

Svar från Praktikertjänst på Vårdansvarskommitténs öppna konsultation

1. Vilka problem/utmaningar inom hälso- och sjukvårdsområdet ser du/ni att kommittén bör fokusera på i arbetet?

Utifrån Praktikertjänsts perspektiv ser vi gärna att kommittén påbörjar sitt arbete med att analysera varför landets regioner har så svårt med att 1.) uppfylla hälso- och sjukvårdslagen med att göra primärvården till navet i vården och 2.) omsätta omställningsarbetet mot god och nära vård i praktisk handling och faktisk resurstilldelning på verksamhetsnivå. Vi tror att det är den utgångspunkten som kommittén behöver ha för att därefter kunna undersöka varför övriga delar i hälso- och sjukvårdssystemet i många avseenden inte fungerar.

Enligt de förändringar som gjordes i hälso- och sjukvårdslagen den 1 juli 2021 ska primärvården vara navet i hälso- och sjukvården. Primärvårdens uppdrag har dessutom förtydligats i fem punkter i lagstiftningen och numera ansvarar man för såväl samordning av den vård runt patienterna som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser som att tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov, se till att vården är lätt tillgänglig och tillhandahålla förebyggande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar.

Parallellt med de förändringar som gjorts i hälso- och sjukvårdslagen pågår omställningsarbetet mot en god och nära vård i landets 21 regioner. Men trots goda politiska intentioner och ett ständigt växande uppdrag har de ekonomiska anslagen till primärvården inte ökat i motsvarande omfattning. Något som konstaterats av såväl Socialstyrelsen som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

För Praktikertjänst, som driver vårdcentraler i 16 av 21 regioner, får det stora konsekvenser när regionerna inte tar sin del av ansvaret i att uppfylla lagstiftningen eller säkerställa att resurser för omställningsarbetet ställs till förfogande för alla vårdgivare – oavsett driftsform.

Nedan redogör vi för några områden som vi särskilt vill lyfta fram som viktiga för kommittén att titta närmare på:

- **Nationell regelbok för primärvården**

Idag ser förutsättningarna för att bedriva primärvård helt olika ut från region till region. Praktikertjänst menar att det finns behov av en nationell regelbok – en bottenplatta – om primärvårdens uppdrag med fokus på kontinuitet och samordning, men också tillgänglighet. Vi menar också att förutsättningarna för enhetliga och riksomfattande patientavgifter, som premierar kontakten med vårdcentralen där patienten är listad, behöver undersökas närmare och att systemet med utomlänsersättningar för digitala besök behöver avskaffas.

- **Kompetensförsörjning**

En god kompetensförsörjning är en förutsättning för att kunna tillgodose vårdbehovet som finns bland befolkningen, men i dagsläget ser förutsättningarna för att medverka och delta i utbildning olika ut mellan regionerna. Praktikertjänst skulle gärna se en mer enhetlig struktur för utbildning – oavsett yrkeskategori – samt en utökad uppföljning på statlig nivå för att säkerställa jämlika villkor att medverka i utbildning i hela landet.

- **Nationell styrning avseende digitaliseringsfrågor**

Det finns idag en otydlighet på övergripande nivå kring olika myndigheters uppdrag kopplad till digitalisering och IT-frågor. Här ser vi att ett statligt huvudmannaskap kan bidra med en tydligare nationell styrning avseende ansvarsfördelning och riktlinjer för väg framåt. Även regionernas olika vägval i IT och digitaliseringsfrågor, hur man väljer att implementera dessa samt i vilken takt det görs är utmanande för oss som privat vårdgivare med verksamheter över hela landet.

2. Tror du/ni att ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap skulle kunna bidra med bättre förutsättningar att hantera de utmaningar/problem som du/ni lyft i fråga 1? Förklara gärna hur du/ni resonerat.

Det finns inga enkla lösningar på svåra problem – och hälso- och sjukvårdens problem är både svåra och komplexa. Men för de tre områden som vi har listat under fråga 1 ser vi betydande möjligheter att öka såväl jämlikheten som tillgängligheten och kostnadskontrollen genom ett statligt huvudmannaskap.

Vad gäller nationell regelbok för primärvården ser vi att ett statligt huvudmannaskap skulle kunna skapa ett mer enhetligt system om primärvårdens uppdrag och vad man som patient kan förvänta sig. Det är dock viktigt att poängtera att en sådan struktur inte får leda till ökad byråkrati eller administration. Ett sätt att undvika detta är genom att utforma det som bottenplatta – och inte ett tak – eftersom ingen region är den andra lik och att det alltid kommer finnas behov av regionala anpassningar.

Vi bedömer även att ett statligt huvudmannaskap skulle få positiva effekter för att minska dagens ojämlikhet i tillgång till vård då förutsättningarna för att säkerställa att resurser fördelas på ett mer rättvist sätt över hela landet. Ett tydligt exempel är dagens system för kompetensförsörjning där vi som nationell vårdgivare ser de stora skillnader som råder gällande exempelvis förutsättningar och resurstilldelning mellan landets regioner.

Slutligen menar Praktikertjänst att statens möjligheter till att säkra finansiering av de kostnader som omställningsarbetet till god och nära vård medför kan tryggas genom ett helt eller delvis huvudmannaskap över hälso- och sjukvården. Det handlar bland annat om att få bättre kontroll på över hur och till vad pengarna används.

3. Finns det särskilda alternativ/scenarier som kommittén bör analysera närmare när det gäller en förändrad ansvarsfördelning mellan staten och regionerna i hälso- och sjukvården?

Praktikertjänst menar att det är viktigt att kommittén påbörjar sitt arbete med att formulera sig kring vad det är som inte fungerar i dagens system för att inte alltför snabbt landa i lösningar. Problemen i hälso- och sjukvården har vuxit fram under flera decennier och en förändring av huvudmannskapet kommer inte att lösa dem.

Digitalisering är ett område som vi särskilt önskar lyfta. Till exempel hur anslutningsvillkoren till Ineras tjänster för privata vårdgivare kan bli mer enhetliga över landet och inte variera efter vilken regional avtalsform man verkar inom. Även anslutningsreglerna behöver ses över och göras mer likriktade.

4. Vilka konsekvenser ser du/ni att ett statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården skulle kunna få ur olika perspektiv?

Konsekvenserna av ett statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården är komplexa och beror på hur systemet utformas och implementeras för att å ena sidan säkerställa att verksamheter ges utrymme för regional anpassning, å andra sidan att de är jämställda och enhetliga.

Sara Banegas
Chefsläkare, Praktikertjänst