

DATUM  
2021 11-05

Till

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

[s.sf.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.sf.remissvar@regeringskansliet.se)

## Yttrande över

### **SOU 2021:59 Vägen till tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan**

#### Ärendet

Nationella Nätverket för Samordningsförbund (NNS) vill lämna följande yttrande över betänkandet Vägen till tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59) S2021/05439

#### NNS yttrande

Som det framgår av NNS yttrande nedan tillstyrker NNS i stort de förslag som utredaren lägger fram. Dessa bedömer vi kommer leda till ökad tillgänglighet och förkortade väntetider. Utredaren belyser också behovet av samverkan framförallt inom hälso- och sjukvården men också med andra parter som kommuner. NNS anser att samordningsförbundens struktur kan utnyttjas vid samverkan med andra parter och ser gärna att denna möjlighet beaktas i det kommande beredningsarbetet.

#### **5.6.1 Långsiktighet med årshjul**

NNS instämmer i utredarens bedömning gällande vikten av långsiktigt tillgänglighetsarbete baseras på ett årshjul med tidsmässig planeringscykel samt att ordet *Kömiljard* ersätts med *Tillgänglighetsmiljard*.

NNS instämmer helt i att arbetet bör omfatta Regionala handlingsplaner med årliga uppföljningar på så sätt att handlingsplanen är Regionens ordinarie Tillgänglighetsplan.

Planen ska vara framtagen i dialog med verksamheterna, patient- och närståendepresentanter och fackliga organisationer samt Samordningsförbunden som plattform för samverkan mellan Arbetsförmedling och Försäkringskassa, tillsammans med Kommuner och Regionen.

### **5.6.2 Samordna tillgänglighetskrivningar**

NNS instämmer i att alla överenskommelser mellan staten och SKR, från 2022, samordnas i sina delar om tillgänglighet med överenskommelsen som för år 2021 benämns *Ökad tillgänglighet i hälso-och sjukvården*.

### **5.6.3 Utformning av regional handlingsplan**

NNS instämmer helt i att den regionala handlingsplanen för ökad tillgänglighet bör, genom statens överenskommelse med SKR, utvecklas till att vara varje enskild regions handlingsplan för tillgänglighet och utgå från mätbara och tidsatta mål med insatser för att nå målen och beskrivning av hur regionen avser att följa upp insatserna.

### **5.6.4 Kommitté för tillgänglighetsdialog**

NNS instämmer i förslaget om tillgänglighetsdialog med en av regeringen tillsatt kommitté med målet att, genom dialog, stimulera utveckling och förändringsarbete för bättre tillgänglighet.

### **Sammanfattningsvis kap 5**

NNS instämmer helt i de förslag som finns föreslagna under 5.6.

NNS vill under 5.6.1. tillägga att Samordningsförbunden, som plattform för samverkan mellan kommuner, regioner, Arbetsförmedling och Försäkringskassa, är en viktig dialogpartner i de Regionala handlingsplanerna.

### **6.11.1 Regionen bör agera i god tid**

NNS instämmer i utredarens bedömning att det är av stor vikt att regionens kommande rutiner inte utgår från att patienten förväntas att själv initiera ett ärende om att söka annan vårdgivare om misstanke föreligger om att vårdgarantin inte kommer att kunna uppfyllas.

NNS tillstyrker bedömningen om behov av författningsändringar.

### **6.11.2 Regionen bör utan längre dröjsmål erbjuda tid i dialog med patienten eller lämna besked om att vårdgarantin inte kan uppfyllas**

NNS delar utredarens bedömning att patienten bör vara delaktig vid tidsbokning utifrån sina förutsättningar och omständigheter tillsammans med erbjudande om tid bör kunna ges till patienten utan längre dröjsmål med en tidsgräns på 14 dagar.

NNS tillstyrker bedömningen om behov av författningsändringar.

### **6.11.3 Utökad informationskrav om vårdgarantin**

NNS tillstyrker utredarens bedömning om regionens skyldighet att informera patienten om vårdgarantins villkor.

NNS tillstyrker bedömningen om behov av författningsändringar.

### **6.11.4 Utred förutsättningarna för ett nationellt vårdsöksystem**

NNS tillstyrker förslaget att regeringen tillsätter en utredning av förutsättningar för ett nationellt vårdsöksystem i nära samverkan med relevanta aktörer.

*Ola Andersson*

---

070 – 305 27 55

[Ola.andersson@finsam.goteborg.se](mailto:Ola.andersson@finsam.goteborg.se)

[www.nnsfinsam.se](http://www.nnsfinsam.se)

### **6.11.5 Information och andra kunskapshöjande insatser om patientens valmöjligheter**

NNS tillstyrker att Socialstyrelsen ges ett flerårigt uppdrag gällande kunskaps-  
höjande insatser till flertalet professioner och grupper samt att ansvarsfrågan på sikt  
ingår i Socialstyrelsens instruktion.

NNS tillstyrker att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska ges i uppdrag  
att återkommande utvärdera och följa upp genom kännedomsundersökningar hos be-  
folkningen, patientgrupper och hälso- och sjukvårdens professioner, efter samråd  
med Socialstyrelsen.

### **6.11.6 Regiongemensam pilotverksamhet**

NNS tillstyrker att Regeringen ska, under 5 år, stimulera ett regiongemensamt  
utvecklings- och förbättringsarbete genom pilotverksamheter inom olika områden för  
ökad kapacitet och effektivitet i hälso- och sjukvården där finansieringen för pilo-  
terna kan anges i en överenskommelse mellan staten och SKR eller Socialstyrelsen.  
NNS vill framhålla vikten av implementering av framgångsrik pilotverksamhet.

## **Sammanfattningsvis kap 6**

NNS instämmer helt i de förslag som finns föreslagna under 6.11.

NNS vill betona vikten av information och kunskap för att i god tid kunna erbjuda  
tillgänglighet till vård för medborgaren utifrån hens förutsättningar.

NNS vill även betona vikten av att använda samordningsförbundens plattform för  
samverkan både gällande information och kunskap mellan parter och till medborgare.

## **8.11 Utredningens bedömningar och förslag**

**Bedömning:** Utredningen bedömer att det behövs vissa författningsändringar samti-  
digt som staten och SKR bör komma överens om vissa delar som utredningen har be-  
dömt som viktiga för att uppnå en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgiv-  
ning.

NNS ställer sig bakom utredarens förslag

### **8.11.1 Krav på hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans och information på webbplats**

**Förslag:** Det införs en ny paragraf i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 7 kap. 6 a  
§, som innebär att regionen ska organisera hälso- och sjukvården så att alla som om-  
fattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård och som dessutom vistas i reg-  
ionen kan få hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans när som helst på dygnet. Ge-  
nom sådan rådgivning ska råd ges om åtgärder som den enskilde själv kan vidta med

---

*Ola Andersson*

070 – 305 27 55

[Ola.andersson@finsam.goteborg.se](mailto:Ola.andersson@finsam.goteborg.se)

[www.nnsfinsam.se](http://www.nnsfinsam.se)

anledning av sina symtom. Det ska även bedömas om den enskilde har behov av ytterligare hälso- och sjukvård och den enskilde ska, vid behov, hänvisas till en vårdenheter. Råden, bedömningen och hänvisningen ska utgå från ett rådgivnings- och hänvisningsstöd. I paragrafen anges också att regionen ska lämna information om hälso- och sjukvård, som så långt som möjligt motsvarar sådan information som lämnas vid hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans, på en webbplats som är allmänt känd. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om sådan hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans och information om hälso- och sjukvård som regleras i den föreslagna paragrafen.

NNS Tillstyrker förslaget

### **8.11.2 Särskild bestämmelse om samverkan**

**Förslag:** Det införs en ny paragraf i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 7 kap. 8 a §, som innebär att regionerna ska samverka med varandra i frågor om sådan hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans och information om hälso- och sjukvård på en webbplats som föreslås enligt föregående avsnitt. Kravet gäller generellt, men samverkan ska särskilt avse sådant rådgivnings- och hänvisningsstöd som ska ligga till grund för hälso- och sjukvårdsrådgivningen på distans.

NNS Tillstyrker förslaget

### **8.11.3 Hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans ska vara tillgänglig på telefon**

**Förslag:** Det införs en ny paragraf i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), 7 kap. 3 §, som innebär att regionerna ska tillhandahålla hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans via telefon. Rådgivningen via telefon ska vara anpassad till personer med nedsatt tal och hörsel.

NNS Tillstyrker förslaget

### **8.11.4 Krav på flera språk**

**Förslag:** Det införs en ny paragraf i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), 7 kap. 4 §, som anger att hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans, förutom på svenska, ska erbjudas på de språk som är motiverade utifrån befolkningens behov. Det anges också att information om hälso- och sjukvård på en webbplats, förutom på svenska, ska erbjudas på andra språk om det med hänsyn till informationens art, befolkningens behov och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. Vidare anges att hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans och information om hälso- och sjukvård på en webbplats ska erbjudas på andra språk i den mån det är särskilt föreskrivet.

NNS ställer sig bakom utredarens förslag

---

*Ola Andersson*

070 – 305 27 55

[Ola.andersson@finsam.goteborg.se](mailto:Ola.andersson@finsam.goteborg.se)

[www.nnsfinsam.se](http://www.nnsfinsam.se)

### **8.11.5 Särskilt om överföring av samtal vid allvarlig händelse**

**Förslag:** Det införs en ny paragraf i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), 7 kap. 5 §, som innebär att den som bedriver hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans, om behov finns, vid allvarlig händelse, ska besvara samtal från enskilda som vistas i andra regioner och överföra samtal till de som bedriver sådan verksamhet i andra regioner. I paragrafen anges att regionen ska säkerställa att den som bedriver sådan verksamhet har en teknisk lösning som möjliggör detta. Med allvarlig händelse avses händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt.

NNS ställer sig bakom utredarens förslag

### **8.11.6 Överenskommelse mellan staten och SKR för gemensam utveckling av hälso- och sjukvårdsrådgivningen**

**Förslag:** Regeringen tar initiativ till en flerårig överenskommelse mellan staten och SKR om vissa av de delar som utredningen har bedömt som viktiga för att uppnå en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning.

NNS ställer sig bakom utredarens förslag

### **8.11.7 Generellt goda förutsättningar för krisberedskap**

**Bedömning:** Utredningen bedömer att kvalitetssäkrad, enhetlig och snabb information från en nationell redaktion inom hälso- och sjukvårdsrådgivningen är angeläget vid kris. Beredskap för utökad bemanning är en central aspekt för upprätthållande av en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning vid kris. Dessutom bör hälso- och sjukvårdsrådgivningen ingå i relevanta samverkansforum vid kris. Utredningen bedömer att förutsättningarna för att uppnå detta är goda, utifrån den reglering som finns i dag och de förslag som utredningen lämnar.

NNS ställer sig bakom utredarens bedömning

### **8.11.8 Utredning om nationell digital infrastruktur**

**Förslag:** Regeringen tillsätter en utredning med uppdrag att lämna förslag på hur en nationell digital infrastruktur inom hälso- och sjukvården kan utformas och regleras.

NNS avstår från att lämna synpunkt

## **9.7 Utredningens bedömningar och förslag på huvudsakligt innehåll**

**Förslag:** Tillgänglighetsöverenskommelsen ska innehålla flera delar. Prestationskrav utifrån resultat gällande kortare väntetider, utveckling av väntetidsstatistiken och strategiskt utvecklingsarbete kvarstår sedan tidigare överenskommelse, men vidareutvecklas. En ny del om regiongemensam pilotverksamhet införs. Denna del syftar till att under 5 år stimulera regionerna att bedriva regiongemensamt utvecklings- och förbättringsarbete för ökad kapacitet och effektivitet. Som alternativ kan denna del

*Ola Andersson*

---

070 – 305 27 55

[Ola.andersson@finsam.goteborg.se](mailto:Ola.andersson@finsam.goteborg.se)

[www.nnsfinsam.se](http://www.nnsfinsam.se)

genomföras genom tillfälligt statsbidrag via Socialstyrelsen. Jämfört med den nuvarande överenskommelsen föreslår utredningen att en större andel av överenskommelsens totala medel går till det strategiska utvecklingsarbetet.

NNS ställer sig bakom förslaget och vill tillägga att statsbidraget via socialstyrelsen ska vara långsiktigt och längre än 5 år

## **9.8 Förslag på modell för uppföljning och prestationsersättning**

### **9.8.1 Tre områden med prestationsersättning**

**Förslag:** Modellen för uppföljning och prestationsersättning för kortare väntetider ska innehålla mått som berör primärvården och den specialiserade vården, där barn- och ungdomspsykiatri följs och ersätts separat från övrig specialiserad vård.

NNS ställer sig bakom förslaget

### **9.8.2 Primärvården**

**Förslag:** Primärvården ska ingå i modellen med uppföljningsmättet medicinsk bedömning inom tre dagar. Dessutom ska kötid till 1177 Vårdguiden på telefon ingå med prestationsersättning. Därtill ska återbesök ingå, men till en början utan prestationsbunden ersättning. För att få en bredare bild ska ytterligare fyra mått inkluderas utan prestationsersättning. De handlar om personkontinuitet för personer med kronisk sjukdom och patienternas uppfattning om tillgängligheten.

NNS ställer sig bakom förslaget

### **9.8.3 Specialiserad vård exklusive barn och ungdomspsykiatri**

**Förslag:** Mätpunkterna för specialiserad vård exklusive BUP är desamma som ingick i överenskommelsen för 2020: första besök, operation eller annan åtgärd och återbesök. Prestationskraven för första besök och operation eller annan åtgärd ska utvecklas för att minska antalet patienter som har väntat riktigt länge på vård samt för att minska tröskeleffekter och risk för undanträngning inom väntelistan.

NNS ställer sig bakom förslaget

### **9.8.4 Barn- och ungdomspsykiatri**

**Förslag:** Uppföljningsmått för barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ska inkludera första besök, fördjupad utredning och påbörjad behandling som också ingick i modellen för överenskommelsen för 2020. Prestationskraven för första besök, fördjupad utredning och påbörjad behandling ska utvecklas för att minska antalet patienter som har väntat riktigt länge på vård samt för att minska tröskeleffekter och risk för undanträngning inom väntelistan. Därutöver ska även återbesöken inom BUP följas upp separat.

NNS ställer sig bakom förslaget

*Ola Andersson*

---

070 – 305 27 55

[Ola.andersson@finsam.goteborg.se](mailto:Ola.andersson@finsam.goteborg.se)

[www.nnsfinsam.se](http://www.nnsfinsam.se)

### **9.8.5 Förslag på fördelningsmodell**

**Förslag:** Utredningen har tagit fram en modell för fördelning av medel mellan prestationskraven i överenskommelsen. En större andel av prestationsbundna medlen ska avsättas till primärvården jämfört med överenskommelsen år 2020. I övrigt ska datakvalitet vara av betydelse för fördelningen av medlen mellan de olika kraven. Uppföljning av inrapporterade data ska ske två gånger per år, för perioden januari–maj och juni–oktober. Varje region ska reserveras en del av den summa som avsatts för den prestationsbundna ersättningsmodellen, baserat på invånarantal.

NNS väljer från att avstå att lämna synpunkt.

### **9.9 Fortsatt arbete med förbättrad väntetidsstatistik**

**Förslag:** Överenskommelsen ska innehålla utökade krav på regionerna och SKR om förbättrad kvalitet i inrapporterade data till väntetidsdatabasen. Den ska också innehåll krav på SKR om förbättrad presentation av väntetidsdata.

NNS väljer från att avstå att lämna synpunkt.

### **9.10 Utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasen**

**Förslag:** Regeringen tillsätter en utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasens kvalitet.

NNS väljer från att avstå att lämna synpunkt.

Marie Svensson

Ordförande  
Nationella Nätverket  
för Samordningsförbund

---

*Ola Andersson*

070 – 305 27 55

[Ola.andersson@finsam.goteborg.se](mailto:Ola.andersson@finsam.goteborg.se)

[www.nnsfinsam.se](http://www.nnsfinsam.se)