

Datum
2023-11-10

Vårt diarienummer
12/2023

Vår handläggare
Flemming Kristensen

Till: Socialdepartementet - s.remissvar@regeringskansliet.se

Svenska Diabetesförbundets synpunkter på:

Ds 2023:23: Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd

Svenska Diabetesförbundet företräder personer med diabetes, i alla åldrar och alla typer av diabetes, samt dessa personers familjer och närstående som också påverkas av sjukdomen. Vi har med vår 80-åriga historia en bred erfarenhet av och kunskap om hur livet med diabetes ser ut. Vi stöttar personer med diabetes samt deras anhöriga genom hela livet i olika situationer och faser. Våra drygt 20 000 medlemmar finns i hela landet, där vi är nära medlemmarna bland annat via över de 90 region- och lokalföreningarna som tillsammans utgör Svenska Diabetesförbundet.

Det beräknas finnas drygt 500 000 personer med diabetes i Sverige idag, varav cirka 10 procent lever med diabetes typ 1 och runt 85–90 procent med diabetes typ 2. Antalet som utvecklar diabetes ökar, och redan idag anslås 150 000–200 000 svenskar ha en oupptäckt typ 2-diabetes.¹ Diabetes är en kronisk sjukdom som personen lever med från insjuknandet och under hela livet. Sjukdomen kräver kontinuerlig uppmärksamhet, kontroll samt löpande bedömning och analys av situationen genom avancerad egenvård. Samtidigt är risken stor att personer med diabetes över tid drabbas av allvarliga följsjukdomar. Dagligen dör 5–6 personer i Sverige där diabetes är den underliggande dödsorsaken.²

På en övergripande nivå kan vi konstatera att den aktuella utredningen tar upp angelägna frågor för alla som lever med diabetes, men även för svensk hälso- och sjukvård i stort. Det gäller inte minst den del av promemorian som adresserar förutsättningarna för en jämlik vård i hela landet idag och i framtiden. Det är även centralt att försöka hitta nya lösningar när det gäller att få företag att etablera sig i de mer glest befolkade delarna av Sverige. Det är också värdefullt att analysen tittar närmare på hur vi ska få hälso- och sjukvården att räcka till, i takt med att Sverige får en åldrande befolkning med ökade vårdbehov i kombination med färre personer befinner sig i arbetsför ålder.

Ovanstående är återkommande utmaningar vi jobbar med på Svenska Diabetesförbundet. I november 2022 visade Diabetesbarometern stora variationer mellan regionerna både när det gäller genomförda uppföljningar av patienters hälsa och behandlingsresultat.³ I en färsk enkät från juni 2023 bland medlemmar i Svenska Diabetesförbundet har det återigen bekräftats att även tillgängligheten och kontinuiteten i vården varierar markant beroende var i landet man bor.⁴

Sammanfattning

Svenska Diabetesförbundet välkomnar förslag som kan bidra till att flera aktörer kan bli delaktiga i utförande av svensk hälso- och sjukvård i hela landet. Det är inte minst centralt i de delarna av Sverige där personer med diabetes idag exempelvis får resa långt för sina vårdbesök. Här kan mindre företag inom vårdbranschen potentiellt bli ett värdefullt tillskott, så vården blir mer tillgänglig och

¹ Svenska Diabetesförbundet (2020): [200 000 svenskar har oupptäckt typ 2-diabetes](#) [Använd: 2023-10-10]

² Svenska Diabetesförbundet (2022): *Diabetes*: <https://www.diabetes.se/diabetes/> [Använd: 2023-10-10]

³ Svenska Diabetesförbundet (2022): [Diabetesbarometern 2022](#) [Använd: 2023-10-10]

⁴ Altinget (2023): ["Regionerna måste säkerställa bättre tillgänglighet i diabetesvården"](#) [Använd: 2023-10-10]

personer med diabetes slipper långa och kostsamma resor. Det finns en risk att personer avstår från vård om det är svårt att ta sig till vården.

Det är samtidigt viktigt, att vårdkvalitet och patientsäkerhet är i fokus i upphandlingsförfarandet oavsett storlek på de utförande enheterna. Vidare är det centralt med ett enhetligt system i hela landet, så inte kraven på utförarna i vården skiljer sig mellan regionerna. Diabeteskompetens måste finnas på alla vårdcentraler oavsett var i Sverige dessa är lokaliserade och storleken på företagen som driver dessa. Upphandlingarna behöver genomföras på ett kostnadseffektivt sätt, så att inte nya regelverk leder till onödig byråkrati. Allt detta bör beaktas, om den nya lagstiftningen genomförs.

När det gäller förslagen och bedömningarna om jämlik vård, så finner Svenska Diabetesförbundet att den övergripande inriktningen, inklusive målet med dessa, är positiv. Alla nya initiativ som kan främja en utveckling i riktning av en mer jämlik vård i hela landet är välkomna. I likhet med förslagen inom området "mindre vårdföretag i hela landet" är det ur vårt perspektiv dock centralt att nya insatser inte resulterar i nya stora administrativa system.

1.4.1 Förslagen avseende mindre vårdföretag i hela landet

1.4.1.1 Upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster och 1.4.1.2 En statlig myndighet ska bemyndigas att ta fram föreskrifter samt få ett tillsynsuppdrag på området

Svenska Diabetesförbundets kommentarer: Vi bifaller bägge dessa förslag. Det är för det första positivt att målsättningen om att främja mindre företags deltagande i offentliga upphandlingar förtydligas. För det andra är det avgörande för genomförandet att Konkurrensverket får i uppdrag att föra tillsyn med dessa föreskrifter samt få förelägga en upphandlande myndighet som inte fullgör sina skyldigheter på området att fullgöra dem. Vi gör bedömningen att båda förslagen kommer kunna bidra till att fler mindre aktörer får möjlighet att erbjuda vårdtjänster runt om i Sverige.

1.4.2 Förslag och bedömningar avseende jämlik vård

1.4.2.1 En förordning om statsbidrag till vissa vårdgivare i glest befolkade områden ska beslutas och 1.4.2.2 Socialstyrelsen ska pröva ansökningar om bidrag, bemyndigas att meddela föreskrifter på området samt följa upp och utvärdera bidraget

Svenska Diabetesförbundets kommentarer: Vi är i grunden positiva till införandet av statsbidrag för en jämlikhet över landet, så det inte är regionernas ekonomi som avgör vart i landet dessa vårdgivare kan etablera sig. Det finns samtidigt en risk att detta förslag blir krångligt för Socialstyrelsen att hantera ur en administrativ synvinkel. Det är viktigt att säkerställa att byråkratin inte medför att färre vårdgivare söker bidraget om den nya förordningen verkställs. Socialstyrelsen måste därför få tillräckliga resurser för hanteringen av det nya statsbidraget ifall förslaget genomförs.

Samtidigt finner vi att ökade statsbidrag som ett inslag i att främja en mer tillgänglig vård i glest befolkade områden är välkommet. Tillskott av ekonomiska resurser är en viktig komponent i att fasthålla en tillgänglig och bra vård på flera håll i landet genom att nya aktörer etablerar sig. Samtidigt är det viktigt att säkerställa att redan väl etablerade seriösa vårdgivarna också får bra resursmässiga förutsättningar för sin verksamhet oavsett var i landet de befinner sig.

1.4.2.3 En statlig myndighet bör ges i uppdrag att utvärdera gällande ersättningssystem och ta fram nationella rekommendationer på området

Svenska Diabetesförbundets kommentarer: Vi bifaller förslaget. Inriktningen är viktig för att på riktigt kunna ta ett helhetsgrepp kring viktiga och komplexa frågor som spelar stor roll för inte minst

primärvården. Socialstyrelsen kan vara lämpat för uppdraget givet att ambitionen är att ta fram vägledande rekommendationer på området för huvudmännen. Igen att det viktigt att uppdraget kommer med nya resurser så inte Socialstyrelsen ska lösa uppdraget inom sin befintliga ekonomiska ram. Myndighetens befintliga uppdrag exempelvis runt uppföljning, revidering och framtagande av nationella riktlinjer på olika sjukdomsområden får inte stå tillbaka för nya uppgifter. Det är samtidigt viktigt att i samband med genomförandet av uppdraget överväga på vilket sätt det är tänkt att rekommendationerna i givet fall ska följas upp, och vilka konsekvenserna blir om inte dessa efterlevs.

Svenska Diabetesförbundet anser att det i arbetet med en utvärdering av ersättningssystemen bör analyseras om/hur dessa främjar ett kortsiktigt tänk i primärvården, och därmed om den enskilda vårdenhetens budget stävjar implementering av exempelvis nya mediciner och ny medicinteknik.

På samma tema kan det även vara relevant att kartlägga om ersättningssystemen framöver även kan bidra till ett mer långsiktigt tänk inom inte minst primärvården. I ett läge med flera multisjuka äldre medborgare – bland annat personer med diabetes – behövs en diskussion av sambandet mellan kostnader på kort och lång sikt i hälso- och sjukvården. Ett område är hur förebyggande insatser kan belönas i framtida ersättningssystem. Det är också viktigt att titta på kopplingen mellan olika decentraliserade budgeter, där de positiva effekterna av ekonomiska investeringar på ett område frigör ekonomiska resurser på andra områden utan av någon kompensation eller utjämning sker. Sistnämnda riskerar att bli ett hinder för viktiga investeringar i primärvården idag och framöver.

1.4.2.4 Regeringen bör överväga ökad statlig styrning inom ett antal centrala områden för kompetensförsörjningen

Svenska Diabetesförbundets kommentarer: Vi är positiva till detta förslag. Vi anser även att tillvägagångssättet bör tillämpas på en rad andra centrala områden inom hälso- och sjukvården såsom exempelvis i relation till läkemedelsförsörjning och tillgången till diabeteshjälpmiddel. När det gäller kompetensförsörjningen innehåller förslaget viktiga delar att gå vidare med.

Samtidigt bör det övervägas att, ut över det föreslagna, även kartlägga inflödet av patienter till sjukvården som påverkar kompetensförsörjningen inte minst i glest befolkade delar av Sverige. Med flera äldre med större vårdbehov framöver samt färre personer i arbetsför ålder kommer det bli centralt att överväga flera nya åtgärder, både i form av förebyggande initiativ och nya arbetsätt.

Exempelvis på vilket sätt nya digitala lösningar, inklusive AI, kan frigöra resurser till det för personer med diabetes viktiga personliga mötet med vården, och även om det kan behövas tydligare vårdprioriteringar framöver för att säkerställa en mer jämlik vård. Här är det viktigt att analysera vilka nya samverkansformer inom och mellan regionerna som kan bidra till en god och nära vård.

1.4.2.5 Regeringen bör överväga ytterligare åtgärder i syfte att främja tillgången till jämlik vård i glest befolkade områden

Svenska Diabetesförbundets kommentarer: Vi är positiva även till detta förslag. Det är särskilt glädjande att forskning rörande primärvården lyfts fram på ett tydligt sätt. Även de delarna vi lyfta i avsnitt 1.4.2.4 när det gäller nya tekniska lösningar samt fortsatta prioriteringsdiskussioner är viktiga att beakta i detta sammanhang. Det bör också övervägas om patientföreningar i glest befolkade områden kan bidra till arbetet med en mer jämlik vård i hela Sverige, inklusive vilka ersättningsformer som bör finnas för denna typ av samverkan runt hälsofrågor i bredd bemärkelse.

Johanneshov dag som ovan

Björn Ehlin
Förbundsordförande

Flemming Kristensen
Ansvarig utredning och påverkan