

Hälso- och sjukvårdsavdelningen
Åsa Himmelsköld
E-post asa.himmelskold@regionuppsala.se

Socialdepartementet
S2020/02841/FS
s.remissvar@regeringskansliet.se

Remissvar på betänkandet God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

Sammanfattning

Region Uppsala instämmer huvudsakligen i utredningens förslag, men vill lämna några synpunkter och förtydliganden.

Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag rörande tydliggörande av begreppet hälso- och sjukvård i hemmet. Region Uppsala anser att det bör tydliggöras att hälso- och sjukvård i hemmet även bedrivs vid kommunernas särskilda boenden. Region Uppsala instämmer inte i utredningens bedömning att det inte behövs något tydliggörande rörande lagstöd för att medarbetare i kommunalt finansierad vård ska kunna medverka i annan vård än primärvård. Ett tydliggörande i lagstiftning kan förhindra eventuella tveksamheter. Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag rörande samverkan på huvudmanna- och vårdgivarnivå. Region Uppsala anser att tandvården också utgör en viktig del i den nära vården.

Region Uppsala tillstyrker förslagen rörande den individuella planen eftersom personcentrering och samordning är en viktig del i omställningen. Region Uppsala tillstyrker delvis förslaget om att lagreglera patientkontrakt. Region Uppsala tillstyrker förslaget om lagreglera intentionen och innehållet i patientkontraktet. Uppsala tillstyrker däremot inte utredningens förslag att föra in begreppet patientkontrakt i lagstiftning då det kan vara problematiskt att lagreglera ett begrepp som antyder att det finns ett avtalsmässigt förhållande mellan patient och vårdgivare. Begreppet kan dessutom indikera att insatser enligt socialtjänstlagen inte kan ingå i den individuella planen. Region Uppsala anser vidare att ett lagreglerat förslag oavsett val av begrepp förutsätter ett digitalt stöd med hög grad av automatisering och som är användarvänligt såväl ur ett patient- som ett medarbetarperspektiv.

Utbildning och lärande i vidare bemärkelse är en viktig del i omställningen mot en god och nära vård. Region Uppsala tillstyrker därför utredningens förslag om att tydliggöra ansvaret för utbildning och primärvårdens roll med förtydligandet att begreppet professioner i utredningens förslag ändras till begreppet yrkesgrupper.

Region Uppsala delar utredningens bedömning att dagens system med lag om läkarvårdsersättning och ersättning för fysioterapi inte är ett modernt och integrerat system och som dessutom är kritiserat av Europakommissionen. Region Uppsala

Regionkontoret

Storgatan 27 | Box 602 | 751 25 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-611 60 10 | org nr 232100-0024

www.regionuppsala.se

tillstyrker därför förslaget om att dagens system som drivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi avvecklas. Region Uppsala tillstyrker även utredningens förslag om tidplan för upphävning av LOL och LOF och förslag om att ge tid för befintliga vårdgivare att ställa om sin verksamhet. Region Uppsala anser inte att förslagen i enlighet med Ds 2018:31 är ett långsiktigt hållbart alternativ.

Region Uppsala tillstyrker inte utredningens förslag om obligatoriska valfrihetssystem inom psykiatri och fysioterapi då detta kan påverka berörda målgrupper på ett negativt sätt. Förslaget inskränker dessutom i det kommunala självstyret. Region Uppsala tillstyrker heller inte utredningens förslag om ett nytt kompletterande system då förslaget inte löser de utmaningar som vården står inför. Förslaget riskerar dessutom att det även fortsättningsvis blir en otydlig ansvarsfördelning mellan staten och regionerna.

Region Uppsala tillstyrker till största del förslagen för en mer ändamålsenlig struktur för styrning av hälso- och sjukvården. Region Uppsala tillstyrker inte utredningens bedömning att byta ut begreppet slutenvård mot särskild vård. Ett eventuellt byte av begrepp behöver analyseras ytterligare innan ett byte kan genomföras. Förslaget om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över beskrivningssystem behöver genomföras utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och med primärvården som utgångspunkt.

Region Uppsala tillstyrker i stort utredningens bedömningar om förutsättningar för en omställning där stat, regioner och kommuner driver en utveckling mot en god och nära vård tillsammans. Region Uppsala föredrar dock generella statsbidrag framför riktade kortsiktiga satsningar. Ekonomisk kompensation förväntas utifrån finansieringsprincipen i enlighet med konsekvensbeskrivningarna i betänkandet.

4 Samverkansstrukturer för hälso- och sjukvården

4.2.4 Tydliggörande gällande hälso- och sjukvård i hemmet

Region Uppsala anser att samverkan mellan olika huvudmän och aktörer är en förutsättning för att kunna leverera välfärdstjänster som utgår från invånarnas behov även i framtiden. Inom Uppsala län utgör därför strategin för närvårdssamverkan utgångspunkten för länets omställning mot en effektiv och nära vård 2030, vilken är länets motsvarighet till omställningen mot en god och nära vård.

Region Uppsala tillstyrker därför utredningens förslag att tydliggöra att både kommunerna och regionerna är huvudmän för primärvårdsnivån och att begreppet hemsjukvård ersätts med hälso- och sjukvård i hemmet. Förslaget kan stärka kunskapen om att det är samma grundläggande krav på kvalitet inom den kommunala och den regionala primärvården. Region Uppsala anser att det bör tydliggöras att hälso- och sjukvård i hemmet även bedrivs vid kommunernas särskilda boenden. Region Uppsala tillstyrker utredningens bedömning att patienter som har behov av både primärvård och specialiserad vård i hemmet ska få en personcentrerad och samordnad vård där både kommun och region är sjukvårdshuvudmän. Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av att allt mer hälso- och sjukvård utförs i hemmet, vilket även innefattar insatser utöver primärvårdsnivå.

En förutsättning för att utveckla hälso- och sjukvården i hemmet är att regionerna får möjlighet att tillhandahålla läkemedel från egna tillverkningsenheter till patienter i hemmet eller till enheter i den nära vården. Regionerna måste också ha möjlighet att

leverera läkemedel i originalförpackning alternativt dosdispenserade till patienter i hemmet eller till enheter inom den nära vården.

Region Uppsala tillstyrker däremot inte utredningens bedömning att det inte krävs ytterligare lagstöd för att medarbetare i kommunalt finansierad vård ska kunna medverka i annan vård än primärvård. Medarbetare inom såväl kommunalt som regionalt finansierad hälso- och sjukvård behöver ofta bidra med sin samlade kompetens för en enskild patient. Även om det finns lokala riktlinjer och överenskommelser som vanligtvis innebär en fungerande samverkan finns det också exempel när det uppstår tveksamheter. För att främja en mer personcentrerad och samordnad vård anser därför Region Uppsala att detta behöver tydliggöras i lagstiftning.

4.3.1-4.3.3 Samverkan på huvudmänna- och vårdgivarnivå

Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag om att tydliggöra samverkan på huvudmannanivå samt att huvudmännen tar fram en gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. En gemensam plan kan underlätta en omställning till ett mer nätverksbaserat hälsosystem som utgår från invånarnas behov. En förutsättning för en gemensam plan är att den har ett länsperspektiv så att invånarna får en jämlik och behovsanpassad tillgång till vård. Det kan vara en utmaning då enskilda kommuner kan ha olika förutsättningar. Förslaget får ekonomiska konsekvenser för länet och förutsätter därför att kommuner och regioner kompenseras enligt finansieringsprincipen. Region Uppsala tillstyrker också utredningens förslag om att lagreglera vårdgivarnas skyldighet att ge förutsättningar för samverkan. Utredningen anger att antalet utförare ökat inom regionerna och att detta är ett särskilt skäl att tydliggöra samverkan även på utförarnivå. Region Uppsala anser att det behöver framgå vid beredning av lagtext att även kommuner ansvarar för hälso- och sjukvård som utförs av privata vårdgivare via LOV eller LOU.

Region Uppsala anser att tandvården utgör en viktig del i den nära vården bland annat genom uppdragen inom det särskilda tandvårdsstödet och barn- och ungdomstandvården. Region Uppsala vill särskilt framhålla samverkansansvaret för den uppsökande verksamheten i ordinärt eller särskilt boende. Tandvården bidrar också till att motverka en ojämlik hälsa genom sitt förebyggande och hälsofrämjande arbete.

4.4.2- 4.4.7 Samverkan på mikronivå – den individuella planen

Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag om att fler patienter ska ges möjlighet till en individuell plan, att detta även gäller vid behov av enbart vårdinsatser, att den enskilde ges möjlighet att initiera en individuell plan, att målet med insatserna ska framgå och att förebyggande och rehabiliterande insatser framgår i den individuella planen.

Förslagen ligger i linje med länets gemensamma målbild för omställningsarbetet Effektiv och nära vård 2030. Region Uppsala vill understryka vikten av att utgå från befintliga planer där till exempel arbetslivsinriktad rehabilitering och skolhälsovård kan ingå istället för att skapa fler planer. Region Uppsala anser vidare att tandvården kan ha en viktig roll för individer med behov av en individuell plan. Förslaget får ekonomiska konsekvenser för länet och förutsätter därför att kommuner och regioner kompenseras enligt finansieringsprincipen.

Region Uppsala tillstyrker utredningens bedömning att det inte krävs någon ytterligare lagreglering för att utöka bestämmelserna om att den individuella planen också gäller

kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Förslaget tydliggör bland annat behovet av samverkan mellan hälso- och sjukvårdsinsatser inom elevhälsan och annan hälso- och sjukvård. Region Uppsala vill ändå uppmärksamma på vikten av en utveckling där möjligheterna till informationsöverföring mellan olika huvudmän och vårdgivare underlättas ytterligare enligt förslagen i Rätt information på rätt plats (SOU 2014:23). Det är också angeläget att få till stånd förutsättningar för att föra över nödvändig information mellan verksamheter som styrs utifrån socialtjänstlagen (SOL) eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Region Uppsala instämmer i utredningens bedömning att den fasta vårdkontakten ska ansvara för att den individuella planen är aktuell och uppdaterad. Då det i vissa fall kan vara mer lämpligt att någon annan funktion ansvarar för den individuella planen ser Region Uppsala positivt på att utredningen inte föreslår att ansvaret lagregleras.

5 Patientkontrakt – patientens stöd för en sammanhållen vård

Region Uppsalas tillstyrker delvis utredningens förslag om att varje patient ska ha möjlighet till ett patientkontrakt.

Att förbättra förutsättningarna för samskapande och personcentrering är en viktig del i omställningen. Reglering av enskilda planer och fast vårdkontakt finns redan i lagstiftning. Patienter med behov av koordinering av vård där det finns flera planer och vårdkontakter upplever brister rörande koordinering och möjlighet till samskapande. Region Uppsala tillstyrker därför utredningens förslag om att lagreglera ansvaret för att erbjuda en överenskommelse som på ett tydligt sätt, utifrån patientens behov och preferenser, tillgängliggör patientens individuella planer och information om fasta vårdkontakter. Om patienten har en fast tandvårdskontakt bör även det framgå.

Region Uppsala tillstyrker däremot inte utredningens förslag att föra in begreppet patientkontrakt i lagstiftning då det kan vara problematiskt att lagreglera ett begrepp som antyder att det finns ett avtalsmässigt förhållande mellan patient och vårdgivare. Patientkontraktet kan dessutom omfatta individuella planer där insatser utgår från annan lagstiftning t.ex. SOL där individen inte är patient. Patientkontraktet bör också kunna omfatta hälsofrämjande och förebyggande insatser som inte är hälso- och sjukvård. Region Uppsala anser därför att begreppet patientkontrakt bör bytas ut till ett begrepp som bättre beskriver att det handlar om en överenskommelse där olika planer presenteras samordnat samt en överenskommelse mellan utföraren och individen utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Förändringen gällande kommunens ansvar att tillhandahålla patientkontrakt som förslås i hälso- och sjukvårdslagen, kan därmed även behöva regleras i socialtjänstlagen för att möjliggöra en fullständig överenskommelse.

Region Uppsala anser vidare att ett lagreglerat förslag oavsett val av begrepp förutsätter ett digitalt stöd med hög grad av automatisering och som är användarvänligt såväl ur ett patient- som ett medarbetarperspektiv. Förslaget får ekonomiska konsekvenser och förutsätter därmed att staten kompenserar regioner och kommuner enligt finansieringsprincipen.

6 Utbildningens och forskningens roll i omställningen till en god och nära vård

Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag om att tydliggöra ansvaret för utbildningsuppdraget i hälso- och sjukvårdslagen och primärvårdens roll i utbildningen

med förtydligandet att begreppet professioner i utredningens förslag ändras till begreppet yrkesgrupper. Utbildning och miljöer som stimulerar till lärande och forskning är en viktig del i omställningen. För att lyckas med omställningen bör praktik i den nära vården vara en självklarhet i alla typer av vårdutbildningar.

7 Verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi

Region Uppsala tillstyrker att dagens system som drivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi avvecklas. Region Uppsala ser inte att förslagen i enlighet med Ds 2018:31 är ett långsiktigt hållbart alternativ.

Region Uppsala delar utredningens bedömning att dagens system med lag om läkarvårdsersättning och ersättning för fysioterapi inte är ett modernt och integrerat system. Vården som utförarna levererar inom länet står för en viktig del av regionens vårdutbud, men är framförallt koncentrerat till centrala Uppsala. Framtidens hälsosystem innebär nära vård på nya sätt där vården är samordnad med stöd av rätt kompetenser. Patienten är en självklar och aktiv partner i sin egen vård och får stöd i att främja sin hälsa. Dagens system bidrar inte till målbilden för framtidens hälsosystem. Även om det skulle ges bättre förutsättningar att följa upp kvalitet av vårdtjänsterna så innebär det ändå att dagens utförare har fortsatt livslånga avtal som inte är möjliga att avsluta. Något som Europakommissionen kritiserat vid flera tillfällen. Systemet innebär även att enbart den som bjuder högst pris för en etablering får tillträde till en ersättningsetablering. Region Uppsala instämmer i att lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi avskaffas, men ser även att möjligheten till ersättningsetableringar avskaffas.

7.4.1 Obligatoriskt inrättande av valfrihetssystem inom fler vårdområden

Region Uppsala tillstyrker inte utredningens förslag om obligatoriska valfrihetssystem inom psykiatri och fysioterapi.

Region Uppsala anser att alternativet med obligatoriskt valfrihetssystem inom psykiatri och fysioterapi innebär en väsentlig inskränkning i det kommunala självstyret. Region Uppsala håller med utredningens bedömning att det är angeläget att säkerställa en jämlik vård i länet istället för en koncentration av etableringar till städer. Region Uppsala delar också utredningens bedömning att förslaget berör patienter med psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom och som kan ha stora behov som inte tillgodoses i tillräcklig utsträckning.

Förslaget omfattar särskilt utsatta patientgrupper med behov av ett personcentrerat arbetssätt och teamsamverkan. Region Uppsala anser därför att det kan vara en nackdel för berörda målgrupper att införa obligatoriska valfrihetssystem med mindre vårdgivare där det är svårt att styra antalet vårdgivare. Många små vårdgivare försämrar också förutsättningarna för utbildning och forskning. Lagen om valfrihetssystem innebär vidare att det är svårt att styra etableringar till specifika platser i länet, vilket också är något som lyfts i utredningen Digifysiskt vårdval (SOU 2019:42). Styrningen skulle möjligen kunna underlättas om det vore möjligt att istället upphandla i enlighet med lagen om offentlig upphandling (LOU).

7.4.2 Upphävande av LOL och LOF och möjlighet för befintliga vårdgivare att ställa om sin verksamhet

Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag om tidplan för upphävning av LOL och LOF och att ge tid för befintliga vårdgivare att ställa om sin verksamhet.

Förslaget innebär att Region Uppsala som huvudman för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården kan påbörja planeringen för att långsiktigt tillgodose invånarnas behov av vård. Det finns ett antal alternativa sätt att tillhandahålla tjänsterna. Vården kan tillhandahållas genom upphandlingar i enlighet med LOU eller LOV i vissa fall. Det kan också bli aktuellt att bedriva vård i egen regi. Detta gäller även scenario 2 i enlighet med kapitel 7.7.1.

7.7.1 Ett nytt kompletterande system för anslutning till offentligt finansierad vård i syfte att främja hälso- och sjukvård i hela landet

Region Uppsala tillstyrker inte utredningens förslag om ett nytt kompletterande system.

Region Uppsala håller med utredningens bedömning att alternativet inte innebär någon inskränkning i det kommunala självstyret då den är frivillig att nyttja. Det är också positivt att vårdgivare etableras mer jämlikt geografiskt. Region Uppsala anser ändå att det finns flera tveksamheter med förslaget. Region Uppsala håller med utredningen om att kompetensförsörjning är en utmaning, men det är tveksamt om det är möjligt att lösa kompetensförsörjningen genom att styra specialistfunktioner till glesbygd. Inom Uppsala län finns, enligt definitionen i utredningen, tre glesbygdskommuner. Då det finns en långsiktig och sammanhållen plan för utvecklingen av vårdcentrum i länet kommer en lagstiftning enligt förslaget sannolikt inte att nyttjas inom Region Uppsala. Förslaget riskerar dessutom att det även framgent blir en otydlig ansvarsfördelning mellan staten och regionerna.

Frågan om att ge dagens och framtidens medarbetare bättre förutsättningar att verka i den nära vården är en viktig strategi för att nå målbilden om en effektiv och nära vård. Inom Region Uppsala inrättas s.k. vårdcentrum, en typ av noder där flera olika yrkesgrupper kan samlas som en del i den nära vården. Miljön i noderna kommer att präglas av ett personcentrerat teamarbete och med goda förutsättningar att medverka i utveckling och forskning. Det vore inte möjligt att sprida ut specialistfunktioner längre ut i systemet. Den nära vården behöver bygga på mindre mottagningar samt med mobila och digitala lösningar.

8 En ändamålsenlig struktur för styrning av hälso- och sjukvården

8.2.1 En uppdelning av vården är fortsatt ändamålsenlig

Region Uppsala tillstyrker utredningens bedömning att uppdelningen av vården i olika vårdformer är fortsatt ändamålsenlig och att begreppen slutna och öppna vård inte kan tas bort utan att ersättas med annan reglering.

8.2.2 Beskrivningssystem behöver utredas och förändras

Region Uppsala tillstyrker utredningens förslag om att det finns behov av att beskriva primärvårdsnivån mer samlat oavsett huvudman samt att det finns behov av en översyn av begrepp, termer och klassifikationer. Region Uppsala anser att det är viktigt att statliga myndigheter och andra aktörer använder samma definition av primärvård. Förslaget om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över beskrivningssystem behöver genomföras utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och med utgångspunkten att primärvården utgör basen i framtidens hälsosystem.

8.2.3 Begreppet sluten vård behöver omdefinieras

Region Uppsala håller med utredningen om att det finns behov av att beskriva innehållet mer ändamålsenligt och begripligt jämfört med en uppdelning mellan sluten- och öppen vård samt att det finns behov av att ålderdomliga begrepp byts ut mot mer tidsenliga begrepp.

Region Uppsala tillstyrker inte utredningens bedömning att byta ut begreppet sluten vård mot särskild vård. Ett eventuellt byte av begrepp behöver analyseras ytterligare innan ett byte kan genomföras.

9 Att skapa förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet

Region Uppsala tillstyrker i stort utredningens bedömningar om förutsättningar för en omställning där stat, regioner och kommuner driver en utveckling mot en god och nära vård tillsammans. Region Uppsala föredrar dock generella statsbidrag framför riktade kortsiktiga satsningar. Ekonomisk kompensation till regioner och kommuner förväntas utifrån finansieringsprincipen i enlighet med konsekvensbeskrivningarna i betänkandet.

För Region Uppsala

Emelie Orring
Regionstyrelsens ordförande

Johan Von Knorring
Regiondirektör