



LUNDS
UNIVERSITET

BESLUT

2018-11-15

V 2018/1276

Socialdepartementet

Rektor

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

(Ert dnr S2018/03436/FS)

Lunds universitet välkomnar att primärvården fått ett eget delbetänkande och vill här lyfta några delar som universitetet anser viktiga.

Universitetet är överens med utredningens bakgrundsanalys men vill tillfoga att kanske inte främst kostnads- och effektivitetsskäl talar för utbyggd primärvård utan framförallt omsorg om patienter/befolkning.

Det finns i dagsläget en stark tendens till överutredning och behandling, där en befolkningsnära och relevant primärvård kan bidra med en mer adekvat och nära insats, såväl i kommun som i närområde.

Med dagens diagnostiska möjligheter, utredningsutbud och individfokusering, riskerar normalvariationer i befolkningen klassas som avvikande och kräva behandling, det blir en medikalisering av livet. Den snuttifiering av människan som riskerar att prägla den starkt organorienterade organspecialistvården, måste balanseras med en helhetssyn och kunskap om hela människan i ett föränderligt samhälle och vad hälso- och sjukvården kan bidra med, respektive vad övriga samhället kan ge.

Synpunkter på speciella förslag

Målbild och färdplan

Det personcentrerade arbetssättet är redan idag en väsentlig del av primärvårdens fokus och torde inte behöva mer tydliggörande. Däremot är samverkan med och inkludering av övrig specialistvård och kommunal verksamhet något som behöver stödjas, där strukturella hinder i form av organisatoriska uppdelningar tydligare behöver åtgärdas.

Primärvården som nav i vård och omsorg är ett adekvat synsätt på framtidens vård men kräver då mer insatser än vad utredningen föreslår, se mer nedan.

För att följa utvecklingen föreslår utredningen att fyra delvis primärvårdsrelaterade storheter skall följas: Förtroende i befolkningen, oplanerade återinskrivningar, utbildningsandel av läkare samt primärvårdens kostnadsandel.

Då hälso- och sjukvård är en komplex tjänstesektor där ingående delar fungerar som kommunicerande kärl, torde en vidare ansats behövas som minst inkluderar organspecialistvård och kommunal verksamhet.

Behovet av ökade möjligheter till uppföljning på aggregerad nivå

Primärvården har länge saknat möjligheter till gemensam uppföljning, statens styrning av insamlade av nödvändiga uppgifter har varit svag. Så har ju tex möjligheter att följa vårdvalsinförande varit olika i olika landsting. Lunds

universitet välkomnar därför initiativet till nationell databas. Kritiskt i dess genomförande är att relevanta data samlas, vilket kräver samarbete med professionella i primärvården.

Ett nationellt utformat uppdrag för primärvården

Ur ett flertal perspektiv, inte minst jämlikhet, är nationellt definierat uppdrag välkommet. Innehåll med bla tillgänglighet, samordning och koordinering ställer dock krav på adekvata resurser på ett helt annat sätt än tidigare.

I sammanhanget saknar Lunds universitet dock en diskussion kring och ställningstagande till en ansvarsfördelning gentemot de nya digitala aktörer som utnyttjar en bristande lagreglering och synes bedriva en efterfrågestyrd vård och därmed resursmässigt underminerar den behovsbaserade primärvården. Även om området är föremål för en egen utredning, (Tilläggsdirektiv till Ordning och reda i vården, S 2017:08) torde ett ställningstagande stärka den här utrednings underliggande syfte. En starkare styrning från landsting/stat kring etablering är därför nödvändigt.

Avsaknad av penetration av FoUU är en tydlig brist i utredningen då primärvårdens verksamhet och framtid är tydligt avhängig dess plats och aktivitet inom området.

Primärvårdens bidrag till och deltagande i forskning och utbildning har länge varit svag i jämförelse med den sjukhusanknutna vården. Med en utflyttning av patienter och resurser till primärvården måste forskning och utbildning prioriteras på ett annat sätt. Därför räcker det inte med att primärvårdens utförare endast rekommenderas att delta i det arbetet, det måste vara ett tydligt krav.

Vidare torde den föreslagna förlängningen av läkarutbildningen från 5,5 till 6 år leda till att ännu mer undervisning och handledning kommer att ske i primärvården. Det här ställer krav på ännu större FoU-kompetens och resurser i primärvården.

Kontinuitet i primärvården

Utredningens diskussion kring kontinuitetens betydelse är adekvat, där man också lutar sig mot den senaste vetenskapen som ger ett starkt stöd för kontinuitetens betydelse för många utfall. För att intentionerna med ökad kontinuitet skall lyckas, krävs då en struktur som stödjer införandet. Här brister utredningen genom att inte tillräckligt tydligt markera att såväl listtak och bytesrätt (för patienter) måste begränsas.

Kontinuiteten skulle också stödjas av ett återinförande av så kallat områdesansvar med vårdlag där inte bara läkare utan även distriktsköterskor, fysioterapeuter m.fl. är en del av det basala sjukvårdsnavet.

Statlig finansiering för ökning av antalet specialister i allmänmedicin är välkommet men förefaller vara i underkant om det inte kombineras med krav på landstingen att själva också finansiera adekvat antal utbildningstjänster. Det framtida behovet till följd av listtak, ökad del i forskning och utbildning, pensionsavgångar etc torde vara betydligt större än den beräkning som utredningen gjort.

Om intyg

Avsnittet om intyg ter sig välmenande men är alltför kraftlöst. Mängden intyg som efterfrågas och genereras i primärvården är en icke oväsentlig del av belastningen, speciellt då lagkraven är att intyg skall skrivas på begäran och det är svårt att neka intyg.

Beslut att avge detta yttrande har fattats av undertecknad rektor i närvaro av förvaltningschef Susanne Kristensson efter hörande av representant för Lunds universitets studentkårer och efter föredragning av lektor Anders Beckman.

Torbjörn von Schantz

Anders Beckman
(Medicinska fakulteten)