

Socialdepartementet

Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet SOU 2019:42

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerade Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet SOU 2019:42.

Sammanfattning

Region Jönköpings län ställer sig i huvudsak positiv till utredningens intentioner och förslag för att få en ökad patienttrygghet, kontinuitet, tillgänglighet digitalt och fysiskt, patientsäkerhet, effektivitet, personalkontinuitet, god arbetsmiljö inom primärvården.

Region Jönköpings län bedömer att de delar av utredningen som berör valfriheten inom vårdval med krav på listning, begränsad omlistning, nationella patientavgifter m.m. måste ses som en helhet där flera delar är beroende av varandra eller en konsekvens av varandra.

Region Jönköpings län ser att det skapar en komplexitet som gör att det är svårt överblicka vilka konsekvenser lagförslag och rekommendationer i sin helhet kommer att ha både regionalt och nationellt. Vidare ser Region Jönköpings län en fortsatt problematik med utbredd utomlänsvård utifrån nuvarande utformning av förslaget.

Synpunkter på förslaget

Region Jönköpings län ställer sig i huvudsak positiv till utredningens intentioner och förslag för att få en ökad patienttrygghet, kontinuitet, tillgänglighet digitalt och fysiskt, patientsäkerhet, effektivitet, personalkontinuitet, god arbetsmiljö inom primärvården. Att begränsa omlistningen är positivt då det ger bättre förutsättningar för långsiktig verksamhetsplanering.

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att det inte bör skapas ett särskilt nationellt system eller egen vårdnivå för de s.k. nätläkartjänsterna. Digitala verktyg och tjänster skall ses som del av den hälso- och sjukvård som ges

av regionerna. Primärvården är basen i den Nära Vården och behöver vara sammanhållen där digitala tjänster är en integrerad del av uppdraget.

17.1.2, 17.1.5, 17.2.1 och 17.2.2

Region Jönköpings län anser att ändringar i patientlagen utifrån listning på utförare och att begränsa omlistningen är positivt då det ger bättre förutsättningar för kontinuitet och långsiktig verksamhetsplanering.

Region Jönköpings län bedömer samtidigt att krav på listning och begränsad omlistning och val av utförare i annat landsting måste bedömas som en helhet.

Region Jönköpings län ser att behovet av begränsad omlistning också är en direkt följd av listningskravet då förslaget annars skulle kunna leda till ett ökat önskemål om omlistning då du inte enkelt kan söka vård på annan vårdcentral t.ex. om du bor på en ort men jobbar i en annan inom en region.

Vidare är även begränsad omlistning nödvändig med anledning av vårdcentraler med t.ex. digital underleverantör. Utan begränsad omlistning skulle utomlänspatienter i stor utsträckning kunna lista sig på vårdcentral i annan region utan praktisk möjlighet till fysiska besök men lista om sig varje gång de har behov av fysisk vård. Region Jönköpings län kan dock inte med säkerhet se att utredningen även beaktat att vårdcentraler med digitala underleverantörer istället skulle kunna skriva underleverantörsavtal med fysiska vårdcentraler i andra regioner för sina utomlänslistade patienter. Region Jönköpings län bedömer att bygga kapitering på utomlänslistning enligt ovan gör det ekonomiskt attraktivt att lista många utomlänspatienter patienter med enkla hälso- och sjukvårdsbehov som kan hanteras digitalt samt att omfattande utomlänslistning även skulle skapa ökade remissproblem vid utredningsbehov.

Vidare skulle det skapa oklarheter i huvudmannaansvaret över fysiska vården som ges i annan region genom underleverantör och i dagsläget oklart hur man skulle kunna skapa ett rättvist, rimligt administrativt resurskrävande ersättningssystem över regiongränserna för en sådan vård om den blir omfattande. Möjligheten till att ha underleverantörer för fysisk vård i andra regioner enligt ovan scenario står dessutom i motsats till utredningens bedömning att ”att utomlänsvård i primärvården bör anpassas till att återspegla den situation som den var avsedd att hantera, nämligen främst när en person pendlar till sitt arbete i ett annat landsting eller är bosatt nära gränsen till ett annat landsting och den valda utföraren uppfattas som ett önskvärt alternativ till de utförare som finns inom det egna landstingets geografiska område.”

Som en naturlig konsekvens av utifrån utredningens förslag om att i lag reglera att listning på utförare ska bli grunden för valfrihet följer också att den fasta läkarkontakten ska vara på din listade vårdcentral.

17.1.3 Listningstjänst för vårdval som en del i en nationell portal

Region Jönköpings län ställer sig bakom förslaget där behovet av en nationell portal är en förutsättning för att listningen ska kunna ske smidigt utanför den region där patienten är folkbokförd för att inte listning ska kunna ske på fler än en vårdcentral.

17.1.6 Begränsningar av listan ska vara tillåtna

Inom Region Jönköpings län finns redan idag möjlighet till tillfälligt listningsstopp om många invånare under en mycket kort tid väljer en vårdcentral. Region Jönköpings län ser inget behov av lagstiftning i frågan.

17.1.7 Vårdgarantin i primärvården gäller hos den utförare där patienten är listad

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget att vårdgarantin i primärvården gäller hos den utförare i primärvården där patienten är listad.

17.2.1 Val i primärvården ska ske genom listning oavsett var patient och utförare befinner sig

Region Jönköpings län ställer sig positiv till fortsatt möjlighet listning över regiongränserna så vida det precis är som utredningen skriver att denna form av utomlänsvård ska ”återspegla den situation som den var avsedd att hantera, nämligen främst när en person pendlar till sitt arbete i ett annat landsting eller är bosatt nära gränsen till ett annat landsting och den valda utföraren uppfattas som ett önskvärt alternativ till de utförare som finns inom det egna landstingets geografiska område”. Se regionens tidigare kommentar kring underleverantörsavtal med fysiska vårdcentraler i andra regioner (sektion 17.1.2, 17.1.5, 17.2.1 och 17.2.2)

17.3.4 Landstingets geografiska område ska få delas upp i flera Vårdvalssystem

Region Jönköping ställer sig positiv till förslaget.

17.4.2 En nationellt reglerad patientavgift i primärvården

Region Jönköpings län anser att detta ingår i regionernas självbestämmande.

17.4.3 Nationella ersättningsprinciper för primärvården

Region Jönköpings län bedömer att en total likriktning kring ersättningsprinciper inte är önskvärd. Regionerna har olika förutsättningar och behöver möta olika behov. Vidare samverkar Regionerna med varandra och med SKR kring ersättningsprinciper i syfte att lära av varandra.

Det finns inte en ekonomisk styrmodell som är helt optimal. Region Jönköpings län bedömer att en riskjusterad kapitationsersättning som i huvudsak baseras på CNI inte i tillräcklig utsträckning styr mot våra invånare med störst behov så som ACG gör.

Region Jönköpings län avstyrker förslaget att inga ändringar av betydelse för ersättningen får göras oftare än vart tredje år då det är ett stort ingrepp i det kommunala självstyret. Mycket kan inträffa under ett år som gör att tidigare ersättningar t.ex. styr mot fel mål m.m.

Region Jönköpings län avstyrker förslaget om fri nyttighet av medicinsk service och läkemedel. I Region Jönköpings län inom såväl specialistvård och primärvård är kostandansvaret i stort decentraliserat så att kostaden ska finnas där beslut fattas. Det finns mycket som talar för att centraliserade kostnadsansvar inte är kostnadseffektivt. De regioner som t.ex. har centraliserat kostnadsansvar för läkemedel har klart högst läkemedelskostnader i landet.

17.6 Minskat beroende av inhyrd personal

Region Jönköpings län anser att regionerna är väl medvetna om problematiken och kan även fortsättningsvis hantera dessa frågor utifrån var och ens olika förutsättningar.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Rachel De Basso
Ordförande i nämnd för folkhälsa och
sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör