

PM 2017:190 RVI+VIII (Dnr 110-1064/2017)

God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid 2 oktober 2017

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.
Remissen besvaras med hänvisning till vad som sägs i stadens promemoria.

Föredragande borgarråden Åsa Lindhagen och Clara Lindblom anför följande.

Ärendet

Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningens uppdrag sträcker sig till 31 mars 2019, med delredovisningar i juni 2017 och 2018. Till juni 2018 ska utredaren i dialog med företrädare för samtliga landsting, myndigheter och andra berörda aktörer utarbeta en nationell plan där primärvården är utgångspunkten för en ökad närhet till patienten. I detta första delbetänkande ges först en introduktion till utredningens uppdrag och utgångspunkter. Socialdepartementet har remitterat utredningen till staden för yttrande.

Delbetänkandet finns att läsa i sin helhet på [regeringens hemsida](#).

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och äldrenämnden. Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen har svarat med ett gemensamt kontorsyttrande.

Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen är i huvudsak positiva till delbetänkandet och bedömer att förslagen kan ge stöd i stadens arbete för att nå visionen om ”Ett Stockholm för alla” och verksamhetsmålet ”Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet”. För att förändra hälso- och sjukvårdens struktur krävs ett målmedvetet arbete som utgår från allmänhetens och patienternas behov. En viktig förutsättning är att tydliggöra för alla aktörer att den gemensamma målbilden ska nås i samverkan med de olika huvudmännen.

Våra synpunkter

Vi välkomnar förslagen i delbetänkandet *God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild* om nya styrande principer som innebär att det är allmänheten och patienterna som står i centrum. Den nya inriktningen att hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, ordnas nära befolkningen och i första hand ges i öppenvård är nödvändig. Som staden framförde redan i sitt svar på remissen *Effektiv vård (2016:2)* är paradigmskiftet från en hälso- och sjukvård som utgår från slutenvård på sjukhus till en personcentrerad vård nära patienten efterlängtat.

Omställningen av hälso- och sjukvården kommer som förvaltningarna betonar i sitt remissvar att behöva genomföras stegvis, vilket kräver engagemang och uthållighet från alla aktörer. Det måste göras klart för de olika huvudmännen att den gemensamma målbilden ska nås i samverkan. För att nå ett bra resultat är det också av stor vikt att de olika yrkesgrupperna får möjlighet att vara delaktiga i utvecklingsarbetet när det gäller målbilden och färdplanen.

Äldre med omfattande behov är en grupp som är särskilt berörd av förslagen i utredningen. Att utgå från patienternas behov går helt i linje med såväl pågående arbete med kommunalisering av hemsjukvården som stadens vision att alla äldre ska ha en trygg ålderdom och få en äldreomsorg av bra kvalitet. För att få till stånd en sammanhållen vård- och omsorgskedja krävs samverkan mellan kommuner och landsting. Att den nya betalningsansvarslagen ställer högre krav på primärvårdens roll efter utskrivning från sjukhus är en förändring i rätt riktning. Vikten av läkarens kompetens och ansvar samt tillgänglighet för patienter på särskilda boenden och i hemsjukvården bör betonas i det fortsatta arbetet. Staden har i tidigare remissvar ställt sig positiv till att kommuner ska kunna överta skyldighet att erbjuda läkarvård för personer som bor i särskilt boende eller har hemsjukvård, om kommun och landsting är överens.

Inom såväl stadens äldreomsorg som socialtjänst efterfrågas också ett tydligare samverkansuppdrag för psykiatri, som behöver medverka om en samordnad individuell planering ska komma till stånd. Det är angeläget att gå vidare och analysera samverkan, samarbete och samordning av vården även för målgrupper under 65 år som kan behöva en sammanhållen socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Nära samarbete mellan olika aktörer är avgörande för att säkerställa att patienterna får sina rättigheter tillgodosedda. Därför är de nya former av samarbete mellan landsting och kommuner som beskrivs i utredningen mycket intressanta utvecklingsspår. Staden tar därför gärna del av positiva exempel av gemensamma verksamheter av olika former av mellanvård för patienter med omfattande hälso- och sjukvård.

Vi delar stadsledningskontorets och äldreförvaltningens uppfattning om att framtidens vårdssystem står inför en stor utmaning för att klara kompetensförsörjningen. För att säkerställa en god vård som svarar på patientens behov krävs det personal med adekvat kompetens och goda förutsättningar för att göra insatser av bra kvalitet. Inte minst mot bakgrund av den demografiska utmaningen av ett stort antal äldre fram till år 2040 är vi övertygade om att det behövs en bred och långsiktig samverkan mellan kommuner, landsting och lärosäten för att säkerställa kompetensförsörjningen.

Vi välkomnar det nödvändiga förändringsarbetet och ställer oss i huvudsak positiva till de förslag på förändringar som görs i delbetänkandet. Dock vill vi betona att kommunerna måste ges ekonomiska förutsättningar att klara av den påverkan på kommunens verksamheter som omställningen kan komma att generera. Vår uppfattning är att de ekonomiska förutsättningarna måste analyseras vidare.

I övrigt hänvisar vi till stadsledningskontorets och äldreförvaltningens tjänsteutlåtande.

Vi föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen hänvisas till vad som sägs i stadens promemoria.

Stockholm den 7 september 2017

ÅSA LINDHAGEN OCH CLARA LINDBLOM

Bilaga

Remissen i sammanfattning

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådens förslag.

Remissammanställning

Ärendet

I delbetänkandet *God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild* presenterar Socialdepartementet inriktningen för utredningens fortsatta arbete. Detta beskrivs i form av en gemensam målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården och en färdplan för arbetet att förflytta systemet i den önskade riktningen.

Som en grund för denna förflyttning föreslår Socialdepartementet föreslår bland annat i delbetänkandet att tre nya styrande principer ska styra hälso- och sjukvården: att vården ska vara lätt tillgänglig för kontakt och besök, att den ska organiseras nära befolkningen och vården ska ges som öppenvård i första hand.

Slutligen lämnas förslag på en förstärkt vårdgaranti inom primärvården som syftar till en utformning mer styrd av patientens behov än i dag och en förbättrad tillgänglighet.

Förändring av grundläggande styrande principer för vårdens organisering

Utredarens förslag är att det i hälso- och sjukvårdslagen införs en bestämmelse om att vården ska vara lätt tillgänglig för såväl kontakt som bedömning och besök. Vidare införs en bestämmelse om inriktningen för organiseringen av hälso- och sjukvård med innebörden att hälso- och sjukvården ska ordnas nära befolkningen, om det inte är motiverat att koncentrera den geografiskt av kvalitets- eller effektivitetsskäl. En bestämmelse införs också om att vården ska ges som öppen vård i första hand.

Sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning

I utredningen omnämns att många åtgärder kan utföras utan att patienten behöver övernatta på ett sjukhus, och mycket övervakning kan genomföras närmre patienten och till och med i patientens eget hem. Det händer idag att en patient ibland har en vårdplats på vårdavdelning dagtid, men får ”permission” över natten för att sova i sitt eget hem. Utredaren påtalar även att det på flera håll i landet har skett en utveckling av olika former av mellanvård, där kommuner och landsting samarbetar nära.

Ett nationellt utformat uppdrag för primärvården

Det behövs en gemensam målbild för förflyttningen från dagens sjukhustunga system till en ny första-linjens hälso- och sjukvård med primärvården som bas, enligt utredningen. Utredaren skriver att det ska vara ett samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov.

Ett tydligare akutuppdrag för primärvården

Utredaren anser att nuvarande styrande principer bör ersättas av nya principer som anger närheten till patienten. De nya principerna ska ange att vården ska vara lätt tillgänglig för såväl kontakt som bedömning och besök. Det föreslås därför ändringar i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30 HSL), Patientlagen (2014:821) och Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) för att tydliggöra uppdraget. För att ge utrymme för förberedelser hos huvudmännen föreslås ändringarna träda i kraft den 1 januari 2019.

En professionsneutral vårdgaranti och en ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning

Utredaren föreslår att landstingens skyldighet att erbjuda vårdgaranti inom primärvården ska ändras så att den enskilde inom en viss tid får en medicinsk bedömning inom primärvården. Vårdgarantin inom primärvården ska utöver läkare omfatta även andra legitimerade yrkesgrupper. Tidsfristen ska anges till tre dagar istället för sju dagar om vårdgivaren bedömer att patienten behöver få en medicinsk bedömning.

Resursöverföring från sjukhusvård till primärvård

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet behöver reformeras skriver utredaren. Mer resurser ska styras till de delar i systemet som har goda förutsättningar att hantera både närhet till patienter och komplexiteten i sjukdomstillstånd. En förstärkning av primärvården är nödvändig, menar utredaren. Det framförs att särskilt viktigt är att förbättra vården för dem med störst behov.

Målbild

De förändrade principerna för vårdens organisering ligger till grund för den gemensamma målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården som redovisas i betänkandet; en hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov. En målbild som är baserad på en god och nära vård.

Färdplan

För att uppnå målbilden föreslås i utredningen en färdplan för den samordnade omställningen till en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård med fokus på primärvården. Färdplanen omfattar såväl utredningens tid fram till slutbetänkande mars 2019 som det fortsatta tidsintervallen 2019–2022 och 2022–2027, eftersom det finns förändringar som kommer att behöva genomföras såväl på kortare som längre sikt.

Att våga nytt

Att genomföra betydande förändringar i hälso- och sjukvårdssystemet kommer förstås att medföra förändringar för de olika grupper som är aktörer i systemet, skriver utredaren. Utredningen har för avsikt att sträva efter stor transparens och nära dialog med vårdens olika intressenter och aktörer. Något som utredaren bedömer att vara en framgångsfaktor i det fortsatta arbetet. I utredningen nämns bemanning och kompetensförsörjning som en stor utmaning i det framtida sjukvårdssystemet.

Samhällsekonomiska konsekvenser

Så långt ekonomisk konsekvensanalys utifrån begränsade data är möjlig bedöms förändringen således inte medföra någon omfattande belastning på samhällets resurser, även om det på kort sikt finns kostnader förknippade med införandet (ändrade arbetssätt och hantering av data), och på längre sikt förknippade med förändrat behov av specifika yrkeskompetenser (bemanning).

Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Förslaget i utredningen till förstärkt vårdgaranti utgår från dagens modell där landstingen har en stor frihet när det gäller utformningen av sina respektive vårdvalssystem för primärvården. Förslaget bedöms därmed inte leda till några inskränkningar i det kommunala självstyret, enligt utredningen.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och äldrenämnden. Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen har svarat med ett gemensamt kontorsyttrande.

Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen

Stadsledningskontorets och äldreförvaltningens gemensamma tjänsteutlåtande daterat den 14 augusti 2017 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen ställer sig i huvudsak positiva till Socialdepartementets delbetänkande *God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild*. Vidare bedömer stadsledningskontoret och äldreförvaltningen att förslagen i delbetänkandet kan ge stöd i stadens arbete för att nå visionen om *Ett Stockholm för alla* och verksamhetsmål 1.7 *Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet*.

I likhet med Socialdepartementet anser stadsledningskontoret och äldreförvaltningen att hälso- och sjukvårdens struktur måste förändras för att kunna möta framtidens utmaningar. Detta kräver ett strategiskt och målmedvetet arbete som utgår från allmänhetens och patienternas behov. Den inriktning som stakas ut i delbetänkandet är att vården ska vara lätt tillgänglig för kontakt och besök, att den ska organiseras nära befolkningen och vården ska ges som öppenvård i första hand. Såväl stadsledningskontoret som äldreförvaltningen anser att denna inriktning är välkommen och nödvändig. Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen vill lyfta fram att en viktig förutsättning för detta utvecklingsarbete är att tydliggöra för alla aktörer att den gemensamma målbilden ska nås i samverkan med de olika huvudmännen.

Det är viktigt med en färdplan, men det behöver finnas förståelse för att omställningen av hälso- och sjukvården måste ske i många små steg och under en längre tid, vilket också påtalas i delbetänkandet. Av delbetänkandet framgår det också att en nyckel för att denna omfattande och nödvändiga förändring ska kunna genomföras är just engagemanget och uthålligheten från samtliga aktörer i systemet, vilket stadsledningskontoret och äldreförvaltningen instämmer i. Det är av stor vikt att huvudmännens olika yrkesgrupper som berörs ska få möjlighet att vara delaktiga i de olika utvecklings- och förändringsprocesserna. Det är av stor betydelse att samverka när det gäller uppdragen från de olika huvudmännen med tanke på den gemensamma målbilden och färdplanen.

I delbetänkandet påtalas det att det på flera håll i landet har skett en utveckling av olika former av mellenvård, där kommuner och landsting samarbetar nära. Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen är positiva till denna utveckling och skulle vilja ta del av olika goda exempel i landet när det gäller gemensamma verksamheter mellan huvudmännen för patienter med omfattande hälso- och sjukvårdsbehov. Vårdgarantin inom primärvården ska utöver läkare omfatta även andra legitimerade yrkesgrupper och tidsfristen ska anges till tre dagar istället för sju dagar. Det är viktigt att tydliggöra tillgängligheten till mobil läkare för att utföra hembesök i ordinärt boende samt hur vårdgarantin ska gälla för dessa patienter. Vidare vill stadsledningskontoret och äldreförvaltningen påtala att det i det fortsatta arbetet även bör

framgå vikten av läkarens kompetens och ansvar samt tillgänglighet för patienter på särskilda boenden och i hemsjukvården. I delbetänkandet föreslås det ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30 HSL), patientlagen (2014:821) samt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80). Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen anser att föreslagna ändringar tydliggör primärvårdens uppdrag.

Bemanning och kompetensförsörjning nämns i delbetänkandet som utmaningar i det framtida vårdsystemet. Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen kan i dagsläget se en utmaning i att rekrytera och behålla medarbetare med adekvat kompetens. Det är därför viktigt med ett aktivt arbete för att säkra en långsiktig kompetens-försörjning. I det här sammanhanget anser stadsledningskontoret och äldreförvaltningen att en långsiktig och etablerad samverkan mellan kommuner, landsting och lärosäten kan bidra till att säkerställa den framtida kompetensförsörjningen.

Enligt stadsledningskontoret och äldreförvaltningen är delbetänkandets beskrivning av förslagets ekonomiska konsekvenser för kommunsektorn inte tillfyllest och uppmanar att denna aspekt analyseras vidare. Stadsledningskontoret och äldreförvaltningen förutsätter att kommunsektorn ersätts för de merkostnader förslaget kan komma att medföra.