

# Effektiv vård

SOU 2016:2

Göran Stiernstedt

# Uppdraget

- Belysa viktiga effektivitetsproblem och utvecklingsområden
- Ge förslag på åtgärder som kan vidtas på nationell, regional och lokal nivå för att säkerställa att professionernas resurser kan användas på ett mer ändamålsenligt och effektivt sätt
- 2 års utredningstid, 2014 och 2015
- Effektiv vård- Slutbetänkandet
- Utredningen lämnar sammanlagt
  - 26 förslag
  - 11 rekommendationer
  - ett hundratal bedömningar

# Utredningens förslag och rekommendationer

# Nya styrande principer

- Vården ska ges **nära** befolkningen via öppen vård
- Vård som inte kan tillgodoses i **öppen vård** ges som sluten vård
- **Sluten vård kan ges på vårdinrättning eller på annan plats**
- Det behövs en **omfördelning av resurser från sjukhusvård till primärvård**, bl.a. genom att sjukhusbunden vård i större utsträckning verkar utanför sjukhuset.

*Sverige är "sjukhusfixerat"*

# Primärvårdens uppdrag

Ett nationellt uppdrag för primärvården

Primärvården ska:

- Vara befolkningens **första kontakt** med vården
- Vara lätt **tillgänglig hela dygnet**
- **Ansvara för förebyggande , diagnostik, behandling, rehabilitering** för de allra flesta vårdbehov
- Ansvara för **akut hälso-och sjukvård** som inte kräver vård på sjukhus
  - För akut hälso-och sjukvård på sjukhus krävs remiss om inte särskilda skäl föreligger

# Nytt ramverk för primärvårdens organisation

- Primärvården organiseras i **allmän och riktad** primärvård.
- Den **riktade primärvården** ska
  - organiseras för äldre med omfattande behov, gemensamt med kommunernas vård och socialtjänst.
  - undantas från skyldighet att organisera primärvården i form av vårdvalssystem
- Den **allmänna primärvården** oförändrad

# Sammanhållen sjukvård och socialtjänst

- Landsting och kommuner ska ha **gemensam plan** (på utförarnivå)
- Gemensamma skrivningar i HSL och SoL föreslås
  - Landsting och kommuner **ska** organisera den riktade primärvården, kommunernas hälso-och sjukvård och socialtjänsten för äldre med omfattande behov så den utförs gemensamt
  - Syfta till att ge **individen en sammanhållen vård och socialtjänst**
- Landsting och kommun **får** organisera gemensam verksamhet så att den enskilde kan välja utförare av sammanhållen vård och socialtjänst
  - Om man är överens
  - ”tar hand om hela mig”
- Om kommun och landsting är överens får **kommunen överta skyldigheten att erbjuda läkarvård** i samband med vård som ges i SÄBO eller hemsjukvård

# Gemensamt beslutsfattande mellan landstingen

- När det är motiverat av kvalitets-eller effektivitetsskäl ska **samtliga landsting gemensamt planera och utföra en uppgift**
  - Landstingen bör finna former för vilka uppgifter som kan och bör lösas gemensamt ex: ej lösa en uppgift själv, ej geografisk anknytning
- Om samarbetet mellan landstingen **inte gett resultat inom två** år föreslår utredningen att regeringen ska överväga **lagstiftning** för bland annat vilka situationer som kräver samarbete. Ex: nationellt hälsobibliotek, luftburen sjuktransport



# Minskad detaljstyrning

- Vårdgarantin föreslås bli **professionsneutral** och omfatta medicinsk bedömning (inte läkarkontakt) inom **3 dagar**
- Huvudmännen bör:
  - **minska detaljkrav** i ersättningssystem,
  - **Rensa i styrningen** tex policys, handlingsplaner osv
- Staten bör
  - **Minska den juridiska detaljstyrningen** av hälso-och sjukvården
- Koordinerad styrning
  - En **nationell konsultationsordning** med fasta möten på politisk toppnivå mellan regeringen och samtliga landsting och regioner

# Mindre ”krångel”

- Regeringen bör utreda hur lagkrav på **läkarintyg** kan göras professionsneutral
- **Delegering av läkemedelshanteringen** bör vara lika oavsett vårdnivå
  - Idag kan delegering ske från sjuksköterska till undersköterska i öppen vård. Bör även möjliggöras i slutenvård
- **Ta bort signeringskravet** i journalerna
- Regeringen **se över befintliga regler för planering på individnivå** i syfte att förenkla och skapa överblick för såväl personal, patienter och brukare.

# Den administrativa bördan

- De flesta av utredningens förslag syftar till **minskad administrativ börda**
- I betänkanden ska alltid de **administrativa effekterna redovisas**
- Myndigheterna ska
  - **minska den administrativa bördan**
    - Tex: Samordning och begränsning av intyg
    - Se till att de **administrativa konsekvenserna begränsas**
      - Tex: Vid tillsyn eller vid krav på uppgiftslämning
- Huvudmännen **bör belysa de administrativa konsekvenser** vid beslut som rör verksamheten

# Ändrade arbetssätt

Samtliga hälso- och sjukvårdens verksamheter bör **analysera och vid behov ändra arbetssätten** med ledning av följande principer.

1. Utgå från vad som kan göras för att **öka nyttan för patienten** och se patienten som medskapare.
2. Utgå från vad som kan göras för att **öka den personliga kontinuiteten**.
3. Inför **produktions- och kapacitetsplanering** och utveckla **samlad schemaläggning**.
4. Sök ständigt **rätt fördelning av arbetsuppgifter**.
5. Planera hur **ökad effektivitet ska nyttogöras**.

Ex: Överväg att öka undersköterskor och sekreterare och minska läkare och sjuksköterskor på sjukhusen

Ex: Lösningar som bättre belönar arbete på obekväm arbetstid och som samtidigt kan erbjuda arbetstidsförkortning med oförändrad lön.

# Verksamhetsstöden

- En **gemensam vision** för utvecklingsarbete avseende informationshantering i hälso-och sjukvården
- Huvudmännen bör fatta gemensamma beslut om verksamhetsstöden som möjliggör **information över huvudmannagränser**
- Regering och huvudmän
  - Bör göra en **bred satsning** på verksamhetsstöden
  - Ska gemensamt **finansiera ett nationellt hälsobibliotek**
- Socialstyrelsen ska ta ansvar för **utveckling och förvaltning** av den nationell informationsstrukturen
- Ett **nationellt center** för informationsstruktur och informatik ska bildas med hemvist SKL

# Kompetensförsörjning

Nationell samordning gällande kompetensförsörjning.

- Staten ska **utreda**
  - Utformningen av **sjuusköterskeutbildningen**
  - **Tjänstgöring inom primärvården** för ST-läkare
- Socialstyrelsen ska fastställa **nationella kompetenskrav för undersköterskor och vårdadministratörer**