

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Lena Weinstock Svedh
tfn: 063-14 24 74
lena.weinstock-svedh@regionjh.se

2022-12-20

Dnr: RS/773/2021

Utreda tjänster som finansieras via hälsovalet men som inte ingår i uppdraget för hälsovalet

Bakgrund

Regionfullmäktige beslutade 2021-06-23 om ett dokument som reglerar Likvärdiga villkor för utförare inom valfrihetssystem i Region Jämtland Härjedalen (RS/383/2021). I dokumentet framkommer att regionen är huvudman och ansvarar för skattefinansierad tandvård och hälso- och sjukvård som bedrivs inom länet. Som huvudmannauppdrag avses de arbetsuppgifter som regionen har oavsett om alla vårdgivare var privata eller i regiondriven regi. Huvudmannen behöver bland annat ha kompetens och resurser för beställning av vård och tandvård. Då områdena i Region Jämtland Härjedalen har ansvaret för all vård och tandvård inom sina respektive medicinska områden, avsett utförare, är alla arbetsuppgifter från områdesledning och uppåt, huvudmannauppdrag. Utöver det kan regionen besluta om särskilda åtaganden som har en strategisk inriktning och bedrivs på huvudmannanivå. Exempel på arbetsuppgifter som bedrivs utanför grunduppdraget i hälsovalet kan vara att säkerställa:

- Forsknings och utvecklingsuppdrag
- Utbildningsuppdrag
- Övergripande medicinska rådgivare
- Övergripande verksamhetsutvecklare
- Studierektors och lektorsfunktioner
- Samordningsuppdrag
- Samverkan med andra huvudmän
- Planering av jour/beredskap

2022 tillämpades för första gången dokumentet "Likvärdiga villkor" vid beräkningen av underskottskompensationen 2021 i hälsovalet. Då upptäckte den politiska styrgruppen kostnader, uppdrag och tjänster som åvilar den regiondrivna primärvården, vilka borde finansieras och/eller organiseras utanför uppdrag och ersättning för hälsovalet.

Utifrån den regiondrivna primärvårdens avvikelse mot budget för 2021 beskriver den politiska styrgruppen som följt upp verksamheten i rapporten vårdval/hälsoval förslag till beräkning av huvudmannauppdrag, sistahandsansvar och särskilt åtagande som kan ligga till grund för underskottskompensation (RS 773/2021). Förslag för underskottskompensation till alternativa vårdgivare för verksamhetsåret 2021 lämnades i ett särskilt ärende (RS/279/2022)

Uppdrag

I enlighet med regionstyrelsens beslut 2022-06-01 § 110 se över uppdrag och tjänster som åvilar den regiondrivna primärvården, men inte ingår i uppdraget för hälsoval men som finansieras genom ersättning från hälsovalet, samt föreslå hur dessa uppdrag ska finansieras och organiseras. (RS/773/2021)

Genomförande

Uppdraget har genomförts av en arbetsgrupp bestående av
Lena Weinstock Svedh, samordnare för uppdraget, HOSPA
Ann-Charlotte Andersson, ekonom vid ekonomienheten
Camilla Burman Palmqvist, verksamhetscontroller i staben för Division Nära vård
Britta Ahlin, tf stabschef Division Nära vård
Roland Ylander, ekonom HOSPA
Sara Häggström, beställarchef HOSPA

Primärvårdens organisation och ersättning

Utifrån ersättning och uppdrag kan man dela in primärvården i olika delar som kort sammanfattas nedan:

- **Hälsoval Region Jämtland Härjedalen**
Sedan 2010 är det obligatoriskt för regionen att organisera primärvården enligt lag om valfrihetssystem vilket bl a innebär vårdgivare som uppfyller de krav som regionen ställer får ansluta sig till systemet. Krav och uppdrag beslutas av Regionstyrelsen i form av ett förfrågningsunderlag som delas in i ett grunduppdrag och tilläggsuppdrag. Grunduppdraget finansieras till största delen genom kapitering dvs en ersättning per listad invånare samt en viss del rörlig ersättning såsom exempelvis besöksersättning. Tilläggsuppdraget tilldelas utifrån ett ansökningsförfarande som såväl regiondriven- som privat regi kan söka och ersätts med en fast summa. Exempel på tilläggsuppdrag är familjecentral, särskilt boende, ST läkare och PTP psykologer. (RS/60/2021)
Beställarenheten är den som har ansvar för administration och uppföljning.
- **Anslagsfinansierad primärvård**
Anslagsfinansierad primärvård är det uppdrag som enbart kan tillhandahållas av regiondriven verksamhet och finansieras med ett budgetanslag. Exempel på sådan verksamhet är 1177 vårdguiden på telefon, Närvårdsavdelning i Strömsund och ungdomsmottagning. De tjänster som identifieras av huvudmannen som särskilda åtaganden ingår i gruppen som anslagsfinansierad primärvård dvs de arbetsuppgifter som regionen har oavsett om alla vårdgivare var privata eller i regiondriven regi. 2021 identifierades vissa samordnaruppdrag som flyttades över från hälsoval till denna grupp. Dessa uppdrag hanteras inom Division Nära vård. Beslut om uppdrag kan fattas av både hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen.

- **Nära vård**

Nära vård är inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård, även om primärvården ska vara navet i den nära vården. Nära vård är snarare ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta. I regionplanen framkommer att primärvården ska bli en tydlig bas och första linje som ska utgöra grunden för en god och när vård som tydligt utgår från patientens behov och ges nära befolkningen. Primärvården ska vara den sammanhållande länken för patienten. Den nära vården kan tillhandahållas även av den specialiserade vården som i större utsträckning kan komma att utföra vård digitalt eller genom fysiska besök i hemmet eller på hälsocentralen. Primärvården är idag generalister men har i bland annat konkurrenssyfte anställt ”egna” specialister som då arbetar inom ramen för hälsovalet.

Det pågår ett arbete tillsammans med länets kommuner att ta fram en målbild och plan för vad nära vård är i Jämtlands län.

Organisatoriskt har regionen skapat Division Nära vård, där förutom primärvård även folktandvården, ambulansen, psykiatrin samt barn och unga vuxna ingår.

Resultat

Med anledning av översynen av hälsovalet inför 2022 genomfördes justeringar av tilläggsuppdrag som ansågs som särskilda åtaganden för huvudmannen där ekonomiska resurser motsvarande drygt 2,1 mkr tillfördes den anslagsfinansierade primärvården för följande uppdrag (RS/60/2021):

50% samordnare för Cosmic

10% kodningssamordnare Cosmic

10% samordnare för Obstetrix

Kostnader för lektor för regionaliserade läkarutbildningen mot Umeå universitet

50% studierektor ST läkare

10% studierektor AT läkare

75% samordning för jour och beredskap

20% samordnare för LPO/kunskapsstyrning

Den regiondrivna primärvården har gjort en ny inventering och lyft fram ett antal uppdrag/tjänster och ekonomiska utlägg som förekommit under 2022 vilka belastar ersättningen från hälsovalet. Efter genomgång av dessa kan de indelas i kategorier som följer:

1. Kostnader för samordnande tjänster och uppdrag hos den regiondrivna primärvården som även gagnar externa utförare.
2. Självutnämnda uppdrag initierade inom den regiondrivna primärvården
3. Uppdrag beslutade av hälso- och sjukvårdsledningen eller annan ledning inom regionen som inte ingår i hälsovalsuppdraget
4. Specialistläkare anställd på hälsocentral men utför specialistvård på uppdrag av sjukhuset.
5. Uppdrag där kompensation utgår från 2022 enligt beslut RS/60/2021, se ovan.
6. Tjänster där den regiondrivna primärvården betalat de externa utförarnas andel
7. Ingår att bekosta enligt avtal för alla vårdenheter inom hälsovalet.

Nedan följer en sammanställning av inventeringen med indelning i de olika kategorierna.

Typ av kostnad	Titel	Anställningsställe	Omfattning	Kostnader per år	Kategori	Notering
ST/AT scheman, Heroma, P-piller subvention samtliga vårdgivare mm	Adm assistent	PV stab	50%	260 190	1	
PV-jouren som är placerad i ÖSD	Medicinsk sekreterare	Jourmottagningen	55%	82 354	5	
Samordning gemensam jour/beredskap	Adm assistent	Östersund	30%	161 380	1	
Samordning gemensam jour/beredskap	Adm assistent	NVO Ström/Kroko/Åre	10%	52 248	1	
Samordning gemensam jour/beredskap	Adm assistent	Härjedalens NVO	10%	52 682	5	
Samordning gemensam jour/beredskap	Adm assistent	NVO Ström/Kroko/Åre	5%	17 816	5	
Samordning gemensam jour/beredskap	ST-läkare	NVO Ström/Kroko/Åre	5%	47 628	5	
Lektor Spec läkare	Distriktsläkare	Krokom		600 444	5	
Studierektor ST	Distriktsläkare	Frösö HC	30%	488 425	1	
Studierektor ST	Distriktsläkare	Lugnvik HC	40%	642 802	5	
Studierektor ST	ST-läkare	Brunflo HC	10%	101 060	5	
Studierektor AT	Distriktsläkare	Krokom	10%	104 517	5	
Samordnare LPO/kunskapsstyrning	Verksamhetsutvecklare	PV stab	20%	131 947	5	
OMI mottagningen för hela länet	Distriktsläkare	Z-gränd	10%	168 638	2	
FD Studierektor för alla ST, mertid utöver HV	Distriktsläkare	PV stab	5%	84 319	2	Inskolning av nya ST-studierektorer
Arbeter inom Fjärilen, men ersätts ej av psyk	Sjuksköterska	Odensala HC	20%	76 969	3	Gick i pension 31 juli. Ej ersatt därefter
Regionens enda geriatriker används i alla sammanhang som rör geriatrik, jobbar mot SÄBO	Geriatriker	PV ÖSD	0%	21 445	3	Avslutat sitt uppdrag
Övergripande barnläkare även mot speciallistvården	Barnspecialistläkare	Barnspecialistläkare	60%	889 056	4	
Analysledare från 1177/Brunflo		SSK 1177/Brunflo	50%	352 800	7	40 % 1177, 10 % Brunflo
Tv skärmar på HC				100 800	6	3 600 kr/vårdgivare/år
Plattform 24, chatt				2 179 000	3	Nyttjas ej av privata
Programkostnad, Obstetrix				357 000	7	
Akutmodul via akuten från cambio				202 000	6	
E-frikort				240 000	6	

Vid genomgång av posterna finns flera som redan budgeterats för inom den anslagsfinansierade primärvården från 2022, men inte fullt ut när det gäller administrativ resurs för samordning av jour och beredskap samt studierektor för ST. Det saknas även finansiering för en administrativ resurs som sköter schema, löner, beräkningar, fakturering mm inom uppdrag för hälsovalet. Efter inventeringen har det framkommit att från 2023 kommer även en BT-studierektor på 20% att tillsättas.

Alla tv apparater som finns i hälsocentralernas väntrum har hittills bekostats av den regiondrivna primärvården. Enligt det avtal som regionen idag har för tjänsten läggs information ut styrt från regionen men det finns även möjlighet att lägga in information som berör den egna hälsocentralen. En översyn av avtalet pågår.

Vid en hälsocentral finns en specialistkompetens inom OMI (ortopedisk medicin) som nyttjas av hela länet där inget krav på tjänsten finns inom hälsovalsuppdraget. Ett uppdrag som skulle kunna finansieras via tjänsteköp eller att besöksersättning för tillfälliga besök av patienter från Jämtlands län återinförs den som ibland kallas "otrohetsersättning". Det finns kanske andra sådana specialuppdrag som skulle kunna hanteras på motsvarande sätt.

Akutmodulen från Cambio som införts av akutmottagningen och används efter erbjudande även av utförare inom hälsovalet där den regiondrivna primärvården bekostat samtliga användare.

Region Jämtland Härjedalen beslutade för några år sen att införa en e-frikortstjänst vilket har underlättat för många. Enligt avtal för tjänsten varierar kostnaden per år beroende på bland annat hur många frikort som utfärdats. Den faktura som regionen får har delats rakt av på hälften, där den regiondrivna primärvården betalat en del och hälso- och sjukvårdsdirektören den andra delen.

2019 togs beslut att från 2020 avskaffa interndebiteringen inom regionen med undantag för bland annat primärvården. Den regiondrivna primärvården faktureras således för MS-

licenser (Office 365), helpdesk, ekonomi-, HR- och löneadministration samtidigt som externa utförare kompenseras med en overheadkostnad för exempelvis IT, ekonomi- och personaladministrativa system. Vid genomgång framkommer oklarheter i vad som ingår i de interna kostnaderna för den regiondrivna primärvården framförallt gällande IT kostnader.

Förslag till förändring från 2024

Utifrån genomgång av primärvårdens inventering föreslås förändringar som berör förfrågningsunderlaget för hälsoval samt finansiering i regionplan inför 2024.

1. Ersättning för 50% administrativ assistent för Schemaläggning AT/ST, Heroma, fakturering av gemensamma kostnader ex p-piller subvention till en kostnad på 260 000 kronor/år tillförs den anslagsfinansierade primärvården
2. En utökning av samordning med 40% för jour och beredskap för 214 000 kr/år tillförs den anslagsfinansierade primärvården
3. Utökning av 30% ST studierektor med 490 000 kr/år tillförs den anslagsfinansierade primärvården.
4. Inrättande av 20% BT-studierektor motsvarande 322 000 kr/år tillförs den anslagsfinansierade primärvården.
5. Tv apparater för väntrum föreslås bekostats av respektive vårdenhet och införs som ett erbjudande i förfrågningsunderlaget inför 2024.
6. Akutmodulen från Cambio föreslås bekostats av respektive vårdenhet och införs som ett erbjudande i förfrågningsunderlaget inför 2024.
7. Med anledning av att nyttjandet av E-frikortstjänsten per enhet är svår att göra en rättvis beräkning föreslås att hela tjänsten finansieras centralt. Förslagsvis inom ekonomienheten eller hälso- och sjukvårdsledningen. För uppdraget tillförs 240 000 kr från kst 7056.
8. Se över möjligheten att i hälsovalet återinföra besöksersättning för tillfälliga besök av patienter från Jämtlands län, den så kallade "otrohetsersättningen" alternativt skapa en enhetlig mall för tjänsteköp för vårdgivare verksamma inom hälsovalet. Beställarenheten tilldelas uppdraget.
9. En översyn genomförs av innehållet i de interna kostnaderna för den regiondrivna primärvården kopplat till den OH- kompensation som tillfaller de externa utförarna i hälsovalet. Uppdraget genomförs av ekonomienheten och Beställarenheten.

Avslutande reflektioner

Primärvårdsfrågorna är komplexa både ur ett organisatoriskt och ett ekonomiskt perspektiv då uppdraget styrs genom ett förfrågningsunderlag för hälsovalet samtidigt som vissa uppdrag hanteras genom anslagsfinansierade uppdrag. Beslut om förfrågningsunderlag fattas politiskt av Regionstyrelsen och hanteras av Beställarenheten medan den anslagsfinansierade primärvården leds av hälso- och sjukvårdsnämnden och hanteras av hälso- och sjukvårdsledningen. Det kan ibland vara svårt att avgöra inom vilken styrning beslut ska fattas då det hänt att den regiondrivna primärvården fått specifika uppdrag utanför hälsovalet som borde åvila alla utförare inom hälsovalet. Vid inventeringen framkom reflektioner från gruppen som man behöver fundera på hur Region Jämtland Härjedalen ska hantera. Nedan följer en sammanställning:

- Det ska vara tydligt i vilka forum och av vem olika beslut om uppdrag ska tas som rör primärvård
- Hur ska utvecklingen mot nära vård ske? Ska primärvården fortsätta vara generalister med tillgång till specialister från specialistvården eller ska det ställas krav på specialister inom primärvården?
- Möjlighet att arbeta hemma på distans och vid hubbar har möjliggjort för bland annat specialistläkare att bo i glesbygd och utföra sitt uppdrag vid exempelvis en hälsocentral. Regelverk för detta behöver tydliggöras, då det kan komma att bli allt vanligare i framtiden.
- Hur ska behov av nya samordnaruppdrag hanteras?