

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Stockholm den 4 oktober 2017

Diarienummer S2017/03549/FS

### **Remissyttrande över delbetänkandet ”God och nära vård” SOU 2017:53**

Cancerfonden har tagit del av ovannämnda delbetänkande och vill härmed lämna följande synpunkter.

#### **Sammanfattning av delbetänkandet**

Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att utse en särskild utredare med uppdrag att utifrån en fördjupad analys av förslag i betänkande Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Den särskilda utredaren lyfter i delbetänkandet tre områden; styrande principer, målbild och färdplan.

#### *Styrande principer*

De nya styrande principerna för vårdens organisering föreslås ange närheten till patienten som grundläggande. De nya principerna ska ange att vården ska vara lätt tillgänglig för såväl kontakt som bedömning och besök. De ska även ange att öppen vård ska vara förstahandsvalet.

#### *Målbild*

Utredaren föreslår även en gemensam målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården. Målbilden beskriver en hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och som tydligt utgår från patientens behov.

#### *Färdplan*

För att nå målbilden föreslås en färdplan, som utgår ifrån utredningens tid fram till slutbetänkandet i mars 2019 och fortsätter med tidsintervallen 2019-2022 och 2022-2027.

Utredningen har också till uppgift att i det första delbetänkandet presentera en analys och konsekvensanalys av förslagen kring den nationella vårdgarantin som presenterades i *Effektiv vård*. Utredaren gör efter fördjupad analys av dessa förslag slutsatsen att dagens garanti om besök bör ersättas med att den enskilde inom viss tid får en medicinsk bedömning. Detta i syfte att förtydliga möjligheterna till andra kontaktformer än den fysiska samt betona det kvalitativa innehållet. Tidsfristen föreslås till högst tre dagar om bedömningen inte kan göras när den enskilde först söker kontakt med primärvården.

Cancerfonden står i allt väsentligt bakom utredningens förslag, och understryker behovet av att arbetet med slutbetänkandet från Effektiv vård fortgår, för att säkra en effektiv cancervård. Cancerfonden understryker även behovet av att genomgående i hälso- och sjukvårdens alla delar säkra forskningens plats, för att säkra att kontinuerlig utveckling och förbättringsarbete är en självklar del i hälso- och sjukvårdens alla delar. Cancerfonden menar även att det kan behövas kompletterande skrivningar eller satsningar för att säkerställa ambitionerna i förslagen.

## Bakgrund

Varje år ökar antalet personer som får cancer och ökningen går i allt snabbare takt. Årligen får fler än 60 000 personer i Sverige ett cancerbesked. Om knappt 25 år kommer över 100 000 personer att drabbas varje år, en ökning med 86 procent. Även samhällskostnaderna för cancer beräknas bli fördubblade. Ökningen beror framförallt på befolkningsökningen och att vi blir äldre men även på våra levnadsvanor. Vården blir också allt bättre på att upptäcka och behandla cancer. Både antalet fall och kostnaderna skulle kunna minskas med hjälp av medvetna satsningar på forskning i sjukvården, effektivisering av cancervården och satsningar på prevention.

I takt med att diagnostik och behandlingsmetoder blir bättre kommer allt fler att leva allt längre med cancer. Jämfört med i dag kommer år 2040 dubbelt så många i vårt land, drygt 630 000 personer, leva med en cancerdiagnos som de fått under de senaste tio åren. Att allt fler kan leva med cancer är positivt. Med fler som drabbas av cancer ökar dock kostnaderna och med fler som kan leva med cancer under längre tider förändras behoven av vård. Därmed behöver sjukvårdens organisation anpassas efter utvecklingen. Primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården kommer sannolikt att få en allt större betydelse för patienterna.

Mot bakgrund av utvecklingen för cancer blir behovet av ett framtidsinriktat utvecklingsarbete inom vården angeläget, då förändringar i vårdens organisation och arbets sätt direkt påverkar cancervården.

## Allmänna synpunkter

Som Cancerfonden visat riskerar kostnaderna för cancer att fördubblas inom en 25-årsperiod. Effektivisering kommer vara avgörande för att klara framtidens vårdbehov. Cancerfonden menar att det är av avgörande betydelse att ta utredningens förslag vidare och påbörja implementeringsarbetet för att säkra morgondagens patienter en tillgänglig och säker vård i världsklass. Det handlar också om att vården i framtiden ska kunna vara en attraktiv arbetsplats, som både lockar och behåller personal. Här bör man dra lärdomar från arbetet med Fastlegeordningen som gjordes i Norge. Där gjordes satsningar och drivkrafter skapades för läkare att söka sig till primärvården. Avgörande för möjligheterna att genomföra förslagen i delbetänkandet är att man kan säkra tillgång till de kompetenser som krävs för en tillgänglig primärvård.

Cancerfonden står i allt väsentligt bakom utredningens ambitioner och förslag, och understryker behovet av att arbeta vidare med effektivisering av hälso- och sjukvården för att möta dagens och morgondagens utmaningar, samt för att säkra en effektiv cancervård.

## Om forskning som en naturlig del av vårdens uppdrag

Cancerfonden noterar i det första delbetänkandet en avsaknad av skrivningar kring hälso- och sjukvårdens uppdrag att forska. Med tanke på de ämnen som lyfts i delbetänkandet kan forskningen anses som en underordnad fråga. Vi vill dock hävda motsatsen. Vi menar att det är grundläggande att forskning blir en del av målbilden och de styrande principerna, om man på allvar vill säkra att forskning blir en naturlig del av primärvårdens vardag. Forskning behöver bedrivas i första hand för patientens bästa, men även för att utveckla och effektivisera vården.

Precis som utredningen *Effektiv vård* skrev i sitt slutbetänkande, anser Cancerfonden att forskning och utveckling är vårdens främsta källa till effektivisering. Det behöver bli tydligare på alla vårdnivåer, och för vårdens politiska och administrativa ledning, att forskning och utveckling

utgör en del av kärnverksamheten. Det behöver göras på flera sätt, varför vi anser att forskning självklart också ska synliggöras i delbetänkandets skrivningar kring styrande principer och målbild.

### **Om en professionsneutral behovsstyrd bedömning**

Cancerfonden förstår tanken bakom förslaget om att göra vårdgarantin professionsneutral, och håller med om att patienten i varje enskilt fall ska möta den hälso- och sjukvårdspersonal som har rätt kompetens för dennes behov. Därför är förslaget bra, men rymmer samtidigt en del oklarheter.

Precis som utredningen beskriver ser Cancerfonden utmaningar för att detta ska fungera på ett optimalt sätt utifrån patientens perspektiv. Vi vill i detta sammanhang särskilt lyfta två områden.

Patienten måste få avgörande inflytande över vilken kompetens hen önskar bli bedömd av. Samtidigt kan det vara en svår uppgift att lägga på patienten, likväl som det är en ytterst svår uppgift att hantera för medicinsk personal. Inte sällan uppträder tidiga symtom på cancer diffust och på liknande sätt som mindre allvarliga sjukdomar. Tidig diagnos och behandling är avgörande vid cancersjukdom, varför primärvården spelar en avgörande roll för möjligheterna att så snabbt som möjligt diagnostisera cancersjukdom och därmed skynda på behandling. Redan i dag fördröjs diagnostiseringen på grund av svårigheten att skilja tecken på vanliga mindre allvarlig sjukdomstillstånd från mycket allvarlig sjukdom, så som exempelvis lungcancer. Vi vill med detta peka på svårigheten i denna process och peka på behovet av att säkerställa att denna process får tydliga riktlinjer för att fungera tillfredsställande för patienter runt om i landet.

För det andra vill vi lyfta faran i att brist på lämplig kompetens blir styrande i stället för patientens egentliga behov. Satt i relation till den pressade situationen som primärvården i många fall befinner sig i är det inte realistiskt att utgå ifrån att detta löser sig självt. Tillgången på kompetens behöver säkerställas. Bara när kompetenstillgången är säkerställd kan den föreslagna processen fungera optimalt, varför förslagen blir beroende av satsningar som så väl lockar personal till primärvården som behåller och vidareutvecklar personalen.

### **Om bedömning inom tre dagar**

Utredningen föreslår en ny tidsgräns för vårdgarantin, med bedömning inom tre dagar. Att sätta en tidsgräns är ingen lätt uppgift men kan detta till trots vara nödvändigt. Patienternas behov är väldigt olika. Om man är akut sjuk ska den sökande få bedömning omgående medan andra tillstånd inte ens kräver en gräns på tre dagar. Utgångspunkten, anser Cancerfonden, måste vara en ständig strävan mot *ingen väntan* som inte har medicinska skäl.

Problemet med en uttalad tidsgräns är att det tenderar att bli normerande. Om det inte finns några incitament att arbeta mot ingen onödig väntan kommer detta inte ske. Därför föreslår Cancerfonden att utredningen överväger kompletterande förslag till tredagarsgränsen som driver på utvecklingen mot *ingen väntan* som inte har medicinska skäl.

**Avslutningsvis**

Med ovan redovisade synpunkter ser Cancerfonden fram emot genomförandet av utredningens rekommendationer och förslag.

För Cancerfonden



Ulrika Årehed Kågström

Generalsekreterare



Gazal Casselborg

Verksamhetschef