

Datum

2017-09-06

Vår beteckning

RV 171020

Er beteckning

Fi2017/02150/K

Regeringskansliet

Finansdepartementet

fi.registrator@regeringskansliet.sefi.ordning.och.reda@regeringskansliet.se**YTTRANDE ÖVER VÄLFÄRDSUTREDNINGENS SLUTBETÄNKANDE KVALITET I VÄLFÄRDEN – BÄTTRE UPPHANDLING OCH UPPFÖLJNING, SOU 2017:38**

Region Västmanlands (nedan kallat Regionen) yttrande berör i huvudsak betänkandet utifrån dess påverkan på hälso- och sjukvården, i vårt län och i landet som helhet.

Regionens svar baseras i huvudsak på rubriker och innehåll i den sammanfattning som följer med begäran om remissyttrande.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis är Region Västmanlands bedömning att LOV-lagstiftningens ikraftträdande från 1 jan 2010 med obligatoriskt LOV i primärvården har inneburit att Sveriges regioner och landsting succesivt har byggt upp resurser för att sätta upp mål och följa upp kvalitet i primärvården. Regionen har sedan 2010 förstärkt resurser för att på lokal nivå aktivt och i dialog med utförarna följa upp att såväl privata som offentliga utförare levererar resultat enligt uppsatta regelverk och ersätts enligt de nivåer som är politiskt fastlagda.

Som en bieffekt har förmågan till utvärdering av annan privat öppen vård också stärkts, framför allt den som drivs enligt läkarvårds- och fysioterapi-taxan och den som upphandlas enligt LOU.

Enligt regionens bedömning ska ambitionen vara att identifiera och tillämpa kvalitetsmått som är:

- 1) relevanta,
- 2) accepterade
- 3) mätbara.

Regionen delar bilden av det behövs mer anpassning till individuella behov, såväl generellt som mer specifikt för hälso- och sjukvården. Det berör främst behov av samverkan med kommunerna inom såväl äldrevården som förebyggande arbete riktat mot barn, barnfamiljer och unga vuxna.

Utgångspunkter för utvecklade kvalitetskrav

- Regionen delar bilden av att huvudmän och andra aktörer måste bli bättre på att samverka.

- Regionen delar bilden av att jämlikhet är en viktig komponent i mätning av kvalitet. Begreppet är vittomfattande och behöver konkretiseras för att leva upp till övergripande krav ovan, punkt 1-3.
- Medarbetare med rätt kompetens är en viktig resurs. Den främsta utmaningen idag är att attrahera medarbetare att "bli anställda" istället för att "hyra ut sig". Inhyrning av personal från bemanningsföretag ger bristande kontinuitet, begränsar utvecklingsmöjligheterna och kostar mycket skattepengar.
- Regionen delar bilden av att det inte enbart går att lita på brukarens val för att uppnå kvalitet. På mindre orter finns därtill ofta bara en utförare i primärvård, och valmöjligheten är begränsad, framför allt för de socioekonomiskt svaga grupperna samt äldre. Regionen vill också framhålla vikten av att insyn även hos privata utförare säkerställs.
- Regionen delar bilden av att staten har ett övergripande ansvar för välfärden, i sin roll som tillstånds- och tillsynsmyndighet. Det är dock regionens bedömning att löpande tillsyn över kvalitet och resultat i den öppna hälso- och sjukvården till mycket stor del sker på lokal nivå. Uppbyggnad av beställarresurser beskrivs ovan. Det finns lagstadgade läkemedelskommittéer som har en viktig uppgift att följa upp forskrivningsmönster, dels volymer, dels val av preparat/substanser. Privata vårdgivares forskrivningsmönster redovisas öppet och är föremål för diskussion likvärdig med offentliga utförare. Det finns chefsläkare och patientsäkerhetsteam, som i Region Västmanland jobbar aktivt såväl med privata utförare som med den kommunala hälso- och sjukvården. Därtill finns patientnämnder vars syfte är att tillvarata patienters och anhörigas intresse.

Vinstbegränsning är viktigt ur kvalitetsynvinkel

Regionen delar inte bilden av att utökade kvalitetskrav kommer att bli en större administrativ börda på professionen, jämfört med införande av vinstbegränsning utformad enligt delbetänkandets förslag. Vinstbegränsningar kan bidra till bättre kvalitet, men innebär inte per automatik att kvaliteten blir bättre. Höga kvalitetskrav är frikopplade från frågan om vinstbegränsning. Krav ska ställas oavsett om utföraren är offentlig, privat eller ideell. Regionen delar synen att kvalitetskrav inte kan ersätta en vinstbegränsning, samt att vinstbegränsning kan förbättra förutsättningarna för mer tillitsbaserad styrning.

Med eller utan vinstbegränsning måste dock möjlighet att mäta kvalitet i välfärdstjänsterna förbättras, oavsett vem som utför tjänsterna. Detta kan underlättas av att:

- a) Ändra i lagstiftning som begränsar möjlighet till insyn. Regionen är positiv till förslag om ändringar i tystnadsplikt. Bättre möjlighet till

sammanhållen journalföring och uppföljning av journaldokumentation över vårdgivargränser är en annan begränsning som bör ses över.

- b) Genom bättre utnyttjande och samordning av IT-system och register begränsas den administrativa bördan.
- c) Genom bättre organisation och samordning av kvalitetsuppföljning mellan olika huvudmän samt lokal, regional och statlig nivå begränsas den administrativa bördan.

Förbättrad tillsyn och uppföljning

Regionen är positiv till att ge Statskontoret en övergripande nationell roll att granska hur huvudmännen följer upp och kontrollerar privata utförare i välfärden. Regionen noterar att detta blivit mer angeläget sedan patientlagens införande av valfrihet inom öppen hälso- och sjukvård från 1 jan 2015. Varje sjukvårdshuvudman är nu beroende av kvalitet i avtal och uppföljning av privata utförare av öppen hälso- och sjukvård, oavsett om man tecknat avtalet själv eller om någon annan huvudman tecknat avtalet. Ett under 2017 aktuellt exempel är Region Jönköpings avtal med utförare av digitala vårdtjänster som har påverkat en rad andra huvudmäns ekonomi och verksamhet. Regionalt, i Mälardalen, finns även mer närliggande exempel gällande ortopediska öppenvårdstjänster.

Idéburna aktörers roll

Regionen är positiv till att det tas fram undantag från befintliga regelverk som underlättar för idéburna aktörer att etablera sig inom den öppna hälso- och sjukvården, samt att det då krävs en rättssäker definition av vilka aktörer som ska omfattas.

Sammanhålla insatser för individen

Regionen är positiv till att sträva efter mer sammanhållna insatser för individen. Det handlar framför allt om individer med behov av insatser från region-/landstings- och kommunal vård.

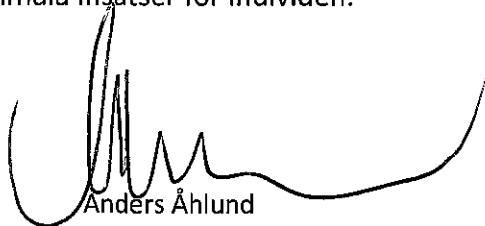
Regionen ser ett behov av stöd i detta arbete. I Västerås är såväl primärvård som kommunal hemsjukvård samt äldreboende konkurrensutsatta, vilket innebär att en rad vårdgivare/aktörer hos båda huvudmännen är aktiva i att utföra uppdragen. Idag upplevs mångfalden i utförarleden som en begränsning i möjligheten till optimala insatser för individen.

FÖR REGION VÄSTMANLAND



Denise Norström

Regionstyrelsens ordförande



Anders Åhlund

Regiondirektör