

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
Dnr S2018/03436/FS

Apotekarsocieteten remissvar God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39) Dnr S2018/03436/FS

Apotekarsocieteten är en ideell förening med 5300 medlemmar och vars stadgar godkänts av regeringen. Föreningens syfte är att verka för en bra utveckling och användning av läkemedel och därtill närliggande medicinteknik. Medlemmarna återfinns inom hela läkemedelskedjan från tidig forskning, utveckling, kvalitet, tillverkning och användning och representerar olika professioner i denna kedja. För att uppnå en bra utveckling och användning av läkemedel främjar Apotekarsocieteten kunskaps- och kompetensutveckling inom läkemedelsområdet.

Mot denna bakgrund lämnar Apotekarsocieteten nedanstående synpunkter på delbetänkandet.

Apotekarsocieteten delar i stort utredningens förslag. Att som utredningen lyfter se vården som en helhet utifrån patientens perspektiv ser föreningen som en självklarhet. När primärvården föreslås få en mer framträdande roll är det viktigt att det uppdrag som vården har kring forskning kvarstår och ytterligare förtydligas att forskning ingår i uppdraget för primärvården i en ny hälso- och sjukvårdslag. Detta är viktigt för att utveckla den egna verksamheten och för att Sverige även fortsatt ska vara ett land i framkant inom läkemedelsområdet/life science, och gynnar Sveriges patienter. Ur denna aspekt är det viktigt att beakta att det inte bara är en strukturell ändring utan även en överföring av kompetens vad gäller forskning till primärvården. Nya läkemedel och andra behandlingar kan endast utvecklas i samverkan mellan vården och andra aktörer och måste göras där patienterna finns.

Apotekarsocieteten anser att utredningen inte tillräckligt belyser viktiga kontakter med funktioner utanför vården som exempelvis kopplingen mellan vård och öppenvårdsapotek. Läkemedel är en behandling som ordineras av en förskrivare och apotek ska verkställa denna ordination. För att apoteken ska kunna förstärka det avsedda syftet med ordinationen är behovet och förutsättningarna för samarbete mellan primärvård och öppenvårdsapotek av stor vikt. Apoteken är en del av vårdkedjan när läkemedel är den valda behandlingen och har även en roll vid rådgivning kring egenvård där de ibland är den första kontakten. Öppenvårdsapotekens roll är en del av hälso- och sjukvården och måste alltid ses som denna. Föreningen har i tidigare utredningar förespråkat att apoteken skulle lyftas i hälso- och sjukvårdslagen.

Apotekarsocieteten anser att en nationell utformning av primärvårdens uppdrag kan innebära en jämlikare vård, oberoende av var i landet man bor, vilket är eftersträvänsvärt. Patientdelaktighet är likaså en självklarhet idag. Befolkningens förväntningar på delaktighet, tillgänglighet och kontinuitet måste tillgodoses.

Nedan följer kommentarer på specifika delar av betänkandet:

5. Fördjupad analys av primärvårdens uppdrag och verksamhet

5.2.12 Forskning

Apotekarsocieteten välkomnar att utredningen i sin analys tydligt lyfter fram forskningens betydelse i primärvården. Vi delar uppfattningen att forskningskulturen idag upplevs av många som svag inom primärvården, även på många av de vårdcentraler som har ett särskilt akademiskt uppdrag, kallade Akademiska vårdcentraler eller liknande. Det är svårt att få tillräckligt med tid och resurser att bedriva forskning i primärvården, då ersättningssystemen i landstingens vårdval för primärvård inte stödjer detta arbetssätt.

Nationella forskarskolan i allmänmedicin har funnits under åren 2010–2017 och enligt Socialstyrelsens utvärdering upplevs den av alla universitetssjukvårdsenheter i allmänmedicin som ett mycket värdefullt bidrag till doktorandernas möjligheter att utveckla allmänmedicinsk klinisk forskningskompetens samt nationella forskningsnätverk. Samtliga yrkesgrupper i primärvården kan delta i nationella forskarskolan. År 2018 har inga nya doktorander antagits då forskarskolans långsiktiga finansiering ännu inte är säkrad. Apotekarsocieteten poängterar vikten av att säkra fortsatt finansiering för en sådan viktig satsning som under de gångna åren visat mycket goda resultat. Att stärka forskningskompetensen blir än viktigare när primärvården får utökat patientansvar. Ett utökat forskningsfokus underlättar att patienterna får ta del av det senaste inom medicinska forskningen och får vara med i utvecklingen av nya behandlingar. Dessutom blir arbetet inom primärvården mer mångsidigt och utvecklande vilket hjälper till att säkra personalförsörjningen.

8. Nationell plan för en god och nära vård

8.1.1 Fördjupad målbild och färdplan; från akutsjukhus till nära vård

Apotekarsocieteten stödjer utredningens förslag att primärvården är navet i vården och omsorgen. Vi vill i detta sammanhang lyfta vikten av att prata vård och sluta dela upp vården i stuprör som slutna vård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård och ser fram emot nästa delbetänkande som har detta uppdrag. Vi vill som tidigare påpekats lyfta vikten av kringfunktioner från bland annat öppenvårdsapotek i form av bl.a. rådgivning och egenvård, som bedrivs där, borde lyftas fram som en viktig del i planen om en nära vård. I en framtida vård kommer det även att krävas teamarbete mellan olika professioner.

Den målbild som illustreras i fig 8.1 anser vi är bra och tydligt formulerad

8.2 Utredningens fortsatta arbete

Apotekarsocieteten anser att de fortsatta målen är bra och realistiska, men saknar att öppenvårdsapoteken inte är inkluderade i samverkansutredningen. I dagsläget finns många fall av kliniskt relevanta observationer på öppenvårdsapotek som kan redas ut på apotek och inte är av akut art, men som inte kommuniceras till vården då lämplig kommunikationsväg saknas. Apotekarsocieteten arbetar just nu med en förstudie inom ramen för NLS kring digital kommunikation mellan vård och apotek och som vi ser kan underlätta informationsutbyte för en optimal läkemedelsanvändning.

8.3 Att följa planen

Apotekarsocieteten anser att genomförandeplanen är rimlig, dock vore det önskvärt att utöver föreslagna intressenter i nationella samråd, även inkludera eventuell branschorganisation eller representant för privata

vårdgivare, då dessa utför en inte oansenlig del av primärvården och övrig nära vård. Även representanter för apotek borde medverka.

Apotekarsocieteten anser att de fyra utvalda storheterna att följa årligen är rimliga. De är:

1. *Befolkning: Förtroende för hälso- och sjukvården.*
2. *Process: Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar.*
3. *Medarbetare: Andel (procent) utfärdade specialistbevis i allmänmedicin av totalt antal utfärdade specialistbevis.*
4. *Ekonomi: Kostnadsandelen (procent) idet som definieras som landstings/regioners primärvård i relation till samtlig hälso- och sjukvård i landsting/region.*

Apotekarsocieteten vill dock komplettera mål 2 Process: Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar med att även mäta oplanerade återinskrivningar som beror på felaktig läkemedelsanvändning. På så sätt kan apotekens rådgivning i samband med expedition av läkemedel utvärderas och utvecklas.

8.4.1 Systematisk uppföljning av primärvården: en förutsättning för omstruktureringen

Apotekarsocieteten tillstyrker en utökning av patientregistret till att omfatta primärvården liksom förslaget att primärvården får ett ansvar för samordning av patienters vårdkontakter.

Vad gäller digitalisering behöver en samordning göras med e-hälsa 2025, arbetet med nationell läkemedelslista och annat pågående arbete kopplat till digitalisering. För att kunna följa behandlingar och göra internationellt unik forskning och högkvalitativa uppföljningsstudier krävs att insamling, delning och användning av vårddata och hälsodata sker på ett strukturerat sätt.

9. En stark primärvård som utgångspunkt för ökad närhet till patienten

9.1 Definition av primärvård behöver modifieras

Apotekarsocieteten tillstyrker utredningen förslag till omarbetning av definitionen av primärvård. Dock ser vi möjligheten att inkludera apotekens egenvårdsrådgivning som en del av första vårdnivå.

9.2.1 Primärvårdens uppdrag ska förtydligas

Apotekarsocieteten tillstyrker utredningens förslag att primärvårdens uppdrag ska regleras i förordning vilket föreningen anser minskar risken för en ojämlig vård beroende på landstingens lokala beslut. Samma krav ska gälla på all offentligt finansierad vård oavsett om den drivs i landstingens egen regi eller i privat regi. Detta gäller även krav på forskning.

Apotekarsocieteten delar utredningens bedömning att det finns behov av att lyfta fram vissa delar av primärvårdens grunduppdrag som inte tydligt framgår av definitionen i HSL, men som följer av primärvårdens roll som första vårdnivå. Det behövs för att stödja att hälso- och sjukvården utvecklas med patientens behov, förutsättningar och preferenser i centrum. Det gäller framför allt primärvårdens samordningsansvar i hälso- och sjukvårdssystemet och uppgiften att bedriva forskning. Detta stärker även forskningens ställning i primärvården.

Apotekarsocieteten stödjer utredningens uppfattning att omstrukturering av sjukvårdssystemet till en hälso- och sjukvård där första linjens sjukvård har en starkare roll än i dag, inte får ske på bekostnad av kvaliteten inom den akuta sjukvården.

Apotekarsocieteten vill i detta sammanhang påpeka att en förändring i vårdens struktur får till följd att lagkrav och regelverk för läkemedelsförsörjning och läkemedelshantering måste ses över. Regler kring ordination/förskrivning, distribution och prissättning ser idag olika ut för slutna och öppna vård. Detta ger redan idag upphov till brister och

problem för patienter. I takt med att mer avancerad vård ges utanför sjukhuset, ofta i hemmet, finns behov av andra stöd kring läkemedelshantering och läkemedelsanvändning.

Apotekarsocieteten ser följande aspekter och frågeställningar viktiga att beakta i det fortsatta arbetet:

- Vilken organisation som ska förse patienten med läkemedel och därtill eventuell tillhörande specialutrustning. För en person som idag är inskriven på sjukhus men vårdas i hemmet finns det olikheter över landet om detta sköts från sjukhuset eller förskrivs på recept och därmed ska hämtas ut på öppenvårdsapotek.
- Mer avancerade läkemedel som används utanför sjukhus kräver att fler professioner som exempelvis farmaceuter och medicintekniker blir involverade utöver läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och annan vårdpersonal.
- Även betalningssystem för läkemedel skiljer sig åt om en patient ses som ineliggande eller om den är en del av primärvården, vilket leder till olika förutsättningar och möjligheter.

9.2.3 Tillgängligheten i primärvården ska motsvara befolkningens behov

Apotekarsocieteten tillstyrker utredningens förslag att primärvården ska svara för sådan brådskande hälso- och sjukvård som inte av kvalitets- eller effektivitetsskäl kräver särskilda tekniska resurser eller annan specialistkompetens. Primärvården ska organiseras så att tillgängligheten gällande de insatser som omfattas av uppdraget är mycket god.

Apotekarsocieteten delar uppfattningen att remisskrav från primärvård för tillgång till akutvård inte ska vara nödvändig.

9.2.5 Primärvårdens samordnande roll

Apotekarsocieteten tillstyrker utredningens förslag att primärvårdens ska samordna patientens kontakter med andra delar av hälso- och sjukvården i de fall primärvården är involverad i patientens vård.

9.2.6 Utbildning och forskning inom primärvårdens område

Apotekarsocieteten tillstyrker utredningens förslag att det ska bedrivas forskning i primärvården.

Apotekarsocieteten delar utredningens bedömning att landstingen bör ställa krav på att utförare i primärvård ska bidra vid genomförande av utbildning såväl på grundnivå som avancerad nivå, men inte enbart att bidra utan även driva framåt klinisk forskning med eget initiativ och utvecklingsbehov.

Apotekarsocieteten tillstyrker utredningens förslag att det av förordning bör framgå att i primärvårdens grunduppdrag ingår att bedriva forskning. Primärvården ska även aktivt kunna delta i kliniska prövningar, epidemiologisk forskning samt vid utvärderingar av medicinska/tekniska insatser. Landsting, regioner, universitet och högskolor, forskningsfinansiärer och andra aktörer behöver ta ett större ansvar för att stödja forskning i primärvård och i integrerade vårdssystem.

Apotekarsocieteten vill även i linje med remissvaret till Effektiv vård lyfta fram vikten av att kunna mäta att detta uppdrag fullföljs. I annat fall finns risken att forskningsfrågorna inte prioriteras på samma sätt som mätbara mål och uppdrag. Kontinuitetens betydelse har uppmärksamats och det är mycket bra. Hur ser man i praktiken till att kontinuitet möjliggörs inom en rimlig tidsram? Detta är nödvändigt för att forskning av hög kvalitet överhuvudtaget ska kunna bedrivas inom primärvården. En annan aspekt som Apotekarsocieteten saknar är utsikten för industrin att i framtiden kunna förlägga kliniska studier i primärvården.

Apotekarsocieteten menar av att det faktum att primärvården får en starkare roll med ett tydligt definierat uppdrag följer ett nödvändigt forskningsuppdrag. Det är i primärvården patienterna i högre grad kommer att finnas och då

måste också forskningsresurser allokeras till primärvården för att Sverige skall kunna lev upp till intentionerna att bli starkare på satsningar inom Life Science.

9.4.6 Digitalisering

Apotekarsocieteten delar utredningens bedömning att patientens behov förutsättningar och preferenser vad gäller digitala vårdtjänster bör vara vägledande för huvudmännens fortsatta utveckling och tillämpning av dessa. Huvudmännen bör använda digitaliseringens möjligheter som en integrerad del i den löpande verksamhetsutvecklingen.

Apotekarsocieteten saknar dock förtydligande angående hur digitala lösningar kan öka tillgängligheten till läkarkontakt på ett effektivt sätt, antingen privata initiativ eller att fysiska vårdcentraler skall erbjuda mer digitala lösningar. Denna typ av data ska också kunna bli en del av hälsodataregister.

Apotekarsocieteten menar vidare att det är viktigt att se på det arbete som görs inom e-hälsa 2025.

11. Ändamålsenlig administration

11.2.1 Signeringskravet bör finnas kvar men ändras

Apotekarsocieteten menar att det måste vara synnerligen väl definierat i vilka fall en journalanteckning inte behöver signeras.

Enligt uppdrag

Birgitta Karpesjö, Leg apotekare
Kommunikationsansvarig
Apotekarsocieteten
Postadress: Box 1136, 111 81 Stockholm
Besöksadress: Wallingatan 26A,
Telefon: 0708 14 12 71