

Socialdepartementet

Yttrande över delbetänkandet God och nära vård - En primärvårdsreform (SOU 2018:39)

Landstinget i Kalmar län (Landstinget) har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerat delbetänkande och får med anledning härav lämna följande synpunkter. Landstinget i Kalmar län (Landstinget) väljer att kommenterar de delar som har störst påverkan på vår verksamhet.

Allmänna synpunkter

Landstinget ser positivt på utredningens bakgrundsanalys och att arbetet med konkretisering av förslagen i Effektiv vård (SOU 2016:2) samt God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53) tar ytterligare steg mot en utveckling av hälso- och sjukvården.

Landstinget delar problembeskrivningen av svensk hälso- och sjukvård och vikten av att satsa på en mer nära vård. En nödvändig förändring för en hållbar hälso- och sjukvård som kan möta dagens patienter och morgondagens utmaningar är att arbeta mer förebyggande och att utveckla dagens primärvård. Det utvecklingsarbetet kräver en långsiktig strategi och en uthållighet från alla inblandade aktörer. Ett nära samarbete med länets kommuner och med Region Östergötland och Region Jönköping är ett måste för att lyckas med denna omställning. Ett gemensamt strategiskt arbete mellan stat, Landsting och kommuner för en vidareutveckling av målbilden ser Landstinget som en viktig förutsättning.

Landstinget vill i sammanhanget betona att landstingen och regionernas förändringsarbete kommer att vara kärnan i omställningsarbetet, vilket ställer särskilda krav på utformningen av ett kommande nationellt uppdrag för primärvården. Landstinget delar utredningens förslag om ett nationellt uppdrag på övergripande nivå detta innebär en tydlighet gentemot befolkningen men säkerställer också att hänsyn kan tas till lokala förutsättningar. Landstinget ser dock att uppdraget regleras i lag istället för i förordning som utredningen föreslår. En lagreglering ger en annan möjlighet till långsiktighet och stabilitet samt innebär en tydlighet gentemot befolkningen.

Landstinget bejakar de styrande principerna om att vården ska ges nära befolkning när kvalitet och effektivitet kan säkerställas samt att öppna vårdformer ska eftersträvas. Kunskapsstyrningen blir ett led i att nå denna utveckling.

Landstinget ställer sig bakom vikten av fast läkarkontakt som framgår i utredningen. En konsekvensbeskrivning av en sådan satsning måste i så fall ske inom ramen för utredningens fortsatta arbete.

Landstinget håller med om att fler ST tjänster behövs och staten bör bidra till att finansiera och möjliggöra olika slag av utbildning som behövs för genomförande av Nära vård. Förslaget om att ST läkare samt läkare med andra specialiteter än allmänläkare som fast läkarkontakt i vården kan stödjas. Kärnan i primärvårdens uppdrag är utifrån professionen läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Därför bör det framgå i kravet att en förutsättning för att en primärvårdsenhet kan ha andra specialistkompetenser som fast läkarkontakt är att det som grund måste finnas allmänläkarspecialister på enheten.

Omställningsarbetet mot mer öppna vårdformer nära patienten kräver förändringar och verksamhetsutveckling i flera led under lång tid. Utvecklingen mot en nära vård innebär förflyttning av vårdprocesser från slutenvård till öppenvård. Det måste vara tydligt att med öppenvård menas både sjukhusens öppenvårdsmottagningar, primärvården, öppenvårdspsykiatri och kommunal hälso- och sjukvård. En större tydlighet i definitioner krävs framöver. Därtill kan med fördel även civilsamhället mer systematiskt vara en del i det primärpreventiva arbetet för att uppnå långsiktig hälsa hos medborgarna, detta behöver belysas ytterligare. Landstinget lyfter fram att en styrande princip ska vara att varje beslut ska sträva efter att verksamheten ska gå mot mer öppna vårdformer och nära medborgaren. Landstinget vill ännu en gång betona vikten av konsekvensanalys av de förslag som utredningen lyfter fram.

Professionsneutralitet avseende kravet på kompetens för att skriva intyg ställer sig landstinget bakom. Det är en naturlig utveckling av en modern och kostnadseffektiv primärvård. Landstinget ser mycket positivt på att förändringar på kravet för vården att utfärda intyg ska ses över. Patientens egen möjlighet att styrka ett sjukdomstillstånd med att själv hämta aktuella journalanteckningar från den digitala journalen bör ses som en standard i första hand. Medicinsk kompetens ska enbart användas för intygsskrivande när det är nödvändigt utifrån patientsäkerhet och i dessa fall bör fler professioner än läkare kunna vara aktuella.

Digitaliserade lösningar som innebär interaktivitet mellan vården och medborgaren bör bejakas och ses som en naturlig del i den nära vården. Digitala lösningar i form av e-hälsotjänster som medarbetarna använder bör nyttjas i alla delar där det är praktiskt för vården. En digital lösning ska utgå ifrån ett behov som beskrivs i verksamhetsutvecklingen.

Utredningen lyfter fram tillgängligheten för primärvårdsuppdraget mellan kl 7-22, vilket landstinget uppfattar som en rimlig tid. Innehållet i vilka insatser som kan utföras under denna tid i primärvården bör moderniseras i ett nationellt primärvårdsuppdrag och stämma överens med utvecklingen av den nära vården. Dock måste i slutänden landstingen själva besluta om de lokalanpassade praktiska lösningarna.

För att möjliggöra omställningen till en god och nära vård krävs överföring av resurser till primärvården från övriga delar av hälso- och sjukvården. Detta ser Landstinget som svårt att genomföra i praktiken om än ofrånkomligt. Tydliga prioriteringar behöver ske och en bred förankring i

verksamheten krävs, såväl inom primärvården som inom sjukhusvården och psykiatrin. Utredningen pekar på möjligheten att hantera omställningskostnader genom riktade statsbidrag. Detta ser Landstinget som en möjlig lösning men de ekonomiska förutsättningarna bör då vara långsiktiga och bestämt kopplade till målbilden. Det är också viktigt att eventuella statsbidrag innebär en tydlig samverkan med berörda kommuner. All förändring av uppdrag och all resursförflyttning bör föregås av fördjupade konsekvensanalyser inom samtliga berörda verksamheter.

Författningsförslag

Landstinget tillstyrker de föreslagna förändringarna i hälso- och sjukvårdslagen samt följdändringarna i Patientlagen och Patientdatalagen.

Den föreslagna förändringen i HSL 2 kap 6 § stödjer väl en mer anpassad beskrivning av modern primärvård med fokus på en bred kompetens som basen i hälso- och sjukvården.

Patientens möjlighet att välja fast läkarkontakt enligt förslaget i Patientlagen 6 kap 3 § kan ses som en rättighet för patienten på lång sikt utifrån utredningens förslag på att öka antalet ST tjänster i allmänmedicin. Här måste dock läkarens arbetsmiljö i primärvården beaktas för att både på kort och lång sikt skapa goda förutsättningar för en ökad fast läkarbemanning. Bestämmelsen bör därför vara behovsprövad i det korta perspektivet och att behovsprövningen tas bort som ett långsiktigt mål när läkarbemanningen i primärvården har förstärkts.

Professionsneutrala fasta vårdkontakter, efter patientens vårdbehov, som ett komplement till en fast läkarkontakt i primärvården bör säkerställas. Det går hand i hand med införandet av en professionsneutral vårdgaranti för en första medicinsk bedömning. Utredningen beskriver en kommande översyn av specialistutbildning för sjuksköterskor. Där vill landstinget lyfta fram distriktssköterskekompetensen som en viktig bas tillsammans med specialistkompetens i allmän medicin. Landstinget bejakar att tvärprofessionellt teamarbete i primärvården lyfts upp som ett tydligt arbetssätt för att möta patientens olika behov. Rehabiliteringskompetenser som fysioterapeuter och arbetsterapeuter inom både landsting och kommun i samverkan måste vara väl tillgodosedd som stöd för att säkerställa hela vårdprocessen. Teamet i primärvården bör även innehålla fördjupad kompetens inom psykisk ohälsa i form av psykologer och/eller kuratorer.

Lagändringar som bidrar till att både effektivisera och systematiskt säkra att vårdadministration utförs på lämplig vårdnivå ställer sig landstinget bakom. Förslaget om ändringen i Patientdatalagen 3 kap 10 § är ett bra exempel på att modernisera lagen för att vara anpassad till dagens vårdverksamhet, utan att riskera att sänka vårdkvaliteten eller patientsäkerheten.

Landstinget har tillförsikt att den nationella omställningen till en mer god och nära vård är ett långsiktigt verksamhetsutvecklingsarbete. Det kommer att leda till en bättre samordning av vårdinsatserna, en mer effektiv resursanvändning, en ökad kontinuitet samt en ökad trygghet för våra medborgare. Det är emellertid viktigt att tydliga ekonomiska beräkningar och fördjupade konsekvensanalyser av föreslagna förändringar kommer tillstånd.