

Vad innebär vård över regiongränserna för svensk hälso- och sjukvård?

Perspektiv från vår uppföljning av patientlagen

IHE Forum 2022-04-21



Patientlagen trädde i kraft 2015

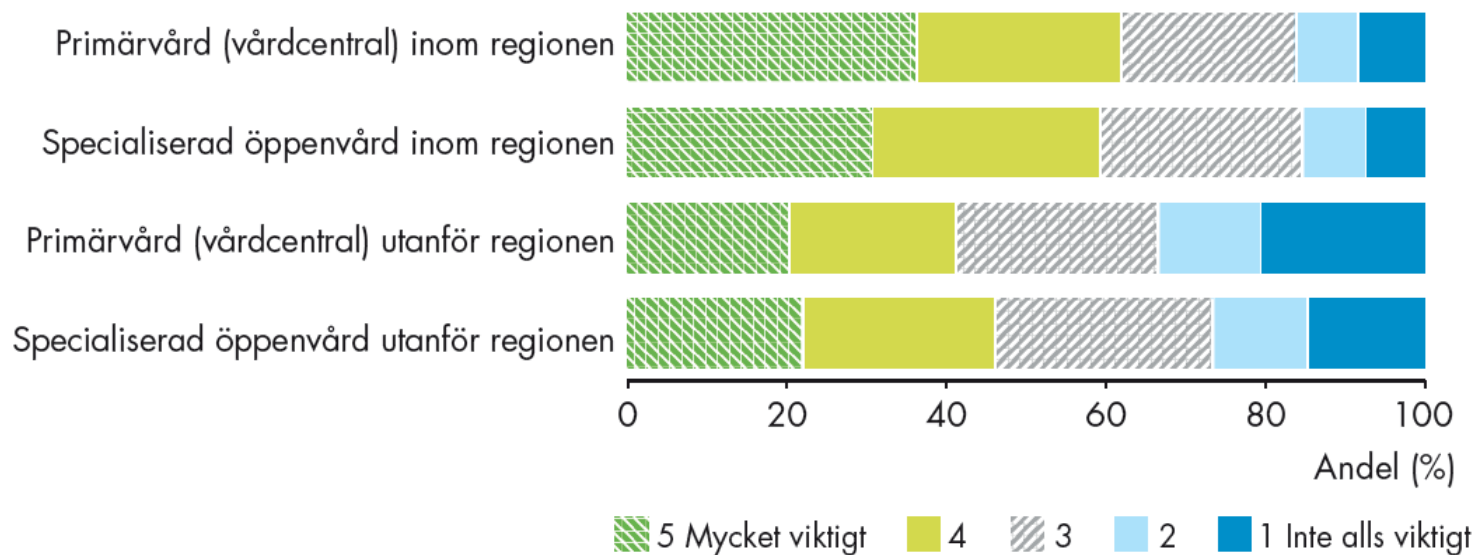
Patientlagen (2014:821)

- 1 kap. Inledande bestämmelser
- 2 kap. Tillgänglighet
- 3 kap. Information
- 4 kap. Samtycke
- 5 kap. Delaktighet
- 6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering
- 7 kap. Val av behandlingsalternativ och hjälpmedel
- 8 kap. Ny medicinsk bedömning
- 9 kap. Val av utförare
- 10 kap. Personuppgifter och intyg
- 11 kap. Synpunkter, klagomål och patientsäkerhet

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.

Patienter är övervägande positiva till möjligheten att välja vårdgivare

Hur viktigt är det för dig att ha möjlighet att välja ...

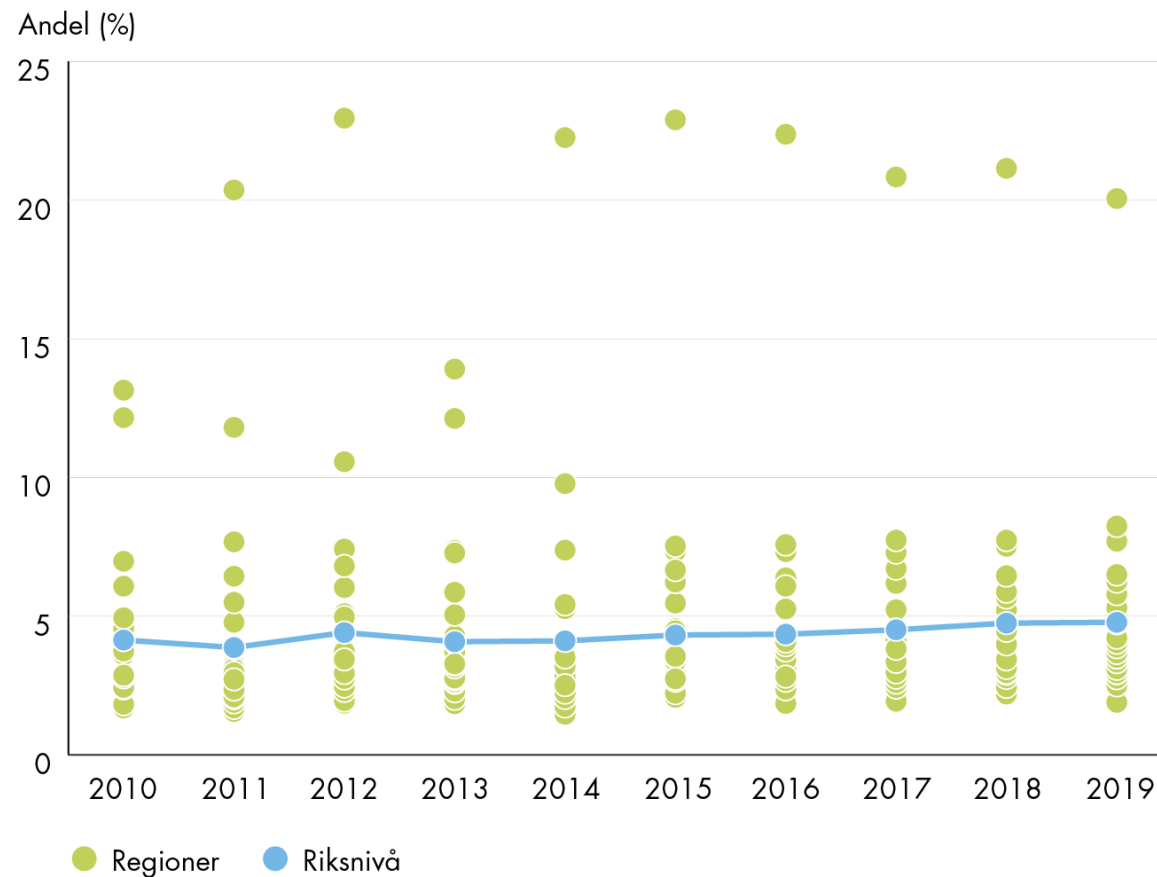


Intervjuer patientföreträdare:
om valfrihet

- Kan vara av stort värde för enskilda patienter – t.ex. i ”jakten på rätt kompetens”
- Närhet och kontinuitet ofta viktigare än att få välja
- Valet är krävande – svårt att överblicka utbud och alternativ

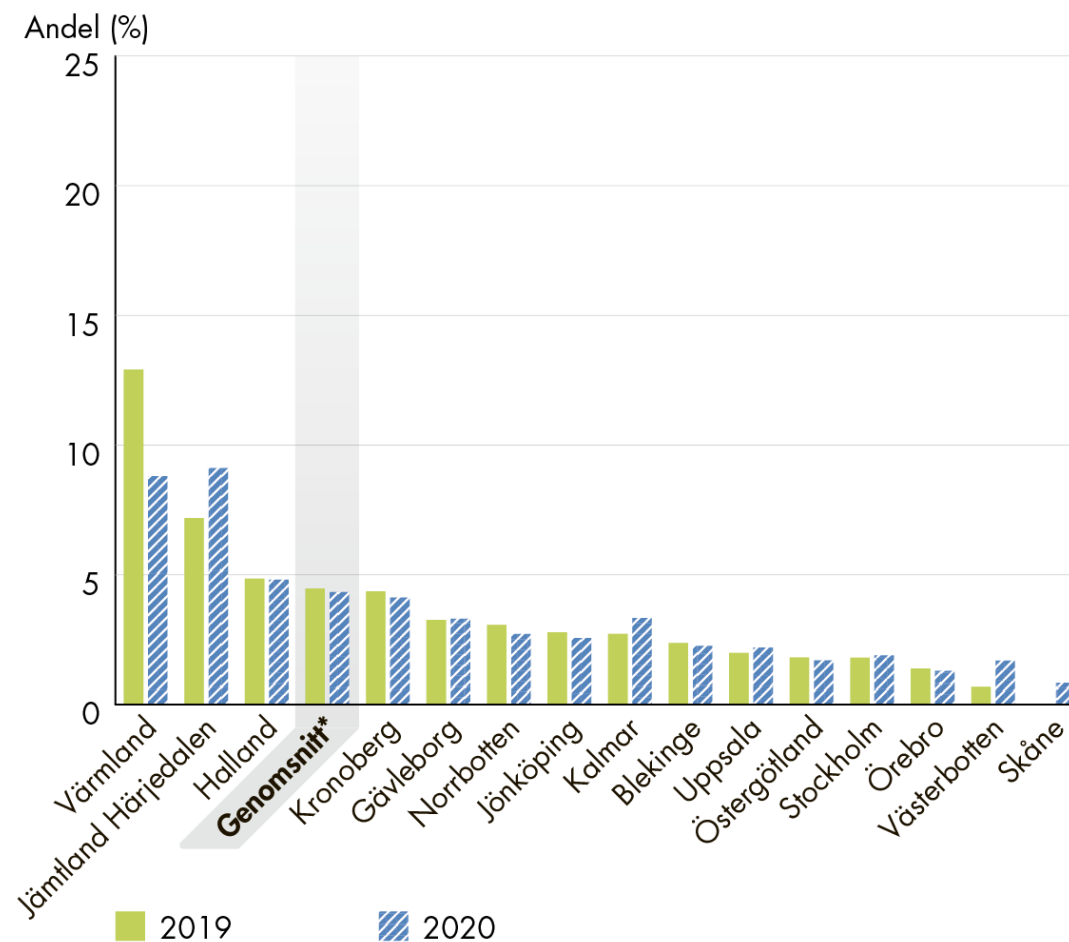
De fysiska patientflödena mellan regioner har inte påverkats märkbart

- I specialiserad öppenvård har andelen utomlänsvård ökat successivt men marginellt sedan 2013.
 - År 2019 låg andelen på cirka 4,7 procent.
 - Andelen utomlänsvård skiljer sig mycket mellan vårdområden och regioner.
- Vissa grupper är mer benägna att nyttja utomlänsvård än andra.
 - Vanligare bland män, yngre, högutbildade och personer med svensk bakgrund.



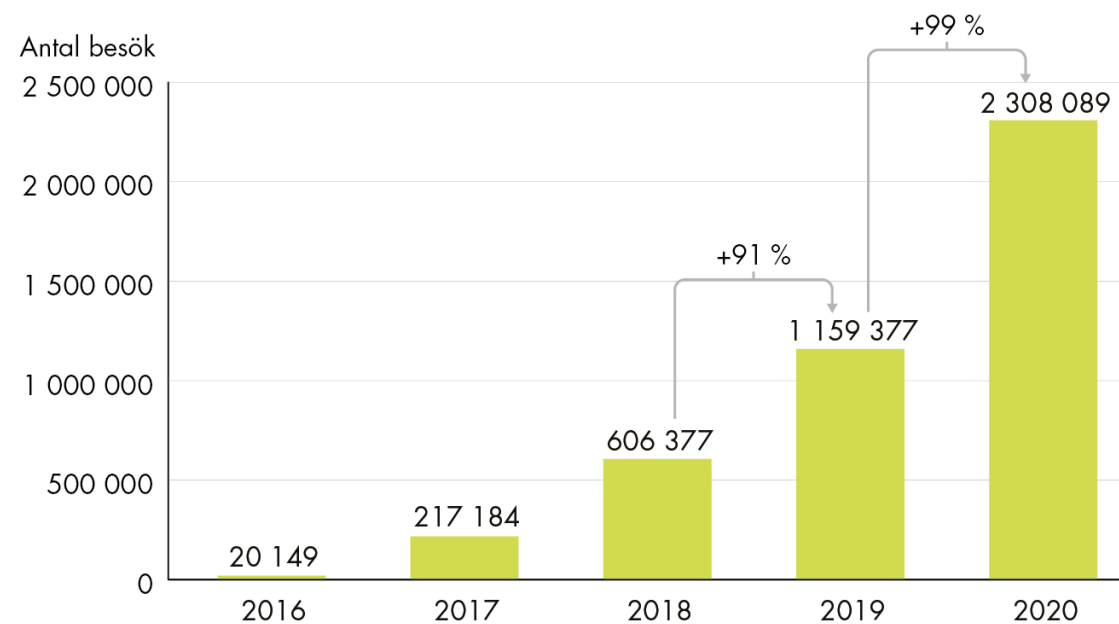
I primärvården utgör den fysiska utomlänsvården omkring fyra procent

- I primärvården utgjorde andelen utomlänsvård i genomsnitt omkring 4 procent både 2019 och 2020
- Vi ser relativt små skillnader jämfört med liknande uppgifter som vi tidigare publicerat för 2013–2016.
 - Andelen utomlänsvård tycks ha ökat marginellt för de flesta regioner som då ingick i urvalet.



Den digitala utomlänsvården i primärvården har ökat kraftigt

- Digitala vårdbesök används främst av barn och yngre vuxna, storstadsbor, personer som inte har någon kronisk sjukdom och personer med relativt goda socioekonomiska förhållanden.
 - För fysiska besök gäller i princip det omvända.
- Kvinnor använder både digital och fysisk primärvård i högre utsträckning än män.
- Hittills har den skeva användningen haft en marginell effekt på den socioekonomiska fördelningsprofilen inom primärvården:
 - den digitala utomlänsvården utgör fortfarande en låg andel (ca 2 %) av den totala primärvården.



Vad tycker du behöver förbättras för att stärka din ställning som patient?

- exempel på urval av fritextsvar kopplade till valfrihet/utomlänsvård

Rättigheten att få resa betald till annat landsting när vård saknas där man bor.

Låt inte patienten själv ta hela ansvaret att hitta rätt vård. Det förvärrar möjligheten till rätt behandling.

Möjligtvis mer och tydligare information om att man kan och har rätt till att välja annan vårdinrättning än den man är skriven på och ev. också förslag på andra vårdgivare. Svårt att själv leta och hitta kontaktvägar.

Mer information gällande alternativ till remiss, inte enbart få remiss dit läkaren känner för.

Vårdkedjan är inte transparent. Var remissen går vidare och tillbaka är oklart och allmänläkare verkar inte kunna hänvisa till rätt instans när man t ex gjort en röntgen i annan region. De verkar inte samarbeta mellan regioner och specialiserad/allmän vård.

Jag vill inte ha valfrihet, jag vill ha kvalitet och kontinuitet i min vård.

Kontakten mellan olika regioner, t.ex. journaltjänster, är dålig. Överlämning efter akutfall i annan region än hemregionen under all kritik. Ingen som helst uppföljning.

...det är svårt med alternativ till vård. Alltså få information om vem, vilka istället som kan hjälpa.



Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



[@vardanalys](https://twitter.com/vardanalys)

Ida Nyström

Ida.Nystrom@vardanalys.se