



s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sf@regeringskansliet.se

Remiss avseende Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42). (Diarienummer S2019/04058/FS.)

Umeå universitet har tagit del av *Remiss avseende Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42). (Diarienummer S2019/04058/FS.)*

Ärendebeskrivning

Uppdraget handlade bland annat om lagen om valfrihetssystem (LOV) samt att genom ett tilläggsdirektiv se över nätläkarnas roll och därmed digitaliseringen av vården. Därutöver skulle utredningen även se över hur kontinuiteten kan förbättras inom primärvården.

Synpunkter

Övergripande och sammanfattande synpunkter

I utredningsgruppen har det inte funnits någon representant från primärvården, vilket vi ser som en brist. Det är svårt att bedöma om det har påverkat resultatet av utredningsgruppens arbete. Överlag är vi positiva till stora delar av utredningen, även om det är en stor och i vissa delar svårgripbar utredning.

Detaljerade synpunkter

- Vi är positiva till delarna som handlar om LOV. Utredningens slutsatser har en tyngdpunkt på vårdvalssystemet, patientflöden och ekonomiska incitament samt vilka justeringar som bör till i dessa avseenden. Man vill ha ett tydligare krav på utförare vilket är mycket positivt.

- Utredningen föreslår att LOV ska innebära listning både inom och utom patientens egen region. Förslaget är bra men det sätts inget tak på hur många som kan listas på varje enhet eller per läkare (jämför med norska systemet). Listningen ska ske på vårdgivarnivå men man ska få en namngiven läkare. Återigen finns inget nationellt tak på hur många patienter som kan listas per läkare även om man nämner att varje landsting kan besluta om ett tak och det för att man vill eftersträva ett "flexibelt system för en diversifierad vård" (s 24 i utredningen). Den här "flexibiliteten" riskerar att bli ett problem i sig t. ex. avseende arbetsbelastning i vissa områden



UMEÅ UNIVERSITET

•I utredningen föreslås att vårdgivare i primärvården ska vara skyldig att erbjuda digital vård men inte vad detta innebär i praktiken, vilka minimikrav på erbjudande av digitala tjänster som bör föreligga etc. Det hade varit värdefullt om det tydligare hade berörts vilken prioritering olika digitala arbetssätt bör ha. Här lyser det igenom att detta blev ett tilläggsuppdrag som inte är lika genomtänkt som avsnittet om LOV.

•Gällande digitaliseringen finns det ännu bristfälligt med evidens för vilka av dessa metoder som är effektiva, patientsäkra och patientcentrerade då metoderna inte utvärderas på ett vetenskapligt standardiserat sätt. Det hade varit av värde ifall utredningen pekat på behovet av en vetenskaplig utvärdering av dessa metoder.

•Vi håller med utredningens förslag om "en utveckling och nyttiggörande av digitala arbetssätt integrerat i den traditionella fysiska vården"; detta implicerar att framtida vårdpersonal bör tillägna sig nya digitala arbetssätt. I en förlängning, men som inte nämns i utredningen, är att detta måste få genomslag i vårdutbildningar, t ex på Läkarprogrammet där en tänkbar möjlighet är en "digital strimma" som går igenom de olika terminerna.

•Gällande förslaget om hur man ska hantera nätläkarbolag är vi positiva till utredningens förslag dvs att dessa ska antingen inkorporeras i en befintlig verksamhet eller tillhandahålla en fysisk vård. Därmed jämställs nätläkare med annan verksamhet inom primärvården.

•Avseende förslagen om inhyrd personal är avsnittet vagt. Förslaget är att tillsätta ytterligare en utredning vilket är otillfredsställande.

•Analysen avseende glesbygdens speciella utmaningar är välformulerat och relevant. Däremot är slutsatsen att: "Staten bör satsa ekonomiskt på primärvård i glesbygd för att förbättra förutsättningarna att bedriva vård där de affärsmässiga förutsättningarna är sämre" (s. 429) möjligen för vagt formulerat och därmed till intet förpliktigande.

Yttrandet har beretts av professor Ulf Näslund och professor Olov Rolandsson, båda verksamma vid institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, och har beslutats av undertecknad dekan, professor Patrik Danielson, efter föredragning av områdeschef Anna Gåfvells Karlsson.

Patrik Danielson

Anna Gåfvells Karlsson



Expedieras till
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sf@regeringskansliet.se
Ulf Näslund
Olov Rolandsson
Patrik Danielson
Anna Gåfvells Karlsson
Registrator