



Socialdepartementet
S2020/02841/FS
s.remissvar@regeringskansliet.se

Yttrande på remiss från Socialdepartementet- God och nära vård- En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

Sammanfattande bedömning

Omsorgsnämnden bedömer sammantaget att förslagen och bedömningarna i slutbetänkandet stöder omställningen till en god och nära vård och utgör viktiga steg i denna riktning. Utredningens utgångspunkt att lösningar måste kunna utformas utifrån den lokala kontexten är en avgörande framgångsfaktor då förutsättningarna skiljer sig åt i landet.

Omsorgsnämnden saknar dock konkreta och skarpa förslag som behövs för att nå den uppsatta målbilden. Flera av förslagen i huvudbetänkandet är bra men ter sig som alltför generella och kraftlösa för att skapa de förutsättningar som behövs för omställningen till en god och nära vård.

För att omställningen ska bli realitet så behövs öppna och ärliga diskussioner om hur mycket vården faktiskt behöver förändras, inte minst vilken kulturell förflyttning som krävs. Omsorgsnämnden anser att dessa frågor inte bör undervärderas utan är helt avgörande för hur väl man kommer att lyckas med omställningen mot en god och nära vård.

Omsorgsnämnden saknar beaktandet av LSS-perspektivet i utredningen. Särskilt tydligt blir det gällande förslagen om individuell plan. Även tandvården behöver inkluderas mer i omställningsarbetet.

Att omställningsarbetet även fortsatt understöds på nationell nivå bedöms som avgörande både för att säkerställa sammantagen uthållighet men också för att säkerställa en jämlik utveckling i landet.

Omsorgsnämnden ser en risk i att utredningen trycker allt för mycket på att förändringar av primärvården ska bära omställningen till god och nära vård. Omsorgsnämnden anser att för att lyckas med omställningen så krävs en reformering av hela sjukvårdssystemet för att uppnå förändring.

Omsorgsnämnden önskar att man ser över nuvarande lagstiftning och utvärderar möjligheterna till att på ett enklare sätt än idag ska kunna dela journalinformation mellan lagrummen SoL, HSL och LSS samt över huvudmannagränserna. Detta skulle exempelvis vara till gagn för att på ett effektivt sätt organisera gemensamma (mobila) team i vilka socialtjänst och hälso- och sjukvård gör gemensamma insatser till den enskilde.

Omsorgsnämndens synpunkter på utredningens olika delar

4 Samverkansstrukturer för hälso- och sjukvården

4.2.3 Begreppet hemsjukvård ersätts i lagstiftning med hälso- och sjukvård i hemmet

Omsorgsnämnden tillstyrker förslaget att begreppet hemsjukvård ska ersättas med begreppet hälso- och sjukvård i hemmet och anser att detta kommer att tydliggöra att den hälso- och sjukvård som utförs i hemmet är likställd övrig vård och att det enda som särskiljer den är platsen vård utförs på.

4.2.4 Tydliggörande gällande hälso- och sjukvård i hemmet

Omsorgsnämnden anser att samverkan mellan olika huvudmän och aktörer är en förutsättning för att kunna leverera välfärdstjänster som utgår från invånarnas behov och i att möta de demografiska utmaningarna nu och i framtiden. Omsorgsnämnden tillstyrker därför utredningens förslag att tydliggöra att både kommunerna och regionerna är huvudmän för primärvårdsnivån.

Omsorgsnämnden tillstyrker *inte* utredningens bedömning att det inte krävs ytterligare lagstöd för att medarbetare i kommunalt finansierad vård ska kunna medverka i annan vård än primärvård. Omsorgsnämnden anser att det behövs konkreta lagförslag som möjliggör avtalsamverkan mellan region och kommun gällande hälso- och sjukvårdsinsatser inom öppen specialiserad vård i den enskildes hem.

4.3.1- 4.3.3 Samverkan på huvudmän- och vårdgivarnivå

Omsorgsnämnden tillstyrker förslaget att regioner och kommuner för utformningen av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå ska upprätta en övergripande gemensam plan. Omsorgsnämnden anser att en gemensam plan möjliggör för ett mer strukturerat och samordnat hälsofrämjande och förebyggande arbete. Omsorgsnämnden anser att även tandvården är en viktig aktör för samverkan i den nära vården genom sitt preventiva och hälsofrämjande arbete. Omsorgsnämnden tillstyrker även förslaget om att vårdgivarnas skyldighet att ge förutsättningar för samverkan ska lagregleras.

4.4.2–4.4.7 Samverkan på mikronivå- den individuella planen

Omsorgsnämnden ser positivt på förslagen som utredningen lägger rörande individuell plan. Det är viktigt att poängtera att utredningen uttryckligen beskriver att förslagen innebär en höjd ambitionsnivå avseende hur många individer som kan aktualiseras för individuell plan. Detta medför en risk för att den individuella planen upplevs konkurrera med andra viktiga åtgärder.

Det är positivt att individens önskemål att få en individuell plan upprättad ska beaktas. Omsorgsnämnden anser att det tydligare bör framgå att även vårdgivaren, som en del i planeringsansvaret, har ett ansvar att initiera en individuell plan när så är behövligt.

Omsorgsnämnden ser ett behov av att nå ett enhetligt användande av begreppen SIP och individuell plan. Det är problematiskt att samma begrepp används i olika lagstiftningar men med olika betydelse. (Jmf med individuell plan SOL, HSL och LSS.) Det är klart utmanande att tydliggöra skillnaden i begreppen såväl mot medarbetare som till patienter/brukare/medborgare.

Omsorgsnämnden ser ett stort behov av ett tydliggörande av ansvaret kring att vara samordnande vårdkontakt. Idag är tolkningsutrymmet stort. Det saknas tydlighet kring vilken verksamhet som ska ta ett helhetsansvar när patienter har flera fasta vårdkontakter.

Omsorgsnämnden tillstyrker utredningens bedömning att det inte krävs någon ytterligare lagreglering för att utöka bestämmelserna om att den individuella planen också gäller kommunalt finansierad hälso- och sjukvård.

5 Patientkontrakt – patientens stöd för en sammanhållen vård

Omsorgsnämnden ser positivt på att patientens ställning stärks genom ett personcentrerat och samskapande förhållningssätt men ställer sig kritisk till själva begreppet patientkontrakt. Det är inte oproblemiskt att använda begreppet patientkontrakt då ordet kontrakt signalerar ett juridiskt bindande avtal mellan patient och vårdgivare. Omsorgsnämnden ser därför ett behov av att begreppet patientkontrakt byts ut till annat mer lämpligt begrepp.

6 Utbildningen och forskningens roll i omställningen till en god och nära vård

Omsorgsnämnden tillstyrker förslaget gällande att ansvaret för utbildning tydliggörs i lag samt instämmer angående utbildningens betydelse för framtida kompetensförsörjning.

Omsorgsnämnden vill även lyfta vikten av kontinuerlig utvärdering under omställningsarbetet för att generera lärande och ytterligare utveckling.

8 En ändamålsenlig struktur för styrning av hälso- och sjukvården

8.2.1 En uppdelning av vården är fortsatt ändamålsenlig

Omsorgsnämnden tillstyrker utredningens bedömning att uppdelningen av vården i olika vårdformer är fortsatt ändamålsenlig och att begreppen sluten och öppen vård inte kan tas bort utan att ersättas med annan reglering.

8.2.2 Beskrivningssystem behöver utredas och förändras

Omsorgsnämnden tillstyrker förslaget om behovet av att utreda de beskrivningssystem som idag används inom hälso- och sjukvården och hur dessa behöver ändras för att understödja omställningen. Bedömningen att utreda huruvida kommunen som huvudman omfattas i tillräcklig grad av vårdens beskrivningssystem ses som en förutsättning för att kunna tillhandhålla en ändamålsenlig informationsstruktur.

8.2.3 Begreppet slutenvård behöver omdefinieras

Omsorgsnämnden tillstyrker inte utredningens bedömning om att byta ut begreppet sluten vård mot särskild vård. Däremot anser omsorgsnämnden att dagens begrepp cementerar ett föråldrat synsätt och ser behov av att skyndsamt modernisera begreppen för att stödja omställningen till god och nära vård.

9 Att skapa förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet

Utredningen betonar att omställningen inte är ett effektiviseringsuppdrag vilket är viktigt att betona, möjligheten till finansiering kommer inte desto mindre att vara avgörande. Att finansiering tillskjuts under omställningsperioden är därför viktigt. Utredningen föreslår att detta sker genom att flera av de ekonomiska satsningar som regleras i överenskommelser mellan regeringen och SKR samlas i en övergripande överenskommelse för omställningen till en God och nära vård. Vidare föreslås att en

del av överenskommelsen bör vara fast över en längre tid. Omsorgsnämnden anser att detta är rätt väg att gå och att det skulle förbättra de lokala planeringsförutsättningarna.

Omsorgsnämnden tillstyrker också utredningens analys kring önskemålet av mera generella statsbidrag och inte i lika hög grad riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag driver administration och bidrar inte till nya lösningar i önskad utsträckning.

Däremot förordar inte omsorgsnämnden utredarens förslag om att medel fördelas utifrån befolkningsmängd med motiveringen att en systemomställning inte per automatik är kopplad till befolkningsantal.

Jenny Dahlberg
Ordförande Omsorgsnämnden
Älvkarleby Kommun



Tjänsteskrivelse

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till svar och överlämnar detta till Socialdepartementet.

Sammanfattning av ärendet

Omsorgsnämnden har av Älvkarleby kommun utsetts till att svara på remiss från Socialdepartementet – God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Förvaltningschef Lena Isokivelä har varit handläggare i ärendet i den slutliga handläggningen har också strategen för folkhälsa och närvård, Annelie Stenbäck, deltagit. Älvkarleby kommun har, genom förvaltningschef samt närvårdsstrateg, deltagit på både nationella samt regionala workshops och seminarier där betänkandet processats tillsammans med regioner, kommuner och andra relevanta aktörer inför remissförfarandet. Lokalt har ett seminarietillfälle genomförts tillsammans med verksamhetsutvecklare, MAS samt chefer inom vård och omsorg för att inhämta mer verksamhetsnära synpunkter gällande betänkandet.

Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utifrån 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 (dir. 2017:24). Utredningen resulterade i huvudbetänkandet God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19).

Utredningen redovisar en övergripande beskrivning av det som under utredningens gång identifierats som centrala framgångsfaktorer respektive möjliga hinder för omställningsarbetet. Dessutom lämnas ett antal förslag som syftar till att stärka olika dimensioner av samverkan och skapa ett mer sammanhängande hälso- och sjukvårdssystem. Detta, bland annat genom att begreppet *hemsjukvård* byts ut till begreppet *hälso- och sjukvård i hemmet*. Att kommun och region gemensamt ansvarar för primärvården och tillsammans upprättar en gemensam plan för primärvårdsarbetet. Att vårdgivarnas skyldighet att ge förutsättningar för samverkan lagregleras.



Individer som har kontakt med många aktörer ska ha rätt att få en individuell plan samt vid behov ett patientkontrakt upprättat.

Patientkontraktet är en kombination av individuell plan och information om vem som gör vad samt information om fast vårdkontakt. Enligt utredarens förslag ska patientkontrakt upprättas då patienten efterfrågar en sådan. Ansvarig för upprättandet är huvudman för hälso- och sjukvården i kommunen respektive regionen, det är patientens fasta vårdkontakt som upprättar den.

Vidare lämnas förslag på att tydliggöra huvudmännen inom hälso- och sjukvårdens ansvar att medverka i utbildning för att främja framtida kompetensförsörjning.

Även två olika alternativa vägar för att integrera de läkare och fysioterapeuter som i dag verkar enligt lagen om läkarvårdsersättning respektive lagen om ersättning för fysioterapeuter ges som förslag. Utredningen ger även förslag kring vidare översyn och förändringar gällande den grundläggande strukturen med uppdelningen i öppen vård och slutna vård.

Slutligen lämnas förslag för förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet och finansiering.

Sammanfattande bedömning

Omsorgsnämnden bedömer sammantaget att förslagen och bedömningarna i slutbetänkandet stöder omställningen till en god och nära vård och utgör viktiga steg i denna riktning. Utredningens utgångspunkt att lösningar måste kunna utformas utifrån den lokala kontexten är en avgörande framgångsfaktor då förutsättningarna skiljer sig åt i landet.

Omsorgsnämnden saknar dock konkreta och skarpa förslag som behövs för att nå den uppsatta målbilden. Flera av förslagen i huvudbetänkandet är bra men ter sig som alltför generella och kraftlösa för att skapa de förutsättningar som behövs för omställningen till en god och nära vård.

För att omställningen ska bli realitet så behövs öppna och ärliga diskussioner om hur mycket vården faktiskt behöver förändras, inte minst vilken kulturell förflyttning som krävs. Omsorgsnämnden anser att dessa frågor inte bör undervärderas utan är helt avgörande för hur väl man kommer att lyckas med omställningen mot en god och nära vård.

Omsorgsnämnden saknar beaktandet av LSS-perspektivet i utredningen. Särskilt tydligt blir det gällande förslagen om individuell plan. Även tandvården behöver inkluderas mer i omställningsarbetet.

Att omställningsarbetet även fortsatt understöds på nationell nivå bedöms som avgörande både för att säkerställa sammantagen uthållighet men också för att säkerställa en jämlik utveckling i landet.

Omsorgsnämnden ser en risk i att utredningen trycker allt för mycket på att förändringar av primärvården ska bära omställningen till god och nära vård. Omsorgsnämnden anser att för att lyckas med omställningen så krävs en reformering av hela sjukvårdssystemet för att uppnå förändring.



Omsorgsnämnden önskar att man ser över nuvarande lagstiftning och utröner möjligheterna till att på ett enklare sätt än idag ska kunna dela journalinformation mellan lagrummen SoL, HSL och LSS samt över huvudmannagränserna. Detta skulle exempelvis vara till gagn för att på ett effektivt sätt organisera gemensamma (mobila) team i vilka socialtjänst och hälso- och sjukvård gör gemensamma insatser till den enskilde.

Beslutsunderlag

- Remiss från Socialdepartementet, daterad 2020-04-20.
- Tjänsteskrivelse med förslag till beslut från förvaltningschef Lena Isokivelä, daterad 2020-07-28,
- Yttrande på remiss från Socialdepartementet från ordförande Jenny Dahlberg.

Barnperspektivet

- Barnperspektivet beaktas i utredningen

Kontaktperson

Lena Isokivelä

Omsorgsförvaltningen

lena.isokivela@alvkarleby.se

026-832 28

Beslutet lämnas till

- Socialdepartementet
- Närvårdsstrateg A Stenbäck
- Förvaltningschef L Isokivelä
- Vård- och omsorgschef C Wadestig
- MAS B Gustavsson



**ON § 43 Remiss från Socialdepartementet, God och nära vård -
En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem,
dnr S2020/02841/FS**

Diariernr
ON
2020/15.779

Beslut

Omsorgsnämnden beslutar att godkänna förvaltningens förslag till svar och överlämnar detta Socialdepartementet.

Sammanfattning av ärendet

Omsorgsnämnden har av Älvkarleby kommun utsetts till att svara på remiss från Socialdepartementet – God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Förvaltningschef Lena Isokivelä har varit handläggare i ärendet i den slutliga handläggningen har också strategen för folkhälsa och närvård, Annelie Stenbäck, deltagit. Älvkarleby kommun har, genom förvaltningschef samt närvårdsstrateg, deltagit på både nationella samt regionala workshops och seminarier där betänkandet processats tillsammans med regioner, kommuner och andra relevanta aktörer inför remissförfarandet. Lokalt har ett seminarietillfälle genomförts tillsammans med verksamhetsutvecklare, MAS samt chefer inom vård och omsorg för att inhämta mer verksamhetsnära synpunkter gällande betänkandet.

Beslutsunderlag

- Remiss från Socialdepartementet, daterad 2020-04-20.
- Yttrande på remissen från ordförande Jenny Dahlberg.
- Tjänsteskrivelse med förslag till svar från förvaltningschef Lena Isokivelä, daterad 2020-07-28.

Barnperspektivet

- Barnperspektivet beaktas i utredningen.

Beslutet lämnas till

Socialdepartementet
Förvaltningschef L Isokivelä
Närvårdsstrateg A Stenbäck
MAS B Gustavsson
Vård- och omsorgschef C Wadestig

Ordförandens signatur	Justerarens signatur	Justerarens signatur	Utdragsbestyrkande
--------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------------