



	Beslutsdatum	Paragraf	Sida
Beredningen			
Allmänna utskottet	2011-11-15	98	32
Socialnämnden	2011-11-29	194	38

Dnr 2011/570-74

Yttrande över slutrapport från närsjukvårdsutredningen "Unika utmaningar & unika möjligheter"

Bilagor: Slutrapport från närsjukvårdsutredningen "Unika utmaningar & unika möjligheter"

Ärendebeskrivning

Slutrapport från närsjukvårdsutredningen "Unika utmaningar & unika möjligheter" är föremål för en öppen remiss som innebär att alla som vill kan komma med synpunkter på utredningens förslag. För Luleå kommun besvaras remissen av Socialförvaltningen.

Slutrapporten tar fasta på två alternativa framtidsbilder som grund för framtagandet av en utvecklingsplan för sjukhusvårdens och närsjukvårdens utformning i perspektivet 2020-2030.

1. Primärvårdens uppdrag och ansvar vidgas, samtidigt som specialiserad akutmedicinsk vård kan erbjudas vid samtliga länets sjukhus.
2. Primärvården svarar för öppen och sluten vård med undantag för två specialiserade sjukhus i länet. Detta utesluter inte tillgång till även andra specialister för planerad verksamhet inom närsjukvården, sannolikt huvudsakligen i form av distansstöd. All somatisk korttidsvård i kusten bedrivs vid Sunderby sjukhus som blir föremål för en betydande utbyggnad. Motsvarande koncentration sker till ett av sjukhusen i Malmfälten (Malmfältssjukhuset).

Slutrapporten lämnar 17 konkreta förslag för att utveckla framtidens närsjukvård i Norrbotten. Dessa har bäring i en långsiktig beskrivning av primärvårdens uppdrag, säkerställande av resurser för vården omkring mest sjuka äldre, psykisk ohälsa och förebyggande och hälsofrämjande insatser, samt systematisk utveckling och styrning av distansöverbyggande lösningar, effektiv användning av personalens kompetens och ett brett och öppet prioriteringsarbete.



	Beslutsdatum	Paragraf	Sida
Beredningen			
Allmänna utskottet	2011-11-15	98	33
Socialnämnden	2011-11-29	194	39

Socialförvaltningens yttrande

Luleå Kommun, Socialförvaltningen har tagit del av slutrapporten från Närsjukvårdsutredningen och de 17 konkreta förslag som presenteras i utredningen.

Hälso- och sjukvården är liksom socialtjänsten grundpelare i det svenska välfärdssamhället. En god hälso- sjukvård och socialtjänst med hög tillgänglighet och kvalitet är en betydande resurs för hela samhället. Såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten står inför stora framtida utmaningar till följd av bl.a. den demografiska utvecklingen, som kommer att ha stor betydelse för det samlade vård och omsorgsbehovet.

Samverkan mellan landsting och kommun spelar stor roll för införlivandet av förslagen i närsjukvårdsutredningen

De föreslagna slutsatserna kommer att påverka Luleå kommuns medborgare eftersom primärvården kommer att ha en större roll i Norrbotten i enlighet med utredningens direktiv. Primärvården kommer i framtiden att vara första linjens sjukvård som ska svara på befolkningens behov av basal hälso-och sjukvård inklusive akuta insatser. Som förslag inför framtiden kan det finnas möjlighet att vårdplatser inom primärvården samlokaliseras med kommunernas särskilda boenden, som drivs i kommunal regi. Någon form av "mellanvårdsplatser" skulle sannolikt, enligt Socialförvaltningen, kunna bidra till en minskning av trycket på sjukhusvården och till ett bra omhändertagande för den enskilde i de fall då det finns ett behov av medicinska insatser i kombination med social svikt. Förvaltningen delar utredningens uppfattning om att frågan bör prövas i ett mer samlat perspektiv och då konsekvenserna av ett ändrat huvudmannaskap för hemsjukvården kan överblickas.

En central fråga för framtiden är hur vården av de mest sjuka äldre ska utvecklas. Åtgärder för att erbjuda ett gott omhändertagande och minska inflödet till sjukhusen med risk för onödiga inläggningar har hög prioritet. En ökad kompetens och kunskap krävs och bör ligga till grund för hur vården och omsorgen ska utformas för de mest sjuka äldre.



	Beslutsdatum	Paragraf	Sida
Beredningen			
Allmänna utskottet	2011-11-15	98	35
Socialnämnden	2011-11-29	194	40

För att få fungerande vårdkedjor måste primärvården, den kommunala omsorgen, den öppna specialistvården och slutenvården samverka, dvs. få till stånd en vård där helhetssyn och generalistperspektiv är extra viktiga för att minimera behovet av återkommande oplanerade vårdtillfällen i slutenvården.

Socialförvaltningen vill poängtera att det är viktigt att också se kostnader för den kommunala hälso- och sjukvården eftersom kommunerna redan nu är stora vårdgivare när det gäller de mest sjuka äldre. Utifrån perspektivet om ett gott resursutnyttjande och god och säker vård är det ytterst viktigt att samverkan och samsyn råder avseende hur vården organiseras.

Utredningen pekar, utöver de mest sjuka äldre, på ytterligare två prioriterade områden, psykisk ohälsa och förebyggande och hälsofrämjande insatser. Vi noterar primärvårdens otydliga roll när det gäller barn och ungdomar i åldern 6-18 år men också som första linjens sjukvård för människor med psykisk ohälsa/psykisk sjukdom. Som utredningen konstaterar har framtidens närsjukvård en central roll i hälso- och sjukvårdens arbete med att förebygga psykisk ohälsa i hela befolkningen, oavsett ålder, men också för att förebygga sjukdom och ohälsa. Utredningen förespråkar att närsjukvården ska bedriva ett aktivt förebyggande arbete men hur arbetet ska förändras, förutom den överbyggnad som föreslås när det gäller samverkan, framgår inte. Reell samverkan, anser socialförvaltningen, ska ske i basen dvs. primärvårdens arbete bör företrädesvis ske i samverkan med kommunen och inte parallellt med kommunen. I utredningens direktiv anges att samverkan bör utvecklas med kommunerna avseende familjecentraler, men i slutsatser och förslag finns inget angett kring samverkan. Socialförvaltningen anser samverkan som mycket viktig, eftersom det inte, trots åtskilliga försök har varit möjligt att få till stånd en sådan med primärvården i den familjecentral som finns i Luleå.

Socialförvaltningen ser också en stor utmaning för kommunerna och landstinget i hur barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och deras föräldrar ska få hjälp och stöd. Om inte hjälp och stöd sätts in kan detta orsaka stort lidande för den enskilde och stora kostnader för samhället. Detsamma torde gälla även vuxna som i allt större utsträckning får sin diagnos. Om dessa personer ges rätt stöd från hälso- och



	Beslutsdatum	Paragraf	Sida
Beredningen			
Allmänna utskottet	2011-11-15	98	36
Socialnämnden	2011-11-29	194	41

sjukvård och socialtjänst bör det innebära både minskat mänskligt lidande och samhällsekonomiska vinster.

Landstinget har en viktig roll när det gäller hälsofrämjande och förebyggande insatser för befolkningens hälsa. I utredningen anges att ambitionsnivån ska tas fram i Landstingsplan för perioden 2013-2015. Det är viktigt att flera livsstilsfaktorer lyfts fram som tobak, alkohol och fysisk aktivitet samt att samverkan ska ske med andra aktörer för att tillsammans verka för en hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

I utredningen framförs det goda exemplet med case managers för personer med dubbeldiagnos (svår psykisk störning och missbruk). Därutöver finns inte något skrivet om missbruksvård. Förvaltningen antar att utredningen anser att frågan kan anstå och prövas efter att beslut tagits avseende de många förslag som lagts fram av missbruksutredningen.

Förvaltningen instämmer i utredningens bedömning att i framtiden kompetensförsörjningen inom geriatrik och psykiatri blir viktig. Här kommer samarbetet mellan de båda huvudmännen att vara helt avgörande för att utvecklingen mot ett gemensamt resursutnyttjande ska realiseras.

Den förändring som utredningen påvisar kommer att ske, ställer stora krav på sjukvårdens förmåga till helhetssyn och kontinuitet. I det fortsatta arbetet med strukturer är det därför betydelsefullt att samverkan och delaktighet sker med kommunerna i så tidigt skede som möjligt. Inte minst viktigt syns detta vara ur perspektivet att annars ingen av huvudmännen på sikt klarar det grundläggande vård- och omsorgsuppdraget på ett acceptabelt sätt. Vi vill erinra om att ett ömsesidigt beroende gäller inte enbart för och inom sjukvårdshuvudmannens olika verksamhetsgrenar utan i lika stor utsträckning mellan kommunerna och landstinget.

Om centralisering eller avveckling av verksamheter genomförs, ökar trycket på Sunderby sjukhus men även på ambulanssjukvården. Det är då viktigt att IVPA införs i hela Luleå.

Utöver de synpunkter som framförs har socialförvaltningen inget att invända mot närsjukvårdsutredningens slutsatser som de presenteras i slutrapporten. Avslutningsvis vill vi understryka att med god samverkan och tydliga



	Beslutsdatum	Paragraf	Sida
Beredningen			
Allmänna utskottet	2011-11-15	98	36
Socialnämnden	2011-11-29	194	42

ansvarsgränser mellan de olika huvudmännen borde närsjukvården kunna tillgodose huvuddelen av vårdbehovet hos befolkningen.

Socialförvaltningens förslag

Socialförvaltningen föreslår socialnämnden rekommendera kommunstyrelsen besluta

- lämna föreliggande yttrande över slutrapport från närsjukvårdsutredningen "Unika utmaningar & unika möjligheter" till Norrbottens läns landsting.

Allmänna utskottets förslag

Socialnämndens allmänna utskott föreslår socialnämnden besluta

- i enlighet med socialförvaltningens förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden beslutar

- **rekommendera kommunstyrelsen lämna föreliggande yttrande över slutrapport från närsjukvårdsutredningen "Unika utmaningar & unika möjligheter" till Norrbottens läns landsting.**

Paragrafen förklaras omedelbart justerad

Beslutsexpediering

Kommunstyrelsen