

# Hälsovalsmöte

2022-06-03

- 09.00-09.15 Inledning/Nathalie
- 09.15-09.45 Utredningar/Andreas Delphin
- 09.45-10.30 Proposition- ökad kontinuitet och effektivitet/Nathalie
- 10.30–10.45 Bensträckare
- 10.45–11.00 Suicidprevention och införande/Lillemor
- 11.00–11.30 Vårdvalet /Nathalie
- 11.30–12.30 Lunch
- 12.30 -13.45 Nära vård - Varför, Hur Nära vård - gruppdiskussion Vad det finns för utmaningar. Kontinuitet och mått/Marie Ragnarsson, Maria Svensson och Mathias Karlsson
- 13:45-14:00 Aktuellt inom Kunskapsstyrning, nationellt och lokalt/Leni
- 14.00-14.30 Fika och övriga frågor
- 14.30 Avslutning
- Nästa möte 7 oktober

## Agenda för mötet

Riksdagens beslut om betänkande  
2021/22:SoU22 Ökad kontinuitet och effektivitet i  
vården – en primärvårdsreform

# Ökad kontinuitet och effektivitet i vården - en primärvårdsreform

## Ändringar i

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Patientlagen
- Lagändringarna träder i kraft 1 juli 2022.

# Flera vårdval



*HSL 7 kap. 3 §*

- Ett vårdvalssystem får begränsas till en viss del av regionens geografiska område.
- Regionens geografiska område ska få delas upp i två eller flera delområden med separata vårdvalssystem.
- Regionen kan erbjuda bättre ekonomiska villkor och förutsättningar till utförare där det finns ett bristande utbud av primärvård.
- De separata vårdvalssystemen kan ha olika uppdrag eller villkor i fråga om exempelvis vilka tjänster som ska erbjudas.
- Ingen geografisk del av regionen får sakna vårdvalssystem för primärvården.
- Den enskildes val får inte begränsas till ett visst geografiskt område inom regionen.

# Listning

- Listning införs som begrepp i lagen (HSL 7:3)
  - Beslutet innebär en kodifiering av regionernas befintliga administration av valfrihetssystemen
- Genom införande av **listning** ”ökar förutsättningar för att fylla vårdvalet med ett värde för patienten”. Att vara ”**listad**” kan ges olika egenskaper som patienten kan uppfatta som värde
  1. Hos vald utförare kan den enskilda välja och få tillgång till en **fast läkarkontakt** (PL 6:3)
  2. **Vårdgarantin** för primärvård gäller enbart där patienten är listad (men enbart i regionen där den enskilde är folkbokförd)
  3. Utredningen\* rekommenderade lägre patientavgift för listade patienter (ej beslut)

# Listning – anpassning i uppdraget som gäller från 1a juli

- Inom tre dagar ska du få en medicinsk bedömning av en legitimerad vårdpersonal i primärvården på den enhet där du är listad

# Listning

- På vårdcentral överallt i hela landet
- Endast listad hos en utförare i taget
  - För att undanröja eventuella oklarheter om vem som har det medicinska ansvaret
- Listning på utförare där det finns fasta läkarkontakter, dvs. vårdcentraler, hälso-centraler, husläkarmottagningar och motsvarande vårdenheter



*Listning får göras endast hos*

- 1. utförare i en regions egen regi, eller*
- 2. utförare som med en region har ett kontrakt enligt 8 kap. 3 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem eller ett därmed jämförligt kontrakt enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.*



# Olistad och ickeval

## Listad – olistad

- Huvudalternativet är att valet sker genom listning på förhand.
  - Listning syftar till att invånare och patienter på förhand ska välja utförare.
  - Utredningens\* förväntning är att samtliga individer kommer att listas vid utförare, antingen genom det egna valet eller genom s.k. passiv listning på ett ickevalsalternativ.
  - Det framgår inte explicit att man inte kan vara olistad.

## Aktiv listad – passiv listad

- Den nuvarande regleringen av ickevalsalternativ för enskilda som inte aktivt väljer utförare är tillräcklig.
- Grunden för listning genom ickevalsalternativ bör enligt regeringen vara närhetsprincipen.
- Regionerna bör vidta åtgärder för att stärka information om listning och dess innebörd till individer som har blivit föremål för passiv listning hos en utförare.

\* Utredningen digifysiskt vårdval

# Valfrihet



Socialutskottet föreslog ett förtydligande tillägg i HSL.

- tillägget förtydligar att listning inte påverkar den enskildes möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

*Listning påverkar inte den enskildes möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård enligt 9 kap. 1 § patientlagen*

# Omval



*HSL 7 kap. 3 b §*

- Två byten under en ettårsperiod
  - Max ett tidigare omval senaste 12 månaderna,
  - Passivlistning räknas inte
  - Ett första eget val (aktivt val) räknas inte
- Regionen får medge fler byten om det finns särskilda skäl för det, t.ex.
  - Byte av bostadsort
  - Att den enskilde vill fortsätta gå hos en läkare eller annan vårdkontakt som byter arbetsplats
  - Att utföraren inte uppfyller vårdgarantin
  - Av medicinska skäl (men inte för vanligt förekommande vårdbehov, vanligt förekommande multisjuklighet eller funktionsnedsättning)
- En regions beslut att neka fler än två byten kan vara överklagbart enligt bestämmelserna om laglighetsprövning i kommunallagen (2017:725).

## 5.3 Patientens omval

Patienten har rätt till två aktiva omlistningar under en ettårsperiod HSL (2017:30 7 kap 3 §). Det första aktiva valet från den passiva listningen räknas inte med. Överstiger en invånares aktiva val det lagstadgade kan dispens ges exempelvis för:

- Byte av bostadsort
- Att den enskilde vill fortsätta gå hos en läkare eller annan vårdkontakt som byter arbetsplats
- Att utförare inte uppfyller vårdgarantin
- Av medicinska skäl (men inte för vanligt förekommande vårdbehov, multisjuklighet eller funktionsnedsättning).

Omval – anpassning i uppdraget som gäller från 1a juli

# Listningstak



*HSL 7 kap. 3 c §*

- Införs en möjlighet till begränsning av det antal patienter som får vara listade hos en utförare-
  - Alltid på utförarens initiativ (aldrig av regionen)
  - Regionen beslutar
- Regionens beslut om listningsbegränsning torde kunna överklagas och bli föremål för laglighetsprövning enligt bestämmelserna i 13 kap. kommunallagen.
- Inga särskilda skäl för att begära listningstak (sannolikt situationer med allt för stort inflöde för att god arbetsmiljö för personalen ska kunna upprätthållas eller för patienterna en god och säker hälso- och sjukvård)
- Region får avslå en ansökan om detta påtagligt negativt påverkar;
  - Patientens valfrihet
  - Tillgänglighet till primärvård inom regionen

Vårdenheten kan inte neka medborgare att lista sig på enheten. Av arbetsmiljöskäl kan dock Vårdenheten kan, i samråd med Samordning hälso- och sjukvård, begära listningstak undantag från denna regel under en begränsad tidsperiod. Om detta skulle bli aktuellt gäller följande:

Två veckor i förväg ska skriftlig information lämnas till Regionstab Samordning hälso- och sjukvård innehållande:

- Hur länge uppehållet i listningen beräknas pågå.
- Det tillfälliga listningstak som gäller för mottagningen som helhet.
- En handlingsplan för hur situationen ska lösas.

Om uppehåll i listningen ska göras gäller det den passiva listningen (nyinflyttade i området eller nyfödda). De som vill lista sig aktivt på enheten ska tillgodoses. Om uppehållet i listningen beräknas vara längre än 3 månader krävs en diskussion med Regionstab Samordning hälso- och sjukvård angående hur situationen ska lösas.

Begränsningar i antal omlistningar får inte finnas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

## Listningstak – anpassning i uppdraget som gäller från 1a juli

# Listningstjänst

- Regionen ska tillhandahålla ett elektroniskt system för listning, med uppgifter om den enskildes val av utförare
- Systemet behöver tillföras stöd för nya bestämmelser:
  - Begränsning av den enskildes omval per 12 månader
  - Listningstak
  - Kösystem för patientens val
  - Val av vårdcentral i andra regioner
  - Att patienten alltid bara är listad på ett ställe
- Myndighetsföreskrifter om innehåll och funktionalitet sannolikt 2023



*HSL 7 kap. 3 a §*

*Val /.../ ska ske genom att uppgifter om den enskilde förs in i en förteckning över utförarens patienter (listning).*

*Regionen ska tillhandahålla ett elektroniskt system för listningen (listnings-tjänst).*

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om*

- 1. listningstjänstens innehåll,*
- 2. kösystem, och*
- 3. val av utförare på annat sätt än genom listningstjänsten.*

# Ökad informationsskyldighet

1. Listningstjänsten kommer att vara en viktig förutsättning för att patienten ska kunna utöva sin valfrihet i primärvården är det viktigt att patienten informeras om listningstjänsten.
2. Patienten ska bli informerad om möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt vid sin kontakt med vården.



*PL 3 kap. 2 §*

Patienten ska även få information om /.../

*2. regionens elektroniska system för listning av patienter hos utförare,*

*3. möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt,*



# Kompetenskrav för fast läkare

Riksdagens beslut tydliggör att en fast läkarkontakt bör vara

- **specialist i allmänmedicin,**
- **geriatrik**
- **barn- och ungdomsmedicin,**
- **ha annan likvärdig kompetens, eller**
- **fullgöra specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.**

Riksdagen anser dock inte att detta kräver särskild reglering. Regeringen avser att ge en myndighet uppdrag att analysera vilka ytterligare kompetenser som eventuellt lämpar sig för en fast läkarkontakt.

# Hälsovalsuppdraget 2023

- God och Nära Vård
  - Kontinuitetsmått
- Uppstärkning filialerna
- Läkemedelsbudgeten

# Fast läkarkontakt

- **PrimärvårdsKvalitet (PVQ) har utvecklat indikatorerna:**
- **Andel med fast läkarkontakt**
- **Andel patienter som haft >65% av läkarkontakterna hos sin fasta läkare**

---

Indikatorer i PVQ (Primärvårdskvalité) för Fast läkarkontakt

# ”Kontinuitetspaket”

## Indikatorer (relationell kontinuitet)

- Ko05L: Kontinuitetsindex för **alla** patienter, senaste 18 månaderna, **läkare**
- Ko05S: Kontinuitetsindex för alla patienter, senaste 18 månaderna, **sjuusköterska**

## Fördjupad analys

- Ko01L: Kontinuitetsindex för patienter med **kronisk sjukdom**, senaste 18 månaderna, **läkare**
- Ko01S: Kontinuitetsindex för patienter med **kronisk sjukdom**, senaste 18 månaderna, **sjuusköterska**
- Ko03;4: Kontinuitetsindex för patienter med **samsjuklighet** ( $\geq 4$  kroniska sjukdomar), senaste 18 månaderna, läkare
- Ko11: Kontinuitetsindex för personer som haft kontakt med läkare på vårdcentral **10 gånger eller fler** de senaste 12 månaderna

Indikatorer i PVQ (Primärvårdskvalité) – för kontinuitet

- Valår.
- Behovet av sjukvård förväntas öka medan resurserna förväntas minska. Behöver därför få fart på omställningen mot en god och nära vård.
- Detta tillsammans kan innebära att det blir andra och även större förändringar.

# Nästa möte

7e oktober – fysiskt i Oskarshamn