

## YTTRANDE

Dnr S2018/03436/FS

Regeringskansliet  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Stockholm den 15 november 2018

### God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39)

#### Sammanfattning

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att

- nya bestämmelser om styrande principer för vårdens organisering bör införas,
- en fördjupning av den gemensam målbilden färdplanen för förflyttningen från dagens sjukhustunga system till en ny första linjens hälso- och sjukvård med primärvården som bör tas fram,
- definitionen och innehållet i primärvård behöver moderniseras,
- stöder utredningens förslag att primärvården ska svara för sådan brådskande hälso- och sjukvård som inte av kvalitets- eller effektivitetsskäl kräver särskilda tekniska resurser eller annan specialistkompetens men anser att begreppet personcentrerad vård, eller annan benämning med likande innebörd, bör tas med i definitionen av primärvård
- det ska bedrivas forskning i primärvården,

SPF Seniorerna stöder utredningens bedömning att antalet specialiseringstjänster i allmänmedicin behöver ökas med 1 250 tjänster utöver dagens nivå, och påtalar samtidigt att även antalet specialiseringstjänster i geriatrik behöver ökas kraftigt.

#### Allmänt

Aldrig tidigare har andelen äldre varit så stor som nu. I dag utgör personer 65 år och äldre en femtedel av Sveriges befolkning. År 2030 kommer andelen ha ökat till en fjärdedel. De första vunna åren är jämförelsevis friska år. Det är först mot slutet av livet många blir bräckliga med demenssjukdom och sammansatta vårdbehov och måste få hjälp med att fungera i vardagen.

#### SPF Seniorerna

Hantverkargatan 25, Box 225 74, 104 22 Stockholm

Tel 08-692 32 50 [info@spfseniorerna.se](mailto:info@spfseniorerna.se)

Org nr 88 80 00-2830 Pg 607678-0 Bg 5959-0182

[www.spfseniorerna.se](http://www.spfseniorerna.se)

Trots alla framgångar möter vi inom SPF Seniorerna ofta frågan: Vågar jag bli gammal? Man undrar om den svenska välfärdsmodellen kan klara vård- och omsorgsbehovet hos en växande andel äldre. Vi ser med andra ord ett antal problem och utmaningar för seniorers hälso- och sjukvård samt omsorg. Utredningens förslag om en stärkt primärvård har goda förutsättningar att bidra till en tryggare tillvaro för äldre och minska farhågorna om att vården och omsorgen inte kommer att vara tillräcklig.

### 8.1 Fördjupad målbild och färdplan: från akutsjukhus till nära vård

SPF seniorerna stöder utredningens förslag att den gemensamma färdplanen och målbilden för omstruktureringen av hälso- och sjukvården behöver fördjupas samt att målet är att

- patienten får en god, nära och samordnad vård och omsorg, som stärker hälsan,
- patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser, och
- primärvården är navet i vården och omsorgen och samspelar både med annan specialistvård på och utanför sjukhusen, med övrig kommunal hälso och sjukvård och med socialtjänsten.

SPF Seniorerna eftersträvar en sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård samt äldreomsorg med bättre samverkan. Detta är en målsättning oberoende av huvudmannaskap och en förutsättning för att primärvården ska kunna fungera som bas och kunna ge en högkvalitativ, trygg och lättillgänglig god och nära vård.

SPF Seniorerna vill att högre krav ställs på samverkan för äldresjukvården och omsorgen mellan kommun och landsting/region, öppen och sluten vård, att bristen på läkare paramedicinsk personal och sjuksköterskor med kompetens inom äldresjukvård undanröjs, att socialtjänstlagen skärps så att även äldre tillförsäkras ”goda levnadsvillkor” (LSS), inte bara ”skälig levnadsnivå”.

SPF Seniorerna vill särskilt trycka på behovet av en ökad kompetens vad gäller gerontologi och geriatrik hos alla personalkategorier inom primärvården och att staten även stimulerar till utbildning av fler geriatriker, inte bara allmänläkare. Utbildning i geriatrik bör vara obligatorisk för all personal som arbetar i primärvården. Primärvården bör även eftersträva en organisationsförändring där hälsocentralerna har en särskild enhet för äldre, en äldrevårdscentral, insprängd i hälsocentralen.

### 9.1 Definitionen av primärvård behöver moderniseras

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att det ska framgå av definitionen att primärvården ska svara för behovet av sådan medicinsk bedömning och behandling, förebyggande arbete, omvårdnad och rehabilitering som inte av kvalitets- eller effektivitetsskäl kräver andra medicinska eller särskilda tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

### 9.2.1 Primärvårdens grunduppdrag ska förtydligas

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att primärvårdens grunduppdrag ska regleras i förordning.

### 9.2.2 Vilka behov ska mötas

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att i primärvården ska tillhandahållas de kompetenser och hälso- och sjukvårdstjänster som behövs för att svara för det behov av hälso- och sjukvård som av kvalitets- eller effektivitetsskäl inte kräver särskilda tekniska resurser eller annan specialistkompetens.

### 9.2.3 Tillgängligheten i primärvården ska motsvara befolkningens behov

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att primärvården ska svara för sådan brådskande hälso- och sjukvård som inte av kvalitets- eller effektivitetsskäl kräver särskilda tekniska resurser eller annan specialistkompetens, samt att primärvården ska organiseras så att tillgängligheten gällande de insatser som omfattas av uppdraget är mycket god.

Hälso- och sjukvården behandlar idag mycket effektivt en rad olika enskilda sjukdomstillstånd, men helhetsbilden saknas ofta. Motsatsen är personcentrerad vård där människan står i centrum. Personcentrerad vård innebär ett partnerskap mellan patienter, anhörigvårdare och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering. Mer nära vård än personcentrerad finns nog inte.

SPF Seniorerna stöder principerna bakom de föreslagna bestämmelserna och anser att begreppet personcentrerad vård, eller annan benämning med likande innebörd, bör tas med i de definitionen av primärvård. Detta för att tydligare visa på att vårdens organisering ska utgå från individens behov.

Äldre vård- och omsorgstagare kan vara i behov av särskilt komplicerade vårdbedömningar och åtgärder. Trots detta är tillgången på personal med god kunnsighet och specialistkompetens inom geriatrik mycket dålig. Fördelningen geografiskt är dessutom mycket ojämn. Brist på kunnig personal och specialister leder till sämre vård och omsorg. Det är tyvärr vanligt att det också i kommunernas verksamheter finns personal med otillfredsställande utbildning för sina uppgifter i äldrevården.

### 9.2.6 Utbildning och forskning inom primärvårdens område

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att det ska bedrivas forskning i primärvården.  
SPF Seniorerna delar utredningens bedömning att landstingen bör ställa krav på att utförare i primärvård ska bidra vid genomförande av utbildning såväl på grundnivå som avancerad nivå.

SPF Seniorernas bedömning är att det behövs mycket forskning och utbildning för att täcka de kunskapsluckor som finns kring kunskap om äldres behov av omsorg och om kunskaper om sjukdomar i åldrandet. Det är alltför vanligt att en övre åldersgräns sätts i olika beslut om behandling, vaccination och omvårdnadsåtgärder. Detta på grund av brist på evidens, inte brist på behov.

### 9.3.1 Hälso- och sjukvårdstjänster i primärvårdens vårdval

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att landstinget ska organisera Vårdval primärvård så att utförare ensam eller i samverkan med andra särskilt tillhandahåller de kompetenser och hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att primärvårdens grunduppdrag ska fullgöras.

### 9.4.1 Arbetssätt och anställningsformer

SPF Seniorerna delar utredningens bedömning att huvudmännen bör verka för starkt interprofessionellt arbetssätt och lärande i primärvården samt för införandet av mer flexibla former för tjänstgöring och även på andra sätt bidra till göra primärvården till en attraktiv arbetsplats för dagens och morgondagens medarbetare.

### 9.4.6 Digitalisering

SPF Seniorerna delar utredningens bedömning att patientens behov, förutsättningar och preferenser vad gäller digitala vårdtjänster bör vara vägledande för huvudmännens fortsatta utveckling och tillämpning av dessa och att huvudmännen bör använda digitaliseringens möjligheter som en integrerad del i den löpande verksamhetsutvecklingen.

För att de styrande principerna ska kunna bli verklighet krävs en förbättrad samverkan, bättre informationsöverföring och utveckling av e-hälsa. Dagens digitala journalsystem lider av stora brister. De är svårhanterade och de olika journalsystemen som finns idag kan inte eller har stora svårigheter att kommunicera med andra journalsystem. Detta innebär glapp i kommunikation som leder till ineffektivt utnyttjande av resurser och risker för patienternas säkerhet. ”Smarta” journaler, inte bara en datalagring som det i huvudsak är idag, och nya digitala vårdtjänster skulle även vara ett utmärkt verktyg för en primärvård med ett utökat patientansvar.

### 10.2 Möjligheten till fast läkarkontakt i primärvården ska förtydligas

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att det ska förtydligas att patienten ska informeras om möjligheten att få tillgång till och välja en fast läkarkontakt i primärvården hos den utförare i Vårdval primärvård som patienten valt.

### 10.2.1 Vem kan vara fast läkarkontakt i primärvården?

SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att det ska införas krav på att fast läkarkontakt i primärvården ska vara specialist i allmänmedicin, specialist i geriatrik eller ha annan likvärdig kompetens eller vara läkare under specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.

Kontinuitet i relationer mellan patienten och vårdens medarbetare är central och en av de faktorer som är viktigast för tillit till vården. I nationell patientenkät år 2017 svarade 51 procent positivt på frågan ”Får du träffa samma läkare vid dina besök på vårdcentralen?” och en enkät som Läkarförbundet gjort svarade 61 procent att de inte hade en fast läkarkontakt. Bättre information om fast läkar-/vårdkontakt bedömer SPF Seniorerna som en förutsättning för bättre utnyttjande och en tryggare bättre fungerande primärvård för äldre.

### 10.3.2 Fler ST-tjänster i allmänmedicin

SPF Seniorerna delar utredningens bedömning att antalet specialiseringstjänster i allmänmedicin behöver ökas med 1 250 tjänster utöver dagens nivå, under perioden 2019–2027.  
SPF Seniorerna stöder utredningens förslag att staten under övergångsperioden 2019–2027 ska finansiera 1 250 specialiseringstjänster i allmänmedicin.

Sverige har alldeles för få allmänläkare för att primärvården ska kunna fungera på ett för befolkningen tillfredsställande och kvalitativt sätt. Därför stöder SPF Seniorerna utredningens förslag. Om geriatrik ska få den tänkta rollen i primärvården som utredningen föreslår måste även antalet specialiseringstjänster i geriatrik öka och att staten tar ett finansieringsansvar även för detta. Antalet utfärdade specialistbevis per år i geriatrik har i princip legat oförändrat, till och med minskat vissa år, ända sedan Ädelreformen för 25 år sedan. Under samma tid har antalet äldre ökat kraftigt och upprepade utredningar från regeringen och myndigheter kraftfullt pekat på ett ökat behov av geriatriker för att äldre vården ska bli trygg och tillgänglig.

I detta ärende har SPF Seniorernas arbetsutskott beslutat. Martin Engman, samhällspolitisk chef, har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också sakkunnige Gösta Bucht deltagit.



Eva Eriksson  
Förbundsordförande