

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

Region Kalmar län har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerat slutbetänkande. Region Kalmar län väljer att kommentera de delar som har störst påverkan på vår verksamhet.

Sammanfattning

Region Kalmar län ser positivt på utredningens bakgrundsanalys av vårdvalssystemen och primärvårdens utmaningar framåt. Regionen delar utredarens synpunkter om att det finns behov av ett systemskifte mot en primärvård som i högre grad utgår från behov och i vilken kontinuitet och effektivitet är bärande principer som genomsyrar organisation och arbetssätt. Kontinuitet är en viktig förutsättning för en effektiv vård.

Genomgående i utredningen har fokus varit på primärvården medan sjukhusvården, den kommunala hälso- och sjukvården eller nära samarbete med övriga aktörer, till exempel socialtjänsten har beaktats i väldigt liten omfattning. Det hade varit en styrka att involvera även dessa delar med tanke på den i regionerna och kommunerna pågående omställningen till nära vård som så tydligt lyfter fram behovet av en sömlös vård.

Det går därför inte att överblicka konsekvenserna av utredningen utifrån hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Utredningens olika delar hänger tätt samman vilket försvårar möjligheterna att ta ställning i enskilda förslag. Dessutom består utredningen av en hel del rekommendationer som förutsätts för att förslagen ska kunna få tänkt genomslag. Rekommendationerna riskerar därigenom att bli normerande och skapa förväntningar alternativt inte följas och därmed urholka utredningens grundförslag.

Flertal förslag innebär en begränsning av det kommunala självstyret, vilket skulle försvåra lokala anpassningar. I Region Kalmar län har vi anpassat vårt vårdval till våra förutsättningar och även om förslagen inte skulle innebära någon större förändring kan det begränsa våra utvecklingsmöjligheter. Vissa förslag känns inte tillräckligt framåtsyftande.

Med tanke på detta så avstyrker Region Kalmar län flera av förslagen i utredningen.

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

Utredningens förslag att patientens val av utförare sker genom listning innebär förändringar i patientens valfrihet gentemot hur lagstiftningen ser ut idag. Kontinuiteten för patienten och verksamhetens planeringsförutsättningar har i förslaget företräde framför patientens valfrihet.

Region Kalmar län ser positivt på att listningen regleras i lag och att invånaren ska kunna välja sin fasta läkarkontakt för att skapa kontinuitet, trygghet och en ökad patientsäkerhet. Det skulle inte ändra något i det arbets sätt regionen har idag men det skulle innebära en nationell likriktighet och skapa förutsättningar för en bättre samverkan mellan regionerna.

Utredningen föreslår vidare att listningen ska ge vissa fördelar för patienten gentemot att söka vård där denne inte är listad till exempel i form av att vårdgarantin enbart gäller där man är listad samt en lägre patientavgift för listade. Region Kalmar län avstyrker förslaget och anser att konsekvenser av detta bör utredas ytterligare för att säkra en jämlik vård på lika villkor. Om det ändå skulle komma att införas är informationen till invånarna om vad listning på respektive vårdenhet innebär (innehåller) mycket viktigt.

17.1.3 Listningstjänst för vårdval som en del i en nationell portal

I dagsläget saknas en nationell listningstjänst vilket innebär att en individ kan vara listad i flera regioner samtidigt vilket i sin tur innebär en patientsäkerhetsrisk men även negativa ekonomiska konsekvenser för regionerna. Vi tror att om listningen blir lagstyrd skapar detta ett större incitament för att en nationell listningstjänst kan komma till stånd.

Även här blir informationen till invånarna viktig, se 17.1.2.

Region Kalmar län ser positivt på att invånarna erbjuds en enhetlig och central listningstjänst inför val av vårdenhet och anser att det arbete som idag pågår kring en sådan har tagit alldeles för lång tid.

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

För det stora flertalet individer kommer detta förslag inte innebära någon inskränkning i känslan av valfrihet. Region Kalmar län har inte något större problem med individer som systematiskt listar om sig och ser inte behov av en lagändring.

Däremot om utredningens förslag kring listning som förutsättning för att ta del av digitala vårdtjänster blir aktuell bör listningsbegränsning ses över.

17.1.6 Begränsningar av listan ska vara tillåtna

Region Kalmar län har redan idag möjlighet till tillfälligt listningsstopp av den passiva listningen. Vi ser då och då vissa utförare med behov av ett tillfälligt listningsstopp även vad gäller den aktiva listningen men som lagen ser ut i dagsläget finns inte denna möjlighet. Region Kalmar län anser att det skulle vara en fördel om detta var möjligt. Detta bör i så fall ske i överenskommelse med regionens beställarfunktion för att undvika en negativ konsekvens för svaga patientgrupper eller i glesbygd.

Region Kalmar län är tveksam till att det ska finnas möjlighet till permanent listningstak då detta begränsar invånarnas valfrihet och påverkar hela valfrihetssystemet. Skulle det ändå bli ett listningstak så är det viktigt att regionen är den som godkänner listningstaket.

17.1.7 Vårdgarantin i primärvården gäller hos den utförare där patienten är listad

Detta skulle innebära stärkta planeringsförutsättningar för vårdgivarna men Region Kalmar län ser en stor risk för undanträngningseffekter om olistade patienters besök inte räknas in i vårdgarantin. Region Kalmar län anser att förslaget inte uppfyller kravet i HSL på att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och avstyrker därmed förslaget.

Region Kalmar län håller med utredningen om vikten av att vårdgarantin fortlöpande ses över så att den följer den allmänna och eventuellt förändrade synen på tillgänglighet i samband med omställning till nära vård och digitalisering.

17.2.1 Val i primärvården ska ske genom listning oavsett var patient och utförare befinner sig

Region Kalmar län tillstyrker att möjligheten att lista sig hos vårdgivare i annan region kvarstår.

17.3.1 Tydligare reglering av kraven på en utförare där patienten kan lista sig

Region Kalmar län ställer sig positiv till att företag ska kunna samverka kring ett uppdrag, det skulle kunna öppna upp för gemensamma nationella digitala tjänster, till exempel via 1177 eller annan portal, dessa skulle betraktas som en underleverantör till en avtalsansvarig vårdutförare som tecknar avtal med den. Skulle inte den möjligheten finnas så riskerar den digitala utvecklingen att begränsas. Det skulle också begränsa möjligheten till nationell samverkan inom området.

Det finns, enligt Region Kalmar län, en stor osäkerhet kring i vilken riktning utvecklingen skulle gå om underleverantörerna begränsas enligt förslaget. Det finns en uppenbar risk att både utförare och patienter på olika sätt försöker kringgå regelverket.

Region Kalmar län avstyrker förslaget.

17.3.2 Regionen bör ställa tydligare krav på utförare i primärvården

Region Kalmar län instämmer i att en stor del av vårdutbudet behöver erbjudas i integrerad form men att det skulle innebära en onödig detaljstyrning att reglera på vilket sätt det ska ske.

Region Kalmar län menar också att det i framtiden, precis som redan idag gäller för fysisk vård, kommer att finnas behov av digital vård som inte bör vara integrerad utan snarare centraliserad. Den digitala formen kan skapa helt nya förutsättningar för samutnyttjande över gränser, vilket både ger patient/brukar-vinster, effektivitetsvinster och en bättre kvalitet. Detaljstyrning av i vilken form uppdraget ska levereras riskerar att försvåra

möjligheterna för en sådan utveckling och andra idag okända utvecklingsspår.

17.3.3 Regionerna bör enas om en nationell policy för marknadsföring

Region Kalmar län instämmer med förslaget.

17.3.4 Regionens geografiska område ska få delas upp i flera vårdvalssystem

Region Kalmar län tillstyrker förslaget om att i lagstiftningen tydliggöra att regionernas geografiska område får delas upp i flera vårdvalssystem. Detta ökar möjligheten till lokal anpassning utifrån lokala förutsättningar. Särskilt i glesbygd och i socioekonomiskt svaga delar av en region kan det finnas behov av att bygga system som ser annorlunda ut.

En farhåga som Region Kalmar län dock har, är att det finns risk att administrationen av vårdvalen ökar om det blir fler vårdvalssystem inom regionen.

17.4.2 En nationellt reglerad patientavgift i primärvården

Om en nationell enhetlig och på sikt avgiftsfri primärvård ska övervägas behöver en sådan förändring föregås av en grundlig konsekvensbeskrivning där för- och nackdelar analyseras. Det går inte att enbart titta på primärvården isolerat eftersom regionerna ofta arbetar strategiskt med patientavgifterna utan man behöver i så fall se över hela patientavgiftsområdet inom hälso- och sjukvården.

En enhetlig nationell patientavgift skulle, enligt region Kalmar län, innebära en försvagning av det kommunala självstyret och möjligheten att styra i önskvärd riktning med hjälp av avgifter.

Region Kalmar län avstyrker förslaget att det ska vara en enhetlig patientavgift (i hela landet) för listade patienter. Detta skulle enligt Region Kalmar län strida mot HSL som anger målet för hälso- och sjukvården om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

17.4.3 Nationella ersättningsprinciper för primärvården

Regionerna samverkar sedan länge tätt med varandra och med SKR kring utvecklande av ersättningsprinciper och ersättningsmodeller i syfte att lära av varandra. En ökad likriktning skulle kunna ha vissa fördelar men skulle också riskera att hämma den innovations- och utvecklingskraft som ligger inbyggd i denna samverkan.

Förslaget att inga ändringar av betydelse för ersättningen får göras oftare än vart tredje år och förslaget om årlig indexuppräknings skulle visserligen skapa goda planeringsförutsättningar för vårdgivarna men skulle samtidigt utgöra ett stort ingrepp i regionernas självstyre och möjlighet till ansvarstagande. Region Kalmar län anser inte att ersättningssystemets utformning och komponenter är en fråga som kan regleras centralt utan måste ske regionalt utifrån de förutsättningar som gäller och i relation till respektive styrsystem i stort.

Region Kalmar län avstyrker därför förslaget.

17.4.6 En mer dialogbaserad uppföljning av primärvården

Region Kalmar län tillstyrker förslaget och arbetar redan efter SKR:s modell för uppföljning och har infört en mer dialogbaserad uppföljning i årets förfrågningsunderlag.

17.5.3 Nationellt register över prövade utförare

Region Kalmar län är positiv till utredningens förslag att regeringen bör ta initiativ till att utreda förutsättningarna för ett nationellt register över utförare som har deltagit i någon process för prövning inom hälso- och sjukvården.

17.6.1 Bättre upphandling marknadsföring

I enlighet med vad utredningen rekommenderar samverkar Sveriges regioner aktivt med stöd av SKR och under ledning av regiondirektörerna i frågan.

Region Kalmar län instämmer med utredningens förslag att Upphandlingsmyndigheten tar fram ett specifikt stödmaterial riktat just mot upphandling av inhyrd personal.

17.6.2 Ökad patientsäkerhet

Region Kalmar län ser positivt på förslagen att socialstyrelsen respektive upphandlingsmyndigheten ska ta fram riktlinjer för användandet av inhyrd personal, som stöd till verksamhetschefer och andra i deras arbetsmiljö och patientsäkerhetsarbete.

17.6.3 Nationellt arbete med dimensionering av kompetensförsörjning, 17.6.4 Ökad kunskap om kompetensförsörjning i glesbygd och långsiktig finansiering av välfärd

Region Kalmar län är positiv till utvecklade samverkansformer och samordning på nationell och regional nivå för att effektivisera kompetensförsörjningen.

Region Kalmar län välkomnar även förslaget om ökad kunskap om och dimensionering av kompetensförsörjning i glesbygd.

Regionen är också positiv till att staten anpassar vårdutbildningars dimensionering efter regionala förutsättningar och behov i glesbygd.