



LANDSTINGET BLEKINGE

2017-08-23

Dnr 2017/00843

Dnr S2017/03549/FS

Landstingsdirektörens stab
Planeringsavdelningen
Helén Andersson

Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se
Stockholm

Svar på remiss ”God och nära vård – en gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)”

Landstinget Blekinge har fått möjlighet att lämna synpunkter på delbetänkandet God och nära vård – en gemensam färdplan och målbild

Sammanfattning

Landstinget Blekinge ställer sig positivt till delbetänkandet i stort.

De styrande principerna stämmer väl överens med den inriktning som beslutats för arbetet med den nära hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge.

I delbetänkandet ges en bra översikt över uppdraget och bakgrunden.

Det finns även ett avsnitt om nuläget och vad som hänt sedan effektiv vård kom. I detta avsnitt finns översikt över aktuella eller pågående arbeten, utredningar mm inom området på nationell nivå. Att få en samlad överblick, om än inte komplett, är positivt.

Delbetänkandet har en inriktning mot organisation och lagrum och ska enligt texten, så långt det är möjligt, ha patientperspektivet som överordnat perspektiv.

Landstinget Blekinge föreslår att målbilden och den fortsatta utredningen kompletteras med ett personcentrerat perspektiv, hur vi kan involvera patient/invånare i arbetet och som medskapare. Vi föreslår även att folkhälsa, prevention och egenvård lyfts fram mer i det fortsatta arbetet.

För att genomföra denna omfattande förändringen av vården behöver förslagen även innebära helt nya, innovativa angreppssätt. Vårdgivare måste både tänka och arbeta annorlunda, engagera invånare och andra aktörer på ett helt annat sätt än idag. En grundläggande framgångsfaktor som bör lyftas fram är samverkan mellan olika vårdgivare och andra aktörer och hur den kan underlättas.

I förslaget till ändringar i vårdgarantin ser Landstinget Blekinge det positivt att det öppnas upp för fler kompetenser men det saknas tydliga krav på att det som kommer fram i bedömningen verkligen blir genomfört i primärvården.



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingets kommentarer

Nulägesbild

Kapitel 3 ger en bra översikt över aktuella och pågående arbeten som rör utredningen.

Vi saknar dock betänkandet "Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre" i denna översikt. Det fortsatta arbetet bör ta hänsyn till slutsatser och förslag som ges i detta betänkande eftersom en stor del av den nära vården utförs i tät samverkan med kommunerna.

Styrande principer för vårdens organisering

I kapitel 4 "Utredningens fortsatta arbete" tas styrande principer för vårdens organisering upp:

- Hälso- och sjukvården ska ges nära befolkningen
- Vården ska ges som öppen vård i första hand
- Sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning

De styrande principerna ovan stämmer väl överens med den inriktning som beslutats för arbetet med den nära hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge men vi har även med personcentrerat förhållningssätt, folkhälsa, prevention och egenvård.

I det yttrande som Landstinget Blekinge lämnade på utredningen "Effektiv vård" (SOU2016:2) efterfrågades bland annat förtydligande av begreppet "sluten vård" i relation till den nära vården. Vi välkomnar därför att utredningen i sitt fortsatta arbete kommer att ta fram en gemensam definition för nära vård samt analysera om det finns behov av nya eller förändrade gemensamma definitioner för begreppen sluten vård och öppen vård samt vilka konsekvenser det kan förväntas medföra.

Gemensam målbild

I kapitel 4 finns också ett avsnitt som behandlar frågan om en gemensam målbild för god och nära vård.

"en hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov"

Målbilden är baserad på **god och nära vård**

Landstinget Blekinge föreslår att målbilden utökas med ett mer personcentrerat perspektiv. Text genom att ändra "tydligt utgående från patientens behov" till "tydligt utgående från individens behov och perspektiv"

En gemensam målbild som på ett tydligt sätt anger riktningen för arbetet är en viktig del. Det fortsatta arbetet ska resultera i ett nationellt uppdrag för primärvården, primärvård NU. I väntan på detta nya, gemensamma uppdrag kommer utvecklingsarbete att pågå inom vården i landstingen/regionerna. Om målbilden är tydlig ger den en riktning att styra efter så att vi inte hamnar fel i förhållande till det kommande nationella uppdraget.

En färdplan för omställningen

Nedanstående punkter ska vara prioriterade delar i färdplanen:

- 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 ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning
- resursöverföring från sjukhusvård till primärvård



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstinget ser det positivt att ett gemensamt nationellt uppdrag för primärvården, där även ett tydligare akutuppdrag finns med, prioriteras under det kommande året. I arbetet bör man ta med om ersättningsystemet påverkar eller påverkas av det nya gemensamma uppdraget.

Omställningen kommer att ta tid. Nuvarande kultur och arbetssätt behöver förändras och det är stort behov av ökad samverkan mellan olika aktörer. För att omställningen ska bli möjlig behövs en samlad nationell insats där olika hinder för förändring hanteras. Det kan t.ex. vara informationsflöde mellan kommun och landsting/regioner samt gemensam läkemedelslista där lagändringar kan behövas men också hjälp med omställningskostnader mm.

Den pågående utvecklingen med nivåstrukturer av vården kommer troligen att få stor påverkan även när det gäller primärvården. Det är viktigt att regeringen har ett samlat grepp runt hur vården ska utvecklas framöver med en gemensam målbild och en långsiktig färdplan för helheten.

Flödet av information och kunskap är viktiga delar i den framtida vården som vi tycker får för lite fokus i arbetet så här långt. Det gäller både för personal och patienter som behöver information för att vara delaktiga i beslut och kunna ta eget ansvar.

Resursöverföring

Överföringen av resurser **och insatser** till den nära vården är nödvändig. Det är bra att utredningen fokuserar på detta den närmaste perioden, men det räcker inte. För att lyckas måste vi även satsa på att förebygga sjukdom, egenvård mm.

Vi måste också se till att det finns personal som vill arbeta i vården och är engagerade och delaktiga i omställningsarbetet.

Förslaget om ändrad vårdgaranti

Det är bra att garantin ska bli ”professionsneutral” och inkludera även andra yrkesgrupper i hälso- och sjukvården än läkare och att ha ett steg som ger en bedömning.

I förslaget om vårdgarantin är nästa garanterade steg efter bedömningen, om behov finns, att få besöka den specialiserade vården inom 90 dagar.

Landstinget saknar krav på att det som kommer fram vid bedömningen tillsammans med patienten, och kan utföras i den nära vården, blir genomfört. Detta kan t.ex. vara ett visst vårdbehov eller en konkret åtgärd. Vårdgarantin bör spegla inriktningen att primärvården är basen där merparten av vården bedrivs.

Det kommer att ta tid och resurser att göra den omställning som behövs för att möta de nya kraven i vårdgarantin. Att andra professioner än läkare kan uppfylla kravet på bedömning minskar troligen trycket på läkarresurser men även övriga inom primärvården är hårt belastade idag.

Uppföljning är viktigt

Utmaningarna när det gäller att följa dagens vårdgaranti beskrivs i utredningen. Det finns även en god ansats att uppföljningen av den föreslagna vårdgarantin ska bli bättre utan att öka den administrativa bördan.

När det gäller det kommande arbetet med förflyttningen av resurser från sjukhusen till primärvården står det att uppföljning av omfördelningen av ekonomiska resurser ska göras men det är även viktigt att följa upp hur förändringen påverkar tillgänglighet, patientnöjdhet, arbetsmiljö mm.



LANDSTINGET BLEKINGE

Avslutningsvis

Landstinget Blekinge ser positivt på det fortsatta arbetet med God och nära vård. Det är viktigt att regeringen tar ett samlat grepp inom området men det är nödvändigt att huvudmännen är delaktiga i utvecklingen eftersom ansvaret för vården ligger där.