



## Folkhälsomyndigheten

s.remissvar@regeringskansliet.se

**Handläggare**  
Anette Richardson

**Vårt ärendenummer**  
02281-2018

**Ert ärendenummer**  
S2018/03436/FS

**Datum**  
2018-11-01

**Sida**  
1 (2)

### **Folkhälsomyndighetens remissyttrande över delbetänkandet God och nära vård - En primärvårdsreform, SOU 2018:39**

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

#### ***Generella synpunkter***

Folkhälsomyndigheten är positiv till utredningens förslag som syftar till en förstärkt och mer tillgänglig primärvård, något som kan bidra till en mer jämlik hälsa mellan olika befolkningsgrupper och mellan olika delar av landet samt förstärka det preventiva arbetet. Myndigheten vill dock betona vikten av att tydliggöra primärvårdens preventiva och hälsofrämjande roll för att kunna bidra till ett skifte i dagens hälsosystem. Vidare anser myndigheten att det i förslaget behöver säkerställas och tydliggöras hur grupper som har större risk för ohälsa får del av de insatser som görs inom primärvården, för att jämlik vård ska uppnås och därigenom bidra till en jämlik hälsa i befolkningen.

Folkhälsomyndigheten anser att det är ett bra förslag att resurser bör omfördelas till de delar av sjukvårdssystemet som primärvården utgörs av och som har goda förutsättningar att hantera vård i patienters närhet, förebyggande arbete och komplexa sjukdomstillstånd. Samtidigt ser myndigheten att det är en utmaning att lösa hur detta ska gå till i t.ex. glesbygd och som också är resursmässigt svagare men som kan ha stora vårdbehov. Det är viktigt att denna utmaning konkretiseras i det fortsatta arbetet för att kunna nå målet en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Myndigheten noterar att det mer detaljerade arbetet med primärvårdens preventiva uppdrag kommer i slutbetänkandet. Folkhälsomyndigheten deltar gärna med kunskap och synpunkter i det arbetet.

#### ***Specifika synpunkter***

8.1 Folkhälsomyndigheten stödjer förslaget att göra en gemensam färdplan och målbild. Myndigheten välkomnar ett tydligare förslag som tar sin utgångspunkt i primärvårdens totala samlande resurser så som den är formulerad i lagstiftarens mening och inte enbart till en vårdcentral eller specifik profession. I detta sammanhang är det viktigt att inkludera elevhälsan,

kommunala äldrevården, ungdomsmottagningar, habilitering m.fl. för att ta till vara på primärvårdens samlade kapacitet.

8.4 Folkhälsomyndigheten stödjer förslaget att skapa en nationell databas för uppföljning, eftersom det är en förutsättning för att kunna följa utvecklingen. Myndigheten vill dock påpeka att uppföljningen av det uppdrag som utredningen beskriver kräver data som speglar hela detta uppdrag inte bara de sjukvårdande insatser som görs. Vi ser det alltså som mycket angeläget att data som omfattar även aktiviteter som preventiva insatser och aspekter inkluderas i den föreslagna uppföljningen utifrån primärvårdens ny tilltänkta uppdrag.

9 I betänkandet står det ”att det av primärvårdens grunduppdrag ska framgå att primärvården ska tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov”. Här saknar Folkhälsomyndigheten ett djupare resonemang om jämlikhet och vikten av att tidigt identifiera grupper i särskilt utsatta situationer med speciella behov. För att främja jämlik vård och hälsa har WHO:s oberoende kommission för hälsans sociala bestämningsfaktorer en övergripande strategi för proportionell universalism, vilket innebär att göra skillnad utifrån människors olika förutsättningar istället för att fokusera på lika till alla. Folkhälsomyndigheten saknar förslag i betänkandet på konkreta tankar utifrån denna strategi då jämlik vård inte innebär samma vård för alla.

9.2.3 Folkhälsomyndigheten stödjer utredningens förslag om ökad tillgänglighet och att det inte införs krav på remiss ifrån primärvård till akut hälso- och sjukvård.

10.2 Folkhälsomyndigheten vill framhålla vikten av kontinuitet, särskilt för människor med omfattande behov och som grund för tillit i vårdmötet. I betänkandet finns förslag med fast läkarkontakt och att den ska samordna patienternas kontakter med andra delar av vården. Här bör utredaren överväga om det är alltid är det lämpligaste eller om det i vissa fall kan vara någon annan professionsgrupp, inom primärvårdssystemet, som kan utgöra den fasta vårdkontakten utifrån patientens behov och önskemål.

När det gäller fast läkarkontakt och att begränsa antalet listade patienter hos utförare inom vårdvals-systemet anser Folkhälsomyndigheten att en annan mer inkluderande strategi behövs. En primärvård med befolkningsfokus och ett strategiskt fokus på den preventiva vården är nödvändig för framtidens vård. För att nå det målet anser Folkhälsomyndigheten att det bör övervägas om områdesansvar kan vara en bättre lösning än listningssystem.

---

Beslut i detta ärende har fattats av ställföreträdande generaldirektör Anders Tegnell. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anna Bessö, Britta Björkholm och Karin Tegmark Wisell deltagit. Enhetschefen Anette Richardson har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Anette Richardson