

§ 126: Remiss från Socialdepartementet - God och nära vård - En primärvårdsreform (SOU 2018:39)

Delges:
s.remissvar@regeringskansliet.se,
kommunstyrelsen@gavle.se,
Lena Isokivelä, Ulrica Carlsson

Dnr 18ON346

Beslut

- Att anta yttrandet från Omvårdnad Gävle som sitt eget.

Ärendebeskrivning

Gävle kommun har mottagit remiss från Socialdepartementet "God och nära vård - En primärvårdsreform (SOU 2018:39)".

Gävle kommun har överlämnat remissen till Omvårdnad Gävle för direktbesvarande till Socialdepartementet.

Omvårdnad Gävle instämmer i huvudsak med förslagen och bedömningarna i utredningen. Omvårdnad Gävle ser särskilt positivt på det tilläggsdirektiv som tar sikte på en förbättrad samverkan mellan huvudmännen och ser fram emot att få ta del av slutbetänkandet. Dock anser Omvårdnad Gävle att vissa begrepp som används i förslaget till gemensam färdplan och målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården måste definieras och förtydligas.

Beslutsunderlag

- Missiv - Delbetänkande från utredningen samordnad utveckling för god och nära vård "God och nära vård - En primärvårdsreform" (SOU 2018:39), dnr 18ON346-5
- Delbetänkande från utredningen samordnad utveckling för god och nära vård "God och nära vård - En primärvårdsreform" (SOU 2018:39), dnr S2018/03436/FS, dnr 18ON346-4
- Remiss från Socialdepartementet - God och nära vård - En primärvårdsreform (SOU 2018:39), dnr 18ON346-2

Justerare	Uppdragsbestyrkande
	 

Remissvar

Handläggare
Ulrika Carlsson
Tfn 026-17 89 38
Ulrika.carlsson@gavle.se

Socialdepartementet

Delbetänkande från utredningen samordnad utveckling för god och nära vård ”God och nära vård – En primärvårdsreform” (SOU 2018:39), dnr S2018/03436/FS

Bakgrund

Gävle kommun har mottagit remiss från Socialdepartementet ”God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39)”.

Gävle kommun har överlämnat remissen till Omvårdnad Gävle för direktbesvarande till Socialdepartementet.

Sammanfattning

Omvårdnad Gävle instämmer i huvudsak med förslagen och bedömningarna i utredningen. Omvårdnad Gävle ser särskilt positivt på det tilläggsdirektiv som tar sikte på en förbättrad samverkan mellan huvudmännen och ser fram emot att få ta del av slutbetänkandet. Dock anser Omvårdnad Gävle att vissa begrepp som används i förslaget till gemensam färdplan och målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården måste definieras och förtydligas.

Yttrande

Avsnittet 7.1 i delbetänkandet

Utredningen

Den 21 september 2017 fick utredningen ett tilläggsdirektiv i två delar, där den ena delen tar sikte på en förbättrad samverkan mellan huvudmännen. Denna del, som ska redovisas i slutbetänkandet, innebär att utredningen ska ”utreda

och lämna förslag på hur samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen kan underlättas och hur gränssnittet mellan dessa verksamheter bör se ut.”

Positivt med tydliggörande av gränssnitt och kompetenskrav

Omvårdnad Gävle ser positivt på tilläggsdirektivet om samverkan och ser fram emot att få ta del av slutbetänkandet som utlovar en fördjupning av målbild och färdplan som även belyser gränssnitt. Det finns också ett stort behov av att tydliggöra vilka kompetenskrav som ska ställas på personal inom primärvård respektive kommunal vård- och omsorg.

Avsnittet 8.1 i delbetänkandet

Utredningen

Utredningen föreslår att den gemensamma färdplanen och målbilden för omstruktureringen av hälso- och sjukvården behöver fördjupas. I anslutning till förslaget återfinns begreppen ”vård- och omsorg”, ”hälso- och sjukvård och omsorg”, ”övrig kommunal hälso- och sjukvård” samt ”socialtjänst”.

Behov av att förtydliga olika begrepp

Utifrån den föreslagna ändringen i hälso- och sjukvårdslagens 2 kap 6 § är det svårt att se vilken typ av kommunal hälso- och sjukvård som inte kan betraktas som primärvård. Omvårdnad Gävle anser därför att begreppen ”kommunal primärvård” och ”övrig kommunal hälso- och sjukvård” behöver definieras i utredningens fortsatta arbete.

Utredningen använder omväxlande begreppen ”vård- och omsorg” samt ”hälso- och sjukvård och omsorg”. I något fall används begreppet ”omsorg” fristående. Därutöver används begreppet ”socialtjänst”. Omvårdnad Gävle anser att det inte finns några tydliga gränser mellan dessa olika begrepp. I Socialstyrelsens termbank definieras exempelvis ”vård och omsorg” som ”åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst, stöd och service till funktionshindrade samt hälso- och sjukvård enligt gällande lagar”. För att det ska vara tydligt vad som avses när begreppen används anser Omvårdnad Gävle att begreppen i fråga behöver definieras i förhållande till varandra i utredningens fortsatta arbete.

Avsnittet 11.1 i delbetänkandet

Utredningen

Det kan finnas anledning att se över om förutsättningar för en mer professionsneutral reglering finns på förordningsnivå i vissa fall. Kommuner bör se över i vilken utsträckning kompetenskrav vid utfärdande av intyg i lokala föreskrifter/rutiner kan göras mer professionsneutrala. Verksamhetschefer inom vården bör säkerställa att det finns tydliga riktlinjer om intygshantering. Socialstyrelsen bör överväga att stödja vården genom att förtydliga vem som får utfärda vilka intyg.

Positivt med en översyn av kompetenskrav vid utfärdande av intyg
Omvårdnad Gävle tillstyrker behovet av översyn gällande kompetenskrav vid utfärdande av intyg. Detta för att få en mer ändamålsenlig hantering av intyg utan att kvalitetskraven på utfärdade intyg sänks.

Lena Isokivelä
Tf. Förvaltningschef
Omvårdnad Gävle

Gävle kommun har gett Omvårdnad Gävle i uppdrag att svara på denna remiss. Beslutet om remissvaret är fattat vid Omvårdnadsnämndens sammanträde den 31 oktober 2018. Medicinskt ansvarig sjuksköterska Ulrika Carlsson har varit handläggare i ärendet. I den slutliga handläggningen har också kvalitetscontroller Patrik Bergman, myndighetschef Katarina Stistrup, områdeschef Anette Falk samt verksamhetscheferna Helen Polmé, Carina Andersson, Sarah Bydén och Lena Carlsson deltagit.

