



Peter Lövgren  
Kvalitetsstrateg

Förvaltn.ledn Socialförvaltn

[peter.lovgren@trelleborg.se](mailto:peter.lovgren@trelleborg.se)

## **Internremiss SOU: 2022:22 Vägen till ökad tillgänglighet Delaktighet, tidiga insatser inom lagens ram**

Socialdepartementet har i sitt slutbetänkande av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården gett kommunen en möjlighet att inkomma med synpunkter och förslag på den offentliga utredningen. Beredning av ärendet skickas på intern remiss till socialnämnden och bildningsnämnden. Remissen kommer sammanställas av kommunledningsförvaltningen och besvaras samlat av kommunstyrelsen.

### **Socialförvaltningens svar**

#### **Allmänt intryck om utredningen**

SOU:n är omfattande och berör både nationell, regional och kommunal hälso- och sjukvård. Utredningen tar bland annat upp problem med patientens process till och mellan samhällets olika vårdinstanser. Ett problem som varit känt i decennier. Även om utredningens ansats är att åtgärda och förbättra patientens vårdprocess är det svårt för kommunen att överblicka vilka konsekvenser det skulle innebära för kommunen.

Det är positivt att utredningen förslår mer och fler utbildningssatsningar inom vården och uppföljningar av att t ex kötider kortas. Det framgår inte vilka konsekvenser det får för vårdgivare som inte lyckas nå önskat resultat. Metoder som en stärkt uppföljning och utbildning är bra och beprövade, men socialförvaltningen ställer sig frågan om dessa är tillräckliga i detta sammanhang. Finns det incitament och andra åtgärder planerade om de stärkta uppföljningarna inte får de önskade effekterna?

#### **Kommunalt exempel på snabbare patientmottagande**

2019 infördes lagen om samverkan vid utskrivning. Idag ska kommunen ha förmåga att ta emot utskrivningsklara patienter inom 2.8 dagar. Det innebär att patientens hemgångsprocess har kortats med 4.2 dagar, den bortre gränsen för hemtagning var tidigare sju dagar.

Lagskärpningen innebar att alla som arbetade med utskrivningsklara patienter inom socialförvaltningen fick ställa om resurser och förändra sitt arbetssätt för att möta de nya kraven.

Vid de tillfällen kommunen inte möter kravet på hemgång inom rätt tid utkrävs kommunen ett betalningsansvar.

## **Vårdgarantin**

Förvaltningen ser över lag positivt på förslagen med en tydligare vårdgaranti. Om vårdgarantin inom region efterlevs kommer detta innebära avlastning från kommunen utifrån hur det ser ut idag.

En regional samstämmighet kring vården hade gett positiva effekter hos medborgare med vårdbehov där hela vårdkedjan tydliggörs och blir transparent. Det skulle skapa trygghet och förutsägbarhet för samtliga parter, vården blir då effektivare och kontrollen över kompetens, kapacitet och ekonomi skulle bli tydligare.

Det är dock svårt för kommunen att dra säkra slutsatser om vilken förväntad effekt förslaget kan komma att få inom kommunal hälso- och sjukvård. Detta gäller även konsekvenserna för den kommunala omsorgen eftersom dessa samverkar i vården om patienterna.

## **Väntetiderna i hälso- och sjukvården**

Inom vissa delar av kommunen tas idag ett större ansvar än vad som är tänkt utifrån gällande lagstiftning eftersom kommuninvånare inte får tillgång till vård inom regionen. Detta kan gälla både inom den somatiska och psykiatriska vården och inom alla åldersgrupper, tydligast syns detta i relation till psykiatri/BUP.

## **En nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården**

Inom kommunal hälso- och sjukvård vårdas en ökande mängd patienter med komplexa sjukdomstillstånd. Förutom krav på tillräcklig resurs med rätt kompetens för legitimerade grupper anställda inom kommunal hälso- och sjukvård, ställer det också krav på tillräcklig läkarresurs med kompetensnivå rätt anpassad till patientgruppen och som också har en beredskap och en hög tillgänglighet för den kommunala primärvården. Utan tillräcklig läkarkompetens på primärvårdsnivå kan patienters vårdbehov inte tillgodoses inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Kommunens hälso- och sjukvård samverkar med flera olika vårdgivare och har inte bara en samverkanspart. I den lokala samverkan får detta som konsekvens att kommunen ständigt behöver justera sitt arbetssätt mot de regionala vårdgivarnas olikheter vilket påverkar kommunens möjlighet till att bedriva en effektiv vård.

Ett enhetligt arbetssätt från regionala vårdgivare skulle leda till en ökad förutsägbarhet och därmed ett effektivare omhändertagande inom kommunal hälso- och sjukvård.

## **God och nära vård med forskning, utbildning och utveckling**

Vården av patienter med komplexa behov involverar inte enbart kommunernas legitimerade personal, det krävs också tillräckliga resurser av omsorgspersonal med rätt kompetens. För den kommunala hälso- och sjukvårdens del behövs en långsiktig planering och ekonomisk förutsägbarhet gällande kompetensutveckling i samverkan med lärosäten, för att möjliggöra fortbildning av befintlig personal till rätt kompetensnivå.

### **Barns och ungas psykiska hälsa**

Förvaltningen ser mycket positivt på en tydligare satsning mot tidiga insatser och helst i samverkan mellan region, elevhälsovården och individ- och familjeomsorgen. I dagsläget är det inte ovanligt med årslånga köer till BUP och detta leder till omfattande konsekvenser för individen och för samhället i stort.

När vårdgarantin inte följs och samverkan saknas mellan BUP och kommunen nödgas andra samhällsfunktioner som skola, barn och ungdomshabilitering, samt individ- och familjeomsorg att gå in med kompensatoriska åtgärder. Insatserna är endast stödjande och kan inte ersätta eller jämföras med de insatser som BUP ska tillhandahålla, vilket riskerar att individens behov snarare kan öka.

### **Medborgarens delaktighet**

I utredningen (SOU 2022:22) förslås att patienter ska få information samlat och digitalt i den mån det är relevant för patienten och att detta begränsar vårdgivares, och kommuners, möjlighet att besluta hur verksamheten ska bedrivas.

Vidare framgår att detta ligger i linje med invånares förväntningar på samhällsservice och att kravet inte är detaljerat utan det lämnas relativt fritt för respektive vårdgivare hur kravet ska uppfyllas, vilket kan bli verkningslöst.

För att stärka medborgarens delaktighet och inflytande över vården skulle det snarare vara mer relevant att ställa tydligare krav på att vårdgivare tillgängliggör relevant patientinformation. Skärpta informationskrav på regionala och kommunala vårdgivare skulle ge bättre informerade patienter som kan ställa högre krav på vårdgivare. Konsekvenserna av detta kan bli omfattande och går inte att överblicka i utredning.

### **För socialförvaltningen**

I tjänsten

Ulrika Book, verksamhetsutvecklare vård och omsorg

Malin Gunnarsson, verksamhetsutvecklare individ- och familjeomsorg

Peter Lövgren, kvalitetsstrateg socialförvaltningen