



Region Jämtland Härjedalen
Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Socialstyrelsen

Svar på remiss Föreskrifter och allmänna råd om listningstjänst för vårdval och vårdval på annat sätt

Socialstyrelsen diarienummer: 4.1-37849/2022

Till Socialstyrelsen gällande yttrande på ”HSLF-FS 2023:x Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om listningstjänst för vårdval och vårdval på annat sätt”

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalen stödjer utredningens övergripande förslag i allmänhet och vill lämna följande synpunkter:

- Det är bra att reglerna ska tillgodose de enskildas behov av information i syfte att möjliggöra ett välgrundat val inom vårdvalssystemet (dvs §§1-5+§ 9).
- Mer information är inte alltid bättre information för mottagaren. De krav som regionerna ska uppfylla ska i möjligast mån vara resurseffektiva. De nya reglerna bör således vara baserade på en avvägning mellan kostnaden och den förväntade nyttan.

Utifrån detta ställer Region Jämtland sig frågande till:

§ 8 (befintliga kategorier av leg. hälso- och sjukvårdspersonal på resp. vårdenhet)

Utifrån ett glesbygds perspektiv, med svår bemanningsproblematik där personal inte är fast anställda/ arbetar som underentreprenör/delas mellan fler enheter för att uppnå krav på ”tillgänglig resurs” gentemot medborgarna ses stora utmaningar att kunna koppla detta till HSA-id samt att hålla systemen uppdaterade. Regionen önskar att kompetenser/vårdutbud tex ”äldremottagning” (se § 7) definieras centralt och att vårdenheter får kryssa i de kompetenser man anser sig tillhandahålla.

§10 (om kvalitets och patientsäkerhetsarbete)

Region Jämtland Härjedalen ställer sig frågande till hur detta ska åskådliggöras för att leva upp till sitt syfte att hjälpa medborgaren att välja vårdenhet. Tolkning av stor mängd fritext är inte lätt att ta ställning till för den enskilde. Det ses också som en svårighet att kvalitetssäkra att det vårdgivarna uppger stämmer och är korrekt. Region Jämtland Härjedalen tror på att utreda möjligheten om att istället ta fram ett fåtal indikatorer (via NPO patientsäkerhet) som kan presenteras för medborgare.

§§12–14(om kösystem)

Kösystemet fyller liten funktion och kräver stor administrativ insats i förhållande till liten patientnytta. Viktigare att lägga resurser på att de som behöver vård får det. Förslaget anses inte gagna de mest vårdbehövande. I många glesbygdskommuner finns bara en hälsocentral vilket innebär att listningstak inte kan godkännas eftersom det kan vara många mil till nästa kommun/hälsocentral.

Gällande all ny information som föreslås att presenteras ovan ses stora problem att hålla sådan information uppdaterad och korrekt - ändringar sker från dag till dag och ingen central funktion har en sådan överblick.

Ikraftträdandet ses som för snävt i tidsram då IT-resurser generellt är en trång sektor. Om författningen träder i kraft så är det en förutsättning att det blir en nationell lösning. Regionen ställer sig frågande till om det är rimligt att tro att Inera har en sådan lösning på plats till 1 september 2023 och 1 januari 2024. Men även om (mot förmodan?) så skulle vara fallet så är det osannolikt att vi regionalt skulle vara rustade för anslutning till dess. Region Jämtland Härjedalen har ju inte kunnat ansluta till Listning 2.0 ännu, som innehåller betydligt mindre än vad dessa föreslagna föreskrifter skulle innebära.

Region Jämtland Härjedalen vill påpeka att man regionalt inte har möjligheter att göra utvecklingar i den listningsfunktion som finns i inloggat läge på 1177.se. Det förvaltas nationellt av Inera, och funktionerna begränsar sig till de tjänstekontrakt och tjänstedomärer som finns tillgängliga att ansluta till. En del av det som föreslås visas i 1177 Listning redan idag. En annan del av det som föreslås finns idag på Hitta vård (dvs. i utloggat läge på 1177.se), så en koppling/integration mellan Hitta vård och listningsfunktionen borde vara det bästa både för personal (bara ett ställe att uppdatera på) och invånare (många är vana vid att gå via Hitta vård för att komma in 1177 inloggat läge).

Ekonomiska konsekvenser:

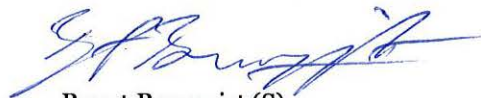
Region Jämtland Härjedalen anser att den ekonomiska beräkningen är tunn och lågt räknad. Anpassning av lokala system mot en visningsyta kräver långt mer än det som utredningen har beräknat.

Om denna utökning av krav på utdata träder i kraft ses en farhåga att vårdnära personal behöver lägga mer tid på administration för att uppdatera system i stället för patientnära arbete och detta drabbar framförallt verksamheten negativt i den svåra bemannings-situation som regionen befinner sig i. Dvs: avvägningen mellan kostnaden och den förväntade nyttan ifrågasätts.

Vidare vill vi trycka på vikten av en gemensam nationell lösning för att hantera den här typen av jämförelse. Dels för att det är ett extremt slöseri med resurser att 21 regioner ska utveckla en egen lösning, men vi får heller inte fastna i perspektivet att invånare bara vill jämföra aktörer i den egna regionen. Vi tror att det är rimligt att tänka att invånare även kommer att vilja jämföra aktörer mellan olika regioner, vilket skulle förenklas om det skedde i ett gemensamt system.

Beredning: Regionens beställarenhet har sammanfattat svar från Primärvård, Digitaliserings och utvecklingsenheten, IT-enheten, kommunikationsenheten.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN



Bengt Bergqvist (S)

Regionstyrelsens ordförande