

Hälso- och sjukvårdsnämndens beredningsutskott

Gustaf Hallqvist
Utredare
044-309 31 65
gustaf.hallqvist@skane.se



YTTRANDE

Datum 2020-01-09
Dnr 1900620

1 (5)

Socialdepartementet

Remiss. Digifysiskt vårdval (SOU 2019:42)

Region Skåne har fått möjligheter att lämna synpunkter på ovan rubricerat betänkande. Med anledning av detta vill Region Skåne framföra följande synpunkter med koppling till de olika förslagen i kapitel 17.

17.1.1 Målbild

Region Skåne instämmer i utredningens målbild som främjar huvudmännens möjligheter att styra mot en mer jämlik och behovsbaserad vård.

Vården ska erbjudas via digitala och fysiska kanaler. Den jämlikhet som eftersträvas via ökad kontinuitet är önskvärd, men begreppet behöver preciseras. Jämlikhet för vem/vilka grupper? Hur ska den konkret uppnås och följas upp? Ökad kontinuitet stärker sannolikt, men inte nödvändigtvis, jämlikheten.

Ökade möjligheter att styra etableringar är positivt. Det innebär samtidigt ett stort arbete för regionerna att uppnå en ökad jämlikhet och utnyttja dessa nya verktyg på ett effektivt och evidensbaserat sätt.

Region Skåne välkomnar den stärkta nationella styrningen och en nationellt mera sammanhållen primärvård. Detta ställer dock krav på utvecklingsarbeten och nya utredningsarbeten på flera områden, vilket utredningen också pekar på. Regionerna bör vara aktivt delaktiga i dessa arbeten, och utvecklingen behöver stödjas via statlig finansiering.

Slutligen vill Region Skåne framhålla att det för flera av förslagen är viktigt att klargöra vad som utgör primärvård. Många av förslagen kommer därför att behöva förhålla sig till det utredningsuppdrag till Anna Nergårdh som går under namnet *God och nära vård* och som fokuserar på primärvården.

17.1.2 Listning på utförarnivå och fast läkarkontakt

Region Skåne instämmer i förslaget, som skulle skapa bättre kontinuitet och bättre planeringsförutsättningar för huvudmannen och utföraren. Region Skåne ser positivt på möjligheten till listningstak per utförare och att patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt eller teamkontakt där patienten är listad. Denna möjlighet måste dock utformas så att verksamhetschefens ansvar att leda och fördela arbetet kan beaktas.

17.1.3 Krav på nationell listningstjänst

En nationell listningstjänst vore ett bra verktyg för valfrihetssystemet. En nationell listningstjänst behöver utvecklas och bekostas av staten på uppdrag av regionerna. Utveckling och underhåll bör hållas samman nationellt, exempelvis av SKR. Möjligheter för regionala lösningar och avvikelser behöver finnas. Även om det inte är önskvärt med sådana, så kan situationer uppstå då det behövs.

17.1.4 Huvudmännens styrning bör inkludera incitament för att uppmuntra att patienten i första hand vänder sig till den utförare där denne är listad

Region Skåne instämmer i förslaget. Ett stort ansvar vilar på regionerna att identifiera en effektiv incitamentsstruktur för detta syfte.

17.1.5 Patienten kan lista om sig två gånger per år

Region Skåne välkomnar förslaget, då frekventa omlistningar skapar stor administration och svårigheter att följa patientens väg genom vården. Det behövs ett förtydligande i lagstiftning om att det ska vara möjligt för regionerna att införa sådana begränsningar.

17.1.6 Begränsningar av listan ska vara tillåtna

Tydliga nationella riktlinjer krävs för nationell samstämmighet och för en jämlik vård. Om ett listningstak införs på både vårdgivare och på yrkeskategori (t.ex. läkare) bör det inte vara ett tak i absoluta siffror utan hänsyn till patientgruppen måste tas. Begränsningar av listningen ska godkännas eller avslås av huvudmannen.

17.1.7 Vårdgarantin i primärvården gäller hos den utförare där patienten är listad

Region Skåne instämmer i förslaget. Detta stärker kontinuitet, tillgänglighet och god vård, liksom relationen listad patient-utövare vilket ses som positivt.

17.1.8 Patienter som inte gör ett aktivt val tilldelas en utförare enligt närhetsprincipen

Region Skåne instämmer i detta, och detta fungerar redan idag inom Region Skåne, och även andra regioner.

17.1.9 Regering och landsting bör satsa på primärvården

Region Skåne instämmer i detta, och det pågår också omfattande satsningar för en stärkt, god och nära primärvård.

17.2.1 Val i primärvården ska ske genom listning oavsett var patient och utförare befinner sig

Instämmer. Patientens valfrihet ska värnas, inte begränsas av administrativa eller geografiska gränser.

17.2.2 Ingen geografisk avgränsning vid val av utförare i primärvården

Region Skåne instämmer i detta. Ett tydligt informationsansvar för utföraren krävs dock. Medborgaren behöver tydligt informeras om sitt val och vad det innebär i relation till exempel till geografiska avstånd och extra kostnader. I slutändan är det ändå medborgaren som ska ha det fria valet.

17.3.1 Tydligare reglering av kraven på en utförare där patienten kan lista sig

Region Skåne delar utredningens bedömning om tydligare reglering av krav på utförare där patienten kan lista sig. Region Skåne vill betona krav på transparens, god fysisk tillgänglighet, samt lätt tillgänglig och jämförbar information om valmöjligheter för patienten. Medborgaren ska ges möjlighet att lista sig hos namngiven läkare/vårdteam.

Region Skåne ser behov av att definiera begreppet underleverantör, kopplat till utvecklingen av digitala, icke-geografiskt bundna hälso- och sjukvårdstjänster.

Region Skåne anser att det är viktigt att skapa förutsättningar för att flera utförare ska kunna samverka kring uppdraget. Det möjliggör innovation samt fullgörandet av omhändertagande av listade patienter hos huvudleverantören. Det är bra att huvudenhetens ansvar förtydligas.

17.3.2 Landstingen bör ställa tydligare krav på utförare i primärvården

Region Skåne anser att det är centralt att regionerna ställer höga krav på fysisk och digital tillgänglighet hos utförare och tydligt anger sådana krav i förfrågningsunderlaget. Det främjar en utveckling av digitala alternativ och innovation som bidrar till god tillgänglighet i primärvården.

Möjlighet till sanktioner och åtgärder när följsamhet till krav inte sker kan förtydligas. En nationell vägledning kring detta skulle välkomnas.

17.3.3 Landstingen bör enas om en nationell policy för marknadsföring

Region Skåne instämmer i detta. Resurser behöver tillföras från statligt håll för att utveckla och säkerställa denna marknadsföringsstrategi.

17.3.4 Landstingets geografiska område ska få delas upp i flera vårdvalssystem

LOV och den fria etablering utgör en risk för ojämlikhet när det gäller utbud och vårdkvalitet. Denna konsekvens av LOV går att mildra genom att man vidareutvecklar hur LOV nyttjas, så som utredningen föreslår. Risken med att justera ersättningssystem och avtal för att skapa incitament till att etableringar sker i särskilda områden är dock att effekterna är svårkontrollerade och i värsta fall kan ge oönskade utfall.

17.3.5 Landstingen bör gemensamt och med staten utvärdera framtida utformningen av 1177

Region Skåne instämmer i detta. Region Skåne ser stor potential i en utveckling av listningsplattformen och tjänsteutbudet på 1177.

17.4.2 En nationellt reglerad patientavgift i primärvården

Region Skåne förordar att regionerna även fortsättningsvis beslutar om patientavgifterna.

17.4.3 Nationella ersättningsprinciper för primärvården

Region Skåne instämmer i tanken på ett mer nationellt primärvårdssystem för att öka jämlikheten i vården. För att nå det målet behövs en utbyggd primärvård samt en styrning mot ett primärvårdssystem som i högre grad baseras på lika villkor för patienter och utförare.

En utbyggd och förstärkt primärvård kommer att behöva inte bara en årlig uppräknings utan också en reell utökning av resurserna och dess andel av den totala hälso- och sjukvårdsbudgeten.

Tanken på att tona ned eller helt ta bort ACG som *en* av grunderna för ersättning till vårdgivarna kan styra mot att patienter med komplexa och kroniska vårdbehov inte prioriteras, till förmån för friska individer i samma ålder. Att vikta efter vårdtyngd eller sjukdomsburda bedöms vara en förutsättning för jämlik vård och vård efter behov. Sambandet mellan resursbehov och vårdbehov bedöms vara större om ACG inkluderas i kapiteringen. För att undvika risk för överdiagnostik bör dock nivån på ACG begränsas.

Region Skåne tillstyrker förslaget avseende ökad kapiteringsersättning. Det är, enligt Region Skåne, dock mycket tveksamt om varaktigheten i patientens listning är ett bra sätt att mäta kontinuitet.

Förslaget om att medicinsk service och läkemedel i ökad utsträckning föreslås bli en så kallad fri nytta för utförare inom primärvården är intressant, men bedöms inte vara en fråga endast för primärvården. Region Skåne förordar därför man utreder utformning av kostnadsansvar inklusive förslag på hantering och konsekvensbeskrivning för hela hälso- och sjukvården och inte endast primärvården.

17.4.6 En mer dialogbaserad uppföljning av primärvården

Region Skåne ser positivt på en mer dialogbaserad uppföljning av primärvård, vilket kan vara ett område för nationell vägledning.

17.5.2 Vägledning för landstingens prövning av utförare

Region Skåne instämmer i förslaget. Det är önskvärt med nationell vägledning och samstämmighet kring krav.

17.5.3 Nationellt register över prövade utförare

Region Skåne ställer sig positiva till ett nationellt register över prövade utförare. Det underlättar regional styrning och bidrar till höjd kvalitet.

17.6.1 Bättre upphandling och marknadskontroll

I syfte att förbättra arbetsmiljön inom primärvården och öka förutsättningarna för bättre kontinuitet för patienten är angeläget att åtgärder vidtas för att minska beroendet av inhyrd personal. Kompetensförsörjningen är basen och grundförutsättningen för utvecklingen av primärvården.

17.7.1 Ökad långsiktighet i statens styrning av hälso- och sjukvården

Frågor om prioriteringar i hälso- och sjukvården och sjukvårdskonsumtion är centrala för att uppnå en jämlik vård. Frågorna är komplexa och kräver ständig diskussion och mod att våga se nytt.

Det är viktigt med en nationell och långsiktig strategi för omställningen till nära vård och en fördjupad samverkan mellan staten, regionerna och kommunerna för att möjliggöra omställningen

17.7.2 Uppföljning av den föreslagna reformen av vårdvalet i primärvården

Region Skåne instämmer i förslaget att låta Myndigheten för vård och omsorgsanalys utföra en utvärdering av en så omfattande reform som den som nu föreslås. Utvärderingen behöver ske i nära samverkan med regionerna.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör