



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

Linneuniversitet lämnar svar som följer på remiss: god och nära vård för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU2020:19).

Övergripande kommentar

Remissvaret följer betänkandets disposition. Remissvaret behandlar de delar där en koppling till lärosäten kan finnas explicit eller implicit.

Betänkandet innehåller förslag på utveckling, regleringar och gränssnitt mellan främst regioner och kommuner, men även inom regioner. Flera av förslagen som betänkandet lägger rör ändrad kompetens för såväl organisationer som enskilda medarbetare och förutsätter för sitt genomförande en tät dialog och samverkan med akademien. Detta är dock endast till ringa del belyst i betänkandet även om det tidigare delbetänkande SOU 2016:2 kap. 6.7 kort för ett allmänt resonemang om utbildning och forskning inom hälso- och sjukvårdskontext.

Linneuniversitet menar att Akademiens möjligheter att stödja förändringar via exempelvis forskning bör tydligare belysas explicit.

Kapitel 2

Utredningen skriver att man vinnlagt sig om en tät dialog med intressenterna och fem särskilda referensgrupper har bildats. Dock finns inte akademien representerad i någon av grupperna.

Linnéuniversitet menar att akademiens möjligheter att stödja en förändring i den riktning betänkandet föreslår försvåras utan en direkt och kontinuerlig dialog så som sker med de särskilt inrättade referensgrupperna.

Kapitel 3

Kapitlet lyfter framgångsfaktorer och hinder för omställning i den riktning som utredningen föreslår. Flera av de komponenter som nämns: personcentrerad vård, salutogent förhållningssätt, interprofessionellt lärande, kompetensförsörjning, forskning, undervisning och digitalisering – är områden där akademien är involverad, främst via sina vårdutbildningar och forskning inom området. Till detta ska läggas de relativt långa planeringstider som finns inom akademien för att förändra utbildningsutbud.

Linneuniversitet menar att risken är att förändringar inom dessa områden inte kommer att ske tillräckligt effektivt om förändringarna ses som enbart en fråga för sjukvårdshuvudmännen.

Kapitel 4

Kapitlet behandlar samverkanstrukturer för hälso- och sjukvård. Utredningen lägger flera förslag för att stärka samverkan, där bland annat användande av

planeringsverktyg som införande av patientkontrakt samt att samordnad individuell plan lyfts fram ytterligare.

Linnéuniversitet menar att samtliga av de föreslagna åtgärderna kräver såväl utbildningen som följeforskning om betänkandes mål ska infrias. Här har akademien en tydlig roll att redan i grundutbildningen och senare i fortbildning till sjukvårdshuvudmännens personal erbjuda adekvat kunskap.

Kapitel 5

Kapitlet behandlar i stort samma frågor som kapitel 4, se Linneuniversitets svar.

Kapitel 6

Inga synpunkter.

Kapitel 7

Kapitlet handlar om utbildningens och forskningens roll i omställning till en god och nära vård och är därför av stort intresse för akademien. Utredningen lyfter fram behovet av forskning, utveckling och utbildning (FoUU) hos sjukvårdens huvudmän, men tangerar bara akademiens roll.

Från Linnéuniversitet välkomnas att i betänkandet större tyngd läggs på att utveckla dessa miljöer i nära vård, även om det kommer att vara stora utmaningar att samtidigt utveckla och bibehålla sjukvårdshuvudmännens övriga FoUU-verksamhet inom slutna vård. Här är lärosätena en viktig samverkanspart. Medan FoUU miljöerna ofta belyser för respektive sjukvårdshuvudman relevanta forsknings- och utvecklingsfrågor så står forskning vid akademien ofta för kunskapsgenerering som har större generaliserbarhet. Akademiens roll i kunskapsbildningen kunde tydligare ha belyst i betänkandet.

Vidare välkomnas i betänkandet en ökad tydlighet att sjukvårdens huvudmän ska medverka i utbildning och tillgodose platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Redan idag finns en omfattande samverkan mellan lärosäten och sjukvårdshuvudmännen då det gäller VFU. Därför är Linnéuniversitet tveksam till att detta föreslås regleras med en särskild lag. Risk finns att en lag inte tillräckligt tar hänsyn till lokala förhållanden.

Kapitel 8

Linnéuniversitet delar betänkandets förslag att fortsätta utreda om strukturen för hälso- och sjukvård i Sverige behövs.

Kapitel 9

Linnéuniversitet menar att då kapitlet tar upp förutsättningar för det fortsatta omställningsarbetet och listar stödstrukturer, vårdgivare som regioner och kommuner, professioner och människor - ter det sig märkligt att akademiens roll för kompetensförsörjning, kompetensutveckling och forskning inom området inte nämns.

Kapitel 10

Linnéuniversitet konstaterar att tilläggsuppdraget från regeringen som lämnades i augusti 2019 till utredningen beträffande att inkludera lättare psykisk ohälsa gör att utredningstiden förlängts till januari 2021. Om god och nära vård ska omfatta alla grupper i primärvård kan det te sig konstigt att en stor patientgrupp inte var inkluderad initialt i utredningens direktiv.

Slutligen

Även om Linneuniversitet och akademien inte är primär part i de förändringar som föreslås mellan och inom sjukvårdshuvudmännen så välkomnas förslaget som helhet med god och nära vård samt stärkt patientinflytande, bättre samverkansstrukturer och effektivare resursanvändande.