

Ärende: VN/12310/2024

Begäran om utlåtande om utkast till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (vårdgaranti för primärvården)

## BAKGRUNDSUPPGIFTER

Är respondenten

-Verksamhetsområdesdirektör Sofia Svartsjö

Respondentens officiella namn:

-Österbottens välfärdsområde

## Utlåtandegivarens utlåtande

Namn och eventuella kontaktuppgifter till den person som registrerade svaret:

-

För myndigheter; Namn och behandlingsdatum för det organ som hanterade eventuellt svar på utlåtandet

-

## I FRÅGOR OM ÖPPEN VÅRD INOM PRIMÄRVÅRDEN

Finns det några utmaningar med att följa de gällande vårdgarantibestämmelserna i den öppna vården inom primärvården, och i så fall vilka? Hur bedömer ni att situationen utvecklas om de maximala väntetiderna för tillgång till vård för personer som har fyllt 23 år inte förlängs?

-Inom Österbottens välfärdsområde har vi inte nått målsättningen vård inom 14 dagar ännu men tillgången till vård har förbättrats efter att den nya lagen trädde i kraft 1.9.23. En stor orsak till detta är att även andra yrkespersoner kan delta i vården, dvs sjukskötare och fysioterapeuter kan också erbjuda vård, ej enbart läkare. För befolkningen är den nuvarande lagstiftningen naturligtvis bättre, minskar onödigt lidande och minskar i förlängningen också de onödiga vårdkontakter under väntetiden till vård, som ofta uppkommer av oro under väntetiden.

Bristen på läkare är en orsak till att lagkraven inte i dagsläget ännu kan uppfyllas. Det tar tid att omforma mottagningsverksamheten men inom 1-2 år torde vi klara lagkraven.

Hur mycket uppskattar ni att väntetiderna i den öppna vården inom primärvården för personer som har fyllt 23 år kommer att förlängas i och med att vårdgarantin förlängs?

-Så länge vi fortsätter med påbörjade omformning av mottagningsverksamheten, så att målsättningen ändå är att ge vård inom 14 dagar så uppskattas väntetiden förlängas endast marginellt. Men, om finansieringen minskar så att både läkar-och skötarresurserna minskar så kan nog väntetiden försämrats avsevärt, kanske så att den föreslagna vårdgarantin inte ens kan uppnås.

Fritextkommentarer:

-

Hur skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin i den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år påverka personalsituationen?

-Om finansieringen minskar så kommer vi inte att kunna ha kvar nuvarande personal och den kvarvarande personalen får större belastning. Om väntetiden förlängs så kommer ändå patienterna att ha behov av kontakt under väntetiden, vilket belastar personalen.

Fritextkommentarer:

-Social-och hälsovårdsreformens grundidé har varit att stärka primärvården. Att förlänga vårdgarantin men kvarhålla finansieringen skulle ge en möjlighet att på riktigt stärka primärvården och minska onödig användning av specialistsjukvård. Valfärdsområdet har i strategin fokus på tillgänglig vård inom basservicen vilket vi också framöver behöver fortsätta att satsa på. Till detta behövs all tillgänglig personal som kan verka inom primärvården och munhälsovården.

Skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin i den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år bättre än i nuläget möjliggöra planering av verksamheten med beaktande av vården och servicesystemet (inkl. vårdkontinuiteten)?

-I viss mån skulle förlängning av vårdgarantin medföra underlättande av planering och utveckling av servicesystemet.

Motivering till detta:

- När vårdgarantitiden förkortades till 14 dagar så omfördelades personalinsatserna allt mer till skötsel av brådskande vård och vård inom 14 dagar, med påföljden att skötsel av kroniska sjukdomar fick mindre resurser. Fokus inom Österbottens valfärdsområde är nu på att förbättra kontinuiteten inom vården, och därmed minska vårdbehov och jourbehov. Omformning av servicesystem tar tid och effekterna av förändring är svåra att bedöma i detta läge ännu.

Har den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år effekter på andra hälso- och sjukvårdstjänster (t.ex. bäddavdelningsvården inom primärvården, juren, specialistsjukvården)?

-Förlängd vårdgaranti kan leda till längre väntetider och under väntetiden ett behov av att uppsöka jourmässig vård vilket kan belasta jourssystemet eller den brådskande mottagningen. Eventuellt kan

något mer läkarresurser tilldelas bäddavdelningsvården om takten inom mottagningsverksamheten något dämpas.

Vilken effekt uppskattar ni att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin har på den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år när det gäller användningen av köpta tjänster, inhyrd arbetskraft och servicesedlar?

-Eventuellt kan vi minska marginellt på inhyrd läkararbetskraft men ytterst liten ekonomisk påverkan totalt sett, då vi ännu inte nått vårdgarantin på 14 dagar och behöver all arbetskraft för att utveckla verksamheten.

Fritextkommentarer:

-Inom primärvården används i nuläget inte servicesedlar. Inhyrda sjukskötare används i praktiken inte alls. Inhyrda läkare används endast i liten grad och användningen har minskat som en följd av de stora sparkrav som satts på vårt välfärdsområde.

## II FRÅGOR OM MUN- OCH TANDVÅRD INOM PRIMÄRVÅRDEN

Finns det några utmaningar med att följa de gällande vårdgarantibestämmelserna i mun- och tandvården inom primärvården, och i så fall vilka? Hur bedömer ni att situationen utvecklas om de maximala väntetiderna för tillgång till vård för personer som har fyllt 23 år inte förlängs?

-

Hur mycket uppskattar ni att väntetiderna för vård förlängs i mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år i och med den föreslagna förlängningen av vårdgarantin?

-

Fritextkommentarer:

-

Hur skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år påverka personalsituationen?

-

Fritextkommentarer:

-

Skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år bättre än i nuläget möjliggöra planering av verksamheten med beaktande av vården och servicesystemet som helhet (bl.a. slutförandet av behandlingsperioderna)?

-

Motivering till detta:

-

Har den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år effekter på andra mun- och tandvårdsjänster (t.ex. jouren och specialistsjukvården), vilka?

-

Vilka effekter uppskattar nu att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år har på användningen av köpta tjänster, inhyrd arbetskraft och servicesedlar?

-

Fritextkommentarer:

-

### III FRÅGOR OM EKONOMISKA KONSEKVENSER

I utkastet till propositionen uppskattas att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för personer som fyllt 23 år medför årliga besparingar på minst 93,9 miljoner euro under 2025 och minst 91,8 miljoner euro från och med 2026 för välfärdsområdena. Beloppen motsvarar den ökning av finansieringen som staten anvisade för skärpning av vårdgarantin (indexhöjda siffror) minus andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23 år. I utkastet till propositionen har det emellertid tagits upp att en preliminär granskning av bokslutsuppgifterna för 2023 tyder på att skärpningen av vårdgarantin kan ha kostat mer än den finansiering som ursprungligen anvisats för den. De ekonomiska konsekvenserna av propositionen ska preciseras särskilt i fråga om detta i den fortsatta beredningen. Vad är er bedömning om besparingarna för välfärdsområdena?

-Om primärvårdens finansiering minskar så kommer hela grundidén med vårdreformen att falla. Inom Österbottens välfärdsområde har inte andelen hyrläkare eller köpta tjänster till primärvården ökat efter lagändringen 1.9.23, utan fokus har varit på att ändra servicesystemet och använda förutom läkare även andra yrkespersoner i vården för att nå resultat. Då vi inte använder stor del köpta tjänster så ses inte heller inbesparingsmöjligheter via minskning av detsamma.

Motivering till detta:

-Satsningen på digital omvandling har krävt resurser för att nå våra målsättningar. Även här behövs tid och ekonomiska satsningar för att nå effektfull servicestruktur.

-Fokus på tillgänglig vård och kontinuitet i vården är enligt välfärdsområdets strategi det vi behöver utveckla och satsa på för att kunna stävja kostnadsökningar och överanvändning av vårdtjänster och jourtjänster.

I utkastet till propositionen beräknas att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för primärvården för personer som fyllt 23 år skulle innebära en årlig besparing på cirka 900 000 euro för Studenternas hälsovårdsstiftelse från och med 2025. Beloppet motsvarar den finansiering som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (indexhöjd siffra) minskat med andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23. Verkar beräkningen vara korrekt?

-

Motivering till detta:

-

I utkastet till propositionen beräknas att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin inom primärvården för personer som fyllt 23 år skulle medföra årliga besparingar på cirka 900 000 euro för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och cirka 800 000 euro för Brottsförklaringsmyndigheten från och med 2025.

Beloppen motsvarar den finansiering som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (indexhöjda siffror) minus andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23 år . Verkar beräkningen vara korrekt?

-

Motivering till detta:

-

I utkastet till propositionen beräknas att regionförvaltningsverken skulle få en årlig besparing på cirka 600 000 euro och Valvira på cirka 100 000 euro från och med 2025 på grund av den föreslagna förlängningen av vårdgarantin inom primärvården för personer som fyllt 23 år. Beloppen motsvarar den finansiering som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (indexhöjda siffror) minus andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23 år . Verkar beräkningen vara korrekt?

-

Motivering till detta:

-

Behovet av vård ska bedömas samma dag som patienten kontaktar sjukvården (gällande hälso- och sjukvårdslag 51 § 1 mom. och SHV 10 § 1 mom. som enligt propositionen inte ska ändras) – före 1.9.2023 skulle bedömningen göras på tre dygn.

-Nuvarande bestämmelser får helst kvarstå, inga ekonomiska konsekvenser

Motivering till detta:

-

Den som gör bedömningen av behovet av vård på grundval av kontakten ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (gällande hälso- och sjukvårdslag 51 § 2 mom. och SHV 10 § 2 mom. som enligt propositionen inte ska ändras, tillämpas på grund av övergångsperioden från och med 1.9.2027) – före detta fick även primärskötare och närvårdare göra bedömningen.

-Ingen ändring behövs, inga ekonomiska konsekvenser

Motivering till detta:

-

Den som genomför den första vårdhändelsen som omfattas av vårdgarantin ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (förslag till hälso- och sjukvårdslag 51 a § 2 mom. och SHV 10 a § 2 mom., motsvarar innehållsmässigt den gällande regleringen) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

-Ingen förändring bedöms behövas, inga ekonomiska konsekvenser.

Motivering till detta:

-Detta är den viktiga delen i lagändringen, vi behöver utnyttja övriga yrkesutbildade personers kompetens inom vården för att inte bristen på läkare ska stälpa hela vårdapparaten. Med smidiga system och samarbetsmodeller mellan läkare, sjukskötare och tex fysioterapeuter så kan vi lyckas ge vård i tid och med rätt kompetens.

Verksamheten ska ordnas så att om patienten på grundval av den ursprungliga bedömningen av vårdbehovet har hänvisats till en annan yrkesperson inom hälso- och sjukvården än till en läkarmottagning och om den yrkesutbildade personen konstaterar behov av läkarundersökning eller -behandling, ska även tillträde till läkare ordnas inom tre månader från den ursprungliga bedömningen av vårdbehovet (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 a § 2 mom. och SHV 10 a § 2 mom.) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

-Inga ekonomiska konsekvenser

Motivering till detta:

-

Den tre månader långa vårdgarantitiden för primärvården gäller även andra tjänster än *behandling eller undersökning av sjukdom och skada* (t.ex. även förebyggande hälsovård, intygs- och utlåtandebesök) (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 a § 1 mom. och SHV 10 a § 1 mom., motsvarar innehållsmässigt den gällande regleringen) – före 1.9.2023 fanns det tolkningsfrihet angående om även andra tjänster än behandling och undersökning av skada och sjukdom omfattades av vårdgarantin.

-Ytterligare specificering av vad som omfattas av den 3 månader långa väntetiden behövs. Bra om så litet tolkningsbehov som möjligt behövs.

Motivering till detta:

-

Behovet av vård ska bedömas samma dag som patienten kontaktar sjukvården (gällande hälso- och sjukvårdslag 51 § 1 mom. och SHV 10 § 1 mom. som enligt propositionen inte ska ändras) – före 1.9.2023 skulle bedömningen göras på tre dygn.

-Bedömning av vårdbehov är det skäl att behålla på nuvarande nivå.

Motivering till detta:

-

Verksamheten ska ordnas så att om patienten på grundval av den ursprungliga bedömningen av vårdbehovet har hänvisats till en annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare och om yrkespersonen konstaterar behovet av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ordnas även tillträde till tandläkare inom sex månader från den ursprungliga bedömningen av behandlingsbehovet (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 b § 2 mom. och SHV 10 b § 2 mom.) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

-

Motivering till detta:

-

Om en till rådgivningsbyråtjänsterna eller skol- och studerandehälsovården hörande periodisk kontroll av munhälsan utförs av någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades (föreslagen hälso- och sjukvårdslag 51 b § 7 mom. och SHV 10 b § 7 mom., motsvarar innehållsmässigt den gällande regleringen) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

-

Motivering till detta:

-

Om en yrkesutbildad person inom mun- och tandvården konstaterar behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en specialisttandläkare som är verksam inom primärvården, ska tillgång till en specialisttandläkare ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att yrkespersonen i fråga konstaterade behovet av tjänsten. (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 b § 3 mom. och SHV 10 b § 3 mom.) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

-

Motivering till detta:

-

#### IV. ALLMÄNNA OCH GEMENSAMMA FRÅGOR

Övriga kommentarer till konsekvensbedömningar som gjorts i utkastet till propositionen:

-

Stöder ni att den maximala väntetiden till icke-brådskande vård i den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år ändras från 14 dagar till 3 månader?

-Ja, om finansieringen inte minskar. I annat fall nej.

Motivering till detta:

-Tillgång till vård specifikt inom primärvården är en av de viktigaste faktorerna till effektivt utnyttjande av våra resurser. Om väntetiden till icke-brådskande vård förlängs till 3 månader så behöver vi ändå fortsätta satsa på att ge vård inom 14 dagar för att befolkningen ska få den vård de behöver och fortsatt vara nöjda med den offentliga vården. Helst hade vi sett en övergångsperiod på 1-2 år med en vårdgaranti på 30 dagar, för att hinna omforma servicesystemet.

Inom vårt område har vi inte kunnat allokera tilläggsfinansiering direkt till primärvårdens eller munhälsovårdens verksamhet i samband med lagändringen 1.9.23 då sparkraven totalt sett varit så stora. Fokus har varit på ändring av servicestruktur och samverkansformer mellan läkare och övriga yrkespersoner.

Stöder ni att den maximala väntetiden till icke-brådskande vård i mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år ändras från 3 månader (i dag 4 månader och från och med 1.11.2024 3 månader) till 6 månader?

-Ja, om finansieringen inte minskar. Inom munhälsovården har vi stora utmaningar idag att nå vårdgarantin på 6 månader, så en förlängd vårdgaranti skulle ge oss möjligheter att uppnå lagens krav.

Motivering till detta:

-

Enligt förslaget skulle barn och ungdomar under 23 år behålla den gällande vårdgarantin (bl.a. den 3 månader långa vårdgarantin för mun- och tandhälsa som träder i kraft 1.11.2024) i sin helhet, även om denna vårdgaranti för äldre personer förlängs. Det skulle innebära att personer under 23 år har rätt till vård i den icke-brådskande primärvården snabbare än äldre personer. Anser ni att den föreslagna positiva särbehandlingen av barn och ungdomar under 23 år är motiverad?

-Ja, satsning på barn och unga är befogat.

Motivering till detta:

-

## V. PARAGRAFSPECIFIKA FRÅGOR

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Hälso- och sjukvårdslagen 51 a § *Att få vård inom primärvården:*

-

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Hälso- och sjukvårdslagen 51 b § *Att få mun- och tandvård inom primärvården:*

-

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande 10 a § *Att få icke-brådskande vård:*

-

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande 10 b § *Tillgång till vård inom mun- och tandvården:*

-

Eventuella övriga kommentarer till regeringens proposition:

-

## VI. SAMMANFATTNING AV UTLÅTANDETS INNEHÅLL

Sammanfattning av innehållet i utlåtandet (högst 1/3 A4-sida):