



Svensk sjuksköterskeförbundet är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi arbetar för sjuksköterskans professionella utveckling och en god omvårdnad för patientens, vårdens och hela samhällets bästa. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar.

swenurse.se

Till
Socialdepartementet,

Remissvar diarienummer S2019/04058/FS

Remiss avseende Digifysiskt Vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)

Svensk sjuksköterskeförbundet har med stort intresse läst remissen.

Sammanfattning

Svensk sjuksköterskeförbundet anser att slutbetänkandet är välskrivet och omfattande, dock saknar vi andra digitala lösningar än nätläkare samt nytänkande reformer. Vi saknar även individperspektivet, trots att detta var en ambition enligt författarna. Texten i sin helhet landar i sjukvårdsperspektiv. Vi saknar slutligen en fördjupning i sjuksköterskor kompetens och omfattande verksamhet i primärvård.

Inledning

Utredningen beskriver den digitaliserade vården som en framgångsfaktor. Svensk sjuksköterskeförbundet håller med och ser med stor tillförsikt framtiden an.

Tyvärr ser vi att utredningen fastnar i att endast beröra nätläkare. Den digitaliserade vården är så mycket mer, med monitorering på distans via exempelvis appar, invånartjänster som journal på nätet, digitala vaccinationslistor, digitala läkemedelsdosetter mm. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska primärvården vara utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper och svara för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Utredningen beskriver primärvård historiskt korrekt, men landar sen i ett ensidigt läkarperspektiv. I utredningen skriver man om vårdval, listning och om kostnader för inhyrd personal. I analyserna om vårdval och listning saknar vi invånarperspektiv. Kostnader för inhyrd personal är viktigt område, då detta knappast kan vara billigare än om man satsar på relevanta löner samt arbetsmiljö som ger ett hållbart arbetsliv, detta ffa för sjuksköterskor som flyr vården. I detta sammanhang är det också relevant att lyfta utbildningsfrågor, där Svensk sjuksköterskeförbundet håller med utredarna helt och hållet. Vi vill också lyfta frågan om kontinuerlig fortbildning som idag för sjuksköterskor är i princip obefintlig.

Utredningens förslag för den framtida utformningen av Digifysiska vårdcentraler är i det stora hela rimlig. Som det beskrivs finns dessutom dessa lösningar redan på olika platser i landet. Vi saknar förslag där man inte måste ha läkare som fast vårdkontakt, i många fall är en distriktssjuksköterska det mest vettiga förstahandsvalet. Om utredarna hade haft en fördjupad kunskap om sjuksköterskors kompetens och arbete inom primärvård hade flera av missförstånden kunnat undvikas. Tex har de flesta primärvårdsenheter sjuksköterskemottagningar där patienten får en helhetsbedömning och styrkor och svagheter hos individen synliggörs. Detta är ett perspektiv som en diagnoscentrerad vård inte ger. De stora problemen med tillgänglighet beror sannolikt på ett system där varje enskild individ



Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi arbetar för sjuksköterskans professionella utveckling och en god omvårdnad för patientens, vårdens och hela samhällets bästa. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar.

swenurse.se

alltid måste träffa en läkare oavsett sjukdomsbild. Sjuksköterskor behöver ges ökad befogenhet men ofta förtroende från huvudmännen att bedriva sin profession i enlighet med de lagar och förordningar som finns.

Personcentrerad vård kräver förtroende till individen. För bästa patientsäkerhet och vård bör individer få triagera sig själva innan kontakt med primärvården. Första instans bör vara den profession som har bäst förutsättningar att hjälpa individen. Är det en diagnos som kräver behandling så är en läkarkontakt rimlig. Långvarigt sjuka och multisjuka kan ha större nytta av en distriktssjuksköterska som första kontakt, liksom livsstilsförändringar som frågor gällande kost och motion.

Vi instämmer i slutsatsen i 10.1.7, 1st, att "det system som råder idag inte är långsiktigt hållbart", se även den sammanfattande kommentaren på sid 323. Kravet bör därför vara att man omedelbart gör en omtolkning av Riksavtalet med sikte på en stramare tolkning av vilka som kan erhålla ersättning för utomlänsvård i enlighet med resonemangen i betänkandet (10.1.5). Digitala vårdtjänster bör vara en integrerad del av vården (det utredaren kallar Digifysiskt).

Utredaren pekar på att frågan om förbättrat informationsutbyte mellan vårdgivare är centralt (10.2.4). Politikerna behöver se till att ta fram lagförslag som möjliggör informationsutbyte samtidigt som de ställer krav på starkt integritetsskydd och informationssäkerhet. Då detta är något som kommer att kräva stora resurser och en nationell styrning måste regeringen genom departement och myndigheter vara beredd att ta ansvar. Det är också viktigt att mer resurser satsas på att utveckla 1177 till en nationell portal för den "digifysiska" vården som erbjuder likvärdiga tjänster av hög kvalitet i hela landet, se sid 331-332.

Ställningstaganden

Svensk sjuksköterskeförening är positiva till utredningen i sin helhet. Vi saknar nytänkande och skarpare förslag för nationell satsning, och en överblick av fler professioner än läkare i primärvården.

2020-01-07

Ami Hommel
Ordförande
Svensk
sjuksköterskeförening

Johanna Ulfvarson
Sakkunnig forskning
Svensk sjuksköterskeförening