

## Information om förändrad tillämpning av LOL och LOF

Den 25 augusti 2020 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att ändra tillämpningen av LOL och LOF inom ett antal områden. Ett förtydligande av detta beslut följer nedan.

*Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har överklagats till Förvaltningsrätten i Stockholm. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över överklagandet planeras att behandlas vid sammanträde den 24 november 2020.*

### 1. Remisskrav införs till följande fem läkarspecialiteter från och med den 1 januari 2021:

- Hud- och könssjukdomar
- Kardiologi
- Medicinsk gastroenterologi och hepatologi
- Kirurgi
- Öron- näs- och halssjukdomar

Vid nybesök krävs att patienten har remiss från annan vårdgivare. Egenremisser kommer således inte att tillåtas. Även nybesök som bokas in från och med den 1 oktober 2020, där besöket äger rum efter den 1 januari 2021, omfattas av remisskravet.

Samtliga vårdgivare inom ovan berörda läkarspecialiteter kommer att få instruktioner om hur remissrapporteringen ska gå till i ARV-systemet.

*Planerad implementering kvarstår.*

### 2. Delat kostnadsansvar för medicinsk service börjar tillämpas för samtliga läkarspecialiteter från och med den 1 januari 2021

Det delade kostnadsansvaret innebär fördelning av kostnader mellan Region Stockholm och vårdgivaren, dvs. den enskilda läkaren verksam enligt LOL, enligt punkt 2.1 – 2.3 nedan.

Utförlig information om vilka prover som faller under respektive specialitet kommer att finnas tillgänglig på Vårdgivarguiden och i ARV-systemet från och med den 1 oktober 2020. Remisser som har utfärdats innan den 1 oktober 2020 omfattas inte av delat kostnadsansvar enligt nedan, förutsatt att patienten genomför undersökningen innan den 1 oktober 2021.

För remisser till medicinsk service som utfärdas från och med den 1 oktober 2020 gäller delat kostnadsansvar enligt nedan, om patienten genomför undersökningen efter den 1 januari 2021.

Information om vilka laboratorier som Region Stockholm har avtal med finns tillgänglig på Vårdgivarguiden.

### *2.1 Undersökningar där Region Stockholm har hela kostnadsansvaret*

Region Stockholm har det fulla kostnadsansvaret för undersökningar utförda vid laboratorier inom nedan angivna specialiteter. Vårdgivaren ska använda laboratorier som Region Stockholm har avtal med för dessa undersökningar.

- Endoskopier, inklusive prover som tas i samband med endoskopin
- Genetik
- Spermaprov
- Transfusionsmedicin
- Obduktioner

### *2.2 Undersökningar med delat kostnadsansvar*

Vårdgivaren svarar för 20 procent av kostnaden för undersökningar, efter remiss från vårdgivaren till medicinsk service, inom nedan angivna specialiteter. Vårdgivaren ska använda laboratorier som Region Stockholm har avtal med för dessa undersökningar.

- Radiologi
- Klinisk fysiologi
- Neurofysiologi
- Patologi med cytologi

Region Stockholm svarar för övriga kostnader (80 procent) för dessa undersökningar.

### *2.3 Undersökningar där vårdgivaren har hela kostnadsansvaret*

Vårdgivaren är till 100 procent kostnadsansvarig för samtliga undersökningar för medicinsk service utöver de som redovisas under punkt 2.1 och 2.2 ovan. Vårdgivaren kan använda laboratorier som Region Stockholm har avtal med för dessa undersökningar. Vårdgivaren kan också välja att förhandla egna avtal med andra leverantörer, förutsatt att de är ackrediterade.

**Implementeringen inväntar förvaltningsrättens prövning.**

### 3. Gräns för uppföljning av heltidskravet enligt 8 § LOL och LOF

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer kontinuerligt upp hur vårdgivare verksamma enligt LOL och LOF uppfyller heltidskravet. Utgångspunkten för förvaltningens bedömning i detta uppföljningsarbete är ersättningstaken/takbeloppen i 5 § förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL), respektive 4 § förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi (FOF). Sambandet mellan en full årsarbetstid inom specialiteten och ersättningstaket/takbeloppet framgår i 17 § LOL och LOF.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har nu fått ett tydligt uppdrag att följa upp heltidskravet för de vårdgivare som är verksamma till mindre än 75 procent av heltid, dvs. de vårdgivare som inte har debiterat ersättning enligt LOL eller LOF motsvarande minst 75 procent av aktuellt ersättningstak/takbelopp.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på grund av rådande omständigheter med anledning av covid-19 inte genomfört uppföljningar av heltidskravet under perioden mars till och med augusti 2020. Förvaltningen planerar dock att återuppta uppföljningsarbetet i takt med att läget med smittspridning av covid-19 stabiliseras. Liksom hitintills kommer förvaltningens bedömningar att ske i överensstämmelse med Folkhälsomyndighetens rekommendationer avseende bl.a. riskgrupper.

Den nu fastställda gränsen, 75 procent, påverkar inte rådande praxis avseende avvikelser från uppfyllelse av heltidskravet vid giltig frånvaro. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer även fortsättningsvis att ta hänsyn till de skäl för frånvaro som framgår av LOL och LOF, förutsatt att frånvaron styrks med underlag från vårdgivaren.

#### 3.1 Ny läkarintygsmall

Att underlaget styrker rätt till avvikelse från heltidskravet är särskilt viktigt vid ansökningar om frånvaro med anledning av sjukdom. I syfte att ersätta Försäkringskassans intygsmall som underlag vid dessa frånvaroundersökningar har hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram en ny läkarintygsmall för sjukperioder som överstiger 30 dagar. Vid sjukfrånvaro överstigande 30 dagar ombeds samtliga vårdgivare verksamma enligt LOL och LOF därför att använda sig av följande intygsmall:

<https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/vardavtal/lollof/lakarintyg-om-arbform--lol-lof.pdf>.

#### 3.2 Justering av ersättningstak/takbelopp i ARV-systemet

När hälso- och sjukvårdsförvaltningen godkänner en frånvaroorsak för viss längre tid, kommer förvaltningen framledes att löpande sänka vårdgivarens ersättningstak/takbelopp i ARV-systemet, i enlighet med 17 § LOL och LOF och 6 a § FOL respektive 5 a § FOF. En eventuell sänkning av en vårdgivares ersättningstak är inte tänkt att vara permanent och

oföränderlig. Syftet med sänkningen är att förbättra Region Stockholms budgetarbete, så att budgeterade utgifter överensstämmer bättre med faktisk debitering.

*Planerad implementering kvarstår.*

#### **4. Rapportering till Socialstyrelsens Patientregister**

Från och med den 1 januari 2021 avser hälso- och sjukvårdsförvaltningen att tillämpa beslutet om att agera ombud för vårdgivare verksamma enligt LOL i rapporteringen till Socialstyrelsens Patientregister. Information om detta åtagande kommer att förmedlas under hösten 2020.

*Implementeringen inväntar förvaltningsrättens prövning.*

#### **Frågor**

Vid eventuella frågor rörande ovanstående, kontakta Enheten för enskilda vårdgivare och medicinsk diagnostik: [eva.hsf@sll.se](mailto:eva.hsf@sll.se).