

**Handläggare**  
Christina Malmqvist  
Telefon: 08-508 36 222

**Till**  
Äldrenämnden  
Den 19 november 2019

## **Remiss av Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)**

Svar på remiss från Kommunstyrelsen, Dnr KS 2019/1566

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som svar på remissen.

Patric Rylander  
Tf. förvaltningschef

Raili Karlsson  
Avdelningschef

### **Sammanfattning**

Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42) är slutbetänkandet av utredningen ”*Styrning för en mer jämlik vård*” (S 2017:08). Analyserna i utredningarna omfattar storsystemen inom hälso- och sjukvården som helhet, regionernas ersättningssystem, vårdvalssystemen, användandet av inhyrd personal, tillståndsprövning inom hälso- och sjukvården samt socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion. Utredningen har främst avgränsat sina analyser till primärvården och fokuserat på att stärka förutsättningarna för måluppfyllelse enligt hälso- och sjukvårdslagen. Utredaren menar att den kommunala primärvården anses allt viktigare, men omfattas inte av vårdvalssystemen och i samtliga län utom Stockholms län har kommunerna tagit över ansvaret för hemsjukvården från regionerna.

Äldreförvaltningen anser att det är av betydelse att reflektera över den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar även om staden inte har ansvar för hemsjukvården. Det gäller exempelvis hanteringen av kortare utskrivningsprocesser från slutenvården, kompetensförsörjning hos legitimerad personal med tanke på att det är allt mer omfattande hälso- och sjukvårdsbehov hos de äldre patienterna på särskilda boenden.

## Bakgrund

Regeringen beslutade den 18 december 2017 att uppdra till en särskild utredare att utreda hur styrningen av hälso- och sjukvården bättre kan främja en jämlik och behovsbaserad vård (dir. 2017:128). Docenten Göran Stiernstedt förordnades den 1 januari 2018 som särskild utredare för *Styrning för en mer jämlik vård*. Analysen ska omfatta styrsystemen inom hälso- och sjukvården som helhet, regionernas ersättningsystem, vårdvalssystemen, användandet av inhyrd personal, tillståndsprövning inom hälso- och sjukvården samt socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion. *Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet* (SOU 2019:42) är slutbetänkandet av utredningen ”Styrning för en mer jämlik vård” (S 2017:08). Remissen inkom till äldreförvaltningen den 17 oktober 2019 och yttrande ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 25 november.

## Ärendet

Centralt i utredningens uppdrag är frågor om måluppfyllelse enligt hälso- och sjukvårdslagen och särskilt målen om en vård på lika villkor för befolkningen samt att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Att stärka förutsättningarna för måluppfyllelse har genomsyrat utredningens arbete. Översynen av vårdvalet och analysen av de s.k. nätläkarna har gjort att utredningens arbete främst har rört sig inom regionernas ansvarsområde avseende primärvården.

Som utgångspunkt för utredningens analys har utredaren lyft ett antal komponenter som särskilt viktiga:

- Patient- och invånarperspektivet behöver stärkas, med en mer personcentrerad vård som i ökad utsträckning utgår från individers olika behov.
- Kontinuitet behöver genomsyra styrning och organisering av vården, vilket bl.a. ökar patientsäkerhet och effektivitet. Kontinuitet ökar dessutom invånarnas förtroende för vården.
- Transparensen och långsiktigheten i systemet behöver öka, med ökad tydlighet om vad patienten kan förvänta sig av vården och vad utförarens åtagande är.
- Den digitala revolutionen behöver få ett brett genomslag i vården och bli en mer integrerad del i all hälso- och sjukvård.
- Ett mer nationellt system behövs, med minskade skillnader i regionernas styrning.

- Systemeffektiviteten för hela den offentligt finansierade hälso- och sjukvården behöver öka. En central del i detta är en resurs- och kompetensmässigt starkare primärvård.

I utredningens analys har det även framkommit att vårdvalsreformen har i låg grad bidragit till en mer jämlik och behovsbaserad vård.

### Särskilt om så kallade nätläkare

Utredningen bedömer att det inte bör skapas ett särskilt nationellt system eller en egen vårdnivå för de s.k. nätläkartjänsterna. Hälso- och sjukvårdens stora utmaning för att uppnå effektivitet och patientcentrering är fungerande samverkan och koordinering. Den typ av enkla behov som nätläkarbesöken hittills ofta handlat om löses inte heller alltid digitalt – primärvården behöver därför förbättra sin tillgänglighet även för enkla behov som kräver fysisk vård, enligt utredaren. Utredningens förslag syftar till att skapa ett integrerat digifysiskt vårdval i primärvården, där patienten vänder sig till samma aktör oavsett om det görs via digital väg eller via besök. Dagens s.k. nätläkarbolag kan med utredningens förslag behöva ansöka om etablering i samtliga regioner.

### Förslag för en integrerad digifysisk vårdvalsreform

Utredningen lägger en rad förslag till regeringen samt riktar rekommendationer till regionerna. Sammantaget benämns detta reformpaket en integrerad digifysisk vårdvalsreform. Att kontinuitet blir utgångspunkt för valfrihet och organisering av primärvården, kommer vara en viktig del i omställningen till en mer nära vård.

### Nya grunder för valfriheten i primärvårdens vårdvalssystem

- Utredningen föreslår att begreppet listning införs i lagstiftningen och utgör grunden för patientens valfrihet av utförare. Listning syftar till att invånare och patienter på förhand ska välja utförare.
- Utredningen föreslår att listningen ska ske på utförarnivå, dvs. vårdcentral eller motsvarande.
- Nuvarande reglering i Lag om valfrihetssystem (LOV) om att regionen ska tillhandahålla ett ickevalsalternativ för den som inte vill eller kan välja bibehålls. Grunden för ickevalsalternativ bör vara närhetsprincipen.

### Tydligare krav på utförare

Utredningen bedömer att det viktigt att skapa personlig kontinuitet genom att patienten knyts till en namngiven läkare och gärna ett namngivet vårdteam. Regionerna rekommenderas att ställa krav på och stimulera kontinuitet och att patienten ges möjlighet att välja.

Förslag och rekommendationer i utredningen syftar till att tydliggöra fördelarna för patienten med att vända sig till samma utförare.

### Nationell jämlikhet

Utredningens bedömning är att det behövs övergripande åtgärder för att genom styrning öka jämlikheten i vården och föreslår en nationellt reglerad patientavgift i vårdvalssystemen i primärvården med samma besöksavgift i samtliga regioner. Målet på sikt bör vara att ha en avgiftsfri primärvård. Utredningen rekommenderar regionerna att gemensamt och tillsammans med staten utreda den framtida utformningen och funktionen för 1177.

### Den kommunala primärvården allt viktigare men omfattas inte av vårdvalssystemen

I samtliga län utom Stockholms län har kommunerna tagit över ansvaret för hemsjukvården från regionerna, vilket ytterligare bidragit till en utveckling mot en större vikt hos den kommunala hälso- och sjukvården. Den kommunala hälso- och sjukvården får ses som en del av den samlade primärvården. Utredaren menar att de stora utmaningarna framåt verkar ligga i att kommuner hittar sätt att ta ett tydligare huvudmannaskap för den hälso- och sjukvård som de ansvarar för.

### Förbättrade möjligheter att utbyta information

I utredningen lyfts att en avgörande komponent för att nå målbilden om framtidens vård är att öka förmågan att samla resurser från olika vårdgivare eller huvudmän runt patienten liksom förmågan att skapa ett fungerande informationsutbyte om patienten. Särskilt viktig är en sådan utveckling för de patienter som har de största behoven, som konsumerar mest vård och som ofta har behov av insatser från både region och kommun. Bristerna vad gäller möjligheter till informationsutbyte innebär risker ur patientsäkerhetsperspektivet och motverkar samverkan och innebär sannolikt också mycket stora effektivitetsbristkostnader. Samtidigt behöver viktiga överväganden göras ur integritetssynpunkt med hänsyn till befintlig dataskydds- och sekretesslagstiftning. Flera andra tidigare utredningar har slagit fast att nuvarande lagstiftning om informationsutbyte inte ger tillräckliga förutsättningar för de gränsöverskridande organisationer och arbetssätt som hälso- och sjukvården behöver utveckla. I juni 2019 tillsattes en utredning rörande dessa frågor (dir. 2019:37). Den utredningen ska bl.a. se över möjligheterna att införa direktåtkomst inom och mellan vissa verksamheter i socialtjänst och hälso- och sjukvård (oavsett driftsform) samt en utvidgad informationsöverföring för kvalitetsutveckling mellan bl.a. vårdgivare i hälso- och sjukvård och kommunala nämnder.

Utredningens analys visar på brister i kompetensförsörjningen, arbetsmiljön, patientsäkerheten och samordningen av upphandlingar

Utredaren anser att dagens decentraliserade modell för utbildningsdimensionering inte håller måttet. Resultatet är bl.a. en uttalad brist på allmänläkare och sjuksköterskor, inte minst specialistsjuksköterskor, vilket är en av orsakerna till det ökade behovet av inhyring. Kompetensförsörjningen behöver hållas ihop på nationell nivå och staten behöver ta ett tydligare grepp kring både kort- och långsiktig kompetensförsörjning i vården. Det är en förutsättning för att regionerna och andra utförare inom vården ska lyckas med kompetensförsörjningen. En god arbetsmiljö är viktig både för att långsiktigt attrahera människor till sektorn och behålla de som redan sökt sig dit. Risken för minskad patientsäkerhet är högre vid arbetsplatser där personalomsättningen är hög. Att utveckla en god arbetsmiljö ligger i såväl huvudmannens, som vårdgivarens, arbetstagarernas, och patienternas intresse. Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska ta fram riktlinjer för användandet av inhyrd personal eller för andra situationer där personalomsättningen är hög.

**Statens styrning behöver bli mer långsiktig och strategisk**

Utredningen har identifierat två områden som behöver ges särskild prioritet.

- En utredning föreslås genomföra en öppen och bred debatt om grunderna för prioriteringar i hälso- och sjukvården samt utreda behovet av att ta ett ökat samhällsansvar i konsumtion av vård, bl.a. med hänsyn till balansen mellan efterfrågan och behov.
- En utredning föreslås utreda hur befintliga förslag när det gäller informationshantering inom och mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst skyndsamt kan genomföras samt om det är ändamålsenligt att staten tar över ansvaret för infrastrukturen när det gäller information i hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Utredningen föreslår även att regeringen ska uppdra åt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att följa den föreslagna reformen av vårdvalssystemen och utvärdera behovet av ändringar i lagstiftningen eller regionernas tillämpning.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i förvaltningsgruppen den 13 november. Kommunstyrelsens pensionärsråd har behandlat ärendet

den 12 november och socialnämndens, äldrenämndens och överförmyndarnämndens gemensamma råd för funktionshinderfrågor den 14 november.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Utredningen har främst avgränsat sina analyser till primärvården och fokuserat på att stärka förutsättningarna för måluppfyllelse enligt hälso- och sjukvårdslagen med en vård på lika villkor för befolkningen. Här vill äldreförvaltningen påtala att det är viktigt att skapa förutsättningar för gemensam måluppfyllelse gällande hälso- och sjukvården genom att ha en fungerade samverkan mellan region och kommun. Utredaren menar att stora utmaningarna framåt verkar ligga i att kommuner ska ta ett tydligare huvudmannaskap för den hälso- och sjukvård som de ansvar för. Det är av betydelse att reflektera över den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar även om staden inte har ansvar för hemsjukvården, när det gäller exempelvis hanteringen av kortare utskrivningsprocesser från slutenvården, kompetensförsörjning hos legitimerad personal med tanke på att det är allt mer omfattande hälso- och sjukvårdsbehov hos de äldre patienterna på särskilda boenden.

Förbättrade möjligheter att utbyta information och införa direktåtkomst inom och mellan vissa verksamheter i socialtjänst och hälso- och sjukvård (oavsett driftsform) är ett behov som äldreförvaltningen håller med utredaren om att det behöver prioriteras.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska ta fram riktlinjer för användandet av inhyrd personal eller för andra situationer där personalomsättningen är hög. I utredningen påtalas att risken för bristande patientsäkerhet är högre vid arbetsplatser där personalomsättningen är hög och att det är brist på specialistsjuksköterskor. Äldreförvaltningen ser en utmaning i att rekrytera och behålla medarbetare med adekvat kompetens inom äldreomsorgen. Det är därför viktigt med ett aktivt arbete för att säkra en långsiktig kompetensförsörjning och utbilda specialistsjuksköterskor även inom äldreomsorgen. En långsiktig och etablerad samverkan mellan kommuner, regioner och lärosäten kan skapa förutsättningar till att säkerställa den framtida kompetensförsörjningen. Äldreförvaltningen vill även påtala vikten av läkarens kompetens och ansvar samt tillgänglighet för patienter på särskilda boenden behöver beaktas.

### **Bilaga**

Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet