

Justerad uppdragsbeskrivning för politisk styrgrupp för översyn av vårdvalen 2022

Hälsocentralernas ansvar för akut vård

I nuvarande beslutat förfrågningsunderlag för Hälsovalet tydliggörs att deltagande vårdgivare har ansvar för listade patienter dygnet runt, veckans alla dagar. Det omfattar grundläggande akut och planerad vård och behandling inom området allmänmedicin. Vidare ska vårdgivaren medverka till att förhindra icke medicinskt motiverade besök/hänvisning till sjukhusets akutmottagning.

Resultatet av ovanstående åtagande, och då framförallt om sjukhusets akutmottagning belastas på grund av brister i åtagandet, följs idag inte upp på ett strukturerat och systematiskt sätt, vilket skapar en osäkerhet i vilken grad som deltagande vårdgivare uppfyller sitt åtagande. Med tanke på den belastning som sjukhuset, och inte minst akutmottagningen, tyngs av, är det viktigt att alla parter tar sitt ansvar, och i förlängningen också att Regionen har möjlighet att följa upp ansvarstagandet.

Mot bakgrund av ovanstående ska styrgruppen utreda vilka verktyg som Regionen i hälsovalet kan använda sig av för att dels följa upp ansvarstagandet, och dels för att styra mot att ansvarstagandet uppfylls, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

Förflyttning av vård från sjukhus till hälsocentral

I förfrågningsunderlaget tydliggörs vad som förväntas av deltagande vårdgivare. Det står dock vårdgivarna fritt att erbjuda patienter ytterligare mottagningsbesök av öppenvård, inom andra specialiteter än allmänmedicin, under förutsättning att det sker inom ramen för hälsovalets ramar och ersättningsmodell. Det kan till exempel handla om en vårdgivare som har tillgång till ytterligare kompetens genom en läkare med dubbel specialistkompetens inom allmänmedicin och ortopedi, och därför erbjuder bedömningar inom ortopedi i den egna verksamheten.

I en region där geografi och avstånd är en återkommande utmaning att hantera, och där en stor andel av invånarna har en lång resväg till det enda sjukhuset, finns det ett stort mervärde i att kunna bedömas på en decentraliserad hälsocentral istället för en sjukhusmottagning. Den finns också en förebyggande aspekt i att kunna bedömas närmare hemorten genom att avståndet inte upplevs som ett hinder till att söka vård. I tillägg till att skapa mervärden för invånarna, så bidrar också förflyttningen till att avlasta Östersunds sjukhus och skapar bättre förutsättningar för att öka tillgängligheten där.

Mot bakgrund av ovanstående ska styrgruppen utreda hur Regionen i hälsovalet kan skapa incitament för vårdgivarna att med innovativa lösningar ta ett större ansvar i vårdkedjan samtidigt som den medicinska kvaliteten och patientsäkerheten säkerställs och bibehålls, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

Kontinuitet i vårdkontaktarna

Mycket forskning pekar på att vårdtagare med upprepade vårdkontakter hos en vårdgivare och en och samma kompetens gynnas, både i fråga om medicinsk kvalitet och upplevd kvalitet i vården. I hälsovalet ställs idag inga högre krav på vårdgivarna vad gäller kontinuitet än vad lagen gör, för att inte i för hög grad begränsa vårdgivarna i utvecklingen av vården. Samtidigt så kan det utifrån den forskning som finns på området finnas anledning för Regionen att vilja styra utvecklingen i den riktningen som forskningen visar att kvaliteten ökar.

Mot bakgrund av ovan ska styrgruppen utreda hur Regionen i hälsovalet kan styra mot en ökning av kontinuiteten i vårdkontaktarna utan ökad kravställning, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

Kostnadsansvar för sjukresor

I och med inrättandet av en central sjukresefunktion för beställning och bedömning minskar vårdgivarnas möjligheter att påverka vilka kostnader de bär.

Mot bakgrund av ovan ska styrgruppen utreda hur kostnadsansvaret för sjukresor bör fördelas inom ramen för hälsovalet, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

Kommunala särskilda boenden

Den 24 november 2020 beslutade Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att konstatera att brister har förekommit i samband med Covid-19-pandemin hos inom hälsovalet deltagande vårdgivare i det vårdåtagande vårdgivarna haft gentemot kommunernas särskilda boenden. Myndigheten konstaterar bland annat att boende vid särskilt boende inte fått vård och behandling utifrån den enskildas behov och att ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede inte har skett i enlighet med gällande regelverk.

Samverkan med kommunala verksamheter i särskilda boenden regleras i hälsovalet som ett tilläggsuppdrag som är valfritt för vårdgivare att åta sig. Utifrån de initiala ställningstagandena som IVO har tagit finns det anledning att se över om Regionens styrning av samverkansarbetet med kommunala boenden är tillfredsställande, oavsett vad som blir myndighetens slutgiltiga ställningstagande efter Regionens svar.

Mot bakgrund av ovan ska styrgruppen utvärdera tilläggsuppdraget för särskilda boenden i sin helhet, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

I ett tillägg ska styrgruppen överväga om en förflyttning av medel inom hälsovalets ram bör göras så att en högre tilläggsersättning ges för ansvar av särskilt boende och korttidsplatser för att markera vikten av utökad tid av den delen av primärvårdens uppdrag.

Översyn av krav gällande IT-säkerhet

Regionen arbetar ständigt med att se över och förbättra sin IT-säkerhet, ett nödvändigt arbete utifrån återkommande rapporter om aktiviteter och hot från främmande aktörer på området. Då Regionen bland annat hanterar en stor mängd med särskilt känslig persondata finns det anledning att återkommande säkerställa att data är skyddad. Eftersom att vårdgivarna genom hälsovalet bereds en väg in i Regionen IT-miljö, bör samma skydd gälla här.

Mot bakgrund av ovan ska styrgruppen utvärdera gällande krav på och villkor för IT-säkerhet och -rutiner hos deltagande vårdgivare, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

Kravuppfyllnad

Hälsovalet är ett överlämnande av utförande från Regionen som beställare till en annan part. I det överlämnandet är det viktigt för Regionen att säkerställa att de krav som ställs uppfylls, särskilt med tanke på att överlämnandet i det här fallet handlar om invånarnas grundläggande hälsa. Det är viktigt att kraven som styrmedel är effektiva, och att det säkerställs att vårdgivarna uppfyller kraven

Mot bakgrund av ovan ska styrgruppen utreda om Regionens kravställning och uppföljning av kraven är effektiv och om och hur den kan bli bättre, återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella ändringar.

Tydlighet och överblickbarhet i beställningen

Förfrågningsunderlaget med bilagor och tillhörande rutiner och styrdokument är Regionens medel för att tillse invånarnas allra grundläggande medicinska behov och hälsa. Det är därför viktigt att förfrågningsunderlaget som handling, i sin helhet, är tydligt och överskådligt så att invånare och alla inblandade parter, vårdgivare, administratörer, förtroendevalda och revisorer, har goda förutsättningar att läsa, förstå, utföra, följa upp och granska uppdraget i sin helhet utifrån sina respektive ansvarsområden.

Mot bakgrund av ovan ska styrgruppen utvärdera förfrågningsunderlagets disposition och definitioner, inklusive bilagor och rutiner och styrdokument, och återkomma till Regionstyrelsen med förslag på eventuella sådana ändringar, redaktionella eller övriga, som behövs för att tydliggöra uppdragets omfattning och villkor.

Allmäntandvård för barn och unga vuxna

Vårdvalet för allmäntandvård för barn och unga vuxna ersätter idag utförare inom vårdvalet med en rak kapiteringsersättning. Styrgruppens uppdrag är att utreda om vårdvalets nuvarande ersättning är tillräcklig med avseende på de kostnader utförarna har för att ge vård samt om det finns behov av en differentierad ersättningsnivå som i högre grad överensstämmer med den variation i kostnader utförarna har för olika patient. Utöver förändringar av kapiteringsersättningen ska styrgruppen utreda och föreslå förändringar som möjliggör fler utförare inom vårdvalet.

Medicinsk fotvård

Vårdvalet för medicinsk fotvård ger patienter med diagnosgrupperna diabetes mellitus, reumatoid artrit och arteriell insufficiens i de nedre extremiteterna rätt till medicinsk fotvård. Styrgruppen ska utreda förutsättningar och konsekvenser av att patienter med medicinskt behov oaktad diagnos ska ges rätt till medicinsk fotvård. Styrgruppen ska utreda och föreslå förändringar som möjliggör fler utförare inom vårdvalet.

Sistahandsansvar

Regionen har som huvudman för sjukvården ansvar att se till att patienter i hela vårt län har tillgång till en fungerande primärvård. Det brukar kallas att regionen har ett sistahandsansvar. Regionen kan överlåta driften av hälsocentraler till privata utförare men inte överlåta sitt befolkningsansvar till enskilda vårdgivare. I praktiken är det egenregiverksamheten som haransvaret för att se till att upprätthålla en hälsocentralstruktur med utbud i varje kommun oavsett om ekonomin går runt för dessa enheter. Idag kompenseras inte egenregin för detta ansvar. Styrgruppen får i uppdrag att utreda hur sistahandsansvaret ska regleras ekonomiskt inom ramen för hälsovalet och vårdvalet för allmäntandvård barn och unga vuxna, där folktandvården har ett sistahandsansvar.

Riktade hälsosamtal

I Regionplan 2021-2023 har Regionfullmäktige beslutat att Riktade Hälsosamtal ska införas från 2021. Regionfullmäktige har också avsatt 4 miljoner kronor för detta ändamål. Därefter har Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden i sina verksamhetsplaner angett mål där det framgår att hälsosamtalen ska driftsättas under 2021. En utredning har gjorts som beskriver vad som krävs för att kunna verkställa detta. Regionstyrelsen ger därför den särskilda politiska styrgruppen för vårdvalen uppdrag att vid utformning av förfrågningsunderlag för Hälsoval 2022 ska uppdraget för succesivt införande av Riktade Hälsosamtal inarbetas liksom ersättningsnivån.