

Svar avseende remiss SOU 2018:39 God och nära vård - En primärvårdsreform

Svensk Kuratorsförening har tagit del av rubricerade material och lämnar härmed sina synpunkter.

För ett år sedan fick vi möjlighet att yttra oss över delbetänkandet i denna fråga. Där nämndes vid flera tillfällen vikten av att annan personal än läkarna kopplas in - även vid första kontakten på vårdcentralen. En undersökning gjord 2015 visar att mellan 42-72% av läkarna ansåg att vissa patientnära arbetsuppgifter skulle kunna utföras av andra yrkesgrupper. Samtidigt visade en annan undersökning gjord i Jönköping att endast 2% av de totala besöken i primärvården var besök till arbetsterapeut, kurator och psykolog. Kurators medverkan och/eller förekomst på vårdcentral nämndes för övrigt knappast alls.

I denna SOU beskrivs på flera ställen vikten av att samordning, samverkan och teamarbete formeras vilket vi ser som mycket positivt. Här fastslås även vikten av att det är patientens behov som avgör vilken personalkategori som hen först träffar. Där exemplifieras det också med hälso- och sjukvårdskurator som en av professionerna som kan komma ifråga. Då den psykosociala situationen och/eller problematiken oftast spelar stor roll för patientens mående, hälsa och rehabilitering, välkomnar vi att detta uppmärksammas. Likaså att patientens fasta vårdkontakt på vårdcentralen mycket väl kan vara en annan profession än läkaren, vilket också bidrar till att patienterna får ökade möjligheter till insatser på rätt vårdnivå och av adekvat behandlare. Det anges också att den första kontakten med vårdcentralen mycket väl kan ske genom ett besök hos exempelvis hälso- och sjukvårdskurator. Här används nu den titel som kurator kommer att få som legitimerad vilket möjliggörs efter 2019-07-01. På detta sätt ges läkarna möjlighet och mer tid att koncentrera sig på de medicinska frågeställningar som är aktuella.

Den psykiska ohälsan är idag största sökorsak för primärvårdens patienter. Psykisk ohälsa är så gott som alltid sammansatt och komplex och kräver mångfacetterade insatser och åtgärder. Oftast är det både praktiska, faktiska och inre psykologiska faktorer som samspelar. Dessa kräver insatser från primärvårdens sida som väl svarar upp mot sacionomers/kurators utbildnings- och kompetensområden.

På flera ställen nämns vikten av samverkan, samordning och kontinuitet vilka är väsentliga delar i en rehabilitering. Då dagens primärvård i många avseenden baseras på ekonomiska ersättningar kopplad till olika åtgärder, är det angeläget att även olika former av samverkan finns med i det sammanhanget. I dagens primärvård är detta inte alltid fallet och

bestämmelserna kring vad som ersätts varierar. Olika former av samverkan riskerar att minska/upphöra om inte pengar ges till den tid som avsätts. Väl medvetna om att detta inte regleras nationellt, vill vi ändå uppmärksamma frågan. Möjligen kan det medföra en rekommendation till de olika sjukvårdshuvudmännen att ha detta i åtanke?

Sammanfattningsvis är det ett digert material som ger psykosociala faktorer större utrymme än vad som var fallet i delbetänkandet vilket Svensk Kuratorsförening glädjande konstaterar!

Svensk Kuratorsförening
genom

Kristina Kolterud
Ordförande