

Christina Ståhl
Christina.Stahl@skane.se

YTTRANDE

Datum 2021-11-02
Ärendenummer 2021-POL000353

1 (8)

Socialdepartementet

Remiss. Vägen till tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan

Sammanfattning

Region Skåne konstaterar att det är ett omfattande arbete som utredningen genomfört och att tillgänglighet till vård beskrivs och kommenteras ur ett antal perspektiv. Region Skåne väljer att i yttrandet fokusera på förslag och bedömningar och ger endast några kommenterar avseende bakgrundsbeskrivningarna.

Region Skåne är positiva till en strategisk satsning på tillgänglighet som sker i samverkan, är långsiktig och anpassad till de framsteg hälso – och sjukvården gör, både genom verksamhetsutveckling och arbetssätt, men också användandet av nya tekniker och behandlingsutveckling. Utredningen är dock otydlig avseende vad förbättrad tillgänglighet står för. Region Skåne vill betona att tillgänglighet inte enbart handlar om att slippa stå i kö i väntan på vård, utan är en del i det arbete med att nå en god och jämlik vård som sker i hela organisationen.

Hälso – och sjukvården utvecklas hela tiden och det pågår i alla regioner omställningsarbete vilket i Region Skåne benämns Framtidens hälsosystem, där utvecklingen av Nära vård är en central del. En god tillgänglighet kräver långsiktighet och är en del av pågående omställning av hälso – och sjukvården. Den bristande tillgängligheten är också symtom på förändringar i samhället som t ex ökade förväntningar från befolkningen på hälso – och sjukvård, vilket inte kommenteras i utredningen.

Region Skåne bedömer att förslagen kan leda en ökad statlig styrning genom en förskjutning av nuvarande ansvarsgränser från regionerna till staten.

Region Skåne noterar också att utredningen huvudsakligen fokuserar på väntetider i den specialiserade vården och att flera av förslagen och bedömningarna i praktiken inte är relevanta för primärvården.

Region Skåne är kritisk till den detaljerade styrning av innehållet i de regionala handlingsplaner som utredningen föreslår. Styrning och uppföljning av tillgängligheten till vård är oerhört viktig men formerna är en fråga för respektive region utifrån system för ledning och styrning.

Region Skåne avstyrker förslaget att tillsätta en kommitté för tillgänglighetsdialog då det är tveksamt hur en kommitté ska kunna bidra till utveckling och förändringsarbete i regionen. Det finns många frågetecken kring formerna för en sådan dialog, mandatet för kommittén och vad det betyder för det regionala svaret.

Det är positivt att patientens ställning lyfts fram och betydelsen av delaktighet och information, liksom värdet av att i god tid involvera, informera och hänvisa patienter som inte kan få vård inom vårdgarantins gräns.

Region Skåne är tveksam till behovet av detaljreglering av hälso – och sjukvårds-rådgivningen utan menar att det finns behov av fortsatt stor regional möjlighet till påverkan, men med nationell samordning.

Region Skåne ställer sig bakom förslaget om en utredning avseende en nationell digital infrastruktur.

Utredningen är genomförd under en period då hälso- och sjukvården var hårt belastad av pandemin. Region Skåne vill markera de effekter covid – 19 haft på tillgängligheten och tillgänglighetsarbetet där lösningarna behöver hantera såväl kort som lång sikt och bland annat bygga på de lärdomar som pandemin gett.

Bakgrundsbeskrivningar i kapitel 4 och 5

Region Skåne gör följande noteringar avseende bakgrundsbeskrivningarna i kapitel 4 och 5.

Utredningen saknar analys av sambandet inflöde – utflöde och varför kötiderna förlängs. Kö uppstår när inflöde är större än utflöde, men kötiden påverkas också om variationen i inflöde är stor, och vid stora variationer i själva processen.

Region Skåne kan också konstatera att så länge väntetiderna överstiger vårdgarantins ramar kommer frågan om prioriteringar och medicinska behov att vara en utmaning när tillgängligheten ska redovisas i siffror.

Utifrån genomgång av regionernas handlingsplaner konstaterar utredningen bland annat att många vill satsa på digitalisering för att förbättra tillgängligheten. Region Skåne delar uppfattningen att digitaliseringen är viktigt för en bättre tillgänglighet, men konstaterar samtidigt att teknik och juridik är utmaningar där staten skulle kunna bidra i större utsträckning.

Utredningen noterar också att socialstyrelsens ”icke-göra” lista nämns i få handlingsplaner. Region Skåne menar att ur ett tillgänglighetsperspektiv har Socialstyrelsens ”icke-göra” lista en begränsad roll för den somatiska vården och i synnerhet för operationsverksamheten. Region Skåne arbetar med utfasning av metoder inom ramen för Kunskapsstyrnings-organisationen.

Kapitel 5 - förslag och bedömningar

5.6.1 Långsiktighet med årshjul

Region Skåne är tveksamma till bedömningen att regeringen och regionerna gemensamt bör planera för ett långsiktigt tillgänglighetsarbete. Att Region Skåne planerar och följer upp tillgänglighetsarbetet på kort och lång sikt är självklart, men formerna bör styras av de förutsättningar Region Skåne har. Om en regionövergripande handlingsplan som omfattar allt avseende tillgänglighet till vård är den modell som är mest lämplig ska regionerna själva avgöra. Det lokala tillgänglighetsarbetet bygger på lokala politiska beslut och förutsättningar utifrån lagstiftning och en nationellt framförhandlad strategi.

5.6.2 Samordna tillgänglighetskrivningar

Region Skåne instämmer i bedömningen om behovet av samordning av skrivningar om tillgänglighet i överenskommelserna mellan staten och SKR.

5.6.3 Utformning av regional handlingsplan

Region Skåne är kritisk till den detaljerade styrning av innehållet i de regionala handlingsplaner som utredningen föreslår. Styrning och uppföljning av tillgängligheten till vård är oerhört viktig men formerna är en fråga för respektive region utifrån system för ledning och styrning.

Region Skåne delar uppfattningen att ett aktivt medarbetarengagemang är en förutsättning för att komma tillrätta med tillgängligheten och att en del i det engagemanget är att känna sig delaktig i regionens planerade arbete. Detta kan dock göras på olika sätt och får inte bidra till utökat behov av administrativt arbete. En handlingsplan måste brytas ner stegvis för att rätt insatser och utveckling ska ske utifrån respektive verksamhet, vilket är kopplat till ledningsfunktionerna.

Region Skåne arbetar i nuläget bland annat med att genom produktionsplanering bryta ner vårdproduktionsbehovet till en form som gör det möjligt för berörda verksamheter att planera och bedöma vilka insatser de behöver göra för att minska antalet väntande på väntelistan. Det är ett sätt att omsätta den regionala inriktningen i konkret kunskap kring hur väntetiderna i min verksamhet ser ut och vad som behöver göras.

5.6.4 Kommitté för tillgänglighetsdialog

Region Skåne menar att nuvarande nationella uppföljning behöver förtydligas avseende när olika delar ska följas upp, till vilket syfte och vem som gör det. Det är även av vikt att uppföljningen utformas så att den skapar ökat intresse för lärande och starkare drivkrafter till förändring utan att belasta vårdens medarbetare med fler administrativa arbetsuppgifter.

Region Skåne avstyrker förslaget att tillsätta en kommitté för tillgänglighetsdialog då det är tveksamt hur en kommitté ska kunna bidra till utveckling och förändringsarbete i regionen. Det finns många frågetecken kring formerna för en sådan dialog och mandat för kommittén och vad det betyder för det regionala ansvaret. Förslaget står i strid med de ansvarsförhållanden som idag gäller. Det

är oklart hur kommittén ska förhålla sig till andra myndigheters uppföljningsuppdrag. Region Skåne ställer sig frågande till om det skapar värde med dialog i denna form.

Region Skåne menar att det snarare finns behov av helhet istället för uppföljning av avgränsade mindre områden och att stärka befintliga arenor istället för att skapa mer dubbelarbete. En bättre väg är att ge tydliga uppdrag om uppföljning till befintliga myndigheter, istället för att skapa en ny gruppering. Texten fanns tidigare som analysforum som Socialstyrelsen ansvarade för. Lärande kan också ske vid samverkan mellan regionerna.

Kapitel 6 - förslag och bedömningar

6.11.1 Regionen bör agera i god tid

Region Skåne instämmer i bedömningen men konstaterar att denna bedömning rimligen avser vårdgarantins delar i specialistvården, dvs 90 – 90. Den är inte rimlig avseende 0 - 3, dvs gränserna i primärvården.

Region Skåne konstaterar också att regionen redan arbetar i enlighet med utredningens intentioner, då samordning ska påbörjas när det konstateras att vårdgarantins ramar inte kan hållas. Patienten behöver inte åberopa vårdgarantin, men kan avstå.

Region Skåne är tveksamma till behovet 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

Region Skåne ställer sig bakom bedömningen att patienten ska erbjudas att vara delaktig vid tidsbokning. Att boka tid i samråd med patienten ska vara förstahandsalternativet. Kontinuitet och patientens valfrihet behöver också beaktas. Region Skåne är tveksamma till behovet av författningsändringar.

6.11.3 Utökad informationskrav om vårdgarantin

Region Skåne menar att informationsskyldigheten om vårdgarantins villkor är tydligt reglerad och är tveksam till ytterligare behov av författningsreglering. Region Skåne konstaterar också att utredningen utvidgar informationsskyldigheten som finns i patientlagen och som förtydligas ytterligare i socialstyrelsens handbok ”Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig”. Information kan ges generellt eller individanpassad men vården har ett ansvar att säkra att den enskilde förstått informationen vilket är utmaning.

6.11.4 Utred förutsättningarna för ett nationellt vårdsökssystem

Region Skåne kan ställa sig bakom förslaget om att utreda förutsättningarna för ett nationellt vårdsökssystem. Region Skåne är tveksamt till möjligheten att nå den mycket hög ambition som utredningen har, att regionerna i realtid ska kunna söka ledig kapacitet i hela landet, vilket även skulle innefatta information om villkoren för att nyttja denna vård. Erfarenheter från andra arbeten är att detta är en mycket komplex fråga. Bedömningen av om och när vård eller be-

handling ska ges baseras på prioritering, som baseras på patientens tillstånd, vilket gör det svårt att klart säga att det finns ledig kapacitet eller inte. Pågående nationella arbeten behöver tas tillvara, dels mellan SKR och Inera avseende en ”söka vård” tjänst, dels inom ramen för kunskapsstyrning utveckling mot en nationell katalog över vårdtjänster som utöver möjligheten att söka/hitta vård även ska kunna vara underlag för att planera/följa upp/ersätta/fakturera.

Region Skåne förutsätter att även privata vårdgivare med offentlig finansiering ska ingå i systemet, då deras kapacitet och kompetens rätt använd bidrar till bättre tillgänglighet.

Region Skåne menar också att ytterligare en åtgärd som skulle kunna förbättra tillgängligheten är att underlätta för medarbetarna att kombinera arbete för flera huvudmän eller vårdgivare.

6.11.5 Information och andra kunskapshöjande insatser om patientens valmöjligheter

Region Skåne ställer sig bakom förslagen om information och andra kunskaps-höjande insatser om patienternas valmöjligheter.

Förutsättningarna för nationella samordnade väntelistor bör utredas för att ytterligare öka patienternas valmöjligheter.

6.11.6 Regiongemensam pilotverksamhet

Region Skåne ställer sig bakom förslaget att stimulera regiongemensam pilotverksamhet. Att närliggande regioner ökar sitt samarbete är positivt. Eventuella pilotverksamheter bör omfatta områden där erfarenheter saknas eller lösningar inte prövats för att bidra med nya perspektiv och insikter, i relation till helheten för tillgänglighet.

7 Stödja utvecklingen av en nära och tillgänglig vård

Region Skåne har lämnat yttranden på alla remisser avseende bland annat nära vård, där utredningen kan ta del av regionens synpunkter på lämnade förslag.

SOU 2017:53 Samordnad utveckling för god och nära vård – En gemensam färdplan och målbild

SOU 2018:39 God och nära vård – en primärvårdsreform

SOU 2019:29 Samordnad utveckling för god och nära vård – Vård i samverkan

SOU 2020:19 God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

SOU 2021:6 God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa

SOU 2021:34 Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga

8 En nationellt samordnad hälso-och sjukvårdsrådgivning

Region Skåne konstaterar att regionen redan arbetar på snarlikt sätt avseende 1177 Vårdguiden per telefonen och att förslaget väl möter arbetet med ”Målbild 1177”. Region Skåne är tveksamma till behovet av detaljreglering utan menar

att det finns behov av fortsatt stor regional möjlighet till påverkan, men med nationell samordning.

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

Region Skåne ställer sig bakom utredningens förslag om hälso – och sjukvårdsrådgivning på distans och information på webbplats. Region Skåne bedömer att regionen redan lever upp till intentionen att information om hälso – och sjukvård ska lämnas på en webbplats som är allmänt känd genom att regionen utvecklar 1177.se som den primära samlingsplatsen och kommunikationskanalen för relationen med invånarna.

Region Skåne vill framhålla följande:

- Att säkra det som fungerar bra och undvika utveckling åt olika håll är något som regionerna jobbar aktivt med tillsammans. Samtidigt måste regionala anpassningar kunna göras utifrån respektive regions prioriteringar och beslut. Det innebär att vissa regioner kan gå före och det innebär också ökade möjligheter till gemensam utveckling.
- 1177 Vårdguiden är ett sammanhållet varumärke som står på flera ben (telefon, webb och e-tjänster) och kompletterar varandra. Nyttjandet av webb och e-tjänster överstiger vida samtalen, men de är viktiga komplement till varandra.
- Hälso- och sjukvårdsrådgivningens svarstid bör på sikt bli en del av vårdgarantin så tjänsten utvecklas och styrs mot nationella mål. Detta bör gälla både telefonitjänster och digitala tjänster. Det finns dock en viss risk att detta leder till mindre intresse för samverkan.
- Region Skåne deltar i arbetet med den nationella tjänsten för symptombedömning och hänvisning.

8.11.2 Särskild bestämmelse om samverkan

Region Skåne ställer sig bakom förslaget om författningsreglering avseende samverkan men tar inte ställning hur och var det ska regleras. Behovet av stor möjlighet till regional påverkan kvarstår oavsett författningsreglering eller inte.

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

Region Skåne anser att om en ny paragraf ska införas i hälso – och sjukvårdsförordningen ska den formuleras så att det är möjligt att utöver telefon även tillhandahålla hälso – och sjukvårdsrådgivning på distans i andra former, t ex via chatt eller videosamtal. Detta då den tekniska utvecklingen går snabbt framåt.

8.11.4 Krav på flera språk

Region Skåne anser att förslaget krav på flera språk är vagt formulerat. Förslaget behöver tydliggöras så att förväntansbilden är rimlig. Finansieringsförslagen visar på ambitionsnivå, vilket kan leda till att kraven på regionerna att komplettera dessa texter kan bli stora och därmed skapa ytterligare kostnader.

8.11.5 Särskilt om överföring av samtal vid allvarlig händelse

Region Skåne ställer sig bakom förslaget.

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

Region Skåne ställer sig bakom förslaget.

8.11.7 Generellt goda förutsättningar för krisberedskap

Region Skåne instämmer i bedömningen.

8.11.8 Utredning om nationell digital infrastruktur

Region Skåne ställer sig bakom förslaget om en utredning. Regionerna har genom Inera tagit ett stort ansvar för att utveckla en digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Den behöver fortsatt utvecklas, vara modern och framtidssäker och kopplar redan idag ihop många hundratals vårdgivare i olika tjänster.

9 Vidareutveckling av överenskommelsen om ökad tillgänglighet

Region Skåne menar att överenskommelser är en förhandling mellan två parter och bör vara generella till sin utformning och utformas i längre perspektiv än det kommande året. De behöver också stödja samverkan mellan regionerna.

När det gäller statsbidrag förordar Region Skåne generella statsbidrag då regionerna själva bör styra över hur medel används utifrån sin kunskap. Om riktade statsbidrag ska användas måste det finnas en långsiktighet. Att som idag besluta om överenskommelserna inkl statsbidrag i december passar inte in i Region Skånes övergripande verksamhet – och budgetprocess. Det vill säga att förslaget om årshjul i utredningen behöver ta hänsyn till de regioner som har den övergripande verksamhets- och budgetplaneringen med budgetbeslut under våren.

9.8 Förslag på modell för uppföljning och prestationsersättning

Region Skåne ser positivt på en omfördelning av statsbidragen med ökat fokus på strategiskt utvecklingsarbete, då det finns risker med att koppla prestationsmedel till tillgänglighetsmål genom att det kan bli kortsiktiga lösningar för att hålla vårdgarantin för att därmed erhålla statliga medel. Medicinsk prioritet är av stor betydelse och prestationsbaserade medel får inte innebära undanträngningseffekter för grupper som är i störst behov. Ett nationellt system för att klassa medicinska behov saknas idag.

Region Skåne väljer att inte kommentera de enskilda förslagen på mått men konstaterar att val av indikatorer måste vara väl genomtänkta för att inte ge fel styr signaler och lämnar också några övergripande synpunkter:

- Att införa prestationsersättning för kötid till 1177 kan motverka den nationella samverkan som beskrivs i utredningen.
- Det är bra att regionerna jämförs med sig själva
- Det är positivt att begreppet kontinuitet föreslås införas inom vissa områden. Området kommer behöva utvidgas. Vilka grupper som gynnas extra av kontinuitet bör utvärderas innan det fastslås.

Region Skåne menar att det är bra att en större andel än tidigare fördelas till primärvården, det ligger i linje med utvecklingen mot Nära Vård. Avseende återbesök är Region Skånes uppfattning att förslaget lägger en för stor andel på återbesök med tanke på svårigheterna att kvalitetssäkra data.

9.9 Fortsatt arbete med förbättrad väntetidsstatistik

Region Skåne menar att det är mycket viktigt med fortgående arbete mellan SKR och regionerna för utveckling, implementering och uppföljning av bland annat inrapporterad data.

9.10 Utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasen

En kvalitetssäkrad väntetidsdatabas avseende t ex registrering är en viktig förutsättning i arbetet med tillgänglighet.

Region Skåne vill betona att informationen till väntetidsdatabasen uppstår i regionernas verksamhetssystem, sammanställs och kvalitetsgranskas innan den skickas till väntetidsdatabasen. Att säkerställa kvalitetsbrister behöver utgå från regionerna och är inte en uppgift för staten.

Region Skåne konstaterar att hälso – och sjukvårdsförordningen redan idag ger socialstyrelsen möjlighet att meddela föreskrifter om regionernas rapporteringskyldighet, en möjlighet som inte använts av socialstyrelsen. En föreskrift skulle kunna minska den osäkerhet som idag finns kring vilken data som ska rapporteras.

Gilbert Tribo
Ordförande