

Socialdepartementet**RS Remiss - Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden, Region Gotland, har fått möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet *"Digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet"* (SOU 2019:42). Nämnden ställer sig bakom stora delar i betänkandet och har valt att i yttrandet endast lämna synpunkter på valda delar som är betydelsefulla att lyfta fram.

Yttrande**17.1.2 Listning på utförare ska bli grunden för valfrihet i ett system baserat på kontinuitet**

Vi instämmer i vikten av att förutsättningar ges för patienten att välja en fast vårdkontakt. På Gotland uttrycker vi patientens möjligheter som "att välja vårdcentral och önska läkare". Vår listning bygger på namngivna läkarlistor vilket i princip fungerar bra för både patienter och läkare. Förutsättningarna har dock försämrats kraftigt av svårigheter att bemanna med fast anställda läkare.

Utredningens förslag är vällovliga men delvis motstridiga. Primärvården är olika organiserad i regionerna, ibland som ett sammanhållet system, ibland uppdelat i olika vårdval för vårdcentral, barnhälsovård, rehabilitering osv. Att sätta listning som villkor för att patienten ska få tillgång till digitala tjänster, en nationellt fastställd patientavgift och vårdgaranti riskerar att ställa invånarna och utförarna inför nya utmaningar. Listning på vårdenhet och begränsning av möjligheten till omlistning innebär inget väsentligt bidrag till en ökad vårdgivarkontinuitet. En tvingande regel om passiv listning ser vi inte som nödvändig. Beträffande förslaget om nationell listningstjänst instämmer vi. Likaså beträffande transparent kösystem.

17.1.5 Patienten kan välja att lista om sig två gånger per år

Erfarenheterna på Gotland understödjer inte att behov finns att begränsa antalet tillåtna omlistningar men vi har ingen invändning mot att möjligheten ges.

17.1.6 Begränsningar av listan ska vara tillåtna

Utredningens förslag tillstyrks. Gotland har erfarenhet av hantering av listningstak som baseras på en avvägning mellan patientintresset och utförarens möjligheter att anskaffa lokaler och personal till verksamheten och hur kvalitet och kontinuitet kan understödjas.

17.1.8 Patienter som inte gör ett aktivt val tilldelas en utförare nära bostaden

Möjligheten att välja vårdcentral är lagstiftad och 2015 utökades möjligheterna till att även möjliggöra val av vårdcentral i annat län än folkbokföringslänet. Lagstiftaren anser således att det är invånarens val som skall utgöra grunden. Att personer som inte gjort ett val listas på automatiskt innebär att valmöjligheten kan upplevas som mindre viktig. I samband med flyttning mellan län kan den passiva listningen t o m innebära att en patients önskemål om kvarlistning undanröjs genom det automatiska förfarandet. Automatisk pålistning innebär i avsaknad av en nationell listningstjänst att en person kan stå som listad i fler regioner.

17.1.9 Regeringen och huvudmännen behöver gemensamt satsa på primärvården och omställningen mot nära vård.

Omställningen kommer att kräva resurser och i omställningsfasen kan troligtvis den statliga överenskommelsen finansiera den. Nämnden gör bedömningen att Region Gotland troligtvis inte kommer att kunna finansiera en utökad primärvård med minskade kostnader för specialistvård, däremot kommer troligtvis andelen primärvård i förhållande till specialistvård att förändras.

17.2.1 Val i primärvård ska ske genom listning oavsett var patienten och utförare befinner sig

Utredningens förslag kan ses som vällovt, men skulle innebära konsekvenser för personer på tillfälligt besök utanför sitt hemlän och som då blir hänvisade till digital kontakt alternativt att ta sig till listningsvårdcentral. Problemet blir särskilt stort i län med många och långvariga besökare, t ex Gotland.

17.3.2 Landstingen bör ställa tydligare krav på utförare i primärvården

Utredningen lägger förslag för en integrerad digifysisk vårdvalsreform där kontinuitet blir utgångspunkten för valfrihet och organisering av primärvården. Landstingen rekommenderas att ställa krav på samtliga utförare att tillhandahålla såväl digital som fysisk tillgänglighet. I grund ställer sig nämnden positiva till förslaget, men ser ett behov av att nationellt samordna regionernas arbete med att teckna avtal.

Det är idag svårt att överblicka ekonomiska konsekvenser om de digitala utförarna ska ha minst ett avtal i varje region och få listningspoäng och inte hög besöksersättning som idag. Nämnden delar utredningens uppfattning att om endast listningsersättning betalas ut skulle kostnaden minska.

17.4.2 En nationell reglerad patientavgift i primärvården.

Nämnden anser att det behövs en mer omfattande analys av hur staten ska ersätta regionerna eftersom det påverkar regionerna i olika omfattning beroende på vad avgiften är idag. Det är också tveksamt om styrningen mot primärvård blir bättre av en lägre avgift i primärvården kontra specialistsjukvården.

17.4.3 Nationella ersättningsprinciper för primärvården

Nämnden ställer sig bakom förslaget och avser inför 2020 och framåt att ta steg i den föreslagna riktningen. Införande av ett skarpt krav på passiv listning skulle dock för Gotland innebära en omfördelning av resurser från aktiva patienter till personer med troligtvis lågt vårdbehov varför detta avstyrks.

17.6 Minskat beroende av inhyrd personal

17.6.1 Bättre upphandling och marknadskontroll

Nämnden ställer sig bakom att utredningens analys om att det finns stort behov av samordning gällande upphandling av inhyrd personal på nationell eller regional nivå.

På grund av de skiftande förhållandena kan kraven svårigen göras enhetliga mellan storstadsregioner och glesbygd beträffande t ex inställelsetider till tjänst-göring. Vi anser vidare att högre krav kan ställas i upphandlingsunderlagen avseende möjligheterna att avbryta avtal med leverantörer som inte uppfyller uppställda krav om leverans eller kvalitet.

Nämnden ställer sig inte bakom förslaget om att Upphandlingsmyndigheten ska få i uppdrag att ta fram specifik vägledning för upphandling och vägledning för samordning. En vägledning (handledning) lämnar utrymme för egna tolkningar. Nämnden föreslår istället att SKL åtar sig att samordna upphandlingarna för samtliga regioner med hänsyn till de geografiska förutsättningarna och som samtliga förbinder sig att följa. Rekommendationen att regeringen fortsättningsvis bevakar området stöds av nämnden.

17.6.2 Ökad patientsäkerhet

Nämnden anser att det bör ställas tydligare krav på leverantörerna, exempelvis krav på att hålla sig inom arbetsrättsliga gränser för arbetstid. Eventuellt minskar detta attraktiviteten men ökar patientsäkerheten.

Förslaget att Socialstyrelsen ska fram riktlinjer inklusive checklistor för flertalet steg i processen att använda inhyrd personal ställer sig nämnden tveksamma till utan det behövs en ökad nationell samordning kring upphandlingar och styrning av hyrpersonal.

17.6.3 Nationellt arbete med planering och dimensionering av kompetensförsörjning.

Nämnden ser liksom utredningen att det idag finns många förslag som rör kompetensförsörjning och att det inte behövs ytterligare förslag. Nämnden anser att det arbete som pågår nationellt inom området kompetensförsörjning kopplat till Regional utveckling, med ansvar av Näringsdepartementet och Tillväxtverket, fungerar väl och kan fungera som inspiration till uppbyggnad av nationella nätverk kopplat till sjukvård.

17.6.4 Ökad kunskap om kompetensförsörjning i glesbygd och långsiktig finansiering av välfärd

Nämnden ställer sig positiva till utredningens förslag att välfärdscommissionen ska få i uppdrag att särskilt se över kompetensförsörjning, finansiering och närvaro av välfärd glesbygd.

Mats-Ola Rödén
Ordförande Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Marie Loob
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

HSN § 131**Remiss - Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)**

HSN 2019/519

HSN-AU § 153

Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

- Hälsa- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förvaltningens förslag till yttrande med föreslagna förändringar och lämnar det som sitt eget.

Region Gotland har getts möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet ”Digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet” (SOU 2019:42).

Enligt direktiven ska utredningen lämna förslag som syftar till att på ett effektivt sätt uppnå målen i hälsa- och sjukvårdslagen. Vidare betonades att det övergripande syftet är att, givet befintlig ansvarsfördelning för hälsa- och sjukvården, säkerställa möjligheterna för en jämlik vård. Utredningen omfattar styrsystemen inom hälsa- och sjukvården som helhet, landstingens ersättningssystem, vårdvalssystemen, användandet av inhyrd personal, tillståndsprövning inom hälsa- och sjukvården och socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion, samt ett långsiktigt hållbart system för så kallade nätdoktorer.

Bedömning

Synpunkter har inhämtats från sakkunniga i förvaltningen och generellt ställer sig förvaltningen bakom stora delar av förslagen. Förvaltningen har valt att yttra sig i valda delar som är betydelsefulla att lyfta fram, se yttrande bilaga 1. Delar av förslagen har också i viss utsträckning redan genomförts på Gotland.

Förslagen i utredningen har konsekvenser för Region Gotlands samtliga styrkortsperspektiv. Utredningen och förslagen har en stark kundfokus då uppdraget har varit frågor om måluppfyllelse enligt hälsa- och sjukvårdslagen och målen om vård på lika villkor, samt att den som har största behoven ska ges företräde till vården.

Ärendets behandling under mötet

Diskussion kring förslag till yttrande på remissen. Utredningen föreslår att passiv listning av patienter görs på vårdcentral om patienten själv inte gjort en aktiv listning. Idag betalas inte ersättning ut till vårdcentralen för olistade patienter. Skulle det ge incitament för besöksersättning för att undvika höjd kostnad vore det olyckligt. Skrivningen kring resursförflyttning är otydlig och behöver justeras.

Förvaltningen gör justeringarna enligt nämndens förslag innan yttrandet expedieras.

Yrkande

Ordföranden Mats-Ola Rödén (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut. Förvaltningen förtydligar skrivning i yttrandet enligt ovan.

Ordföranden finner bifall till yrkandet.

Bakgrund HSN-AU § 153

Rolf Forsman, beställarchef, informerar om remissen.

Tjänsteskrivelse och förslag till yttrande skickas ut inför hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 12 december.

Arbetsutskottets förslag till hälso- och sjukvårdsnämnden

- Lämnas öppet till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 26 november 2019

Förslag till yttrande

Slutbetänkande ”Digifysiskt vårdval, Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet” (SOU 2019:42)

Skickas till

Socialdepartementet