

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

## **Svar på remiss SOU:59 Vägen till tillgänglighet: långsiktig, strategisk och i samverkan**

Regionen har fått tillfälle att lämna svar på rubricerad remiss och vill lämna följande synpunkter.

### **1. Författningsförslag**

#### **1.1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)**

7 kap. 6a § Regionen ska organisera hälso- och sjukvården så att alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård och som dessutom vistas i regionen kan få hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans när som helst på dygnet. Genom hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans ska råd ges om åtgärder som den enskilde själv kan vidta med anledning av sina symtom. Det ska även bedömas om den enskilde har behov av ytterligare hälso- och sjukvård. Den enskilde ska, vid behov, hänvisas till en vårdenhet. Råd, bedömning och hänvisning enligt detta stycke ska utgå från ett rådgivnings- och hänvisningsstöd. Regionen ska på en webbplats som är allmänt känd lämna information om hälso- och sjukvård som så långt som möjligt motsvarar sådan information som lämnas vid hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans enligt första stycket. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om sådan verksamhet som avses i första och andra stycket.

Region Värmland *tillstyrker* remissens förslag.

#### 7 kap 8a §

I frågor om hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans och information om hälso- och sjukvård enligt 7 kap. 6 a § första och andra stycket ska

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

regionerna samverka med varandra. Samverkan ska särskilt avse sådant rådgivnings- och hänvisningsstöd som avses i 7 kap. 6 a § första stycket.

Region Värmland *emotser förtydligande* avseende krav på samverkan mellan regioner, former för samverkan, ansvarsfördelning samt de tekniska kraven för att leva upp till lagförslaget.

### **1.2 Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)**

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att det ska införas tre nya paragrafer, 7 kap. 3, 4 och 5 §.

7 kap. 3 § Hälso och sjukvårdsrådgivning på distans enligt 7 kap. 6 a § förstastycket hälso och sjukvårdslagen (2017:30) ska tillhandahållas via telefon. Rådgivningen via telefon ska vara anpassad till personer med nedsatt tal och hörsel.

Region Värmland *emotser att lagförslaget inkluderar flera möjligheter* till distansrådgivning, exempelvis i form av chattfunktioner och möjlighet till automatisering av triageringsprocessen. Distansrådgivning som bedrivs med hjälp av ett större utbud av kommunikationsverktyg ger betydligt större möjlighet till anpassning för personer med nedsatt tal och/eller nedsatt hörsel.

7 kap. 4 §

Enligt 10 § språklagen (2009:600) är språket i organ som fullgör uppgifter i offentlig verksamhet svenska. Hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans enligt 7 kap. 6 a § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska därutöver erbjudas på de andra språk som är motiverade utifrån befolkningens behov. Även information om hälso och sjukvård enligt 7 kap. 6 a § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska erbjudas på andra språk, om det med hänsyn till informationens art, befolkningens behov och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. Rådgivningen och informationen ska också erbjudas på andra språk i den mån det är särskilt föreskrivet.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

Region Värmland *ställer sig positivt till förslaget* men föreslår komplettering i form av att även digitala verktyg används i syfte att underlätta den flerspråkiga kommunikationen i samband med rådgivning.

7 kap. 5 §

Vid allvarlig händelse ska, vid behov, den som i en region bedriver verksamhet enligt 7 kap. 6 a § första stycket hälso-och sjukvårdslagen (2017:30)

1. besvara samtal från enskilda som vistas i andra regioner, och
2. överföra samtal till de som bedriver sådan verksamhet i andra regioner.

Regionen ska säkerställa att den som bedriver verksamhet enligt 7 kap. 6 a § första stycket hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) har en teknisk lösning som möjliggör att besvara och överföra samtal enligt första stycket.

Med allvarlig händelse avses händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt.

Region Värmland *emotser förtydligande* avseende regionernas roll i förhållande till MSB, Länsstyrelsen med flera i situation av en allvarlig händelse. Vidare *emotser* Region Värmland *förtydligande* kring vilken typ av samtal lagförslaget berör gällande överföring av samtal till andra regioner. Ett *förtydligande* behövs även gällande de tekniska förutsättningar både regioner emellan och mellan regioner och myndigheter som kan bli involverad i fall av allvarlig händelse.

### **Region Värmlands kommentarer till utredningens bedömningar och förslag.**

#### **5. Regionala handlingsplaner**

Utredningens bedömning: Regeringen och regionerna bör gemensamt planera för ett långsiktigt tillgänglighetsarbete. Arbetet bör omfatta årliga regionala handlingsplaner och årliga uppföljningar. Ett års-hjul som i största möjliga mån tillfredsställer såväl statens som regioners behov av tidsmässig planeringscykel bör eftersträvas.

Region Värmland *bifaller förslaget* om gemensamma metoder för bättre planering och *emotser* förslag på årshjulets utformning, med förhoppning om att det ska passa in i regionens övriga planeringssystem.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

## **6. Effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter**

Utredningens bedömning: Det är angeläget att regionen inte inväntar tidpunkten då patientens vårdgaranti överskridits innan åtgärder vidtas, utan agerar så snart det finns skäl att misstänka att vårdgarantin inte kommer kunna uppfyllas. Det är också av stor vikt att regionens rutiner inte utgår från att patienten förväntas att själv initiera ett ärende om att söka annan vårdgivare om misstanke föreligger om att vårdgarantin inte kommer att kunna uppfyllas.

Region Värmland *instämmer i bedömning* kring regioners brist på information till patient och kring ett passivt beteende. Regionen förespråkar förändring i intern samordning och samarbete samt ett proaktivt arbetssätt.

Synen på kösystem och dess funktion behöver värderas och eventuellt omvärderas. Författningsförändringar kan vara värdefulla i sammanhanget, vilka kan bidra till en förflyttning i frågan.

*(Region Värmland har vidtagit åtgärder, inrättat ett Vårdgarantikansli med uppdrag att 1) vara sakkunniga inom valfrihetsvård och vårdgarantifrågor, 2) att stödja patienter för att få vård inom vårdgarantins gränser, 3) att förstärka och komplettera verksamheter på vårdcentraler och sjukhus i att uppfylla vårdgaranti. Kansliet arbetar inledningsvis med förberedelse av informationsinsatser riktade till patienter, invånare och medarbetare samt med att kartlägga flöden (patientens väg till annan vårdgivare) i strävan mot intern samordning, samarbete och framför allt en proaktivitet.)*

## **7. Stödja utvecklingen av en nära och tillgänglig vård**

Utredningen beskriver i kapitel 7 omfattningen av de olika delbetänkanden som ingår i god och nära vård samt det arbete som pågår inom de olika områdena. Region Värmland anser att detta arbete är av största vikt för att uppnå en god tillgänglighet och tillstyrker samt emotser ytterligare förtydliganden och samordning av arbetet som görs inom omställningen för nära vård. Region Värmland anser också att det är av största vikt att utvärdering och forskning följer om resurser används på bästa sätt samt effekter på faktisk och upplevd tillgänglighet.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

### **8. En nationellt samordnad hälso-och sjukvårdsrådgivning**

Utredningen bedömer att det behövs vissa författningsändringar samtidigt som staten och SKR bör komma överens om vissa delar som utredningen har bedömt som viktiga för att uppnå en nationellt samordnad hälso-och sjukvårdsrådgivning.

Region Värmland *anser att* det är av yttersta vikt att regionerna får behålla sitt kommunala självstyre. Det samordnade regionala basuppdraget utgör inget hinder för detta. Regionala tilläggsuppdrag bör således tillåtas.

Region Värmland anser att vårdcentralerna bör ha en viktig roll i sjukvårdsrådgivningen framgent. Detta ett led i utvecklingen mot God och Nära vård. Det bör vara för invånaren naturligt att man vänder sig till sin vårdcentral i de fall man är i behov av stöd och vägledning.

INERA:s tjänsteutveckling är kostnadsdrivande för regionerna och bör regleras genom överenskommelser och medföljande finansiering. Ifall det är staten eller SKR som är motpart till Inera har inte regionen några åsikter om.

Regionernas kostnader för Inera:s tjänsteutveckling är om möjligt en orsak till att det pågår parallella utvecklingsarbeten som berör hälso- och sjukvårdsrådgivningen i flera regioner.

Inera behöver vara mer öppna för experiment genom att stödja och premiera deltagande regioner i innovationsarbete för att få fart på ökad tillgänglighet och samordning.

I delbetänkandet tas betydelse av nationell samordning av sjukvårdsrådgivning upp som extra betydelsefull vid särskilda händelser. Detta anser regionen som värdefullt att snabbt kunna mobilisera resurser som gagnar hela vårdsystemet.

Regionen *stödjer* utredningen med att en kvalitetssäkrad, enhetlig och snabb information från en nationell redaktion är angeläget vid en kris.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

## **9. Vidareutveckling av överenskommelsen om ökad tillgänglighet**

### 9.7 Utredningens förslag:

Tillgänglighetsöverenskommelsen ska innehålla flera delar. Prestationskrav utifrån resultat gällande kortare väntetider, utveckling av väntetidsstatistiken och strategiskt utvecklingsarbete kvarstår sedan tidigare överenskommelse, men vidareutvecklas.

En ny del om regiongemensam pilotverksamhet införs. Denna del syftar till att under 5 år stimulera regionerna att bedriva regiongemensamt utvecklings- och förbättringsarbete för ökad kapacitet och effektivitet. Som alternativ kan denna del genomföras genom tillfälligt statsbidrag via Socialstyrelsen.

Jämfört med den nuvarande överenskommelsen föreslår utredningen att en större andel av överenskommelsens totala medel går till det strategiska utvecklingsarbetet.

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag.

## **9.8 Förslag på modell för uppföljning och prestationsersättning**

### 9.8.1 Tre områden med prestationsersättning

Modellen för uppföljning och prestationsersättning för kortare väntetider ska innehålla mått som berör primärvården och den specialiserade vården, där barn- och ungdomspsykiatri följs och ersätts separat från övrig specialiserad vård.

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag.

### 9.8.2 Primärvården

Primärvården ska ingå i modellen med uppföljningsmättet medicinsk bedömning inom tre dagar. Dessutom ska kötid till 1177 Vårdguiden på telefon ingå med prestationsersättning. Därtill ska återbesök ingå, men till en början utan prestationsbunden ersättning. För att få en bredare bild ska ytterligare fyra mått inkluderas utan prestationsersättning. De handlar om personkontinuitet för personer med kronisk sjukdom och patienternas uppfattning om tillgängligheten.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag och anser att det är viktigt att det inte finns någon styrande tidsfaktor för återbesök utan ska följas upp efter återbesök inom stipulerad tid för behandlingen eller vårdprogrammet.

### 9.8.3 Specialiserad vård

Mätpunkterna för specialiserad vård exklusive BUP är desamma som ingick i överenskommelsen för 2020: första besök, operation eller annan åtgärd och återbesök. Prestationskraven för första besök och operation eller annan åtgärd ska utvecklas för att minska antalet patienter som har väntat riktigt länge på vård samt för att minska tröskeffekter och risk för undanträngning inom väntelistan.

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag.

### 9.8.4 Barn och ungdomspsykiatri

Uppföljningsmått för barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ska inkludera första besök, fördjupad utredning och påbörjad behandling som också ingick i modellen för överenskommelsen för 2020. Prestationskraven för första besök, fördjupad utredning och påbörjad behandling ska utvecklas för att minska antalet patienter som har väntat riktigt länge på vård samt för att minska tröskeffekter och risk för undanträngning inom väntelistan. Därutöver ska även återbesöken inom BUP följas upp separat.

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag.

### 9.8.5 Förslag på fördelningsmodell

Utredningen har tagit fram en modell för fördelning av medel mellan prestationskraven i överenskommelsen. En större andel av prestationsbundna medlen ska avsättas till primärvården jämfört med överenskommelsen år 2020. I övrigt ska datakvalitet vara av betydelse för fördelningen av medlen mellan de olika kraven. Uppföljning av inrapporterade data ska ske två gånger per år, för perioden januari–maj och juni–oktober. Varje region ska reserveras en del av den summa som avsatts för den prestationsbundna ersättningsmodellen, baserat på invånarantal.

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2021-10-05

**Vår beteckning**  
HSN/214911

**Ert Datum**  
2021-07-09

**Er beteckning**  
S2021/05439

#### 9.9 Fortsatt arbete med förbättrad väntetidsstatistik

Överenskommelsen ska innehålla utökade krav på regionerna och SKR om förbättrad kvalitet i inrapporterade data till väntetidsdatabasen. Den ska också innehåll krav på SKR om förbättrad presentation av väntetidsdata.

Region Värmland *tillstyrker* betänkandets förslag.

#### 9.10 Utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasen

Regeringen tillsätter en utvidgad och fördjupad granskning av väntetidsdatabasens kvalitet.

Region Värmland *emotser* en granskning av väntetidsdatabasen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Marianne Utterdahl  
Ordförande

Lena Gjevert  
Hälso- och sjukvårdsdirektör