

Ert datum Er referens
2020-01-14 S2018/04100/FS
Datum Vår referens
2020-01-14 ALMDWG

almeGa

Socialdepartementet
Adress
Postadress
Ort

Remissvar SOU 2019:42 Digifysiskt vårdval

AlmeGa, som är en arbetsgivarorganisation för tjänstesektorn, vill härmed avlämna följande remissvar.

AlmeGa instämmer i remissvaren från Vårdföretagarna, Kompetensföretagen och Innovationsföretagen.

AlmeGa vill därutöver anföra att:

AlmeGa anser att utredningen i sin analys drar slutsatser om vårdvalet som blir delvis missvisande. Utredningen drar slutsatser om att vårdvalet inte har bidragit till en mer jämlik vård eller till mer kontinuitet i vården, att tillgängligheten brister och att patientnöjdheten i primärvården inte har ökat. Vårdföretagarna vill dock understryka att primärvårdens problem i allt väsentligt inte handlar om vårdval som styrsystem, utan om mångårig underdimensionering och underfinansiering av primärvården.

Digitalisering

Den demografiska utvecklingen kommer att kräva en fortsatt utveckling av digitala vårdtjänster. Det är viktigt för att effektivisera sjukvården och förbättra tillgängligheten för patienten. Den digitala utvecklingen sätter problemet med 21 olika vårdvalsystem i blyxtbelysning och visar på behovet av ett nationellt system där vårdgivare kan verka över regiongränserna. Dagens system att betrakta många digitala vårdtjänster som utomlänsbesök är inte hållbart.

Digitala vårdmöten är sedan flera år en etablerad vårdform som ger många möjlighet att tillgodose sina vårdbehov utifrån sin unika livssituation. Att det digitala vårdmötet dessutom kommit att bli en självklarhet för många medborgare gör att de inte kan tänka sig att ersätta digitala möten med mer traditionella utom i de fall då så krävs (av medicinska skäl?). Vision e-hälsa 2025 har också tydligt uttryckt att "med hjälp av e-hälsa ska individen vara i centrum, verksamheter ska få hjälp att utvecklas och vården och omsorgen ska vara jämlik, effektiv, tillgänglig och säker." Att visionen nu börjar få daglig tillämpning är en realitet. Alla som är involverade inom vården ges genom det digitala helt nya förutsättningar att verka och det gäller för såväl, vårdpersonal som patienter och anhöriga. Arbetsmiljön förbättras, dygnet runt-monitorering m.m. skapar ökad trygghet för patienten.

Vi instämmer i bedömningen att det är helt nödvändigt att vården i stort utvecklar sina arbetssätt och tar till vara de möjligheter till effektivisering av befintliga arbetsprocesser som digitaliseringen skapar för att möta de utmaningar som en allt äldre befolkning skapar i samhället, med fler kroniskt sjuka och multisjuka och med en ökad belastning på såväl primär- som specialistvård. En sådan utveckling skulle också innebära att fler kan ta del av de begränsade resurser som finns inom medicinteknik på ett annat sätt än tidigare. Det kan bl a handla om monitorering, ökad användning av sensorer och diagnostik som kan utföras utanför vårdens fysiska lokaler.

Bemannning

Almega noterar att det finns en märklig föreställning i utredningen om att inhyrning av personal inte kommer att behövas. Stora, personalintensiva sjukvårdsregioner kommer alltid ha ett behov av att täcka upp vid tillfälliga vakanser, personalförändringar och under säsongsvariationer. Snarare borde man bejaka möjligheten att kunna samverka bättre med branschen. Branschen kan ju istället ses som en möjliggörare för att locka till sig fler talanger, till ett mer attraktivt arbetsliv för fler individer.

Almega vill också påminna om att det redan finns en auktorisation för bemanning som är utvecklad av branschen själva. Det finns alltså inget behov av en statlig auktorisation för bemanningsföretag. Kompetensföretagens auktorisation har använts i offentliga upphandlingar på så vis att den har gett ett mervärde för den som har innehaft auktorisationen, därmed har det också varit förenligt med LOU. Ett ökat användande av auktorisationen i offentliga upphandlingar är välkommet och skulle göra det enklare för de upphandlande myndigheterna att kontrollera kvaliteten hos leverantörerna.

Listning

Almega välkomnar förslaget om listningstak, när arbetsmiljön och patientsäkerheten på mottagningen inte längre gör det möjligt att ta emot fler patienter. Det är orimligt att tvinga mindre privata vårdgivare, vars hela tanke just kanske varit att erbjuda sina patienter en småskalig verksamhet, att växa in absurdum.

Almega anser dock att det ska vara *vårdgivaren*, inte regionen, som ska fatta beslut om listningstak och att det inte ska finnas någon skyldighet till samråd innan. Däremot är det rimligt att införa en informationsplikt som innebär att vårdgivaren informerar berörd region.

Med vänlig hälsning

David Wästberg
Näringspolitisk Expert Almega