

Handläggare
Christina Jedestav
Telefon: 0850829389

Till
Kommunstyrelsen

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

Remiss från Socialdepartementet

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen *Vägen till ökad tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59)* hänvisas till vad som sägs i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Sammanfattning

Regeringen beslutade den 13 augusti 2020 att tillkalla en kommitté i form av en delegation med uppdrag att verka för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på kortare väntetider. Den tillsatta delegationens uppgift 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.

Stadsledningskontoret anser att det är positivt med en tydlig ambition att tillgängligheten till vården ska öka och att det tillhandahålls olika typer av digitala tjänster, såväl mellan vårdgivare som i kontakten med patienter. Stadsledningskontoret anser vidare att det är av stor vikt att ställa om så att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. En central del i samverkan är att Region Stockholm och kommunerna i länet har en gemensam målbild för omställningen till en nära vård.

Stadsledningskontoret anser att det en viktig utmaning för vården och omsorgen att skapa en fungerande samordning mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det är därför av stor vikt att arbetet med samordnad individuell plan (SIP) fortgår och intensifieras. Stadsledningskontoret menar att den enskilda ska ges inflytande och möjlighet att vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin egen vård och omsorg, vilket leder till att säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 13 augusti 2020 att tillkalla en kommitté i form av en delegation med uppdrag att verka för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på kortare väntetider. (dir. 2020:81).

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av stadsledningskontorets avdelning för kvalitet och säkerhet.

Ärendet

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. Pandemin har ytterligare försämrat väntetidsläget. Den tillsatta delegationens uppgift 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.

För att lyckas förbättra tillgängligheten i svensk hälso- och sjukvård är det viktigt att regeringen och regionerna har en gemensam bild av nuvarande läge, långsiktiga mål för tillgänglighet, vilka insatser som behövs, vem som har ansvaret för dessa och hur det ska följas upp.

Väntetider, ökad tillgänglighet och patientens valmöjligheter

Väntetider i vården – en svår utmaning

Långa väntetider, liksom bristande tillgänglighet har sedan lång tid tillbaka varit ett problem i svensk hälso- och sjukvård. Genom åren har staten och regionerna genom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ingått årliga överenskommelser, både med och utan prestationsersättning, för att förbättra tillgängligheten och korta väntetiderna.

År 1992 infördes den första vårdgarantin i Sverige. År 2010 lagstiftades vårdgarantin i den dåvarande hälso- och sjukvårdslagen. År 2019 infördes en förstärkt vårdgaranti för primärvården. Utöver

den lagstadgade vårdgarantin kom staten och dåvarande Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) år 2009 överens om en målsättning om en förstärkt vårdgaranti, för barn och unga, som skulle uppfyllas av regionerna år 2011. Trots lagstadgad vårdgaranti, överenskommelser mellan staten och regionerna genom SKR, med eller utan prestationsersättning, och regionernas egna åtgärder är väntetiderna alltfjämt långa. Vårdgarantin uppfylls inte och det finns stora skillnader mellan och inom regionerna.

Regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet

Utredningen har haft uppgiften att stödja regionernas arbete med framtagande av regionala handlingsplaner i enlighet med den strategiska tillgänglighetsdelen i överenskommelser mellan staten och SKR åren 2019–2021. Utredningen har sammanställt och analyserat de regionala handlingsplanerna på ett övergripande plan. Utredningen bedömer att det strategiska långsiktiga arbetet behöver stärkas och lämnar bland annat följande bedömningar och förslag:

- 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. Långsiktighet behövs för att få vårdens medarbetares engagemang i tillgänglighetsarbetet och minskar också det administrativa arbetet.
- Alla överenskommelser mellan staten och SKR, där tillgänglighet i hälso- och sjukvården finns med, bör från och med år 2022 samordnas i sina delar om tillgänglighet med överenskommelsen som för år 2021 benämns *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården*.
- 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 genomförts och hur resultatet är i förhållande till regionens mål.
- Regeringen ska tillsätta en kommitté för regelbunden återkommande uppföljning och dialog med varje region kring regionens tillgänghetsläge 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. Kommitténs ledamöter utses av regeringen efter samråd med regionerna.

Effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter

Utredningen har i detta uppdrag uppgiften att stödja ett effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom att informera om patientens valmöjligheter. Iakttagelser utredningen gjort är exempelvis att vårdgarantin ses som målsättning och inte som lagkrav. Detta leder till längre väntetider än nödvändigt.

Enligt utredningen är det 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 kunna uppfyllas.

Utredningen föreslår att 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. 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 för besked om tid 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.

Vidare anser utredningen att 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, villkor vid av- eller ombokning och när patienten på eget initiativ bokar vård.

Nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning

Med en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning menar utredningen att tjänsten ska vara likartad över hela landet, utan alltför stora regionala skillnader ur befolkningens perspektiv, och att regionerna arbetar samordnat med innehåll, utveckling och utförande av tjänsten. För att stärka förutsättningarna för att den hälso- och sjukvårdsrådgivning som byggts upp kvarstår och utvecklas gemensamt och nationellt samordnat, bedömer utredningen att det behövs vissa författningsändringar samtidigt som staten och SKR kommer överens om vissa delar.

Författningsreglering säkrar, för befolkningen i hela landet långsiktigt, tillgången till hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans dygnet runt och information på en välkänd webbplats. Utredningen

menar att det är viktigt att säkra att tjänsten även fortsatt är tillgänglig på telefon, även om andra kommunikationskanaler också behöver fortsätta att utvecklas

Författningsförslag

Utredningen föreslår att det införs två nya paragrafer i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Denna lag föreslås träda i kraft den 1 juli 2022.

Förslagen innebär att:

- Regionerna 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.
- Regionerna ska samverka med varandra kring hälso- och sjukvårdsrådgivningen.

I hälso- och sjukvårdsförordningen föreslår utredningen att det ska införas tre nya paragrafer.. Även denna förordning föreslås träda i kraft den 1 juli 2022.

Förslagen 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.
- Regionerna ska erbjuda hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans och information om hälso- och sjukvårdsrådgivning på en webbplats på andra språk än svenska under vissa förutsättningar.
- Den som bedriver hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans ska, om behov finns vid allvarlig händelse, besvara samtal från enskilda som vistas i andra regioner och överföra samtal till de som bedriver sådan verksamhet i andra regioner. Regionen ska säkerställa att tekniska lösningar används som möjliggör detta.

Bedömningar och förslag

Utredningen föreslår att 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 fem år stimulera regionerna att bedriva regiongemensamt utvecklings- och förbättringsarbete för ökad kapacitet och effektivitet. Som alternativ kan denna del genomföras genom ett tillfälligt statsbidrag via Socialstyrelsen.

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. Uppföljningsmått och prestationskraven inom respektive område utvecklas för att ta mer hänsyn till aspekter som är särskilt relevanta för personer med kronisk sjukdom, för att minska antalet patienter som har väntat riktigt länge på vård samt för att minska tröskeleffekter och risk för undanträngning inom väntelistan.

Överenskommelsen föreslås 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 samt att regeringen ska tillsätta en utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasens kvalitet.

Stödja utvecklingen av en nära och tillgänglig vård

Av direktivet framgår att utredningen ska följa utvecklingen av en mer nära vård i regioner och kommuner, med fokus på primärvården. Flera statliga utredningar har lagt grunden för omställning till en god och nära vård, däribland utredningen *En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården* och utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård*. Med en tillgänglig primärvård, dit befolkningen vänder sig i första hand kan akutsjukvården och annan specialiserad vård avlastas vilket kan leda till en ökad tillgänglighet även i den specialiserade vården. Hälso- och sjukvårdens digitalisering anses vara en förutsättning för att klara av omställningen.

Enligt utredningen har regioner och kommuner kommit olika långt i omställningsarbetet, men det strategiska arbetet med målbilder och organisering för att ställa om pågår. Regeringen stödjer arbetet genom årliga överenskommelser med SKR med medel dedikerade till omställningen och myndigheter har omfattande uppdrag att stödja och följa upp omställningen till en nära vård.

Regeringens intention är att omställningen till en nära vård med en stärkt primärvård ska kunna bidra till följande tre centrala mål:

- Tillgängligheten till primärvården ska öka
- En mer delaktig patient och en personcentrerad vård
- Kontinuiteten i primärvården ska öka

De områden som lyfts som viktiga för att omställningen till nära vård ska lyckas är bland annat, samverkan mellan primärvården och den specialiserade vården, samverkan mellan region och kommun, fast vårdkontakt, utveckla och utvärdera digitala arbetssätt samt personcentrering för ökad delaktighet.

Viktiga insatser för nära vårdens omställning och primärvårdens tillgänglighet

Utredningen har identifierat en rad goda exempel som kan vara viktiga insatser i omställningen:

- Patientkontrakt med exemplen Min vårdplan cancer och Samordnad individuell plan SIP.
- Digitalisering med exemplet videobesök.
- Samverkan mellan primärvård och specialiserad vård med exemplen digital specialistkonsult, teledermatoskopi och virtuella hälsorum.
- Samverkan mellan kommunal och regional vård med exemplet mobilt närsjukvårdsteam
- Utveckling av vården tillsammans med patienterna för stärkt delaktighet med exemplet kontaktsätt för barns och ungas psykiska ohälsa.

Regeringen har, enligt utredningens direktiv, för avsikt att fortsätta stödja utvecklingen av en mer nära vård för att arbetet ska kunna fortgå med kraft och intensitet utifrån regionala nulägesanalyser och handlingsplaner. Utredningen anser att utvecklingen är beroende av beslut som stöder det lokala arbetet och av välfungerande samverkan mellan olika aktörer på alla nivåer. Uppföljning, utvärdering och forskning behöver ingå i regionernas och kommunernas arbete med omställningen till nära vård. Att vården arbetar ur ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv ser utredningen som nödvändigt för att på sikt förbättra hälsan i befolkningen och samtidigt minska belastningen på hälso- och sjukvårdssystemet och använda vårdens resurser mer effektivt.

Stadsledningskontorets synpunkter och förslag

Stadsledningskontoret anser att det är positivt med en tydlig ambition att tillgängligheten till vården ska öka och att det tillhandahålls olika typer av digitala tjänster, såväl mellan vårdgivare som i kontakten med patienter. Utredningen ligger väl i linje med kommunfullmäktiges intentioner och budgetens mål om att *i Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet* samt att *i Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande*. Stadsledningskontoret menar att det är en fördel

att hälso- och sjukvården kommer närmare invånarna och att det är av stor vikt att satsa på vårdens medarbetare. Framtidens hälso- och sjukvård måste bli bättre på att arbeta med förebyggande insatser.

Stadsledningskontoret anser att det är av stor vikt att ställa om så att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. En central del i samverkan är att Region Stockholm och kommunerna i länet har en gemensam målbild för omställningen till en nära vård. Målet bör vara att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser. En personcentrerad vård förutsätter jämlik samverkan mellan patienten och hälso- och sjukvårdens medarbetare. För att möjliggöra det, krävs tillgång till samma informationsmängd för båda parter, och att det finns möjlighet till ett samskapande av de aktiviteter som ska genomföras. En mer tillgänglig, närmare vård kan tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler.

Stadsledningskontoret anser vidare att det är viktigt att utveckla arbetssätten med mobila närsjukvårdsteam så att äldre och multisjuka ska kunna få en bedömning i hemmet och i flera fall kan slippa åka till akuten och bli inlagda på sjukhus.

Stadsledningskontoret anser att det en viktig utmaning för vården och omsorgen att skapa en fungerande samordning mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det är därför av stor vikt att arbetet med samordnad individuell plan (SIP) fortgår och intensifieras. Samarbetet mellan personal i kommun och region måste säkerställas så att individens samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses samt att omsorgsinsatser vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samordnas. Stadsledningskontoret menar att den enskilda ska ges inflytande och möjlighet att vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin egen vård och omsorg, vilket leder till att säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda. Planen ska fokusera på individens behov, upprättas tillsammans med den det berör, tydliggöra vem som gör vad och när och definiera vem som har det övergripande ansvaret för planen.

Omställningsarbetet till en god och nära vård omfattar hela den svenska hälso- och sjukvården, vilken har såväl region som kommun som huvudman, samt alla som på olika sätt verkar i den. Tillsammans utgör de ett komplext system med flera olika beslutsnivåer, vårdgivare, professioner och framför allt med alla de människor vars hälso- och sjukvårdsbehov ska mötas.

Stadsledningskontoret anser att genomföra en samordnad utveckling mot ett gemensamt mål är en betydande utmaning. En utmaning som kommer innebära en långsiktig stegvis process och kräva stor uthållighet från alla inblandade.

Som svar på remissen *Vägen till ökad tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59)* hänvisas till vad som sägs i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Stadsdirektör

Biträdande stadsdirektör