

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

S2021/05439

Yttrande över SOU 2021:59 Vägen till ökad tillgänglighet - långsiktig, strategisk och i samverkan

Kommunal vill med anledning av rubricerad utredning framföra följande synpunkter:

Inledning

Kommunals uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen på arbetsmarknaden och i samhällslivet i övrigt. Förbundet ska bland annat verka för en samhällsutveckling som stärker allas lika värde, social rättvisa, generell välfärdspolitik, full sysselsättning och jämställdhet mellan kvinnor och män.

Bakgrund

Regeringen beslutade i augusti 2020 att tillkalla en kommitté i form av en delegation med uppdrag att verka för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på kortare väntetider (dir. 2020:81). Utredningen har antagit namnet *Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården* (Tillgänglighetsdelegationen).

I direktivet konstateras det att Sverige har bristande tillgänglighet med långa väntetider till hälso- och sjukvård. Den lagreglerade nationella vårdgarantin uppfylls inte och läget försämras för varje år. Utredningens uppgift är att stödja regionernas arbete med regionala handlingsplaner, stödja ett effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom att informera om patientens valmöjligheter och stödja såväl regionernas som kommunernas arbete med utvecklingen av en nära och tillgänglig vård. Enligt direktivet ska delegationen också utreda en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning och hur överenskommelsen om kömiljarden ska utvecklas. Utredningens uppdrag att utreda en förstärkt vårdgaranti redovisas i slutbetänkandet i maj 2022, övriga deluppdrag slut- eller delredovisas i detta delbänkande.

Den nu aktuella utredningens förslag

Utredningen anser att staten och regionerna måste samverka långsiktigt och strategiskt på ett tydligare sätt än hittills. Årliga regionala handlingsplaner för tillgänglighet bör följas av årliga uppföljningar. Utredningen anser att staten måste följa upp tillgängligheten i regionerna bättre än i dag. Utredningen föreslår även ett vårdsöksystem där ledig kapacitet kan ses i realtid och en nationell digital infrastruktur bör utredas med målet att bättre stödja vårdens arbete och ge bättre förutsättningar för att ge patienterna besked och vård i tid. Kommunal tillstyrker dessa förslag.

Kommunal.

Kommunal anser dock att mer behöver göras för att bryta den negativa utvecklingen – och tycker att det är positivt att delegationens arbete fortsätter. Den svenska hälso- och sjukvården har ett systemfel: den är feldimensionerad – Sverige tillhör de länder som satsar minst på primärvården i hela OECD-området – och underbemannad. Dessutom bidrar den nuvarande styrningen till ineffektivitet och ojämlikhet.

Flera vårdanställda har vittnat om att något positivt med pandemin har varit att de fått ägna sig åt kärnverksamheten ”det de utbildats för”. Det handlar om att utgå från patientens behov och planera verksamheten därefter. Många anser att, till exempel, de administrativa funktionerna har under pandemin stöttat vårdens arbete, medan i dag uppfattar många vårdanställda att administrationen är mer krävande än stödjande. Det är en viktig pandemilärdom när det gäller hälso- och sjukvårdens tillgänglighet att kärnverksamheten måste fortsätta att prioriteras.

I utredningens uppdrag ingick att söka och sprida goda exempel på framgångsrikt tillgänglighetsarbete. Utredningen konstaterar att en gemensam faktor för alla de exempel de funnit är ”ett tydligt och engagerat ledarskap. Ett ledarskap som inkluderar medarbetarna i problembeskrivning och problemlösning. Ledare som utgår från ett personcentrerat synsätt, som involverar patient- och närstående företrädare i utvecklingsarbete, som ser och vårdar sina medarbetare och satsar på kompetensutveckling för alla, som bjuder in till delaktighet i utvecklingsarbetet och tar tillvara medarbetares förslag.” Kommunal kan bara instämma. Alla medarbetare i vården önskar att köerna i vården vore borta. Köer medför arbetsmiljöproblem som i sin tur leder till svårigheter med kompetensförsörjningen. Tillgänglighets- och köproblematiken har sitt ursprung i en feldimensionerad och bristfällig organisation, i synnerhet kontinuitetsbrist samt kompetensbrist i vissa verksamhetsområden (som i sin tur alldeles för ofta har sitt ursprung i arbetsmiljöproblem – personalen flyr en icke fungerande verksamhet). Personalen inom den svenska hälso- och sjukvården behöver hållbara förutsättningar – tid och handlingsutrymme – för att kunna prioritera utifrån medicinska behov och sin professionella kompetens. Vården behöver en stabil bemanning och en långsiktig styrning för att kunna vara tillgänglig. För att klara köer behöver man arbeta efter medicinska prioriteringar, fler öppna vårdplatser, personal som vill stanna kvar och utvecklas, tillräckligt antal utbildningsplatser och gott ledarskap. Allt som skapar en bättre arbetsmiljö bidrar till bättre tillgänglighet. Dessutom är den pågående omställningen till en nära vård en förutsättning för att lyckas förbättra tillgängligheten i både primärvården och den specialiserade vården.

Överenskommelser med Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, är ett styrmedel som regeringen använder för att få genomslag för den nationella inriktningen på politiken. För att stimulera landstingens arbete med att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården understöddes vårdgarantin under åren 2009–2014 av en särskild satsning i form av årliga överenskommelser mellan staten och SKR som kom att kallas kömiljarden. Kömiljarden innebar initialt att en miljard kronor fördelades årligen mellan landstingen på prestationsbasis utifrån hur landstingen mötte tidsgränserna för vårdgarantin inom den specialiserade vården. Utredningen konstaterar: ”Olika satsningar har genomförts i enlighet med överenskommelser mellan staten och SKR. Det är utredningens uppfattning att ingen enskild åtgärd har haft en långvarig tydlig effekt.” Kommunal ställer sig kritisk till om överenskommelser med SKR är det mest ändamålsenliga styrmedel och anser att användandet av andra styrmedel borde övervägas.

Kommunal.

Särskilt om prestationsbundna ersättningsmodeller

Utredningen har bland annat haft som uppdrag att utreda hur överenskommelsen om kömiljarden ska utvecklas. Kommunal har inga synpunkter på hur de föreslagna modellerna är konstruerade. Förbundet vill dock påpeka att det finns kända risker med prestationsersättning. Två övergripande aspekter som särskilt riskerar att påverkas är de medicinska prioriteringarna och hur data registreras och rapporteras. Det är svårt att konstruera en modell med prestationsersättning som helt eliminerar sådana oönskade styreffekter. Det återstår en risk att den ekonomiska styreffekten påverkar vårdprofessionernas medicinska prioriteringar.

Kommunal anser inte att prestationsbundna ersättningsmodeller som kömiljard här är det mest ändamålsenliga sättet att styra hälso- och sjukvården. Samtidigt är det möjligt att den föreslagna konstruktionen är mer ändamålsenlig än den tidigare, eftersom utredningen har eftersträvat att konstruera prestationskrav som minimerar oönskade effekter. Det är också positivt att förslaget innebär en större andel av medlen till primärvården samt till det strategiska utvecklingsarbetet jämfört med tidigare överenskommelsen.

Vänliga hälsningar

Kommunal

Tobias Baudin
Förbundsordförande

Mari Huupponen
Utredare