

Datum
2022-09-29

Er referens
S2022/02635

Vår referens
NRD

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Vårdföretagarnas remissvar SOU 2022:22 Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram

Vårdföretagarna har beretts tillfälle att lämna remissvar över betänkandet SOU 2022:22 "Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram" och vill med anledning av detta framföra följande.

Inledning

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation för privat och idéburen vård och omsorg. Vårdföretagarna har cirka 2000 medlemmar med drygt 105 000 årsanställda. Alla medlemmar har kollektivavtal och bedriver vård och omsorg i hela landet.

Omkring 533 av Vårdföretagarnas medlemsföretag är verksamma inom hälso- och sjukvården. Tillsammans har de cirka 30 000 årsanställda. De privata vårdgivarna är både små och stora, såväl vinstdrivande som idéburna verksamheter, belägna runt om i hela landet.

Vårdföretagarna väljer att begränsa sitt yttrande till att dels lyfta perspektiv från den privat drivna sjukvårdens sida och dels peka på åtgärder som vi bedömer som särskilt viktiga för att korta väntetiderna i vården.

Vårdföretagarnas synpunkter

Vårdföretagarna vill inledningsvis instämma i Tillgänglighetsdelegationens analys att långa väntetider inte är något nytt problem. Detta trots lagstadgad vårdgaranti, statens överenskommelser med Sveriges kommuner och regioner (SKR), regionernas egna åtgärder samt statliga reformer. Pandemin har ytterligare förvärrat problemen. I augusti 2022 väntade drygt 716 000 patienter på specialistvård varav över 308 000 av dessa hade väntat längre än lagstadgad vårdgaranti. Drygt 170 000 patienter väntar på operation/åtgärd varav 51 % av dessa har väntat längre än vårdgarantin utlovar. De

regionala skillnaderna är också stora. Att öka tillgängligheten i vården är därför en av sjukvårdens viktigaste uppgifter.

Kapitel 4 - En utökad vårdgaranti

Tillgänglighetsdelegationen konstaterar att vårdgarantin dessvärre ses som en målsättning och inte som ett lagkrav. Detta leder till längre väntetider än nödvändigt. Vårdföretagarna delar denna problembild. Vi hör från medlemsföretag med vårdgarantiavtal om patienter som inte slussats vidare förrän efter många månaders väntan. Det är inte rimligt att patienter tvingas vänta onödigt länge på vård när det finns ledig kapacitet hos andra vårdgivare.

Vårdföretagarna är positiva till att tidsgränserna i nuvarande vårdgaranti skärps och att fler insatser görs för att vårdgarantin hålls. Det är viktigt att de ekonomiska förutsättningarna följer de åtaganden som en skärpt vårdgaranti innebär. Tillgänglighetsdelegationen har dock valt att föreslå ett flertal olika ändringar av vårdgarantin inom såväl specialist- som primärvården. Vårdföretagarna har sammantaget svårt att se hur de föreslagna ändringarna i praktiken kommer att leda till ökad tillgänglighet. Det riskerar istället att bli svårt att följa och mäta tillgängligheten (och därmed insatser som krävs), öka administrationen och bli ännu svårare för patienterna att förstå vad som gäller. Vårdföretagarna förordar en kortare tidsgräns inom vårdgarantin men inte flera olika nya vårdgarantier och tidsgränser. Vårdföretagarna har valt ut några förslag som vi särskilt vill lyfta fram.

Vårdföretagarna instämmer i utredningens förslag (avsnitt 4.4.3) om att medicinska bedömningar inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin, istället för besök. Vi instämmer också i förslaget om att korta tidsgränsen för medicinsk bedömning (idag besök) i vårdgarantin från 90 till 60 dagar.

Vårdföretagarna instämmer i utredningens förslag (avsnitt 4.4.9) att utomlänspatienter som har listat sig hos en vårdcentral i regionen ska omfattas av vårdgarantin inom primärvården. Den lagändring som genomfördes 1 juli 2022 innebär att vårdgarantin endast gäller vid den vårdcentral som patienten är listad. Utomlänspatienter omfattas dock inte av vårdgarantin trots att de är listade hos vårdcentralen. Detta är till nackdel för dessa patienter.

Vårdföretagarna delar utredningens uppfattning att regionerna behöver ta ett större ansvar för att patienterna får vård i tid. Vi delar även intentionen med förslaget (avsnitt 4.4.13) till reglering som tydliggör regionernas ansvar (samt kostnadsansvar) om vårdgarantin inte uppfylls. Vi kan dock inte fullt ut stödja förslaget till reglering eftersom vi inte tillstyrker alla ändringar av vårdgarantin som utredningen föreslår (och som beskrivs i regleringen). Motsvarande reglering torde dock kunna göras oberoende av vilken vårdgaranti som föreslås. Det viktiga är målet i sig, att tydliggöra regionernas ansvar och patientens rätt om vårdgarantin inte hålls.

Vårdföretagarna instämmer även i den bedömning (avsnitt 4.4.13) som utredningen gör gällande att regionerna behöver ta ett större ansvar för att patienten ska få den vård som behövs, även hos en annan vårdgivare. Vårdföretagarna anser att det bör finnas vårdlotsar eller liknande funktion som aktivt guidar patienter vidare till andra vårdgivare när väntetiderna är långa. För att detta ska fungera behöver information om ledig kapacitet och väntetider finnas på plats. Idag saknas samlad information om vårdgivares

lediga kapacitet. Vårdföretagarna är därför mycket positiva till att Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har fått i uppdrag att se över hur väntetidsdatabasen kan utvecklas och hur ett vårdsoxsystem kan konstrueras. Möjligheten att se ledig vårdkapacitet är en förutsättning för att patienter snabbare ska kunna få vård.

Vårdföretagarnas bild är att regionerna saknar överblick över befintliga vårdavtal, som grund för hänvisning av patienter. Det bör därför vara prioriterat att skapa en sådan överblick genom en nationell aktörslista och en nationell avtalsdatabas. Det kan vara en roll för SKR. Detta skulle skapa transparens om var olika vårdaktörer finns och deras kapacitet, samt vilka avtalsmöjligheter som står till buds för regionerna. Berörda vårdgivare måste förstås också ges tillgång till dessa verktyg så att de kan hållas aktuella.

Det är viktigt att patienter känner till sina rättigheter för att på så sätt även kunna tillvarata dessa. Vårdföretagarna instämmer i bedömningen (avsnitt 4.4.13) att regionerna i större utsträckning bör ge patienter information om vårdgarantin och valfrihet. Samtidigt anser Vårdföretagarna att frågan om att stärka patienternas kunskap även bör ske på nationell nivå. Vi föreslår därför att en nationell kampanj genomförs för att informera patienter om rätten att fritt söka öppenvård över hela landet och hur vårdgarantin fungerar. Detta kan exempelvis ske på 1177.se för att nå så många patienter som möjligt på ett naturligt sätt. Patienter bör även kunna se aktuella väntetider och jämföra kvalitet hos alla vårdgivare i landet, oavsett regi. Ett sådant utvecklingsarbete bör omfatta såväl primärvård som specialistvård. Beslutsunderlag finns redan framtaget hos SKR och Inera. Detta arbete behöver återupptas.

Kapitel 5 - En nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården

Nära hälften av den svenska primärvården sker idag i privat regi. Vårdföretagarna delar utredningens uppfattning att omställningen till nära vård är en förutsättning för att förbättra tillgängligheten både i primärvården och specialistvården. För detta krävs långsiktigt hållbara förutsättningar. Om den politiska ambitionen att stärka den nära vården ska bli verklighet måste staten och regionerna kombinera ett ökat ansvar för patienten med att långsiktigt satsa ordentliga resurser på primärvården, på likvärdiga villkor, oavsett regi. Vårdföretagarnas bedömning är vidare att regionernas regelverk och ersättningsystem för primärvården bör ensas. Vårdföretagarna förordar en nationell utformning av vårdvalet i primärvården.

Vårdföretagarna delar Tillgänglighetsdelegationens uppfattning att digitaliseringen har stor betydelse för tillgängligheten i sjukvården. Digitala vårdmöten bör vara en lika självklar del av vårdens uppdrag som att ta emot patienten på mottagningen. Regelverk och ersättningsystem bör styra i en sådan riktning.

I omställningen till nära vård vill Vårdföretagarna vidare peka på att regionerna bör flytta ut vård som inte behöver akutsjukhusets hela resursarsenal till vårdgivare utanför de stora sjukhusen i öppnare vårdformer. Vår bedömning är att betydligt mer slutenvård skulle kunna ske i öppenvård. På så vis skulle sjukvårdsresurserna kunna användas effektivare.

Kapitel 6 - God och nära vård med forskning, utbildning och utveckling

Vårdföretagarna instämmer i utredningens bedömning (avsnitt 6.4.11) om att strukturerna för forskning och utveckling (FoU) bör stärkas inom hälso- och sjukvården. Vi vill särskilt framhäva behovet av att kommande statliga satsningar innefattar hela hälso- och sjukvårdssystemet och samtliga utförare, privata som offentliga. Idag ges inte alltid privata vårdgivare samma förutsättningar att bedriva forskning och utveckling, då avtalsvillkor och ersättningssystem skiljer sig åt mellan den vård som bedrivs av regionerna i egen regi och den som bedrivs på uppdrag genom privata vårdgivare. Villkoren skiljer sig även åt för utförare verksamma i olika regioner, vilket leder till svårigheter att inkludera sjukvårdens samtliga utförare i det forskande uppdraget. Vårdföretagarna förordar därför mer enhetliga riktlinjer för hur huvudmännens lokala vårdavtal ska inkludera ersättning och incitament för FoU för privata utförare på samma villkor som den offentligt drivna vården.

Vårdföretagarna vill i detta sammanhang även belysa två områden inom ramen för kompetensförsörjningen i primärvården. Redan idag gör 35 procent av ST-läkarna i allmänmedicin sin utbildningstjänstgöring hos privata vårdgivare. Med rätt förutsättningar kan våra medlemsföretag bidra ännu mer. Verksamheter måste ges bättre ekonomiska förutsättningar för utbildning och handledning av framtida medarbetare. Lärosätena och regionerna behöver också bli bättre på att inkludera privata vårdgivare i planering och dimensionering av utbildningsplatser inom grundutbildningarna.

Det ligger i vårdprofessionens natur att vilja utbilda framtida medarbetare. Men trots att de flesta yrkena i primärvården omfattas av legitimation behöver även erfaren vårdpersonal gå en handledarutbildning på högskolenivå för att få handleda. Det finns emellertid många utmaningar med detta, för få utbildningsplatser och tillfällen när utbildning ges. Därtill är det särskilt svårt för mindre verksamheter att avdela anställd personal till utbildning. Därför behöver systemet ses över. Utredningen [Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska SOU 2022:35](#), har lämnat förslag på mer flexibla regler kring krav på handledarutbildning. Vårdföretagarna menar att det skulle kunna bidra till fler VFU-platser på kort tid.

Kapitel 9 - Andra överväganden

Överväganden avseende valfrihet i slutenvård

Vårdföretagarna delar inte utredningens bedömning (avsnitt 9.3) att patienter inte ska ha en laglig rätt att söka slutenvård (sjukhusvård) över regiongränserna.

I en undersökning av Svenskt Näringsliv i juni 2021 fick de tillfrågade värdera om det är viktigast att vårdgivaren finns nära eller att korta väntetiderna. En majoritet, 65 procent, anser att det viktigaste är att väntetiderna är korta. Andelen som är beredda att få behandling hos en vårdgivare i en annan region om väntetiderna där är kortare uppgår till 65 procent. Undersökningen indikerar att många är beredda att åka till en annan del av landet för att få vård snabbt. Vårdföretagarna anser, till skillnad från utredningen, att en lagstadgad rätt att kunna söka slutenvård över regiongränserna är en viktig del i att öka tillgängligheten för patienter. Arbetet med att öka tillgängligheten på flera andra sätt, exempelvis genom att korta tidsgränserna i vårdgarantin, står inte i

motsatsförhållande till detta. Vårdföretagarna anser därför att en utredning skyndsamt tillsätts för att ta fram ett lagförslag i enlighet med detta.

Vårdföretagarnas övriga förslag för att öka tillgängligheten till vården

Vårdföretagarna har även lämnat ett [remissvar](#) med anledning av Tillgänglighetsdelegationens delbetänkande. Här lyfter vi kortfattat några av våra övriga förslag för att öka tillgängligheten och därmed korta vårdköerna.

En viktig faktor för att korta vårdköerna här och nu är att öka samarbetet mellan regionerna och privata vårdgivare. Det finns outnyttjad vårdkapacitet hos privata vårdgivare. En delorsak till att det finns vårdkapacitet hos privata vårdgivare är en hög effektivitet. Enligt en [jämförande studie](#), som det oberoende analysföretaget Sirona har gjort på uppdrag av Vårdföretagarna, skulle exempelvis uppemot 50 procent fler patienter få en höftprotesoperation, för samma peng, om operationen utförs av privata vårdgivare istället för i regionernas egen regi. När det gäller grå starr handlar det om ännu fler patienter. Studien visar även att detta görs med bibehållen eller något högre kvalitet.

Mot bakgrund av jämförelsestudiens resultat vill Vårdföretagarna avslutningsvis än en gång understryka vikten av partnerskap mellan regionerna, regionernas egna sjukhus och privata vårdgivare för att minska väntetiderna. Läget i sjukvården är ansträngt i många regioner. Vår bild är att regionerna nu, efter bästa förmåga, tar hjälp av den privat drivna sjukvården för att öka vårdkapaciteten. Nationella ramavtal med privata vårdgivare, som alla regioner kan använda, skulle därutöver kunna vara ett sätt att snabbt öka vårdkapaciteten på vårdområden där väntetiderna är långa. Även detta skulle bidra till att hela sjukvårdssystemets kapacitet kan användas optimalt.

Avslutning

Vårdföretagarna har härutöver inga ytterligare synpunkter

Med vänlig hälsning

Antje Dederling
Förbundsdirektör
Vårdföretagarna

Natasa Ristic Davidson
Näringspolitisk expert
Vårdföretagarna