



2020-01-13

Regeringskansliet  
Socialdepartementet  
E-post:  
s.remissvar@regeringskansliet.se  
E-post, kopia:  
s.fs@regeringskansliet.se

### **Yttrande gällande remiss av SOU 2019:42 Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet.**

Förslagen i ovan angivna utredning finner vi till stor del goda för att åstadkomma en mer tillgänglig primärvård. Vi har dock följande punkter vi vill lyfta upp som vi anser behöver poängteras.

**Nationell listningstjänst.** Bra förslag. Bör dock vara ett skallkrav för att ge medborgarna en rimlig chans att lista sig och lista om sig. 1177 bör här såsom tidigare kunna delge patienten en vägledning i form av kvalitet etc hos vårdcentralerna.

**Vården kan idag inte ses som jämlik,** vilket man heller inte gör i utredningen. För att åstadkomma mer jämlikhet behöver man få bukt med inte bara bemanningen och framför allt se över vem som gör vad. De medicinska sekreterarna skall och bör ta över en stor del av de administrativa uppgifterna, för att på så sätt frigöra vårdprofessionen mer tid att just utföra en mer jämlik vård. Det bör också finnas mer av de krav på ersättning från utförarna om man inte kan tillhandahålla vård på lika villkor och inom vårdgarantin – såsom man gjort inom sjukhusvården.

**Nationellt vårdadministrativt system ett krav.** Befolkningen blir rörligare och bättre på att hantera digitala verktyg. Sjukvården och dess lagstiftning måste därför anpassa sig för att patienten ska kunna röra sig fritt i landet, både vad gäller de fysiska som digitala besök. Om en god patientsäkerhet ska uppnås bör den vårdcentral man är listad hos kunna ha tillgång till dels de besök som eventuellt gjort hos en digital vårdcentral. Dessutom bör en nationell plattform finnas för patienter att kunna införa uppgifter som är viktiga för vården att ta del av.

Krav bör ställas på samtliga verksamheter inom primärvården att tillhandahålla digitala besök.

Krav på samtliga regioner och nätläkare att ha samma patientavgift och då inte 0:-. Självklart ska alla erlagga en patientavgift om t ex 300 kr för besök hos ”utomlänsprimärvård) och halva patientavgiften när besök oavsett form görs hos den vårdcentral man är listad hos.

**Ett nationellt högkostnadssystem** tillgängliga över regionnivå just för att befolkningen är så pass rörlig idag och det skulle förenkla administrationen både hos vårdgivare och för patienten.

LSF – Läkarsekreterares och Sjukvårdsadministratörers Förbund



LSF -  
Läkarsekreterares och  
Sjukvårdsadministratörers Förbund

Om nätföretagen nu ligger i framkant vad gäller hjälpmedel inom AI och andra verktyg, som beslutsunderlag bör inte regionerna då etablera samarbeten med dessa för att inte uppfinna hjulen själva hela tiden?

Helena Zander Ögren  
Förbundsstyrelsen  
LSF – Läkarsekreterares och Sjukvårdsadministratörers Förbund

LSF – Läkarsekreterares och Sjukvårdsadministratörers Förbund

Box 7258, 103 89 STOCKHOLM  
Telefon: 08-411 31 00  
[www.lsf.se](http://www.lsf.se), e-post: [kansli@lsf.se](mailto:kansli@lsf.se)