

2007-06-14

LS 0706-0616

Landstingsstyrelsen

Förslag till regler för vårdval och auktorisering inom primärvården

Föredragande landstingsråd: Chris Heister

ÄRENDET

Bitr. landstingsdirektören har inkommit med förslag till regler för vårdval och auktorisering av mottagningar inom primärvården.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna förslag till regler för vårdval och auktorisering för husläkarverksamhet inklusive distriktssköterskeverksamhet och basal hemsjukvård med angivna justeringar

att godkänna förslag till regler för vårdval och auktorisering för barnvårdscentral

att godkänna förslag till regler för vårdval och auktorisering för fotsjukvård

att en utvärdering av vårdvalet inom primärvården skall genomföras.

Landstingsstyrelsen föreslår att vårdval inom primärvården införs från den 1 januari 2008. Detta innebär att invånarna ges möjlighet att välja en av landstinget auktoriserad vårdgivare som får ersättning för vårdtjänsten. Vårdval införs inom husläkar- och distriktssköterskeverksamhet och för den basala hemsjukvården, barnvårdscentral och för fotsjukvården. I normalfallet ska den enskildes fasta, långsiktiga läkarkontakt vara specialist i allmänmedicin. Geriatriker eller barnmedicinare kan vara fast läkarkontakt om de följer det fastlagda åtagandet. Barnfamiljer och äldre ska erbjudas hembesök. Auktoriserade vårdgivare ska lösa sina åtaganden på bästa lämpliga sätt, antingen inom den egna verksamheten eller genom avtal med underleverantör.

Bilagor

- 1 S-ledamöternas särskilda uttalande
- 2 Bitr. landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

2007-06-14

2007-06-13

2007-06-14

LS 0706-0616

Olika patientgrupper inom vården har olika krav och olika behov. Gemensamt är dock önskemål om hög tillförlitlighet och att vården ska finnas där och när man behöver den. Patienter som är mitt i livet prioriterar ofta god tillgänglighet. Barnfamiljer, äldre, multisyka och kroniskt sjuka patienter vill självklart också ha god tillgänglighet men har också större behov av kontinuitet och närhet till vården. Äldre patienters vårdbehov är ofta komplext. Därför ska vården organiseras så att även de äldres vårdbehov inom närsjukvården kan tillgodoses.

Det närområdesansvar som införs innebär att vårdgivarna inom en kommun/stadsdel tillsammans skall upprätta en plan för ansvarsfördelningen för olistade patienter. Detta är av största vikt för att minska risken för att patienter hamnar mellan olika vårdgivares ansvar. Såväl olistade patienter, övrig sjukvård, socialtjänst, hemtjänst och polis ska lätt kunna ta reda på vart en olistad patient ska vända sig/hänvisas.

Varje vårdgivare måste kunna göra det troligt att man till fullo kan uppfylla det avtalade åtagandet. Det är viktigt att detta också följs upp. Auktoriseringsförfarandet, regelverket och uppföljningen ska vara enkelt, tydligt och relevant för vårduppdraget. Vården ska bedrivas i enlighet med de principer som fastställts i av landstingsfullmäktige beslutade policys, särskilt kan nämnas landstingets miljöpolicy. Vården ska bedrivas på ett sådant sätt att invånarnas hälsa och livsmiljö gynnas.

I husläkaråtagandet ingår husläkarverksamhet, basal hemsjukvård, distriktsköterskeverksamhet samt psykosociala insatser. Detta kräver samverkan mellan många viktiga yrkesgrupper inom primärvården. En viktig grupp i det nya vårdvalssystemet är distriktsköterskorna som med sin specialistkompetens har en bred kunskap om både omvårdnad, medicinsk vetenskap samt folkhälsovetenskap.

Med anledning av jour och beredskap övergår till husläkarna den 1 januari 2008, sker en översyn och förändring av närakuternas verksamhet. I husläkaråtagandet ingår läkarjourverksamhet samt beredskap. Landstingsstyrelsen anser inte att kostnadsansvar för besök på närakuter ska åläggas husläkarna.

Landstingsstyrelsen anser att i ersättningsmodellen ska endast 20 % av kostnadsansvaret för den avancerade medicinska servicen ingå i vårdgivarnas ansvar, vilket innebär att den rörliga ersättningen justeras i motsvarande grad. Ersättningsmodellen kommer löpande att utvärderas. Om dessa utvärderingar visar på förbättringspotential kommer justeringar av ersättningsmodellen att genomföras.

I vårdval kommer även mödravård och logopedi ingå. Beslut om detta kommer att fattas under hösten 2007.

Medborgare i alla delar av länet ska ha tillgång till god vård och omsorg på lika villkor samtidigt som patientens inflytande över vården ska stärkas. Vårdval inom primärvården kommer att stärka patientens rättigheter i vården och ökar valfriheten. Genom vårdval ökar kopplingen mellan patientens val av vårdgivare och vårdgivarens ekonomiska ersättning. En mångfald av vårdgivare ökar förutsättningarna för att tillgodose varje medborgares behov. Fler vårdgivare inom sjukvården öppnar för större bredd avseende verksamheten och fler alternativ för patienterna och därmed ökad valfrihet.

Förtroendet för en gemensamt finansierad sjukvård står i direkt samband med att vården lever upp till de krav som medborgarna har rätt att ställa. Detta bygger i sin tur på att vården

2007-06-14

LS 0706-0616

som erbjuds kännetecknas av tillgänglighet, värdigt bemötande och en möjlighet att välja vårdgivare.

Chris Heister

Christer G Wennerholm

Per-Inge Buskas

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Allmänna utskottet har den 14 juni 2007, enligt förvaltningens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* godkänna framlagt förslag till regler för vårdval och auktorisering för husläkarverksamhet inklusive distriktsköterskeverksamhet och basal hemsjukvård med angivna justeringar, *att* godkänna framlagt förslag till regler för vårdval och auktorisering för barnvårdscentral, *att* godkänna framlagt förslag till regler för vårdval och auktorisering för fotsjukvård, *att* en utvärdering av vårdvalet inom primärvården skall genomföras.

S-ledamöterna anmälde att de *ej deltog* i utskottets beslut.

S-ledamöterna lät anteckna särskilt uttalande (bilaga).

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 13 juni 2007 bifogas (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 14 juni 2007.