Region Stockholm

12

Yttrande till patientnämnden i principärende med frågan om Region Stockholm kräver listning för besök inom primärvården

HSN 2019-2328

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin och geriatrik
Jan-Olov Wiklund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-02-27

HSN 2019-23282019–2328

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande till patientnämnden i principärende med frågan om Region Stockholm kräver listning för besök inom primärvården

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har beslutat att som principärende belysa problematiken rörande vårdgivares krav på listning för besök inom primärvården. Ärendet har översänts med begäran om återföring från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Patientnämndsärende PaN A1911-00144

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till patientnämnden.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Patientnämndens förvaltning har tagit emot anmälningar från patienter som stött på hinder för tillgång till vård inom primärvården på grund av att vårdgivarna ställt krav på listning eller hänvisat patienterna dit de är listade. Patientnämndens förvaltning anser vidare att den information som vänder sig till vårdgivare (Vårdgivarguiden) och den information som vänder sig till patienter (1177 Vårdguiden) skiljer sig åt.

Överväganden
Inom primärvården finns det flera Vårdval som använder sig av begreppet listning.

1. Vårdval Primär hörselrehabilitering
2. Vårdval Barnavårdscentral – BVC
3. Läkarinsatser i Särskilda boenden
4. Vårdval Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård.

Listningen för hörselmottagningarna gäller serviceuppdraget. En patient kan vända sig till en annan mottagning än den där hen är listad för service men eftersom mottagningarna endast får listningsersättningen för serviceuppdraget vill gärna vårdgivaren att patienten listar sig på mottagningen. Eftersom man inte listar sig hos någon namngiven vårdgivare på mottagningen är det inte så stor sak att lista om sig.

För ovan nämnda vårdval 2 och 3 gäller att vårdgivare enbart ska ta emot de patienter som är listade/har valt respektive vårdgivare. Man kan fritt hänvisa patienter till den vårdgivare där patienten är inskriven/listad. Någon akutverksamhet där man förväntas ta hand om alla patienter som söker sig till vårdgivarens verksamhet finns inte.

Inom dessa vårdval har således Regionen valt att koppla rätten till vård till att man har valt att lista sig respektive skriva in sitt barn hos aktuell vårdgivare.

Patientlagen (2014:821) reglerar att *En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.*

Region Stockholm anser att vi uppfyller denna rättighet även om den är kopplad till att man måste lista/skriva in sig hos vårdgivare.

För Vårdval Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård gäller, till skillnad från de övriga ovan nämnda vårdvalen, att det inte finns krav på listning för att ha rätt till vård. Förvaltningen vill gärna att patienter väljer att söka icke akut vård på den mottagning man har listat sig men det finns inget krav på att så måste ske. Ytterst gäller självfallet Patientlagen.

Skälen för att ställa krav på listning är att stärka kontinuitet i vården som i sin tur ger en högre patientsäkerhet och ett bättre vårdutfall. Listningen ger också vårdgivaren en möjlighet att planera och dimensionera verksamheten

efter hur många som är listade och behöver inte sväva i ovisshet om hur många ytterligare vårdsökande man kan behöva ta hand om.

Denna fråga berörs i Utredningen Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet SOU 2019:42 och man föreslår att *i hälso- och sjukvårdslagen ska regleras att patienten ska kunna välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster inom primärvården genom att lista sig hos utföraren, samt hos denne få tillgång till och välja en fast läkarkontakt. Motsvarande bestämmelser införs i patientlagen.*

Förvaltningen avvaktar nu vilka förslag på ändringar i lagstiftningen som kan komma med anledning av utredningen SOU 2019:42.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar Patientnämndens förvaltnings beskrivning att en del vårdgivare nekar patienter vård eller hänvisar patienter dit de är listade. Med hänvisning till vad som anförts ovan så menar vi att dessa vårdgivare gör fel. Patienten fria val gäller.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar inte Patientnämndens förvaltnings uppfattning att det skulle vara skillnad i sak på den information som ges till vårdgivare på Vårdgivarguiden och den information som ges till invånarna via 1177 Vårdguiden.

I informationen till invånarna på 1177 Vårdguidens webbplats 1177.se framgår tydligt att man själv bestämmer vilken vårdcentral man ska gå till.

Informationen till vårdgivare så som den uttrycks i hänvisningsstödet står inte på något sätt i motsättning till patientens fria val.

För att verktyget hänvisningsstöd ska fungera måste det finnas vissa principer för vart hänvisning ska ske. Förvaltningen anser det vara helt korrekt att för brådskegraden *Vardag närmaste tiden* och för *Avvakta* hänvisa till den mottagning där personen är listad. Hänvisning innebär inte att patientens fria val har åsidosatts. Om patienten själv önskar gå till en annan mottagning på rätt vårdnivå så är det patientens rättighet men vi hänvisar inte till annan mottagning än den där patienten är listad.

För brådskegraderna *närmaste dygnet, skyndsamt* eller *omgående* gäller att hänvisning i första hand ska ske till den mottagning där patienten är listad men patienten har rätt att söka vård i rätt vårdform enligt hänvisningsstödet i hela regionen.

Principer för hänvisning
Regionens principer för hänvisning är grundläggande regler som styr hur patienten ska hänvisas och Hänvisningsstödet ska tolkas

Principer som gäller för alla som använder Hänvisningsstödet
Vårdpersonal ska alltid hänvisa patienter i enlighet med beslutsstödet Hänvisningsstödet. Beslutsstödet ska användas tillsammans med vårdpersonalens kliniska kompetens. Finns särskilda skäl att avvika från Hänvisningsstödet ska dessa dokumenteras.

Vårdpersonal ska alltid hänvisa patienten enligt de hänvisningsinstruktioner som står angivna under varje symtom.
Hänvisning till en verksamhet ska enbart ske under mottagningens öppettider

För vårdformerna husläkarmottagning och husläkarjour ska hänvisning ske till den mottagning där patienten är listad.
Undantag: Vid akut behov av vård, det vill säga om brådskegraden är närmaste dygnet, skyndsamt eller omgående, gäller inte listning för husläkarmottagning eller husläkarjour. Patienten bör i första hand hänvisas till den mottagning där patienten är listad men har rätt att söka vård i rätt vårdform enligt hänvisningsstödet i hela regionen.

Principen om endast en hänvisning per vårdsökande och tillfälle
När en patient har blivit hänvisad av annan vårdgivare i enlighet med hänvisningsstödet, ska den vårdform som patienten hänvisas till ta emot patienten och hantera patientens vårdbehov.
Det gäller även i de fall då mottagande vårdform endast hanterar ett akut behov, initierar en vidare utredning och besöket utmynnar i remiss till annan vårdgivare för vidare vårdbehov.
I de fall då den mottagande inte har möjlighet att patientsäkert handlägga patienten efter påtitt/konsultation, ska vårdgivaren skriva remiss för fortsatt vård i annan lämpligare vårdform.

Definitioner, Brådskandegrader

Omgående
Bedömning ska ske omedelbart. Överväg hänvisning till 112.

Skyndsamt
Bedömning ska ske inom någon eller några timmar.

Närmaste dygnet
Bedömning ska ske inom det närmaste dygnet.

Vardag närmaste tiden
Bedömning bör ske inom den närmaste veckan, eller i vissa fall, de närmaste veckorna.

Avvakta
Den sökande kan avvakta annan vårdkontakt. Ofta är man då hjälpt av råd om egenvård.

Ekonomiska konsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte få några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut förväntas leda till positiva konsekvenser för patientsäkerheten då vi klargör vad som gäller och att kontinuiteten till vård kan bli bättre.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut förväntas få oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Patientnämnden

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-02-27