

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Kerstin Lejonklou
Tfn: 063 - 15 34 57
E-post:

2017-10-04

RS/1406/2017

Socialdepartementet

Yttrande remiss God och nära vård

Socialdepartementets diarienummer: S2017/03549/FS.

Remissyttrandet om Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:53). Delbetänkandet innehåller en tydlig ansats utifrån rapporten Effektiv vård (SOU 2016:2) om förslag för utveckling av primärvården.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiva till att få bidra med synpunkter på delbetänkandet.

Enligt utredningen är uppdraget för delbetänkandet att ge en första målbild och en färdplan för det kommande arbetet. Uppdraget är även att ge förslag om förändring av vårdens styrande principer samt förslag om införande av förstärkt och behovsstyrd vårdgaranti. Nästa delbetänkande ska levereras i juni 2018 och utredningens slutbetänkande planeras vara klart i mars 2019.

Region Jämtland Härjedalen ställningstagande till betänkandets förslag

- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslagen om styrande principer för vårdens organisering. Inriktningen i de styrande principerna är att vården ska vara lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök. Hälso- och sjukvården ska ordnas nära befolkningen och vården ska i första hand ges i öppen vård.
 - **Region Jämtland Härjedalen förväntar sig** att intressen för befolkning boende på landsbygden och i glest befolkade delar i landet beaktas ur ett jämlikhetsperspektiv avseende tillgång till god vård.
 - **Region Jämtland Härjedalen förväntar sig** att kompetensmässiga och ekonomiska konsekvenser tas fram. Befolkningens möjligheter för att få vård på lika villkor i hela landet är väsentlig. Delar av vården kan utföras med hjälp av distansoberoende teknik, vilket gör att specialistkompetens kan nå ut till glest befolkade delar av länet. Dock är inte det lösningen på alla frågor. Personal med kompetens inom bristyrken såsom specialistsjuksköterskor och specialtläkare behöver finnas nåbara för hela länet.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** inriktningen att målbilden ska vara god och nära vård. Målbilden baseras på de styrande principerna för organisering och de centrala begreppen god och nära vård. Begreppet God vård är väl inarbetat återfinns i olika uppföljningar t.ex. de nationella riktlinjerna och SOSFS 2011:9 om ledningssystem för kvalitet.

- **Region Jämtland Härjedalen förväntar sig** att målbild med perspektivförflyttning från sjukhusfokus till ny förstalinjens hälso- och sjukvård i primärvård kommuniceras ”brett” och återkommande i olika grupperingar politiska, bland tjänstemän och olika vårdprofessioner under framtagandet av den fördjupade målbilden. Det är även viktigt att dialog förs med befolkning och intresseorganisationer med knytning till olika patientgrupper.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** att Nära vård som begrepp ska definieras.
- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att förebyggande perspektivet inom hälso- och sjukvården belyses i kommande delbetänkande.

Färdplan för en samordnad omställning av svensk hälso- och sjukvård

Utredningsdirektivet innehåller fem olika deluppdrag, samtliga definierade från rapporten Effektiv vård.

- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att deluppdragen *Ett nationellt utformat uppdrag för primärvården* och *Tydliggörande av primärvårdens akutuppdrag* behandlas tidigt i arbetet. Det senare i samarbete med specialiserad vård. Det är viktigt att definiera primärvårdens akutuppdrag i förhållande till specialiserad vårdens akutuppdrag.
- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att formuleringar om vårdformer och olika begrepp, till exempel *sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning* tydliggörs i kommande delbetänkande. I det fall begreppen även blir underlag för definition av data som ska levereras till nationell statistik är det väsentligt att detta blir tydligt och tidigt för att de olika huvudmännen ska hinna förbereda egna uppföljningssystemen.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** att tidsplan för strukturförändringen omfattar 10 år. Dock viktigt att delmål för genomförande hos huvudmännen identifieras.
- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att en utgångspunkt i flera av de kommande deluppdragen bör vara att *synliggöra* kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar och deras utvecklingspotential i utvecklingsarbetet. Inom geografiska områden där medborgaren har långt till sjukhus är primärvården och kommunala vården medborgarens och patienternas första kontaktyta med hälso- och sjukvården. I det förändringsarbete som kommer att behöva göras i regioner/landsting och kommuner blir dessa aktörer kärnan i omställningsarbetet. Detta är en resa som delvis blir gemensam för alla huvudmän, men förändringarna behöver utformas i lokalt och regionalt sammanhang. Region Jämtland Härjedalen lyfter därför fram vikten av att färdplanen omfattar såväl hälso- och sjukvård som omsorg som ges inom kommunerna.

En förstärkt vårdgaranti i primärvården

- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att medicinsk bedömning kan ges av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att vårdbehovet ska styra till vilken kompetens patienten hänvisas till.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att patienten ska få medicinsk bedömning inom tre dagar efter att personen har sökt kontakt med primärvården.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att vårdgarantis inriktning blir bedömningsgaranti istället för besöksgaranti

Konsekvenser

IT kapacitet:

IT kapaciteten upplevs begränsad idag. Vad händer då de olika IT lösningarna ökar i användning i hela landet och i länet? IT kapaciteten behöver matchas för att motsvara det behov som uppstår för att färdplanen mot en god och nära vård ska bli verklighet. Användning av en distanslösning innebär för den vårdsökande att använda sig av tekniska lösningar, som för hen kan vara obekanta. En frågeställning blir: hur bygger och utökar vi vår IT miljö pedagogiskt?

Ekonomiska konsekvenser:

Utredningen menar att ekonomiska konsekvenser främst handlar om ökade kostnader initialt för införande av nya arbetssätt, utbildning av personal samt utrustning för distansoberoende teknik. Utredningen framför även minskade kostnader på sikt till följd av att medicinska uppgifter överförs från läkare till andra yrkeskategorier. De ekonomiska konsekvenserna bör belysa flera infallsvinklar än vad som nämns i betänkandet. Konsekvenserna bör följas ur ett större perspektiv än primärvården, de bör innefatta hela sjukvårdssystemet.

Jämlik vård

Införande av nya sätt för vården och vårdsökande att nå varandra bör medföra att förutsättningarna för att vården ska bli mer jämlik ökar.

De flesta vårdsökande kommer efter kort vägledning att kunna använda sig av olika distanslösningar för att få sina vårdbehov tillgodosedda. Vårdens ansvar blir att identifiera de individer som p.g.a. av olika funktionsnedsättningar behöver stöd för att använda tekniken.

Konsekvenser för att barns behov av vård ska bli tillgodosedda med hänsyn tagen till innehåll i betänkandet bör vara goda.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör