

Datum: 2020-08-19

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje  
Handläggare: Sara Andersson

Socialdepartementet

## Slutbetänkande SOU 2020:19 God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

### Sammanfattning

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, består av två medlemsorganisationer, Norrtälje kommun och Region Stockholm. Kommunalförbundet har beretts tillfälle att yttra sig över delbetänkande SOU 2020:19 *God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem*. Kommunalförbundet har tidigare yttrat sig över utredningens första och andra delbetänkande. Detta fjärde delbetänkande är utredningens slutbetänkande. Kommunalförbundet är generellt positiv till den omstrukturering av hälso- och sjukvårdssystemet som utredningen beskriver men instämmer i att det finns betydande hinder för genomförandet. Till exempel att behovet av samverkan och samordning mellan olika aktörer är betydligt större än vad som sker idag. Kommunalförbundet är generellt positiv till att behovet av verksamhetsförlagd utbildning ska tillgodoses genom en reglerat ansvar samt delar bedömningen att begreppet slutna vård behöver ses över och moderniseras. Kommunalförbundet har specifika synpunkter på utredningens förslag i avsnitt 4, 5 och 7, varav några är:

- Förslaget om att ändra begreppet hemsjukvård till sjukvård i hemmet, bidrar inte till en större tydlighet. Kommunalförbundet föreslår alternativt att använda begreppet, ordinärt boende(4.2.3)
- Kommunalförbundet föreslår att patientkontrakt inte enbart ska initieras på patientens begäran utan att den fasta vårdkontakten (erna) kan erbjuda detta. (5.2.2)
- Av de två scenario som utredningen presenterar förespråkar kommunalförbundet ett nytt kompletterande system för anslutning till offentligt finansierad vård, i syfte att främja hälso- och sjukvård i hela landet, scenario 2. (7.7.1).

## Bakgrund

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) har beretts tillfälle att yttra sig över delbetänkande SOU 2020:19 *God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem*. Kommunalförbundet består av två medlemsorganisationer, Norrtälje kommun och Region Stockholm. Medlemsorganisationerna har gett förbundet i uppgift att utifrån behoven hos invånarna i Norrtälje kommun bedriva, beställa och ansvara för hälso- och sjukvård för samtliga invånare samt omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättningar. Utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* har arbetat sedan mars 2017. I den del som yttrandet avser, *En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem*, presenterar utredningen sitt slutbetänkande. Kommunalförbundet har tidigare yttrat sig över delbetänkande *God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild* (SOU 2017:53) samt *God och nära vård – En primärvårdsreform* (SOU 2018:39).

## Generella synpunkter

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje är generellt positiv till den omställning av hälso- och sjukvårdssystemet som utredningen beskriver men instämmer i vad som framgår under avsnitt 3, om betydande hinder för omställningsarbetet som till exempel att behovet av samverkan och samordning mellan olika aktörer är betydligt större än vad som sker idag. Kommunalförbundet är vidare positiv till förslaget om att behovet verksamhetsförlagd utbildning ska tillgodoses genom en reglerat ansvar, avsnitt 6. Kommunalförbundet delar också bedömningen att definitionen av slutna vård i takt med omställningen bör moderniseras till namn och innehåll, avsnitt 8.

## Synpunkter på enskilda delar

Kommunalförbundets synpunkter på utredningens förslag i avsnitt 4, 5 och 7 redogörs för nedan.

### Avsnitt 4

#### 4.2.3 Begreppet hemsjukvård ersätts i lagstiftningen med hälso- och sjukvård i hemmet

Kommunalförbundet anser inte att förslaget ger en större tydlighet utan föreslår alternativt att använda begrepp som är vedertagna inom den kommunala omsorgen, ordinärt boende som står i relation till särskilt boende.

#### 4.2.4 Tydliggörande gällande hälso- och sjukvård i hemmet

I takt med att fler och fler, både äldre personer och yngre, vårdas i sina egna hem behöver sociala förhållande och relationer till närstående i högre grad beaktas inom hälso- och sjukvården. Sociala förhållanden som bostadens storlek och standard, våld i nära relationer samt missbruk/beroende är komplicerande faktorer. Psykosociala frågor och behov av samverkan med till exempel socialtjänsten är, enligt kommunalförbundets uppfattning, inte tillräckligt väl belysta i utredningen.

#### 4.4.2 Fler patienter ska ges möjlighet till en individuell plan

Det är positivt att fler ska omfattas av individuell plan och att det ska samordnas med planering inför utskrivning från slutenvården är bra och nödvändigt. Det blir

en viktig pedagogiskt uppgift att för vårdens utförare och patienter klargöra hur utökad individuell plan förhåller sig till samordnad individuell plan och planering som rör insatser från både vården och omsorgen i samband med utskrivning från slutenvården. Enkelhet och tydlighet är avgörande för implementering av planeringsverktyg i de ansträngda verksamheter som är målgruppen. Utredningens förslag om utökad målgrupp för individuell plan kommer att medföra ökad administration och därmed ökade kostnader som kräver finansiering.

#### **4.4.4 En fast vårdkontakt ska ansvara för att den individuella planen är aktuell**

Kommunalförbundets bedömning är att uppgiften som fast vårdkontakt på sikt kommer att vara omfattande i vården och att prioritering kommer att behöva göras till förmån för patienter med komplicerade och komplexa behov. Detta sker idag vid samverkan omkring utskrivningar enligt lagen om samverkan vid utskrivning, LUS. Enligt vår uppfattning är det en kvalificerad uppgift och kommunalförbundet föreslår att den som är fast vårdkontakt ska ha vårdutbildning, lägst undersköterskeutbildning.

#### **4.4.6 Den individuella planen ska även innehålla förebyggande och rehabiliterande insatser**

Det är positivt att utredningen trycker på att den individuella planen ska stärka hälsa och inte enbart behandla sjukdom och ha likalydande krav i socialtjänstlagen som i hälso och sjukvårdslagen. Det förebyggande och rehabiliterande perspektivet, i samverkan mellan hälso- och sjukvården socialtjänsten med flera aktörer är enligt kommunalförbundets uppfattning en förutsättning för att klara framtidens behov.

#### **4.4.7 Informationsdelningsfrågor**

Möjligheten att delta digitalt vid planeringsmöten och att information regelmässigt delas via direktåtkomst behöver säkerställas för att planering ska kunna genomföras på ett för, samverkansparter och den enskilde, effektivt sätt. Samordning och koordinering för att arrangera det faktiska mötet är tidskrävande. Behovet av verktyg och rutiner som stöds av IT-system är nödvändigt för att arbetssättet ska implementeras i verksamheten. Samordnad individuell plan, som är synonymt med individuell plan, är väl känt som begrepp, men används trots flera års implementeringsarbete, enligt kommunalförbundets uppfattning, inte i den utsträckning som det finns behov av.

### **Avsnitt 5**

#### **5.1 Planering utifrån individens perspektiv**

Kommunalförbundet är generellt positiva till införandet av patientkontrakt även om gränsdragningsproblem i relation till samordnad individuell plan, SIP, kan bli ett hinder.

#### **5.2.2 Ett patientkontrakt i praktiken**

Kommunalförbundet är positiv till att möjligheten till patientkontrakt blir författningsreglerat. Kommunalförbundet anser det nödvändigt att vården också ska kunna erbjuda det och att det inte enbart ska initieras på patientens egen begäran, så som utredningen föreslår. Vid utskrivning från slutenvården, kan enligt lagen om samverkan vid utskrivning, LUS, den fasta vårdkontakten ta initiativ till en samordnad individuell planering. Därav följer naturligt att den fasta vårdkontakten också bör kunna ta initiativ till patientkontrakt. Erfarenhetsmässigt

varierar behovet av individuell plan över tid för patienten. Vägledning i vilka prioriteringar som ska göras kommer att bli nödvändiga då det kommer att innebära en betydande arbetsuppgift för den fasta vårdkontakten (-erna) att inventera och hålla alla individuella planer uppdaterade.

## **Avsnitt 7**

### **7.7.1 Ett nytt kompletterande system för anslutning till offentligt finansierad vård i syfte att främja hälso- och sjukvård i hela landet**

Norrtälje kommun utgör en tredjedel av Stockholms läns yta med en befolkning om drygt 60 000 invånare. Förebyggande insatser och rehabilitering beskrivs som nyckelfaktorer för att klara servicenivån inom hälso- och sjukvård när befolkning blir allt äldre. Särskilda insatser behöver tillskapas i områden där ohälsan är större. Norrtälje kommun är glest befolkad och har höga ohälsotal i delar av kommunen. Av de två scenarier som utredningen presenterar förespråkar kommunalförbundet ett nytt kompletterande system för anslutning till offentligt finansierad vård. Förslaget förväntas skapa incitament för etablering i områden där vårdutbudet är litet och därmed främja en jämlik vård. I tätorter med färre än 6000 invånare där kommunalförbundet idag har svårt att tillgodose vårdbehovet inom till exempel fysioterapi kan förslaget vara väl tillämpligt. Valfrihetssystemet enligt lag om valfrihetssystem, LOV, kan samtidigt användas i de delar av kommunen som är mer tätbebyggda och har högre tillgång till vårdinsatser.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

§ 89

Dnr 2020-000220 106

## Yttrande över slutbetänkande God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

### Sammanfattning av ärendet

Enhetschef utvecklingsenheten Camilla Gustavsson föredrar ärendet.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje har beretts tillfälle att yttra sig över delbetänkande God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19). Kommunalförbundet har tidigare yttrat sig över utredningens första och andra delbetänkanden. Detta fjärde delbetänkande är utredningens slutbetänkande. Kommunalförbundet är generellt positivt inställt till den omstrukturering av hälso- och sjukvårdssystemet som föreslås men instämmer i att det finns betydande hinder för genomförandet. Exempelvis är behovet av samverkan och samordning mellan olika aktörer betydligt större än vad som sker idag. Kommunalförbundet är vidare generellt positivt inställt till förslaget om att behovet av verksamhetsförlagd utbildning ska tillgodoses genom reglerat ansvar samt delar bedömningen att begreppet sluten vård behöver moderniseras. Kommunalförbundet förespråkar enligt föreslagna scenarier, ett nytt kompletterande system för anslutning till offentligt finansierad vård i syfte att främja hälso- och sjukvård i hela landet.

### Beslut

Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att anta förvaltningens yttrande som sitt eget och översänder det till Socialdepartementet.

### Deltar ej i beslutet

Catarina Wahlgren (V), Ingela Brinkefeldt (V) och Thomas Magnusson (V) deltar ej i beslutet.

### Protokollsanteckningar

Hanna Stymne Bratt (S), Christina Enocson Mårtensson (S), Catharina Erdtman (S) lämnar protokollsanteckning enligt följande:

”Vi socialdemokrater ställer oss positiva till utredningens förslag och instämmer i huvudsak med förvaltningens skrivningar. Utredningen betonar att hälso- och sjukvården är ett delat ansvar mellan regioner och kommuner, och att det därmed finns ett ”delat ansvar att beskriva och bygga ihop hälso- och sjukvårdssystemet på ett tydligt sätt för både patienter och medarbetare”, samt att ”skapa förutsättningar för personcentrerad vård över huvudmannagränserna”.

Justerandes sign



Utdragsbestyrkande



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

**Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje**

På många sätt är det just vad Norrtäljemodellen med KSON och Tiohundra gör. Vi vill därför återigen uppmärksamma hur viktigt det är att KSON ges rätt förutsättningar att utveckla den sammanvävda vård- och omsorgsmodell som vi har i Norrtälje kommun, och att dess finansiering ses över för att garantera långsiktighet och trygghet.

Tvärt emot förvaltningens förslag så ser vi socialdemokrater inte några problem med att ändra begreppet hemsjukvård till sjukvård i hemmet. Vi önskar även att både utredningen i dess slutbetänkande och förvaltningen i dess remissyttrande hade lyft den problematik som finns kring lagen om valfrihetssystem (LOV). Vi socialdemokrater anser att Region Stockholm och Norrtälje kommun behöver en sjukvårds- och omsorgspolitik som utgår ifrån individens behov – inte från etableringsfrihet för vårdbolagen. Systemet med LOV skapar också en situation där förvaltningen får jobba mer med administration och kontroll än med utveckling av den sammanhållna vård- och omsorgskedjan som är grunden för Norrtäljemodellen. Istället skulle vi vilja se en modell av upphandlingar och områdesansvar, för att skapa en hållbarare och mer förutsägbar vård- och omsorg.

Vi socialdemokrater oroar oss också över att endast 6 av 10 invånare i Stockholmsregionen anger att de har förtroende för vårdcentralerna. När man inte kan vara trygg i att få den vård man behöver på sin vårdcentral söker sig många till de redan ansträngda akutmottagningarna. Det leder till än längre vårdköer på sjukhusen. Ska vi vända denna utveckling måste vi satsa både på vårdcentralerna och på sjukhusen.

Sammantaget är vi positiva till utredningens förslag, och vår förhoppning är att Norrtälje kommun ges rätt förutsättningar att utveckla vår unika vårdmodell, och att vi i kommunen och i regionen ska spela en viktig roll i utbyggnaden av framtidens förstärkta primärvård.”

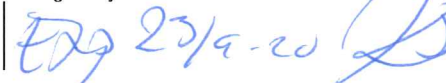
Catarina Wahlgren (V), Ingela Brinkefeldt (V) och Thomas Magnusson (V) lämnar protokollsanteckning enligt följande:

”Vänsterpartiet vill dock understryka att vi, liksom KSON, ser positivt på flera delar av betänkandet. Målsättningen är bra, att skapa en hållbar hälso- och sjukvård med hög kvalitet, där patienten och närstående känner delaktighet, trygghet och förtroende samt att medarbetare väljer att arbeta i. Likaså stöder vi de mer konkreta förslagen om personcentrering, patientdelaktighet och hälsofrämjande insatser. Viktigt är också förslagen hur samverkan ska utvecklas och förbättras mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården-/omsorgen, liksom att samverkan måste förbättras på utförarnivå genom nätverk och horisontella organisationer.

Justerandes sign



Utdragsbestyrkande



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

**Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje**

Vänsterpartiet anser, till skillnad från KSON, att det är bra att begreppet hemsjukvård ersätts med begreppet hälso- och sjukvård i hemmet, det markerar den kvalitet och kompetens som krävs för denna typ av vård.

Vänsterpartiet instämmer också i utredningens förslag att utbildningsuppdraget ska regleras i HSL. Det skulle tydliggöra utbildningens viktiga roll för kompetensförsörjningen och stärka utbildningsuppdraget som en självklar del i vårduppdraget.

Vänsterpartiet har kritik mot betänkandet på flera konkreta punkter. Till exempel följande:

Att utredningen inte tagit upp hur patienter med nedsatt kommunikationsförmåga och/eller intellektuell funktionsnedsättning ska kunna uppnå delaktighet som patient. För Vänsterpartiet är det avgörande att människor med en funktionsvariation inte bara i ord, utan i praktiken ges samma rättigheter som alla andra. Det är en del i skapandet av en jämlik sjukvård.

Att utredningen inte tillräckligt utreder problematiken kring patienter med stress-, psykiska och arbetsrelaterade besvär och sjukdomar. Utvecklade skrivningar kring nödvändiga försäkringsmedicinska åtgärder hade varit betydelsefulla. Vänsterpartiet menar att det är speciellt viktigt när i denna tid när olika svenska regeringar sedan länge försökt spara pengar på detta område, med konsekvens att dessa patienter drabbats hårt och deras hälsa försämrats.

Att utredningen inte tar upp tandvårdens roll i samverkansstrukturerna mellan primärvården och den kommunal hälso- och sjukvården samt omsorgen. Tandvården är mycket viktig för en god hälsa, det är därför märkligt att den förbigåtts i betänkandet. Inte minst den uppsökande vuxentandvården är avgörande för många äldre och utsatta människors hälsa. Vänsterpartiet hade önskat att betänkandet föreslagit att denna typ av tandvård i framtiden skulle skötas av folktandvården med ett icke-marknadsstyrt regelverk.

Att utredningen föreslår obligatoriskt vårdval inom psykiatri och fysioterapi. Vi menar att kommunalt självstyre, med intresse och ansvar för planering och genomförande av hälso- och sjukvård, är en bättre drivkraft och garant för att skapa en god och nära vård än vad obligatoriska vårdval är.

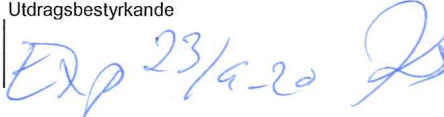
Vi vill dessutom peka på problemet idag där läkare inte kan anställas kommunalt. Det hade varit bra om utredningen mer ingående resonerat kring detta och försökt peka på lösningar som kan förbättra den del av hälso- och sjukvården som ligger under det kommunala ansvaret.

Vänsterpartiet vill avslutningsvis understryka vår principiella syn att vård och omsorg är områden som inte ska utsättas för vinstjagande företag och konkurrenstänkande.

Justerandes sign



Utdragsbestyrkande



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

**Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje**

Därför måste den fria etableringsrätten, de s.k. vårdvalen, avskaffas. Därför måste hela köp- och säljfilsofin, marknadstänkandet, bort från vården.

Vård och omsorg handlar om människors hälsa och värdighet och ska därför handhas av en demokratiskt styrd offentlig hälso- och sjukvård.

Detta är också huvudorsaken till varför Vänsterpartiet inte deltar i beslutet och istället markerar vår position i denna protokollsanteckning.”

---

**Beslut skickas till**

Socialdepartementet (s.remissvar@regeringskansliet.se) och med kopia till (s.fs@regeringskansliet.se).

Justerandes sign



Utdragsbestyrkande

