

Socialdepartementet

Regelrådet är ett särskilt beslutsorgan inom Tillväxtverket vars ledamöter utses av regeringen. Regelrådet ansvarar för sina egna beslut. Regelrådets uppgifter är att granska och yttra sig över kvaliteten på konsekvensutredningar till författningsförslag som kan få effekter av betydelse för företag.

Yttrande över God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

Regelrådets ställningstagande

Regelrådet finner att konsekvensutredningen inte uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Innehållet i förslaget

I remissen presenteras ett lagförslag som innebär att hälso- och sjukvård ska ges nära befolkningen, i första hand som öppen vård. Därutöver finns ett förslag om en förstärkt behovsstyrd vårdgaranti där fler yrkesgrupper än läkare ingår, vilket innebär att patienten ska få en medicinsk bedömning inom tre dagar från det att kontakten söktes med primärvården, istället för ett läkarbesök inom sju dagar enligt nuvarande vårdgaranti.

I betänkandet föreslår utredningen ändringar i följande författningar:

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
- Patientlagen (2014:821)

Skälen för Regelrådets ställningstagande

Bakgrund och syfte med förslaget

I remissen anges att regeringen den 2 mars 2017 beslutade att utse en särskild utredare med uppdrag att utifrån en fördjupad analys av förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården samt redovisa förslagens konsekvenser. Målsättningen är att på sikt förverkliga denna strukturreform av hälso- och sjukvården, så att mer resurser ges till de delar av systemet som har förutsättningar att hantera både närhet till patienten och komplexitet i sjukdomstillstånd. Det anges i remissen att ytterligare ett delbetänkande är tänkt att presenteras i juni 2018 och att slutbetänkandet väntas presenteras i mars 2019.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av bakgrund och syfte med förslaget godtagbar.

Alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd

Av remissen framgår att förslagen ska baseras på en djupare analys av de redan lagda förslagen från den tidigare utredningen Effektiv vård. Avseende de yrkesgrupper som omfattas av bedömningsgarantin inom primärvården, bedömer utredningen att i ett senare steg kan en ytterligare behovsanpassning av

primärvårdens utbud göra att även andra yrkesgrupper omfattas. Utredningen anger vidare i remissen att genom att välja att betona den medicinska bedömningen poängteras patientperspektivet jämfört med det nuvarande mer passiva begreppet, besök. Utredningen anger att tidsgränsen för den medicinska bedömningen har föreslagits till tre dagar enligt utredningen Effektiv vårds förslag, då nuvarande regelverks sju dagar anses vara en för lång tid. Föreliggande utredning anger att de utrett fem dagar och tre dagar som förslag till tidsgräns, men eftersom resultaten från vårdgarantin visar att 81 procent av patienterna redan idag träffar en läkare inom tre dagar, torde den kortare tidsgränsen inte medföra alltför stor ökad resursåtgång, särskilt inte då även andra yrkesgrupper ska komma att omfattas av garantin.

Såvitt Regelrådet kan bedöma har utredningens uppdrag varit att basera sig på redan lagda förslag från den tidigare utredningen Effektiv vård, vilket innebär att det i viss mån förelegat begränsat handlingsutrymme i beredningen av förslagen. Regelrådet kan konstatera att utredningen har gjort överväganden inom sitt handlingsutrymme samt hänvisar till att frågor kopplade till förslagen ska komma att utredas än mer djupare till nästa delbetänkande.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd godtagbar.

Förslagets överensstämmelse med EU-rätten

I remissen föreslår utredningen att för att säkerställa ett fullgott skydd av personuppgifter bör Dataskyddsförordningen gälla i tillämpliga delar.

Såvitt Regelrådet kan bedöma har utredningen tagit hänsyn till de delar av EU-rätten som berör förslaget.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av förslagets överensstämmelse med EU-rätten godtagbar.

Särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser

I remissen anges att de föreslagna ändringarna i hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och hälso- och sjukvårdsförordningen hänger samman med varandra och tillsammans utgör de första stegen i förflyttningen i riktning mot målbilden av god och nära vård. Utredaren anger att för att ge utrymme för förberedelser hos huvudmännen föreslås ändringarna träda i kraft den 1 januari 2019.

Regelrådet kan konstatera att det i remissen saknas en redovisning för om några särskilda informationsinsatser är planerade för att informera berörda aktörer om ändringarna som uppstår till följd av förslaget.

Regelrådet finner därför förslagsställarens redovisning av särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande godtagbar men redovisningen av behov av speciella informationsinsatser bristfällig.

Berörda företag utifrån antal, storlek och bransch

I remissen framgår att de berörda företagen främst är i hälso- och sjukvårdssektorn, det anges även att av de 21 legitimationsyrken som återfinns inom vården, omfattas ungefär hälften av första linjens vård. Det anges vidare i remissen att det enligt statistik från SKL skedde 41 miljoner besök i primärvården år 2015, varav en tredjedel var till en läkare medan 26,9 miljoner besök sker hos andra professionsgrupper, bland annat 13,6 miljoner besök till en sjuksköterska.

Regelrådet kan konstatera att det saknas en enhetlig redovisning om hur många och vilka företag som berörs av förslaget i remissen, detta borde ha ingått i remissens konsekvensutredning. Enligt Regelrådet hade det varit önskvärt med en detaljerad lista över de professioner inom branschen som berörs av förslaget.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av berörda företag utifrån bransch godtagbar, men att redovisningen av berörda företag utifrån antal och storlek är bristfällig.

Påverkan på berörda företags kostnader, tidsåtgång och verksamhet

Administrativa kostnader

I konsekvensutredningen uppges att förslaget förväntas kräva ett arbete för att definiera vilka data som ska hämtas och hur dessa ska levereras till Väntetidsdatabasen, vilket dock är ett arbete av engångskaraktär. Utredningen menar vidare att målsättningen måste vara att den administrativa bördan, för att följa upp en förändrad vårdgaranti, inte ska öka. Utredningen bedömer vidare, utifrån den genomförda analysen, att konsekvenserna av en utökad rapportering är möjliga att hantera på ett sådant sätt att den administrativa bördan inte ökar. Det anges vidare att SKL har bedrivit ett utvecklingsarbete av uppföljningsinformation som är intressant för denna utredning. Modellen anges vara produktionsfatt och följer redan i dag data som skulle behöva fångas om vårdgarantin förändras. Än så länge är det bara region Jönköping som levererar denna data automatiskt månadsvis, men flera landsting förbereder sig för att kunna använda modellen.

Regelrådet saknar en redovisning av hur privata aktörer inom den aktuella sektorn kommer att beröras av förslaget och om deras administrativa rutiner och kostnader kan komma att påverkas. Det saknas även en redovisning för om utredningen utgår ifrån att merparten av den administrativa bördan som förslaget förväntas medföra både ekonomiskt och tidsmässigt, relaterat till den automatiska inrapporteringen av journalsystemen från landstingen till Väntetidsdatabasen, kommer att beröra främst landstingen eller även de privata aktörerna.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av administrativa kostnader bristfällig.

Andra kostnader och verksamhet

Enligt utredningens konsekvensanalys bör en införsel av förstärkt vårdgaranti kunna medföra en effektiviseringspotential för hälso- och sjukvårdens huvudmän och vårdgivare. För att uppnå potentialen bedömer utredningen dock att det finns ett behov av initial resurstillsförsel i form av bemanning, ändrade arbetssätt och hantering av data. Avseende bemanning refererar utredningen till en förstudie som gjordes på fem vårdcentraler i Värmland som visade på att ett stort antal läkarbesök kan ersättas av besök hos exempelvis fysioterapeut, psykolog/kurator eller sjuksköterska. Totalt kan 225 läkarveckor per kalenderår frigöras, vilket innebär en besparing uppskattad till 14 miljoner kronor. Kostnaderna för besöken hos fysioterapeuterna med flera uppskattas till 7 miljoner kronor, vilket ger en nettobesparing om 7 miljoner kronor per kalenderår. Sett till samtliga vårdcentraler i Värmland skulle det således finnas en besparingspotential om 40 miljoner kronor per kalenderår. Utredaren anger att denna behovsstyrda vårdgaranti, förutom möjligheten till resurseffektivisering samtidigt kan leda till nya bristsituationer på vissa yrkesgrupper, vilket gör att det inte är möjligt för utredaren att uppskatta förslagets tillkommande kostnader gällande bemanning.

Avseende det ändrade arbetssättet anges i konsekvensanalysen att det initialt kan uppstå en puckelkostnad för införandet av en förstärkt vårdgaranti. Det anges att det kan handla om att få digitala lösningar på plats och ändra arbetssätt för att åstadkomma en ändamålsenlig triagering vid första kontakten med verksamheten. Vidare anges att genomförandet av förslaget även ställer krav på vissa

förändringar vad gäller inrapportering av data och utveckling av Väntetidsdatabasen i förhållande till de föreslagna förändringarna, vilket kan medföra initiala kostnader, särskilt med tanke på behovet av att i största möjliga utsträckning genomföra automatisk och inte manuell inrapportering av data.

Regelrådet har viss förståelse för svårigheterna att estimerar hur berörda företag kan komma att påverkas av förslaget i sin verksamhet samt vilka andra kostnader som kan komma att träffa dem. Regelrådet saknar dock ett resonemang om hur företag i vårdsektorn skulle komma att påverkas av förslaget, dels genom förändrade arbetsrutiner, dels ett eventuellt behov av justeringar av datasystem, men framför allt gällande företagets planering av sin verksamhet. Regelrådet saknar även en redovisning av om ersättningssystemet till företagen kan komma att påverkas samt ett resonemang om hur den eventuella bristsituationen på vissa yrkesgrupper kan påverka förslagets effekter på företagen.

Regelrådet finner därför förslagsställarens redovisning av andra kostnader och verksamhet bristfällig.

Påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag

Regelrådet har i sin granskning inte kunnat hitta någon redovisning av förslagets påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag, vilket inte kan uteslutas att det finns såvitt Regelrådet kan bedöma.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag bristfällig.

Regleringens påverkan på företagen i andra avseenden

Regelrådet har i sin granskning inte kunnat hitta någon redovisning av regleringens påverkan på företagen i andra avseenden, vilket inte kan uteslutas att det finns såvitt Regelrådet kan bedöma.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av regleringens påverkan på företagen i andra avseenden bristfällig.

Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning

Regelrådet har i sin granskning inte kunnat hitta någon redovisning om särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning. Regelrådet kan konstatera att då många privata aktörer i hälso- och sjukvårdssektorn är små företag är denna aspekt särskilt betydelsefull att redovisa.

Regelrådet finner förslagsställarens redovisning av särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning bristfällig.

Sammantagen bedömning

Regelrådet kan konstatera att förslagsställaren på ett godtagbart sätt enbart redovisar bakgrund och syfte samt alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd, överensstämmelse med EU-rätten, tidpunkt för ikraftträdande samt berörda branscher. Regelrådet kan konstatera att det i utredningens kommittédirektiv särskilt omnämns att konsekvenserna av förslagen i Effektiv vård ska redovisas och bedömer det därför som en särskilt allvarig brist att det genomgående är svårt att utläsa förslagets faktiska konsekvenser för berörda företag.

Regelrådet finner därför att konsekvensutredningen inte uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Regelrådet behandlade ärendet vid sammanträde den 5 september 2017.

I beslutet deltog Pernilla Lundqvist ordförande, Yvonne von Friedrichs, Annika Bergman, Mikael Ek och Marie-Louise Strömgren.

Ärendet föredrogs av Elina Uebel.



Pernilla Lundqvist
Ordförande



Elina Uebel
Föredragande