

Remiss. Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi (Ds 2018:31)

Inledning

Region Skåne har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerad promemoria.

Med anledning av Anna Nergårdhs utökade uppdrag inom utredningen ”God och nära vård” anser Region Skåne att förslagen i denna promemoria bör bordläggas. Istället bör resultatet av ovan angiven utredning inväntas för nytt ställningstagande avseende verksamheternas utveckling.

Region Skåne upplever att förslagen endast utgår från vårdgivarens perspektiv. Patientens behov liksom patientsäkerhet beaktas inte (God vård).

Regionen saknar en konsekvensanalys avseende de föreslagna förändringarna.

Nedan redovisas de förändringar som föreslås i promemorian och Region Skånes övervägande avseende dessa. Därutöver framför Region Skåne slutligen ytterligare synpunkter på aktuella lagstiftningar.

Med vårdgivare nedan avses både läkare och fysioterapeut, om inget annat anges.

6.1 Särskilda krav på läkar- och fysioterapiverksamhet

Heltidskrav

Förslag: Avsteg från heltidskravet ska kunna göras om vårdgivaren i avtal med landstinget kommit överens om att verksamheten ska bedrivas på minst halvtid (17,5 h/vecka i genomsnitt eller har arbetat minst denna tid under en 12-månadersperiod under de senaste två åren).

Region Skånes övervägande: Region Skåne anser inte att denna förändring är till fördel vare sig för patienterna eller landstingen.

Region Skåne förutsätter, i det fall förändringen blir aktuell, att det blir frivilligt för landstingen att komma överens och teckna avtal med vårdgivare om de ska ges möjlighet att arbeta halvtid. En sådan förändring försvårar uppföljning och kontroll av vårdgivarna liksom att uppfylla landstingens planeringsansvar. Att medge deltidsverksamhet främjar inte kontinuitet och tillgänglighet för patienterna.

Region Skåne förutsätter också att det inte ska vara möjligt att anlita vikarie utan att vårdgivarens ersättningstak reduceras vid denna typ av ledighet.

Region Skåne ser en risk med att vårdgivaren på halvtid bedriver helprivat verksamhet innebärande en felaktig användning av koder för medicinsk service likaså en risk för en inkorrekt remisshantering.

I landstingen krävs resursförstärkning för att hantera denna förändring, främst i de med många vårdgivare verksamma enligt aktuella lagstiftningar.

I promemorian anges att fysioterapeuter/läkare som samverkar med andra under del av arbetstiden ska kunna agera verksamhetschef och att de därmed ska kunna frångå heltidskravet. Aktuella vårdgivare är egna företagare och således sina "egna" verksamhetschefer. Av denna anledning anser Region Skåne inte att förslaget är genomförbart.

Förslaget försvårar också för landstingen att uppfylla det planeringsansvar som anges i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Möjlighet till anställning i något landstings hälso- och sjukvård

Förslag: Undantag ska kunna göras från kravet att vårdgivaren inte får vara anställd i något landstings hälso- och sjukvård om vårdgivaren i avtal med landstinget kommer överens om att vårdgivaren får vara anställd högst på halvtid i något landstings hälso- och sjukvård eller i ett bolag eller annan juridisk person inom hälso- och sjukvården som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i.

Region Skånes övervägande: Region Skåne anser inte att denna förändring är till fördel vare sig för patienterna eller för landstingen. Region Skåne förutsätter, i det fall förändringen blir aktuell, att det blir frivilligt för landstingen att avtala med vårdgivare verksam enligt den nationella taxan avseende anställning enligt ovan.

I promemorian anges "något landstings hälso- och sjukvård" innebärande att vårdgivaren kan tjänstgöra i annat landsting än det vederbörande har

samverkansavtal med. Detta ställer sig Region Skåne inte bakom utan anser att vårdgivaren ska tjänstgöra i det ”egna” landstinget.

I det fall en vårdgivare arbetar halvtid i annan landstingsfinansierad verksamhet, ser Region Skåne dels en risk för felaktig användning av koder för fri medicinsk service, dels en risk för en inkorrekt remisshantering. Exempelvis att en vårdgivare remitterar patienter till sin egen mottagning alternativt till egenregi utifrån vad som gagnar verksamheten alternativt att patienter ”stys” om för att undvika kostnad för medicinsk service (avser enbart LOL).

Likaså krävs i landstingen resursförstärkning för att hantera och kunna följa upp dessa vårdgivare, främst i de med många vårdgivare verksamma enligt aktuella lagstiftningar.

6.2 Systematiskt kvalitetsarbete

Förslag: Vårdgivaren ska medverka till att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas inom ramen för landstingets systematiska kvalitetsarbete.

Region Skånes övervägande: Region Skåne anser att det är positivt att det ställs högre krav på att verksamheterna kan följas upp. Dock anser Region Skåne att förslaget i promemorian är alltför detaljerat istället för att möjliggöra för landstingen att avgöra vad som ska följas upp vid var tid. Landstingens bestämmanderätt behöver tydliggöras.

Region Skåne anser att den text som i förslaget är borttagen ”och som behövs för kontroll av begärd läkarvårdsersättning/ersättning för fysioterapi” ska återinföras i aktuell §.

Därtill framgår i promemorian att vårdgivarna bör ges möjlighet att rapportera till aktuella kvalitetsregister vilket Region Skåne välkomnar men menar samtidigt att landstingen ska kunna ställa krav på sådan medverkan som en del i att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas.

I Region Skåne finns fortfarande vårdgivare som har handskrivna journaler. Oavsett vårdgivarnas journalsystem så saknar Region Skåne i promemorian förslag avseende krav på sammanhållen journalföring. Detta ytterst för att öka patientsäkerheten.

6.3 Skyldighet att lämna ut patientjournal

Förslag: Vårdgivaren ska på begäran av landstinget vara skyldig att till landstinget lämna ut patientjournal.

Region Skånes övervägande: Region Skåne ställer sig positiva till tillägget ”lämna ut” patientjournal. I 26 a respektive 25 a §§ finns dock en otydlighet kring att vårdgivaren ska ”lämna ut” respektive ”visa upp” patientjournal. Vidare saknas ett förtydligande av att även tidbok ska lämnas ut. Punkterna 3 och 4 bör kunna slås ihop till en punkt enligt följande: ”Visa upp eller på begäran lämna ut patientjournal, tidbok och övrigt material som rör undersökning, vård eller behandling av patient”.

6.4 Sanktioner och överklagande

Förslag: Landstinget ska få kontrollera verksamhetens kvalitet och effektivitet samt att rätt ersättning har betalats ut.

Om landstinget finner att vårdgivaren inte fullgör sina skyldigheter när det gäller medverkan till att verksamheten följs upp, och om underlåtenheten medför risk för ekonomisk skada för landstinget, får landstinget förelägga vårdgivaren att fullgöra sina skyldigheter. Föreläggandet ska kunna förenas med vite. Om ett föreläggande inte följs och om underlåtenheten har inneburet allvarlig ekonomisk skada för landstinget, får landstinget stoppa utbetalning av ersättning till vårdgivaren till dess att skyldigheterna fullgörs. Vårdgivaren ska kunna överklaga landstingets beslut om föreläggande och beslut att stoppa utbetalningar till förvaltningsrätten. Prövningstillstånd ska krävas vid överklagan till kammarrätten.

Region Skånes övervägande: Region Skåne ser positivt på de föreslagna sanktionsmöjligheterna liksom möjligheten till att ett föreläggande kan vara förenat med ett vite, liksom med möjligheten att stoppa utbetalningar. Region Skåne anser dock att denna möjlighet inte enbart ska kunna tillämpas i det fall vårdgivaren inte fullgör sin skyldighet att medverka till att verksamheten följs upp och att detta i sin tur medför en risk för ekonomisk skada för landstinget. Sanktionsmöjligheter måste också vara möjliga när vårdgivaren inte fullgör sina skyldigheter vid genomförandet av sitt uppdrag exempelvis då det finns risk att patientsäkerheten inte uppfylls. I förslaget uttrycks ”allvarlig ekonomisk skada”, Region Skåne ser svårigheter med hur och på vilka grunder sanktioner och viten ska kunna beräknas.

Region Skåne saknar också, i promemorian, möjlighet att ytterst häva etableringen.

Region Skåne ser positivt på att vårdgivarna ska kunna överklaga landstingens beslut.

Förslag: Vårdgivaren ska på begäran möjliggöra inspektion av lokaler och andra utrymmen, dock inte bostäder.

Region Skånes övervägande: Region Skåne ställer sig positivt till möjligheten till inspektion men ställer sig samtidigt frågande avseende

värdet av detta tillägg. Det kan finnas ett värde om det i lagen fastställs att dessa vårdgivares lokaler ska uppfylla samma krav som annan hälso- och sjukvårdsverksamhet. Som exempel kan nämnas handikappanpassning och hygienstandard.

Region Skåne anser att texten ”dock inte bostäder” behöver förtydligas. Vissa vårdgivare bedriver mottagningsverksamhet i bostaden och även dessa måste kunna inspekteras.

6.5 Belopp och ersättningsnivåer i förordningarna

Förslag: ”Nuvarande ordning att regeringen beslut om ersättningsnivåer och belopp bör på sikt upphöra och ersättas av en annan ordning”.

Region Skånes övervägande: Region Skåne instämmer i att nuvarande ordning avseende beslut om ersättningsnivåer och belopp liksom förordningens innehåll avseende åtgärder bör förändras men inser samtidigt att problematiken är komplex. Det kan dock konstateras att lagstiftning och förordning är nationella och således måste beslut fortsatt fattas på nationell nivå.

Region Skåne ser stora problem med nuvarande förordning och dess ”låsta” åtgärder som för landstingen omöjliggör krav på efterlevnad av exempelvis nationella och/eller regionala riktlinjer liksom evidensbaserade rekommendationer. Förordningens innehåll ger utrymme för tolkningar där professionen inte alltid är överens avseende vilka åtgärder som ska ingå i förordningen. Likaså ställs ofta landstingen inför diskussioner avseende hur innehållet i förordningen ska tolkas. Som exempel kan nämnas, avseende läkare, hur många åtgärder som kan utföras vid ett besök och vilka åtgärder som kan kombineras. När det gäller fysioterapeuter finns en otydlighet avseende vilka åtgärder/behandlinger som ingår i uppdraget och som därmed ska ersättas av landstingen.

Konsekvenser

Utöver nedanstående kommentarer har Region Skåne valt att ovan under respektive förslag med överväganden redogöra för delar av de konsekvenser som ett genomförande kan innebära.

I promemorian sägs att den föreslagna regleringen innebär en ökad anpassning av systemet med den nationella taxan till den övriga hälso- och sjukvården. Likaså sägs att ett av syftena med förslagen är att öka landstingens planeringsförutsättningar inom hälso- och sjukvården. Därutöver innebär enligt promemorians bedömning inte förslagen någon inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Region Skånes ställningstagande: Region Skåne anser inte att förslagen i promemorian innebär nya och utökade möjligheter för landstinget att

planera och styra aktuell verksamhet. Snarare innebär delar av promemorian minskade möjligheter till planering och kontroll samt en mer resurskrävande uppföljning.

Denna statligt reglerade sjukvårdsmodell anser Region Skåne vara en genomgripande inskränkning i landstingens möjlighet att ta sitt lagreglerade planeringsansvar. Därmed är modellen ett genomgripande ingrepp i principen om självstyre.

Övriga överväganden från Region Skåne

Åldersinförande

Region Skåne saknar i promemorian förslag om införande av pensionsålder för vårdgivarna, på samma sätt som övriga anställda inom hälso- och sjukvården. Främst av patientsäkerhetsskäl men också då inga andra vårdgivare med avtalsrelation med landstingen har avtal utan slutdatum.

Fri medicinsk service

Region Skåne saknar i promemorian förslag avseende översyn av vårdgivarnas tillgång till fri medicinsk service.

Övergångsbestämmelser

Region Skåne saknar i promemorian en tydlighet avseende vårdgivare som är verksamma på övergångsbestämmelser och de som har samverkansavtal. Region Skåne anser att vårdgivare ska behandlas lika oavsett och förutsätter att förslagen i promemorian gäller för samtliga vårdgivare.

Region Skåne anser att EU:s upphandlingsdirektiv och kraven på öppenhet, transparens och likabehandling än mindre uppfylls om vårdgivarna inte behandlas lika.

Anna-Lena Hogerud
Ordförande

Pia Lundbom
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör