

Dnr CK 2015-0328

§ 255

En värdefull vård – Remissyttrande till Svenska Läkaresällskapet**Beslut**

Landstingsstyrelsen beslutar att lämna yttrande till Svenska Läkaresällskapet enligt bilaga.

Bilaga § 255**Ärendet**

Landstinget i Uppsala län har beretts möjlighet att ge synpunkter på Svenska Läkaresällskapets rapport ”En värdefull vård”. Dokumentet behandlar ett flertal områden inom svensk hälso- och sjukvård.

Rapporten anlägger ett brett perspektiv på svensk sjukvård. De delar som behandlar ökat patientinflytande är viktiga och bör beaktas i framtiden. De skrivningar som behandlar organisation och inflytande delar landstinget inte synen på. Den demokratiska styrningen i svensk sjukvård är fundamental och bör inte försvagas även om professionellt inflytande är viktigt i processen. Dokumentet bör således återremitteras till Svenska Läkaresällskapets nämnd för omarbetning.

Landstingsdirektören föreslår landstingsstyrelsen besluta enligt ovanstående förslag.

Yrkanden



Landstingsstyrelsen beslutar i enlighet med landstingsdirektörens förslag.

Kopia till:

Svenska Läkaresällskapet

Exp. 2015-

Sign.

Ordförandes sign 	Justerandes sign 	Utdragsbestyrkande
---	---	--------------------



Hälso- och sjukvårdsavdelningen
T.f. chefläkare
Göran Günther
Tfn 018-611 56 56
E-post goran.gunther@akademiska.se

Svenska Läkaresällskapet
Box 738
101 35 Stockholm

En värdefull vård – Remissyttrande till Svenska Läkaresällskapet

Landstinget i Uppsala län har beretts möjlighet att ge synpunkter på Svenska Läkaresällskapets rapport ”En värdefull vård”. Dokumentet behandlar ett flertal områden inom svensk hälso- och sjukvård. Arbetsgruppen har sammanfattat dokumentet i ett förslag på åtta punkter, vilka kommenteras i ordning nedan.

Sammanfattning

Rapporten anlägger ett brett perspektiv på svensk sjukvård. De delar som behandlar ökat patientinflytande är viktiga och bör beaktas i framtiden. De skrivningar som behandlar organisation och inflytande delar landstinget inte synen på. Den demokratiska styrningen i svensk sjukvård är fundamental och bör inte försvagas även om professionellt inflytande är viktigt i processen. Dokumentet bör således återremitteras till Svenska Läkaresällskapets nämnd för omarbetning.

1. Alla innevånare erbjuds fast läkarkontakt

Att kontinuiteten i vårdkontakter för patienten bör stärkas råder enighet om. Förslaget om fast läkarkontakt är därför i linje med den önskvärda utvecklingen. Dagens system med fast vårdkontakt, oavsett yrkeskategori, bör dock utvärderas innan nytt ställningstagande görs.

2. Hälso- och sjukvård, medicinsk utbildning och forskning organiseras och drivs i universitetssjukvårdsområden (USO)

Förslaget om USO styr i en riktning mot mer statligt engagemang i vården. I praktiken innebär det att den förtroendevalda nivån landsting tas bort. Inom vissa områden är det av värde och på sikt nödvändigt med ett samarbete mellan sjukvårdsregioner med universitetssjukhus. Som exempel kan ges Skandionkliniken i Uppsala, en samverkan mellan sju landsting för strålbehandling. Tydligt är dock nödvändigheten av ett nära ansvar med demokratisk styrning av hälso- och sjukvården, som dagens organisation med

Landstingets ledningskontor

Slottsgränd 2A | Box 602 | 751 25 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-611 60 10 | org nr 232100-0024

www.lul.se

kommuner och landsting erbjuder. Ett ökat regionalt samarbete kan idag ses för att erbjuda en säker och kostnadseffektiv vård. Ansvaret för utbildning och forskning är redan idag ett statligt ansvar i samarbete med landstingen.

3. Hälso- och sjukvården finansieras genom ramanslag

Skrivningen angående ramanslag innebär i praktiken ett förstatligande av vården. Finansieringen av vården är, och bör vara, en politisk fråga som stat, landsting och kommun har ansvar för.

4. Kvalitetsutveckling sker genom professionell granskning och klinisk revision

Kvalitetsutvecklingen ska styras av professionalitet, liksom granskning och revision av verksamheterna. Revision utförs både av profession och förtroendevalda.

5. Styrsignalerna reduceras och harmonieras

De s.k. styrsignalerna kan förvisso bli tydligare och mer konsekventa över tid där profession och politik bör samverka i framtiden. Regionala skillnader bör dock få utrymme.

6. Det personliga ansvaret i hälso- och sjukvården stärks

Skrivningen om det personliga ansvaret är svår att förstå. I dagens system för analys av patientsäkerhet och tillsyn av vårdgivare är inriktningen tydlig. Granskning och händelseanalys tar fasta på systemfel och lärande mer än att fokusera på individuella misstag. Det är viktigt att påpeka i detta sammanhang att det går att utkräva individuellt ansvar inom dagens lagstiftning och genom IVO. Dels genom regleringen av legitimationsyrken via Socialstyrelsens tillsyn, dels genom att systemet tillåter kritik mot enskilda vårdgivare.

7. Obligatorisk fortbildning för alla specialistläkare införs

Fortbildningen av specialister kommer att regleras tvingande genom ett EU-direktiv som träder i kraft vid årsskiftet. Regeringen förbereder detta genom en lagrådsremiss i ärendet.

8. Övergripande reformer av hälso- och sjukvården utvärderas systematiskt

Att övergripande reformer ska utvärderas systematiskt finns inget att invända emot.

För Landstinget i Uppsala län

Börje Wennberg
Landstingsstyrelsens ordförande

Kerstin Westholm
T.f. landstingsdirektör