

Förvaltning/Enhet
Hälso-och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Ola Dahlberg

Datum
2022-09-30
Vårt dnr
HSF220261
Ert dnr
S2022/02635

Mottagare
Socialdepartementet, s.remissvar@regeringskansliet.se
Kopia: s.fs@regeringskansliet.se

YTTRANDE ÖVER REMISS VÄGEN TILL ÖKAD TILLGÄNGLIGHET – DELAKTIGHET, TIDIGA INSATSER OCH INOM LAGENS RAM (SOU 2022:22)

Sammanfattning

Region Västmanland tackar för inbjudan till att ge synpunkter på tillgänglighetdelegationen slutbetänkande Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram.

Region Västmanland ställer sig bakom att vården ska ha en god tillgänglighet och att viss vård ska omfattas av vårdgarantin, en vårdgaranti som anger den yttersta gräns inom vilken patienten ska få vård, undersökning eller behandling. Region Västmanland ställer sig även bakom förslag där patientens rättsliga ställning stärks.

Däremot anser Region Västmanland att utredningen "Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram" SOU 2022:22 i sin nuvarande form har allt för stora brister, att vissa förslag motverkar syftet och att många av förslagen och dess konsekvenser behöver utredas vidare innan de kan gå vidare i någon beslutsprocess.

Det är viktigt att förändringar inom Vårdgarantin faktiskt leder till förbättrad tillgänglighet för patienten och att övervägande skett mellan patientnyttan och insatsen från regionerna. Med det sagt ser region Västmanland positivt på införandet av vårdgaranti till undersökningar inom specialistvården, en medicinsk bedömning i primärvården inom sju dagar samt medicinsk bedömning i specialistvården inom 60 dagar. Däremot motsätter sig Region Västmanland förslagen att införa vårdgaranti för undersökningar och behandlingar inom primärvården samt information om tidpunkten inom 14 dagar.

Region Västmanland anser att utredningen har svaga grunder för sina förslag gällande behandlingar och undersökningar i primärvården. Utredaren uppger att statistik och underlag saknas eller är bristfälliga och använder i stället argument som att jämförbarhet med slutenvården är viktig och att utredningen allmänt vill betona att primärvården har en viktig roll som skäl till föreslagna förändringar.

Konsekvenserna, såväl administrativt som verksamhetsmässigt, anser vi är alltför stora och riskfyllda att genomföra om det inte finns ett tydligt problem som behöver lösas. Vår bedömning är att undersökningar och behandlingar redan idag hanteras inom utredningens föreslagna tidsgränser inom primärvården och därmed är den ökade administrativa bördan för att införa detta i primärvården allt för stor utan att skapa bättre tillgänglighet för den enskilde patienten.

Tidsgränserna inom vårdgarantin behöver vara sådana att professionens möjligheter att göra rätt medicinsk prioritering inom vårdgarantins yttersta gräns möjliggörs. Är tidsramen för snäv finns risk att allt blir bråttom och då även risk för att

Datum
2021-08-11Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

prioriteringsordningen i Hälso- och sjukvårdslagen åsidosätts. Med förslaget gällande förändring av tidsgränser för medicinsk bedömning inom 7 dagar i primärvården i stället för 3 dagar ger professionen en ökad möjlighet att prioritera rätt patient i rätt tid inom primärvården. Dock finns farhågan att när fler patienter inkluderas i vårdgarantin finns risk för att ökningen av antalet patienter gör att vårdgarantin ändå inte kan nås för alla patienter inom 7 dagar. Förslaget om medicinsk bedömning inom 60 dagar i specialistvården i stället för 90 dagar anser vi fortsatt ger professionen möjlighet att prioritera rätt patient i rätt tid.

Region Västmanland saknar även ett framåtblickande perspektiv och upplever att utredningen i allt för stora delar tar avstamp i de förutsättningar och vårdstrukturer som finns idag. Liten hänsyn tas till framtiden. När det blir ett framåtblickande perspektiv, där utredningen exempelvis ser att allt fler webbtidböcker kommer att användas vid bokning av tid i vården, väljer utredningen ändå att föreslå en ny vårdgaranti gällande information om tidpunkten för viss vård inom 14 dagar. Med utvecklingen av digitala webbtidböcker kommer patienten i större utsträckning själv välja den tid som passar hen bäst. En tidsbokning som den enskilde patienten själv kan välja att göra efter 14 dagar. Att patienten själv väljer att boka efter 14 dagar ser utredningen som ett problem och föreslår därför att regionerna ska kunna avvikelseregistrera de som inte bokar sig inom 14 dagar med avvikelsekoden patientvald väntan. Först vill utredningen således att regionerna ska lägga administrativ tid på att utveckla en ny vårdgaranti för att när vårdgarantin och allt fler webbtidböcker sedan är införda ska regionerna skapa administrativa arbetssätt för att kunna registrera patientvald väntan för de patienter som väljer att boka sig efter 14 dagar. Förslaget är därmed inte rimligt utifrån den ökade administrativa bördan. Region Västmanland motsätter sig att utredningen i flera fall har alldeles för detaljerade förslag hur regionerna ska bedriva sin verksamhet där vår uppfattning är att det kommunala självstyret påverkas. I flera av förslagen föreslås Regeringen stödja arbetet med riktade statsbidrag. Exempelvis förslaget om konsultativa arbetssätt. Utredaren har fått med sig många goda exempel men det blir märkligt när goda exempel ger förslag som påverkar det kommunala självstyret och att det ska stödjas med riktade statsbidrag. Det är inte givet att ett gott exempel i en region passar andra regioner. Region Västmanland ser hellre statsbidrag som stöd i arbetet mot övergripande mål än att de är riktade. Region Västmanland delar således inte utredningens bedömning att förslag som påverkar det kommunala självstyret är proportionerliga.

Region Västmanland motsätter sig alla förslag gällande riktade statsbidrag.

Tillgänglighet är även beroende av vårdutbud och vårdkonsumtion.

Vårdkonsumtionen har förändrats snabbt under senare år, inte minst genom utbudet av digitala vårdgivare som erbjuder snabba lösningar på även banala, och ur Hälso- och sjukvårdsförvaltningens-perspektiv icke prioriterade, hälsoproblem.

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

4.4.2 Garantin om medicinsk bedömning inom primärvården ska breddas

- ☒ Instämmer
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Motsätter
- ☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Förslaget är rimligt utifrån att primärvården ska vara första kontakt. Det blir enklare om alla patienter som kontaktar primärvården och har ett besvär som kräver en medicinsk bedömning omfattas av vårdgarantin. Däremot är förslaget enligt utredningen att planerade uppföljningar fortsatt inte ska omfattas av vårdgarantin, vilket gör att ett ställningstagande vid kontakt med primärvården ändå behöver göras om patientens hälsoproblem handlar om något som ska följas upp enligt planerade återbesök, vilket görs för många av de kroniska sjukdomarna.

Förlängningen av tiden ökar möjligheten att få in fler inom vårdgarantin för medicinsk bedömning när den får ske inom 7 dagar i stället för 3 och i högre grad än i dag samtidigt prioritera dem som har störst behov. Särskilt för mindre professioner, såsom fysioterapeuter, psykosocial kompetens, kan detta förväntas förbättra den uppmätta tillgängligheten.

Farhågan är om utredningens antagande är rätt om att drygt 2/3 av besöken till primärvården ej omfattas av dagens vårdgaranti finns det risk för att 7 dagar inte är tillräcklig

4.4.3 Medicinska bedömningar inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin

- ☐ Instämmer
- ☒ Instämmer delvis
- ☐ Motsätter
- ☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland ställer sig i stort bakom att termen Medicinsk bedömning även införs i specialistvården och att den utökas till fler professioner. Men det viktiga är att det kommunala självstyret och att den medicinska professionen har rätt att själv avgöra hur den medicinska bedömningen görs och av vilken profession. Regionerna måste således även fortsättningsvis äga rätten att bedöma när ett besök till specialistvården kan ske till icke legitimerad personal såsom personal som är under utbildning/handledning till ett legitimationsyrke.

Vore bra, även för primärvårdens del, om termen Medicinsk bedömning definierades i Socialstyrelsens termbank.

Datum
2021-08-11Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102**4.4.4 Inom såväl primärvården som den specialiserade vården ska undersökningar omfattas av vårdgarantin.**☒ Instämmer gällande förslaget om specialistvården☐ Instämmer delvis☒ Motsätter gällande förslaget om primärvården☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Vi **motsätter** oss att undersökningar ska omfattas av vårdgarantin inom **Primärvården**. Utredningen kan inte tydligt visa att det i dag är ett problem att undersökningar inom primärvården inte sker inom den i utredningen föreslagna vårdgarantin. Vår uppfattning är att primärvården redan idag klarar de av utredningen föreslagna tidsgränserna. En särskild undersökningsgaranti skulle alltså inte fylla någon funktion för patienterna med däremot kräva en stor administrativ insats, dels för att definiera vad undersökning är inom primärvården, dels arbetet med all registrering och kodning. Därmed är vår uppfattning att den administrativa bördan skulle öka utan att den ger nytta för patienten.

I primärvården sker undersökning (och behandling) i majoriteten av fallen i samband med den medicinska bedömningen. En bedömning kan sällan göras om inte någon form av undersökning genomförs och det undersökningen mynnar ut i leder därmed fram till ev. åtgärder och behandling. Undersökningar som inte kan göras i samband med den medicinska bedömningen är oftast insatser som behöver göras av specialistvården, exempelvis röntgen, MR, Ultraljud, Arbets-EKG mm.

Vi **instämmer** i att undersökningar ska omfattas av vårdgarantin inom **specialistvården**.

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

4.4.5 Behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin.

- ☐ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☒ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

I primärvården sker behandling i majoriteten av fallen i samband med den medicinska bedömningen och den/de undersökningar som genomförs i anslutningen till denna. Det undersökningen mynnar ut i leder fram till ev. åtgärder och behandling som oftast kan inledas omgående. Behandlingar som inte kan göras i samband med den medicinska bedömningen inom primärvården kan vara sådant som kräver en insats av en annan profession på vårdcentralen än den som gör bedömningen. Vår uppfattning är att patienterna redan idag får en behandling inom de av utredningens föreslagna tidsgräns om 90 dagar.

En särskild behandlingsgaranti skulle alltså inte fylla någon funktion för patienterna med däremot kräva en stor administrativ insats, dels för att definiera vad behandling är inom primärvården och dels arbetet med registrering och kodning. Därmed skulle den administrativa bördan öka utan att den ger nytta för patienten.

4.4.6 Termen behandling ska användas i vårdgarantin även när det gäller specialiserad vård.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

4.4.7 Planerade uppföljningar bör fortsatt inte omfattas av vårdgarantin.

Bedömning:

Återbesök i form av planerade uppföljningar bör inte omfattas av vårdgarantin.

Skälen framgår på sid 173-174

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

4.4.8 Information om tidpunkten för viss vård ska omfattas av vårdgarantin.

- ☐ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☒ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanlands bedömning är att förslaget kommer att leda till en ökad administrativ börda för regionerna då all vårdgaranti behöver registreras, kodas och följas upp. Den tiden kan regionerna i större utsträckning använda till att utveckla produktions- och kapacitetsplanering samt webbtidböcker. Vilket är ett av syftena till detta förslag, att stimulera en bättre resurs- och kapacitetsplanering inom regionerna.

Vår bedömning är även att allt för stor administrativ börda kommer att läggas på regionerna för hantering av avvikelserregistrering på de patienter som i framtiden väljer att inte boka sin tid via webbtidbokningen inom 14 dagar.

Region Västmanland står bakom resonemanget att patienten ska få besked om tidpunkten för sin vård i god tid men vi motsätter oss att information om tidpunkten för viss vård ska vara en del av vårdgarantin.

Arbetet med att utveckla produktions- och kapacitetsplaneringen samt utvecklandet av webbtidböcker pågår och kommer att bidra till att patienten i allt större utsträckning själv kommer att kunna boka sin tid som passar hen.

4.4.9 Regionens ansvar att erbjuda vårdgaranti inom viss typ av primärvård ska utökas till fler personer.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

4.4.10 Differentierad vårdgaranti bör inte införas.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

4.4.11 Vårdförlopp bör ses som komplement till vårdgarantin.

- ☒ Instämmer
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Motsätter
- ☐ Inga synpunkter

4.4.12 Målsättningen om förstärkt vårdgaranti inom BUP bör inte lagstadgas.

- ☒ Instämmer
- ☐ Instämmer delvis
- ☐ Motsätter
- ☐ Inga synpunkter

4.4.13 Bestämmelsen om att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas.

- ☐ Instämmer
- ☐ Instämmer delvis
- ☒ Motsätter
- ☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland står bakom förslag som stärker patientens rätt att få vård i rätt tid och att vi som region tar ansvar för att i vår planering klara vårdgarantins gränser. Vi motsätter oss dock förslaget i dess nuvarande form där regionerna blir ansvariga att vid varje givet tillfälle tillse att vården ges inom vårdgarantins gräns i de fall där vi själva inte klarar vårdgarantin, exempelvis vid tillfällig störning i verksamheten eller tillfälligt ökat remissinflöde. Det förutsätter dels att det alltid finns en överkapacitet i det nationella systemet, vilket vi uppfattar att det inte finns, dels att regionen vid varje givet tillfälle måste veta om Sveriges alla vårdgivare och hur deras kapacitet för den enskilde patientens behov ser ut. Detta kommer att kräva en enorm resursförstärkning där risk finns att resurser behöver prioriteras om från att utföra vård till att kontinuerligt uppdatera andra vårdgivares kapacitet. Viktigt även att vården ges i rätt prioritetsordning så att en lågt prioriterad patient från en vårdgivare som inte klarar vårdgarantin inte ska gå före högre prioriterade patienter hos en annan vårdgivare för att vårdgarantin ska uppfyllas.

Det pågår ett arbete med att inrätta en nationell vårdförmedling som ska hjälpa patienter att få vård där ledig kapacitet finns i de fall de får vänta mer än vårdgarantins gräns. Det är viktigt att ta hänsyn till resultatet av det arbetet så att inte parallella system byggs upp nationellt och i 21 regioner.

Notera att vi anser att undersökning och behandling inom primärvården inte ska ingå i Vårdgarantin samt ej heller information om tid för viss vård inom 14 dagar.

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

4.4.14 Vissa förändringar ska göras av hur startpunkterna för vårdgarantins tidsgränser ska räknas.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Notera att vi inte anser att undersökning och behandling inom primärvården ska ingå i Vårdgarantin samt ej heller information om tid för viss vård inom 14 dagar.

Datum
2021-08-11Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102**4.4.15 Vissa av tiderna i vårdgarantin ska ändras.**

Svar/kommentar Region Västmanland

en **medicinsk bedömning** av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom **primärvården** inom **sju** dagar,☒ Instämmer☐ Instämmer delvis☐ Motsätter☐ Inga synpunkteren **medicinsk bedömning** av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom den **specialiserade vården** inom **60** dagar,☒ Instämmer☐ Instämmer delvis☐ Motsätter☐ Inga synpunkteren **undersökning** inom **primärvården** respektive den **specialiserade vården** inom **60** dagar,☒ Instämmer gällande förslaget om specialistvården☐ Instämmer delvis☒ Motsätter gällande förslaget om primärvården☐ Inga synpunkteren **behandling inom primärvården** respektive den **specialiserade vården** inom **90** dagar☒ Instämmer gällande förslaget om specialistvården☐ Instämmer delvis☒ Motsätter gällande förslaget om primärvården☐ Inga synpunkter**information om tidpunkten** för viss vård inom **14** dagar.☐ Instämmer☐ Instämmer delvis☒ Motsätter☐ Inga synpunkter

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

4.4.16 Regleringen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad ska ändras.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☒ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland **instämmer** till att avvikelsekoderna Medicinskt orsakad väntan samt Patientvald väntan utökas till att gälla inom alla delar inom vårdgarantin.

Region Västmanland **instämmer** helt med att vårdgarantin ska gälla alla listade oavsett var de är folkbokförda.

Region Västmanland **motsätter** sig att vårdgaranti införs för att patienten ska ges en tid inom 14 dagar där en av anledningarna till ställningstagandet är just avvikelserregistreringen patientvald väntan som bedöms bli en ökad administrativ börda.

Region Västmanland **instämmer** i de språkliga förändringarna som föreslås.

4.4.17 Vissa följdändringar i patientlagen ska göras.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

5.5.1 Förslag och bedömningar som stöder utvecklingen mot en mer nära vård.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland anser inte att det ska vara krav på digitalt (även om det är att föredra på sikt), då det kommer vara svårt att få till inledningsvis. Viktigast att vi får till arbetssätt som gör att patienten faktiskt får informationen.

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

5.5.2 Tidpunkten för vården ska så långt som möjligt väljas i samråd med patienten.

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland
Region Västmanland står bakom förslaget men vill lyfta fram det utredningen skriver att det är viktigt att regleringen inte ska ange hur ett sådant samråd ska ske. Viktigt att webbtidböcker där patienten själv bokar sin tid ses som att tidpunkten har skett i samråd.

5.5.3 Omställningen behöver märkas av vårdens medarbetare.

- ☐ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☒ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland
Region Västmanland motsätter sig alla förslag gällande riktade statsbidrag.

5.5.4 Fortsätt att stödja, följa upp och utvärdera omställningen till nära vård.

- ☐ Instämmer
☒ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland
Region Västmanland står bakom förslagen gällande uppföljning och utvärdering men tydliggör att det måste göras utan att det blir krav på ännu mer registreringar/mer administration.

6.2.16 Utredningens bedömningar.

Avsnitt 6.2 Bättre kompetensförsörjning med regionaliserad läkarutbildning och ökad VFU-samverkan mellan lärosäten och kommuner

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland
Region Västmanland tror att med införandet av en 6-årig läkarutbildning är det av yttersta vikt att en regionaliserad läkarutbildning införs snarast. Utifrån utredningens poängteringar tar det många år att genomföra detta se Umeås arbete. Det finns en rädsla ifrån de äldre läkarutbildningsorterna att införa detta

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

då det kan medföra mindre anslag. Vi anser dock att färdigutbildade ST-läkare inom bristspecialiteter främst i glesbygd är inte ett regionalt ansvar utan ett nationellt. Landsbygden behöver likartad nära vård i hela landet.

6.3.9 Utredningens bedömningar.

sammanfattar avsnitt 6.3 Långsiktiga program för stöd till tvärvetenskaplig primärvårdsforskning

- ☐ Instämmer
☒ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

I dagens läge ser vi färre disputationer samt licentiater totalt. I den nya läkarutbildningen med BT/ST fr.o.m. 1 Juli 2021 för leg läk och 6-årig utbildning (HSLF-FS 2021:8) har kravet vetenskapligt arbete tagits bort och man menar att ett kontinuerligt vetenskapligt förhållningsätt skall bedrivas.

För det första menar vi att en högre akademisk utbildning utan ett vetenskapligt arbete och därmed förknippade metodkurser är en nödvändighet för att senare i sin yrkesverksamhet kunna tillgängliggöra sig vetenskapliga publikationer och ny evidens inom vardagspraktiken.

För det andra anser vi att det är lovvärt med ett kontinuerligt vetenskapligt förhållningssätt inom läkarutbildningen, men som utredningen nämnt är projektarbete ett sätt att komma in i forskning, och att även utveckla förståelse för klinisk utveckling på vetenskaplig grund. Utan denna erfarenhet under utbildningen befarar vi att en kontinuerlig verksamhetsutveckling genom forskning kommer att vara en för stor utmaning för kommande generationer av BT/ST och senare yrkesverksamma läkare.

Det är intressant att öka och tillsätta ett 10-årigt nationellt program vid både FORTE och VR men i sådana fall bör representanter ifrån icke läkaruniversitetsorter vara inbjudna. Den stora merparten av patientkontakter inom nära vård görs inte på universitetskliniker, den görs runt om i landet och hela konceptet med nära vård är till stor del en form av decentralisering, varför även forsknings och utvecklingsarbetet kanske görs bäst där merparten av patienterna befinner sig. Det finns ett stort behov av Primärvårdsforskning, vi har fantastiska möjligheter med våra kvalitetsregister samt födelsenummer. Men vi har även nya förutsättningar att bedriva en högkvalitativ och innovativ forskning med lokala digitala initiativ. Detta förutsätter dock att det finns ekonomiska och karriärmässiga förutsättningar i hela landet.

6.4.11 Utredningens bedömningar.

sammanfattar avsnitt 6.4 Fler universitetssjukvårdsenheter i primärvården och stödande miljöer i kommunal vård

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Datum
2021-08-11Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

Svar/kommentar Region Västmanland

Allt för att stärka möjligheter till utveckling på icke universitetsorter befrämjas

Forskning uppstår för att det finns ett behov. Detta behöver inte skapas. Det finns tillräckligt med medel att söka om det publiceras artiklar av värde.

7.9.2 Nationell strategi för barn och ungas psykiska hälsa.☒ Instämmer☐ Instämmer delvis☐ Motsätter☐ Inga synpunkter**7.9.3 Nationella kunskapsstöd för hela vårdkedjan samt kunskapsstöd utgående från symptomkomplex.**☐ Instämmer☐ Instämmer delvis☒ Motsätter☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Vi motsätter oss inte att Kunskapsstyrningsorganisationen tar fram nationella kunskapsstöd utan vi motsätter oss de riktade statsbidragen.

Kunskapsstyrningsorganisationen ägs av regionerna.

Kunskapsstyrningsorganisationen ägs av regionerna. Arbete inom kunskapsstyrningsorganisationen leds av den medicinska professionen och utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet. Det är viktigt att det fortsatt får vara så. Att kunskapsstyrningen har möjlighet att använda sig av statsbidrag för det av kunskapsstyrningens prioriterade arbetet ser vi fortsatt positivt på.

7.9.4 En gemensam väg in för barn och unga som upplever psykisk ohälsa.☐ Instämmer☐ Instämmer delvis☒ Motsätter☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland utvecklar vården för barn och unga med psykisk ohälsa i riktning mot förslaget i utredningen, och bedömer det i grunden positivt. Men det viktiga är att det kommunala självstyret och att den medicinska professionen har rätt att själv avgöra hur utvecklingen kring barn och ungas hälsa utformas. Region Västmanland motsätter sig alla förslag gällande riktade statsbidrag.

Datum
2021-08-11Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102**7.9.5 Målsättningen om en förstärkt vårdgaranti inom BUP bör i nuläget kvarstå.**

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

9.1.2 Utredningens bedömning (Intygshantering).

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

10.1 Finansieringsförslag

- ☐ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☒ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland emotsätter sig finansiering med riktade statsbidrag med hänsyn till bl a den försämrade planeringshorisonten, de ökade administrativa kostnaderna och med hänvisning till det kommunala självstyret.

Finansieringsförslaget tar vidare ingen hänsyn till den befintliga kapacitetsbrist som gör att regionerna idag inte klarar vårdgarantin, något som måste beaktas vid ett utökat uppdrag.

I övrigt anser Region Västmanland att finansieringsavsnittet är komplext och svårbedömt på enskild regionnivå och bör utredas vidare i syfte att förtydligas. Om utredningens förslag blir verklighet kommer de administrativa kostnaderna öka väsentligt.

11.1.1 Ikraftträdande

- ☐ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☒ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland anser att tiden är för kort. Erfarenheterna från tidigare arbete med att definiera vad som ska ingå i de olika kategorierna, att koda och registrera samt att validera data tar mer tid än det som skulle ges i detta förslag.

Datum
2021-08-11Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102**11.1.2 Övergångsbestämmelser**

- ☒ Instämmer
☐ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

11.2 Förslaget om samlad och digital information**Förslag:**

Lagändringen ska träda i kraft den 1 januari 2024.

Bedömning:

Det behövs inga särskilda övergångsbestämmelser.

Skälen framgår på sid 575

- ☐ Instämmer
☒ Instämmer delvis
☐ Motsätter
☐ Inga synpunkter

Svar/kommentar Region Västmanland

Region Västmanland anser inte att det ska vara krav på digitalt (även om det är att föredra på sikt), då det kommer vara svårt att få till inledningsvis. Viktigast att vi får till arbetssätt som gör att patienten faktiskt får informationen.

Datum
2021-08-11

Vårt dnr
HSF210278
Ert dnr
S 2021 04102

För Region Västmanland

Namn

Namn

Denise Norström

Anders Åhlund

Regionstyrelsens ordförande

Regiondirektör