

Handläggare
Monika Lind
Telefon: 08-508 20 505

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd
2020-06-11

God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

Svar på remiss från kommunstyrelsen, KS 2020/618

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen om God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

Anders Carstorp
stadsdelsdirektör

Leif Kananen
avdelningschef

Sammanfattning på lättläst svenska

Regeringen tillsatte 2017 en utredning för att se hur hälso- och sjukvården kan utvecklas i Sverige. Nu finns ett förslag som nämnden ska få tycka till om.

All hälso- och sjukvård kommer att påverkas av förslagen. Det gäller på sjukhus, vårdcentraler och till exempel i äldreboenden och i gruppboheter.

Den sjukvård man får hemma ska vara lika bra som den sjukvård man får på vårdcentralen eller på sjukhuset.

Förvaltningen tycker att förslagen är bra. Det är särskilt bra att alla som vårdar människor ska samarbeta och att man ska få vara med och bestämma själv.

Bakgrund

Regeringen tillsatte 2017 en utredning för att stödja arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningen överlämnade i mars 2020 sitt huvudbetänkande *God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)*.

Stockholms stad har beretts möjlighet att yttra sig över betänkandet och kommunstyrelsen har remitterat det till ett antal nämnder för synpunkter, däribland Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd. Nämndens yttrande ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 26 juni 2020.

Ärendet

Utgångspunkter

Utredningen handlar om en omställning för hela det svenska hälso- och sjukvårdssystemet och rör alla som på olika sätt arbetar i hälso- och sjukvården oberoende av huvudman. Systemet beskrivs ur ett helhetsperspektiv med följande utgångspunkter:

- Personcentrerad hälso- och sjukvård
- Närstående och anhöriga
- Nära vård, ett förhållningssätt för hela hälso- och sjukvården

För att tillhandahålla en sammanhängande och effektiv hälso- och sjukvård krävs enligt betänkandet en bättre integration av hälso- och sjukvårdssystemets olika delar och en förstärkning av primärvården.

I det följande sammanfattas några av utredningens förslag som är särskilt relevanta för brukare inom nämndens verksamheter.

Framgångsfaktorer och hinder för omställningen

Exempel på framgångsfaktorer för omställningen som beskrivs i utredningen är personcentrering och involvering av invånare, patienter, närstående och medarbetare. Exempel på hinder är bristande politisk uthållighet över mandatperioder och ekonomiska utmaningar.

Samverkansstrukturer för hälso- och sjukvården

Utredningen föreslår att begreppet hemsjukvård ersätts med begreppet hälso- och sjukvård i hemmet för att tydliggöra att den hälso- och sjukvård som utförs i hemmet är likställd övrig vård med samma krav på kvalitet och resurser.

Utredningen föreslår också att samverkan mellan huvudmännen stärks och att det förtydligas i lagstiftningen genom att regioner och kommuner upprättar en gemensam plan för hälso- och sjukvård.

Utredningen föreslår vidare att en individuell plan ska regleras i hälso- och sjukvårdslagen HSL och socialtjänstlagen SoL utifrån den enskildes önskemål. Planen ska innehålla hälsofrämjande insatser. Förslaget innebär att fler patienter ska få en individuell plan, vilket ska säkerställa att insatser för att främja hälsa och förhindra återinsjuknande planeras och följs upp för fler patienter än i dag.

Patientens stöd för en sammanhållen vård

Utredningen föreslår att varje patient ska ha möjlighet att få ett ”Patientkontrakt” upprättat efter sina behov och preferenser. Kontraktet ska beskriva patientens individuella plan med aktiviteter och insatser och information om patientens fasta vårdkontakt.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom social omsorg äldre i samverkan med social omsorg vuxna och stadsdelsnämndens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS).

Stadsdelsnämndens pensionärsråd och råd för funktionshinderfrågor är inställda under våren på grund av pågående pandemi.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Övergripande synpunkter

Förvaltningen välkomnar utredningens förslag för att skapa en sammanhållen vårdkedja med fokus på samverkan och den enskildes delaktighet och rättigheter.

Förslaget innebär ett förtydligande av att sjukvård som utförs i den enskildes hem ska jämföras med annan sjukvård, vilket är mycket positivt och underlättar en sammanhållen vård- och omsorg.

Samverkan mellan huvudmän för den enskildes bästa är ett omfattande utvecklingsområde de närmaste åren. Förvaltningen menar att utredningen innehåller en rad förslag som på ett bra sätt kan bidra till den utvecklingen.

Synpunkter på kapitel 4; Samverkansstrukturer för hälso- och sjukvården

På sidan 152 under rubriken *Läkarbemanning i kommunalt finansierad primärvård* framgår att utredningen väljer att inte gå vidare med förslaget från Effektiv vård (SOU 2016:2) som innebär att kommunen får överta skyldigheten att erbjuda läkarvård i samband med hälso- och hemsjukvård, om kommun och region är överens.

Förvaltningen instämmer och menar att det är särskilt viktigt utifrån att äldre i särskilda boenden ofta är multisjuka och sköra och har ett stort behov av läkare med geriatrisk kompetens alla tider på dygnet.

Förslagen på sidan 157 under rubriken *Tydliggörande gällande hälso- och sjukvård i hemmet* är välskrivna och beskriver tydligt ansvaret för kommunens hälso- och sjukvård. Kommunalt anställd baspersonal är att betrakta som hälso- och sjukvårdspersonal när de har delegering för att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser som till exempel att administrera läkemedel.

Genom att tydliggöra att det handlar om hälso- och sjukvård i hemmet blir kraven på kommunerna när det gäller kompetensförsörjning och kompetenskrav på vårdens medarbetare tydligare, vilket är positivt. En annan fördel är att det blir mer attraktivt att arbeta med hälso- och sjukvård i kommunens regi, vilket gör det lättare att rekrytera personal i framtiden.

Under rubriken *En gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå* beskrivs på sidan 164 förslag på att regioner och kommuner ska upprätta en övergripande gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. Effekterna förväntas bli bättre samordning mellan huvudmän i sin planering för primärvården.

Förvaltningen vill särskilt lyfta att en gemensam plan är nödvändig för att kunna tillgodose behov hos multisjuka äldre och personer med omfattande funktionsnedsättningar för att resurser inom regionerna och kommunerna ska nyttjas effektivt.

Förslaget på sidan 170 om att den enskilde ska ges möjlighet att initiera en individuell plan välkomnas. Det innebär att den enskildes möjligheter att påverka sin hälsosituation genom hälsofrämjande insatser stärks.

Synpunkter på kapitel 5; Patientens stöd för en sammanhållen vård

Utredningen föreslår att möjligheten till ett så kallat patientkontrakt ska regleras i patientlagen PL. Kontraktet presenterar den enskildes individuella plan med planerade aktiviteter och insatser.

Förvaltningen tycker att det är ett bra förslag att samla alla insatser i ett sammanhang, men ser en risk i att antalet dokument kopplat till den enskilde patienten blir svårt att överblicka. Ett tydliggörande är en förutsättning för att målet med patientkontraktet ska kunna uppnås.

Jämställdhet

Förvaltningen menar att förslagen i sig är könsneutrala och inte innehåller något direkt jämställdhetsperspektiv. Däremot är det viktigt att konsekvenserna av reformen under införandeperioden löpande utvärderas ur ett jämställdhetsperspektiv, för att säkra att en god och nära vård erbjuds flickor och pojkar, män och kvinnor på lika villkor. Det bör vara ett gemensamt ansvar för regioner och kommuner och tydliggöras i samband med att förändringarna införs.

Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Förvaltningen anser att förslaget i sin helhet bidrar till en bättre tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning, där behovet av att koordinera insatser från olika huvudmän och aktörer är särskilt stort. Förtydligandet av att den övergripande planeringen ska anpassas till mottagarens förutsättningar och erbjudas på olika sätt så att alla oberoende av funktionsförmåga kan tillgodogöra sig innehållet är särskilt välkommet.

Bilaga

God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)