

Primärvården Skåne

Förvaltningsledning



ÅTERRAPPORT PÅ BESLUT

Process	Läkarmedverkan enligt HS-avtalet	Godkänt datum	2023-05-03
Skapad av	Områdeschefer Primärvården Skåne	Version	1
Godkänd av	Sofia Ljung	Ärendenummer	2022-POL000328

Läkarmedverkan enligt HS-avtalet

1 Bakgrund

Återrapport på beslut i Primärvårdsnämnden gällande yttrandet avseende granskningen av ”Effekter av avtalet om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne”¹.

Andra attsatsen i beslutet löd:

”Förvaltningschefen får i uppdrag att kartlägga hur läkarmedverkan vid SÄBO i den offentliga primärvården ser ut, åtgärda de brister som identifieras och säkerställa att förvaltningen tar ansvar för att utveckla den Nära vården i samverkan med Skånes alla 33 kommuner, samt återrapportera till nämnden.”.

Primärvårdsnämnden lämnade ett yttrande, som delvis löd:

”...Primärvårdsnämnden har tagit del av kritiken gällande att den offentliga primärvården ska ta ett större ansvar för att utveckla vården i samverkan med Skånes kommuner. Särskilt avseende de brister som identifierats vad gäller läkarmedverkan. Det är viktigt att samverkan mellan region och kommun fungerar friktionsfritt. Läkarmedverkan är en fundamental förutsättning för att till exempel mobila vårdteam ska fungera vilket är en stor satsning som gjorts för att utveckla och säkerställa en god och nära vård i hela Skåne...”

2 Handläggning av återrapporten

Underlaget till återrapporteringen har tagit fram utifrån tillgänglig statistik i våra verksamhetssystem samt att en kortare enkät gått ut till alla 83 offentliga vårdcentraler med en svarsfrekvens 82% (70). Per den 11 maj 2023 svarar de offentliga vårdcentralerna 54% av de skånska medborgarna.

¹ [Granskningsrapporter - Region Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/region/skane/se/om-regionen/granskningar)

3 Ramavtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården²

Läkarinsatserna delas in i två områden:

- Rådgivning, stöd och fortbildning
- Sjukvårdande insatser

3.1 Den offentliga primärvårdens läkarmedverkan på SÄBO gällande: Rådgivning, stöd och fortbildning

I insatsen kring rådgivning, stöd och fortbildning ska regionens läkare erbjuda sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter ska erbjudas patientrelaterad rådgivning, stöd och fortbildning samt uppföljning utöver det som ligger inom ramen för den normala kompetensutvecklingen som kommunen svarar för³.

Totalt utgår 50 miljoner sek årligen till de skånska vårdcentralerna (både privata och offentliga) för att dessa ska bedriva läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården. Pengarna är fördelade utifrån kommunernas storlek och hur pengarna fördelas till olika vårdcentraler och till vilka är upp till kommunerna att bestämma och principerna för fördelningen ser olika ut. Vid tilldelningen av pengarna ska ett avtal upprättas mellan parterna.

3.1.1 Analys

Under 2022 fördelades 65% av dessa pengar till de offentliga vårdcentralerna.

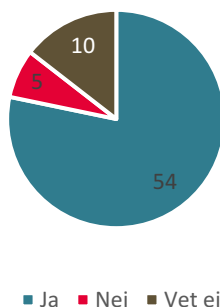
På frågan om det finns ett giltigt lokalt avtal för råd och stöd svarar 54 vårdcentraler att det finns, 10 vet ej och 5 svarar nej (tabell 1). Av de vårdcentraler som svarade nej och vet ej har alla fått ersättning för råd och stöd under både 2022 och 2023.

5 av vårdcentralerna svarar att de har avtal med en kommun som inte är samma som vårdcentralen geografiskt är placerad i.

² [Samverkansavtal - Vårdsamverkan Skåne \(xn--vrdsamverkanskne-dobn.se\)](#)

³ [Läkarmedverkan, råd och stöd till den kommunala hälso-och sjukvården - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Har vårdcentralen ett daterat giltigt lokalt avtal med kommunen gällande "Läkarmedverkan för Rådgivning, Stöd och Fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården"

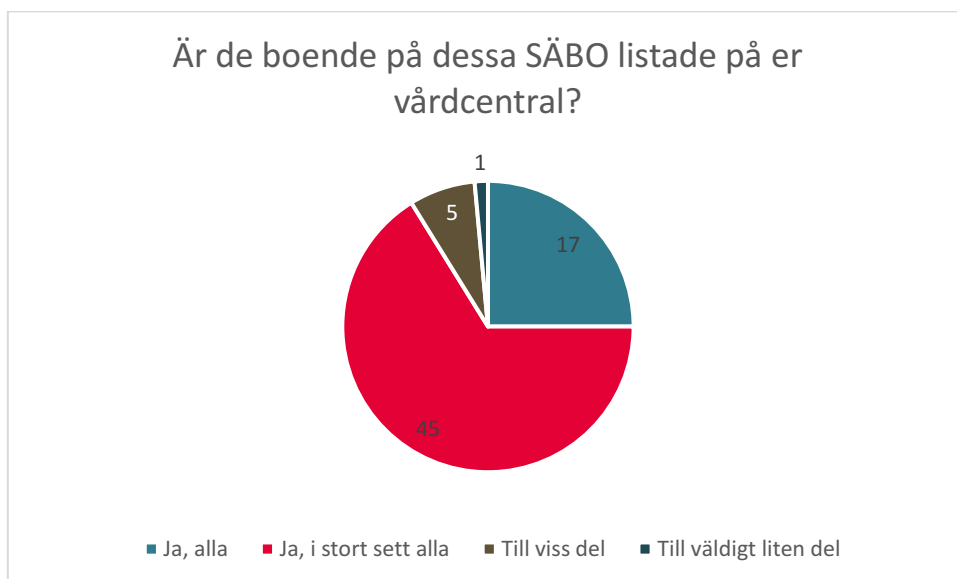


Tabell 1 På frågan om det finns ett giltigt lokalt avtal för råd och stöd svarar 54 vårdcentraler att det finns, 10 vet ej och 5 svarar nej.

68 av de svarande vårdcentralerna anger att de har en namngiven läkare som specifikt är kopplade till totalt 160 skånska SÄBO. Enligt en sammanställning från Vårdsamverkan Skåne finns det i de skånska kommunerna totalt 282 SÄBO. Huruvida de återstående SÄBO servas av de privata vårdcentralerna och de som inte besvarat enkäten kan inte fullt ut besvaras då denna enkät endast gått ut till Primärvården Skånes vårdcentraler.

Att det finns en namngiven läkare som är kopplat till ett specifikt SÄBO innebär inte automatiskt att denna läkare har det medicinska ansvaret för som bor där då det fria vårdvalet gäller. Dock svarar 62 av vårdcentralerna att alla eller stort sett är listade på deras vårdcentral (Tabell 2).

Vi vet att kontinuitet och goda relationer mellan vårdaktörerna skapar kvalitet i omhändertagandet av våra gemensamma patienter. Det är positivt att det är specifika läkare som är kopplade till SÄBO som också är ansvariga för de boendes medicinska vård via listningen. Detta ökar möjligheterna för ett gott samarbete mellan kommunens sjuksköterskor och primärvårdens läkare.



Tabell 2 Av de vårdcentraler som svarar att de har en namngiven läkare kopplat till SÄBO svarar 62 vårdcentraler att alla eller i stort sett alla som bor där är listade på vårdcentralen.

3.1.2 Åtgärder

Områdescheferna ska tillse att vårdcentralerna har giltiga uppdaterade avtal med kommunerna och att dessa följs upp kontinuerligt.

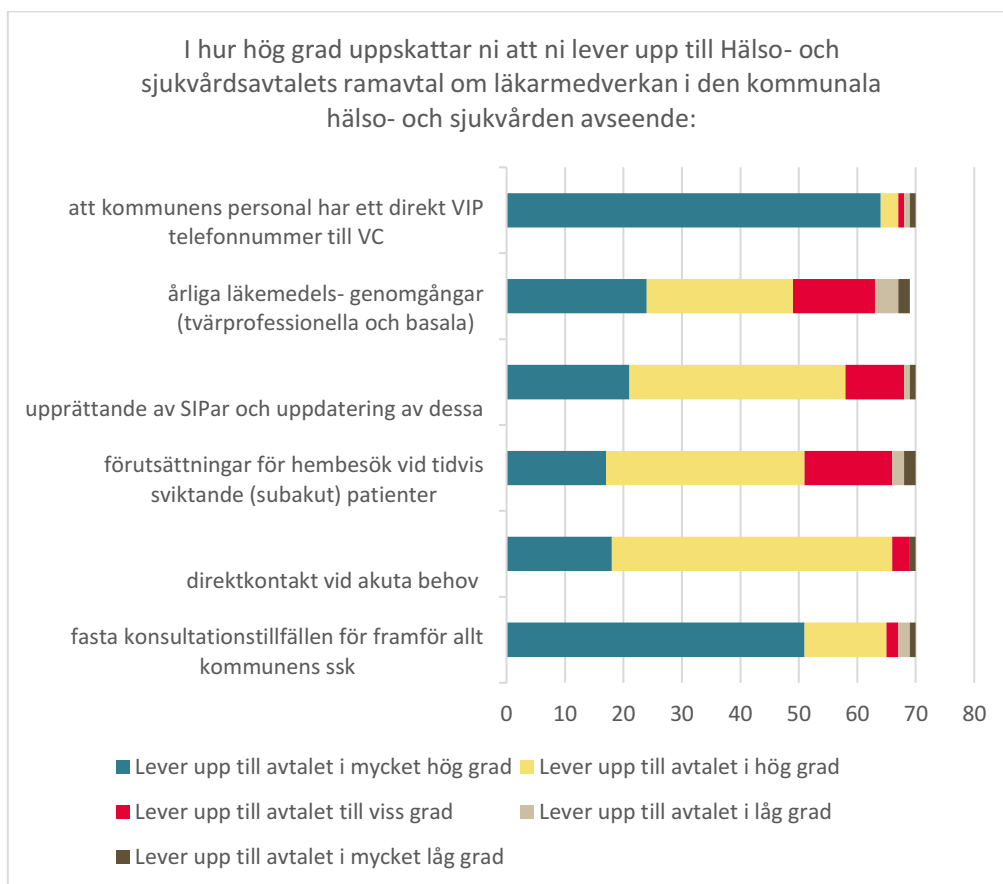
Inom ramen för Vårdsamverkan Skåne bör en översyn göras av hur Rådgivning, stöd och utbildning fungerar både avseende den divergerade fördelningen, innehåll och resultat.

3.2 Den offentliga primärvårdens läkarmedverkan på SÄBO gällande: Sjukvårdande insatser

I den sjukvårdande insatsen ingår:

- fasta konsultationstillfällen
- planerade besök i olika boendeformer
- konsultationer med ansvarig sjuksköterska
- direktkontakter vid akuta behov
- årliga läkemedelsgenomgångar

De sjukvårdande insatserna åligger ansvarig läkare på den vårdcentral som den boende på SÄBO är listad på.



Tabell 3 Uppskattningsgrad hos vårdcentralerna i hur hög utsträckning de lever upp till läkaravtalet utifrån det som skrivs i förfrågningsunderlaget 2023.

När vårdcentralerna får frågan hur de uppskattar att de lever upp till läkaravtalet avseende kravet i Förfrågningsunderlaget 2023 svarar de på de 6 punkterna att det gör det i mycket hög eller hög grad till stor del. De 3 punkterna som är något sämre är läkemedelsgenomgångar, genomföra och uppdatera Samordnande individuella planer (SIP) samt hembesök hos patienter som tillfälligt försämrats. Dessa punkter gäller inte bara för boende på SÄBO utan gäller alla patienter med hälso- och sjukvårdsinsatser från kommunen (dock inte alla dessa som har behov för mobilt läkarstöd från vårdcentralen).

Vad det gäller läkemedelsgenomgångar så anger en del vårdcentraler i den fria texten att tilldelningen av gemensamma apotekare resurser är en begränsande faktor för att utföra tvärprofessionella och mer djupgående läkemedelsgenomgångar i den utsträckning som avtalet säger. Vad det gäller både läkemedelsgenomgångar och SIP så krävs det en samsyn och gemensamma rutiner med kommunen. Ur fritextkommentarerna och återkoppling från vårdsamverkans processledare framgår att samverkan brister här. En orsak till bristen kan vara att det finns många utförare både på den kommunala och regionala sidan som tar fram sina egna rutiner som sen blir omöjliga att följa då man på ena eller andra sidan arbetar med flera utförare (en vårdcentral mot flera SÄBO eller olika kommuner (de var inte så många) eller en kommun mot flertalet vårdcentraler både privata och offentliga).

Den tredje punkten som anges vara svårare att leva upp till är att göra hembesök hos personer som är tidvis sviktande med främsta syftet att snabbt kunna sätta in behandling (på tillstånd som ska behandlas på primärvårdsnivå, t ex infektioner eller en försämring hos en individ med hjärtsvikt eller KOL) så individen inte måste åka in till sjukhus. Orsaken till detta kan vara brist på läkare på många vårdcentraler men också undanträngningseffekter av andra tillgänglighets principer som åligger vårdcentralen.

Tillgången till mobila team ser också olika ut i olika delar av Skåne beroende på läkartillgången.

3.2.1 Åtgärder

Områdescheferna aktualiserar vikten av gemensamma rutiner tillsammans med kommunerna och övriga vårdgrannar i det geografiska området. Samt gemensamt följa utvecklingen inom ramen för Vårdsamverkan Skåne

En dialog kring hur de begränsande resurserna för apotekare ska hanteras i förhållande till att också kunna göra basala läkemedelsgenomgångar pågår.

Avseende det mobila stödet till tidvis sviktande är beslut taget att införa ”Landskronamodellen” i sydöstra och nordöstra Skåne. Detta kompletterar andra mobila team som finns bland annat i Malmö och Lund och resultatet måste följas och framöver tillse att läkarstödet blir jämlik i hela Skåne för våra sköra äldre och ges utifrån samma förutsättningar för alla vårdcentraler, offentliga som privata.