

2018-10-30

VLL 1651-2018

2018-07-11

S2018/04100/FS

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi

### Sammanfattning

Västerbottens läns landsting (VLL) ställer sig positiv till delar av förslagen, men anser att flera förslag inte har varit tillräckligt belysta i promemorian och därför inte bör genomföras utan ytterligare ställningstaganden. Dessa preciseras av VLL under respektive rubrik.

### Allmänna synpunkter

I promemorian förs ett resonemang om att mer omfattande förändringar av nationella taxan behöver göras på sikt. Efter att promemorian har skickats på remiss har utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S2017:01) fått ett tilläggsuppdrag. Tilläggsuppdraget avser bl.a. att utreda och föreslå hur läkare och fysioterapeuter som är verksamma enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) ska kunna integreras i den landstingsfinansierade primärvården och dess vårdvalssystem samt övrig öppenvård. Utredningen sker i ett sammanhang i förhållande till övriga förändringar som sker i hälso- och sjukvården. Tilläggsuppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2020.

### VLLs ställningstagande

De förändringar som föreslås i promemorian bedömer VLL inte är tillräckliga då det fortfarande kommer att ha ett statligt styrt system där landstingets möjligheter till inflytande är begränsade. Västerbottens läns landsting välkomnar att en ytterligare utredning genomförs som ett tilläggsuppdrag till Samordnad utveckling för god och nära vård. Ställningstagande har heller inte gjorts gällande om övergångsbestämmelser för de äldre etableringarna ska upphöra så att dessa vårdgivare kan omfattas av krav på att ingå samverkansavtal.

#### 6.1 Särskilda krav på läkar- och fysioterapiverksamheten

Av promemorians förslag framgår att avsteg från heltidskravet ska kunna göras. Vårdgivaren ska då i ett avtal med landstinget komma överens om att bedriva verksamheten minst på halvtid. Av förslaget framgår också att undantag ska kunna göras från kravet att läkaren eller sjukgymnasten inte får vara anställd i något landstings hälso- och sjukvård. Anställd läkare/sjukgymnasten kan då i ett avtal komma överens med landstinget om att denne får vara anställd på högst halvtid.

### **Västerbottens läns landsting**

Landstingshuset, Köksvägen 11, 901 89 Umeå  
Telefon: 090-785 00 00, telefax: 090-13 68 82  
E-post: landstinget@vll.se Org.nr: 232100-0222  
VAT-nr: SE232100022201 Bankgiro 5728-3061

2018-10-30

### VLLs ställningstagande

VLL ställer sig tveksam till förslaget. VLL bedömer att det kan finnas en risk för en konflikt gentemot landstingets intressen om en läkare/fysioterapeut bereds möjlighet att arbeta både på sin etablering och i landstingets verksamhet. Om förslaget genomförs anser VLL att det ska finnas en frivillighet för landstingen att använda sig av möjligheten att överenskomma om en verksamhet kan bedrivas på minst halvtid. VLL finner inte av förslaget att ett resonemang har förts om att gränserna för arvode och ersättningstak reduceras motsvarande den tjänstgöringsgrad som fysioterapeuten/läkaren jobbar i annan verksamhet än sin etablering, vilket borde vara rimligt.

#### 6.2 Systematiskt kvalitetsarbete

Av promemorian förslag framgår att fysioterapeuten/läkaren som begär ersättning enligt LOF/LOL ska medverka till att den egna verksamheten kan följas upp inom ramen för landstingets systematiska kvalitetsarbete.

### VLLs ställningstagande

VLL ser positivt på landstingets möjlighet för uppföljning och utvärdering av verksamheten inom ramen för landstingets systematiska kvalitetsarbete. VLL anser dock att landstinget förutom möjlighet att ställa krav även skulle ha klargjort att landstingen även ska kunna kräva att fysioterapeuterna/läkarna rapporterar i kvalitets-system.

VLL ställer sig positiv att det finns möjlighet att genomföra inspektion av verksamhetens lokaler, men är negativt inställd till att det ska vara ett undantag för en verksamhet som bedrivs i en bostad.

VLL saknar i promemorian ett resonemang om hur vårdgivarna systemmässigt ska kunna integreras med övriga hälso- och sjukvården. Juridiskt och strukturellt finns lösningar som möjliggör sammanhållen journalföring. En fördel hade varit om lagen angivit att frågan ska regleras i samverkansavtal.

#### 6.3 Skyldighet att lämna ut patientjournal

Ett tillägg görs i LOL/LOF om att vårdgivaren på begäran av landstinget är skyldig att lämna ut patientjournalen till landstinget.

### VLLs ställningstagande

VLL ser positivt på att förslaget om att vårdgivaren är skyldig att lämna ut journaler som möjliggör granskning av en vårdgivares kvalitet och effektivitet. VLL anser dock att det även borde framgå att vårdgivaren är skyldig att lämna ut tidbok och annat material om landstinget behöver det för att genomföra kvalitetsgranskningar.

2018-10-30

#### 6.4 Sanktioner och överklagande

Av promemorians förslag framgår att en bestämmelse ska införas i LOL/LOF om att landstinget ska få kontrollera verksamhetens kvalitet och effektivitet samt att rätt ersättning betalats ut. Landstinget ska också kunna förelägga fysioterapeuten/läkaren att fullgöra sina skyldigheter. Av förslaget framkommer att det till föreläggande även kan förenas med vite. Om föreläggande inte följs och att vårdgivarens underlåtenhet medfört en betydande ekonomisk skada för landstinget får landstinget stoppa utbetalningarna. Beslut om att stoppa utbetalningarna ska kunna överklagas i förvaltningsrätten.

##### VLLs ställningstagande

VLL ställer sig positiv till möjligheten till sanktioner vid underlåtenhet som medfört allvarlig ekonomisk skada för landstinget, men har svårt att se en nivå där man uppnår betydande ekonomisk skada där lagen skulle kunna tillämpas eftersom denna nivå inte gjorts tydlig i promemorian. VLL anser att sanktionsmöjligheter där utbetalningar kan stoppas även ska finnas vid allvarliga kvalitetsbrister som hotar patientsäkerheten. Ett exempel är om fysioterapeuten/läkaren inte vidtar kvalitetshöjande åtgärder vid brister som identifierats av en tillsynsmyndighet, t.ex. Inspektionen för vård och omsorg. Ett annat exempel är att vårdgivaren inte vidtar rättelse utifrån kvalitetsbrister som identifierats i landstingets kvalitetsuppföljning av fysioterapeuten/läkaren.

VLL förutsätter att uppföljning av effektivitet avser en uppföljning om verksamheten agerar enligt principerna för god vård som finns angiven i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Den förändring som föreslås i 26 a § LOL samt 25 a § LOF där förslaget svänger från att landstinget har möjlighet till kontroll av begärd läkarersättning till att landstinget får kontrollera att rätt ersättning betalats ut är VLL kritisk emot då det proaktiva arbetet försvåras och inte är likvärdigt i förhållande till andra utbetalningar från landstinget där man först kontrollerar att utbetalningen är korrekt.

VLL anser att en modell med principer för en "sanktionstrappa" med tydlig vägledning borde utarbetas och användas nationellt. Detta för att ensa och få likartade bedömningar i de olika landstingen. I sanktionstrappan ser VLL att det skulle ges möjlighet att häva etableringsrätten som den yttersta åtgärden.

VLL ställer sig positiv till att vårdgivarna har möjlighet för överklagande till förvaltningsrätt i frågor om landstingens beslut om att stoppa utbetalningar.

#### 6.5 Belopp och ersättningsgränser

Av promemorians förslag framgår att nuvarande ordning där regeringen beslutar över ersättningsnivåer och belopp på sikt bör upphöra och ersättas av annan ordning. En utredning pågår, på uppdrag av Socialdepartementet, av Socialstyrelsen. Syftet med utredningen är att ta ställning till om ersättningsnivåer, dess klassificering, förekommande tidsgränser olika arvodeskategorier och de åtgärder som ingår är ändamålsenliga. Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2018.

2018-10-30

### VLLs ställningstagande

VLL gör inget ställningstagande då förslag till konkreta förändringar saknas i promemorian.

#### 7.1 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Av promemorian framgår att hälso- och sjukvårdslagen ger landstingen stor frihet att utforma organisation av sjukvården inom ett landsting. I promemorian framgår att den i promemorian föreslagna regleringen kommer att innebära en ökad anpassning av nationella taxan till den övriga sjukvården.

### VLLs ställningstagande

VLL delar inte promemorians bedömning om att de föreslagna förändringarna ökar anpassningen av nationella taxan till den övriga hälso- och sjukvården. Av de förändringar som föreslås i LOF/LOL framgår inte några nya möjligheter för landstinget att styra den vård som utförs av läkare och fysioterapeuter som är anslutna till nationella taxan. Modellen med statlig styrning av nationella taxan förhindrar landstinget att ta det fulla planeringsansvaret för utbudet av hälso- och sjukvård i länet. VLL anser därför att det fortsatt är inskränkningar för det kommunala självstyret.

#### 7.2 Konsekvenser för landstinget

Promemorians förslag ger möjlighet att följa upp verksamheterna inom ramen för landstingets systematiska kvalitetsarbete. Möjlighet ges också för fysioterapeuterna och läkarna att vara verksam både i sin etablering samt i landstingets hälso- och sjukvård. Av promemorian framgår att respektive landsting behöver komma överens med vårdgivarna om hur uppföljningsansvaret ska ske.

### VLLs ställningstagande

VLL bedömer att det blir en ökad administration om fysioterapeuterna och läkarna ska ges möjlighet att avtala delad tjänstgöring mellan sin etablering och annan offentlig vård. En risk för ökad administration finns också då landstinget ges utökade möjligheter att följa upp verksamhetens kvalitet och effektivitet. VLL delar inte promemorians förslag om att respektive landsting ska komma överens med vårdgivaren om hur uppföljning av verksamheten ska ske. VLL anser att landstingen med stöd av 10 kap. 8 § kommunallagen, självständigt avgör hur och vad som ska följas upp hos fysioterapeuter och läkare som är verksamma enligt LOF/LOL.

#### 7.4 Konsekvenserna för patienterna

Av promemorian framgår att det gagnar patienterna att uppföljningen kan integreras i landstingets system för kvalitetsuppföljning.

2018-10-30

VLLs ställningstagande

VLL instämmer med promemorians ställningstagande till att patienten gagnas av utökade möjligheter till kvalitetsuppföljning. Utredningen har dock som tidigare nämnts inte tagit ställning till möjligheten att ge landstinget det fulla planeringsansvaret för vården i länet. Det kan medföra överproduktion av vård inom vissa områden (t.ex. utifrån geografi och kompetens) samt brist på vård inom andra områden, vilket kan ge konsekvenser för patienterna. En risk finns för kontinuitetsbrister för patienten om fysioterapeuten/läkaren jobbar i annan offentligt finansierad vård en del av sin arbetstid och inte finns tillgänglig för patienten.

## 7.6 Ekonomiska konsekvenser för landstingen

Av promemorian framgår att utredningen inte bedömer att det blir ökade kostnader för landstingen. Landstingen bedriver redan i dag kvalitetsuppföljning i liknande verksamheter och förslaget behöver inte innebära nya former för uppföljning hos landstinget.

VLLs ställningstagande

VLL bedömer att risk finns för att administrativa kostnader kan öka för den nya administrationen av överenskommelser runt fysioterapeuter och läkare som delar sin tid mellan att jobba i etableringen och i annan offentligt finansierad vård. VLL saknar detta resonemang i promemorian. VLL bedömer att även om det finns former för uppföljning hos landstinget så kan det behövas mer resurser för att genomföra uppföljningar, bl.a. till följd av att uppgifter inte kan hämtas direkt ur ett journalsystem, eller statistikprogram som är kopplad till journalsystemet.

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING  
Landstingsstyrelsen

Peter Olofsson  
Ordförande

Anders Sylvan  
Landstingsdirektör