



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

Stockholm 2018-11-14

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se

louise.a.andersson@regeringskansliet.se

Socialdepartementet Dnr S2018/03436/FS
Svensk sjuksköterskeförening Dnr 12 / 22/ 18

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

Svensk sjuksköterskeförenings övergripande synpunkter

Svensk sjuksköterskeförening anser att en primärvårdsreform mer tydligt behöver ta sitt avstamp i den personcentrerade vården och befolkningens behov. Vi vet att hälso- och sjukvården framöver kommer att möta fler personer som vårdas i hemmet, i särskilt boende och i kommunal sjukvård. Vi kommer att nyttja mer avancerad medicinsk teknik i hemmen och fler personer med allvarliga långvariga sjukdomar kommer att vårdas hemma. Då krävs något mer än en utökad primärvård i samma organisationsstruktur som idag.

Hälso- och sjukvården behöver utgå från en helhetssyn där patienten i partnerskap med vårdteamet gör en hälsoplan som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. Mycket i utredningens målbild är bra, som beskrivningarna av personcentrerad vård, partnerskap, interprofessionella team, bemötande och tillit men föreningen saknar skarpa förslag på hur det ska uppnås.

Svensk sjuksköterskeförening anser att utredningen lägger för stor tyngd på att detta ska lösas av fler läkare i primärvården.

Svensk sjuksköterskeförenings särskilda synpunkter

Föreningen finner det oroande att i stort sett inga andra vårdkontaktens roller och mandat än distriktsläkarnas finns med i delbetänkande. (Läkare nämns 392 gånger i texten och sjuksköterska 27 gånger).

I delbetänkandet s.19 nämns att distriktsköterskan tillsammans med specialist i allmänmedicin är navet i primärvården. Detta framgår inte i utredningens förslag. Det är en



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

brist att alla övriga professioners roller och mandat ska beskrivas i slutbetänkandet. Det försvårar avsevärt analysen av förslagen i detta delbetänkande.

Delbetänkande ger en tydlig bild av distriktsläkarnas roll och mandat och att befolkningen har rätt att välja en fast läkarkontakt som också föreslås skrivas in i författningstexten.

Föreningen anser dock att fast läkarkontakt endast ska vara färdig specialistläkare, inte läkare under specialistutbildning.

Svensk sjuksköterskeförening anser att fast vårdkontakt ska vara legitimerad för att tillförsäkra att tillräcklig kompetens avgör patientens vårdbehov. Det bör också slås fast i författningstexten och dessutom att det ska finnas möjlighet att välja en fast specialistsjuksköterska.

Svensk sjuksköterskeförening vill redan i detta remissvar betona betydelsen av att tillvarata sjuksköterskans kompetens i en god och nära vård i nära samarbete med det interprofessionella teamet. Där exempelvis fysioterapeuter, arbetsterapeuter och dietister har en viktig roll i teamet.

Om hälso- och sjukvården i första hand ska ges som öppenvård behöver den utgå ifrån kontinuitet och tillit. Fundamentet i sjuksköterskeledda mottagningar bygger på kontinuitet och tillit. För att kunna arbeta med en hälsofrämjande omvårdnad och stödja människor att ta makten över sina liv förutsätter föreningen att arbetet med utbyggnaden av sjuksköterskeledda mottagningar med avancerade sjuksköterskeroller fortsätter. Genom nya behandlingsmetoder ökar andelen personer som lever med långvarig sjukdom. Många av dessa personer är experter på sin egen sjukdom medan andra har ett stort behov av information och stöd. Det är av stor betydelse att dessa personer bemöts med rätt kompetens när de behöver insatser från den nära vården. Specialistutbildade sjuksköterskor behöver ges möjlighet att starta egna mottagningar i den nära vården som tar ansvar för partnerskap med patienten, kontinuitet, uppföljning, råd och vid behov remittering till annan profession.

I den nära vården behöver även olika funktioner byggas upp som kontaktsjuksköterska till personer med långvariga sjukdomar och case management modeller.

Cochranestudie 2018¹ visar att specialistsjuksköterskor ger lika bra vård jämfört med läkare i primärvården vid kroniska och vissa akuta fysiska problem. Studien visar också att patientens besök hos sjuksköterska är något längre än hos läkare samt att det är något fler

¹ Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJAH. 2018 *Nurses as substitutes for doctors in primary care* (review) Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, issue 7. Art. No.:CD001271.



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

återbesök. Däremot märks ingen skillnad när det gäller antalet förskrivningar eller beställda prover. Vidare visar resultaten ingen egentlig skillnad i dödlighet. Resultatet visade något bättre hälso-outcome och högre tillfredsställelse med sin vård bland de patienter som vårdades av sjuksköterskor. Någon hälsoekonomisk eller ekonomisk redovisning har inte kunnat göras med de underlag forskarna fann.

Se vidare de remissvar som inskickats av sektioner för Astma, allergi, och KOL sjuksköterskeföreningen, Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård, Svensk förening för sjuksköterskor i Diabetesvård, Sjuksköterskor i Cancervård, Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor och Riksföreningen för Skolsköterskor. Svensk sjuksköterskeförening stödjer sektionernas yttranden.

Grunden i distriktssköterskans arbete är mötet med människor i alla åldrar och hälsotillstånd. I distriktssköterskans ansvarsfält ingår allt från BVC, hemsjukvård och distriktssköterskemottagningar. Distriktssköterskan arbetar utifrån ett autonomt förhållningssätt och kunskapsbaserad vård. Hen ansvarar för att i partnerskap med patienten bedöma personens tillstånd och behov och vilka insatser som behövs. I arbetet ingår att stärka patienten till en god hälsa genom ett hälsofrämjande synsätt, samt bedöma övergången från sjukdomsbehandlande vård till palliativ vård för en värdig död. Distriktssköterskan har kompetens att tillvarata det friska hos personer och att identifiera och aktivt förebygga hälsorisker och motivera och stödja till förändrade levnadsvanor. Hen arbetar bland annat med tobaksprevention, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet.

Distriktssköterskan har ansvar för att bedöma personens tillstånd och behov och vilka insatser som behövs. En helhetssyn på patientens hälsa förutsätter möjlighet att bygga upp en relation med patienten då god omvårdnad kräver både en relationsaspekt och sakaspekt. Ett personcentrerat förhållningssätt är nödvändigt för att integrera hälsofrämjande omvårdnads- och medicinska ställningstaganden, samt stödja och stärka individer och dess närstående.

Andelen distriktssköterskor måste vara tillräcklig i den nära vården för att patienten ska möta relevant kompetens som kan ta ansvar för att i partnerskap med patienten bedöma, planera, utföra och utvärdera omvårdnaden. I distriktssköterskans uppdrag ingår att arbeta förebyggande och föreslå lösningar för att få livspusslet att fungera.

Distriktssköterskans alltför begränsade förskrivningsrätt har vid flera tillfällen kritiserats av både Svensk sjuksköterskeförening, Distriktssköterskeföreningen i Sverige och Vårdförbundet. Det är glädjande att begränsningen till anställning antligen försvunnit men distriktssköterskor bör få behörighet att förskriva alla receptfria läkemedel. Även andra specialistutbildade sjuksköterskor bör efter fördjupad utbildning i farmakologi och sjukdomslära få utökad förskrivningsrätt inom till exempel områdena diabetes, astma och allergi.



I den framtida nära vården kommer det även finnas behov av sjuksköterskor med annan specialistutbildning. För att arbeta kostnadseffektivt, skapa tillit, och kontinuitet för patienter med långvarig sjukdom behöver olika funktioner och mottagningar även bemannas med specialistsjuksköterskor inom psykiatri, äldrevård, diabetes m.fl. Några exempel är hälsosamtal och livsskolor med tex. specialistsjuksköterskor inom psykiatri för att förebygga stress och specialistutbildade sjuksköterskor inom äldrevård och demensvård som medverkar i hemsjukvården av äldre personer.

Andelen äldre personer som bor hemma ökar. Många av dessa personer har en demensdiagnos eller tillhör gruppen mest svårt sjuka äldre. Det innebär att kompetensen om äldre personer och demenssjukdomar behöver utökas inom primärvården. Organisationsgränsen (HSL/SOL) får inte utgöra ett hinder för hög kvalitet i hemsjukvården. Det behöver skapas mobila team eller teamkompetens som samlas på en plats som är lättillgänglig för personen fysiskt eller digitalt. Patienten är en självklar medlem i teamet. Arbetssättet ska vara personcentrerat och digitala lösningar ska användas där det är lämpligt.

Fler specialistsjuksköterskor inom vård av äldre behöver anställas i hemsjukvården och på särskilda boenden. Omvårdnad är sjuksköterskans ansvars- och kunskapsområde och är därför inte utbytbar mot andra yrkesgrupper. Fler specialistsjuksköterskor måste säkras i teamet så att patienter kan få rätt omhändertagande och snabb behandling. Fler specialistutbildade sjuksköterskor innebär att vårdskador kan förebyggas och att vårdköer och återinläggning på sjukhus kan minskas.

S. 292 Omstrukturerings av svensk hälso- och sjukvård

Den visuella målbild som utredarna beskriver är en målbild som föreningen delar. För att möjliggöra att det ska bli verklighet krävs interprofessionellt samarbete utifrån personens behov. Detta kräver mer än fast läkarkontakt.

8.2 Föreningen instämmer och understryker att det finns ett behov av en fördjupad analys gällande hälso- och sjukvårdens roll i det förebyggande arbetet som är elevhälsans och skolsköterskornas primära fokus. Speciellt det särskilda fokus som samordning avseende barn och unga med psykisk ohälsa får.

9.2 Svensk sjuksköterskeförening stödjer utredningens förslag att primärvårdens grunduppdrag ska regleras i förordning för att få till stånd en mer jämlik vård och hälsa för hela befolkningen.

9.2.6 Föreningen stödjer utredningens förslag att utbildningsplatser, på grund och avancerad nivå av samtliga i primärvården förekommande professioner ska finnas hos alla utförare, oavsett huvudman, såväl inom kommunernas som landstingens primärvård. Det bör ingå i



primärvården grunduppdrag. Vidare bör det i grunduppdraget framgå att primärvården ska bedriva forskning.

I EUs yrkeskvalifikationsdirektiv för legitimerad sjuksköterska (Dir 36/55) slås det fast att alla sjuksköterskor ska ges kontinuerlig kompetensutveckling. Forskning visar att 50 % av ny kunskap försvinner inom ett år. För att upprätthålla kompetens inom de olika specialiteterna krävs kontinuerlig fortbildning. Arbetsgivaren behöver utarbeta kompetensplaner tillsammans med den anställde i samband med utvecklingssamtalet. Inom den nära vården kommer det vara avgörande att ny kunskap avseende omvårdnad implementeras och att kvalitetsutveckling inom omvårdnad sker. På enheter där chefen inte är sjuksköterska krävs därför en distriktssköterska med ansvar för omvårdnadens utveckling.

9.2.7 Svensk sjuksköterskeförening anser att det är väsentligt att primärvårdens grunduppdrag innehåller en stor del preventivt arbete. På individnivå, både som behandling och sjukdomsförebyggande åtgärder och ett befolkningsansvar i närsamhället. Kommissionen för jämlik hälsa uppmanar landstingen att tillsammans med primärvården återupprätta områdesansvar för befolkningens hälsa. Genom att arbeta inom ett definierat geografiskt område får distriktssköterskan kunskap om befolkningens behov och närsamhällets resurser. Det möjliggör tidig upptäckt av ohälsa bland befolkningen och primärvården kan tidigt förebygga ohälsa genom hälsofrämjande insatser. Vi föreslår därför att områdesansvaret återinförs.

10.4.1 Ekonomiska konsekvenser

I förslaget anges att staten ska finansiera 1 250 ST i allmänmedicin. Föreningen saknar en kartläggning och behovsanalys för kompetensförsörjningen för samtliga relevanta professioner i primärvården. Även antal specialistsjuksköterskor torde behövas ökas i den ”nya nära vården”.

Svensk sjuksköterskeförening anser att det behövs statliga satsningar på distriktssköterskeutbildning samt andra specialistutbildningar för sjuksköterskor relevanta för framtidens primärvården. Svensk sjuksköterskeförening avvisar därför förslaget i utredningen *Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter*, SOU 2018:77. Förslaget att examen enbart ska anges för tre särskilda områden för specialisering mot anestesivård, mot intensivvård och mot operationssjukvård hotar allvarligt möjligheten att säkra kompetensförsörjningen för specialistsjuksköterskor inom framtidens primärvård.

10.4.6 *Konsekvenser för vårdens medarbetare* är en felaktig rubricering då avsnittet endast tar upp läkare.

Vidare saknar föreningen ett skarpt förslag på resursomfördelning generellt. Det krävs betydligt mer ekonomiska resurser till den nära vården om förskjutningen ska kunna genomföras.



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

Ami Hommel
Ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Inger Torpenberg
Sakkunnig folkhälsa
Svensk sjuksköterskeförening

Åsa Andersson
Strategisk rådgivare
Svensk sjuksköterskeförening