

Sekretariatet

Datum
2018-10-23**Vår beteckning**
LK/181334**Ert Datum**
2018-07-02**Er beteckning**
S2018/03436/FSRegeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Svar på remiss om
God och nära vård – En primärvårdsreform
SOU 2018:39**

Landstinget har fått tillfälle att lämna svar på rubricerad remiss och vill lämna följande synpunkter.

Landstinget i Värmland tillstyrker betänkandets förslag till fortsatt utveckling av svensk hälso och sjukvård till en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården, vari det föreslagna nationella grunduppdraget för primärvården är en förutsättning. Landstinget instämmer i behovet av strukturförändringar som främjar professionernas möjlighet dels att ha kontinuerliga relationer med patienten dels samverkan såväl med patient och närstående som med andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet. Landstinget instämmer även i behovet av ökande förebyggande arbete såväl på befolknings- som individnivå.

Omställningen är redan påbörjad. Den kräver fortsatt tydlig nationell och regional ledning samt styrning. Den kräver tid, kompetens och utbildning måste ske stegvis. Kontinuerlig information till och dialog och med invånarna, vårdgrannar, och civilsamhället behövs uthålligt över tid från både nationell och regional nivå. Landstinget i Värmland förutsätter att direktiven för utredningar av svensk hälso- och sjukvård som för närvarande pågår är synkroniserade. Landstinget anser att utredningarna *Styrning för en mer jämlik vård* och *Samordnad utveckling för god och nära vård* är av särskilt intresse för regionernas styrning av hälso- och sjukvården så att befolkningens vård efter behov på lika villkor på ett effektivt sätt kan tillhandahållas.

Sekretariatet

Datum
2018-10-23Vår beteckning
LK/181334Ert Datum
2018-07-02Er beteckning
S2018/03436/FS

Särskilda kommentarer

Avsnitt 8.1.1 Fördjupad målbild och färdplan

Landstinget ställer sig bakom både beskrivningen av fördjupad målbild och färdplan, från akutsjukhus till nära vård och förslagen för att följa färdplanen. En annan förutsättning för att primärvården ska kunna svara upp till att vara ”navet i vården omsorgen och samspela...” är god följsamhet till nationella ramverk för patientinformation och säker meddelandehantering, att alla landsting ansluter sig till ramverken. Landstinget förutsätter att det arbetet påskyndas.

Avsnitt 9.1 Definitionen av primärvård behöver moderniseras

Primärvård innefattar mer än vårdcentraler - kommunens hemsjukvård, sjukhusens specialistmottagningar och andra professioner och kompetenser utanför sjukhusen. Landstinget är helt enig med utredningen om moderniseringsbehovet av begreppet. Ett gemensamt byggande av en ny primärvård kräver ett engagerat ledarskap på alla nivåer för att genomförandet av viktig kulturresea i svensk hälso och sjukvård ska lyckas. Landstinget är för att primärvårdens grunduppdrag regleras i förordning. Och vill samtidigt påpeka vikten av att förbättra tillgängligheten för att primärvårdens ska bli första vårdinstans. Samtidigt som de lokala förutsättningarna och befolkningens behov styr utformning och innehåll.

Avsnitt 9.2.2 Vilka behov ska mötas?

Avsnitt 9.2.3 Tillgängligheten i primärvården ska motsvara befolkningens behov

Landstinget är helt enig med förslagen och ser samtidigt de stora utmaningarna i vår del av Sverige när det gäller att bemanna med rätt kompetens. Utan tillgång på kompetens kan inte kraven på tillgänglighet tillgodoses. Vi föreslår att utredningen i slutbetänkandet återkommer till behovet av nationella initiativ så att samtliga landsting/regioner samarbete underlättas kring primärvårdens kompetensförsörjning.

Avsnitt 9.2.5 Primärvårdens samordnande roll

En förutsättning för att primärvården ska spela den samordnande roll som professionerna många gånger redan idag vill ta är att det finns struktur för säker informationsöverföring även för uppgifter som gäller enskild patient mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Landstinget förutsätter att det arbetet påskyndas.

Sekretariatet

Datum
2018-10-23**Vår beteckning**
LK/181334**Ert Datum**
2018-07-02**Er beteckning**
S2018/03436/FS

Avsnitt 9.2.6 Utbildning och forskning inom primärvårdens område

Landstinget anser att förslaget är bra men behöver bli konkretare. Om primärvården skall ha ett nationellt uppdrag inom hälso-och sjukvårdsområdet kan man tänka ett nationellt uppdrag inom utbildning och forskning och en långsiktig finansiering till forskning och utveckling av forskarskolor. Primärvårdens enheter är små och geografiskt spridda och ett förslag är att gruppera flera vårdcentraler där kliniska lektorer från universiteten blir placerade för en tydligare koppling mellan forskning och utbildning. En utveckling som succesivt kan leda till universitetssjukvårdsenheter¹.

Avsnitt 9.4.4 Forskning och utbildning

Landstinget anser att förslaget är bra men behöver förtydligas att det inte bara handlar om att kunna medverka i forskning utan också möjliggöra att medarbetare kan ansvara för forskningsprojekt.Handledning i samband med utbildning behöver särskiljas från handledning i samband med forskning. För handledning i samband med utbildning på grund- och avancerad nivå behöver medarbetare handledarutbildning. För att öka forskning behöver forskare få möjlighet att gå forskarhandledarutbildning på universitet.

Utöver synpunkter på utredningens förslag som gäller forskning vill landstinget lämna synpunkter på en del av analysen i kap. 5 som gäller forskning, **avsnitt 5.2.12 Forskning**. Beskrivningen stämmer i stort. Dock har man inte tydliggjort att det finns distriktsjuksköterskor och fysioterapeuter som forskar inom primärvård vilka vanligtvis är knutna till andra institutioner än allmänmedicinska enheter. Vi ser gärna att utredningen återkommer med förslag hur distriktsjuksköterskor och fysioterapeuters forskning kan organiseras för dem som inte är organiserade till Allmänmedicinska enheter.

Avsnitt 9.2.7 Primärvårdens förebyggande arbete

Landstinget välkomnar utredningens tydliga förslag om att primärvården ska arbeta förebyggande både på befolknings- och individnivå. Genomslaget för detta underlättas med ett ökat inslag av socialmedicin och folkhälsovetenskap i samtliga grundutbildningar för de professioner som kan arbeta i den primärvård som utredningen beskriver.

¹ Enheter där universitet och region samarbetar för att forska och utveckla vården.

Källa: Socialstyrelsen, rapport: Utvärdering av universitetssjukvård, struktur och process. (2018).

Sekretariatet

Datum
2018-10-23**Vår beteckning**
LK/181334**Ert Datum**
2018-07-02**Er beteckning**
S2018/03436/FS**Avsnitt 9.4.2 Kunskapsstyrning**

Landstinget instämmer i utredarens bedömning och framhåller vikten av att utvecklingen för kunskapsstyrning håller god fart. Samt att det är av yttersta vikt att det nationella kunskapsstödet är enkelt att använda och kopplas till system och vårdprocesser för att uppnå en god kvalitet exempelvis i anamnesverktyg för triagering.

Kapitel 10 Kontinuitet i primärvården

Landstinget ställer sig bakom förslagen 10.2 möjligheten till fast läkarkontakt i primärvården ska förtydligas, 10.2.1 införa kompetenskrav för att vara fast läkarkontakt. När det gäller 10.2.2 antalet patienter per fast läkarkontakt i primärvården ska kunna begränsas vill landstinget framföra följande:

Landstinget anser att det inte bör finnas en begränsning eller rekommendation kring antal patienter med läkarkontakt. Patientens behov ska styra vilken typ av vård och kontakt patienten har med landstinget. Det kan innebära att det finns andra professioner än läkare som har fasta kontakter. Vilka patienter som är i behov av en fast kontakt borde förtydligas. Landstinget i Värmland menar att behovsprincipen ska vara vägledande – den multistjuka äldre patientens tillgång till fast kontakt går före.

Landstingsstyrelsen

Fredrik Larsson
OrdförandeAnneli Snobl
Landstingsdirektör