



16

Ledamoten Minna Lindgrens motion om en husläkarmodell vid Helsingfors hälsovårdscentraler

Bordlades 27.11.2024

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Beslutsförslag

Stadsfullmäktige betraktar motionen som slutbehandlad.

Föredragandens motiveringar

Ledamoten Minna Lindgren och 29 andra ledamöter föreslår i sin motion (bilaga 1) att Helsingfors inför mångprofessionella personliga vårdteam i enlighet med modellen Husläkare 2.0 för stadsbor med ett stort vårdbehov vid alla sina hälsovårdscentraler.

Helsingfors centraler för hälsa och välbefinnande har utvecklat en process för att erbjuda patienter med ett stort servicebehov stöd inom sektorns verksamhetsmodell med centraler för hälsa och välbefinnande. I processen ingår att patienter med ett stort servicebehov tilldelas en husläkare.

Helsingfors arbetar dock resolut för att införa personliga vårdteam i primärvården särskilt för multisjuka och patienter med ett stort servicebehov vid alla hälsostationer i en modell som liknar Husläkare 2.0. Framför allt patienter med ett stort servicebehov ska tilldelas en husläkare inom primärvården, vilket förbättrar kontinuiteten i vården. Staden kommer att informera patienterna om modellen tydligt och i stor skala.

Stöd för patienter med stort servicebehov i Helsingfors

Helsingfors social- och hälsovårdstjänster erbjuder stöd för personer med stort servicebehov åt patienter med ett multiprofessionellt och långvarigt behov av social- och hälsovård på olika livsområden. Många patienter har avsevärda svårigheter med att klara vardagen. De kanske använder mycket social- och/eller hälsovårdstjänster, eller de kan ha ett sådant behov av särskilt stöd som avses i socialvårdslagen. Stödet erbjuds också patienter med flera riskfaktorer för hälsan och välbefinnandet även om de inte har betydande problem i sin vardag. Syftet med stödet är att erbjuda patienten ett samordnat och holistiskt stöd i rätt tid.

En del patienter hänvisas till stödet för personer med stort servicebehov från andra tjänster, andra som nya patienter. De får sina behov



11.12.2024

bedömda av yrkesutbildade personer. De yrkesutbildade inom social- och hälsovården gör en multiprofessionell bedömning av patientens behov och utarbetar en individuell klient-, vård- och serviceplan. Syftet med stödet för personer med stort servicebehov är att minska antalet överlappande tjänster, förutse servicebehov, stärka det multiprofessionella samarbetet och samordna social- och hälsovårdens tjänster till en helhet som är smidig för patienten. Kunden får delta aktivt i planeringen av sin servicestig. Serviceplanen bedöms regelbundet och uppdateras vid behov.

En väsentlig del av stödet för personer med stort servicebehov är ett personligt vårdteam, som sätts ihop enligt patientens individuella behov och är en garant för kontinuiteten i servicen och vården. Om patienten till exempel behöver tjänster vid en hälsostation samt inom mun- och tandvården, psykiatri och vuxensocialarbetet utses kontaktpersoner vid dessa tjänster för patienten. De anställda producerar tillsammans tjänster som stöder, vårdar och rehabiliterar patienten. Bland medlemmarna i det personliga vårdteamet är det den ansvariga vårdaren inom hälso- och sjukvården och vid behov den egna kontaktpersonen inom socialvården som samordnar patientens vårdhelhet. De bygger upp en helhet av de social- och hälsovårdstjänster som patienten behöver. Vid behov bildar medlemmarna i det personliga vårdteamet även arbetspar över social- och hälsovårdens registergränser och är kontaktpersoner för patienten till olika tjänster.

En annan viktig sak i stödet för personer med stort servicebehov är att en husläkare inom primärvården alltid hör till patientens personliga vårdteam. Även läkaren bidrar till kontinuiteten. Husläkaren ansvarar för medicinsk vård, diagnoser och vårdplan inom primärvården samt följer upp patientens hälsotillstånd och fattar kliniska beslut. De kontinuitetsfrämjande rollerna i det personliga vårdteamet säkerställer att social- och hälsovårdstjänsterna samverkar och bibehåller kontakten med patienten. När de anställda arbetar länge och mångprofessionellt med patienten lär de sig att arbeta tillsammans för patientens bästa på ett långsiktigt och förutseende sätt.

En ansvarig vårdare som samordnar hälso- och sjukvården har utsetts för cirka 20 procent av patienterna inom Helsingfors social- och hälsovårdstjänster. Vid Helsingfors hälsostationer har 35 procent av befolkningen en husläkare. Andelen är större bland hälsostationernas patienter, eftersom patientantalet är mindre än befolkningens mängden. Det är överenskommet att husläkare och ansvariga vårdare ska utses i allt högre grad vid alla hälsostationer. Vid en del hälsostationer har även slumpmässigt utvalda patienter tilldelats en husläkare. Exempelvis har mer än 80 procent av patienterna vid Rönnebacka, Jakobacka, Malms och Skomakarböle hälsostationer en husläkare. Flest husläkare och



ansvariga vårdare inom hälso- och sjukvården har utsetts vid Rönbacka, Äggelby, Malms och Stensböle hälsostationer.

Multiprofessionella team vid hälsostationer

Utöver personliga vårdteam använder staden sig av mångprofessionella team vid hälsostationerna för att säkerställa kontinuiteten i vården. Till skillnad från de ovan beskrivna personliga vårdteamen, där socialvårdens och hälso- och sjukvårdens perspektiv kombineras beroende på patientens situation, fokuserar hälsostationernas team på hälsorelaterade frågor inom hälsostationens verksamhet. Vid hälsostationen kan det finnas skilda primär- och specialistteam som ansvarar för olika hälso- och sjukvårdsbehov. En sådan modell förbättrar kontinuiteten i vården och gör tjänsterna smidigare, eftersom samma team har hand om både brådskande och icke-brådskande ärenden. Om exempelvis samma lokaler används för konsultationscentrum och fysiskt teamarbete möjliggör det snabbare reaktioner och förbättrar samarbetet. Reformen har väckt positiva reaktioner och förenklar samarbetet mellan olika yrkesgrupper vid hälsostationerna.

Hur staden säkerställer att helsingforsare med stort servicebehov får det stöd de behöver

Vid Helsingfors hälsostationer och i de övriga tjänster som centralerna för hälsa och välbefinnande erbjuder identifieras systematiskt behoven hos patienter med ett stort servicebehov. För de patienter som omfattas av stödet för personer med stort servicebehov utses allra minst en ansvarig vårdare inom hälso- och sjukvården, en egenvårdare och en husläkare, vid behov även en egen kontaktperson inom socialvården och andra medlemmar i det personliga vårdteamet. Än varierar dock andelen patienter som tilldelas en husläkare och en ansvarig vårdare mellan Helsingfors hälsostationer. Därför följer tjänsternas ledningsgrupper och uppföljningsgruppen för vårdtillgång upp och säkerställer att patienterna tilldelas husläkare och ansvariga vårdare. Även hälsovårds- och missbrukartjänsternas uppföljningsgrupp för vårdtillgång och forumet för ledningen av centralerna för hälsa och välbefinnande följer regelbundet upp hur stödet för personer med stort servicebehov förverkligas.

Hösten 2024 införs det nya kontakthanteringssystemet Telia ACE i Helsingfors. Systemet underlättar bedömningen av vårdbehovet i alla kundkontakter. Systemet integreras i Apotti. Målet är att det ska gå att identifiera patienterna utifrån exempelvis telefonnumret med hjälp av systemet. På så sätt kan patienten automatiskt hänvisas till det team eller den anställda som tidigare haft hand om kontakten, vilket förbättrar kontinuiteten i vården och gör vården smidigare redan från den förs-



ta kontakten. Ett syfte med integreringen av Telia ACE och Apotti är att göra det lättare att samarbeta över registergränserna och lindra konsekvenserna av de tekniska problemen med Apotti. På så sätt kan serviceprocesserna samordnas effektivt och anställda i olika uppgifter smidigt hantera patientuppgifter.

Samarbetet över registergränserna och de tekniska problemen med Apotti är emellertid avsevärda hinder för att bygga upp en smidig helhet. Dessa svårigheter kan sinka arbetet med att sammanfoga patientuppgifterna och samordna serviceprocesserna. Före utgången av 2024 ska ledningen av tjänsterna vid centralerna för hälsa och välbefinnande utarbeta sektorns fortskridningsplan för 2025. Planens mål är att sektorn ska kunna erbjuda fler patienter stöd för personer med stort servicebehov och att säkerställa en omfattande registrering av patientuppgifter.

Regeringen inleder ett omfattande nationellt försök med valfrihet för personer som fyllt 65 år. Försöket går ut på att helsingforsare över 65 år får besöka privata allmänläkare med en självriskandel som motsvarar den offentliga hälso- och sjukvårdens klientavgift. Försöket ska inledas den 1 september 2025.

I välfärdsområdena pågår olika projekt där husläkarmodellen utvecklas med syfte att förbättra kontinuiteten i vården. Försöken får stöd genom programmet för hållbar tillväxt (planen för återhämtning och resiliens). Regeringen bereder och genomför ett försök med husläkare för att förbättra tillgången till vård och kontinuiteten i vården. Social- och hälsovårdsministeriet sammanställer för närvarande ett kunskapsunderlag om tidigare och pågående projekt. Därefter kommer ministeriet att inleda och fördjupa försök med husläkare tillsammans med välfärdsområdena. Som en del av försöken kan modellen utvecklas med hjälp av FPA-ersättningar.

Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor följer aktivt även dessa nationella försök och är villig att delta i beredningen av dem och genomföra försök i Helsingfors.

Konsekvensbedömning

Ett nära samarbete i det personliga vårdteamet kring patienten förbättrar vårdens kvalitet och kontinuitet, förebygger splittring av tjänsterna och främjar ett effektivt informationsutbyte mellan anställda i olika roller. Det personliga vårdteamet säkerställer att patienten får ett holistiskt stöd i enlighet med sina behov i både medicinska och sociala problem.

Kontinuiteten i vården är en central faktor som gör hälso- och sjukvården högklassigare, effektivare och mer holistisk, ökar samarbetet, sän-



11.12.2024

ker kostnaderna och förbättrar befolkningens hälsa. När resurserna är knappa kan ett ensidigt fokus på tillgången till vård minska kontinuiteten i vården.

Behörighet och utlåtanden

Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden har gett ett utlåtande i ärendet. Förslaget stämmer överens med utlåtandet.

Enligt 30 kap. 11 § 2 mom. i förvaltningsstadgan ska stadsstyrelsen förelägga fullmäktige en motion som undertecknats av minst 25 ledamöter. Stadsstyrelsens svar ska föreläggas stadsfullmäktige inom åtta månader från att motionen väckts.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Jan Ihatsu, stadssekreterare, telefon: 09 310 36276
jan.ihatsu(a)hel.fi

Bilagor

1 Valtuustoaloite 24.04.2024 Lindgren Minna Omalääkärिमalli Helsingin terveystakeskuksiin

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Utdrag

Utdrag

Den som väckt motionen

Bilagor till utdrag

Förslagstext
Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet