

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

S2019/04058/FS

Yttrande över SOU 2019:42 *Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet*

Kommunal har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerad utredning och framför följande synpunkter:

Bakgrund

Kommunals uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen på arbetsmarknaden och i samhällslivet i övrigt. Förbundet ska bland annat verka för en samhällsutveckling som stärker allas lika värde, social rättvisa, generell välfärdspolitik, full sysselsättning och jämställdhet mellan kvinnor och män.

Utredningen *Digifysiskt vårdval* (SOU 2019:42) har haft i uppdrag att lämna förslag som syftar till att på ett effektivt sätt uppnå målen i hälso- och sjukvårdslagen. Vidare betonas att det övergripande syftet är att säkerställa möjligheterna för en jämlik vård. Mer specifikt ska utredningen se över lagen om valfrihetssystem (LOV) och med utgångspunkt i tillitsbaserad styrning överväga vilka styrsystem som bäst främjar måluppfyllelse, inklusive behovet av förändringar i ersättnings- och finansieringsmodeller. I ett tilläggsdirektiv fick utredningen i uppgift att analysera hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade nätläkare kan skapas. Utredningen har också haft som uppdrag att kartlägga användandet av inhyrd personal i vården och lämna förslag på hur en mer kontinuitetsbaserad vård kan främjas genom att användandet av inhyrd personal minskas, samt överväga för- och nackdelar med att införa tillståndsprövning för att bedriva hälso- och sjukvård.

Allmänt om en tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet

Det är Kommunals mening att utredaren har gjort en gedigen problemanalys och landat i bra förslag och rekommendationer för en styrning för en mer jämlik vård. Vissa av förslagen skulle dock behöva tas ytterligare några steg längre.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska patienter vårdas på lika villkor i hela landet och svårast sjuka ska få vård först. Trots detta välformulerade syfte främjas inte måluppfyllelsen av hälso- och sjukvårdens nuvarande struktur. Tvärtom: ofta missgynnar dagens sjukvårdssystem den gruppen som medlemmar i Kommunal träffar och tar hand om och till slut också ofta själva tillhör – äldre patienter med stora vårdbehov. Enligt Kommunal borde hälso- och sjukvården styras så att den möjliggör en ökad måluppfyllelse i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen – god vård på lika villkor, vård efter behov och vård som främjar kostnadseffektivitet. Så är det inte i dag.

Kommunal.

Utredningen konstaterar att LOV bedöms särskilt ha gynnat ekonomiskt starkare grupper med lägre behov och dessutom ha försvårat integrerad vård för dem med komplexa behov. Resursfördelningen till utförare bedöms efter reformen bero mer på var utföraren är etablerad, patientval och efterfrågan och mindre på behovet av vård¹. Marknadskrafterna leder till ett svagt utbud i områden där behoven av hälso- och sjukvård är stora². Om utredningen anser att LOV och den nuvarande tillämpningen och regleringen av vårdvalssystemen brister för de mest sjuka patienterna och bidrar till en ojämlig, efterfrågestyrd, fragmenterad och ineffektiv primärvård samt en icke önskvärd snedfördelning av vårdutnyttjandet mellan olika grupper, menar Kommunal att det borde resultera i uppfattningen att LOV ska avskaffas för att stärka samverkan mellan olika utförare samt för att vården ska kunna organiseras och styras efter vårdbehov.

LOV bidrar i sin nuvarande form till en mer ojämlig vård, som styrs av efterfrågan snarare än behov, vilket försvårar en jämlik styrning enligt hälso- och sjukvårdslagen. Med det sagt ser Kommunal i grunden positivt på utredningens förslag och på ambitionen att skapa en mer jämlik hälso- och sjukvård. Marknadsstyrningens negativa konsekvenser måste begränsas och primärvårdens roll som första linjens vård stärkas. Kommunal välkomnar förslagen om att integrera digitala vårdgivare i den fysiska – eller digifysiska som utredningen kallar det – primärvården, att kunna införa en begränsning av det antal patienter som får lista sig hos en utförare och att införa ett förtydligande i Hälso- och sjukvårdslagen att regionens geografiska område får delas upp i flera vårdvalssystem. Den fysiska och digitala tillgängligheten måste förbättras, och samordningsrollen (inklusive grindvaktfunktionen) i primärvården behöver stärkas, inte minst för jämlikhetens och kostnadseffektivitetens skull.

En nationell primärvårdsreform och kraftig resursförstärkning till primärvården är nödvändig inom en nära framtid för att hälso- och sjukvården som helhet ska kunna tillgodose befolkningens behov. Den svenska primärvården är underdimensionerad i förhållande till förväntningar och potential. Bästa sättet att fördela sjukvårdsresurserna efter behov är en stark primärvård, och en del av detta är hög personkontinuitet. Nationella och internationella utredningar visar att en förstärkt primärvård är lösningen för en hållbar och jämlik sjukvård med en växande åldrande befolkning.

De patienter som träffar samma personer i vården – antingen i form av fast läkarkontakt eller annan vårdprofession – upplever i högre utsträckning att kommunikationen med vården fungerar väl, att de är mer delaktiga i sin egen vård och att samordningen av vården mellan olika vårdinstanser fungerar bättre, vilket är några nyckelkomponenter för en mer personcentrerad vård. Patienter som träffar samma personer i vården är också mer nöjda med sin medicinska vård och ger ett högre betyg till sjukvårdens övergripande kvalitet och tycker att sjukvårdssystemet fungerar bättre jämfört med patienter som inte träffar samma personer i vården. Kontinuitet har också bedömts att vara en starkt effektivitetsskapande faktor³. Kontinuitet är särskilt viktigt för dem med största behov. Utredningen föreslår att det ska regleras i hälso- och sjukvårdslagen att patienten ska kunna genom att lista sig hos utföraren, samt hos denne få tillgång till och välja en fast läkarkontakt. Motsvarande bestämmelser införs i patientlagen. Kommunal tillstyrker förslaget om listning, samt utredningens rekommendation för utförarna att skapa förutsättningar för personlig kontinuitet genom att patienten får välja en namngiven läkare och/eller annan profession hos utföraren, samt att huvudmännens styrning bör inkludera incitament för att uppmuntra att patienten i första hand vänder sig till den utförare där denne är listad, även vid akuta behov som inte kräver akutsjukhusets resurser.

¹ SOU 2019:42, s. 177

² SOU 2019:42, s. 207

³ SOU 2019:42, s. 231.

Kommunal.

Kommunal delar utredningens uppfattning när det gäller hälso- och sjukvårdens marknadsföring. Det föreligger en uppenbar risk för att marknadsföringen riktas in på att öka konsumtionen av vård. Precis som utredningen konstaterar behövs det inte fler onödiga besök i den offentligfinansierade vården. Kommunal ser positivt på rekommendationen att införa en nationell marknadsförings- och informationspolicy som riktar sig till utförare som tar del av offentliga medel för att utföra vård.

Särskilt om digitala vårdgivare

Om utredningens förslag blir verklighet kommer de att ändra förutsättningarna för så kallade digitala vårdgivare. Företagen skulle behöva vara fysiskt verksamma i alla regioner där de vill bedriva digital vård. Enligt utredningens förslag ska digitala vårdgivare integreras i den fysiska vården. Kommunal välkomnar förslagen.

Särskilt om inhyrd personal

När det gäller inhyrd personal skulle utredningen behöva föreslå skarpare åtgärder. Delvis delar Kommunal utredningens analys: det är bra att utredningen har analyserat konsekvenser på patientsäkerhet och konsekvenser för ordinarie personal, samt analyserat situationen i stad/glesbygd. I rapporten *Ordning och reda i bemanningsbranschen* (2018) lyfter Kommunal lämpliga förslag för en bättre bemanningsbransch – som skulle kunna bidra till en bättre kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom vård och omsorg. Enligt Kommunal bör korttidsfrånvaro täckas upp av gemensamma vikariepooler för kommunerna eller regionernas verksamheter, med rätt utbildad personal som är tillsvidareanställd på heltid. Det krävs skärpta kriterier för att få vara verksam som bemanningsföretag och ett förstärkt huvudmannansvar för bemanningsanställda. Offentligt finansierade verksamheter ska endast köpa tjänster av auktoriserade bemanningsföretag. Verksamheter ska inte få använda sig av underleverantörer utan att meddela huvudmannen. Villkoren får inte understiga gällande kollektivavtalsnivåer. Om ett bemanningsföretag förmedlar egenföretagare ska de betraktas som underleverantörer. Kommunal anser att ramavtal behöver upprättas och direktupphandling undvikas för de yrkesgrupper som potentiellt hyrs in inom vård och omsorg, i syfte att säkerställa seriösa aktörer som uppfyller kraven på utbildningsnivå och kollektivavtal.

Vänliga hälsningar
Kommunal



Tobias Baudin
Förbundsordförande



Mari Huupponen
Utredare