

Handläggare:
Michael Boström
08 508 18 156Till
Farsta stadsdelsnämnd
2018-09-20

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

Svar på remiss från kommunstyrelsen

Förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen av betänkandet God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39).

Kerstin Sandström
stadsdelsdirektörPer-Ove Mattsson
avdelningschef

Sammanfattning

Regeringens utredning Samordnad utveckling för god och nära vård har till uppdrag att stödja landstingen och andra myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningen har nu lämnat sitt andra delbetänkande som presenterar en fördjupad färdplan och målbild för omstruktureringen av svensk hälso- och sjukvård.

Förvaltningen ställer sig positiv till de förändringar som utredningen föreslår. Vi instämmer i att om vi ska bibehålla eller öka kvaliteten i hälso- och sjukvården, möta de demografiska och epidemiologiska förändringarna samt kunna möta det stora behovet av ett intensifierat och brett förebyggande arbete och samtidigt ha kontroll på kostnaderna kan vård och omsorg inte organiseras på samma sätt som i dag.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen beställare – äldreomsorg, funktionsnedsättning, individ och familj inklusive socialpsykiatri i samråd med avdelningen egen regi – äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri.

Stadsdelsnämndens pensionärsråd och råd för funktionshinderfrågor behandlar detta tjänsteutlåtande vid sina respektive sammanträden den 10 september.

Bakgrund

I november 2013 tillsatte regeringen en nationell samordnare med uppdrag att göra en analys av hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser på ett mer ändamålsenligt och effektivt sätt. Utredare överlämnade sitt slutbetänkande, Effektiv vård (SOU 2016:2), i januari 2016.

Förslagen i det betänkandet har sedan utgjort grunden för den utredning som regeringen tillsatte ett drygt år senare, i mars 2017, Samordnad utveckling för god och nära vård. Utredningens uppdrag har utvidgats genom tilläggsdirektiv vid flera tillfällen, senast den 23 augusti i år. Dess övergripande uppdrag är att stödja landstingen samt andra berörda myndigheter och organisationer i arbetet att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården, den del av hälso- och sjukvården som svarar för insatser som inte kräver akutsjukvård och specialist kompetens. Arbetet utgör ett viktigt steg i en strukturförändring av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, som innebär att primärvården blir den verkliga basen och första linjen i hälso- och sjukvården.

Utredningen har nu presenterat sitt andra delbetänkande, God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39). Betänkandet har remitterats till en lång rad instanser, bland annat Stockholms stad. Kommunstyrelsen har i sin tur remitterat förslaget till stadsdelsnämnderna Farsta, Hässelby-Vällingby och Norrmalm samt socialnämnden, äldre- och socialnämnden och stadsledningskontoret för yttrande senast den 27 september.

Remissen i sammanfattning

I detta delbetänkande presenterar utredningen en fördjupad färdplan och målbild för omstruktureringen av svensk hälso- och sjukvård. Som ett centralt steg på vägen i denna omstrukturering

presenteras ett antal förslag för att tydliggöra primärvårdens uppdrag och skapa förutsättningar för en stark primärvård som utgångspunkt för ökad närhet till patienten. Tillsammans utgör dessa förslag grunden för en primärvårdsreform. Slutligen presenteras även förslag som syftar till en mer ändamålsenlig administration i hälso- och sjukvården.

Svensk hälso- och sjukvård har i ett historiskt perspektiv dominerats av satsningar på akutsjukhus och annan specialiserad vård än primärvård. I internationella jämförelser har svensk vård goda resultat när det gäller medicinsk kvalitet, men faller sämre ut i jämförelser när det gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet.

Om vi ska bibehålla eller öka kvaliteten i hälso- och sjukvården, möta de demografiska förändringarna och samtidigt ha kontroll på kostnaderna kan vård och omsorg inte organiseras på samma sätt som i dag. Det krävs en förändring av strukturen och sättet att organisera för att åstadkomma såväl ökad kvalitet och patientdelaktighet som bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande. Primärvården har en central roll i hälso- och sjukvårdssystemet. Forskning visar att en stärkt primärvård har goda förutsättningar att bidra till en jämlik hälsa i befolkningen.

En central strategi för att uppnå Agenda 2030 och en grundläggande prioritering för Världshälsoorganisationen (WHO) är arbetet med att åstadkomma allmän hälso- och sjukvård (Universal Health Coverage, UHC) runtom i världen. WHO fastslår att om det målet ska kunna uppnås så krävs också ett skifte från dagens hälsosystem, som i hög grad är uppbyggda kring sjukdomar och institutioner, till ett system som är designat för människor.

Med utgångspunkt i detta förespråkar WHO en integrerad och personcentrerad ansats när våra hälsotjänster och system utvecklas. WHO framhåller specifikt att en sådan ansats är avgörande för att säkerställa att även marginaliserade och sårbara grupper nås och ingen lämnas utanför. Primärvården framhålls tydligt som basen vilken behövs för att kunna tillhandahålla integrerade och personcentrerade hälsotjänster på det önskade sättet.

Om Sverige ska leva upp till Agenda 2030:s mål vad gäller såväl hälsa som den övergripande målsättningen om hållbar utveckling

så krävs insatser på alla nivåer i samhället för att skapa ett modernt, jämlikt, tillgängligt och effektivt hälsosystem. För att klara att möta de nya behov som kommer med förändrade demografiska och epidemiologiska förhållanden, och det stora behovet av ett intensifierat och brett förebyggande arbete, måste ett sådant hälsosystem ha en stark första linje/primärvård som bas.

Utredningen bedömer därmed att deras uppdrag även är att se som en central del av arbetet med att skapa förutsättningar för att uppnå målen i Agenda 2030 i Sverige. Primärvården är även i Sverige den del av hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att se till personers hela vårdbehov. Det är därför dit patienterna i första hand förväntas vända sig för att få en bedömning.

I dag vänder sig dock en stor andel av patienterna till andra vårdnivåer, till exempel akutmottagningar, bland annat på grund av bristande möjlighet att tillräckligt snabbt få en tid i primärvården. Bristen på kontinuitet och avsaknad av långvariga väl fungerande relationer gör också att det inte är självklart, så som i många andra länder och sjukvårdssystem, att vända sig dit med sina vardagliga hälso- och sjukvårdsbehov. Utifrån detta blir också det förebyggande arbetet, som har bäst förutsättningar att äga rum nära befolkningen och i samspel med civilsamhället, lidande. Vård på sjukhus, eller inom akutsjukvården, som hade kunnat undvikas resulterar, förutom i icke optimal vård för patienten, i höga kostnader och risk för vårdskador.

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet måste därför reformeras så att mer resurser styrs till de delar i systemet som har goda förutsättningar att hantera både närhet till patienter och komplexiteten i sjukdomstillstånd och förebyggande arbete. En förstärkning av primärvården, såväl den del som har region/landsting som huvudman som den del som har kommunen som huvudman, är nödvändig. Särskilt viktigt är det att förbättra vården och omsorgen för dem med större behov.

Utgångspunkter

Utredningen har i enlighet med direktiven tagit avstamp i förslagen från betänkandet Effektiv vård. Utredningen har också valt att särskilt vinnlägga sig om omställningen till den personcentrerade vården och omsorgen. Förslagen i Effektiv vård tog sikte på ett antal olika aspekter och riktade sig till en rad olika aktörer och

nivåer i hälso- och sjukvården. Denna utredning har enligt direktiven särskilt beaktat följande förslag:

- förändring av grundläggande styrande principer för vårdens organisering
- att sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning
- ett nationellt utformat uppdrag för primärvården
- ett tydligare akutuppdrag för primärvården
- en professionsneutral vårdgaranti och en ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning
- resursöverföring från sjukhusvård till primärvård

I enlighet med tilläggsdirektiv ska utredningen också

- analysera ändamålsenligheten med uppdelningen i öppen vård och sluten vård i relation till utredningens övriga förslag samt redogöra för vilka konsekvenser en förändring respektive borttagning av dessa begrepp skulle kunna få samt
- utreda och lämna förslag på hur samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen kan underlättas och hur gränssnittet mellan dessa verksamheter bör se ut.

Fokusområden som följer av tilläggsdirektivet hanteras i utredningens arbete parallellt med arbetet med föreliggande delbetänkande vad gäller insamling av material, analyser och i pågående dialog med alla de olika aktörer utredningen löpande träffar. Utredningen avser att belysa dessa områden i sitt slutbetänkande.

Sedan betänkandet Effektiv vård överlämnades i januari 2016, och sedan den här utredningens första delbetänkande lämnades till regeringen i juni 2017, har olika administrativa nivåer, organisationer och verksamheter runtom i Sverige arbetat vidare i linje med analysen och förslagen i Effektiv vård samt utredningens första betänkande God och nära vård – en gemensam färdplan och målbild.

Andra beslut, som också påverkar strukturen i svensk hälso- och sjukvård i grunden, har också fattats, såsom beslutet om den högspecialiserade vårdens organisering och huvudmännens sammanhållna struktur för kunskapsstyrning. Såväl i analys som i förslag fokuserar detta delbetänkande på primärvården och hur den

kan stärkas. Det innehåller såväl författningsförslag som exempel på framgångsfaktorer i arbetet med att stärka primärvården, ämnade som inspiration för huvudmännen. En omstrukturering av hälso- och sjukvårdssystemet har tagit sin början. Tillsammans utgör utredningens förslag grunden för en primärvårdsreform.

Utredningens förslag i sammanfattning

Målbild och färdplan fördjupas

Färdplanen och målbilden för hälso- och sjukvårdssystemets omstrukturering fördjupas. Patientens delaktighet betonas. Utredningen föreslår nationella samråd om hur färdplanen ska genomföras

Möjligheterna till uppföljning ökar

Landsting/regioner ska till en nationell databas rapportera in uppgifter från utförare inom primärvården. I dag saknas systematisk nationell uppföljning av primärvården på aggregerad nivå

Likvärdig primärvård i hela Sverige

Utredningen föreslår att primärvårdens uppdrag moderniseras i hälso- och sjukvårdslagen. Där ska framgå att primärvården svarar för medicinsk bedömning och behandling, förebyggande arbete, omvårdnad och rehabilitering som inte kräver andra medicinska eller särskilda tekniska resurser eller annan kompetens.

Utredningens förslag ska tydliggöra primärvårdens uppdrag och skapa förutsättningar för en stark och likvärdig primärvård i hela Sverige. Utredningen föreslår att primärvårdens grunduppdrag regleras i förordning. Primärvården ska tillhandahålla de kompetenser och hälso- och sjukvårdstjänster som behövs för att svara för sitt grunduppdrag.

Val av fast läkare – avgörande för primärvårdens förtroende

Utredningen föreslår att patientens möjlighet att få tillgång till och välja en fast läkarkontakt i primärvården förtydligas. Detta är avgörande för befolkningens fortsatta förtroende för primärvården.

En fast kontakt i primärvården ska vara:

- specialist i allmänmedicin,
- specialist i geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin eller ha annan likvärdig kompetens eller vara
- läkare under specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.

För fast läkarkontakt föreslår utredningen att Socialstyrelsen meddelar de föreskrifter om patientansvar som behövs för att garantera en god och säker vård.

För att stimulera tillgången till allmänläkare i primärvården föreslår utredningen att staten under åren 2019–2027 finansierar 1250 specialiseringstjänster i allmänmedicin.

Administrationn ska bli effektivare

Utredningen bedömer att det kan finnas anledning att se över förutsättningarna för en mer professionsneutral reglering på förordningsnivå.

Utredningen bedömer att verksamhetschefer inom vården bör se till att det finns tydliga riktlinjer om intygshantering.

Utredningen föreslår att en journalanteckning signeras av den som är ansvarig för uppgiften, om det inte är obehövligt eller finns något synnerligt hinder.

Ikraftträdande

Utredningen föreslår att samtliga föreslagna lagändringar ska träda i kraft den 1 juli 2020.

Utredningens fortsatta arbete

Utredningen vill uppmärksamma att även om detta delbetänkande i mycket fokuserar på utformningen av en primärvårdsreform är utredningens hela uppdrag mer omfattande än primärvården. Det återspeglas delvis i detta delbetänkande, och understryks särskilt i de delar som behandlar den fortsatta vägen framåt och de frågeställningar som kommer att hanteras i utredningens slutbetänkande.

Omfattningen på utredningens uppdrag är en särskild utmaning, i det att alla frågeområden inte är möjliga att beskriva vid samma tillfälle. Därför kommer ofrånkomligen vissa aktörer och intressenter att känna att deras fråga eller område inte är tillräckligt belyst i detta delbetänkande. Utredningen har full förståelse för det. Det betyder på inget sätt att de frågor som utredningen avser återkomma till i slutbetänkandet är av mindre betydelse. Ett urval av dessa frågeområden är samverkan mellan kommun och landsting, mer om hälso- och sjukvårdens roll i det förebyggande arbetet, forskning, utveckling och utbildning samt ytterligare

omfördelning av resurser, inte minst i förhållande till utredningens uppdrag att analysera ändamåls-enligheten med definitionerna öppen och sluten vård. Samtliga dessa har förstås mycket stor betydelse för det framtida systemets utformning. Dessa områden hanteras i utredningens arbete parallellt med arbetet med föreliggande delbetänkande vad gäller insamling av material, analyser och i pågående dialog med alla de olika aktörer utredningen löpande träffar.

Utredningen kommer också fortsatt följa utvecklingen inom några särskilt för utredningens uppdrag intressanta processer och projekt, såsom den fortsatta utvecklingen av den hög-specialiserade vården, utvecklingen av den prehospitla vården, olika aktörers uppdrag och initiativ gällande bemanning och kompetensförsörjning gällande vårdens olika professioner, arbetet med Vision e-Hälsa 2025, det intensiva och pågående arbetet med omställningen till nära vård hos landets alla huvudmän och det fortsatta arbetet med avgiftsfri primärvård i Sörmland.

Förtroende och tillit

Framtidens hälso- och sjukvård ligger sannolikt i möjligheten till väl fungerande samverkan mellan olika inblandade aktörer. Framgångsfaktorer synes vara arbete i nätverk, mer än i traditionella linjestrukturer. Arbete i partnerskap med de som vården är till för, mer än i hierarkiskt utformade system. En förändring till en personcentrerad vård. En god och jämlik hälso- och sjukvård, grundad i den av riksdagen beslutade etiska plattformen för prioriteringar.

Utredningen återknyter till resonemang i utredningens första delbetänkande om tillitens betydelse. Det är i utredningens dialoger fortsatt tydligt att svensk hälso- och sjukvård till dels präglas av en brist på tillit mellan olika aktörer och organisatoriska nivåer, och att det riskerar att påverka ett förändringsarbete negativt. Utredningens förhoppning är att den dialog som utredningen fått vara en del av att initiera och driva, tillsammans med andra pågående initiativ såsom Tillits-delegationens arbete, gemensamma projekt mellan landstingen, den ökade samverkan mellan regioner/landsting och kommuner i olika landsdelar, ska bidra till ett mer förtroendefullt klimat mellan olika aktörer.

Utredningen urskiljer en i vissa delar större samstämmighet än i utredningens initiala skede. Att stärka primärvården, och skälen till

varför det måste göras, lyfts av alltfler aktörer. Behovet av en ökad kontinuitet och betydelsen av väl fungerande relationer för en god och säker vård betonas av allt fler. Förståelsen för att det inte finns något motsatsförhållande mellan personcentrerad vård och strukturerade kunskapsbaserade arbetssätt, att det ena tvärtom är en förutsättning för det andra synes öka. Förståelsen för att vården och omsorgens medarbetare måste involveras i förändringsarbetet för att något ska hända på riktigt lyfts oftare än tidigare. Insikten om behovet av att använda alla vårdens och omsorgens kompetenser på ett klokt sätt med hjälp av interprofessionellt lärande och arbetssätt, och förståelsen för behovet av träning i dessa arbetssätt verkar få spridning.

Utredningen ser förtroendefulla dialoger, med utrymme för dynamiska åsiktsutbyten, och uthållighet på alla nivåer i systemet som en nödvändighet för en konstruktiv utveckling av den svenska hälso- och sjukvården. En utveckling till en personcentrerad god och nära vård, en högkvalitativ och kostnadseffektiv vård och omsorg och också en vård och omsorg som har förutsättningar att vara en attraktiv arbetsgivare nu och i framtiden.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ställer sig positiv till de förändringar som utredningen föreslår. Vi instämmer i att om vi ska bibehålla eller öka kvaliteten i hälso- och sjukvården, möta de demografiska och epidemiologiska förändringarna samt kunna möta det stora behovet av ett intensifierat och brett förebyggande arbete och samtidigt ha kontroll på kostnaderna, kan vård och omsorg inte organiseras på samma sätt som i dag.

Förvaltningen delar således utredningens uppfattning om att det krävs en förändring av strukturen och sättet att organisera för att åstadkomma såväl ökad kvalitet och patientdelaktighet som bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande. Och som utredningen påpekar, anser även förvaltningen att primärvården ska vara första linjen i svensk hälso- och sjukvård, vilken behövs för att kunna tillhandahålla integrerade och personcentrerade hälso- och sjukvårdstjänster på det önskade sättet.

Förvaltningen delar även uppfattningen att en stark primärvård är nödvändig om Sverige ska kunna leva upp till Agenda 2030:s mål vad gäller såväl hälsa som den övergripande målsättningen om

hållbar utveckling. I linje med utredningens påpekanden anser även förvaltningen att det krävs insatser på alla nivåer i samhället för att skapa ett modernt, jämlikt, tillgängligt och effektivt hälsosystem.

Förvaltningen välkomnar förslaget om att primärvårdens uppdrag i hälso- och sjukvårdslagen ska tydliggöras, där det ska framgå att primärvården är första vårdnivån, och att det är dit befolkningen i första hand ska vända sig med sina hälso- och sjukvårdsbehov. Förvaltningen är även positiv till att utredningen betonar patientens delaktighet och att det tydliggörs att primärvården är navet i vården och omsorgen och samspelar med övriga insatser från annan specialistvård på och utanför sjukhuset samt med övrig kommunal hälso- och sjukvård och omsorg.

Avslutningsvis bedömer förvaltningen att om utredningens förslag realiseras kommer det att ha en positiv effekt för invånarna i stadsdelsområdet, inte minst för alla äldre som bedöms multisjuka, vilka genom en stärkt primärvård förmodas få ett minskat behov av akut- och specialistsjukvård.

Förvaltningen ser med tillförsikt fram emot utredningens slutbetänkande, där även andra viktiga frågeområden kommer att avhandlas, exempelvis samverkan mellan kommun och landsting.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilaga

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