns hos personalen också i landstingets egen hälso- och sjukvård. Den landstingsdrivna närsjukvården ska därför få ett bra stöd till att utveckla sin verksamhet och sina arbetsformer.

Den borgerliga politiken har lagt all kraft på privatisering av hälso- och sjukvården och liten energi åt att utveckla den landstingsdrivna sjukvården. Stockholms läns sjukvårdsområde – som är den organisation som ansvarar för bland annat den landstingsdrivna närsjukvården – har i dag i uppdrag att avveckla stora delar av verksamheten till förmån för privata vårdföretag. Vi vill ändra på detta och ge den landstingsdrivna närsjukvården möjligheter att utvecklas.

- Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) ges i uppdrag att söka auktorisation för nyetableringar där möjligheterna att erhålla patientunderlag bedöms som goda.
- Ett särskilt uppdrag ges till SLSO att pröva ökad profilering av ett antal hälsocentraler/vårdcentraler med särskild inriktning mot olika befolkningsgrupper eller diagnosgrupper.
- Vårdenheter i landstingets egen regi ges möjlighet övergå i så kallade intraprenader med större självbestämmande för personalen och där de anställda får en andel i ett ekonomiskt överskott av verksamheten.

Vårdgivarnas etablering

Idag är etableringen inom Vårdval Stockholm helt fri. Det är viktigt att fråga sig vems valfrihet det är som ska främjas i första hand. I den borgerliga modellen ges vårdgivarna makten att välja var de vill etablera sig. Ingenting garanterar att detta val sammanfaller med vårdbehoven.

Vi menar att etableringsorten för vårdgivaren måste prövas av landstinget. Om etableringen är tänkt att ske i ett område där det redan finns en kraftig överetablering av vårdgivare ska vårdgivaren istället anvisas alternativa etableringsorter. Hälsoval Stockholm utgår från principen om vård efter behov och bejakar därför patienternas valfrihet i första hand – inte vårdproducenternas.

- Hälsoval Stockholm välkomnar alla vårdgivare som vill vara med att förbättra vården i vårt län.
- I Hälsoval Stockholm prövar alltid landstinget den exakta etableringsorten för vårdgivaren.



Ställ höga krav på vårdgivarna

I Vårdval Stockholm saknas tillräckliga kriterier för uppföljning och för auktorisation. Men i det politiska ansvaret gentemot medborgarna måste ingå att se till att alla vårdgivare håller en hög kvalitet. Ingen enskild medborgare ska riskera att välja en vårdgivare som inte lever upp till högt ställda krav.

- Kvalitetskraven ska vara tydliga för vårdgivarna.
- Alla anställda i den offentligt finansierade sjukvården ska garanteras full och lagstadgad meddelarfrihet.
- Landstingets uppföljning av vårdens kvalitet ska skärpas betydligt.
- Krav ska ställas på att alla vårdgivare ska utföra vården i lokaler som är tillgänglighetsanpassade och att information utformas med hänsyn till människor med kognitiva funktionshinder.
- Alla vårdgivare ska förbinda sig att erbjuda anställd personal anställningsvillkor som minst motsvarar dem som fastställs i för branschen gällande kollektivavtal
- Alla vårdgivare som verkar inom Hälsoval Stockholm ska leva upp till krav på att uppfylla sina skyldigheter gentemot samhället i form av erlagda skatter och avgifter.
- Landstinget ska genom avtal ställa krav på alla vårdgivare om rätt till insyn i verksamheten rörande till exempel personaldata och nyckeltal.
- Alla vårdgivare som verkar inom Hälsoval Stockholm ska aktivt arbeta för en förbättrad patientsäkerhet genom avvikelshanteringssystemet "Händelsevis".
- Krav ska ställas på redovisning av könsuppdelad statistik.
- Alla vårdgivare som verkar inom Hälsoval Stockholm ska aktivt medverka till att tillhandahålla praktiktjänstgöring för vårdstuderande.

Uppföljning för ökad vårdkvalitet

Hälsoval Stockholm innebär att landstinget sätter upp tydliga mål för vad verksamheterna ska uppnå. Sedan bestämmer vårdgivarna själva hur och vem som löser problemet på det bästa och mest kostnadseffektiva sättet för patienten och befolkningen. Målstyrningen bygger på en stor tillit att hälsocentraler/vårdcentraler själva ser till att vården utformas på bästa sätt och utan onödig administration.

Med hjälp av uppföljningsplaner följs de olika målen upp årligen. En kombination av effektmål, kvalitetsmål och hälsomål ger ett vårdgivarindex som utgör grunden för fortsatt auktorisation. Därtill tillkommer kvalitetsredovisning, medicinsk revision och andra stödsystem för kontroll. Den vårdgivare som inte lever upp till tillräckligt god kvalitet i vårdgivarindex ska avauktoriseras. Exempel på mål som ska följas upp är:



- Kvalitetsindikatorer som exempelvis telefontillgänglighet, hög kontinuitet vid läkarbesök och kallelsesystem för kroniskt sjuka.
- Mått på effekter på hälsan, som bland annat genomförd rökavvänjning, antal förändrade läkemedelsordinationer för äldre efter genomförd läkemedels-genomgång och mätning av hälsovinst².
- Socioekonomiska nyckeltal, exempelvis tillgång till teambedömning för lång-tidssjukskrivna.
- Mått på hur samverkan mellan kommun och landsting fungerar avseende prioriterade målgrupper.

Verklig patientmakt kräver fullgod information

Patienterna måste ges tillgång till information så att kvaliteten hos olika vårdgivare kan jämföras. Relevant, lättillgänglig och begriplig information ska finnas om de olika vårdaktörerna, såväl utvecklad information om den medicinska kvaliteten som andra kvalitetsmått.

- Verklig valfrihet förutsätter tillgång till full information. I Hälsoval Stockholm ska data om medicinsk kvalitet och andra kvalitetsmått göras lätt tillgängligt för medborgarna.

² Hälsovinstbegreppet innefattar både den professionella bedömningen och patientens egen upplevelse av vunnen hälsa och livskvalitet