

**Regionstyrelsens hälso- och  
sjukvårdsutskott**

**§171**

**Inriktningsbeslut om Vårdval 2.0 (Beslut enligt delegation)**

RS170510

**Beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att

- uppdra åt hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören att utarbeta ett förslag till ny vårdvalsmodell för primärvård.

**Ärendet**

Uppdraget som beskrivs i bifogad PM har som syfte att utgöra ett samlat förslag om framtidens vårdval inom primärvården.

Uppdraget har en tidplan och är utformat i två steg. Steg 1 har som syfte att utarbeta en ny vårdvalsmodell. Steg 2 utgörs av insatser för att bredda primärvårdens uppdrag.

Inriktningen för den nya vårdvalsmodellen är att, med Hälso- och sjukvårdsstrategin som utgångspunkt, utforma ersättningsformer och uppföljning som tydligt styr mot tillgänglighet och kvalitet.

**Förslag till beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att

- uppdra åt hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören att utarbeta ett förslag till ny vårdvalsmodell för primärvård.

**Beslutsunderlag**

- Vårdval 2.0
- PM Vårdval 2.0

**Expedieras till**

Driftnämnden Närsjukvård

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Psykiatri

Vårdenheterna inom Vårdval Halland Närsjukvård

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionkontoret**  
**Avdelningen för hälso- och sjukvårdsuppdrag**  
Anders Thorstensson  
Utvecklingsstrateg

## **Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott**

### **Inriktningsbeslut om Vårdval 2.0**

#### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att uppdra åt hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören att utarbeta ett förslag till ny vårdvalsmodell för primärvård.

#### **Sammanfattning**

Uppdraget som beskrivs i bifogad PM har som syfte att utgöra ett samlat förslag om framtidens vårdval inom primärvården.

Uppdraget har en tidplan och är utformat i två steg. Steg 1 har som syfte att utarbeta en ny vårdvalsmodell. Steg 2 utgörs av insatser för att bredda primärvårdens uppdrag.

Inriktningen för den nya vårdvalsmodellen är att, med Hälso- och sjukvårdsstrategin som utgångspunkt, utforma ersättningsformer och uppföljning som tydligt styr mot tillgänglighet och kvalitet.

#### **Bakgrund**

Merparten av de nuvarande vårdvalsavtalen i närsjukvården löper ut 2018-12-31. Sedan vårdvalet startade har det efterhand tillkommit nya vårdgivare vars avtal har en avtalstid som sträcker sig längre än till 2018.

Detta innebär att ett stort antal nya avtal/överenskommelser behöver tecknas i god tid inför den kommande avtalsperioden. Samtidigt är det angeläget att utveckla vårdvalet för att bättre möta olika behov och nya uppdrag för framtidens primärvård.

#### **Regionkontoret**

Catarina Dahlöf  
Regiondirektör

Haleh Lindqvist  
Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör

## **Bilaga: PM Vårdval 2.0**

### **Beslutet ska skickas till**

DN Närsjukvård

DN Hallands sjukhus

DN ADH

DN Psykiatri

Vårdenheterna inom Vårdval Halland Närsjukvård

**Regionkontoret**

Anders Thorstensson, utvecklingsstrateg  
Avdelningen för hälso- och sjukvårdsuppdrag  
072-171 53 58

Datum  
2017-10-24

Diarienummer  
RS170510

## Vårdval 2.0

### 1. Bakgrund

Merparten av de nuvarande vårdvalsavtalen i närsjukvården löper ut 2018-12-31. Sedan vårdvalet startade har det efterhand tillkommit nya vårdgivare vars avtal har en avtalstid som sträcker sig längre än till 2018.

Detta innebär att ett stort antal nya avtal behöver tecknas i god tid inför den kommande avtalsperioden. Samtidigt är det angeläget att utveckla vårdvalet för att bättre möta olika behov och nya uppdrag för framtidens primärvård.

Detta uppdrag har som syfte att utgöra ett samlat förslag om framtidens vårdval inom primärvården.

#### Hälso- och sjukvårdsstrategin

Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar som ställer krav på allt snabbare förändringar, effektivare resursutnyttjande och en förändrad syn på individen och dess behov. Regionen har en hälso- och sjukvårdsstrategi som sträcker sig fram till år 2025. Utgångspunkten för denna är "En hälso- och sjukvård för bättre hälsa", vilket bl.a. innebär att regionen ska arbeta hälsofrämjande och leverera en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa. Vården som erbjuds ska dessutom vara trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående.

Ett förändrat vårdval inom primärvård ska baseras på denna hälso- och sjukvårdsstrategi.

#### Primärvårdens framtida uppdrag

Primärvården är föremål nationella utvecklingsinsatser för en god och nära vård. De nu pågående utredningsaktiviteterna har som syfte att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården ([Kommittédirektiv 2017:24](#)). Utredningsuppdraget sträcker sig till 31 mars 2019, med en delredovisning som presenterades i juni 2017 och en delredovisning som är planerad att redovisas i juni 2018.

I utredningen för att utveckla en "Samordnad utveckling för god och nära vård" är det fyra områden som särskilt har lyfts fram:

- Nationellt utformat uppdrag för primärvården
- Ett tydligare akutuppdrag för primärvården
- En professionsneutral vårdgaranti och ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning
- Resursöverföring från sjukhusvård till primärvård

Det nu pågående nationella utvecklingsarbetet måste beaktas i utformningen av ett förändrat vårdval inom primärvård. Samtidigt är det nödvändigt att det nya vårdvalet tar höjd för de förändringar som kan bli resultatet av dessa utvecklingsinsatser.

### Behov

I förslaget till ett förändrat vårdval inom primärvård ska följande behovsområden särskilt uppmärksammas:

- tidig upptäckt/prevention
- ohälsoutmaningar - levnadsvanerelaterad ohälsa
- psykisk hälsa
- individer som lider av långvariga eller livslånga sjukdomar
- multisjuka äldre

### Problem

I förslaget till ett förändrat vårdval inom primärvård ska följande problemområden beaktas:

- tillgänglighet
- akutbesök
- bemanning

### Struktur

Inom arbetet med "Samordnad utveckling för god och nära vård" framhålls att vården ska ges nära befolkningen, i första hand som öppenvård samt att slutenvård kan ges på annan plats än vårdinrättning. Målbilden är "en ny första linjens hälso- och sjukvård med primärvårdens olika kompetenser som bas, i nära samspel med sjukhusvård och kommunala insatser, som ett nätverk utgående från patientens behov och skapande en fungerande helhet". En sådan målbild förutsätter:

- en utveckling av nya digitala kontaktvägar som möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga
- digitala beslutstödssystem
- digitala lösningar integrerade i hela vårdkedjan

Syftet är att kunna erbjuda **en** hälso- och sjukvård med god kvalitet som är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående. För att denna digitalisering ska få avsedda effekter behöver hinder som försvårar flödet av patientens vårdinformation mellan kommun och region undanröjas.

I Halland är utbudsstrukturen heterogen, en blandning av mycket små enheter till stora vårdcentraler, vilket även leder till skillnader i vårdutbud. I det nya vårdvalet bör utgångspunkten vara att på ett bättre sätt kunna erbjuda en god, jämlik och individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet.

Nuvarande ersättningssystem innehåller brister då det endast i begränsad omfattning styr mot tillgänglighet och kvalitet, t.ex. inom området psykisk hälsa. Det nya vårdvalet bör därför innehålla ersättningsformer och en uppföljning som bättre styr mot tillgänglighet och kvalitet.

## 2. Förändringsagenda

Ett förändrat vårdval inom primärvård bör ske i två steg:

- Steg 1 har som syfte att konsolidera vårdvalsmodellen med målet att strukturellt förbereda primärvården för de förändringar som kan bli resultatet av bl.a. utredningen "Samordnad utveckling för god och nära vård".
- Steg 2 utgörs av insatser för att bredda primärvårdens uppdrag.

### Steg 1

I det första steget är utgångspunkten att konkretisera en vidareutvecklad vårdvalsmodell avseende:

- Uppdrag - definierade vårduppdrag och utbudsformer
- Ersättning - modell som styr mot tillgänglighet och kvalitet
- Uppföljning - fokus på utfallsmått

Målet är att genom väl definierade vårduppdrag och utbudsformer tillgodose kraven på tillgänglighet, jämlik vård och valfrihet, liksom en uppföljningsmodell som i termer av utfallsmått möjliggör en uppföljning av hälsoläge och hälsoutveckling, t.ex. antal patienter med medelmåttig depression som gått remission och är i fortsatt remission sex månader senare (= effektivitet).

### Steg 2

I det andra steget antas primärvården få ett utökat uppdrag. Insatserna i det föregående steget avser att medverka till att möjliggöra en sådan utveckling.

Ett utökat uppdrag som kan komma att bli resultatet av pågående utredning ställer även krav på att de nya uppdragen i en vårdvalsmodell blir väl definierade med preciserad ersättningsform och uppföljning. Samtidigt kan det komma att bli aktuellt att växla ersättning mellan specialistvård och primärvård.

## 3. Tidplan

Den övergripande tidplanen redovisas nedan.

Aktivitet	Tidpunkt
Inriktningsbeslut för Vårdval 2.0	Beslut HSU 24 oktober 2017
Steg 1 = en ny vårdvalsmodell - Vårdval 2.0	Beslut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• HSU 8 maj 2018</li> <li>• RS 30 maj 2018</li> <li>• RF 20 juni 2018</li> </ul>
Avtalstecknande inför Vårdval 2.0	Hösten 2018
Driftstart Vårdval 2.0	Avtalsstart 2019-01-01
Steg 2	Genomförs parallellt i nära dialog med regeringens utredare, leverantörer m.fl. enligt särskild tidplan
Utökade primärvårdsuppdrag	Fr.o.m. 2020

Utifrån denna tidplan kommer en särskild projektorganisation att etableras. Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott kommer att informeras om arbetet månatligen.