

Mottagare
Regionkontoret

Datum
2020-09-14

Diarienummer
DN
NSV200143

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

Allmänna synpunkter

Ett av förslagen i utredningen är att hälso- och sjukvårdslagen ska få en ny bestämmelse där regioner och kommuner ska upprätta en gemensam plan för hälso- och sjukvård på den gemensamma vårdnivån primärvård i länet. I Region Halland finns en beslutad hälso- och sjukvårdsstrategi. I hälso- och sjukvårdsstrategin definieras målbilden för hälso- och sjukvården som vi ska arbeta mot, vilket till stor del harmonierar med *God och nära vård*.

Driftnämnden Närsjukvårds bedömning är att de förändringar som föreslås i utredningen medför flertalet politiska beslut för Region Halland och en stärkt samverkan med de halländska kommunerna. Det kommer att behövas beslut på alla politiska nivåer och en bred politisk förankring för att skapa ett långsiktigt och hållbart omställningsarbete. Förändringarna kommer att kräva en genomtänkt stödstruktur och resursfördelning samt etablerade samverkansformer för att bli framgångsrik. Nämnden vill också framhålla att närsjukvården behöver vara delaktig och närvarande på alla nivåer i samband med utformningen av den nära vården.

Driftnämnden Närsjukvård anser att tandvårdsperspektivet bör inbegripas tydligare i de övergripande reformerna för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Några exempel där tandvårdens roll bör inkluderas är i samverkansstrukturerna mellan primärvård och den kommunala hälso- och sjukvården, i den individuella planen och i kontakt med patienten.

Synpunkter

4. Samverkansstrukturer för hälso- och sjukvården

4.2.3 Driftnämnden Närsjukvård instämmer i förslagen att ersätta begreppet hemsjukvård med begreppet hälso- och sjukvård i hemmet.

4.3.1 Driftnämnden Närsjukvård instämmer i att samverkan mellan region och kommun måste stärkas. Ett närmare samarbete behöver även omfatta en bättre samverkan med exempelvis socialtjänst och elevhälsa. För detta är en sammanhållen journalföring nödvändig, inte minst för att också kunna förebygga ohälsa.

4.3.2 Driftnämnden Närsjukvård instämmer i förslaget om att upprätta en övergripande gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå (se allmänna synpunkter)

4.4.2 och 4.4.3 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att fler patienter ska ges möjlighet till en individuell plan samt att den enskildes önskemål om individuell plan ska beaktas.

4.4.4 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att en fast vårdkontakt ska ansvara för den individuella planen men framhåller att resursbehovet behöver ses över inför ett sådant genomförande.

4.4.5 och 4.4.6 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att målet med insatserna för den enskilde ska framgå i den individuella planen och att planen även ska innehålla de förebyggande och rehabiliterande insatser som behövs.

5. Patientkontrakt - patientens stöd för en sammanhållen vård

5.2.1 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på förslaget om patientkontrakt. En förutsättning för patientkontrakten är att en nationell, gemensam, teknisk lösning för att sammanställa de olika informationsmängderna blir realitet (5.3.4). Det är viktigt att region och kommuner delar IT-system.

Driftnämnden Närsjukvård anser att förslaget bör förtydliga patientens egna ansvar i processen med patientkontraktet. Om genomförandet skall bli framgångsrikt behöver patienten vara införstådd med att man inte bara är en mottagare utan, utifrån sina egna förutsättningar, förväntas vara aktiv och ta ansvar för sin individuella plan som en del i ett team.”

Det behövs även former för att följa upp att patienter får de patientkontrakt som de efterfrågar.

5.3.5 Driftnämnden Närsjukvård instämmer i att kommunerna ska inkluderas i upphandlingar av samma informationssystem som regioner. De digitala verktygen blir en nyckel för både patient, kommun och region i arbetet med att upprätta, uppdatera och arbeta utifrån patientkontraktet.

5.4 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att nya bestämmelser om patientkontrakt kan träda i kraft tidigast den 1 januari 2024.

6. Utbildningens och forskningens roll i omställningen till en god och nära vård

6.2.1 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att regioners och kommuners ansvar för medverkan i utbildning ska regleras i lag. Nämnden framhåller att utveckling och forskning är ett viktigt område och ett utvecklingsområde för Region Halland.

6.2.2 Driftnämnden Närsjukvård instämmer i att en del av primärvårdens grunduppdrag ska vara att medverka till utbildning av de professioner som finns i primärvården.

7. Verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för fysioterapi (LOF)

7.1 och 7.2 Driftnämnden Närsjukvård delar utredningens beskrivning med LOL och LOF. För vårdvalssystem där vårdvalsenheterna har kostnadsansvar för all primärvårdskonsumtion tillkommer osäkra ekonomiska villkor som påverkar möjligheten till jämlik vård. Nämnden delar också uppfattningen att nuvarande system bör avvecklas.

8. En ändamålsenlig struktur för styrning av hälso- och sjukvården

8.1.1 Driftnämnden Närsjukvård delar ambitionen att hälso- och sjukvård i första hand och där det är möjligt ska ges som öppen vård. Ur patientens perspektiv finns det flera fördelar med att vård ges i öppna vårdformer i stället för slutna vård. Förslaget signalerar att primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvård och är en viktig utgångspunkt för den fortsatta förflyttningen. För att det ska vara genomförbart måste omställningen omfatta hela hälso- och sjukvården och primärvården behöver stärkas och tillföras resurser.

8.2.2 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att Socialstyrelsen får uppdraget att utreda de beskrivningssystem som används inom hälso- och sjukvård och möjliggöra att vård kan ges, enligt principen för LEON (lägsta effektiva omhändertagandenivå). För hälso- och sjukvårdens helhet är det viktigt att kommuner omfattas av samma system som övrig vård. Detta för att garantera god kvalitet och möjligheter till uppföljning oberoende av huvudman.

8.2.3 Driftnämnden Närsjukvård ser positivt på att begreppet slutenvård får en ny definition och en mer ändamålsenlig innebörd i hälso- och sjukvårdslagen. Det skulle kunna bidra till en tydligare fördelning av ansvarsområden och effektivare vård. Nämnden är däremot tveksam till att begreppet slutna vård ska ersättas av begreppet särskild vård, då benämningen redan finns etablerad inom andra områden, t.ex. rättspsykiatri.

9. Att skapa förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet

9.4.1 Driftnämnden Närsjukvård ställer sig positiv till utredningens bedömning om att se över hur primärvården resurssätts. Den förändrade rollen för primärvården kräver en fördjupad analys så att ekonomiska resurser och kompetenser överensstämmer med primärvårdens uppdrag.

Överföring av uppgifter och resurser från sjukhusvården till primärvården kräver tydligt stöd i form av mål, uppföljning och stimulans för att kunna bli realitet. Det behövs nationellt stöd i form av samlade specifika satsningar. Driftnämnden Närsjukvård delar utredningens bedömning att det kommer att krävas ekonomiska tillskott till systemet under en omställningsperiod.

9.4.2 Driftnämnden Närsjukvård instämmer i att det är nödvändigt att varje region och kommun gör sin egen analys utifrån sina egna förutsättningar av hur primärvården behöver förstärkas för att man som huvudman ska kunna klara av nationella bestämmelser.

9.4.4 Driftnämnden Närsjukvård ställer sig positiv till förslaget att samla det statliga stödet i större och mer generella bidrag. Nämnden vill betona att de ekonomiska förslagen bör följas av tydliga mål och utvärderingsvariabler, både nationellt och regionalt, för att de statliga bidragen ska leda till önskad omställning. För att uppnå intentionerna i utredningen kommer resurstillskott att krävas för primärvården.

Driftnämnden Närsjukvård

Axel Storckenfeldt
Ordförande