



Datum  
2021-10-07  
Adress  
August Palms Plats 1  
Diarienummer  
STK-2021-1034

## Yttrande

Till  
Socialdepartementet

### **Remiss från Socialdepartementet - Vägen till tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59) S2021/05439**

#### **Yttrande**

Betänkandet omfattar i första hand regionernas ansvarsområden. Malmö stads yttrande omfattar i första hand det som direkt eller indirekt påverkar det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget.

#### **Generella kommentarer**

Betänkandet handlar om tillgänglighet, och detta är ett begrepp som omfattar mer än bara frånvaro av kötid. Den regionala strukturen för vårdssystem stödjer inte alltid de behov som finns hos multisjuka och äldre. Vårdgarantin omfattar en diagnos/sjukdom i taget, men det är önskvärt att i stället ha en personcentrerad och helhetssyn på patientens samtliga sjukdomar och symptom parallellt. Tillgänglighet bör mätas i tillgång till den vård patienten behöver, att den är proaktiv i stället för reaktiv och inte är uppdelad utifrån från vårdens organisering.

Omställning till ett hållbart system för nära vård, kräver en tillgänglig primärvård. Primärvård är en vårdnivå, som även ges av kommuner. Tillgänglighet och kompetens i kommunal primärvård kan påverka behov av, och köer till, den vård som regionerna ansvarar för.

I de fall den kommunala vården omnämns i utredningen är det oftast i kontexten av samverkan mellan kommuner och regioner. Samverkan mellan regioner och kommuner är viktigt att belysa, men den kommunala verksamheten berörs även som egen vårdgivare. Den kommunala verksamheten bör på ett tydligare sätt lyftas i framtida utredningar om hälso- och sjukvård.

Att den kommunala hälso- och sjukvård inte behandlas tillräckligt i utredningen, gör både att det kommunala ansvaret blir otydligt, och att hela vårdkedjan inte omfattas. Ett exempel är att när regionerna får medel för att upprätthålla vårdgarantin och minska vårdköerna, så påverkar detta den kommunala primärvården, som då behöver ökade resurser för att kunna

hantera ett större flöde av patienter. Det behöver även tillföras resurser för att möta behoven hos personer som stöttar brukare och patienter.

Det finns också en demografisk aspekt som behöver beaktas. I stora delar av Sverige kommer det fram till 2030 bli en ökning bland äldre samtidigt som personer i arbetsför ålder kommer att minska. Detta kommer ställa högre krav på sjukvården, såväl regional som kommunal, samtidigt som frågan om kompetensförsörjning redan nu är en utmaning för den kommunala sjukvården. Detta måste ställas i relation till satsningarna på nära vård där kommunens roll är stor.

Personer med kognitiv, intellektuell eller psykisk funktionsnedsättning kan behöva stöd för att bedöma behov av vård och för att söka vård då det behövs. Alla anhöriga, och andra som stöttar dessa personer, har inte hälso- och sjukvårdsutbildning, och därför behöver information också kunna ges till dem. Informationen bör tas fram i samarbete med såväl patient-, brukar- och anhängigföreträdare som med vård- och omsorgens professioner.

I det fall förändringar som påverkar det kommunala självbestämmandet genomförs, och som kan innebära ökade kostnader för kommuner och regioner, är det viktigt att beakta finansieringsprincipen.

Förslag om införande 2022 är en snäv tidsram, att hinna utreda och planera genomförande och implementering.

## **Kommentarer om vissa förslag/bedömningar**

### **6.11.1 Regionen bör agera i god tid**

Patienten ska inte själv behöva söka annan vårdgivare om man tror att vårdgarantin inte kommer att kunna uppfyllas. Den verksamhet som inte kan uppfylla sina lagstadgade åtaganden har ett ansvar för att på eget initiativ agera för att lösa problemet. Därför är förslaget under 6.11.2, att regionen utan längre dröjsmål lämnar besked i det fall vårdgarantin inte kan uppfyllas, en viktig aspekt för att öka tillgängligheten och delaktigheten för patienten.

### **6.11.5 Information och andra kunskaphöjande insatser om patientens valmöjligheter**

Det saknas tydliga förslag hur man ska undvika att vården blir ojämlig när det blir patientens ansvar att utnyttja sina rättigheter, i stället för att vården ser till att patienten får det den har rätt till.

Information behöver finnas i olika format, anpassade för olika patientgrupper samt anpassade till olika funktionsnedsättningar, och även beakta att patienter har olika förutsättningar att inhämta information.

### **8.11.1 Krav på hälso-och sjukvårdsrådgivning på distans och information på webbplats**

För att uppnå en jämlik vård i hela landet behöver 1177 utvecklas och samordnas. Idag är det respektive region som bestämmer innehåll i och inriktning i 1177. Samverkan,

gemensamt beslutsstöd och gemensam digital infrastruktur skulle bidra till tillgänglighet och patientsäkerhet.

Idag finns det olika information på 1177, beroende på vilken region man befinner sig i, vilket inte är förenligt med tanken att det ska finnas en jämlik vård i hela landet.

### **8.11.3 Hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans ska vara tillgänglig på telefon**

Det är positivt att sjukvårdsrådgivning även fortsatt ska vara tillgänglig via telefon. Om allt mer av sjukvårdsrådgivningen flyttas till en webbaserad tjänst finns risken att den blir otillgänglig för många äldre och personer med funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdsrådgivning på distans måste vara tillgänglig för alla människor så långt det är möjligt, vilket kräver flera olika kanaler. Rådgivning och information för personer med funktionsnedsättningar behöver också utvecklas för att uppnå tillgänglighet.

### **8.11.4 Krav på flera språk**

Förslaget att rådgivning på distans samt webbaserad information ska kunna erbjudas på fler språk utifrån befolkningens behov är bra. Det är positivt att utredningen lyfter den här aspekten av tillgänglighet då det kan underlätta för personer med annat förstaspråk än svenska, att tillgodogöra sig information och kunna ha en dialog med den som svarar för rådgivningen.

### **9.8.7 Särskild hänsyn till personer med kronisk sjukdom**

Det är positivt att kroniskt sjukas behov lyfts. Malmö stad vill påpeka vikten av att arbetet med förbättringar av statistiken för återbesök förblir en prioritet, eftersom det är viktigt att veta om och hur vårdgarantin för kroniskt sjuka påverkas och för att därefter kunna vidta nödvändiga åtgärder.

Ordförande

.....  
[Förnamn Efternamn]

[Fyll i titel]

.....  
[Förnamn Efternamn]

[Här anger du om det finns reservationer/särskilda yttranden]