

Yttrande över Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården

Dnr 00996-2018

Förslag till beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslag.

Sammanfattning

Socialdepartementet har haft i uppdrag att utreda formerna för en obligatorisk koordinatorfunktion inom hälso- och sjukvården. I promemorian föreslås att det införs en ny lag om att regioner och landsting ska erbjuda insatser till patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att återgå i arbete. Insatserna ska bestå av personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer vilket inte är hälso- och sjukvårdsinsatser enligt definition i hälso- och sjukvårdslagen. Inga kompletteringar föreslås därför i patientsäkerhetslagen och patientskadelagen. Bestämmelserna i patientdatalagen bör däremot tillämpas på funktionen. Regioner och landsting kompenseras i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen. Ny lag föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Ärendet

I promemorian föreslås att insatserna ska ges till patienter med diagnoser där sjukskrivning är vanligt förekommande. De vanligaste sjukdomarna är psykisk ohälsa och smärtdiagnoser men även patienter inom andra specialiteter såsom cancervård och ortopedi. Insatserna ska erbjudas både inom primärvård och inom specialistvård. Vårdgivare bör ha möjlighet att själva utforma insatserna på det sätt som de anser ger bäst stöd för patienten. Insatsen bör alltid innefatta personligt stöd, intern samordning och extern samverkan.

Koordineringsinsatser

Det personliga stödet innebär att koordinatören ska motivera patienten att vara delaktig för att undvika längre sjukskrivning än nödvändigt och återgå i arbete. Kartläggning av patientens rehabiliteringsbehov, motivation att ta kontakt med och söka hjälp från andra aktörer samt information om sjukförsäkringsprocessen ingår i Försäkringskassans samordningsuppdrag. Utredningen föreslår att en samverkansskyldighet införs som en del av koordineringsuppdraget, som innebär att hälso- och sjukvården ska koordinera sina planer och insatser i tiden med andra aktörer. Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen eller arbetsgivare ska kunna kontakta koordinatören för att stämma av sina insatser med hälso- och sjukvården. Den samordning som i dag utförs av många rehabiliteringskoordinatorer bör tas om hand av andra aktörer. Stöd till patienten att ta kontakt med arbetsgivare omfattas inte av samverkansskyldigheten utan ska tillgodose av Försäkringskassan. Utredningen konstaterar vidare att kompetens- och verksamhetsutveckling

ingår i landstingens/regionernas övergripande ansvar för en god hälso- och sjukvård. Det innebär att koordineringsinsatserna enligt ny lag inte ska omfatta försäkringsmedicinsk kunskapsförmedling, intern samordningen i sjuk-skrivnings- och rehabiliteringsarbetet samt att utveckla interna rutiner och analysera sjukskrivningsstatistik. Inga särskilda kompetenskrav föreslås utan arbetsgivaren avgör vilken kompetens som krävs för uppgiften.

Vilket landsting eller region ansvarar för insatserna?

Koordinering är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen men bestämmelser som rör hälso- och sjukvårdsverksamheten som organisation omfattar även denna verksamhet. Regioner och landsting ska ansvara för att erbjuda insatser och ska därför försäkra sig om att behovet tillgodoses även för patienter som har valt att få vård av annan vårdgivare. För att främja kontinuiteten ska berörda vårdgivare kunna komma överens om vem som ansvar för och utför insatserna.

Patientsäkerhetslagen, patientskadelagen och patientdatalagen

Som en följd av att uppdraget begränsas jämfört med nuvarande koordineringsfunktion, föreslås inga kompletteringar i patientsäkerhetslagen och patientskadelagen. Insatserna bör journalföras gemensamt med övrig dokumentation inom hälso- och sjukvården. Utredningen bedömer att bestämmelser om journalföring, om personuppgiftshantering och patientdata i övrigt i patientdatalagen bör tillämpas på verksamhet enligt den nya lagen. Om koordineringen utförs av någon annan än legitimerad personal bör verksamhetschef säkerställa att patientjournal förs i enlighet med patientdatalagen. Bestämmelser om sammanhållen journalföring bör gälla även för denna verksamhet. Koordinatorerna omfattas av offentlighets- och sekretesslagen och har därmed tystnadsplikt.

Ekonomiska konsekvenser

Regioner och landsting kompenseras i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen med 361 miljoner kronor årligen. När verksamheten är fullt utbyggd beräknas antalet koordinatörer och processledare i regioner och landsting motsvara 656 helårstjänster. Totalt beräknas kostnaderna för koordineringsfunktionen med nuvarande ambitionsnivå uppgå till 515 miljoner kronor 2019. En utvärdering bör genomföras en viss tid efter att den nya lagen har trätt i kraft.

Bilagor:

Remissyttrande

Remiss Ds 2018:5 Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården

Protokollsutdrag skickas till:

Socialdepartementet

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör