

Datum
2023-10-02

Diarienummer
ON 00308–2023

Till Socialdepartementet

Yttrande Remiss - Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd

Remissinstansen diarienummer: S2023/02208

Övergripande kommentarer

Östersunds kommun tycker att arbetet för en mer jämlik hälso- och sjukvård i hela landet är positivt men tror inte att de angivna lagförslagen i sig kommer att leda till en jämlik vård i hela landet

Östersunds kommun är ingen glesbygdskommun och har en högre befolkningstäthet jämfört med riket i stort men kommunen har delområden som är mycket glest befolkade.

De geografiska förutsättningarna i Östersunds kommun, med landsbygdens tätorter och byar, innebär inga möjligheter för nyetablering utifrån de givna förslagen. Detta utifrån hur de är placerade rent geografiskt men också med tanke på bristande patientunderlag, kompetensförsörjningssvårigheter, avsaknad av övrig service, tillgång till lokaler och bostäder samt begränsad kollektivtrafik.

Fortsatt menar Östersunds kommun att promemorian med dess förslag lägger mycket fokus på avståndet till en fysisk vårdmottagning och möjligheten för privata vårdgivare att etablera sig på landsbygden.

Tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård innebär så mycket mer än det fysiska avståndet till en vårdmottagning. För många handlar tillgång om att veta vart man ska vända sig, att det finns rätt kompetens, en enkel väg att komma i kontakt med vården, att någon svarar i telefon och kan hjälpa patienten direkt eller vidare till rätt vårdinstans.

Jämlik vård innebär att bemötande och vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla, oavsett bland annat personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionsnedsättning, utbildning, socioekonomisk status, födelseland, sexuell läggning, könsidentitet, könsuttryck och etnisk eller religiös tillhörighet.

Det föreslagna statsbidraget är avsett till privata vårdgivare. Östersunds kommun ställer sig då frågan på vilket sätt detta kan komma att påverka de befintliga vårdmottagningarna som drivs i regionernas regi. Kan detta komma att dränera regionernas egna vårdmottagningar utifrån både ekonomi och kompetens? Patientunderlaget i glesbygden är mycket begränsat och möjligheterna att rekrytera och behålla personal är redan idag är mycket begränsade och förväntas inte bli bättre.

Kommentarer till specifika delar av remissen

Avsnitt 1.4.1.1 Upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster

Östersunds kommun menar att detta redan är lagstyrt och fullt möjligt utifrån nuvarande lagstiftning.

Kommunen beaktar redan idag, med nuvarande lagstiftning, mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar. Detta genom att utreda om det finns möjlighet att dela upp upphandlingar i olika ansvarsområden eller tilldela flera leverantörer. Om detta inte är möjligt ska detta noggrant motiveras och dokumenteras.

Avsnitt 2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2016:1145) om offentlig upphandling

Befintlig lagstiftning går redan idag att använda för ändamålet.

Avsnitt 2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (2016:1147) om upphandling av koncessioner

Befintlig lagstiftning går redan idag att använda för ändamålet.

Länets Upphandlingskontor menar att det går att hitta alternativa lösningar på funktioner som regionerna önskar upphandla genom denna typ av upphandling. Det skulle kunna främja mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar. Det skulle dock kräva alldeles för omfattande insatser av de upphandlande myndigheterna. I detta fall regionerna.

Avsnitt 3.3.1 Möjlighet att verka inom ramen för lagen om valfritetssystem

Östersunds kommun har många års erfarenheter av upphandling enligt LOV. Trots olika krav, områdesindelningar, kapacitetstak, ickevalssystem, övriga regler och ersättningssystem så har de privata utförarna av hälso- och sjukvård aldrig valt att etablera sig i kommunens ytterområden.

LOV är enkelt att använda för både upphandlande myndighet och leverantör/vårdgivare. Upphandlingsformen skapar ekonomisk förutsägbarhet då priset på den tjänst som upphandlas redan är fastställt vid annonsering.

Upphandlingen är löpande vilket innebär att det kan försvinna och komma till nya vårdgivare allt eftersom. Det i sin tur skapar inte trygghet och stabilitet för vare sig regionen, vårdgivaren eller dess invånare. Upphandlingsformen garanterar heller inte att det finns utförare att välja på.

Avsnitt 3.3.2 Möjlighet att verka inom ramen för lagen om offentlig upphandling

Östersunds kommun tycker att det i flera stycken är motsägelsefullt att hänvisa till LOU för att möjliggöra nyetableringar för små och medelstora företag. Dessa små företag saknar ofta kompetens, tid och övriga resurser för att bevaka och lägga anbud på så omfattande upphandlingar.

Avtalstiden i denna typ av upphandling kan också upplevas för kort för att vårdgivaren ska våga etablera sig och starta en ny verksamhet.

För att göra det möjligt för fler företag att lägga anbud och etablera sig kan upphandlande myndighet i större utsträckning använda sig av ”kvalitet” för utvärdering av anbud. Kvalitetsupphandling innebär ett mer omfattande arbete vid framtagande av upphandlingsdokument, utvärdering av anbud och uppföljning av kontrakt men också större krav på kompetens hos upphandlaren.

Avsnitt 5.1 Upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster

Östersunds kommun menar att det saknas anledning att införa redan gällande bestämmelser i en ny lag och att det i nuvarande lagstiftning, enligt LOU, redan finns krav på detta.

Östersunds kommun tar redan idag hänsyn till mindre företags möjligheter och dokumenterar varför en upphandling, i förekommande fall, inte går att dela upp på flera anbudsområden eller fler leverantörer.

Avsnitt 5.2.1 Förutsättningar för statsbidraget, Avstånd till närmaste vårdmottagning

För att komma i fråga för statsbidraget måste den aktuella vårdmottagningen ligga minst 20 kilometer från en annan vårdmottagning. Avståndet definieras som kortast möjliga resväg med bil i kilometer.

I Östersunds kommun skulle ingen av landsbygdens tätorter, som idag saknar vårdcentral, bli aktuell för nyetablering på grund av avgränsningarna för statsbidraget.

Avståndet mellan landsbygdens mindre tätorter som saknar en vårdcentral och tätorter som idag har vårdcentraler, är mindre än 20 kilometer. Det i sin tur innebär att vissa patienter fortsatt kommer att ha mycket långt till en vårdcentral samtidigt som det saknas en möjlig etableringsplats för en ny stationär vårdcentral.

Ställningstagande

En viktig förutsättning för en god och jämlik vård är kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården. Östersunds kommun ställer sig bakom utredningens förslag som innebär att regeringen bör ta ett helhetsgrepp när det gäller uppföljning av utvecklingen inom området, genom att utse en ansvarig statlig myndighet.

Det ökade fokuset på hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser kommer att medföra ett förändrat behov av kompetens, inom både regiondriven och kommunal primärvård. Kommunen ser positivt på förslagen om en ökad statlig styrning avseende flera områden som är av betydelse för kompetensförsörjningen, som fortbildning för hälso- och sjukvårdens medarbetare och ett mer ändamålsenligt nyttjande av kompetenserna inom vården.

Utifrån de geografiska och demografiska förutsättningarna i Östersunds kommun, med landsbygdens tätorter och byar, finns inga möjligheter för nyetablering inom Östersunds kommun, utifrån de givna förslagen.

Många av tätorterna som finns på landsbygden har redan idag hälsocentral och rent geografiskt saknas det fler tätorter att etablera sig på, i Östersunds kommun. Detta då tätorterna som saknar hälsocentral, ligger för nära befintlig hälsocentral (20 kilometer enligt villkoren i förslaget om statsbidrag).

Vad gäller andra kommuner i Jämtlands län och övriga regioner i Sverige så finns det tätorter som saknar vårdmottagning och ligger minst 20 kilometer från befintlig vårdmottagning. Där skulle en nyetablering rent teoretiskt vara möjlig men med tanke på storleken på landsbygdens/glesbygdens tätorter så är en etablering inte särskilt trolig. Detta utifrån bristande patientunderlag, kompetensförsörjningsproblematik, avsaknad av service, tillgång till bostäder och lokaler samt begränsad kollektivtrafik och infrastruktur.

Förslagen i promemorian är smala och utgår mycket från fysiska avstånd och stationära vårdmottagningar och tappar bort huvudsyftet, det vill säga tillgång till jämlik hälso- och sjukvård i hela landet. Kommunen efterfrågar därför förslag som skapar alternativa och innovativa lösningar, fortsatt digital utveckling och möjligheter att ha mobila enheter, utifrån glesbygdens specifika förutsättningar

Östersunds kommun efterfrågar även konsekvensanalyser för regionernas redan etablerade vårdmottagningar/vårdcentraler, i de fall en nyetablering sker i glesbygd och patientunderlaget blir än mindre för de befintliga vårdmottagningarna.

Sammanfattningsvis anser Östersunds kommun att promemorian med dess titel, innehåll och förslag, framhåller att det handlar om en jämlik vård i hela landet och att detta skulle främja etablering i glesbygd, vilket inte är sannolikt. Läkare och

fysioterapeuter som idag är verksamma enligt avtal utifrån LOL och LOF, arbetar i huvudsak i större städer och tätorter. Villkoren för de föreslagna statsbidragen är inte verklighetsanpassade, utifrån glesbygdens specifika förutsättningar och utmaningar.

Östersunds kommun tror därför inte att syftet med förändringen, det vill säga en jämlik hälso- och sjukvård i hela landet uppnås genom givna förslag.

ÖSTERSUNDS KOMMUN

Vård- och omsorgsnämnden

Yttrandet skickas till Socialdepartementet via e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till louise.a.andersson@regeringskansliet.se