Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2020-12-03 RS 2020-0862

Svar på interpellation 2020:36 av Jonas Lindberg (V) om regelverket kring dom digitala vårdaktörerna och KRY:s fysiska etablering i Stockholm

Frågor till ansvarigt regionråd:

- Anser du att det är lämpligt att vårdbolag i sina appar är de som ska informera om vad listning innebär? Hur ser du på att istället låta omlistningar ske på neutral mark, som t.ex. 1177?
- Vad för typer av regelförändringar och förändringar i ersättningssystemen är det som planeras konkret?
- Hur ser du på den kritik som kommer från många vårdcentraler i Regionen om att de nu förlorar ersättning och samtidigt står kvar med dom sjukaste patienterna?
- Delar du bilden av att digitala vårdaktörer som primärt stöds av riskkapitalägare bidrar till att sjukvården blir svårare att styra utifrån behov? Om inte – varför?
- Anser du att det kan behövas regleringar och te x takkonstruktioner för hur många vårdgivare som kan vara etablerade inom ett visst område?
- Är det verkligen rimligt att ett vårdbolag som etablerar sig primärt i områden där folkhälsan och tillgången till vård redan är väldigt god ska ha rätt till det nyetableringsstödet på 50% mer ersättning första året? Är det inte bättre att använda ett sånt stöd för att styra vårdgivare till områden där de behövs bättre?

Som svar vill jag anföra följande:

I takt med digitaliseringens utveckling behöver vården förändras för att tillvara ta möjligheterna och skapa nytta för patienterna. Digitala vårdbesök är ett bra komplement till fysiska vårdbesök för att uppnå en god och nära vård. Det ökar också tillgängligheten för patienterna. De så kallade ”nätläkarna” har funnits några år och har verkat genom att fakturera Region Stockholm via utomlänsvård från andra regioner, till exempel Jönköping och Sörmland. Att nu flera aktörer nu etablerar sig här och erbjuder såväl fysisk som digital vård ser jag som en positiv utveckling, som bland annat innebär en god tillgänglighet till digifysisk vård, minskade kostnader för utomlänsvård, och en formell avtalsrelation som skapar bättre insyn och uppföljningsmöjligheter vilket är viktigt för patienternas säkerhet och trygghet. Därför välkomnar jag att fler digitala vårdgivare väljer att etablera sig här.

Förut skedde listningen framförallt antingen fysiskt hos vårdgivaren via en blankett eller på 1177.se. De möjligheterna finns fortsatt. Min och hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppfattning är att det är en service för patienterna att kunna lista sig i vårdgivarens digitala

flöde istället för att behöva logga in på en annan plats för att lista sig. Detta bygger dock på att patienten i samband med listning i vårdgivarens digitala flöde får tydlig information om vad valet att lista sig innebär. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har också förtydligat vilken information som ska ges i samband med listning. Alla husläkarmottagningar har möjlighet att erbjuda listning på en egen plattform och hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer regelbundet upp att riktlinjer och avtal följs, även avseende vilken information som ges när patienten listar sig hos en vårdgivare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 24 november om ett nytt förfrågningsunderlag till husläkarmottagningarna. I detta arbete har vi försökt hitta en balans så att dessa nya vårdgivare kan inlemmas i region Stockholms vårdsystem, samtidigt som vi ska gå i en riktning med att primärvården ska bli navet i den enskildes hälso- och sjukvård med bibehållen hög tillgänglighet till både fysiska och digitala besök, dvs digifysisk vård. Det nya förfrågningsunderlaget innehåller många stora förändringar. En viktig del i förändringen är att den fasta ersättningens andel av den totala ersättningen höjs kraftigt samtidigt som besöksersättningen sänks. Vi tror att det är en modell som kommer att passa vår strävan att göra de digitala vårdgivarna ”mer fysiska” och de mer fysiska vårdgivarna mer ”digitala”.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer regelbundet upp hur listningen av patienter på vårdcentralerna utvecklas, dels hur många nya patienter som listar sig hos en vårdgivare, dels hur patienterna omlistar sig hos andra vårdgivare. Då de digitala vårdgivarna inte varit verksamma särskilt länge med avtal med Region Stockholms är det en så länge för tidigt att dra några slutsatser om vad det har för betydelse för mindre vårdgivare och för systemet i stort. Om det får en negativ inverkan på systemet får vi ta ställning till eventuella åtgärder då. Jag kommer dock inte kunna eller vilja hindra patienterna från att välja en husläkarmottagning som har den profil och det utbud de efterfrågar. En ökad konkurrens tvingar fram utveckling bland regionens husläkarmottagningar. Det är också nödvändigt att fler vårdcentraler etablerar sig i regionen vars befolkning växer varje år. Några tusen invånare har listat sig hos Kry, av länets mer än två miljoner invånare.

Idag är det lagkrav att primärvården ska upphandlas enligt LOV. Enligt lagen om valfrihet ska fri etableringsrätt råda och det är av den anledningen inte juridiskt möjligt att sätta tak för etableringar i vård som upphandlas enligt LOV. Jag vill framhålla att alla vårdgivare inom vårdvalet har samma avtal, ersättningar, kunskapsstyrning och alla de styrmedel vi sammantaget förfogar över som region. Det som är möjligt för en husläkarmottagning är således möjligt för alla som är verksamma inom det avtalet. Därmed har alla husläkarmottagningar rätt till nyetableringsstödet, det finns inga juridiska möjligheter för oss att ändra på det för att därigenom undanta vissa företag. Nyetableringsstödet möjliggör också för mindre vårdgivare att etablera sig i vår region. Att styra resurserna så att socioekonomiskt mer belastade områden får mer resurser och till vårdgivare som har högre sjuklighet bland patienterna görs genom att listningsersättningen viktas genom ACG, CNI och ålder.

Att vårdgivare som förut endast erbjudit vård digitalt via utomlänsavtalet väljer att etablera sig här ser jag positivt på. Det är bra för såväl systemet som patienten när tillgängligheten blir bättre och allt fler vårdgivare erbjuder längre öppettider. Vårdgivarna i vår region har förbundit sig att inte fakturera oss för utomlänsvård. Men det är det problematiskt att det fortfarande är möjligt för vårdgivare att fakturera oss på utomlänsavtalet såsom de gjort förut. Detta är dock ett problem som kräver en nationell lösning genom överenskommelser och ytterst lagändring eftersom det är patientlagen som möjliggör den digitala utomlänsvården.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink