

Socialdepartementet

Dnr: S2021/05439

s.remissvar@regeringskansliet.ses.fs@regeringskansliet.se

Yttrande över SOU 2021- 59 Vägen till ökad tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan

Sammanfattning

Region Östergötland anser att delbetänkandet grundar sig på en väl genomförd utredning med viktiga områden som påverkar tillgängligheten. Delbetänkandet innehåller många bra förslag på åtgärder som kan bidra till en förbättrad tillgänglighet. Region Östergötland sammanfattar här kort de områden i delbetänkandet där regionen har avvikande uppfattning.

Region Östergötland anser att staten inte ska öka kontrollen utan i stället bidra med utredningar, omvärldsbevakning och det aktuella kunskapsläget samt att stötta regionerna i arbetet med att ställa om till "Nära vård" och förstärka primärvården. Region Östergötland bedömer att förslagen kring statens inblandning i Regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet, inkluderat förslaget om Kommitté för tillgänglighetsdialog utgör en icke proportionerlig inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Region Östergötland uppfattar intentionen av effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter som positiv, men ser dock risker med att ett sådant system kräver underhåll från personal i patientnära verksamheter samt en totalt ökad kostnad i form av administration och direkta kostnader till följd av ökad utomlänsvård.

Region Östergötland ställer sig tveksam till att författningsreglera krav på om vård alls ska ges, vilken vård som i så fall ska ges eller hur lång tid som utredning, diagnostik och behandling av patienten får ta. Detta bör snarare vara en medicinsk bedömning än en författningsmässig.

Region Östergötland ser positivt på en utredning av en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning men anser det olyckligt att uppdraget inte innefattade perspektiven höjd beredskap och krig.

Region Östergötland anser det oklart vad som menas med *att stimulera regiongemensamt utvecklings- och förbättringsarbete*. Samverkan gällande ledig kapacitet kan med fördel främst ske inom den egna sjukvårdsregionen där avtal, överenskommelser och rutiner redan finns i dag.

Region Östergötland anser det viktigt att i överenskommelse mellan staten och SKR betona en fortsatt stark utveckling av andra nationellt gemensamma e-tjänster.

Region Östergötland tillstyrker förslaget om särskilda bestämmelser för samverkan men med en starkare koppling till system för kunskapsstyrning och gemensamma kunskapsunderlag.

Regionledningskontoret

21-10-20

Dnr: RS 2021-507

Region Östergötland tillstyrker förslaget om att hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans ska vara tillgänglig på telefon, men vill betona vikten av att också utveckla nya digitala tjänster för ändamålet.

För vidareutveckling av överenskommelsen om ökad tillgänglighet ser Region Östergötland gärna att det läggs större vikt vid strategiskt utvecklingsarbete inom ramen för överenskommelsens vidareutveckling. Det är viktigt att hitta en balans så att fokus också fortsatt är på vården för patienterna och deras väntetider.

Region Östergötland saknar i delbetänkandet de viktiga perspektiven kontinuitetshantering och informationssäkerhet gällande en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning.

Vad gäller väntetidsdatabasen är SKR:s och regionernas angelägenhet. Att staten föreslås granska denna och rapportering till den är en inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Region Östergötland har ingen synpunkt på de finansieringsförslag som redovisas eftersom den kommunala finansieringsprincipen gäller. Här bör finnas en långsiktighet med fasta ramar att förhålla sig till. Kortsiktiga lösningarna får som syfte att tillfälligt hålla vårdgarantin för att erhålla statliga medel. Prestationskrav kan behövas men inte på den detaljnivå som föreslås i utredningen.

Region Östergötland efterfrågar ett förtydligande vad gäller påverkan på socioekonomisk eller regional jämlikhet samt effekter på jämställdheten utifrån föreslagna författningsändringar.

Nedan följer utredningens förslag i punktform. Endast de kapitel eller avsnitt där Region Östergötland är av avvikande uppfattning eller har synpunkter redovisas. Text i kursiv stil är utredningens skrivningar. Region Östergötland kommenterar i övrigt inte de omfattande bakgrundsbeskrivningarna.

5. Regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet

5.6.1 Långsiktighet med årshjul

Bedömning: Regeringen och regionerna bör gemensamt planera för ett långsiktigt tillgänglighetsarbete. Arbetet bör omfatta årliga regionala handlingsplaner och årliga uppföljningar. Ett årshjul som i största möjliga mån tillfredsställer såväl statens som regioners behov av tidsmässig planeringscykel bör eftersträvas.

Region Östergötland anser att ett sådant gemensamt arbete inte är förenligt med den kommunala självstyrelsen. Regionen anser dock att det är viktigt med ett långsiktigt tillgänglighetsarbete, men att ett samarbete såsom föreslås, i stället bör regleras inom ramen för överenskommelser mellan staten och SKR.

5.6.4 Kommitté för tillgänglighetsdialog

Bedömning: Statens uppföljning av det gemensamma strategiska tillgänglighetsarbetet, genom överenskommelse med SKR, bör bland annat bestå av en årlig rapport från regionen gällande om insatserna i den regionala handlingsplanen för tillgänglighet har genomförts och hur resultatet är i förhållande till regionens mål.

Förslag: Regeringen ska tillsätta en kommitté för regelbunden återkommande uppföljning och dialog med varje region kring regionens tillgänglighetsläge och resultat i förhållande till den regionala handlingsplanen. Dialogen ska ske vid platsbesök. Målet ska vara att genom dialogen stimulera utveckling och förändringsarbete för bättre tillgänglighet. Kommittén för tillgänglighetsdialog ska också vara en del av en utökad statlig uppföljning. Kommitténs ledamöter utses av regeringen efter samråd med regionerna.

Region Östergötland avstyrker förslaget om kommitté för tillgänglighetsdialog. Utredningen anför att det inte är ett tvingande åläggande för regionerna att i den återkommande tillgänglighetsdialogen bistå med underlag och i förberedelser och genomförande av dialoger vid platsbesök.

Region Östergötland bedömer däremot att förslaget utgör en icke proportionerlig inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Såsom utredningen beskriver utgör det som regionen ska bistå med enligt förslaget en reell förutsättning för dialog, vilket enligt regionens mening i praktiken snarast innebär ett tvingande åläggande. Införandet av en kommitté, vars ledamöter utses av regeringen och vars tillgänglighetsdialog beskrivs som en del av en utökad statlig uppföljning, får enligt regionens mening, anses utgöra en väsentlig inskränkning av den kommunala självstyrelsen.

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

6.11.1 Regionen bör agera i god tid

Bedömning: Det är angeläget att regionen inte inväntar tidpunkten då patientens vårdgaranti överskridits innan åtgärder vidtas, utan agerar så snart det finns skäl att misstänka att vårdgarantin inte kommer kunna uppfyllas. Det är också av stor vikt att regionens 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.

Bedömning: Utredningen bedömer att det finns behov av författningsändringar kring dessa frågor.

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

Bedömning: Patienten bör erbjudas att vara delaktig vid tidsbokning. Ett erbjudande om tid bör i möjligaste mån ges med beaktande av patientens individuella förutsättningar, livssituation och andra aktuella omständigheter.

Bedömning: Ett erbjudande om tid eller ett besked om att vårdgarantin inte kan uppfyllas bör kunna ges till patienten utan längre dröjsmål. En tidsgräns på 14 dagar bör införas från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att den enskilde har sökt kontakt med den specialiserade vården. Tidsgränsen bör gälla såväl besöksgarantin som behandlingsgarantin.

Bedömning: Utredningen bedömer att det finns behov av författningsändringar kring dessa frågor.

6.11.3 Utökat informationskrav om vårdgarantin

Bedömning: Regionen bör ha en skyldighet att informera patienten om vårdgarantins villkor i olika avseenden. Informationen bör bland annat omfatta villkor vid vård i annan region, vid av eller ombokning och när patienten på eget initiativ bokar vård.

Bedömning: Utredningen bedömer att det finns behov av författningsändringar kring dessa frågor

6.11.4 Utred förutsättningarna för ett nationellt vårdsöksystem

Förslag: Regeringen ska tillsätta en utredning med uppdrag att utreda förutsättningarna för att skapa ett nationellt vårdsöksystem genom att komplettera, uppdatera och tillgängliggöra information som möjliggör för regionerna att i realtid söka ledig kapacitet i hela landet för vård till väntande patienter och få information om villkoren för nyttjande av den vården.

Utredningen ska i genomförandet av uppdraget särskilt beakta pågående projekt och utvecklingsarbete på området. Uppdraget ska genomföras i nära samverkan med relevanta aktörer.

6.11.5 Information och andra kunskapshöjande insatser om patientens valmöjligheter

Förslag: Socialstyrelsen ska ges ett flerårigt uppdrag att ansvara för kontinuerliga kunskapshöjande insatser för invånare, olika patientgrupper, hälso- och sjukvårdens professioner och vårdens aktörer i övrigt. Målsättningen med insatserna ska vara att höja kunskapen om vårdgarantin och patientens valmöjligheter och på detta sätt stimulera en ökad tillämpning av nuvarande bestämmelser. Socialstyrelsen ska samverka med patient- och närståendeföreträdare, professionsföreträdare och Myndigheten för vård och omsorgsanalys.

Förslag: Det bör övervägas om ansvaret för kunskapshöjande insatser om vårdgarantier och patientens valmöjligheter på sikt bör ingå i Socialstyrelsens instruktion.

Förslag: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska ges i uppdrag att återkommande utvärdera insatserna och följa upp kunskapen om vårdgarantin och patientens valmöjligheter genom kändomsundersökningar hos befolkningen, patientgrupper och hälso- och sjukvårdens professioner, efter samråd med Socialstyrelsen.

6.11.6 Regiongemensam pilotverksamhet

Förslag: 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. Möjliga områden för regiongemensam pilotverksamhet kan vara produktions- och kapacitetsplanering och samordnade upphandlingar. Finansiering av samt övriga förutsättningar och villkor för pilotverksamheterna kan anges i en

överenskommelse mellan staten och SKR eller genom att Socialstyrelsen ges i uppdrag att fördela medel.

Region Östergötland uppfattar intentionen i kapitel 6 som positiv och i linje med de krav som regionen redan ställer. Regionen ska redan idag erbjuda hjälp om vårdinsatsen inte tros kunna erbjudas inom tidsgränsen. Regionen har idag krav om tid direkt inom 14 dagar och krav på informerade patienter. Det finns även utvecklingspotential inom samtliga områden. Att utreda förutsättningarna för ett nationellt vårdsöksystem kan anses vara lämpligt och värdefullt utifrån ett patientperspektiv. Region Östergötland ser dock risker med att ett sådant system kräver underhåll från personal i patientnära verksamheter samt en totalt ökad kostnad i form av administration och direkta kostnader till följd av ökad utomlänsvård (resor, övernattningar etc.). Detta sammantaget bidrar inte till en ökad tillgänglighet. Region Östergötland anser det oklart vad som menas med *att stimulera regiongemensamt utvecklings- och förbättringsarbete*. Samverkan sker redan i nuläget, framförallt inom sjukvårdsregionerna. Samverkan gällande ledig kapacitet kan med fördel främst ske inom den egna sjukvårdsregionen, framförallt ur ett patientperspektiv, men även ur ett ekonomiskt och administrativt perspektiv då avtal, överenskommelser och rutiner redan finns på plats idag.

Region Östergötland ställer sig tveksam till att författningsreglera krav på om vård alls ska ges, vilken vård som i så fall ska ges eller hur lång tid som utredning, diagnostik och behandling av patienten får ta. Detta bör snarare vara en medicinsk bedömning än en författningsmässig. Fördelen med sådan författning kan dock vara patientens rätt till överklagan.

8. En nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning

8.1 Tillgänglighetsdelegationens uppdrag var bland annat "utreda och lämna förslag, om så anses lämpligt, på hur en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning ska kunna upprätthållas vid kraftigt ökade behov av sjukvårdsrådgivning på grund av större kriser eller samhällsstörningar".

Region Östergötland ser positivt på detta uppdrag men anser det olyckligt att uppdraget inte innefattade perspektiven höjd beredskap och krig.

8.11

Bedömning: Utredningen bedömer att det behövs vissa författningsändringar samtidigt som staten och SKR bör komma överens om vissa delar som utredningen har bedömt som viktiga för att uppnå en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning

Region Östergötland tillstyrker utredningens bedömning och ser positivt på föreslagna författningsändringar gällande samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning liksom överenskommelse mellan staten och SKR för att uppnå nationell likvärdighet.

Den gemensamma hälso- och sjukvårdsrådgivningen bör kvarstå och fortsätta att utvecklas gemensamt för att därigenom säkra tillgång till hälso- och sjukvårdsrådgivning dygnet runt, året om. Invånarnas förtroende och höga kännedom om varumärket 1177 ska beaktas.

De regionala basuppdragen ska vila på gemensam grund och på nationellt gemensamt rådgivningsstöd och samtalsmetodik. Att kunna nå sjukvårdsrådgivningen på telefon många år framöver är en självklarhet. Region Östergötland anser det dock viktigt att samtidigt betona i överenskommelse mellan staten och SKR en fortsatt stark utveckling av andra nationellt gemensamma e-tjänster. Delar av första linjens digitala vård, som gemensam ingång, symtombeskrivning, hänvisning, chatt och digitala möten är komponenter som kan vara gemensamma tjänster. Region Östergötland ser också en framtida ännu starkare koppling till systemet för kunskapsstyrning.

Även andra delar ur första linjens digitala vård som tex utbudstjänst, förbättrad tidbok är viktiga komponenter för att bygga en stark gemensam grund av e-tjänster. Här finns också en koppling och beroende till kapitel sex och avsnittet kring utredning om ett nationellt gemensamt kösystem.

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 omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård och som dessutom vistas i regionen kan få hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans när som helst på dygnet. Genom sådan rådgivning ska råd ges om åtgärder som den enskilde själv kan vidta med 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 vårdenhet. 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.

Region Östergötland tillstyrker förslaget men vill också betona att fortsatt utveckling av arbetssätten via första linjens vård ska beaktas än mer. Ett gemensamt rådgivnings- och hänvisningsstöd är en förutsättning för likvärdig bedömning men Region Östergötland vill betona att den information som genereras i kontakten också sömlöst ska kunna följa individen genom vårdkedjan. Den information och dokumentation som genereras behöver med automatik återfinnas i patientens journal.

En personlig kontakt och möjlighet till telefonsamtal är en förutsättning för många individer för lång tid framöver men omställningen till andra digitala lösningar och tjänster inklusive mer automatisering bör betonas än mer.

Region Östergötland ser också att omställningen till en nära vård är en påverkande faktor och instämmer med utredningen att omställningen av arbetssätten på framförallt vårdcentraler kommer att ta tid.

8.11.2 Särskilda bestämmelser 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.

Region Östergötland tillstyrker förslaget och ser det som en självklarhet att grunden i tjänsten och kvalitén är likvärdig för samtliga invånare i hela landet. Region Östergötland ser också en framtida utveckling med än starkare koppling till systemet för kunskapsstyrning och gemensamma kunskapsunderlag.

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.

Region Östergötland tillstyrker förslaget och ser det angeläget att tillgodose och anpassa rådgivning till personer med nedsatt hörsel och syn. Region Östergötland vill dock betona vikten av fortsatt utveckling av nya digitala tjänster såsom automatiserad symtombedömning, hänvisning, chatt och video. Olika och kompletterande digitala lösningar kan fylla behoven hos individer med skiftande behov. Det är också viktigt att fortsätta utveckling och tillvarata möjligheter till ännu inte kända tekniker och tjänster.

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.

Region Östergötland tillstyrker förslaget och anser att hälso- och sjukvårdsrådgivning på flera språk ska anpassas efter befolkningens behov och ser med fördel att detta genomförs gemensamt nationellt istället för i 21 olika regioner.

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.

Region Östergötland ser positivt på förslaget som möjliggör samverkan mellan regionerna gällande hälso- och sjukvårdsrådgivning vid kris. Utöver allvarlig händelse behöver dock höjd beredskap och krig belysas och planeras för. Det behöver även förtydligas hur ledning och styrning ska se ut på den nationella nivån gällande sjukvårdsrådgivning vid allvarlig händelse eller kris.

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.

Region Östergötland tillstyrker utredningens förslag och menar att ur befolkningens perspektiv bör det nationellt kunna erbjudas samma utbud av tjänster inom området. Uppräknade områden anses rimliga och flerårig finansiering från staten är nödvändig för att uppnå avsedda effekter vid utveckling av tjänster. Det är då viktigt att överenskommelsen omfattar samtliga regioner.

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.

Region Östergötland saknar i delbetänkandet de viktiga perspektiven kontinuitetshantering och informationssäkerhet. Region Östergötland vill poängtera att både 1177 Vårdguiden på telefon och 1177.se kan vara åtråvärda för främmande makt att sabotera, förändra eller påverka på olika sätt. Antagonistiska hot mot IT-system är ett scenario som de flesta regionerna arbetar med idag.

8.11.8 Utredning om nationell digital infrastruktur

Regeringen tillsätter en utredning med uppdrag att lämna förslag på hur en nationell digital infrastruktur inom hälsooch sjukvården kan utformas och regleras

Region Östergötland ser positivt på förslaget till att en nationell digital infrastruktur utreds och att det ges förslag till hur den kan utformas och regleras. Bristande nationell digital infrastruktur handlar t. ex om den omfattande datainsamling som statliga vård- och omsorgsmyndigheter gör, som inte är ensad vare sig begreppsmässigt eller tekniskt. Sverige som nation behöver ta ett stort utvecklingskliv vad gäller hela offentlig sektors digitalisering.

9. Vidareutveckling av överenskommelsen om ökad tillgänglighet

9.7 Utredningens bedömningar och 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 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.

Region Östergötland ser gärna att det läggs större vikt vid strategiskt utvecklingsarbete inom ramen för överenskommelsen, men att det är viktigt att hitta en balans så att fokus fortsatt också är på vården för patienterna och deras väntetider.

9.8 Förslag på modell för uppföljning och prestationsersättning

9.8.1 Tre områden med prestationsersättning

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.

9.8.2 Primärvården

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.

Region Östergötland förespråkar prestationskrav gällande förbättring från föregående år. Detta ökar rimligheten för att uppnå målet. Att sätta ett så högt procentmål på medicinsk bedömning inom tre dagar som föreslås i utredningen har många regioner svårt att leva upp till. Ett sådant målvärde kan bidra till att skapa en brist i förtroendet till modellen om förstärkt vårdgaranti. Detta gäller framför allt i verksamheter som har stora utmaningar med t.ex. bemanning och som ser sig nödgade att prioritera vård till de med störst behov framför besök av nya akuta behov. Region Östergötland anser att uppföljning i två perioder med sexmånaders-intervall ger utrymme för hänsynstagande till naturliga fluktuationer i form av t.ex. söktryck och förändring i bemanning.

9.8.3 Specialiserad vård exklusive barn och ungdomspsykiatri

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.

Region Östergötland anser att det är bra med en bredd i vilka parametrar som ska ingå inom specialiserad vård men anser det viktigt att utrymme ges för medicinska prioriteringar och att eventuella undanträngningar beaktas.

9.8.4 Barn- och ungdomspsykiatri

Uppföljningsmåttet 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.

Region Östergötland anser det olyckligt att termen *fördjupad utredning* finns med, då den i den nya riktlinjen för tillgänglighetsuppföljning inom psykiatri är borttagen och ersatt av enbart termen *utredning*.

9.8.5 Förslag på fördelningsmodell

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.

Region Östergötland anser att det vore bra om tillgänglighetsöverenskommelsen innehöll större svep och inte så många små delar. Det är tveksamt att koppla prestationsmedel till tillgänglighetsmål i utvecklingsarbetet för ökad tillgänglighet. Kortsiktiga lösningarna får som syfte att tillfälligt hålla vårdgarantin för att erhålla statliga medel. Det kan behövas prestationskrav men inte på den detaljnivå som föreslås i utredningen.

9.9 Fortsatt arbete med förbättrad väntetidsstatistik

Regionledningskontoret

21-10-20

Dnr: RS 2021-507

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

Regionen Östergötland anser det vara bra med utvecklingsarbeten för förbättrad kvalitet i rapportering och att detta görs inom ramen för överenskommelsen. Det finns idag stora brister inom Region Östergötland, och sannolikt även i andra regioner, som gör att jämförelser blir svåra och väntetidsläget osäkert.

*9.10 Utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasen
Regeringen tillsätter en utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasens kvalitet.*

Region Östergötland anser att väntetidsdatabasen är SKR:s och regionernas angelägenhet. Att staten föreslås granska denna är en inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

12. Finansieringsförslag och konsekvensbeskrivningar

12.1 Finansieringsförslag

Region Östergötland har ingen synpunkt på de finansieringsförslag som redovisas eftersom den kommunala finansieringsprincipen gäller.

12.7.4 Granskning av väntetidsdatabasen – påverkan på socioekonomisk och regional jämlikhet

I stycket beskrivs att granskningen i sig inte bör ha någon påverkan på socioekonomisk eller regional jämlikhet. Region Östergötland anser att ett förtydligande av detta resonemang är önskvärt.

12.8.3 Hälso- och sjukvårdsrådgivning – påverkan på jämställdhet

I stycket beskrivs att de föreslagna författningsändringarna inte bedöms ha några betydande effekter på jämställdheten, varken positiva eller negativa. Region Östergötland anser att ett förtydligande till denna slutsats och resonemanget bakom är önskvärt.

Kaisa Karro
Regionstyrelsens ordförande

Krister Björkegren
Regiondirektör