

YTTRANDE  
2018-10-26  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## **Betänkandet SOU 2018:39**

### **God och nära vård**

#### **Sammanfattning**

Arjeplogs kommun har fått möjligheten att yttra sig om delbetänkandet ”God och nära vård- en primärvårdsreform”. Bra fungerande former för en förstärkt primärvård, både den med region/landsting som huvudman och den som har kommunen som huvudman, är helt avgörande för en kommun med Arjeplogs geografiska och demografiska utmaningar.

Arjeplogs kommun instämmer i och tillstyrker mycket av det som utredningen lämnar som förslag. Vårt yttrande fokuserar på de områden som vi bedömt är av särskild betydelse för oss som glesbefolkad inlandskommun.;

- Ett nationellt utformat uppdrag för primärvården och en tydligare definition av begreppet primärvård
- Samverkan och gränsdragning mellan huvudmännen; primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården
- Kompetensförsörjningen inom primärvården
- Glesbygd och digitalisering
- Funktionen medicinskt ansvarig för rehabilitering; MAR

#### **Nationellt uppdrag och definitionen av primärvård**

Arjeplogs kommun tillstyrker att ett nationellt uppdrag utformas för primärvården samt att definitionen tydliggörs. Vi betonar dock vikten av att det kommunala uppdraget inom primärvården också lyfts fram. Det är vanligt att det enbart handlar om den landstingsfinansierade primärvården när den typen av vård förs på tal.

Det är också mycket viktigt att förtydliga hemsjukvårdens uppdrag inom ramen för primärvården, då det kan se olika ut i olika kommuner och regioner. Vi föreslår att hemsjukvården också regleras i det nationella uppdraget. Vi ser en risk att kommunerna utan resursförstärkning åläggs ett ännu större uppdrag än det man redan har när det gäller hälso- och sjukvård i hemmet. Att avancerad hemsjukvård ska kunna tillämpas i större omfattning i befolkningsmässigt små kommuner med stora avstånd ställer vi oss frågande till.

#### **Samverkan och gränsdragning mellan huvudmän; primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården**

Arjeplogs kommun tillstyrker förslaget att gränsdragningar och hur samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen kan underlättas ska utredas vidare. Det är mycket viktigt att kommunerna, utifrån den hälso- och sjukvård som de

bedriver, görs delaktiga i det utredningsarbetet. Redan idag finns stora problem med gränsdragning och resursbrist både inom primärvård och kommunal hälso- och sjukvård vilket drabbar patienterna. Trots den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård uppkommer situationer där patienter riskerar att ”falla mellan stolarna”.

### **Glesbygd och digitalisering**

Arjeplogs kommun är Sveriges mest glesbefolkade kommun och tillstyrker att utredningen framhåller att digitalisering ska utgå från patientens behov och förutsättningar samt att huvudmännen ska öka sin utvecklingstakt. Kommunens ambition är att utnyttja digitaliseringens och E-hälsans möjligheter för att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd.

Det är dock viktigt att kommunerna ges stöd i processerna att utveckla en kvalitetssäker och jämlik digitaliserad vård. Det handlar exempelvis om tillgänglighet för olika patientgrupper. En annan aspekt är att bredband ännu inte är tillgängligt i alla delar av kommunen.

### **Kompetensförsörjning**

Arjeplogs kommun anser att det förutom utredningens förslag på en resursförskjutning från slutenvård till landstingets primärvård också behövs resursförskjutning till den kommunala hälso- och sjukvården.

Det finns stor brist inom alla legitimerade yrkesgrupper inom både primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Arjeplogs kommun har exempelvis ytterst stora merkostnader för inhyrda sjuksköterskor och stora svårigheter att rekrytera så gott som alla kategorier av vårdpersonal. När det gäller kompetensförsörjning måste man även vidta åtgärder för icke-legitimerad kompetens som undersköterskor m.m. De utför arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård inom både hälsocentraler och kommunal hälso- och sjukvård och också dessa kompetenser är redan idag en brist för många huvudmän.

### **Funktionen medicinskt ansvarig för rehabilitering; MAR**

Arjeplogs kommun ställer sig positiv till förslaget om att kommunerna bör införa funktionen ”medicinskt ansvarig för rehabilitering” men anser att det ska vara ett ska-krav för att ytterligare kvalitetssäkra och utveckla den kommunala hälso- och sjukvården.

**Solweig Hedman**

MAS

**Robert Cortinovis**

Socialchef