



Folkhälsomyndigheten

Socialdepartementet
Enheten för folkhälsa och sjukvård

Handläggare
Nina Olsson

Vårt ärendenummer
0505-2016

Ert ärendenummer
S2016/00212/FS

Datum
2016-05-13

Sida
1 (2)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över SOU 2016:2 Effektiv vård

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra:

Övergripande

Folkhälsomyndigheten välkomnar betänkandets genomlysning av den bredd av faktorer som påverkar hälso- och sjukvårdens effektivitet, men anser att betänkandets förslag inte har ett tillräckligt brett fokus, vilket medför att föreslagna lösningar är otillräckliga för att kunna öka vårdens effektivitet. Hälsofrämjande och förebyggande arbete beaktas inte tillräckligt som en viktig del för en effektiv vård och hälsa för den enskilda patienten. Bland annat har såväl rehabilitering som habilitering avgränsats bort, vilka är viktiga beståndsdelar i det hälsofrämjande arbetet och vårdens effektivitet. För att en genomgripande förändring av hela hälso- och sjukvårdsstrukturen ska kunna göras anser vi att det är nödvändigt med ett brett angreppssätt som också beaktar det primärpreventiva arbetet och behovet av strukturer för det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet.

Vi anser också att om nya strukturer ska utvecklas i vårdsystemet, eller om befintliga strukturer ska förändras, så bör utgångspunkten vara befolkningens hälsobehov, tillgänglighet, jämlik vård och att systemet blir mer patientcentrerat. I betänkandets förslag är de aspekterna inte hanterade på ett tillfredställande sätt.

Utifrån de hälsofrämjande och förebyggande insatserna i vården, är de delar av betänkandet som lyfter fram behovet av kontinuitet i vården särskilt viktiga. Kontinuitet i hälso- och sjukvården är en trygghetsskapande samhällsstruktur och en hälsofrämjande faktor. Kontinuitet, liksom betänkandets förslag om en satsning på stärkt primärvård, underlättar också vårdens levnadsvanearbete.

Delar av betänkandets förslag faller utanför Folkhälsomyndighetens ansvarsområde och kommenteras därför inte.

Betänkandets förslag om stärkt primärvård

Förslaget om en stärkt primärvård är tänkvärt, men ofullständigt i det att det saknas koppling till primärpreventiva frågor och en tillfredställande hantering av vårdens tillgänglighet för resurssvaga grupper i befolkningen.

Förslaget i betänkandet tar inte tillräcklig hänsyn till att hälso- och sjukvården behöver förmåga och möjlighet att kunna inkludera eller ibland hänvisa till lämpligt arbete utanför hälso- och sjukvårdens organisation exempelvis det kommunala preventionsarbetet eller annat förebyggande och hälsofrämjande arbete som patienter kan få stöd av.

Förslaget tar inte tillfredställande hänsyn till hälso- och sjukvårdens ansvar och utvecklingspotential när det gäller att säkerställa tillgång till hälso- och sjukvård för grupper med särskilda förutsättningar givet till exempel kognitiva begränsningar eller språksvaghet i svenska. Myndigheten ser till exempel att förslaget om att införa ett remisskrav för akut hälso- och sjukvård vid sjukhus, som en förlängning av att primärvården får ett tydligare akutuppdrag, saknar en analys av hur det skulle påverka tillgängligheten till hälso- och sjukvården för hela befolkningen. Det är viktigt att vårdens tillgänglighet är bra för grupper som av olika anledningar har svårt att nå vården med sina ohälsoproblem.

Betänkandets förslag om riktad primärvård för äldre med omfattande behov

Förslaget beskriver viktiga beståndsdelar av en väl fungerande vårdapparat som samarbetar med aktörer i det omkringliggande samhället utifrån patientens behov. Folkhälsomyndigheten anser att det är en struktur som bör gälla alla.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anna Bessö och Anders Tegnell samt stabschefen Anders Verneholt deltagit. Utredaren Nina Olsson har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Nina Olsson