



Remissvar Finspångs kommun: God och nära vård

En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

Ärendenummer Finspångs kommun: KS.2020.0639

Ärendenummer Socialdepartementet: S2020/02841/FS



Innehåll

Sammanfattning	3
Framgångsfaktorer och hinder för omställningen	4
Finspångs kommun anser att:	4
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	4
Samverkanstrukturer för hälso- och sjukvården	5
Finspångs kommun anser att:	5
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	5
Patientkontrakt – patientens stöd för en sammanhållen vård	6
Finspångs kommun anser att:	6
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	6
Utbildningens och forskningens roll i omställningen till en god och nära vård	7
Finspångs kommun anser att:	7
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	7
En ändamålsenlig struktur för styrning av hälso- och sjukvården	7
Finspångs kommun anser att:	7
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	8
Att skapa förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet	8
Finspångs kommun anser att:	8
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	9
Uppdraget om lättare psykisk ohälsa	9
Finspångs kommun anser att:	9
Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:	9
Handläggning av yttrandet	9



Sammanfattning

Finspångs kommun anser att utredningen god och nära vård i sin helhet generellt är en positiv reform i rätt riktning med vård närmare hemmet, mer personcentrerat och med en helhetssyn över huvudmannagränserna.

För Finspångs kommun är det viktigast att ta med frågeställningen kring förskjutning av resurser från region till då kommun då kommunen förväntas utföra mer eller annan hälso- och sjukvård än vad som idag regleras i gällande lagar och avtal.

Samverkan behöver vara långsiktig och förankrad på alla nivåer från politiska, strategiska beslut över mandatperioderna till verksamhetsnära samarbete över huvudmannagränserna i vardagen. Här anser Finspångs kommun att samverkan behöver vara sömlös med hög grad av tillit då en samhällsekonomisk vinst kan innebära en kostnad hos ena huvudmannen medan vinsten blir tydlig hos den andra.

Kulturförskjutningen som är nödvändig kräver också en politisk uthållighet och behöver spänna över mandatperioder och kräver därmed en tydlig färdplan för att inte tappa styrfart. Målområdena behöver därefter också gå som en röd tråd i den strategisk planering ända ner på enhetsnivå

I samband med att allt mer hälso- och sjukvård går mot en nära vård med mer vård i patientens hem behöver forskningen takta och bedrivs även i dessa miljöer.

Det beskrivs att vården som flyttats från slutenvård till primärvård kan vara mindre medicinskt avancerad men blir komplex då den utförs i hemmet. Den vården blir då minst lika resurskrävande som när de tidigare utfördes i sjukhusmiljö och är en viktig aspekt att ha med i diskussionen kring förskjutningen framförallt till kommunernas primärvård.

Grundtanken med högre grad av delaktighet av patienten är god. Att patienten ses som en del i teamet.

Det kommunala självstyret får enligt utredningen stå tillbaka i många delar till förmån för en mer jämlik hälso- och sjukvård. För den enskilda patienten förväntas det ge en bättre garanti på god hälsa- och sjukvård.



Framgångsfaktorer och hinder för omställningen

Finspångs kommun anser att:

- Utredningen god och nära vård i sin helhet är generellt en positiv reform i rätt riktning med vård närmare hemmet, mer personcentrerat och med en helhetssyn över huvudmannagränserna.
- För Finspångs kommun är det viktigast att ta med frågeställningen kring förskjutning av resurser från regionsdriven primärvård och/eller slutenvård till kommunal hemsjukvård om kommunen förväntas utföra mer eller annan hälso- och sjukvård än vad som idag regleras i gällande lagar och avtal.
- Med mer hälso- och sjukvård i primärvård (oavsett huvudman) innebär det troligtvis även ett ökat omvårdnadsbehov i hemmet oavsett boendeform (ordinärt boende, särskilt boende enligt Socialtjänstlagen (SoL) eller Lagen för särskilt stöd och service (LSS) för kommunen. Därav bör även resursfrågan ses ur ett omvårdnadsperspektiv.
- Intentionen med att den nära vården ska förverkligas genom samverkan är god men behöver regleras. Samverkan behöver vara långsiktig och förankrad på alla nivåer från politiska, strategiska beslut över mandatperioderna till verksamhetsnära samarbete över huvudmannagränserna i vardagen.
- För att tillse att kunskapen att bedriva nära vård utifrån utredningens förslag tillgodoses krävs dialog och uppdrag till lärosäten att matcha specialistutbildningar för samtliga professioner. I dagsläget är exempelvis inte den traditionella distriktssköterskeutbildningen helt i linje med det uppdrag som finns i den kommunala hemsjukvården.

Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:

- Förslaget att stärka patientens rätt att initiera till individuell planering och att den fasta vårdkontakten ska ansvara för den individuella planen är bra. Att planen tydliggör ett personcentrerat innehåll utifrån patientens alla perspektiv och också innehålla behovet av rehabilitering/habilitering är bra. Det är dock viktigt att veta att inom kommunens verksamheter socialtjänsten och inom LSS-verksamheten, saknas begreppet fast vårdkontakt.
- Det behöver vara tydligt för gemene man skillnaden mellan ett patientkontrakt och en samordnad individuell plan. Detta med fokus på att det ska vara så tydligt som möjligt för patienten kring den vård och omsorg som planeras.
- Förslaget att stärka patientens val till fast läkarkontakt är ett steg i rätt riktning.



Samverkanstrukturer för hälso- och sjukvården

Finspångs kommun anser att:

- Begreppsändringen från hemsjukvård till "Hälso-och sjukvård i hemmet" är bra. Det ger en tydligare beskrivning av verksamhetens innehåll vilket även bör vara tydligt definierat i aktuell lagstiftning.
- Kommunens medarbetare kan medverka i insatser där regionen ansvarar är bra, men förutsätter tydliga avtal kring hur det ska genomföras och med en tydlig ansvarsfördelning. Det är bra att det lämnas öppet för lokal samverkan utifrån gällande förutsättningar. Dock bör det tydligt framgå att det även omvänt finns möjlighet att öppna upp för regionen att medverka i den kommunala hälso- och sjukvården.
- Då utredningen syftar till att samverkansincitamentet ska bygga på frivillighet finns en risk för att den nedprioriteras. I realiteten handlar det om en ömsesidig vilja från båda huvudmännen att samverka. Här behöver samverkan vara sömlös med hög grad av tillit då en samhällsekonomisk vinst kan innebära en kostnad hos ena huvudmannen medan vinsten blir tydlig hos den andra. Exempelvis om kommunen arbetar intensivt med fallförebyggande insatser kommer den största vinsten synas hos regionen med minskat antal besök i slutenvård för fallskador. Vinsten kan också vara långsiktig vilket kräver mod av beslutsfattare då effekten kan visa sig långt efter att insatsen har genomförts.
- Det behöver klargöras vilken förändring som ska göras och hur förflyttningen till en nära vård följer hela kedjan kopplat till de lagstiftningar som berörs. Förflyttning inom hälso- och sjukvård får till exempel inverkan på socialtjänstens område bland annat i form av ökade hemtjänstinsatser. Bedömning är att den påverkas i högre omfattning än vad som framgår av utredningen.
- Att den individuella planen även ska innefatta kommunal hälso- och sjukvård är en ren ambitionshöjning vilken också behöver kompletteras med en plan för finansiering.
- Om förflyttning sker mer mot egenvård medför det även en förflyttning från hälso- och sjukvård till socialtjänst. Detta är en kostnadsutveckling som inte är direkt kopplad till hälso- och sjukvård utan belastar den kommunala socialtjänsten.

Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:

- Det är bra att patienten själv kan initiera behov av en individuell plan. Att vården också ska vara personcentrerad och fokusera på delaktighet av patienten borde ge en högre grad av compliance.



- Bra att det tydliggörs att även elevhälsan innefattas av den individuella planen. Det blir förhoppningsvis enklare för personer som har behov av insatser från både skola och regionens hälso- och sjukvård att få samordning av desamma.

Patientkontrakt – patientens stöd för en sammanhållen vård

Finspångs kommun anser att:

- Det är bra att intentionen är att stärka och tydliggöra patientens ställning inom hälso- och sjukvården. Finspångs kommun känner dock en viss tveksamhet till att patientkontraktet föreslås regleras i patientlagen då där endast är planer enligt hälso- och sjukvård som innefattas. De sociala delarna av patientens behov tappas och det kan komma att medföra en splittrad bild istället för en helhetssyn som förordas. Detta gäller även insatser som utförs som egenvård. Dessa behöver också finnas med i ett patientkontrakt för att få en helhet kring patientens planering.
- Då hälso- och sjukvården är en komplex organisation och en patient kan ha flera individuella planer kan densamma också ha flera fasta vårdkontakter. Det behöver då tydligt framgå vem av de olika fasta vårdkontakterna som bär helhetsansvaret.
- En förutsättning är att patientkontraktet ska kunna realiserat är att det digitaliseras. Det måste också vara enkelt att ta fram patientkontraktet i praktiken. För att det ska bli realiserat krävs nationell samordning och kan inte ske lokalt eller på läns- och/eller regionsnivå.

Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:

- Grundtanken med högre grad av delaktighet av patienten är god. Att patienten ses som en del i teamet men slipper koordinationen mellan olika vårdgivare som idag åläggs patient eller dess närstående.
- Det läggs ett stort ansvar på patienten att sätta sig in i om och när patienten har rätt till en individuell plan och ett patientkontrakt. Det borde åläggas den fasta vårdkontakten att upplysa patienten att den har rätt att be om en individuell plan och ett patientkontrakt. Detta åtagande är något som utifrån att patienter som har någon form av kognitiv nedsättning som begränsar den egna beslutsförmågan kommer kräva förändringar av nuvarande lagstiftning för att kunna nyttjas i praktiken.
- Utifrån den ojämlika digitala mognaden bland kommunens medborgare behöver det finnas alternativ till att patientkontraktet endast finns att ta del av



digitalt. Även att infrastruktur avseende tillgång till internet ser olika ut inom kommunen begränsar vissa medborgare i att ta del av ett patientkontrakt digitalt.

Utbildningens och forskningens roll i omställningen till en god och nära vård

Finspångs kommun anser att:

- Det är viktigt att gymnasieskolor, universitet och högskolor får i uppdrag att utveckla sina kurser och lägga in utbildningsdelar avseende hälso- och sjukvård i hemmet som omfattar och utgår från samtliga huvudmäns ansvarsområden och behov.
- I samband med att allt mer hälso- och sjukvård går mot en nära vård med mer vård i patientens hemmiljö behöver forskningen takta och bedrivs utanför de i dag traditionella forskningsarenorna.

Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:

En ändamålsenlig struktur för styrning av hälso- och sjukvården

Finspångs kommun anser att:

- Det beskrivs att vården som flyttats från slutenvård till primärvård kan vara mindre medicinskt avancerad men blir komplex till sin natur då den utförs i hemmet, ofta på äldre multisjuka patienter. Den vården blir då minst lika resurskrävande som när de tidigare utfördes i sjukhusmiljö. Aspekten avseende att vården utförs i hemmet vad gäller arbetsmiljö, möjlighet till följsamhet av hygiendirektiv samt svårigheter att använda hjälpmedel behöver också tas med. Det lägger ytterligare en dimension i att insatsen blir mer komplex. Det är en viktig att ha med ovan i diskussionen av förskjutningen mellan vårdformer och över huvudmannagränser.
- Ett tydligare beskrivningsstyrningssystem där även kommunala utförare av hälso- och sjukvård är inkluderade välkomnas. Detta då det ger kommunen som huvudman internt bättre möjlighet att resurssätta och planera



verksamheter med hälso- och sjukvårdsinsatser men ger även tydlighet i samverkan över huvudmannagränser.

Ur ett medborgarperspektiv anser Finspång att:

- Vård ska så långt som möjligt ske i öppenvård och förväntas minimera vårdövergångar och stärka patientsäkerheten. I utredningen pratar man endast om vårdövergång mellan sluten- och öppenvård men i praktiken blir även övergången mellan regionsdriven öppenvård och kommunal hälso- och sjukvård en form av vårdövergång som många gånger är minst lika kritisk ur ett patientsäkerhetsperspektiv.
- Det kommunala självstyret får enligt utredningen stå tillbaka i många delar till förmån för en mer jämlik hälso- och sjukvård. För den enskilda patienten förväntas det ge en bättre garanti på god hälsa- och sjukvård oavsett i vilken kommun densamma bor och vistas i.

Att skapa förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet

Finspångs kommun anser att:

- För att få till en bred politisk förankring på alla nivåer krävs en tydlig målformulering med stegvisa målområden över en längre period. Kulturförskjutningen som är nödvändig kräver politisk uthållighet och behöver spänna över mandatperioder och kräver därmed en tydlig färdplan för att inte tappa styrfart. Målområdena behöver därefter också gå som en röd tråd i den strategisk planering ända ner på enhetsnivå. Här finns en utmaning med många andra perspektiv för den operativa verksamheten att förhålla sig till. Ett politiskt mod krävs att låta hälso- och sjukvården ha den goda och nära vården som fokusområde under omställningsperioden.
- I Östergötland finns idag upparbetade samverkansformer för både politik och ledande tjänstemän mellan länets 13 kommuner och Region Östergötland. Här bör frågorna kring god och nära vård förankras och styras för att få en sammanhållen riktning i länet. Här behöver en medvetenhet finnas kring att det kommunala självstyret i vissa delar kan komma att få stå tillbaka till förmån för en jämlik hälso- och sjukvård.
- Staten bör under den återstående omställningsperioden, samla flera av de ekonomiska satsningar som regleras i överenskommelser mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) i en övergripande omställning till en god och nära vård.



Ur ett medborgarperspektiv anser Finsspång att:

- Som medborgare är det av vikt att man förstår varför förändringar inom hälso- och sjukvården sker för att kunna stödja processen. Att ta med medborgare i förändringsarbetet både genom delaktighet i genomförandet men även genom information är nödvändigt.

Uppdraget om lättare psykisk ohälsa

Finsspånga kommun anser att:

- Det är positivt att frågan kring lättare psykisk ohälsa lyfts med in i utredningen. Problematik kopplat till psykisk ohälsa bör vara en naturlig del i primärvården likväl som i det preventiva arbetet hos båda huvudmännen.

Ur ett medborgarperspektiv anser Finsspång att:

- Den lättare psykiska ohälsan behöver synliggöras och genom att belysa området förväntas det ge medborgare bättre förutsättningar att agera förebyggande och undvika psykisk ohälsa.

Handläggning av yttrandet

I detta ärende har Kristin Andersson, socialråd (KD) beslutat på delegation 2020-09-15. Maria Frisäter, verksamhetschef vård och omsorg, har handlagt ärendet. I den slutliga handläggningen har också Åsa Karlsson, vård- och omsorgschef deltagit.

Kristin Andersson

Socialråd