

Yttrande över remiss; Vägen till tillgänglighet - delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)

Region Västernorrland har tagit del av och getts möjlighet att yttra sig över remiss; Vägen till tillgänglighet - delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22).

Region Västernorrland tillstyrker merparten av utredningens förslag, rekommendationer och bedömningar, med följande synpunkter och några invändningar.

Sammanfattning

Region Västernorrland är över lag positiv till utredningens förslag. Det finns endast invändningar på enskilda punkter:

Det bör inte lagstadgas att patienter ska ha rätt till kontaktuppgifter till fast läkarkontakt eller vårdkontakt. Tid till första bedömning i primärvård kan fortsatt vara 3 dagar. För omställningen till god och nära vård går utredningen i vissa delar in på för stor detalj och på sådant som kan lämnas åt regionerna och vårdgivare att lösa själva.

Region Västernorrland ser också att det kan bli svårt att hinna med de förberedelser som krävs till januari 2025, särskilt att få bort befintliga köer och utökad statistik i enlighet med de nya reglerna för vårdgarantin.

En återkommande synpunkt är att statligt stöd och samordning är viktigt för långsiktiga resultat. Ett exempel är en nationell handlingsplan för intygshantering. Ett annat exempel är forskning och utveckling kring primärvård och god och nära vård. Viktigt är samtidigt att statliga stimulansmedel löper över längre perioder än idag.

En grundläggande princip i förslaget verkar vara att göra primärvården och specialistvården mer lika, sett ur vårdgarantins perspektiv. Man bör då betänka att god och nära vård kan innebära ökad samverkan, och även att primärvården tar över uppgifter

från specialistvården, men de två kommer också fortsatt att vara i grunden olika som vårdnivåer.

Vårdgarantin

4.4.2 Garantin om en medicinsk bedömning inom primärvården ska breddas

Region Västernorrland tillstyrker att medicinsk bedömning även omfattar besvär som har samband med tidigare känt hälsoproblem.

Det är en fördel att vårdgarantin stämmer bättre överens med hur patienterna upplever vårdkedjan.

4.4.3 Medicinska bedömningar inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin

Region Västernorrland tillstyrker att vårdgarantin ändras från besök till medicinsk bedömning av legitimerad personal för specialistvården.

Förslaget är en del av att göra vårdgarantin mer lika för primärvården och specialistvården.

4.4.4. Inom såväl primärvården som den specialiserade vården ska undersökningar omfattas av vårdgarantin

Region Västernorrland tillstyrker att undersökningar ska omfattas av vårdgarantin.

Förslaget gör att vårdgarantin stämmer bättre överens med hur patienterna upplever vårdkedjan. Samtidigt är det viktigt att begreppet undersökning kan definieras på ett tydligt sätt.

4.4.5 Behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin

Region Västernorrland tillstyrker att behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin.

Eftersom behandlingar inom primärvården spelar stor roll för personer med kroniska eller långvariga besvär är förslaget i enlighet med utvecklingen mot god och nära vård.

4.4.7 Planerade uppföljningar bör fortsatt inte omfattas av vårdgarantin

Region Västernorrland delar bedömningen att återbesök i form av planerade uppföljningar fortsatt inte bör omfattas av vårdgarantin.

Det är svårt att hitta en borte gräns att mäta utifrån på grund av att det ofta är flera återbesök och dessa bokas mot ett måldatum som behandlande vårdgivare beslutar.

4.4.8 Information om tidpunkten för viss vård ska omfattas av vårdgarantin

Region Västernorrland tillstyrker att vårdgarantin ska omfatta information om tidpunkten för viss vård.

Krav på information om tidpunkten för viss vård ger patienten en trygghet, ger incitament till vårdgivaren att ha en god planering och minskar risken för av- och ombokningar.

4.4.9 Regionens ansvar att erbjuda vårdgaranti inom viss typ av primärvård ska utökas till fler personer

Region Västernorrland tillstyrker att även utomlänspatienter omfattas av vårdgarantin inom primärvården.

Det bidrar till en mer jämlik vård.

4.4.11 Vårdförlopp bör ses som komplement till vårdgarantin

Region Västernorrland delar bedömningen att vårdförlopp bör ses som ett komplement till vårdgarantin.

Det finns redan processer för att redovisa och följa upp ledtider i vårdförlopp. Även om regionerna inte alltid uppfyller målsättningarna har förloppen också kortare ledtider än de som följer av vårdgarantin.

4.4.13 Bestämmelsen om att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas

Region Västernorrland tillstyrker förslaget att regionen ska se till att patienten får vård utan extra kostnad om information om tidpunkten inte har getts.

De förstärkningar som utredningen föreslår för regionens ansvar att se till att patienten kan utnyttja de möjligheter som finns till vård hos annan vårdgivare ligger i linje med en allmän utveckling mot en personcentrerad vård och att tydliggöra ansvar för samordning.

4.4.14 Vissa förändringar ska göras av hur startpunkterna för vårdgarantins tidsgränser ska räknas

Region Västernorrland tillstyrker att förändringar ska göras i fråga om startpunkten för beräkningen av vissa tidsgränser i vårdgarantin.

Region Västernorrland noterar samtidigt att det kommer att innebära en stor förändring jämfört med hur mätning görs idag och att det kommer att behövas ett nationellt arbete för att samordna.

4.4.15 Vissa av tidsgränserna i vårdgarantin ska ändras

Region Västernorrland tillstyrker att vissa av tidsgränserna i vårdgarantin ska ändras.

60 dagar för specialistvården är rimligt.

Region Västernorrland avstyrker samtidigt att tiden i primärvården ska ändras tillbaka från tre till sju dagar. Det innebär en försämring jämfört med idag samtidigt som primärvården bör klara tre dagar, även med den föreslagna utvidgningen.

4.4.16 Regleringen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad ska ändras

Region Västernorrland tillstyrker att regleringen av bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad ska ändras på olika sätt.

Om SKR kan ta emot informationen bör det inte vara något problem för primärvården att rapportera avvikelser.

5.5.1 Informationskravet ska utökas och tillgången till samlad och digital information ska stärkas

Region Västernorrland tillstyrker en ny bestämmelse i patientlagen om information om fast vårdkontakt.

Region Västernorrland avstyrker dock en ny bestämmelse om information om kontaktuppgifter.

Vården måste kunna behålla kontrollen över arbetsmiljö och administrativa processer.

Region Västernorrland tillstyrker att det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att patienten ska få information samlad och digitalt.

Arbetet med att ta fram sådana lösningar är redan långt framskridet.

5.5.2 Tidpunkten för vården ska så långt som möjligt väljas i samråd med patienten

Region Västernorrland tillstyrker en ny bestämmelse i patientlagen att tidpunkten för vården så långt som möjligt ska väljas i samråd med patienten.

Principen redan finns idag, men det är bra att samrådet inskräps med avseende på val av tidpunkt.

God och nära vård

5.5.3 Omställningen behöver märkas av vårdens medarbetare

Region Västernorrland delar bedömningen att mer kan göras för att driva på och synliggöra utvecklingen mot god och nära vård.

Samtidigt är uppfattningen att utredaren här går in på för stor detaljnivå och på frågor som kan lämnas åt regionerna att avgöra själva. Konsultativa arbetssätt är inte i första

hand en fråga om resurser och teknik. De är snarare en organisatorisk fråga, även om alla satsningar på att utveckla nya arbetsätt är välkomna. Ledarskap och motivation i samband med omställningen till god och nära vård kan hanteras på flera olika sätt. Som exempel kan det vara viktigare att primärvården sätts in i en kontext, där det betonas samhörighet mellan privata utförare och utförare i egen regi, mellan region och kommun och mellan olika nivåer i vården.

Region Västernorrland vill också upprepa ett tidigare framfört förslag om att statliga stimulansmedel bör ges under längre tidsperioder än idag.

5.5.4 Fortsätt att stödja, följa upp och utvärdera omställningen till nära vård

Region Västernorrland delar bedömningen att stat och region behöver fortsätta att följa upp och utvärdera omställningen till god och nära vård.

Att definiera och mäta begreppet kontinuitet framstår som centralt för att tydliggöra vad som menas med god och nära vård och för att kunna jämföra nationellt. Det är då viktigt att frågor om samverkan mellan region och kommun och det gemensamma förebyggande arbetet tas med. Ett sätt att driva på arbetet med uppföljning och utvärdering kan vara ett tydligare uppdrag till verksamheterna.

Forskning och utbildning

6.2.16 Bättre kompetensförsörjning

Region Västernorrland delar utredningens bedömningar av hur kompetensförsörjningen kan förbättras.

Utbildning bör ingå i primärvårdens grunduppdrag. I Region Västernorrland finns redan det uppdraget i den politiska beställningen. Som framgår av betänkandet har Region Västernorrland också redan goda erfarenheter av en regionaliserad läkarutbildning.

6.3.9 Långsiktiga forskningsprogram

Region Västernorrland delar utredningens bedömningar av behov av långsiktiga satsningar på forskning om primärvård.

Särskilt bra är att medel tilldelas från Forte och VR. Det ger rätt nivå och organisatoriskt sammanhang för en satsning på forskning. Det är också generellt så att det är en fördel om staten kan ha en stödjande och pådrivande roll för att utveckla forskningen på det här området och trygga långsiktighet.

6.4.11 Forskning och primärvården

Region Västernorrland delar bedömningen att regioner och kommuner bör stärka strukturerna för forskning och utveckling och stärka forskningsmiljön.

Forsknings- och utvecklingskulturen är svag idag. Ett tydligt uppdrag till verksamheterna kan vara ett sätt att driva på arbetet.

Barn och unga

7.9.3 Nationella kunskapsstöd för hela vårdkedjan samt kunskapsstöd utgående från symtomkomplex

Region Västernorrland delar bedömningen att det behövs ett nationellt kunskapsstöd för hela vårdkedjan för barn och ungas psykiska hälsa.

Ett sådant kunskapsstöd skulle kunna bidra till såväl omställningen mot god och nära vård som en väsentlig förbättring av kötider, eftersom BUP i dagsläget har en för stor del av den totala vården.

7.9.4 En gemensam väg in för barn och unga som upplever psykisk ohälsa

Region Västernorrland delar bedömningen att varje region bör erbjuda en gemensam väg in, med gemensam triagering för BUP, primärvård och elevhälsa.

Även detta förslag kan komma att bidra väsentligt till utvecklingen mot god och nära vård samt kortare kötider.

Region Västernorrland delar också bedömningen att regionerna och huvudmännen för skolan behöver hitta sätt att öka samverkan mellan elevhälsan, primärvården och BUP.

Särskilt viktigt är att man arbetar med en gemensam vårdplan och att man får med kommunerna på att förbättra arbetsmiljön i skolorna, eftersom en stor del av ökningen i NPF-problematik för barn och unga kan ha sitt ursprung där. Till det kan läggas frågan om SIP och samverkan med socialtjänst, eftersom många barn och unga med psykisk ohälsa också är aktualiserade där.

7.9.5 Målsättningen om en förstärkt vårdgaranti inom BUP bör i nuläget kvarstå

Region Västernorrland delar bedömningen att den förstärkta vårdgarantin i nuläget bör kvarstå.

Det kan samtidigt påpekas att det finns ett problem med kommunikation. Föräldrar kan inte självklart skilja på målsättning och garanti. Vården får därför ägna en hel del tid åt att förklara det.

Intygshantering

9.1.2 Utredningens bedömning

Region Västernorrland delar utredningens bedömningar om intygshantering.

Det har redan gjorts en hel del arbete kring frågan om intygshantering. På grund av de många olika inblandade aktörerna och frågeställningarna är det dock av stor betydelse att arbetet kan samordnas nationellt och att det finns en aktör som kan vara pådrivande. Intygshantering har samtidigt stor betydelse för såväl arbetsmiljö som effektivt resursutnyttjande för primärvården.

Allmänna synpunkter

En grundläggande princip i förslaget verkar vara att göra primärvården och specialistvården mer lika, sett ur vårdgarantins perspektiv. Man bör då betänka att god och nära vård kan innebära ökad samverkan och att primärvården tar över uppgifter från specialistvården, men de två kommer också fortsatt att vara i grunden olika som vårdnivåer.

REGION VÄSTERNORRLAND

NN
RS/HSN

NN
TT