

Datum: 2018-10-24

Socialdepartementet
Regeringskansliet
Diarienummer: S2018/03436/FS

Remissyttrande

God och nära vård – en primärvårdsreform (SOU 2018:39)

Vision har fått möjligheten att lämna remissyttrande över delbetänkandet ”God och nära vård – en primärvårdsreform”.

Vision välkomnar den täta och lyhörda dialogen som utredningen fört med ett stort antal intressenter, däribland oss som fackförbund med medlemmar i hälso- och sjukvården. Det har funnits gott om tillfällen att lyfta fram de särskilda utmaningar som finns för anställda och chefer i svensk hälso- och sjukvård.

Visions övergripande synpunkter

Vi instämmer i behoven av att göra primärvården mer tillgänglig för befolkningen. Vision anser att det är en god idé att öka den nationella styrningen i syfte att ge patienter likvärdig vård och behandling i hela landet. Vision är positiva till utredningens förslag att forma ett nationellt utformat grunduppdrag för primärvården, reglerat i en förordning. Vision anser att det är ett bra förslag att förtydliga primärvårdens tillgänglighet och ansvar för förebyggande och rehabiliterande åtgärder.

Vision instämmer också i utredningens förslag att införa en mer modern definition av primärvårdens uppdrag i Hälso- och sjukvårdslagen som tydligt markerar att primärvården är den första vårdnivån dit individer ska vända sig. Vi tror också att en fast läkarkontakt i primärvården är bra för att öka kontinuiteten och servicen till medborgare.

Primärvården behöver attrahera många kompetenser

Vision välkomnar att utredningen lyfter fram medarbetarperspektivet och behovet att göra primärvården till en attraktiv arbetsplats med moderna arbetsvillkor. Skrivningarna om att säkra fortbildning för samtliga professioner i primärvården är mycket positiva. Vision instämmer helt i att behovet av hyrpersonal måste minska.

Utredaren pekar på att ett förstärkt uppdrag för primärvården också kräver ett brett antal kompetenser i primärvården. Vision instämmer i den analysen men saknar genomgående beskrivning av hur vårdens chefer samt administrativa och stödjande yrkeskategorier behövs för att få verksamheterna att fungera smidigt.

Idag råder det inte bara kompetensbrist i legitimationsyrken. Om till exempel journalföringen i primärvården ska fungera på ett patientsäkert och effektivt sätt krävs fler utbildade medicinska sekreterare. Andra yrkesgrupper behövs också i primärvården för att allt från ekonomi till upphandling och HR-stöd ska fungera. De yrkesgrupper som stödjer de vårdnära professionerna är alltför osynliga i utredningens resonemang om framtidens bemanning och kompetensbehov.

Chef- och ledarskap i vården måste belysas mer

Vision tycker att utredningen lyfter fram sjukvårdens chef- och ledarskapsfrågor i för begränsad utsträckning. Vi instämmer i att medarbetare måste stimuleras att ta på sig chef- eller ledningsansvar. Men Vision menar att utöver stimulanser krävs att arbetsgivare i regioner och landsting ser chefskap som en profession i sig. Idag ges chefsuppdrag i vården ofta i form av tidsbegränsade förordnanden, vilket gör det svårt att rekrytera chefer på många håll i landet. Vision vill se tryggare anställningsformer i sjukvården, framförallt för de verksamhetsnära cheferna. Det är också viktigt att chefer har ansvar för ett rimligt antal medarbetare om de ska klara att vara närvarande ledare.

När det finns ett utvecklat ledarskap och tydliga administrativa stödstrukturer för chefer finns det också goda förutsättningar för ett nära ledarskap som kan göra vården till en mer attraktiv arbetsplats. Vi skulle välkomna djupare analyser och rekommendationer från utredningen för att ge chefer i vården bättre förutsättningar.

Vision vill se ett riktat primärvårdsuppdrag

Effektiv vård (SOU 2016:2) föreslog att primärvården skulle delas in i allmän och riktad primärvård. Det riktade primärvårdsuppdraget skulle främst ligga hos kommunerna som skulle ha ansvaret för vård till gruppen äldre och multisjuka med stora vårdbehov. Vision instämde i detta förslag i sitt remissyttrande.

Vision anser att det är olyckligt att denna utredning inte vill gå vidare med förslaget om ett riktat primärvårdsuppdrag. Vision vill se en sammanhållen hälso- och sjukvård och socialtjänst där olika professioner samverkar kring patienter och brukare. Om vården ska bli mer patientcentrerad tror vi att kommunerna behöver få ett tydligare och mer riktat uppdrag för primärvård. Självklart kan det finnas svårigheter att definiera vem som ska ingå i gruppen äldre och multisjuka som utredningen påpekar. Vision tror ändå att den svårigheten är mindre än samhällets utmaning att hantera en åldrande befolkning. Svårigheten att göra en avgränsning måste också ses i ljuset av det faktum att huvudmännens utgifter för välfärdstjänster kommer att behöva öka rejält för att täcka medborgarnas växande omsorgsbehov. Ett uttalat och tydligt kommunalt ansvar för äldre och multisjuka med stora behov skulle vara ett steg i rätt riktning.

Tydliga rutiner för signering och vårdadministration

Utredningen menar att signering av patientjournaler inte orsakar någon större administrativ börda och vill därför behålla signeringskravet. Dock beskriver utredningen att det finns en omfattande dubbeldokumentation i vården och brister i befintlig it-struktur som kräver tydliga rutiner på verksamhetsnivå.

Vision instämmer i utredningens analys av bristerna i it-system och att viktig information i patientjournaler drunknar bland all annan information som förs in i journalen. Vårdokumentationen i svensk vård behöver bli mer professionell och patientsäker. För det första råder det överdokumentation i patientjournaler och det finns ett alltför stort utrymme för information i fritext. Många gånger förs uppgifter in i journaler som inte har någon rationell betydelse för patienters behandling eller diagnos. Vision vill se en ökad grad av standardisering och patientjournaler som har en digital logik. Fritext i patientjournaler måste också kontrolleras och signeras i högre utsträckning än de texter som kan standardiseras. Mindre utrymme för fritext i patientjournaler skulle också ge en arbetsbesparing för de yrkesgrupper som är ansvariga för signering.

För det andra är it-systemen i vården ofta föråldrade och dåligt anpassade att fungera tillsammans. Det är ofta tidsödande och administrativt krångligt att hitta information och följa en patient som har fått vård hos en annan vårdgivare eller i en annan region. Om vården ska bli mer patientnära behöver rimligen också journalföringen i vården möjliggöra det, så att det inte krävs ett stort antal system och inloggningar för att få en fullständig bild av en patients diagnos, behandlingar och vårdkontakter.

Det är en bra möjlighet att patienter kan logga in på Vårdguiden 1177 och läsa delar av sin journal. Men ett annat administrativt problem är att 1177 inte är kompatibelt med journalsystemen. Anställda i vården måste manuellt logga in och hämta information och hantera inkommande ärenden i 1177. Det är orimligt att ett så stort system för service till patienter inte kommunicerar bättre med vårdens journalsystem. Med andra it-verktyg och modern administration skulle både vårdkedjor och service till patienter fungera mer effektivt. Detta är centrala frågor som utredningen inte riktigt fångar i detta betänkande.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska kunna reglera i föreskrifter när signeringskrav inte behövs. Vision har svårt att se att det skulle få någon större effekt för att effektivisera vårdadministrationen. Det behövs tydliga rutiner kring vårdadministration men främst på verksamhetsnivå. Socialstyrelsen kan formulera övergripande föreskrifter men de riskerar att bli alltför generellt hållna för att skapa större tydlighet i den dagliga vården och verksamheten.

Nationella kunskapskrav för medicinska sekreterare

Effektiv vård föreslog att Socialstyrelsen skulle ges i uppdrag att ta fram nationella kompetenskrav för utbildningarna till medicinsk sekreterare och undersköterska. Utredningen hänvisar nu till att undersköterskeyrket ska ses över och eventuellt bli ett legitimationsyrke.

Vision tycker att det är olyckligt att utredningen inte också berör vad som ska eller bör utvecklas när det gäller YH-utbildningarna till medicinsk sekreterare. Idag är dessa utbildningar i regel tvååriga, men kunskapskraven skiljer sig åt mellan olika regionala utbildningsanordnare. Det riskerar att ge varierande kvalitet och minskad nationell samsyn kring vilka krav som bör ställas på patientsäker vårdadministration. Vision anser att det behövs nationella kunskapskrav för medicinska sekreterare och det vore olyckligt om förslagen från Effektiv vård inte fick någon vidare behandling i denna utredning.

Två frågor som utredningen borde fördjupa

Vision anser att utredningen behöver analysera två frågor vidare och gärna konkretisera dessa utmaningar i skarpa åtgärdsförslag.

1. Vision anser att samhällets växande vårdbehov gör att vi på allvar måste se över formerna för samverkan mellan olika huvudmän. God och nära vård har det uppdraget och aviserar att det kommer att bli nästa steg i arbetet. Men det är bekymmersamt att utredningen väljer att inte gå vidare med redan utredda förslag om riktad primärvård.

Vision tror att läkarmedverkan inom kommunerna skulle stärka patienters ställning. Vision instämmer i förslagen kring ett riktat primärvårdsuppdrag i Effektiv vård. Det skulle vara ett steg mot vägen att arbeta mer multiprofessionellt och över gränserna mellan kommuner och landsting. Om detta förslag inte blir verklighet behöver utredningen ta fram andra kreativa idéer på förändringar som går att genomföra de kommande åren. Om vården ska ges nära befolkningen måste utredningen nu hitta fler realistiska och genomförbara förslag som kan stärka patienternas ställning.

2. Det är välkommet att utredningen lyfter teamarbete och vårdens olika kompetenser. Dock finns det ett alltför stort fokus på läkare och den kompetensbrist som finns på allmänläkare. En god vård för patienter kan inte utvecklas om inte det finns en bredd av yrkeskompetenser som arbetar både vårdande och stödjande. Denna bredd behöver utredningen titta närmare på. Nu tappas flera strategiskt viktiga yrkesgrupper bort som till exempel administrativa yrkesproffs och chefer. Medicinska sekreterare är en helt central yrkesgrupp i vården som också skulle kunna ha fast vårdkontakt med patienter i vissa diagnosgrupper. Vårdadministration är en strategisk viktig kompetens som är helt central för en fungerande och effektiv vård.

Stockholm 2018-10-24

Veronica Magnusson, förbundsordförande, Vision