

Från A till Ö i landstingsvärlden

Underlag för omvärldsbevakning Beslut och pågående utredningar, myndigheter

Januari 2009

Jean Odgaard

Apoteksmarknaden

Regeringen lämnade lagrådsremissen Omreglering av apoteksmarknaden den 9 december 2008, till lagrådet. I den föreslår regeringen att apoteksmarknaden ska omregleras och att Apoteket AB:s ensamrätt att bedriva detaljhandel med vissa läkemedel och varor ska brytas. Monopolet föreslås ersättas med ett system där den som har fått tillstånd av Läkemedelsverket ska få bedriva detaljhandel med de läkemedel och varor som i dag omfattas av Apoteket AB:s ensamrätt. Handeln ska bedrivas på öppenvårdsapotek. För att få tillstånd måste sökanden dels uppfylla vissa krav på lämplighet, dels visa att den har förutsättningar att uppfylla en rad krav som ställs på verksamheten. Kraven innebär bland annat att det ska finnas farmaceuter närvarande under öppethållandet, att samtliga förordnade läkemedel och varor ska kunna tillhandahållas, att information och rådgivning ska ges och att verksamheten ska bedrivas i lokaler som är lämpliga för sitt ändamål.

Budgetproposition 2009

Följande prioriterade satsningar finns utifrån socialdepartementets utgiftsområde:

Från och med 2010 satsar regeringen 1 miljard kronor per år på en **prestationsbunden vårdgaranti**. Avsikten är att ytterligare stimulera landstingen att erbjuda patienter vård enligt vårdgarantin. Ett avtal med Sveriges Kommuner och Landsting kommer att förhandlas fram som reglerar de kriterier som landstingen måste möta för att statlig ersättning ska utbetalas enligt det nya systemet.

Regeringen avsätter sammanlagt 900 miljoner kronor per år från och med 2009 för att stödja kommuner och landsting i deras arbete att utveckla en väl fungerande **psykiatrisk vård** och omsorg, men även för att vidta åtgärder på områden som staten ansvarar för: högskoleutbildning, forskning och lagstiftning.

För att stimulera landstingen till att prioritera **sjukskrivningsfrågorna** högre har regeringen avsatt 1 miljard kronor årligen från år 2010. Det innebär att regeringen totalt satsar 3 miljarder kronor den kommande treårsperioden. Den 1 juli 2009 bildas Inspektionen över socialförsäkringen - ISF. Myndighetens uppgift är att utöva tillsyn och bedriva effektivitetsgranskning på socialförsäkringsområdet.

Regeringens politik fokuserar på ökad kvalitet och valfrihet i socialtjänstens insatser. Regeringen föreslår därför en **särskild satsning på äldreomsorg och annan socialtjänst** om sammanlagt 100 miljoner kronor 2009. För 2010 och 2011 avsätts 150 respektive 130 miljoner kronor. Äldre personer som behöver vård och omsorg ska bemötas på ett värdigt sätt. En nationell värdegrund, en **värdighetsgaranti**, ska införas inom äldreomsorgen. Stödet till kommunernas arbete med att utveckla varaktiga stödformer för anhöriga ökas. Tillsynen av socialtjänstens insatser förstärks och effektiviseras. Tillsynen av socialtjänsten och hälso- och

sjukvården förs ihop och samordnas i Socialstyrelsen. Tillsynen tydliggörs och ambitionsnivån och effektiviteten ökar. Utvecklingen av öppna jämförelser inom socialtjänsten påskyndas.

Regeringen utvidgar det nationella *vaccinationsprogrammet* för barn. Från 1 januari 2009 omfattar vaccinationsprogrammet även vaccination mot pneumokocker vid 3, 5 och 12 månaders ålder. Under 2009 till 2012 lägger regeringen 150 miljoner kronor om året på reformen.

En nationell cancerstrategi för framtiden, Socialdepartementet 2007:10

En särskild utredare (Kerstin Wigzell) skall lämna förslag till en nationell cancerstrategi. En betydande ökning av incidens (antalet som insjuknar under ett år) och prevalens (antalet som lever med en cancersjukdom) kan förväntas under de kommande 10 – 15 åren. Det finns därför anledning att utreda vad som kan göras för att så långt möjligt förhindra att människor insjuknar och dör i cancer samt för att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med en cancersjukdom. Cancerstrategin skall ha fokus på framtida behov och utmaningar. Utredaren skall föreslå en evidensbaserad strategi utifrån ett helhetsperspektiv som omfattar primär och sekundär prevention, tidig upptäckt, diagnostik, behandling, palliativ vård, kunskapsbildning och kunskapspridning. Utredaren skall redovisa sitt uppdrag senast den 15 januari 2009.

Landstingens ekonomiska redovisning av Folktandvården

Landstingen har ansvar att planera och erbjuda god tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Landstinget kan utföra uppdraget genom att lägga uppgifterna på folktandvården eller komma överens med privata vårdgivare. Ett mer vittomfattande uppdrag till folktandvården i förhållande till privatvårdsläkarna och skilda regler om mervärdeskatt är faktorer som riskerar att leda till skilda konkurrensvillkor mellan privata och offentliga aktörer. För att motverka konkurrenssnedvridande moment bör den ekonomiska redovisningen av folktandvårdens verksamhet vara transparent. Regeringen har uppdragit åt Statskontoret att göra en uppföljning av den ekonomiska redovisningen av folktandvården och dess olika verksamheter under åren 2008-2010. Statskontoret ska bedöma graden av transparens och risken för konkurrenssnedvridande subventioner till folktandvården samt, vid behov, lämna förslag på åtgärder. Uppdraget ska redovisas i en delrapport den 30 juni 2009 och i en slutrapport den 30 juni 2011.

Ny ramlagstiftning inom informationshanteringen inom hälso- och sjukvården

Från och med den 1 juli 2008 blev det möjligt för vårdgivare eller vårdenheter att för uppgifter som förs elektroniskt under vissa förutsättningar ha åtkomst till journalhandlingar, som finns hos andra vårdgivare eller hos andra vårdenheter. Det blev också möjligt för en vårdgivare att ge en patient direktåtkomst till sin egen journal. Tydligare krav ställs också på säkerhetsåtgärder som en vårdgivare ska vidta vid elektronisk behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. Ramlagstiftningen innebär även att patientjournalagen (1985:562) och lagen (1998:544) sammanförs i en ny lag (prop. 2007/08:126). Socialstyrelsen har i samarbete med Datainspektionen tagit fram föreskrifter till den nya patientdatalagen. I föreskrifterna ställs till exempel krav på att vårdgivaren ska ha en informationssäkerhetspolicy, som ska ingå i ledningssystemet för kvalitet och patientsäkerhet.

Nationell IT-strategi för vård och omsorg

En nationell ledningsgrupp för IT i vård och omsorg med representanter från Socialdepartementet, SKL, SOC, LMV, Apoteket AB och Carelink utarbetade och enades gemensamt om en Nationell IT-strategi för vård och omsorg. Parterna har enats om en gemensam vision för den framtida IT användningen och informationsförsörjningen. Parterna arbetar med sex utvecklingsområden, bl.a. tillgänglighet för medborgarna och verksamhetsstödande och samverkande IT-system. En lägesrapport 2008 publicerades maj månad. Den nationella IT-strategin beräknas vara införd år 2010.

Sjukhusens läkemedelsförsörjning

Från och med 1 september 2008 finns det en lag som ger vårdgivare en ökad frihet att organisera läkemedelsförsörjningen till och inom sjukhus. Sjukhusen ska på egen hand eller genom avtal med andra aktörer helt eller delvis kunna sköta läkemedelsförsörjningen. Vårdgivaren ska organisera läkemedelsförsörjningen så att den bedrivs rationellt och på ett sådant sätt att behovet av säkra och effektiva läkemedel tryggas. Det ska finnas sjukhusapotek med farmaceutisk kompetens.

Ny lag om valfrihetssystem (LOV)

Riksdagen har antagit regeringens förslag till en ny lag om valfrihetssystem (LOV). Lagen syftar till att underlätta för kommuner och landsting som vill öka valfriheten inom sina verksamheter och kommer att gälla från den 1 januari 2009. Lag om valfrihetssystem (LOV) kommer att reglera vad som ska gälla för de kommuner och landsting som vill konkurrenspröva kommunala och landstingskommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster till brukaren eller patienten. Lagen är ett alternativ till lagen om offentlig upphandling, LOU, och kan tillämpas på äldreomsorg, stöd till personer med funktionsnedsättning samt hälso- och sjukvårdstjänster.

Socialstyrelsen ska få meddela föreskrifter om läkares specialiteter

Genom en ändring i förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område ska Socialstyrelsen få utfärda föreskrifter om indelning och benämning av inom vilka specialiteter som läkare kan uppnå specialistkompetens. Socialstyrelsen ska också få meddela föreskrifter om vad vårdgivaren ska kräva för att få bevis om specialistkompetens. Det nationella rådet för specialiseringstjänstgöring ska bistå Socialstyrelsen i dessa frågor [förordningen (2007:1202) med instruktion för Socialstyrelsen]. De nya reglerna träder i kraft den 1 februari 2009.

Arbetsgrupp för läkemedelsöverenskommelse

Arbetet med att följa upp läkemedelsöverenskommelsen för 2008 är igång. En arbetsgrupp med representanter för staten och Sveriges Kommuner och Landsting har inlett sitt arbete för att förbättra läkemedelsanvändningen. Ett övergripande mål för detta arbete är en ökad patientnytta och förbättrad patientsäkerhet. Ambitionen är att skapa förbättrade förutsättningar för en mer rationell och effektiv förskrivning och användning av läkemedel och förbrukningsartiklar. I en delrapport augusti 2008 redovisar arbetsgruppen ett antal förbättringsområden av betydelse för en effektivare läkemedelsanvändning. Delrapporten beskriver vilka åtgärder som inletts, genomförts och vilka åtgärder som återstår. Den redovisar också resultatet av vissa genomförda åtgärder. Arbetsgruppen kommer att avrapportera sitt arbete i februari 2009.

Genomförande av EG-direktiv om medicinteknik.

Lagrådsremissen föreslår att lagen (1993:583) om medicintekniska produkter ändras. Därutöver innehåller remissen bedömningar av vilka delar av direktivet som kan genomföras på förordnings- respektive föreskriftsnivå. Merparten av införlivandet bör ske genom myndighetsföreskrifter. Genom förslagen ändras bl.a. definitionen av en medicinteknisk produkt i lagen om medicintekniska produkter. Detta för att tydliggöra att definitionen av en medicinteknisk produkt även kan innefatta produkter som inte enbart eller i huvudsak uppfyller kriterierna för en medicinteknisk produkt. Den viktigaste förändringen av definitionen i direktivet är att det tydliggörs att programvara inkluderas i vad som kan vara en medicinteknisk produkt. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 21 mars 2010.

Ytterligare åtgärder för att genomföra EG-direktiv om mänskliga vävnader och celler

Lagrådsremissen föreslår bland annat ett tillägg i lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler så att organisationer för tillvaratagande och organisationer med ansvar för användning på människa ska anmäla misstänkta eller konstaterade allvarliga biverkningar och avvikande händelser till berörd vävnadsinrättning. Lagen föreslås även kompletteras med definitioner avseende nämnda organisationer.

Patientens rätt. Några förslag för att stärka patientens ställning, SOU 2008:127

Utredningen om patientens rätt lämnade i delbetänkandet 15 december 2008 flera förslag för att stärka patientens ställning. Utredningen föreslår bland annat följande:

- En lagreglering av vårdgarantin. Utredningen förordar att den yttre tidsgränsen för vårdgarantin innebär att alla som behöver ska få del av beslutad vårdinsats, alltså t.ex. att behandling ska påbörjas, inom 120 dagar och att en bedömning om vård ska göras inom 30 dagar.
- En lagreglering där landsting åläggs att ge patienter individuellt anpassad information om väntetider, valmöjligheter och innehållet i sin vårdgaranti.
- En lagändring med innebörden att hälso- och sjukvården ska tillvarata patientens möjligheter att råda över valet av vårdgivare.
- En lagreglering där verksamhetschefen ges ansvaret att en fast vårdkontakt utses vid behov. Den fasta vårdkontakten kan svara för kontinuitet, men kan också ha en stödjande samordningsroll för de olika kontakter en vårdprocess kan omfatta.

Patientsäkerhet. Vad har gjorts? Vad behöver göras? SOU 2008:117

Patientsäkerhetsutredningen överlämnade den 17 december 2008 sitt betänkande. Där föreslår utredningen bland annat att den nuvarande lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) ersätts med en ny lag om patientsäkerhet m.m. I den föreslagna lagen har införts bestämmelser om bl.a. skyldighet för vårdgivare att bedriva ett kontinuerligt patientsäkerhetsarbete samt att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen uppfylls. Det föreslås också framgå av lagen att vårdgivarna ska vara skyldiga att informera patienter när en vårdskada har inträffat. Patienterna ska få information om både trolig orsak till det inträffade och vad vårdgivaren avser vidta för åtgärder för att det inträffade inte ska hända igen. Den som drabbats av vårdskada ska även få information om bl.a. vilka möjligheter det finns att erhålla ersättning för det inträffade.

I betänkandet föreslås vidare att det nuvarande hälso- och sjukvårdsrättsliga disciplinansvaret ersätts med utökade möjligheter för staten att - inom ramen för en skarpare prøvotidspåföljd som ska beslutas av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) - ha skärpt tillsyn över de yrkesutövare som kan befaras utgöra en fara för patientsäkerheten

Program för fler företagare inom vård och omsorg

Regeringen har under våren 2008 givit Nutek i uppdrag att driva ett program för att utveckla entreprenörskap inom vård och omsorg för ökad mångfald, förbättrad kvalitet och ökad valfrihet. Syftet med projektet är att i nära samverkan med privata aktörer forma ett program för att öka mångfalden inom vård och omsorg, genom att ge bidrag till konkreta rådgivnings- och utbildningsinsatser samt uppdrag till vägledningsinsatser. Arbetet är grundat på gedigna erfarenheter av bidragsgivning samt tidigare och befintliga program. Programmet som varar under 2008 – 2009 omfattar 30 miljoner kronor fokuserar på rådgivning och kompetensutveckling till anställda som vill starta eget företag.

Ny vårdform inom den psykiatriska tvångsvården.

Den 1 september 2008 trädde en lagstiftning om en ny vårdform inom den psykiatriska tvångsvården i kraft (prop. 2007/2008:70). I samband med detta tillförde regeringen kommunerna 150 miljoner under 2009 och lika mycket under 2010, för att kommunerna ska kunna göra nödvändiga förberedelser inför genomförandet av reformen. Förhoppningen är att dessa satsningar på sikt ska leda till att platser frigörs i slutenvården. Den nya vårdformen får bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen och förutsätter bl.a. att patienten behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård.

En särskild utredare (Jerry Eriksson, S 2008:09 Översyn av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen ska göra en översyn av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt lämna förslag till ny lagstiftning på området. En utgångspunkt för utredarens arbete ska vara att göra lagstiftningen så pedagogisk och lättillgänglig som möjligt och dessutom anpassad till de etiska, medicinska och juridiska krav som bör ställas i samband med tvångsomhändertagande av personer med psykisk sjukdom. Utredningen beräknas avsluta sitt arbete den 1 juni 2010.

En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete.

Den 1 juli 2008 infördes en rehabiliteringskedja inom sjukskrivningsprocessen med fasta tidpunkter för prövning av arbetsförmågan (proposition 2007/2008:136).

Översyn av myndigheterna inom smittskyddsområdet.

En särskild utredare ska göra en översyn av de myndigheter som bedriver verksamhet inom smittskyddsområdet, främst Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet. Syftet är att tydlig-göra ansvarsfördelningen, effektivisera verksamheten och pröva omfattningen av det offentliga åtagandet. Utredningen leds av Carl-Anders Ifvarsson och beräknas avsluta sitt arbete den 1 juni 2009.

Nya strukturer för landstingen (SOU 2007:10)

Ansvarskommitténs slutbetänkande ”*Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft*” SOU 2007:10 innehöll förslag om uppgifter, ansvarsfördelning och geografi. Ansvarskommitténs förslag utgör en sammanhållen helhet och förutsätter en ny läns- och regionkommunindelning. Såväl regional utveckling och hälso- och sjukvård som en bättre samordnad stat på regional nivå kräver väsentligt färre och mer jämnstora län och regionkommuner, menar kommittén. *Jan-Åke Björklund* fick i uppdrag att samordna diskussioner om förändrad regional indelning. Rapporten ”Förändrad regional indelning” lämnades maj 2008. De lokala och regionala önskemålen från kommuner, landsting och andra berörda parter är med stor majoritet att det ska bildas regionkommuner i princip enligt Ansvarskommitténs förslag.

Statligt tandvårdsstöd

Den 1 juli 2008 trädde nya bestämmelser om statligt tandvårdsstöd i kraft. Stödet består av ett allmänt tandvårdsbidrag och tandvårdsersättning. Det allmänna tandvårdsbidraget utgår med 150 kr varje år. För personer som är 20–29 år eller över 75 år uppgår bidraget till 300 kr om året. Tandvårdsersättningen utgör ett skydd mot höga kostnader och lämnas när en patient under en ettårsperiod haft tandvårdskostnader överstigande 3 000 kr. Tandvårdsersättning lämnas med 50 % av kostnaderna i intervallet 3 000–15 000 kr och med 85 % av den del av kostnaderna som överstiger 15 000 kr (proposition 2007/08:49). Den 2 oktober 2008 beslutade regeringen om en ändring i Förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd. Ändringarna innebär bland annat att villkoren för dokumentation endast gäller vid kronterapi, och att det vid vissa diagnoser går att kombinera bro med implantat.

Vårdval i primärvården

Den 9 december 2008 lämnades propositionen Vårdval i Primärvården till riksdagen. Landstingen föreslås bli skyldiga att införa vårdvalssystem som ger allmänheten rätt att välja mellan olika vårdgivare i primärvården (vårdcentraler). Idag finns försök med sådana system i några landsting. Alla vårdgivare som uppfyller kraven som respektive landsting beslutat om i vårdvalssystemet ska ha rätt att etablera sig i primärvården med offentlig ersättning. Landstingen ska tillämpa lagen om valfrihetssystem (LOV) vid inrättande av vårdvalssystem. Grunderna i ersättningssystemet ska vara att pengarna följer patientens val och att privata och offentliga vårdgivare behandlas lika. Det är upp till varje landsting att besluta om ersättningens närmare utformning. I hälso- och sjukvårdslagen finns en bestämmelse om att den fasta läkarkontakten i primärvården ska vara specialist i allmänmedicin. Regeringen föreslår att denna bestämmelse ska tas bort eftersom landstingen inte kan leva upp till den på grund av konstant brist på allmänläkare. Förslaget att ta bort kravet på att den fasta läkarkontakten ska vara specialist i allmänmedicin föreslås träda i kraft den 1 april 2009. Övriga lagändringar föreslås träda i kraft den 1 januari 2010.

Aktuella utredningar/rapporter

- Kallelse till samordnad vårdplanering – hur gick det sedan? Socialstyrelsen Sep 08
- Läkemedelsförsäljningen i Sverige – analys och prognos. Socialstyrelsen Okt 08
- Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. SKL/Socialstyrelsen Okt 08
- Vårdgarantirapport 22 dec, ”en lägesrapport inför kömiljarden”. SKL Dec 08
- Ekonomirapporten – om kommuners och landstings ekonomi, SKL Okt 08
- Svensk sjukvård i internationell jämförelse, SKL Jun 08