

2016-06-07

VLL 476-2016

2016-02-19

S2016/00212/FS

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Effektiv vård

Västerbottens läns landsting har getts möjlighet att lämna remissvar gällande den statliga utredningen "Effektiv vård" (SOU 2016:2).

Sammanfattning

Västerbottens läns landsting håller med i utredningens utgångspunkter; att värdet för patienten uppstår i mötet med vården och att det är viktigt att betrakta vården som ett system. Landstinget noterar dock att utredningen har ett starkt fokus på somatisk vård och hela kontexten får en stark anknytning till kroppsvård. Landstinget har förståelse för detta, men efterfrågar ett liknande arbete med fokus på effektiviteten i psykiatrisk vård.

Landstinget delar utredningens övergripande slutsatser och har i det följande lämnat kommentarer till de bedömningar, rekommendationer och förslag som redovisas. Kommentarererna följer efter den numrering och de rubriker som anges i utredningen.

7 Nya styrande principer för hälso- och sjukvård

Västerbottens läns landsting delar utredningens uppfattning att Sverige har ett sjukhusungt system som inte är kostnadseffektivt och försvårar möjligheterna att upprätthålla en jämlik vård. Landstinget delar utredningens förslag att vården ska ordnas så att den finns nära befolkningen. Det är dock en särskild utmaning i vårt glest befolkade område. Det gläder oss därför att den glesbygdsmedicinska inriktningen i norra Sverige fått särskild uppmärksamhet i utredningen. Vår erfarenhet av e-hälsa och nyttjande av digitala patient- och medborgartjänster är mångårig och väl-etablerad. Landstinget delar utredningens uppfattning och ser att utvecklingen av hälso- och sjukvården behöver flexibla lösningar för att lösa patienternas behov.

8 Primärvårdens uppdrag och organisation

Landstinget tycker att utredningen på ett riktigt sätt har beskrivit primärvårdens betydelse för en effektiv och jämlik hälso- och sjukvård. Vidare delare landstinget också bedömningen att det behövs en ny syn på vad primärvård är och behöver vara.

Landstinget bifaller utredningens förslag till definitioner om att primärvården ska ses som en del av den öppna vården där primärvården ska vara befolkningens första kontakt med vården, vara lätt tillgänglig för befolkningen under dygnets alla timmar, ansvara för förebyggande arbete, att primärvård ska ansvara för diagnostik, behandling och rehabilitering för de allra flesta vårdbehov, ansvara för akut hälso- och sjukvård som inte kräver vård på sjukhus, remittera till annan vård vid behov samt koordinera och integrera den vård som erbjuds patienten och se till patientens samlade förutsättningar och behov.

2016-06-07

Landstinget delar uppfattningen att primärvården bör ges ett större ansvar, men menar att det måste finnas möjlighet att lösa det på olika sätt. Förslaget med krav på remiss ser landstinget som positivt, men delar också uppfattningen att "sunt förnuft" måste få råda. Dock delar landstinget inte uppfattningen att i nuläget införa ett remisskrav till akutmottagningarna.

Landstinget delar helt utredningens beskrivning av problemen med vården av äldre med sammansatt sjuklighet. Dessutom ser landstinget också att denna behovsgrupp kommer att öka. Förslaget med en riktad primärvård tycker landstinget därför är intressant, fram för allt i städer. Däremot ser landstinget svårigheter att tillämpa begreppet riktad primärvård på landsbygd och i glesbygd. Där är ofta antalet listade mindre, kännedomen om befolkningen större och behovet av en uppdelning av uppdraget mindre. Tvärtom riskerar en uppdelning i detta sammanhang endast att bli en administrativ påbyggnad utan tydlig vinning för befolkningen om inte förslaget utformats på rätt sätt utifrån de lokala förutsättningarna. Landstinget ser här att det kan uppstå svårigheter i landstingens ansvar inom det obligatoriska vårdvalet.

Landstinget har i dag i glesbygd vårdplatser utanför sjukhusen som i praktiken är vårdplatser i primärvård. Man kan tänka sig att utöka detta uppdrag till att också innefatta målgruppen "multisjuka" som inte har hemsjukvård eller bor på särskilt boende. Precis som utredaren beskriver så är dock den gruppen inte lätt att definiera ens i efterhand. Riktigt användbart blir det först när man kan hitta prediktiva indikatorer för inskrivning av patient på dessa platser.

9 Sammanhållen hälso- och sjukvård och socialtjänst

Trots goda intentioner så har försök till ökad integrering mellan landstingens hälso- och sjukvård och kommunernas hälso- och sjukvård samt socialtjänst inte fungerat. Det beskrivna förslaget med ett lagstiftat krav att verksamheten ska utföras gemensamt har inte provats tidigare. Landstinget önskar dock att ytterligare utredningar fördjupar de rättsliga förändringar som bör komma på plats så att vi inte får fördyrande administrativa överbyggnader för att hantera det gemensamma utförandet. Det samma gäller utredningens förslag om att kommunen ska få överta skyldigheten att erbjuda läkarvård i samband med hälso- och sjukvård. Landstinget är i grunden positiva till förslaget, men ser, precis som utredningen, behovet av att det genomförs under kontrollerade former dvs. utifrån lokala förutsättningar och i ett realistiskt tempo.

Utredningen argumenterar enligt landstingets uppfattning och erfarenhet väl för att undanta de mest sjuka äldre från primärvårdens fria vårdval. Samtidigt lämnar man öppet för kommuner och landsting att erbjuda möjligheten att upphandla för det samlade teamet, den sammanhållna vården och hemsjukvården, vilket är positivt.

Landstinget välkomnar förslaget om översyn av planeringsbestämmelserna. Inte minst mot bakgrund av den omfattande administration det medför i dag.

2016-06-07

10 Gemensamt beslutsfattande mellan landstingen

Precis som utredningen skriver är det uppenbart att det finns ett antal områden där landstingen behöver fatta gemensamma beslut. Landstinget tror till skillnad från utredaren att tydligare regioner har kompetens och incitament nog för att fatta gemensamma beslut, utan lagkrav på det. Det nu bildade gemensamma kommunalförbundet för Svenskt ambulansflyg, är ett gott exempel att så sker. Ett gemensamt kommunalförbund med generell inriktning borde avsevärt kunna underlätta administration och överblick av de gemensamma frågorna och dessutom göra Sveriges Kommuner och Landstings roll tydligare.

Landstinget önskar även att lagstiftaren i sin översyn av kommunallag fördjupade möjligheten till gemensamma beslut mellan huvudmän utan den många gånger kostsamma överbyggnad som uppstår i nuvarande juridiska form.

11 Minskad detaljstyrning

Den ökade detaljstyrningen av hälso- och sjukvården på senare år har initierats från olika nivåer. Inte minst statens villkorade bidrag har i vissa avseenden varit extremt detaljerade och den minskade detaljuppföljning som nu sker är steg i positiv riktning.

Landstinget välkomnar utredningens förslag att göra vårdgarantin professionsneutral, vilket öppnar för nya lösningar som kan vara både effektivare och i några fall till och med bättre. Inte minst ser landstinget detta som ett viktigt steg för att utveckla och individanpassa vården till befolkningens behov.

Landstinget delar utredningens förslag om en bättre fördelning av utfärdande av intyg.

Landstinget delar även utredningens bedömning att de formella möjligheterna att delegera arbetsuppgifter som avser läkemedelshantering till undersköterskor inom slutenvård behöver utvidgas. Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelshantering bör därför ändras.

Det är ett bra förslag att Socialstyrelsen får i uppgift att tydligare förklara och informera om förutsättningarna för att fördela arbetsuppgifter i vården. Här ligger också naturligtvis det största ansvaret på arbetsgivaren att systematiskt realisera potentialen i detta.

Landstinget delar även utredningens förslag att signeringstvånget avskaffas.

12 Arbetssätten

Västerbottens läns landsting menar att de principer som här föreslås för effektiva arbetssätt fyller en viktig uppgift. Landstinget ser också en fördel med att principerna fastställs på politisk nivå så att det inte råder något tvivel om att hela organisationen står bakom, vilket även gör dem möjliga att nyttja för uppföljning i stället för detalj och produktionsuppföljning.

Landstinget delar uppfattningen att den genomsnittliga beläggningsgraden bör ligga på den föreslagna nivån på 85-90 procent på klinik-/enhetsnivå avseende akutsjukvård. De exempel på åtgärder som redovisas är inte okända, men kan säkert tillämpas än mer systematiskt och konsekvent.

2016-06-07

Landstinget välkomnar en utredning av hur kunskapsstöden i framtiden ska utformas. En möjlighet kan vara att myndigheterna inte tar rollen som kunskapsproducenter utan i stället har uppgiften att ackreditera eller "kvalitetsstämpla" underlag som andra aktörer tagit fram. Myndigheterna kan också med fördel ha rollen som bevakare av "vita fält" där kunskap saknas och initiativ behöver tas. Landstingets uppfattning är också att det, precis som utredningen föreslår, behöver utredas hur den nationella samordningen av förbättringsarbete, implementering liksom definitioner av resursbegrepp ska organiseras. Sannolikt behöver dessa funktioner förstärkas betydligt både på lokal och nationell nivå.

Den föreslagna studien rörande planering, bemanning, schemaläggning, arbetstids-system, lönemodeller, fördelning av arbetsuppgifter, patientflöden m.m. låter både intressant och angelägen. Landstinget skulle gärna se att denna studie genomfördes, men ställer oss samtidigt lite undrande till vilken grad av generaliserbarhet som man kan uppnå.

13 Särskilt om kontinuitet

Landstinget delar uppfattningen att vården måste bli bättre på att segmentera sina behovsgrupper och att utforma insatserna efter det. I annat fall riskerar man att hamna i ett motsatsförhållande där t.ex. omfördelning av arbetsuppgifter från läkare till andra kompetenser kan tolkas som försämrad kontinuitet. Att hitta sätt att mäta kontinuitet till teamet för rätt behovsgrupper förefaller vara rätt väg att gå även om det kan kräva viss utveckling av uppföljningen.

Landstinget anser det vara riktigt att kontinuitet, under förutsättning att det finns en fast bemanning, i huvudsak är en fråga om arbetssätt och planering. En lagändring gör därför ingen säker skillnad.

14 Verksamhetsstöden

Landstinget delar uppfattningen att det är nödvändigt med en gemensam vision för gemensam utveckling av verksamhetsstöd mellan huvudmän och staten och visionen ska naturligtvis utformas från medborgarperspektivet.

Landstingets uppfattning är att det är helt nödvändigt att regeringen stödjer landstingens initiativ i frågor gällande verksamhetsstöd så att de kännbara investeringarna kan klaras nationellt. Att i det arbetet ställa krav på interoperabilitet ser landstinget som nödvändigt och naturligt och sker utan lagstiftning.

Landstinget har ingen annan uppfattning än utredaren att medborgarnas krav och rättigheter att söka och få vård i hela landet nödvändiggör att informationen måste följa med för att kunna upprätthålla en god patientsäkerhet, dvs. att förslag lämnade i SOU 2014:23 genomförs skyndsamt.

Landstinget delar uppfattningen att huvudmannen har ett ansvar för att säkerställa vårddokumentation och göra den tillgänglig. Centralt stöd är ett bra förslag.

2016-06-07

Landstinget är positiva till förslaget om ett nationellt hälsobibliotek även om vår kunskap om hur väl detta fungerar i Norge är mycket begränsad. Landstinget vill också framhålla vikten av att redan från början vid uppbyggnaden ha med behovet av att integrera beslutsstöd, ledningssystem, journal och kvalitetsregister med varandra. Landstinget föreställer sig att dessa arbeten i stor utsträckning måste bedrivas parallellt.

15 Åtgärder för att minska den administrativa bördan

Landstinget samtycker till förslag om att det i betänkandet och förslag som beslutas av regeringen ska redovisas vilka administrativa konsekvenser som förslagen får. Att även huvudmännen på liknande sätt bör analysera och följa upp vilka administrativa konsekvenser som beslut tros ge är även det intressant. Landstinget önskar dock problematisera detta då analysen i sig kan riskera bli en administrativ pålaga på verksamheterna som på något sätt kan komma att involveras i analys.

Landstinget ser det som självklart att huvudmännen hanterar frågan om den administrativa bördan på samma sätt som staten förväntas göra. Det vore önskvärt, som utredningen påpekar, att den metod som tas fram även går att använda av huvudmännen.

Landstinget välkomnar förslag på samordningskrav på myndigheter gällande intyg från hälso- och sjukvården, vilket skulle skicka en mycket viktig signal till hälso- och sjukvårdens medarbetare att myndigheterna förstår vårdens arbetsvillkor och kommer att göra allt för att undanröja onödiga hinder för att skapa värde för patienterna.

16 Kompetensförsörjning

Som utredningen påpekar så har regeringen redan gett ett uppdrag till Socialstyrelsen att utreda hur de nationella planeringsstöden (NPS) kan utvecklas. Det utredningen föreslår är att denna funktion ska läggas i en fristående kommitté. Landstinget anser att utredningen framför goda skäl till detta förslag.

Landstingets erfarenhet som arbetsgivare är att dagens nytexaminerade sjuksköterskor inte fått en utbildning som i alla stycken ger dem rätt förutsättningar att komma in i arbetslivet. Landstinget välkomnar därför utredningens förslag att med hög prioritet utreda utformning av såväl grund- som vidareutbildningen av sjuksköterskor.

Eftersom dagens sjukvård i allt större omfattning är ett lagarbete där patienterna är beroende av kontakter med flera vårdnivåer så ökar behovet av att läkarna vet hur systemet ser ut och fungerar. Landstinget tycker därför det är ett mycket viktigt förslag att Socialstyrelsen ges uppdraget att utreda om tjänstgöring inom primärvården borde ingå i målbeskrivningen för alla läkares ST-utbildning.

Utredningens förslag att fastställa nationella kompetenskrav för undersköterskor och vårdadministratörer är viktigt och som förutom utredningens argument förmodligen också skulle öka statusen för dessa yrkesgrupper och lättare möjliggöra karriärutveckling och samspelet mot andra yrkesgrupper inom vården.

2016-06-07

17 Ett förtydligat ansvar för forskning

Landstinget delar utredarens uppfattning att forsknings- och utvecklingsfrågorna är centrala frågor för hälso- och sjukvården och att ett förtydligande i hälso-och sjukvårdslagen vore önskvärt.

Utredningens förslag om att regeringen ska lämna ekonomiska bidrag för att stimulera utvecklingen av akademiskt präglad kommunal hälso- och sjukvård är avgörande för kunskaps- och kvalitetsutvecklingen. Det är en förutsättning för att mellan huvudmännen skapa effektiva flöden med medborgarens och patientens bästa i centrum.

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Landstingsstyrelsen


Peter Olofsson
Ordförande


Anders Sylvan
Landstingsdirektör