Vård- och valfrihetsregionråd
Tobias Nässén (M)

INTERPELLATIONSSVAR
2021-06-03

RS 2021-0411

Svar på Interpellation av Gabriel Kroon (SD) om psoriasisvård utan vår största vårdgivare – Psoriasisföreningen (2021:28)

Gabriel Kroon (SD) har ställt följande frågor till mig:

1. Vilka vårdgivare/mottagningar förväntas överta psoriasispatienterna när Psoriasisföreningen går i konkurs?

2. Vilka nyinvesteringar och andra tillkommande startkostnader för Region Stockholm väntas tillkomma när en annan vårdgivare överta patienterna från Psoriasisföreningen?

3. Vilka lösningar har du sökt för att bevara psoriasisföreningens verksamhet?

4. Har du övervägt ekonomisk garantiersättning till privata vårdgivare för minskade patientvolymer med anledning av pandemin i likhet med Region Skåne?

5. Kan du garantera en fortsatt god vård i Region Stockholm för psoriasispatienter?

Som svar vill jag anföra följande:

Det är beklagligt att den största vårdgivaren, Psoriasisföreningen, valt att varsla sin personal. Det bör dock betonas att i skrivande stund så har ingen förfrågan om förtida upphörande inkommit till regionen eller någon annan formell ansökan om att avsluta uppdraget. Psoriasisföreningens har sina avtal kvar, de är att betrakta som befintlig vårdgivare och den senaste informationen vi nåtts av är att man arbetar på en omställning av verksamheten.

I nuvarande förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad hudsjukvård ska samtliga vårdgivare inom vårdvalet kunna behandla patienter med psoriasis. I händelse av att Psoriasisföreningen skulle välja att avsluta sin verksamhet och hastigt stänga sina mottagningar kommer övriga vårdgivare att snabbt behöva ställa om sin verksamhet för att kunna omhänderta patienter i behov av ljusbehandling. Psoriasisföreningen har dock de senaste åren haft sin verksamhet stängd helt under sommarperioden vilket ger utrymme för att kommande ”årstid” inte är kritisk vad gäller tillgänglighet eller förväntat stora besöksvolymer.

Det är viktigt att betona att vårdgivare med avtal inom vårdval specialiserad hudsjukvård har både kompetens och uppdraget att erbjuda vård till patienter med psoriasis. Den vård som i nuvarande avtal erbjuds inom vårdval specialiserad hudsjukvård särskilt uppdrag består av flera olika behandlingsformer. Bedömningen är att inom ramen för nuvarande kapacitet i den specialiserade hudsjukvården, primärvården och sjukhusvården finns god kapacitet att omhänderta den medicinska behandlingen samt hälsofrämjande och stödjande insatser. Inom rimlig tid ska övriga vårdgivare inom vårdvalet kunna skala upp kapaciteten till nuvarande nivå. Inom vårdval är det upp till vårdgivarna att tillhandahålla lokaler och adekvat utrustning som krävs för att utföra uppdraget. Patienter med pågående läkemedelsbehandling kan tas om hand av nuvarande vårdvalsvårdgivare och förväntas remitteras vidare av behandlande läkare om det blir aktuellt. Övriga patienter förväntas kunna omhändertas enligt LEON-principen inom andra befintliga vårdavtal.

Vad gäller garantiersättning är detta inget som Regionen förespråkar, då det skulle medföra att vi subventionerar vårdgivare som inte producerar och därmed använder skattemedel utan att få något i retur. Det är viktigt att betona att det inte är juridiskt möjligt att skjuta till medel till en enskild vårdgivare, då det skulle utgöra ett otillbörligt gynnande av en enskild aktör.

Ett perspektiv att se på frågan är dock att en stor del av vården är uppskjuten och därmed är vårdgivarnas intäkter uppskjutna. Robusta företag har klarat sig väl och vi har väldigt få konkurser inom Region Stockholms sjukvårdssystem. Detta talar för att vårdvalen är robusta och har klarat av att ställa om väl. Att betala garantiersättning skulle därför innebära att vi riskerar betalar för vården två gånger.

Alla vårdföretag har, som andra företag inom andra branscher, möjlighet att kunna söka statligt stöd i pandemins spår. Regionen har ersatt för merkostnader och givit möjlighet att bedriva delar av vården på distans för att underlätta för våra vårdgivare.

Avslutningsvis kan jag konstatera att vårdval specialiserad hudsjukvård reviderades i juni 2019, främst med fokus på särskilt uppdrag, då

ersättningen för ljus- samt buckybehandling höjdes, dessutom med retroaktiv verkan från första januari 2019. Regionen har också löpande dialog med vårdgivaren. I samband med kommande revidering av vårdval specialiserad hudsjukvård är inriktningen att säkra att patienter med hudsjukdomar omhändertas på rätt vårdnivå för att säkra kostnadseffektivitet såväl som rätt behandling. Dessutom är målet att skapa ett jämlikt vårdutbud genom bland annat att säkra lika tillgång till vården oberoende av diagnos. Det kan bland annat innebära remisskrav till specialistvård för alla patientgrupper. I linje med primärvårdsstrategin ska patienter i högre utsträckning tas om hand i primärvården om annan specialist än specialist i allmänmedicin inte krävs. Därav kan konstateras att patienter med hudsjukdomar, så också patienter med psoriasis, också fortsättningsvis kommer att få en god vård i Region Stockholm.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Stockholm den 3 juni 2021.



Tobias Nässén, vård- och valfrihetsregionråd.