



Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin

*Sektion i Svenska Läkaresällskapet
Specialistförening i Sveriges Läkarförbund*

Datum: 2018-10-01

God och nära vård - En primärvårdsreform

Generellt sett är det positivt med stöd för en fungerande primärvård men också viktigt att utveckla bra samarbete mellan sjukhus/specialistvård och primärvård. Rehabiliteringsmedicin är en specialitet som samverkar nära med Primärvården och som har gemensamma patientgrupper som har komplex och många gånger omfattande problematik, t ex långvarig smärta, sviter efter ryggmärgsskada eller hjärnskada. Samarbete mellan oss som specialistvård och Primärvården är essentiellt för att patienterna ska få den hjälp och de insatser de långsiktigt behöver.

Några specifika kommentarer:

- Utredningen talar om utbildningsbehov i allmänna ordalag. Det man verkar sakna i primärvården är strategiska utbildningar utifrån aktuella behov vilket blir en utmaning då de hela tiden ändras. Man behöver utveckla en bra modell för uppdatering av för primärvården viktig information.
- Läkare får inte alltid den tid som behövs för att möta t.ex. ökade krav på fördjupade bedömningar i olika intyg. Det verkar som om även patienter med t ex komplexa smärtproblem får samma tidsutrymme som patienter med enklare frågeställningar. En större möjlighet till individualiserade mottagningstider vore önskvärt.
- Man talar om samordning av primärvårds och kommunala insatser men mindre om krav på akutsjukvården att presentera adekvata behandlingsstrategier och ge möjlighet till kompletterande konsultationer när frågor uppstår – vilket också skulle förbättra kvaliteten på vården för patienten.
- Återkommande synpunkter från patienter med stort vårdbehov är att man "får träffa olika läkare och dra sin sjukhistoria om och om igen...". Det måste finnas en personrelaterad kontinuitet i vården. Utredningen föreslår färre listade patienter per läkare. Vi vill pålysa att det kan finnas en vinst i att utnyttja samarbetsmöjligheter mellan läkare och paramedicinare, genom t ex gemensamma mottagningsbesök läkare – paramedicinare, där den senare kan stå för kontinuiteten om det är ont om läkartider.

Primärvården skulle kunna överföra både metoder och erfarenheter från Rehabiliteringsmedicin där detta "teamarbete" är välutvecklat och en självklarhet i arbetet. Att låta paramedicinare ensamma ta över traditionella läkaruppgifter (utan nära samarbete med läkare) är sannolikt ett sämre alternativ.

För Svensk Förening för Rehabiliterings Medicin (SFRM)

Hans Westergren
Marianne Lannsjö, ordförande