

Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid den 17 januari 2020

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras med hänvisning till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Föredragande borgarrådet Jan Jönsson anför följande.

Ärendet

Regeringen beslutade den 18 december 2017 att uppdra till en särskild utredare att utreda hur styrningen av hälso- och sjukvården bättre kan främja en jämlik och behovsbaserad vård (direktiv 2017:128). Docenten Göran Stiernstedt förordnades den 1 januari 2018 som särskild utredare för *Styrning för en mer jämlik vård*.

Analysen ska omfatta styrsystemen inom hälso- och sjukvården som helhet, regionernas ersättningsystem, vårdvalssystemen, användandet av inhyrd personal, tillståndsprövning inom hälso- och sjukvården samt socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion. I mars 2018 fick den särskilde utredaren ett tilläggsuppdrag att analysera hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade nätdoktorer kan skapas, med beaktande av principen om behovsstyrd vård.

Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42) är slutbetänkandet av utredningen ”Styrning för en mer jämlik vård” (S 2017:08). Utredningen har främst avgränsat sina analyser till primärvården och fokuserat på att stärka förutsättningarna för måluppfyllelse enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Socialdepartementet har skickat ärendet på remiss till Stockholms stad för yttrande.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Bromma stadsdelsnämnd, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd, Kungsholmens stadsdelsnämnd och kommunstyrelsens pensionärsråd. Socialförvaltningen och Kungsholmens stadsdelsförvaltning har svarat med kontorsyttranden.

Stadsledningskontoret ser positivt på den digitala utvecklingen i vården och de möjligheter det skapar.

Socialförvaltningen vill lyfta vikten av att hälso- och sjukvården säkerställer tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Äldrenämnden anser att förbättrade möjligheter att utbyta information och införa direktåtkomst inom och mellan vissa verksamheter i socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver prioriteras.

Bromma stadsdelsnämnd ser stora fördelar i att primärvårdens funktion som första linjens vård stärks genom ökade resurser.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd ser positivt på att en mer behovsbaserad styrning av vårdcentralens uppdrag kan innebära att resurser frigörs för samverkan med kommunen kring dem som har det största behovet.

Kungsholmens stadsdelsförvaltning stödjer utredningens uppdrag i arbetet med att lämna ett förslag som syftar till att på ett effektivt sätt uppnå målen i hälso- och sjukvårdslagen, med fokus på jämlik vård.

Kommunstyrelsens pensionärsråd avstår att lämna ett yttrande på remissen till förmån för deras riksorganisationers yttrande.

Mina synpunkter

Att använda den digitala teknikens möjligheter bättre är avgörande om Sverige ska klara framtidens välfärdsutmaningar. Utredningens förslag ligger i linje med den inriktning som präglar sjukvårdens utveckling i Stockholm och flera andra delar av landet, nämligen att tillgängliggöra vården genom att förstärka primärvården.

Jag instämmer i vad stadsledningskontoret anför kring betydelsen av en fungerande samverkan och informationsöverföring mellan region och kommun. En utbyggd och förstärkt primärvård innebär också förhoppningsvis ökade möjligheter till en välfungerande samverkan med den lokala socialtjänsten och äldreomsorgen. Kommunerna kan inte ge behövt stöd till multisjuka äldre, personer med samsjuklighet missbruk/psykisk ohälsa, eller i krissituationer, för att nämna några exempel, utan en nära lokal samverkan.

Det är viktigt att framtidens vårdvals- och upphandlingssystem också möjliggör tydliga uppdragsbeskrivningar och kravställningar som syftar till en uthållig, personoberoende och prestigelös samverkan på lokal nivå mellan primärvården och kommunen, samt att patientens valfrihet beträffande utförare av vård och omsorg värnas.

Jag välkomnar utredningens ansats att stärka informationen till medborgarna om hur man kan välja utförare och vad vårdens åtagande är. Som stadsledningskontoret och flera remissinstanser har berört får övergången till digifysisk vård inte drabba personer som av olika anledningar har svårare att använda digitala verktyg, såsom äldre, personer med funktionsnedsättning, eller personer med bristande kunskaper i svenska.

Utredningen rekommenderar landstingen att gemensamt och tillsammans med staten utreda den framtida utformningen och funktionen för tjänsten 1177 Vårdguiden. 1177 tillhandahåller huvudsakligen information om hälso- och sjukvård men innehåller även information om kommunala insatser såsom personlig assistans, äldreomsorg och stöd till personer utsatta för våld i nära relationer.

Det är därför viktigt att det förs en dialog med kommunerna om vilken information som bör finnas på 1177, och att även kommunerna, om så behövs, får möjlighet att delta i ett eventuellt utvecklingsarbete med 1177. Det är därvidlag viktigt att särskilt ta i beaktande att när personer utsatta för hedersrelaterat förtryck,

eller andra former av social kontroll, tar kontakt med 1177 bör information om dessa kontakter inte göras alltför lätt tillgänglig.

Jag hänvisar i övrigt till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras med hänvisning till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Stockholm den 15 januari 2020

JAN JÖNSSON

Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Betänkande (SOU 2019:42) *Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet*

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden Karin Wanngård, Emilia Bjuggren och Jan Valeskog (alla S) enligt följande.

Vi föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras delvis med vad som sägs i stadens promemoria och därutöver med vad som anføres nedan.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Vår bestämda uppfattning är att vård ska ges utifrån behov och att våra gemensamma skattemedel ska gå till det de är avsedda för, nämligen välfärd. Vi välkomnar utredningen som på ett ordentligt sätt belyser lagen om valfrihetssystem (LOV) i hälso- och sjukvården, nätläkare och inhyrd personal i vården i syfte att stärka en jämlik vård i vårt land. Tidigare utvärderingar av LOV har visat att tillgängligheten inte har stärkts och att de med störst behov har missgynnats. Det är därför välkommet att utredningen föreslår begränsningar i lagstiftningen och en högre enhetlighet nationellt. Utredningen lyfter flera aspekter och förslag som vi ställer oss bakom och som vi önskar ska gälla.

Vi har under längre tid sett hur stockholmarna har drabbats hårt av politiken som förs i Region Stockholm. Den borgerliga majoriteten har prioriterat dyra **mångmiljard**investeringar i bland annat Nya Karolinska och konsulter. Samtidigt som fokus har lagts på att öka valfriheten för de privata vårdbolagen på bekostnad av patienternas valfrihet och rätt till tillgänglig vård.

I stället för att utveckla och bygga ut primärvården som utredningen lyfter har den borgerliga majoriteten låtit verksamheten under många år vara underfinansierad. Vårdcentralerna och husläkarmottagningarna kommer att tvingas till nedskärningar i år och stora besparingar görs på sjukhusen i regionen. Trots långa väntetider, brist på personal och platsbrist råder på både akutmottagningar och vårdavdelningar har anställningsstopp införts. Läget är akut och stockholmarna riskerar att tvingas betala med sin hälsa för att majoriteten i Region Stockholm inte förmår att släppa prestige och rätta till sina fel.

I arbetet för ett jämlikare Stockholm är det rimligt att ersättningsystem i primärvården ska ta större hänsyn till vårdbehov och socioekonomiska faktorer. Dagens ersättningar i Region Stockholm gynnar i högsta grad verksamheter som jagar besök av patienter som i vissa fall är

friska och i andra fall har relativt små vårdbehov (sk pinnjakt) istället för att fokusera på patienter med stora vårdbehov. Med ett förändrat ersättningsystem kan resurserna riktas till de som är i behov av vård.

Vi ställer oss positiva till utredningens förslag att områdesansvar införs inom primärvården. I områdesansvaret kan även ett utökad hälsofrämjande uppdrag ligga gentemot befolkningen i upptagningsområdet och ett samverkansansvar med till exempel kommunen, övriga delar av sjukvården och civilsamhället. Det skulle bidra till kontinuitet och stärka det förebyggande arbetet.

Ett växande problem för många regioner är kostnaderna för de så kallade nätläkarna. Dessa tjänster främjar inte kontinuiteten och sammanhållna vårdkedjor. Region Stockholm uppskattar att slutnotan för i 2019 kommer landa på cirka 264 miljoner kronor enbart för regionen. Att utredningen föreslår att ett krav på att denna verksamhet ska vara knuten till en fysisk husläkarverksamhet då helhetsgreppet och möjligheten till att boka in fysiska möten är bra. Vi delar utredningens bild av att digifysiska utbud kan ske på flera olika sätt, såväl i gemensam drift som i samverkan mellan olika aktörer.

Region Stockholm befinner sig i en kris med långa väntetiderna till vårdcentraler och vård, rekordmånga operationer som ställs in och akutmottagningarna som är överfulla. Patientsäkerheten är hotad och risken är stor att stockholmarna tappar förtroendet för vården och i förlängningen för den skattefinansierade välfärden. Vår förhoppning är att utredningens förslag realiserar och att steg kan tas som förbättra styrningen av sjukvården i vår region. Stockholmarna likt andra kommuninvånare ska kunna lita på att de kommer att få hjälp och vård den dag de behöver det.

Särskilt uttalande gjordes av borgarrådet Clara Lindblom (V) enligt följande.

Det är välkommet med en utredning som ska föreslå systemändringar för hur hälso- och sjukvården kan bli mer behovsstyrd med utgångspunkt i att systemet ska vara tillitsbaserat. För Vänsterpartiet är det självklart att hälso- och sjukvård ska bedrivas utifrån att ge människor vård efter behov. Tyvärr har utvecklingen gått åt ett helt annat håll de senaste åren.

Vänsterpartiet beklagar dock att utredningen inte följt utredningens första kommittédirektiv vars första mening löd: *En särskild utredare ges i uppdrag att lämna förslag som syftar till att få bort vinstjakten ur vården.* Att stoppa detta slöseri med skattepengar, som nu tillåts gå till privata vinster istället för till hälso- och sjukvård, borde vara en prioriterad fråga för alla som vill värna hälso- och sjukvården.

Liksom stadsledningskontoret vill vi lyfta fram tillgängligheten och vikten av att de digitala tjänsterna är tillgängliga och anpassade för alla. Risken är annars att personer ställs utanför och särskild hänsyn ska tas till personer med funktionsnedsättning, personer med bristande tekniska och digitala förkunskaper och personer med annat modersmål än svenska.

Vi anser att dagens modell med s.k. nätläkarbolag som verkar i en region med fri primärvård samtidigt som det finns en nationell modell med utomlänsavgifter är helt förödande. Detta system har dränerat den redan hårt ansatta primärvårdens resurser. Det har gett dem som har god tillgång till hälso- och sjukvård en ännu bättre tillgänglighet trots att behoven inte kräver det. Och detta har skett på bekostnad av övrig primärvård. Utredningens förslag kommer enligt oss innebära ett välkommet slut för dagens system med marknadsförande nätläkarbolag.

Kommunstyrelsen

Reservation anfördes av Karin Wanngård, Jan Valeskog och Emilia Bjuggren (alla S) med hänvisning till Socialdemokraternas reservation i borgarrådsberedningen.

Särskilt uttalande gjordes av Rashid Mohammed (båda V) med hänvisning till Vänsterpartiets gemensamma särskilda uttalande i borgarrådsberedningen.

Remissammanställning

Ärendet

Regeringen beslutade den 18 december 2017 att uppdra till en särskild utredare att utreda hur styrningen av hälso- och sjukvården bättre kan främja en jämlik och behovsbaserad vård (direktiv 2017:128). Docenten Göran Stiernstedt förordnades den 1 januari 2018 som särskild utredare för *Styrning för en mer jämlik vård*.

Analysen ska omfatta styrsystemen inom hälso- och sjukvården som helhet, regionernas ersättningssystem, vårdvalssystemen, användandet av inhyrd personal, tillståndsprövning inom hälso- och sjukvården samt socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion. I mars 2018 fick den särskilde utredaren ett tilläggsuppdrag att analysera hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade nätdoktorer kan skapas, med beaktande av principen om behovsstyrd vård.

Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42) är slutbetänkandet av utredningen ”Styrning för en mer jämlik vård” (S 2017:08). Utredningen har främst avgränsat sina analyser till primärvården och fokuserat på att stärka förutsättningarna för måluppfyllelse enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Socialdepartementet har skickat ärendet på remiss till Stockholms stad för yttrande.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Bromma stadsdelsnämnd, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd, Kungsholmens stadsdelsnämnd och kommunstyrelsens pensionärsråd. Socialförvaltningen och Kungsholmens stadsdelsförvaltning har svarat med kontorsyttranden.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 6 november 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig i huvudsak positivt till utredarens förslag om utveckling av ett digifysiskt vårdval för en tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet.

Utredningen bedömer att de stora utmaningarna framåt verkar ligga i att kommuner ska ta ett tydligare huvudmannaskap för den hälso- och sjukvård som de ansvarar för. Stockholm stad har inte ansvar för hemsjukvården men stadsledningskontoret vill betona att en fungerande samverkan och informationsöverföring mellan kommunen och regionen kommer vara viktig för att möta den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar för exempelvis hanteringen av kortare utskrivningsprocesser från slutenvården eller betydande hälso- och sjukvårdsbehov hos de äldre patienterna på särskilt boende.

Stadsledningskontoret ser positivt på den digitala utvecklingen i vården och de möjligheter det skapar. Det är dock fortsatt viktigt att de digitala tjänsterna är tillgängliga och anpassade för alla. Risken är annars att personer ställs utanför och stadsledningskontoret bedömer att särskild hänsyn ska tas till personer med funktionsnedsättning, personer med bristande tekniska och digitala förkunskaper och personer med annat modersmål än svenska.

Vidare är det fortsatt angeläget att det finns alternativ till de tekniska lösningar då vården ska vara tillgänglig i alla aspekter, fysiskt såväl som digitalt.

Utredningen bedömer att det är viktigt att skapa en personlig kontinuitet för patienten genom att den knyts till en namngiven läkare och gärna ett namngivet vårdteam, en bedömning stadsledningskontoret delar, speciellt i de fall det avser kronisk och kognitiv sjukdom. Stadsledningskontoret menar därmed att säkerhets- och kontinuitetsperspektivet behöver tas om hand och utvecklas parallellt med utvecklingen av digifysisk vård för att ge individen trygghet och tillit till tjänsterna.

Stadsledningskontoret anser att utredningens förslag av digifysiskt vårdval inte direkt skulle ge några större ekonomiska konsekvenser för staden men att det är fortsatt viktigt att följa utvecklingen. Vidare bedömer stadsledningskontoret att möjlighet till digifysiskt vårdval ligger i linje med kommunfullmäktiges mål 1. *En modern storstad med möjligheter och valfrihet för alla.*

Stadsledningskontoret föreslår att remissen *Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)* anses besvarad med vad som sägs i detta tjänsteutlåtande.

Socialförvaltningen

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 25 oktober 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig överlag positiv till de förslag som lyfts fram i betänkandet.

Förvaltningen anser dock att utredningen inte helt belyser de utmaningar som en mer digitaliserad hälso- och sjukvård behöver bemästra för att fullt ut kunna möta personer som har omfattande kognitiva funktionsnedsättningar.

Förvaltningen delar utredningens bedömning att det är viktigt att skapa personlig kontinuitet genom att patient knyts till namngiven läkare och namngivet vårdteam. Förvaltningen vill lyfta fram att en personlig kontinuitet är av särskild vikt för att kunna erbjuda en jämlik och säker hälso- och sjukvård till exempelvis personer med omfattande vårdbehov och personer som har svårigheter att uttrycka sig i tal och skrift.

Utredningen föreslår att omval av utförare i primärvården (vårdcentral eller motsvarande) får ske två gånger per år om det inte finns skäl för annat. Utredningen listar ett antal skäl till att byta utförare fler gånger, exempelvis om patienten flyttar och byter adress flera gånger under året. Förvaltningen vill understryka vikten av att omständigheterna för undantag är tydligt formulerade. Detta för att säkerställa att personer med osäkra boendeförhållanden och återkommande vårdbehov har tillgång till hälso- och sjukvård.

Utredningens rekommendation om att ställa krav på samtliga utförare att tillhandahålla såväl digital som fysisk tillgänglighet är bra. Vidare rekommenderar utredningen att tydligt ange i förfrågningsunderlaget för vårdvalssystemet vilka mer specifika krav som ställs på utförare avseende såväl digital som fysisk tillgänglighet. Förvaltningen stödjer rekommendationen, då fysisk tillgänglighet fortsatt är ett problem i hälso- och sjukvården. Vissa personer i förvaltningens målgrupp har inte möjlighet att besöka sin närmaste husläkarmottagning eller närukut eftersom lyft saknas och krav på detta saknas i underlagen. Tillgänglighet till hälso- och sjukvård måste även garanteras för målgrupper som inte har möjlighet att skaffa exempelvis Bank-ID.

Förvaltningen ser positivt på utredningens förslag om en ökad digital tillgänglighet. Detta bedöms vara av värde för många i förvaltningens målgrupp, som av olika skäl inte vill besöka en vårdinrättning. Förvaltningen vill dock belysa vikten av tillgänglighet även i det digitala vårdmötet, både avseende talat och tecknat språk och tillgänglighet i form av information på lättläst. En möjlighet är att konkretisera Patientlagens krav på anpassad information.

Äldrenämnden

Äldrenämnden beslutade vid sitt sammanträde den 19 november 2019 följande.

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det som svar på remissen.

Äldreförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 21 oktober 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Utredningen har främst avgränsat sina analyser till primärvården och fokuserat på att stärka förutsättningarna för måluppfyllelse enligt hälso- och sjukvårdslagen med en vård på lika villkor för befolkningen. Här vill äldreförvaltningen påtala att det är viktigt att skapa förutsättningar för gemensam måluppfyllelse gällande hälso- och sjukvården genom att ha en fungerande samverkan mellan region och kommun. Utredaren menar att stora utmaningarna framåt verkar ligga i att kommuner ska ta ett tydligare huvudmannaskap för den hälso- och sjukvård som de ansvar för. Det är av betydelse att reflektera över den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar även om staden inte har ansvar för hemsjukvården, när det gäller exempelvis hanteringen av kortare utskrivningsprocesser från slutenvården, kompetensförsörjning hos legitimerad personal med tanke på att det är allt mer omfattande hälso- och sjukvårdsbehov hos de äldre patienterna på särskilda boenden.

Förbättrade möjligheter att utbyta information och införa direktåtkomst inom och mellan vissa verksamheter i socialtjänst och hälso- och sjukvård (oavsett driftsform) är ett behov som äldreförvaltningen håller med utredaren om att det behöver prioriteras.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska ta fram riktlinjer för användandet av inhyrd personal eller för andra situationer där personalomsättningen är hög. I utredningen påtalas att risken för bristande patientsäkerhet är högre vid arbetsplatser där personalomsättningen är hög och att det är brist på specialistsjuksköterskor. Äldreförvaltningen ser en utmaning i att rekrytera och behålla medarbetare med adekvat kompetens inom äldreomsorgen. Det är därför viktigt med ett aktivt arbete för att säkra en långsiktig kompetensförsörjning och utbilda specialistsjuksköterskor även inom äldre-omsorgen. En långsiktig och etablerad samverkan mellan kommuner, regioner och lärosäten kan skapa förutsättningar till att säkerställa den framtida kompetensförsörjningen. Äldreförvaltningen vill även påtala vikten av läkarens kompetens och ansvar samt tillgänglighet för patienter på särskilda boenden behöver beaktas.

Bromma stadsdelsnämnd

Bromma stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 28 november 2019 följande.

1. Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Bromma stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 7 november 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig positiv till den utredning som genomförts och till de förslag som lagts fram. Förvaltningen ser stora fördelar i att utredningen belyser behovet av en bred satsning på primärvården och att primärvårdens funktion som första linjens vård stärks genom

ökade resurser. Det är viktigt att förutsättningar skapas för att kunna ge en jämlik, kontinuitetsbaserad och tillgänglig nära vård.

Förvaltningen ser positivt på den digitala utvecklingen och de möjligheter den skapar. Det finns dock grupper i samhället som har svårt att hantera digital teknik, bland annat personer med kognitiva nedsättningar, psykisk ohälsa och missbruk samt äldre. Den digitala tekniken bör därför utvecklas så den är enkel att använda. För de som ändå inte klarar att använda tekniken måste fungerande alternativ finnas för att få kontakt med vårdgivare.

En väl fungerande primärvård är av stor vikt för de kommunala verksamheterna. Primärvården är en viktig samarbetspartner och har stor påverkan på trygghet, kontinuitet och patientsäkerhet.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 28 november 2019 följande.

1. Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som svar på remissen.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Särskilt uttalande gjordes av Ann-Marie Strömberg (V), *bilaga 1*.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 8 november 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig positiv till utredarens förslag om utveckling av ett digifysiskt vårdval för en tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet.

Digitaliseringen går snabbt och kan skapa nya möjligheter i vården, som är viktiga att ta tillvara. En integrering av digital och fysisk vård kan bidra till ökad tillgänglighet och kvalitet för den som söker sjukvård. Genom att ge digital vård när det är möjligt och fysisk vård när det behövs kan förutsättningar skapas för primärvården/vårdcentralen att kunna styra och använda resurserna effektivt och till dem med störst behov.

Merparten av primärvårdens patienter har kroniska sjukdomar och kan därför ha behov av och önskemål om en fast läkarkontakt. För dem kan det vara viktigt att ha möjlighet att lista sig hos en läkare. För andra personer som sällan kontakter primärvården kan detta vara mindre viktigt.

En väl fungerande primärvård med rätt styrning och som kan ge en bra information och rådgivning har också stor betydelse för att avlasta akutsjukvården.

Stadsdelsnämndens råd för funktionshinderfrågor och pensionärsråd har i tidigare frågor som rör den allt snabbare digitaliseringen påtalat att det finns risk för att personer med funktionsnedsättning och äldre ställs utanför. Digitala tjänster ska vara tillgängliga för alla och anpassade så att dessa kan användas av alla oavsett individuella förutsättningar. Det är viktigt att särskild hänsyn tas till personer med funktionsnedsättning, personer med bristande tekniska och digitala förkunskaper, samt personer med annat modersmål än svenska.

Förvaltningen vill särskilt ta upp synpunkter som gäller målgrupper som vårdgivarna Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län samverkar kring.

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- sjukvård ställer krav på samverkan mellan vårdgivarna. Den regionala överenskommelsen om samverkan i Stockholms län kommer att ställa ytterligare krav på en fungerande lokal samverkan för en trygg, säker och effektiv in- och utskrivningsprocess.

Primärvården och primvårdsrehabiliteringen har en central och viktig roll i att säkerställa vårdkedjan och tillsammans med kommunens verksamheter, såsom hemtjänsten att ge en trygg vård och omsorg i hemmet.

Förvaltningen ser positivt på att en mer behovsbaserad styrning av vårdcentralens uppdrag kan möjliggöra att resurser frigörs för samverkan kring dem som har det största behovet.

Samverkan mellan vårdgivarna kommer att bli en allt viktigare fråga när fler personer kan komma att vårdas i hemmet. En utmaning är den demografiska utvecklingen med allt fler äldre och ökade behov.

Kungsholmens stadsdelsförvaltning

Kungsholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 15 november 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen stödjer utredningens uppdrag i arbetet med att lämna ett förslag som syftar till att på ett effektivt sätt uppnå målen i hälso- och sjukvårdslagen, med fokus på jämlik vård.

Kommunstyrelsens pensionärsråd

Kommunstyrelsens pensionärsråd beslutade vid sitt sammanträde den 12 november 2019 att avge följande remissvar.

KPR avstår att lämna ett yttrande på remissen till förmån för deras riksorganisationers yttrande.

Reservationer m.m.

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av Ann-Marie Strömberg (V) enligt följande.

Vi instämmer med vad som anförts i förvaltningens tjänsteutlåtande, men vill poängtera vikten av att den nätbaserade vården har en koppling till fysiska vårdcentraler. Om så inte är fallet är risken stor att nätdoktorer plockar russinen ur kakan, tar hand om de ”lätta” fallen, medan vårdcentralerna får de patienter som har allvarigare och mer komplexa hälsoproblem. Det måste också finnas en möjlighet för nätdoktorer att direkt kunna hänvisa till en fysisk vårdcentral när de får patienter som inte kan bedömas/behandlas digitalt.

Vi vill också poängtera vikten av att ersättningssystemet ses över så att pengarna hamnar där de bäst behövs – hos de som behandlar patienter med allvarigare och komplicerade vårdbehov, inte minst multisjuka äldre.