



## Remissvar: Vägen till tillgänglighet - långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59)

Linneuniversitet lämnar följande svar som följer på remiss:

Vägen till tillgänglighet långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59)

### Övergripande kommentar

Remissvaret utgår från betänkandets disposition. Remissvaret behandlar de kapitel där en koppling till lärosäten kan finnas explicit eller implicit.

Betänkandet innehåller förslag på ändring i hälso-och sjukvårdsförordning (2017:80), utredningens uppdrag, regleringar kring ansvar och skyldigheter, skydd för personlig integritet och förslaget omfattar insatser kring väntetider i vården, handlingsplaner och samordning. Betänkandet berör kompetens och kompetensförsörjning för såväl organisationer som enskilda medarbetare vilket förutsätter en tät dialog. Linnéuniversitet vill tydliggöra akademiens möjligheter att stödja förändringar genom utbildning, verksamhetsförlagd utbildning och forskning.

### Kapitel 2. Utredningens uppdrag och arbetssätt

Direktiven ska verka för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården när det handlar om väntetider. Expert, sakkunniga och utredningsgrupperna omfattar flera betydelsefulla aktörer.

Linneuniversitet menar att akademien inte finns representerad i grupperna. Akademiens möjligheter till delaktighet att stödja en förändring i den riktning betänkandet föreslår försvåras utan en direkt och kontinuerlig dialog så som sker med de angivna referensgrupperna.

### Kapitel 3. Gällande rätt

Kapitlet lyfter ansvaret och skyldigheten att erbjuda hälso-och sjukvård, om organisation, planering och samverkan när det gäller den hälso-och sjukvård som regionen ansvarar för, vården ska kunna ges nära befolkningen. Regionen ska samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare i sin planering och utveckling av hälso-och sjukvården, vårdgarantin och vårdval.

Linnéuniversitet välkomnar möjliggörandet av medverkan vid genomförande av forskningsstudier. s. 62 och menar att risken är att förändringar inom dessa områden inte kommer att ske tillräckligt effektivt om förändringarna ses som enbart en fråga för sjukvårdshuvudmännen. Akademiens roll bör tydliggöras för att stimulera samverkan och utveckling. Att utbilda och utveckla bra ledare för hälso- och sjukvården är en av de viktigaste insatserna för god tillgänglighet vilket beskrivs. Ledare som utgår från ett personcentrerat synsätt, bör lämpligen stärkas med akademisk utbildning.

#### **Kapitel 4 Väntetiderna i hälso-och sjukvården – en svår utmaning**

Kapitlet behandlar väntetiderna i hälso-och sjukvården. Stora skillnader finns inom landet och efter Covid pandemin. Utredningen beskriver omfattande nationella insatser och lägger flera förslag för att förbättra väntetiderna.

Linnéuniversitet menar för att stimulera regionernas arbete med att förbättra tillgängligheten, de föreslagna åtgärderna kräver såväl behovet av kompetens, utbildning och forskning om betänkandes mål ska infrias. Här har akademien en tydlig roll att redan i grundutbildningen och senare i fortbildning till sjukvårdshuvudmännens personal erbjuda adekvat kunskap och hög utbildningskvalitet.

#### **Kapitel 5 Regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet**

Kapitlet handlar om regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet och höga krav ställs på regionerna. Det redogörs för utvecklingsarbeten som har sin tyngdpunkt i framtagandet av regionala handlingsplaner. Kapitlet behandlar bristen på kompetens och svårigheten att rekrytera genomgående för BUP och regionerna har använt de statliga medlen till att antingen anställa eller upphandla mer vård för målgruppen. Överenskommelsen för 2021 redogör för regionens insatser för att hantera uppdämda vårdbehov som uppstått som en konsekvens av utbrottet av covid-19. Förslag till åtgärder anges som förbättrade flöden, digitalisering och produktions-och kapacitetsplanering. Även organisationsförändringar beskrivs som en åtgärd för att öka tillgängligheten. Goda exempel på väl utfört tillgänglighetsarbete finns.

Flera av de komponenter som nämns: personcentrerad vård, digitalisering, kompetensförsörjning, forskning, undervisning, digitala behandlingar, internetbaserad kognitiv behandlingsterapi (iKBT), utvecklingsarbete – är områden där akademien är involverad, genom vårdutbildningar och forskning inom området. Till det ska nämnas akademins möjlighet till undervisning, men med tanke på de relativt långa planeringstider som finns inom akademien för att förändra utbildningsutbud. Vidare ses behovet av en ökad tydlighet att sjukvårdens huvudmän ska medverka i utbildning och tillgodose platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU).

#### **Kapitel 6. Effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter**

Kapitlet belyser bestämmelser om vårdgaranti och patienters valmöjligheter

Linnéuniversitet välkomnar patientens valmöjlighet

#### **Kapitel 7. Stödja utvecklingen av en nära och tillgänglig vård**

Kapitlet handlar om utbildningens och forskningens roll i omställning till en god och nära vård och är därför av stort intresse för akademien.

Utredningen lyfter fram behovet av forskning, utveckling och utbildning hos sjukvårdens huvudmän, men tangerar inte akademiens roll.

Linnéuniversitet välkomnar att betänkandet lägger större tyngd på att utveckla dessa miljöer i nära vård. Lärosätena bör ses som en viktig samverkanspart. Akademien roll i kunskapsbildningen kunde tydligare vara belyst i betänkandet. En ökad tydlighet att sjukvårdens huvudmän ska medverka i utbildning och tillgodose platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) som vi förordar i Kapitel 5. Idag finns en omfattande samverkan mellan lärosäten och sjukvårdshuvudmännen då det gäller VFU och den behöver fortsatt stärkas.

### **Kapitel 8. En nationellt samordnad hälso-och sjukvårdsrådgivning**

Linnéuniversitet delar betänkandets förslag om direktivet som efterfrågar en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning. Utredningen föreslår att den i fortsättningen benämns hälso-och sjukvårdsrådgivning, i linje med Linnéuniversitet s. 243.

Linnéuniversitet menar att samverkan med akademien är angeläget för utvärdering av de insatser och åtgärder som pågår inom ramen för omställningen. På avancerad nivå finns möjlighet att studenter aktivt deltar i utvärdering om vårdens resurser används på bästa sätt för att möta patienters behov av vård och omsorg. Samverkansmöjlighet även när det handlar om omställningens effekter på tillgänglighet, kontinuitet och delaktighet s. 239.

### **Kapitel 9. Vidareutveckling av överenskommelsen om ökad tillgänglighet**

Kapitlet belyser utredningens uppdrag och hur det genomförts. Beskrivning av del 1 och 2 om kömiljardens upplägg. Förslag finns kring vidareutveckling av överenskommelsen inklusive modell för uppföljning och prestationsersättning för kortare väntetider. Uppföljning planeras med nationell patientenkät vartannat år.

Linnéuniversitetet menar att samverkan med akademien kan medföra fler möjligheter till uppföljning av uppdraget, t.ex för personcentrerade vårdförlopp som finns för kroniska sjukdomar saknas den här typen av uppföljande mätning av tid för diagnostik s.348. och konstaterar att akademiens roll för kompetensförsörjning, kompetensutveckling och forskning inom området inte anges.

### **Kapitel 10. Författningskommentar**

Linnéuniversitetet konstaterar att bestämmelsen innebär en skyldighet att erbjuda hälso-och sjukvårdsrådgivning på distans när som helst på dygnet.

### **Kapitel 12-Finansieringsförslag och konsekvensbeskrivningar**

Betänkandet belyser viktiga aspekter kring samhällsekonomiska konsekvenser av långa väntetider, vilket lyfts bland annat gällande jämlikhet, barn och unga, integration och klimatpåverkan Linnéuniversitetet menar att följande mening, Resurssvagare grupper har generellt sett en sämre förmåga och förutsättningar att själva ta reda på och ta till sig information s. 424, lämpligen formuleras om. definieras eller tas bort.

Linnéuniversitetet välkomnar att regionerna ska samverka med varandra kring hälso-och sjukvårdsrådgivning på distans och information om hälso-och sjukvård på webbplats och att kravet att hälso-och sjukvårdsrådgivning ska tillhandahållas dygnet runt och åtminstone via telefon säkra tillgången till tjänsten för personer som inte har tillgång till, eller förmåga att använda, internet, såväl yngre som äldre invånare.

### **Slutligen**

Även om Linnéuniversitet och akademien inte är primär part i de förändringar som föreslås mellan och inom sjukvårdshuvudmännen så välkomnas förslaget i sin helhet med ökad tillgänglighet för patienter och stärkt patientinflytande, bättre struktur för samverkan och effektivare resursanvändande. Linnéuniversitet välkomnar samarbete kring exempelvis forskning, utbildning, kunskapshöjande insatser, kompetensförsörjning och metoder för utvärdering av insatser.