

# Listning över länsgränserna

# Upplägg

- Nationell listningstjänst – Vilka behov ser man?
- Samordning
- Temporära lösningar
- Långsiktig lösning
- Behov av lokal anpassning

# Nationell listningstjänst – Vilka behov ser man?

- Innehåll och funktionalitet
- Ansvarsfördelning
- Vad ingår inte inom respektive landstings/regions listningsuppdrag?
- Fiktiv listning?

# Innehåll och funktionalitet

En nationell listningstjänst behöver i förlängningen innehålla i alla fall tre delar:

- På- och avlistningsmöjligheter
- Sökfunktion eller liknande för var varje individ är listad
- Direktkoppling till nationellt befolkningsregister

# Ansvarsfördelning

I och med att utbudet och innehållet inom respektive landsting skiljer sig åt innebär den nationella listningen att frågor kring patient- liksom befolkningsansvar ska vara klart och tydligt definierade innan 1/1 2015. Även sista-handsansvaret för patienten är viktigt att få med här.

Förslag: Hemlandstinget (folkbokföringslandstinget) har det yttersta patient- och befolkningsansvaret. Det gäller bland annat förebyggande åtgärder/arbete (ex. screening) samt sista-handsansvar för patienten.

# Vad omfattas inom listningen och vad gör det inte?

Utbudet ser som sagt olika ut i respektive landsting.

Det blir därför av vikt att ha koll på vilka delar av uppdragen som inte omfattas av listningen i vårdlandstinget.

I de fall där behov uppkommer bör det därför vara tydligt att listningen i vårdlandstinget innebär ett avgränsat utbud och resterande delar sköts och ansvaras för via hemlandstinget och sista-handsansvaret.

# Fiktiv listning

Med anledning av skillnader i utbud liksom att ansvarsfrågorna behöver ha klara och tydliga svar kan en fiktiv listning i hemlandstinget vara att föredra.

Exempel på tjänster där behovet för en fiktiv enhetstillhörighet kan uppstå:

- Screening
- Vårdplanering
- Hemsjukvård
- Hjälpmedel

# Samordning

En central samordning och organisation kommer att krävas för att hantera de olika frågor som uppkommer i och med den nationella listningen.

- Hur ska en central samordning organiseras?
- Hur identifierar och definierar vi de frågor som uppkommer?
  - Skillnader i de olika uppdragen
  - Informationen
  - Patientens eget ansvar
- Hur tar vi vårt ansvar utifrån de tre områdena som tidigare nämnts?
  - Patientansvar
  - Befolkningsansvar
  - Sista-handsansvar



# Temporära lösningar

Vilken ambitionsnivå ska en temporär lösning ha?

Frågan har diskuterats i SKLs grupp för utomlänslistning där de flesta ansåg att: Vårdvalet utanför hemlandstinget registreras i det valda landstingets listningssystem samt att avregistrering sker i hemlandstinget, eller tidigare valt annat landsting.

Fakturering mellan landstingen enbart för utförda besök enligt regionprislistor.

Dessutom är det också önskvärt med en nationell samordning av listningen. Ett provisoriskt regelverk kring ansvarsfrågor och skillnader i uppdragsinnehåll behöver tas fram.

# Långsiktig lösning

En långsiktig lösning bör ha sin grund i den temporära lösningen.

Man bör också ta hänsyn till att olika individer använder olika kanaler för att genomföra sitt val. M.a.o. bör en långsiktig lösning kunna hantera såväl lokala val via blankett på respektive vårdcentral/läkarmottagning som val gjorda via e-tjänst.

Utöver detta är det önskvärt att ta hänsyn till de olika behov som uppkommit kring en nationell listningstjänst, dvs. på- och avlistningsmöjligheter, sökfunktion kopplad till var individen är listad nationellt samt en koppling till nationellt befolkningsregister.

Frågan om införlivandet av en fiktiv listningsfunktion bör diskuteras vidare. En fiktiv listning, vilken följer folkbokföringen, har en mängd fördelar i och med att uppdragen ser så pass olika ut mellan landstingen.

## Behov av lokal anpassning

Oavsett hur en nationell plattform för listning kommer att se ut är chansen stor att de lokala listningssystemen kommer att finnas kvar. Dessa måste anpassas så att de kan kommunicera med varandra, eller som minst med den nationella plattformen på ett önskvärt sätt.