

## BESLUTSFÖRSLAG

Susanne Svensson  
Susanne.Svensson@skane.se

Datum 2022-05-23  
Ärendenummer 2022-POL000216

1 (4)

## Svar på initiativärende. Mobila team

### Ordförandens förslag

1. Hälsa- och sjukvårdsnämnden anser att initiativärendet besvarat med redovisningen i ärendet.

### Sammanfattning

Agneta Lenander (V) har i ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslagit att ackrediteringsvillkoren förändras så att det blir tvingande för vårdcentral att erbjuda mobilt team, förändringen genomförs i samband med antagande av nya förfrågningsunderlag och kravet på mobila team gäller från 230101, samt att det görs en översyn kring hur förändringar i ackrediteringsvillkoren, ACG och CNI, slår ekonomiskt för VC. Denna översyn ska vara klar inför kommande förändringar i förfrågningsunderlag och återrapporteras till HSN.

### I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2022-05-23
2. Initiativärende 2022-05-05

### Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

År 2021 förändrades ersättningsmodellen för vårdcentraler inom Hälsoval Skåne. I syfte att minska antal akutbesök inom specialistvården, och för att stimulera utvecklingen av primärvården som bas i hälso- och sjukvården, infördes ersättning för att premiera vårdcentraler med låg andel akutbesök i specialistvård. Ny ersättningsmodell medförde stora förändringar i förfrågningsunderlag för Vårdcentral 2021 som innebar ett utökat krav på tillgänglighet under kväll och helg med möjlighet till mottagning i nära anslutning till akutmottagning. Förändringen av akutuppdragen 2021 gav även utökade möjligheter för kväll- och helgöppna mottagningar på flera orter jämfört med tidigare. Vidare stärktes kraven i förfrågningsunderlaget 2021 att alla leverantörer inom med avtal inom Hälsoval Skåne ska, inom egen verksamhet eller i samverkan med andra enheter, erbjuda inskrivning i Mobilt vårdteam i enlighet med det hälso- och

sjukvårdsavtal som finns mellan Region Skåne och Skånes samtliga kommuner.

Det stämmer som författaren till initiativärendet skriver att målet har varit och är att onödiga besök till akutmottagningen ska undvikas. Inom Hälsoval Skåne pågår exempelvis utveckling av Mobilt vårdteam, samordnad individuell plan (SIP) och listning till fast läkarkontakt vilka alla är faktorer som kan påverka patienten att i mindre utsträckning besöka akutmottagningen.

Utvärdering av den förändrade ersättningsmodellen på ovan beskrivna områden, ersättning efter listade individers akutbesök inom specialiserad vård för vårdcentraler inom Hälsoval Skåne, krav för samtliga vårdcentraler inom Hälsoval Skåne att erbjuda ett Mobilt vårdteam och ökade krav på öppettider under kvällar och helger, är svårvärderad då pandemin sannolikt påverkat både vårdsökande och vårdutbud. De resultatparametrar som kan utvärderas visar dock en gynnsam utveckling både internt på vårdcentralerna med förbättrad tillgänglighet fysiskt och digitalt, utökade krav på öppettider och fler individer med fast läkarkontakt och inom specialiserad vård med färre akutbesök både på sjukhusens akutmottagningar och övrig specialiserad vård.

Den största andelen av ersättningen till vårdcentralerna inom hälsovalet sker idag genom kapitering viktad med Adjusted Clinical Groups (ACG) och Care Need Index (CNI). Samtliga regioner i Sverige använder kapitering som en del i ersättningsmodellen för vårdcentraler i primärvård. Region Skåne har sedan starten av hälsoval vårdcentral 2009 använt kapitering med viktning till 80 % ACG och 20 % CNI.

Inför 2021 års förändring av ersättningsmodellen för Hälsoval Skåne Vårdcentral genomfördes en utredning. Utredningen föreslog att CNI skulle finnas kvar i ersättningsmodellen både för att identifiera risk för ohälsa och stimulera förebyggande arbete men även som kompensation för hur socioekonomiska faktorer påverkar arbetsbelastning och arbetsinsats för att uppnå likvärdigt utfall. Modellen för CNI-ersättning förändras och innehåller en tydlig och transparent beskrivning av hur variablerna viktas och vilken ersättning som CNI genererar för varje vårdcentral. På så sätt får vårdgivaren även större kunskap om till vilka grupper insatserna bör riktas till. Inom Hälsoval Skåne har CNI justerats till 15 % 2022. Alla regioner använder CNI som riskjustering i varierad grad (1-26 %), med varierad modell och skiftande transparens. Efter justering till 15 % ligger Region Skåne kvar på en högre CNI-nivå än majoriteten av de övriga regionerna.

Andelen ACG i andra regioner varierar kraftigt med variation mellan 2 % och 85 % Storstadsregionerna Stockholm och Västra Götaland har ACG inkluderat i kapitering med 49 respektive 50 %. Utredningen beslutade att behålla ACG som faktor i kapiteringen med syfte att styra mot vård efter behov och jämlik vård samt för att säkerställa att individer med komplexa och kroniska vårdbehov prioriteras till förmån mot friska individer i samma ålder. För att undvika risk för överdiagnostik begränsas nivån på ACG till lägre nivå i likhet med flertalet regioner i Sverige. Inom Hälsoval Skåne har ACG justerats till 60 % 2022.

I arbetet med att genomföra de kontinuerliga förändringarna av bland annat av ACG och CNI som föreslogs i och med beslut av ny ersättningsmodell för Hälsoval Skåne sker en årlig uppföljning av resultatet innan de tidigare föreslagna förändringarna beslutas i samband med förfrågningsunderlaget för kommande år. Enligt ersättningsmodellens förslag ska förändringen ske i etapper där den första etappen genomfördes 2021 och etapp två genomförs 2022 enligt ovan beskrivning om förslaget antas av Hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet den 21 december 2022 när det nya villkoren för vårdcentral beslutas.

Mot bakgrund av det ovan anförda anser hälso- och sjukvårdsnämnden att initiativärendet är besvarat.

### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Ärendet innebär i sig inga ekonomiska konsekvenser.

### **Juridisk bedömning**

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

### **Miljökonsekvenser**

Ärendet i sig medför inga miljökonsekvenser.

### **Samverkan med berörda fackliga organisationer**

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig.

### **Uppföljning**

Uppföljning och analys sker kontinuerligt i enlighet med tidigare fastställda processer.

Gilbert Tribo  
Ordförande

Pia Lundbom  
Hälso- och sjukvårdsdirektör