

Till Socialdepartementet

Dnr S2017/03549/FS

God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild SOU 2017:53

Sveriges Farmaceuter är ett professions- och fackförbund inom Sacofederationen som organiserar farmaceuter, *apotekare och receptarier*, verksamma inom alla läkemedelssektorer såsom öppenvårdsapotek, sjukhusapotek, läkemedelsberedning, läkemedelsindustri, landsting, myndighet, universitet, konsultverksamhet samt farmacistuderter.

Att hälso- och sjukvården måste omorganiseras råder inga tvivel om mot bakgrund av de demografiska utmaningar som föreligger i framtiden, men även nya former av ohälsa, inte minst den psykiska, och med de samhällsliga utmaningar som blir följden. Därmed stöttar vi helhjärtat utredningens arbete.

Utredningen presenterar förändrade styrande principer, målbild och färdplan samt en förstärkt vårdgaranti och våra kommentarer utgår från denna struktur.

Styrande principer

***Utredningens förslag:** I hälso- och sjukvårdslagen införs en bestämmelse om att vården ska vara lätt tillgänglig för såväl kontakt som bedömning och besök. Vidare införs en bestämmelse om inriktningen för organiseringen av hälso- och sjukvård med innebörden att hälso- och sjukvården ska ordnas nära befolkningen, om det inte är motiverat att koncentrera den geografiskt av kvalitets- eller effektivitetsskäl. En bestämmelse införs också om att vården ska ges som öppen vård i första hand. Ytterligare en konsekvensanalys av definitionerna av öppen och sluten vård behöver göras, i syfte att säkerställa att systemets beroende av dessa definitioner inte hindrar organisering av vården utifrån patientens behov och högsta möjliga effektivitet.*

Förbundets kommentar: Vi **tillstyrker**. En omständighet som har direkt bäring på definitionen av lätt tillgänglig är patientens *förutsättningar* eftersom det är detta som styr vad som kan betraktas vara nära vård för individen. E-hälsa lyfts ofta som en möjlighet att föra vården närmare patienten men en digital lösning kan vara nära vård för en individ men inte för en annan. Olika typer av funktionshinder kan också skapa olika förutsättningar för vad som kan betraktas vara lätt tillgänglig vård.

Andra viktiga faktorer att ta i beaktande är kommunernas och landstingens suveränitet i förhållande till statliga styrning. Denna självständighet skulle kunna påverka när en

EXPERTER PÅ LÄKEMEDEL

Sveriges Farmaceuter

Adress Box 3215 · Vasagatan 48 · 103 64 Stockholm

Telefon 08-507 999 00 Fax 08-507 999 99 E-post post@sverigesfarmaceuter.se Webbplats www.sverigesfarmaceuter.se

huvudman väljer att bedöma att en koncentration av hälso- och sjukvården ska koncentreras av kvalitets- eller effektivitetsskäl.

Vi hade också önskat en än tydligare skrivning om jämlik vård. Det är, precis som utredningen skriver, omöjligt att erbjuda samma typ av vård i hela landet men den absoluta ambitionen måste vara att erbjuda möjlighet till en jämlik vård och detta bör slås fast redan i de styrande principerna.

Målbild

***Utredningens förslag:** Det behövs en gemensam målbild för förflyttningen från dagens sjukhustunga system till en ny första-linjens hälso- och sjukvård. En hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov. En målbild baserad på god och nära vård.*

Förbundets kommentar: Vi **tillstyrker** med reservation för att samspelet bör utvidgas till hela vårdsektorn. Att endast omnämna sjukhus och kommunala insatser är alltför avgränsande och täcker inte in övriga vårdgivare såsom apotek och tandvård. Vi föreslår att skrivningen omformuleras till. *En hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med övrig hälso- och sjukvård...*

Förstärkt vårdgaranti

***Utredningens förslag:** Landstingens skyldighet att erbjuda vårdgaranti inom primärvården ska ändras så att den enskilde inom en viss tid får en medicinsk bedömning inom primärvården. Vårdgarantin inom primärvården ska utöver läkare omfatta även andra legitimerade yrkesgrupper. Tidsfristen ska anges till tre dagar, om vårdgivaren har bedömt att den enskilde behöver få en medicinsk bedömning och en sådan inte kan göras när den enskilde först söker kontakt med primärvården.*

Förbundets kommentar: Vi **tillstyrker**. Det finns faktorer som är mycket viktiga för att lyckas med ovan ambitioner:

Kompetensförsörjning – Det är alldeles tydligt att med den problematik som föreligger idag med svårigheter att bemanna primärvården med erforderlig, personell kompetens, kan inte en utbyggnad av primärvården göras. Nya metoder måste genomsyra arbetet och förslaget att utvidga bedömningsåtagande även till andra legitimationsgrupper är ett gott steg i rätt riktning. Inte minst vad gäller apotekare och receptarier föreligger en outnyttjad legitimerad kompetensresurs som skulle kunna nyttjas långt mycket bättre. Allt fler landsting anställer så kallade vårdcentralsapotekare som bidrar med specifik läkemedelskompetens i primärvården och bland annat arbetar aktivt med samverkan i läkemedelsgenomgångar etc. Ett mer utvecklat samarbete mellan primärvård och öppenvårdsapotek skulle också kunna vara ett steg i ambitionen att skapa en nära vård eftersom apoteken är vårdgivare som har förutsättningar att erbjuda kontinuitet och en fysisk närhet till patienter. Även den kommunala hälso- och sjukvården är omfattande och en bedömningsgaranti, inkluderande alla legitimerade yrkesgrupper, är relevant även där.

Det har lyfts farhågor om att förslaget skulle kunna maskera en brist på läkare och förvisso ska man ta detta i beaktande men i och med att det hela tiden ska vara patientens behov som ska styra, borde detta kunna undvikas. Däremot ställs höga krav på den ”slussningstjänst” som ska hjälpa patienten att välja den mest adekvata

personalkategorin eftersom man inte kan lägga detta beslut på patienten med självklarhet.

Till syvende och sist är arbetsmiljön en utomordentligt viktig faktor för att attrahera personal och därmed skapa förutsättningar för en adekvat kompetensförsörjning.

Övriga samhällsinstanser – En utbyggd primärvård kräver inte bara samsyn från hälso- och sjukvården. Den kräver även en aktiv medverkan från andra instanser, inte minst lärosäten. Om vi vill ha ut personer med förutsättningar, och vilja, att arbeta i första linjens vård måste utbildningarna ha en beredskap att möta upp detta behov. Detta måste göras i god tid eftersom ställtiderna är så långa på flera av utbildningarna inom hälso- och sjukvårdssektorn. Allmänheten måste informeras och motiveras så att man förstår att en bedömning utförd av exempelvis en apotekare är fullgod så att inte situationen blir sådan att patienter känner sig så otrygga med systemet att man konstant efterfrågar en second opinion från läkare. Då har inget vunnits.

Slutligen några ord om bedömning som förvisso är en god målsättning. Men bedömning måste kombineras med någon form av *åtgärd* vare sig den är aktiv eller handlar om att endast journalföra att en bedömning har gjorts utan åtgärd. Det kan finnas risker med att bedömning är ett alltför vitt begrepp och patienter hamnar utan adekvat åtgärd eftersom åtagandet per definition redan har uppfyllts.

För Sveriges Farmaceuter
Stockholm 171002

Clary Holtendal
Föredragande

Kristina Billberg
Förbundsordförande