



Svensk Reumatologisk Förening

Till Svenska Läkaresällskapet
Kansli

Yttrande från Svensk Reumatologisk Förening ang rapporten
En Värdefull Vård – en Hälso- och Sjukvård med människan i centrum

Författarna uttrycker en stor önskan att förbättra vården men tyvärr blir rapporten spretig och innefattar både stora övergripande frågor och detaljfrågor vilket gör den förvirrande och svårförståelig.

SRF stödjer vissa av förslagen i rapporten. Vi håller med om att det behövs en annan ekonomisk styrning för att stärka vården, särskilt för patienter med kroniska sjukdomar, multisjuka äldre och patienter som har nedsatt förmåga att föra sin egen talan samt för att nå en jämlik vård. Det är även viktigt att det finns en struktur för hur sjukvårdens medarbetare ska kunna fortbilda sig för att hålla fortsatt hög och aktuell kunskapsnivå. Krav på fortbildning för specialister är nödvändig. Det är också bra att rapporten tar upp behovet av att övergripande reformer utvärderas systematiskt.

I många stycken känner vi dock inte igen oss i den beskrivning av hälso- och sjukvården som ges. Det finns många delar som fungerar mycket dåligt men den bakgrund som man många gånger hänvisar till med dålig organisation, enheter utan värdegrund eller uppsatta medicinska mål, kan inte förändras med en övergripande omorganisation. Det finns många exempel på vårdenheter som fungerar mycket bra och man bör kunna dra lärdom av hur dessa arbetar inom det system som finns. Att lösa lokala avarter med nationell omorganisation är inte en effektiv och bra lösning för svensk hälso- och sjukvård. Det finns mycket kunskap och insikt inom hälso- och sjukvården om hur man bör arbeta på ett effektivt och patientsäkert sätt och det är viktigt att ta tillvara den kunskapen redan nu.

Andra delar av rapporten känns oklara. Vad menas med att man ”bör överväga att återföra en del av ansvaret på de individuella yrkesutövarna i hälso- och sjukvården”? Det finns idag ett regelverk som innebär att sjukvårdens medarbetare har ett personligt ansvar för den vård som ges och i första hand bör det användas ifall man vill stärka detta. I rapporten önskar man även att ”vårdens professioner och berörda myndigheter tillsammans reducerar och harmoniserar styrsignalerna i hälso- och sjukvården”. Det är sant och viktigt men de förslag på lösning som finns i rapporten är i många delar detaljinriktade med nya styrsystem. Vissa styrsystem

kommer man inte ifrån men de bör inte vara på detaljnivå och det tycker vi inte att rapporten lyckats undvika.

SRF anser också att man helt tappat bort patientperspektivet i rapporten. Dagens och morgondagens patienter är inte passiva vårdkonsumenter utan i högsta grad aktiva, intresserade patienter som vill vara med om att besluta om, och styra sin vård. Att då ge alla en patientansvarig läkare (PAL), som är allmänläkare, är att gå tillbaka i historien till en tid då patienten var passiv och väntade på att andra skulle ordna omhändertagandet för dem. Den tiden är inte nu. Patienter med kronisk sjukdom, mulitsjuka äldre och patienter med nedsatt förmåga att föra sin egen talan behöver en fast kontakt som kan hjälpa till att guida i vården och som har huvudansvar för omhändertagande och samordning. Men, det är inte alltid den kontakten ska finnas inom primärvården. För patienter med kronisk sjukdom som kräver aktiv specialistbehandling bör den kontakten finnas inom specialistvården – bl a för att minska antalet onödiga vårdkontakter i primärvården. Därutöver finns en stor grupp som behöver enstaka insatser av hälso- och sjukvården som inte har behov av en PAL.

I framtiden kommer hälso- och sjukvårdens insatser att vara individualiserade utifrån patientens behov och det har missats helt i rapporten. Dessutom kommer alternativa kontaktvägar i mötet mellan patient och hälso- och sjukvård att utvecklas (t ex olika IT-lösningar) och då kommer läkarnas, och övriga medarbetares, roll att förändras.

Sammanfattningsvis finns det goda intentioner i rapporten men också stora brister och tyvärr blir intrycket att den är bakåtsträvande och att man helt tappat bort den förändring som redan nu sker av patientens roll i hälso- och sjukvården. Sårbara patientgrupper måste värnas men vården måste individualiseras utifrån patientens behov och då måste organisationen också anpassas därefter.

Umeå den 11 okt 2015

Gerd-Marie Alenius
Facklig sekreterare SRF
Verksamhetschef
Överläkare, Docent
Reumatologiska Kliniken Västerbotten
Norrlands Universitetssjukhus
901 85 Umeå
Epost; gerdmarie.alenius@vll.se; gerd-marie.alenius@umu.se