

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

Utredarens förslag tar sikte på att utifrån den målbild som ligger till grund för utredningen, kunna bidra till förbättrade förutsättningar för den fortsatta utvecklingen av primärvården med fokus på kontinuitet.

Region Västernorrland delar vissa av utredningens förslag för att höja kvaliteten i primärvården, medan andra är mer tveksamma. Synpunkter och farhågor redovisas utifrån samma rubriksättning som utredningen haft.

5. Vårdval i primärvården

I tabell 5.2 *Kostnadsansvar för listades konsumtion* finns felaktiga uppgifter för Region Västernorrland. Varje vårdcentral inom Region Västernorrland har kostnadsansvar för:

- Vårdkonsumtion
- Utom länet digital vård
- Utom länet fysiska läkarbesök

17.1.1 Målbild och framtidsscenario för reformerad valfrihet och stärkt tillgänglighet

Målbilden i utredningen är god. Det är positivt att fler kontaktvägar föreslås skapas med både fysiska och digitala arbetssätt. Vidare är det även positivt att patienten knyts starkare till utföraren genom kontinuitet, tillgänglighet och låg patientavgift. Det är dock orealistiskt att knyta patienten till läkare utifrån grundproblematiken med vakanser avseende läkare. De regioner som har stora vakanser, och på grund av det har ett beroende av hypersonal, kommer att ha stora svårigheter att leva upp till målbilden.

Nationell listningstjänst är ett bra förslag, dock förutsätter en nationell listningstjänst ett nationellt likartat ersättningssystem som klarar av olika viktningar.

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

Utredningen föreslår att patienten ska välja en fast läkarkontakt hos den utförare patienten är listad. I ett norrländskt perspektiv där andelen inhyrda läkare är stor blir detta ett problem. För att skapa kontinuitet och modernt arbetssätt förespråkar Region Västernorrland att patienten istället ska få en fast vårdkontakt. Vissa arbetsuppgifter som tidigare utfördes av läkare utförs idag av sjuksköterska och på samma sätt mellan sjuksköterska och undersköterska. Det behöver vara tydligt för medborgaren att en personlig kontinuitet inom vården kan innebära andra professioner än läkare.

En fast vårdkontakt bör särskilt fokuseras till patienter med kroniska sjukdomar och andra patientgrupper som har behov av regelbundna besök.

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

Region Västernorrland ställer sig inte bakom förslaget om att patienter ska kunna lista om sig två gånger per år med undantag om det inte finns skäl för annat. Listning är bra och knyter patienten starkare till utföraren och skapar kontinuitet. Dock skapar undantaget, att patienter kan lista om sig fler gånger om särskilda skäl finns, uppkomsten av subjektivitet i hur bedömningen ska göras. I Region Västernorrland sker redan idag en listning av alla medborgare och regionen ser inte att det finns någon tendens att medborgare listar om sig många gånger. Förslaget innebär en begränsning i patientlagen, vilket är olyckligt.

17.1.6 Begränsningar av listan ska vara tillåtna

Region Västernorrland förespråkar valfriheten hos den enskilde patienten och ställer sig därför inte bakom utredningens förslag om att möjliggöra ett tak för antal listade vid utförare. Ur ett glesbygdsperspektiv kan förslaget innebära att vissa patienter får långa avstånd till sin vårdcentral om den vårdcentral som finns på nära håll har fyllt sin kvot av patienter.

Det är otydligt i utredningen hur bedömningen ska ske av vilka skäl som anses vara rimliga för att införa sådana begränsningar.

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

Regionen anser att vårdgarantin även fortsättningsvis ska gälla inom hela primärvården oavsett listning. Om förslaget genomförs innebär det att en patient som har större behov av vård skulle nekas vård till förmån för de listade patienterna. Det skulle medföra att de patienter som inte är listade vid en utförare men behöver vård kommer att använda sig av akutmottagningen istället.

Det bör även beaktas att förslaget skulle innebära ökad administration för regionerna.

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

Region Västernorrland välkomnar en fortsatt satsning på primärvården och arbetet med omställningen mot nära vård.

17.3.2 Landstingen bör ställa tydligare krav på utförare i primärvården

Förslaget om att utförare ska tillhandahålla både fysisk och digital vård välkomnar Region Västernorrland. Förslaget medför ökad kvalitetssäkring av den digitala vården och motverkar en allt mer stigande problematik bland annat med otydlig triagering.

17.3.3 Landstingen bör enas om en nationell policy för marknadsföring

Region Västernorrland delar utredningens bedömning i fråga om marknadsföringspolicy som riktar sig till utförare som tar del av offentliga medel för att utföra vård.

17.3.4 Landstingets geografiska område ska få delas upp i flera vårdvalssystem

Region Västernorrland delar utredningens bedömning.

17.3.5 Den framtida funktionen för 1177

Region Västernorrland delar utredningens bedömning att regionerna tillsammans med staten bör utreda den framtida utformningen och funktionen för 1177.

17.4.2 En nationellt reglerad patientavgift i primärvården

Utredningens förslag delas inte av regionen om att ha en enhetlig patientavgift i hela landet. Förslaget innebär en inskränkning i det kommunala självstyret. Det skulle medföra en begränsning i regionernas möjligheter att genomföra justeringar och nivåändringar utifrån lokala förutsättningar och behov.

17.4.3 Nationella ersättningsprinciper för primärvården

I sak instämmer regionen i att primärvården behöver stärkas. Region Västernorrland ställer sig tveksam till gemensamma ersättningsprinciper. Den delen av förslaget innebär en inskränkning i det kommunala självstyret. Det skulle medföra en begränsning i regionernas möjligheter att genomföra årliga justeringar och nivåändringar utifrån lokala förutsättningar och behov.

Regionen ställer sig vidare tveksam till läkemedel som fri nyttighet i primärvården. Läkemedelsföretagens marknadsföring är en stark pådrivande kraft, vilket inte enbart är av godo.

17.5 Nationell tillståndsprovning och förutsättningar för provning av utförare
Region Västernorrland delar utredningens bedömning och framhåller vikten av detta område.

17.6.1 Bättre upphandling och marknadskontroll

Region Västernorrland välkomnar upphandlingsmyndighetens vägledningar till stöd för regionerna.

17.6.3 Nationellt arbete med planering och dimensionering av kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningsområdet är ett gemensamt ansvar på flera nivåer i samhället. Planering och dimensionering av kompetensförsörjning och resurser inom hälso- och sjukvården anser Region Västernorrland att staten bör ta ett tydligare ansvar för. Det skulle då bidra till mer jämlika förutsättningar för kompetensförsörjningen i landet.

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

Region Västernorrland välkomnar förslaget att Välfärdskommissionen får i uppdrag att se över kompetensförsörjning, finansiering och närvaro av välfärd i glesbygd.

17.7.1 Ökad långsiktighet i statens styrning av hälso- och Sjukvården

Regionen ser positivt på att staten tar ett större ansvar för en långsiktig styrning bland annat gällande informationshanteringen inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

REGION VÄSTERNORRLAND

Glenn Nordlund
Regionstyrelsens ordförande

Hans Wiklund
Regiondirektör