



Socialnämnden 2020-08-28

Remissvar av huvudbetänkande SOU 2020:19 God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

Socialdepartementet Dnr S2020/02841/FS

Bakgrund

Det framkommer att utredningen har tagit fasta på tidigare yttrande från Danderyds kommun vilket bidragit till att den kommunala hälso- och sjukvården nu inkluderas och synliggörs i större utsträckning än i tidigare delbetänkanden. Det tydliggörs att primärvård är en vårdnivå med både region och kommun som huvudman vilket kräver en nära samverkan i både planering och utförande. Erfarenheterna från vårens pandemiutbrott av covid-19 belyser vikten av en likvärdig vård hos huvudmännen samt betydelsen av en nära och tydlig samverkan.

Utredningens förslag som nu kommer till uttryck i lag innebär ett välkommet tydliggörande av ett ansvar som huvudmännen redan tar.

Att ta fram en ny reform för en framtida modern, effektiv och hållbar hälso- och sjukvård är nödvändig men är samtidigt komplex och utmanande. Utredningen har i ett omfattande arbete, i bred dialog som även inkluderar kommuner, tydligt beskrivit nuläget med identifierade områden för effektiviseringar och förbättringar. Socialkontoret bedömer att utredningens förslag är välgrundade.

Bedömning

Danderyds kommun instämmer med utredningens förslag ”God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem”.

Britt-Marie Ekström
socialdirektör

§ 72

SN 2020/0101

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

Ärende

Danderyds kommun erbjuds att lämna synpunkter till Socialdepartementet på huvudbetänkandet ”God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem”. Huvudbetänkandet ingår i regeringens utredning ”Samordnad utveckling för god och nära vård” (S 2017:01).

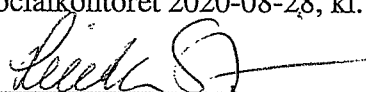
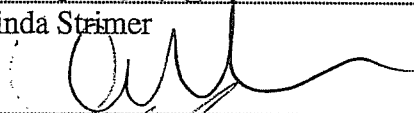

Socialnämnden har i tjänsteutlåtande daterat 2020-07-21 lämnat en redogörelse i ärendet.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden beslutar enligt tjänsteutlåtande SN 2020/0101 att anta socialkontorets yttrande daterat 2020-07-21 som sitt eget och överlämna det till Socialdepartementet som svar på huvudbetänkande SOU 2020:19, God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

Expedieras
Socialdepartementet

Sammanträdesdatum
2020-08-26

Plats och tid	Djursholms slott, Banérsalen, kl. 18:30-20:10
Paragrafer	69–81
Beslutande	Carina Erlandsson (M), ordförande Eva Borelius-Zätterström (KD), 1:e vice ordförande Lena Ringstedt (C), 2:e vice ordförande Birgitta Sundman (M) Carl Gustav Pfeiffer (M) Mats Nilsson (M) Eva Lindman Marko (C) Ingela Gilljam Papinski (C) Birgitta Lindgren (L) Birgitta Gottfries Dahlberg (L), tjug Anette Jellve (S)
Ersättare	Elisabeth Frostell (M) Mattias Sjödin (M) Eva Hiort (M) Gustaf Stjernberg (C) Jessica Johannesson (C), ej § 71 Eva von Sydow (C) Ewa Bergman (KD)
Tjänstemän	Britt-Marie Ekström, socialdirektör Åsa Wallen, avdelningschef Linda Strimer, nämndsekreterare Lina Rönnerblad, tf avdelningschef ej § 77 Marie Blad, MAS, ej § 77
Utses att justera	Mats Nilsson
Justeringens plats och tid	Socialkontoret 2020-08-28, kl. 13:00
Sekreterare	 Linda Strimer
Ordförande	 Carina Erlandsson
Justerande	 Mats Nilsson

ANSLAG/BEVIS

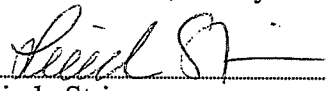
Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Nämnd/styrelse Socialnämnden

Sammanträdesdatum 2020-08-26

Datum då anslaget sätts upp 2020-08-28 **Datum då anslaget tas ned** 2020-09-23

Protokollets förvaringsplats Socialkontoret, Mörby centrum

Underskrift 
Linda Strimer



Socialnämnden 2020-08-26

Remissvar av SOU 2020:19 God och nära vård □ En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

Ärende

Danderyds kommun erbjuds att lämna synpunkter till Socialdepartementet på huvudbetänkandet ”*God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem*”. Huvudbetänkandet ingår i regeringens utredning ”*Samordnad utveckling för god och nära vård*” (S 2017:01).

Socialkontorets förslag till beslut

Socialnämnden beslutar enligt tjänsteutlåtande SN 2020/0101 att anta socialkontorets yttrande daterat 2020-07-21 som sitt eget och överlämna det till Socialdepartementet som svar på huvudbetänkande SOU 2020:19, God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

Bakgrund

Regeringen fattade den 2 mars 2017 beslut om att utse en särskild utredare med uppdrag att utifrån en fördjupad analys av förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja regioner, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningen har valt namnet Samordnad utveckling för god och nära vård

Utredningen överlämnade i juni 2017 sitt första delbetänkande till regeringen ”*God och nära vård. En gemensam färdplan och målbild*” (SOU 2017:53). I juni 2018 överlämnades det andra delbetänkandet ”*God och nära vård. En primärvårdsreform*” (SOU 2018:39). Det tredje och sista delbetänkandet lämnades i juni 2019 ”*God och nära vård. Vård i samverkan*” (SOU 2019:29).

Danderyds kommun har tidigare lämnat remissyttrande till Socialdepartementet på delbetänkande SOU 2017:53 samt SOU 2018:39.



Socialkontorets utredning

I nuvarande huvudbetänkande lämnar Utredningen bedömningar och förslag till en samordnad utveckling för god och nära vård för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Utredningen redovisar vidare en övergripande beskrivning av identifierade framgångsfaktorer respektive möjliga hinder för omställningsarbetet hos huvudmännen.

Utredningens förslag i korthet:

- a. Begreppet *hemsjukvård* ska ersättas med begreppet *hälso- och sjukvård i hemmet* för att tydliggöra att den hälso- och sjukvård som utförs i hemmet är likställd övrig vård när det gäller kvalitetskrav, behov av resurser och kompetenser samt att det enda som särskiljer är platsen vården utförs på.
- b. Den hälso- och sjukvård som kommunerna *ansvarar för att erbjuda* utgör primärvård, men kommunalt anställd hälso- och sjukvårdspersonal kan *medverka i* hälso- och sjukvård som regionen ansvarar för att erbjuda. Förslaget syftar till att skapa förutsättningar för en personcentrerad vård över huvudmannagränserna i ordinärt boende.
- c. Regioners och kommuners samverkansansvar med varandra ska förtydligas i lagstiftning genom åläggande att upprätta en gemensam plan för hälso- och sjukvård på den gemensamma vårdnivån primärvård i länet.
- d. Kraven behöver stärkas för samverkan även på utförarnivå genom en lagändring som tydliggör utförarens skyldighet att det ska finnas förutsättningar för samverkan.
- e. Regleringen av individuell plan i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen ska harmoniseras med regleringen i lagen om utskrivning (LUS) så att den kommunala hälso- och sjukvården inte bara omfattas när den individuella planen initieras vid utskrivning från slutenvård. Dessutom ska patienter som inte får socialtjänst men har behov av stöd i samordningen i vårdprocesser som inbegriper flera olika vårdgivare, omfattas av möjligheten att få en individuell plan.
- f. Den enskildes möjlighet av stöd till samordning utifrån sina behov behöver stärkas genom lagreglering. Den enskildes önskemål om att få en individuell plan upprättad ska beaktas. Målet med insatserna ska framgå samt vilka förebyggande och rehabiliterande insatser som behövs.



- g. Det ska i patientlagen regleras att varje patient ska ha möjlighet till ett patientkontrakt som på ett sammanhållet sätt presenterar patientens individuella plan med de aktiviteter och insatser som är planerade. Det ska också framgå vem/vilka som utgör patientens fasta vårdkontakt(er).
- h. För att säkra framtidens kompetensförsörjning ska regioners och kommuners ansvar att medverka i utbildning och tillse att behovet av platser för verksamhetsförlagd utbildning tillgodoses tydliggöras genom ett i lag reglerat ansvar.

Enligt 14 kap. 3 § regeringsformen bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den. Bestämmelsen ger uttryck för en proportionalitetsprincip när det gäller inskränkningar i den kommunala självstyrelsen. Utredningen anser att intrånget i den kommunala självstyrelsen är proportionerligt och godtagbart i förhållande till syftet.

För att ta del av utredningen i sin helhet, se bifogad länk:

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/04/sou-202019/>

Socialkontorets yttrande

Det framkommer att utredningen har tagit fasta på tidigare yttrande från Danderyds kommun vilket bidragit till att den kommunala hälso- och sjukvården nu inkluderas och synliggörs i större utsträckning än i tidigare delbetänkanden. Det tydliggörs att primärvård är en vårdnivå med både region och kommun som huvudman vilket kräver en nära samverkan i både planering och utförande.

Flera förslag som tagits fram av utredningen finns redan idag ålagda regioner och kommuner utifrån regelverk, avtal eller överenskommelser men har inte fått avsedd genomslagskraft eller effekt. De krav som nu kommer till uttryck i lag innebär i stora delar ett välkommet tydliggörande av ett ansvar som huvudmännen redan tar.

Att ta fram en ny reform för en framtida modern, effektiv och hållbar hälso- och sjukvård är nödvändig men är samtidigt komplex och utmanande. Utredningen har i ett omfattande arbete, i bred dialog med aktörer inklusive kommuner, tydligt beskrivit nuläget med identifierade områden för effektiviseringar och förbättringar. Att fortsätta bedriva hälso- och sjukvård på samma sätt som i dag är inte vare sig samhällsekonomiskt eller socialt



hållbart. Socialkontoret bedömer att utredningen förslag är nödvändiga och välgrundade och instämmer med utredningens förslag ”God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem”.

Ekonomiska konsekvenser

Det succesiva omställningsarbetet från sjukhusvård till primärvård kommer att medföra ekonomiska konsekvenser både för regioner och kommuner. Hur och i vilken utsträckning måste vidare utredningar och analyser belysa.

Exempel på ökade kostnader som kan komma för kommuner är initiala administrativa kostnader, kommunalt anställd hälso- och sjukvårdspersonal kan komma att delta i upprättandet av fler individuella planer än vad som i dag är reglerat via lagen om utskrivning (LUS), tillhandahållande och ersättningskostnader för verksamhetsförlagda utbildningsplatser till vårdgivare samt genom utvecklad infrastruktur mellan IT lösningar för sammanhållen journalföring

Utredningen betonar att en förutsättning för det fortsatta omställningsarbetet med fokus på primärvården är att olika stödstrukturer tillhandahålls från den nationella nivån till huvudmän och andra berörda aktörer i hälso- och sjukvårdssystemet. Vidare analyser ska göras för hur en succesiv resursöverföring i form av ekonomi och kompetenser för såväl vårdverksamhet och utbildning kan överföras från sjukhusvård till primärvård.

Utredningen gör bedömningen att staten, under den återstående omställningsperioden, 2021–2027, bör samla flera av de ekonomiska satsningar som regleras i överenskommelser mellan regeringen och SKR i en övergripande överenskommelse för omställningen. Överenskommelsen bör bestå av två delar. En del med ett övergripande omställningsbidrag som fördelas till regioner och kommuner efter fördelningsnyckel och vars storlek ligger fast under överenskommelsens tid. En del där de övergripande ingående områdena slås fast från start, men där inriktning och storlek under de olika områdena kan variera från år till år och mellan olika huvudmän, utifrån behov.

Britt-Marie Ekström
socialdirektör



Handlingar i ärendet

- Sammanfattning av Huvudbetänkande: God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)
- Remissvar 2020-07-21

Expedieras

Socialdepartementet