

Förvaltning/Enhet
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Utredare
Caroline Thunell
Direkttelefon/e-postadress
caroline.thunell@regionvastmanland.se

Datum
2021-10-26
Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S2021- 05439

Mottagare
Socialdepartementet, s.remissvar@regeringskansliet.se
Kopia: s.fs@regeringskansliet.se

YTTRANDE REMISSVAR VÄGEN TILL TILLGÄNGLIGHET – LÅNGSIKTLIG, STRATEGISK OCH I SAMVERKAN

Sammanfattning utredning

Sverige har bristande tillgänglighet med långa väntetider till hälso- och sjukvård sedan många år. Den lagreglerade nationella vårdgarantin uppfylls inte och läget försämras för varje år. Internationella jämförelser visar att patienter i Sverige upplever tillgängligheten som sämre än patienter i jämförbara länder. Det finns ett samband mellan tillgänglighet och befolkningens förtroende för vården. Covid-19-pandemin har ytterligare försämrat väntetidsläget. Regeringen tillsatte därför i augusti år 2020 en delegation vars uppgift är att verka för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med fokus på kortare väntetider. Uppgiften är att stödja regionernas arbete med regionala handlingsplaner, stödja ett effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom att informera om patientens valmöjligheter och stödja såväl regionernas som kommunernas arbete med utvecklingen av en nära och tillgänglig vård. Enligt direktivet ska delegationen också utreda en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning och hur överenskommelsen om kömiljarden ska utvecklas. Ett uppdrag avseende för- och nackdelar med en utökad vårdgaranti ska avrapporteras till slutbetänkandet varför det inte ingår i delbetänkandet. Utredningen redovisar en sammanfattning av delbetänkandet med fokus på utredningens förslag och bedömningar.

Sammanfattning / övergripande kommentar Region Västmanland

Region Västmanland har erbjudits möjlighet att lämna synpunkter. Regionen välkomnar intentionerna och instämmer i många av huvuddragen i delbetänkandet. Regionen kommenterar nedan där vi finner vikt att kommentera.

Regionen ser det som viktigt att begreppet tillgänglighet används i ett brett perspektiv och att det innefattar begreppen närhet, tillgängliggörande av kompetens, kunskap och forskning, effektivisering av processer och administration. Detta för att tillgängliggöra en högre andel av professionens tid för patienterna, istället för att alltför ensidigt koppla till vårdgarantins tidsfrister och efterfrågestyrd vård. Precis som utredaren själv lyfter i inledningen så ser regionen uppenbara risker med att koppla ekonomisk ersättning till krav på handlingsplaner. Oavsett vilken nivå, nationellt eller lokalt, så finns det uppenbara risker med att uppfylla formaliakrav istället för fokus på inifrån drivna åtgärder för att komma till rätta med identifierade brister och förbättringsmöjligheter. Särskilt påtaglig blir denna risk när flera olika typer av handlingsplaner ska rapporteras, utifrån delvis olika perspektiv och mottagare.

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

Här ser regionen att förslaget om tillgänglighetsdialog kan vara ett bra verktyg för att stödja förbättringsarbetet i regionerna. Kommande handlingsplaner behöver förankras väl så att medarbetarna i vården känner sig delaktiga och att goda exempel tas tillvara och lyfts fram. Det är viktigt med en tydlig inriktning för att skapa ett brett ansvarstagande så att målen nås.

4. Väntetiderna i hälso-och sjukvårdens – en svår utmaning

4.1 Utvecklingen av väntetider i vården går åt fel håll

Region Västmanland ser en risk med att enbart följa upp utifrån vårdgarantin och minskade väntetider. Att skapa styrmedel på detta sätt kan medföra kvalitetsförsämringar. Hälso- och sjukvård behöver utgå från medicinsk prioritering.

4.1.6 Digitala besök i primärvården ökar kraftigt

Digitala besök i primärvården ökar kraftigt vilket visar hur vården snabbt kan ställa om vid akuta lägen. Pandemin har givit digitaliseringen en skjuts framåt och behöver fortsatt vara en viktig del i den utökade tillgängligheten. Region Västmanland vill framhålla att alla som kontaktar primärvården inte behöver träffa en läkare, övrig hälso-och sjukvårdspersonal kan stärkas och till vissa delar göra bedömningar av patientens besvär.

4.1.9 Befolkningens syn på väntetider

Befolkningens syn på väntetider visar återigen hur viktigt det är att de som är sjukast/mår sämst behöver ges företräde.

5 Regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet

5.6 Utredningens bedömningar och förslag

5.6.1 Långsiktighet med årshjul

Region Västmanland delar uppfattningen att förbättrat tillgänglighetsarbete behöver ha en lång tidshorisont. En gemensam långsiktig planering med kontinuerlig avstämning och analys underlättar det administrativa arbetet, och arbetet får en god möjlighet att integreras i det dagliga arbetet.

5.6.2 Samordna tillgänglighetskrivningar

Regionen stödjer utredningens uppfattning att alla överenskommelser mellan staten och SKR, där tillgänglighet i hälso-och sjukvården finns med från och med år 2022, bör samordnas i sina delar om tillgänglighet. Samordning skulle bidra till att tydliggöra mål och aktiviteter för att nå målen, vilket i sig skulle kunna bidra till att skapa engagemang kring dessa.

5.6.4 Kommitté för tillgänglighetsdialog

Region Västmanland anser att patienters upplevelser av vården och tillgängligheten är ett viktigt område att följa upp och kan belysa hur förtroendet för vården ser ut över tid.

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

6 Effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter

6.1 Utredningens uppdrag

6.7 Information om vårdgarantin och patienters valmöjligheter

Region Västmanland anser att information om vårdgarantin med utbildningsinsatser är nödvändig för att öka kunskapen hos vårdpersonal så att patienterna får rätt bedömning och information.

6.9 En jämförelse tyder på att produktiviteten i Sverige är lägre än i andra jämförbara länder

Intressant jämförelse med andra länder, att Sverige har förhållandevis få allmänspecialister jämfört med slutenvårdsläkare. Hur får vi det att gå ihop med förflyttningen mot nära vård och ökad tillgänglighet?

6.11 Bedömningar och förslag

Region Västmanland önskar belysa att om ungefär hälften av regionerna inte klarar tillgänglighetskraven så torde många regioner och därmed stora delar av barnbefolkningen ha nytta av ett något bredare perspektiv. Kan frågan vara "fel ställd"? Är det inte modellen för uppföljningsmått som är viktigast? Gällande förslaget att tillsätta en utredning för insamlade data om ledig vårdkapacitet nationellt, bör det beaktas att kostnaderna för vårdtjänsterna ser dramatiskt olika ut.

Insatsen för en patient med psykisk ohälsa är ofta lång; oavsett om den är välriktad behöver individen ofta följas över tid. Idealfall skulle vara en fast vårdkontakt som tar ansvar för att följa upp och samordna olika insatser under förloppet. I dagsläget har BUP en alltför stor mängd patienter som följs över tid och därmed fyller systemet och kraftigt försvårar snabba insatser för nyinsjuknade patienter, akuta tillstånd och fortlöpande medicinering och utredning. Inte heller finns utrymme för konsultationer till primärvården, såsom vore önskvärt.

Ledtider för BUP-patienter jämfört med andra specialiteter

Ledtider i vården på BUP är betydligt längre idag då många barn har långa behandlingstider med centralstimulantia (hela uppväxten, ibland livslångt) och samma grupp har en hög risk för samsjuklighet i form av annan psykiatrisk sjukdom. Nuvarande och föreslagna incitamentsstrukturer beaktar inte i tillräcklig utsträckning detta. Dimensioneringen av BUP har inte följt den psykiska ohälsans dramatiska ökning. Utbyggnad av första linjen har inte heller gett den avlastning som kanske var grundtanken. Ett centralt problem är kompetensförsörjning (framförallt brist på läkare men även andra yrkeskategorier).

6.11.1 Regionen bör agera i god tid

Region Västmanland bedömer att om vårdgivaren proaktivt agerar utifrån vårdgarantin skapas bättre förutsättningar för ökad jämlikhet i vården oberoende av individens individuella förhållanden och förutsättningar. Ett proaktivt agerande kan

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

även bidra till att den samlade vårdkapaciteten nyttjas på mer ändamålsenligt sätt och bidra till att förtroendet för vården ökar.

Region Västmanland ställer sig positiv till lagändringar som stärker patientens rätt till vård inom vårdgarantins gränser.

Regionen anser det är en bra analys av väntetider. Kan tyckas självklart att man agerar innan väntetiden överskrids men här behövs ett tydligt förfarande. Vårdpersonal behöver utbildas och patienten informeras om vad regelverket säger om valfrihet.

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

Region Västmanland ställer sig positiv till att patienter ska erbjudas ökad delaktighet i tidsbokning utifrån individens förutsättningar. Förslaget innebär samtidigt en stor utmaning och skulle innebära en stor omställning som rimligen kommer att ta tid. Regionen ställer sig bakom att patienten ska få besked i god tid innan vårdgarantins gräns, 14 dagar torde vara en rimlig tidsgräns.

6.11.3 Utökat informationskrav om vårdgarantin

Regionen delar uppfattningen att "det ska vara lätt att vara patient".

Region Västmanland anser att regionernas arbetsätt, kanaler och forum gällande information om vårdgarantin borde kunna utvecklas. Utvecklings- och förbättringsarbete skulle kunna lyftas in i de regionala handlingsplanerna för ökad tillgänglighet och följas upp i dialoger för ökat lärande utifrån goda exempel.

Regionen stödjer förslaget att tydliggöra vilken information patienten ska få enligt 3 kap. 2 §.

6.11.4 Utred förutsättningarna för ett nationellt vårdsökssystem

Region Västmanland ställer sig positiv till ett förslag om utredning av förutsättningarna för ett tillskapande av ett nationellt vårdsökssystem.

6.11.5 Information och andra kunskapshöjande insatser om patientens valmöjligheter

Region Västmanland delar utredningens bedömning att kunskapshöjande insatser för berörda behövs och att detta är en förutsättning för ökad tillgänglighet.

6.11.6 Regiongemensam pilotverksamhet

Region Västmanland ställer sig positiv till gemensamt utvecklings- och förbättringsarbete i pilotform. Vilka verksamhetsområden som är lämpliga eller bör komma i fokus för projekt bör tas i fram i dialog mellan staten och SKR.

7. Stödja utvecklingen av en nära och tillgänglig vård

Region Västmanland har inga särskilda synpunkter på uppdraget eller hur utredningen hittills genomfört detta. Vi kan konstatera att utredningen gör bedömningar av läget kring utvecklingen inom flera områden och att utredningen avser att återkomma i slutbetänkandet med förslag på insatser. Ställning får då tas till de förslag som läggs.

7.1 Utredningens uppdrag

Bra att utredningen är tydlig med att primärvården ska stärkas.

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

7.2 Omställning till en god och nära vård

7.2.1 Utredningens uppdrag

Regionen anser att det är mycket bra med en gemensam mål- och färdplan. Viktigt att det inte enbart blir primärvårdens uppgift att lösa detta. Bra att vikten av forskning i primärvården lyfts. Investering i vårdens byggnader är en fråga som bör prioriteras, om primärvården ska utökas, krävs ofta större och mer ändamålsenliga lokaler.

7.2.4 Utredningen följer utvecklingen av en nära och tillgänglig vård, med fokus på primärvården

Tydlighet vad gäller definitionerna av fast läkarkontakt och vårdkontakt behöver ses över för att kunna jämföras nationellt. Indikatorer för att följa utvecklingen till en god och nära vård är genomtänkta och bra.

7.3 Utveckling av digitala läkarbesök

7.4 Utredningen följer utvecklingen av en nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården.

Intressant läsning kring nätläkare, mer forskning behövs definitivt.

7.4.1 Möten med berörda aktörer

Mycket viktigt att omställningen inte enbart är en primärvårdsfråga. Bra att det påtalas att upplevelsen av omställningsarbetet inte syns i det dagliga arbetet på vårdcentralen dvs att det som hittills satsats inte tydligt nått enskilda vårdcentraler. Referensgrupp har räknat ut att det behövs 1250 nya allmänspecialister och att man har en maxlistning per läkare. Mycket bra att utredningen lyfter fram detta.

7.5 Insatser för nyckelområden

7.5.3 Samverkan mellan primärvård och specialiserad vård stärker tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet

Samarbete mellan slutenvård och primärvård behöver utvecklas och nya arbetsformer behöver identifieras där båda verksamheter kan se möjligheter för bättre omhändertagande och effektivare vård. Här kan den digitala utvecklingen vara en viktig komponent.

7.5.4 Samverkan mellan kommunal och regional vård stärker tillgänglighet och kontinuitet

Viktigt att den samverkan som stärkts under pandemin med kommunerna fortsätter att utvecklas.

8. En nationell samordnad hälso-och sjukvårdsrådgivning

Regionen delar utredningens uppfattning att det i nuläget inte är möjligt, eller önskvärt, att organisera det som i dag utförs av 1177 Vårdguiden på telefon, via vårdcentralerna. Det är viktigt att skilja på för vilka patientgrupper och vid vilka situationer som den kontinuitet som vårdcentralen kan erbjuda har ett mervärde jämfört med att snabbt få tillgång till adekvat rådgivning oavsett kanal. Vårdcentralerna behöver kunna fokusera mer av sina begränsade resurser på grupper med komplexa och komplicerade behov och här kan en nationellt

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

samordnad rådgivningstjänst underlätta. Det borde också innebära att färre kontakter fristående nätläkare vilket kan leda till bättre ekonomiska förutsättningar för primärvården.

8.3 Introduktion till 1177 Vårdguiden

1177 vårdguidens starka varumärke bör vara hälso- och sjukvårdens centrala ingång men låt sjukvårdsrådgivningens sjuksköterskor som bemannar telefonen svara på ett nytt telefonnummer och med det bli professionens sjukvård på distans, så kallad "back Office" med sjuksköterskekompetens. Kombinera verksamheten/tjänsten med en fysisk och digital sköterska/läkarmottagning som kan nyttjas vid de tillfällen en fysisk/digital kontakt krävs. Regionen föreslår ett vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42). Region Västmanland menar att en central ingång via ett gemensamt domännamn borde kunna förenas med möjlighet att automatiskt kopplas vidare exempelvis till den vårdinstans som kan hjälpa invånaren mest korrekt.

8.4 Första linjens digitala vård – ett pågående utvecklingsarbete

"Hälften av regionerna hade i maj 2021 tackat nej till att ta del av den nya tekniska plattform som är under upphandling inom ramen för första linjens digitala vård – ett program med en målbild som är framtagen av alla regioner gemensamt".

Ska vi ha en nationell jämlik vård med gemensam plattform behöver det uttryckligen beslutas på nationell nivå. Det kommer vara svårt att ena regionerna så länge som förutsättningarna mellan och inom regionerna ser så olika ut. I samma takt som det dyker upp privata aktörer med tekniska lösningar kommer regionerna att vilja hitta bästa regionala lösning för just deras invånare.

En betydande grupp använder sällan eller aldrig internet. De flesta av dem är äldre, men det innebär inte att behovet av icke-digitala lösningar kommer att försvinna med tiden. Dels kan digitala människor förlora sin digitala förmåga med åldern, dels finns det även yngre människor som inte är digitala. Det finns också många människor som använder internet, men ändå inte är fullt ut digitala, det vill säga inte använder alla digitala tjänster och kontaktvägar som finns tillgängliga. De som saknar e-legitimation är en viktig grupp. Digital kunskap och förmåga varierar också i andra avseenden. Dessutom har även fullt digitala människor ibland behov av icke-digitala myndighetskontakter. De som idag saknar e-legitimation är betydligt fler än de som inte använder internet. Det beror delvis på teknisk osäkerhet, oro för personlig integritet och rädsla för bedrägerier. Det finns också personer som inte kan använda e-legitimation, framför allt personer som inte är folkbokförda i Sverige.

Ställföreträdare (förvaltare och gode män) får också svårare att ta tillvara sina huvudmäns intressen när viktiga webbtjänster kräver inloggning med e-legitimation. De invånare som är odigitala, det vill säga de som inte använder myndigheternas digitala kanaler och tjänster hamnar i en form av "Digitalt utanförskap".

Sjuksköterskorna vid 1177 Vårdguiden på telefon samt telefonsjuksköterskorna vid vårdcentraler får många samtal av administrativ karaktär som inte behöver besvaras av en leg. sjuksköterska. Många av samtalen handlar kring omhändertagande av de människor som har någon form av "digitalt utanförskap". Så länge som Hälso-och

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

sjukvården hänvisar till digitala lösningar via tex 1177.se och e-tjänster kommer behovet av telefonkontakt kvarstå.

8.6 1177 Vårdguiden på telefon under covid-19-pandemin

Ur Regeringens proposition 2005/06:133: *”Samordning och samverkan måste fungera i alla situationer –även i de som inte identifierats i förväg. Berörda aktörer måste kunna hantera händelser som präglas av stor osäkerhet och krav på ett krishanteringsarbete som spänner över flera samhällssektorer.”*

Svensk krishantering bygger på samverkan där grunden i svensk krisberedskap är den så kallade ansvarsprincipen. Den betyder att alla som har ansvar för en viss verksamhet under normala förhållanden också har ett ansvar för att verksamheten fungerar under en kris. I ansvaret ligger också att samordna sitt arbete med andra, just för att samhällets samlade resurser ska kunna tas tillvara och användas effektivt vid en samhällskris. Regionen vill förtydliga att vi förlorar samlad information om vi inte arbetar nationellt. Vi behöver mejsla ut det som är möjligt att göra nationellt för att få styrfart så det blir leveranser. Vikten bör ligga på att t ex Inera prioriterar sina resurser på att hjälpa regioner vid krisbehov.

8.11 Utredningens bedömningar och förslag

Region Västmanland ställer sig positiv till förslaget om tillägg i HSL om distansrådgivning gällande hälso- och sjukvårdsrådgivning och att det är varje regions ansvar att organisera detta stöd.

8.11.3 Introduktion till 1177 Vårdguiden

Region Västmanland ställer sig positiv till förslaget och delar uppfattningen att det säkerställs genom reglering. Vi vill även framhålla att det även finns andra patientkategorier, exempelvis personer med nedsatt kognitiv funktionsnivå, som är i behov av rådgivning på distans och att telefon inte sällan är en viktig kanal för kommunikation.

8.11.5 Särskilt om överföring av samtal vid allvarlig händelse

Region Västmanland anser att utredningens förslag skulle stärka möjligheterna till god vård vid allvarlig händelse.

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

Region Västmanland delar utredningens bedömning att behov finns för fortsatt samarbete kring utvecklingen av hälso- och sjukvårdsrådgivning mellan stat och regioner. Samverkan mellan staten och regionerna är lämplig att ske via SKR.

9. Vidareutveckling av överenskommelsen om ökad tillgänglighet

9.7 Utredningens bedömningar och förslag på huvudsakligt innehåll

Region Västmanland ställer sig positiv till förslagens innehåll vad överenskommelsen och den uppdelning och inriktningen förslag har.

9.8 Förslag på modell för uppföljning och prestationsersättning

”Dessutom ska kötid till 1177 Vårdguiden på telefon ingå med prestationsersättning”.

Datum
2021-10-26

Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439

Tillgängligheten till 1177 på telefon beror främst på övrig tillgänglighet och utbud inom hälso- och sjukvården. Att ge en prestationsersättning som grundar sig på övrig vårdstillsättning samt invånarens sökmönster från dag till dag ger ett beroende som verksamheten inte kan påverka och förhålla sig till.

Det finns privata aktörer som får ersättning från region per besvarat samtal. Om den vårdssökande får stå i kö längre än tre minuter minskar ersättningen från regionen för varje sekund. Avtalet är alltså utformat så att ju fler samtal och ju kortare kötid, desto mer pengar får den privata aktören av regionen. Det finns en inneboende konflikt; om svarstiderna blir viktigare än innehållet i mötet mellan patient och sjukvård är vår uppfattning mycket klar: kvaliteten i samtalet kommer att bli lidande till förmån för korta svarstider.

Tillgänglighet är en del i begreppet kvalitet men det förutsätter att det som är tillgängligt har ett tillräckligt bra innehåll. Region Västmanland ställer sig positiv till förslaget och att mått utvecklas för flera symptom och sjukdomstillstånd vad gäller tiden från det att patienter kontaktar vården till att diagnos fastställs, planering för åtgärder och behandling påbörjas.

9.8.2 Primärvården

Regionen finner det bra att inkludera återbesök i rapporteringen då en stor del i primärvården är icke akuta besök. Det minskar kanske också risken för att nybesök prioriteras framför återbesök som ofta fyller en mycket viktig funktion för bland annat kroniskt sjuka. För att rapporteringen ska vara korrekt behövs fortsatt arbete med riktlinjer, definitioner och instruktioner.

Viktigt att patientperspektivet kommer in i uppföljningen, vilket idag är underrepresenterat bland indikatorer och mått. Eftersom det kommer att läggas stor vikt vid svaren i den nationella patientenkäten är det bra att ha en dialog med både personalen och befolkningen att varje svar är viktigt. Här är det önskvärt och viktigt med stöd till regionerna i kommunikationsinsatser för att nå ut till befolkningen och få höga svarsfrekvenser. Skapas högre tillit till resultaten ökar sannolikheten för att ta fram konkreta förbättringsåtgärder med utgångspunkt i svaren.

9.8.8 Redogörelse av möjliga styreffekter

Som utredningen själv noterar är det inte oproblemiskt att koppla ersättning till prestationsmål då det riskerar att skapa fokus på registreringsfrågor på bekostnad av andra värden för patienterna och för vården. Tonvikten bör ligga på det strategiska utvecklingsarbetet för att nå en ökad tillgänglighet.

Region Västmanland saknar en djupare diskussion om vilka undanträngningseffekter de prestationsbaserade målen kan ge upphov till och hur hållbara effekter som kan förväntas när statliga medel inte längre kopplas till utfallet.

9.9 Fortsatt arbete med väntetidsstatistik

Region Västmanland ställer sig positiv till att kvaliteten i registerdata kvalitetssäkras och förbättras. Rutiner och regler för registrering behöver även de ses över (se rubrik 9.10).

Datum
2021-10-26Vårt dnr
HSF210332
Ert dnr
S 2021-05439*9.10 Utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasen*

Region Västmanland ställer sig positiv till att kvalitén i väntetidsdatabasen granskas.

9.14 Regionala och samverkansregionala överenskommelser

Regionen förordar en gemensam överenskommelse mellan staten och SKR framför överenskommelser direkt med regionerna. Det behövs i många delar en likriktning mellan regioner för att möjliggöra en effektiv utveckling. Enskilda avtal skulle snarare riskera en motsatt utveckling.

För Region Västmanland

Namn

Namn

Lina Eriksson

Anders Åhlund

Regionstyrelsens 1:e vice ordförande

Regiondirektör