

DATUM 2021-04-12
DIARIENR 4420/2021

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över utredningen En gemensam angelägenhet (SOU 2020:46, Fi2020/03418)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har till uppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är utifrån dessa perspektiv vårt yttrande tar sin utgångspunkt.

Vård- och omsorgsanalys synpunkter på utredningen berör främst kapitel 23 om hälso- och sjukvård. Förslagen inom övriga områden ligger huvudsakligen utanför myndighetens sakområde och myndigheten avstår därför från att lämna synpunkter på dessa delar. Vidare tar flera av förslagen och rekommendationerna i kapitel 23 fasta på folkhälsopolitiska förhållanden. Även dessa ligger till stor del utanför myndighetens sakområde, och vi avstår från att lämna konkreta synpunkter även på de förslagen. Vi vill dock peka på vikten av att implementera satsningar och förslag, som exempelvis stärkt föräldrastöd, på ett sådant sätt att det skapar möjligheter att utvärdera effekter av reformerna.

Som helhet värdesätter Vård- och omsorgsanalys utredningens långsiktiga ansats - att ta sikte på växande ojämlikheter och hantera de risker som det medför på längre sikt. Myndigheten ställer sig även bakom utredningens **lägesbeskrivning** av hälso- och sjukvården och ser positivt på att analysen bygger på ett helhetsperspektiv där hälsotillståndet antas bero såväl på de allmänna **levnadsvillkoren** som på hälso- och sjukvårdens utformning. Vi delar utredningens bild att folkhälsan överlag är god, men att en av de största utmaningarna för hälso- och sjukvården är de påtagliga skillnader i hälsa som ses mellan socioekonomiska grupper och regioner. Vård- och omsorgsanalys välkomnar därför den breda ansatsen i betänkandet, där huvuddelen av förslagen är inriktade på att stärka ställningen för de mest utsatta grupperna.

Avsnitt 23.3.1: Förslaget om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utreda ett nytt register för uppföljning av barnhälsovård (s. 807)

Myndigheten tillstyrker förslaget, men vill samtidigt påpeka att det är viktigt att motverka tendensen mot flera separata register för uppföljning av insatser inom barnhälsovården. Därför ser vi att det är viktigt att ha *ett* nationellt register, och vi förordar dessutom att uppföljningsvariablerna inkluderas i patientregistret.

Avsnitt 23.3.3: Rekommendationerna att regeringen bör ge en lämplig aktör i uppgift att sammanställa hur hälso- och sjukvården finansieras och att huvudmännen bör säkerställa en ändamålsenlig insyn hos privata vårdgivare (s. 829)

Vård- och omsorgsanalys instämmer i den beskrivning av riskerna med privata vårdförsäkringar som ges i betänkandet. Vi delar också kommittens bedömning att frågan om hur privata vårdförsäkringar påverkar jämlikheten i vården bör utredas vidare. Så sker för närvarande inom ramen för den utredning som fått i uppdrag att utreda privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård (<lir. 2020:83), och vi betraktar därför rekommendationen som delvis genomförd. Myndigheten ser också positivt på rekommendationen att förbättra uppföljningsmöjligheterna på området.

Vård- och omsorgsanalys ser vidare positivt på rekommendationen till regionerna att öka möjligheterna till insyn inom den privatfinansierade vården som utförs av de vårdgivare som bedriver sådan vård parallellt med offentligt finansierad vård. Förutom förbättrad insyn i regionerna ser vi även ett behov av ökade förutsättningar för nationell uppföljning på området. I Vård- och omsorgsanalys rapport Privata sjukvårdsförsäkringar (2020:3), rekommenderar vi regeringen att överväga att förbättra uppföljningsmöjligheterna genom att inkludera information om finansieringskälla (offentlig eller privat) i såväl patientregistret som olika kvalitetsregister. Uppgifter om personers vårdkonsumtion, behov, behandlingsutfall med mera, behöver också kunna kopplas till finansieringsform, bland annat för att möjliggöra mer oberoende forskning på området.

Avsnitt 23.3.3: Bedömningen att kravet på att tillämpa vårdvalssystem inom primärvården innebär en inskränkning av det kommunala självstyret och sannolikt en minskad jämlikhet i tillgången till hälso- och sjukvården. Därför bör regionerna vara fria att själva avgöra i vilken utsträckning fri etableringsrätt ska tillämpas (s. 831)

Bedömningen rör en principiellt viktig och svår fråga som har berörts i flera sammanhang tidigare. Att låta regionerna själva avgöra om fri etableringsrätt ska tillämpas medför otvetydigt ett ökat kommunalt självbestämmande.

Hur ett decentraliserat beslutsfattande i frågan kan förväntas påverka jämlikheten i hälso- och sjukvården är inte lika otvetydigt. För att kunna ta ställning till bedömningen hade en mer omfattande konsekvensanalys krävts, vilket betänkandet saknar. Det är också otydligt om det är vårdvalssystemet i sin helhet eller endast etableringsrätten som bör vara valfri för regionerna.

Vård- och omsorgsanalys har tidigare pekat på de problem och brister avseende fördelningen av primärvårdens vårdutbud efter befolkningens behov som kan ses i samband med vårdvalet. Samtidigt kan en minskad valfrihet i vissa regioner bidra till att förstärka regionala skillnader i primärvården. När det gäller frågan om hur jämlikhet i bemärkelsen vård efter behov inom primärvården och hälso- och sjukvården i stort ska stärkas ser vi att det krävs en samlad bedömning av de förslag som utredningen, men även tidigare utredningar, kommit med de senaste åren. Vi ser således att frågan om en decentraliserad tillämpning av valfrihetssystem inte kan frikopplas från den samlade systergranskning av primärvården, och därmed även infriandet av övriga mål inom primärvården vid sidan av jämlikhet.

En utveckling mot ersättningsmodeller som i tillräckligt hög utsträckning justeras utifrån behoven hos de listade tillsammans med att det blir möjligt för regionerna att dela upp vårdvalssystemet mellan olika delar av regionen är förslag som vi ser kan bidra till att stärka jämlikheten i vården.

Avsnitt 23.3.3: Rekommendationen att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram en modell för gemensamma ersättningsprinciper inom primärvården (s. 831)

Myndigheten ser positivt på att staten med hjälp av lämplig myndighet ger regionerna vägledning i utformningen av ersättningsmodeller som är justerade utifrån förväntat vårdbehov. Bakgrunden är att det kan finnas ett behov att se över om dagens ersättningsmodeller i tillräckligt stor utsträckning beaktar skillnaderna i behov mellan grupper.

Tidigare försök till statlig kunskapsstyrning på området har dock haft begränsad effekt. Den väsentliga frågan är därmed om det är tillräckligt med statlig vägledning för att skapa ett system som i tillräcklig grad beaktar skillnaderna i behov mellan grupper eller om det behövs en skarpare styrning i form av reglering. Statligt reglerade ersättningsmodeller implicerar dock i sin tur ett nationellt primärvårdsuppdrag för hela landet, vilket skulle innebära en inskränkning av det kommunala självstyret.

Avsnitt 23.3.3: Rekommendationen att regionerna bör få ett utökat uppdrag i form av att följa folkhälsoutvecklingen och i samarbete med kommunerna bedriva preventivt arbete inom regionen (s. 832)

Vård- och omsorgsanalys ser fördelar med ett förstärkt arbete med att följa utvecklingen i folkhälsan i olika grupper och områden för att tydligare kunna koppla regionala prioriteringar till de utmaningar som finns. I Vård- och omsorgsanalys rapport Styra mot horisonten (2020=7) framgår exempelvis att bevakningen av olika gruppers behovstillfredsställelse generellt sett kan förbättras i regionerna. En förutsättning för fördjupade analyser är dock att datainsamlingen sker på ett sådant sätt att olika behovsgrupper kan identifieras.

Myndigheten konstaterar i sin rapport Förebygga för att överbygga? (2016:4) att hälso- och sjukvården har en viktig uppgift i att motverka skillnader i ohälsosamma levnadsvanor och att stärka hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete. En fördjupad ansats inom det preventiva arbetet är ett viktigt bidrag till att minska ojämlikheten i hälsa mellan olika grupper. Även om hälso- och sjukvården ska arbeta förebyggande är det förebyggande arbetet förknippat med särskilda avvägningar kring hur arbetet bör prioriteras jämfört med behandlande insatser. Vissa förebyggande insatser har enligt riktlinjerna för prioriteringar hög prioritet, men vad gäller förebyggande insatser som vänder sig till hela befolkningsgrupper ställs också krav på dokumenterad effekt eller att det finns en allmän enighet om insatsernas värde, vilket i sin tur ställer krav på löpande uppföljning av insatsernas kvalitet, biverkningar och kostnader. Det är inte heller självklart hur en mer jämlik hälsa bör vägas mot en ökad genomsnittlig folkhälsa om det inte finns resurser att garantera båda. Även om den etiska plattformen ger riktlinjer om prioriteringar ger den inte någon tydlig vägledning kring prioriteringar mellan en ökad genomsnittlig folkhälsa och minskade hälsoklyftor. För att underlätta regionernas prioriteringar mellan preventiv

och behandlande vård är det sannolikt viktigt att förslaget åtföljs av ett stöd för prioriteringar mellan dessa verksamheter.

Avsnitt 23.3.3: Rekommendation om utprovning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättningar (s. 835)

I vår rapport Med varierande funktion (2020:6) analyserade vi konsumentprodukter som hjälpmedel vid funktionsnedsättning. Även om regelverken skiljer sig åt mellan medicintekniska produkter och konsumentprodukter som används som hjälpmedel är vissa utmaningar gemensamma. Ur ett patientperspektiv är det för många personer nödvändigt att få adekvata råd och stöd om sina hjälpmedel och det ser i dag olika ut, vilket innebär att vård inte ges på lika villkor i landet. Vi rekommenderade både regeringen och sjukvårdshuvudmännen att säkerställa att förskrivning samt råd och stöd runt hjälpmedel sker jämlikt, oavsett individens bostadsort eller ekonomiska förutsättningar.

En viktig poäng som patientföreträdare gjorde var att hjälpmedelsmarknaden är för stor för att en patient på egen hand ska kunna säkerställa att hen väljer rätt hjälpmedel. Det ligger i linje med utredningens analys om att det behövs opartiska rådgivande funktioner. En svårighet med utredningens förslag är emellertid att det även är svårt för (offentliganställd) förskrivande personal att ha överblick över hela marknaden, vilket riskerar att leda **till** att endast vissa produkter kommer att rekommenderas till användare. Ur ett patientperspektiv är jämlik tillgång **till** hjälpmedel så klart positivt, men inte på bekostnad av hjälpmedlens effektivitet för enskilda individer.

Avsnitt 27.3.2: Sociala investeringar

Myndigheten ser positivt på utredningens rekommendation att utforska kommunernas och regionernas möjligheter att arbeta med sociala investeringar och på vilket sätt sociala investeringar kan utvecklas som metod för lärande om effektiva åtgärder. Vi ser dock utmaningar med att inrätta en särskild myndighet på området, eftersom det riskerar att förstärka redan existerande stuprör och därmed hindra att ny kunskap som genereras genom sociala investeringar sprids och kommer till bred användning. Därför kan det vara lämpligt att i ett första steg se över om, och i så fall hur, den befintliga myndighetsstrukturen sammantaget kan arbeta denna metod och även stimulera till ökad forskning på området.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc af Geijerstam. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Catarina Eklundh Ahlgren och projektdirektören Nils Janlöv deltagit. Utredaren Kajsa Hanspers har varit föredragande.

Jean-Luc af Geijerstam



Kajsa Hanspers