



Sundbyberg 2013-11-11

Dnr.nr
S2013/4872FS

Vår referens
Maryanne Rönnersten

s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Remissvar: "Ansvarsfull hälso- och sjukvård", SOU 2013:44

Handikappförbunden

Handikappförbunden är ett partipolitiskt och religiöst obundet samarbetsorgan för rikstäckande handikappförbund. Vår vision är ett samhälle för alla, där alla människor är delaktiga på lika villkor. Ett samhälle där människor möts med respekt oavsett funktionsförmåga. Ett samhälle som tillvaratar människors olikheter och rättigheter, och därför är ett rikt samhälle.

Handikappförbunden representerar 38 medlemsförbund med sammanlagt cirka 400 000 enskilda medlemmar.

Sammanfattning

- Den föreslagna "lag om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet" är bättre strukturerad än Hälso- och sjukvårdslagen, HSL, och blir därmed lättare att förstå.
- Överförande av vissa delar från HSL till förordning får under inga omständigheter innebära att patientens rätt försvagas.
- Det är positivt att barnets bästa särskilt beaktas i lagförslaget.
- Vissa skrivningar i lagförslagen behöver kompletteras så att människor med funktionsnedsättnings behov blir tydliga.
- Handikappförbundens plattform för jämlik hälso- och sjukvård sammanfattar funktionshindersrörelsens syn på vilka insatser som behövs.

- Det måste utvecklas former för hur anmälnings- och klagomålsärenden inom vården ska hanteras på ett konstruktivt sätt.

Övergripande synpunkter

Enligt 2 § i både Hälso- och sjukvårdslagen och förslaget till "lag om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamheten" ska "Vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården."

Grundläggande förutsättning för ovanstående är att lagstiftningen är tydlig när det gäller ansvarsfördelning och uppdrag. Därför är det positivt att den föreslagna "lag om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet" blir bättre strukturerad och därmed tydligare än Hälso- och Sjukvårdslagen och på så sätt lättare att läsa, förstå och förhoppningsvis också att omsätta i praktiken. Då lagen fokuserar på organisatoriska aspekter förtydligas också det nationella perspektivet över hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Utredningen föreslår vidare att delar av skrivningar i HSL förs över till förordning. Handikappförbunden vill med kraft understryka att *detta inte får medföra att patienternas rätt uttunnas och försvagas*. Vi vet att vården idag i många fall är olika beroende på faktorer som bostadsort, bristande helhetssyn, att befintliga riktlinjer inte följs osv. Den nya lagen måste *förtydliga* ansvar och ansvarsfördelning så att förutsättningarna för god vård utifrån individuella behov stärks.

Synpunkter på lagförslagen

Avdelning 1 Inledande bestämmelser

1 kap. Målsättningar och definitioner

Lagförslaget inleds med ett avsnitt med bland annat definitioner. Det är bra att begrepp som huvudman och vårdgivare definieras så att ansvarsfördelningen tydligt framgår.

Vad gäller rikssjukvården vill utredningen dock flytta skrivningen från HSL 9 a § tredje stycket "Rikssjukvården skall samordnas till enheter där hög vårdkvalitet och en ekonomiskt effektiv verksamhet kan säkerställas." till den nya förordningen. Detta menar Handikappförbunden är ett exempel på att ansvaret för god vård

Handikappförbundens Remissvar: "Ansvarfull hälso- och sjukvård",
SOU 2013

kan urholkas. I lagförslagets 1 kap 9 § måste därför följande skrivning införas:

Rikssjukvården skall samordnas till enheter där hög vårdkvalitet kan säkerställas.

1 kap. Särskilt ansvar avseende barn

Det är positivt att barnets bästa ska beaktas. Hur detta i praktiken ska gå till när det gäller barn med funktionsnedsättning behöver förtydligas genom att följande skrivning tillförs sist i 13 §:

Vårdpersonalen måste ha kunskap om vilket stöd och vilka hjälpmedel barn med funktionsnedsättning behöver.

Avdelning III Landstingens ansvar som huvudman

4 kap. Ledning planering och organisation,

Av 2 § framgår att landstingens planering "ska avse den hälso- och sjukvård som erbjuds av samtliga vårdgivare inom landstingets geografiska område." I konsekvens med detta behöver därför landstingens samverkansansvar förtydligas. I 3 § behövs därför följande ändringar (kursiverat):

I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvårdsverksamheten ska landstinget samverka med samhällsorgan, *funktionshindersrörelsen* och *samtliga* vårdgivare.

Samma kompletteringar behöver också föras in i Avdelning IV Kommunens ansvar som huvudman, 9 kap. 3 §. Om de här föreslagna ändringarna inte förs in i lagtexten förutsätter Handikappförbunden att de skrivs in i förordningen om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamheten för att säkerställa att samverkan ska ske med funktionshindersrörelsen.

6 kap. Särskilda insatser 1 §

Paragrafen beskriver landstingets ansvar avseende habiliterings- och rehabiliteringsinsatser, hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och tolktjänst samt att individuell plan ska upprättas för den enskilde. Uppgifter om planens innehåll föreslås överföras till förordning om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Att personer med funktionsnedsättning får de habiliterings- eller rehabiliteringsinsatser som var och en behöver när de behövs liksom rätt hjälpmedel och fungerande tolktjänst, är absolut grundläggande för att kunna leva bra liv på lika villkor som andra. Därför är det

Handikappförbundens Remissvar: "Ansvarfull hälso- och sjukvård",
SOU 2013

viktigt att huvuddragen i en individuell plan framgår av lagen. Handikappförbunden anser att följande komplettering behövs i 1 § andra stycket (kursiverat):

Landstingen ska, i samverkan med den enskilde, upprätta en individuell plan *över planerade och beslutade insatser samt ansvarsfördelning* vid tillhandahållande av insatser enligt punkterna 1 och 2.

Förslaget till förordning om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamheten

I förslagets 7 kap. 3 § beskrivs innehållet i ovanstående individuella plan. Där står också att "Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilda." I konsekvens med skrivningen i utredningens förslag till lagtexten ovan, 6 kap. 1 § behöver meningen ändras och kompletteras till följande:

Planen ska upprättas tillsammans med den enskilde. Inför och under arbetet med en individuell plan måste berörd vårdpersonal ha kunskap om vilket stöd och vilka hjälpmedel personer med funktionsnedsättning kan behöva för att samarbetet ska ske på lika villkor.

Avdelning V Gemensamma bestämmelser för huvudmän 14 kap. Samverkan 3 §

"Landstinget ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen."

Ovanstående formulering öppnar upp för godtycklig hantering av samråd med berörda funktionshindersorganisationer. Det är viktigt att säkerställa att den unika expertis som finns inom funktionshindersrörelsen tas tillvara. Den föreslagna skrivningen i 3 § behöver därför ändras och kompletteras till följande:

Landstinget ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Överenskommelsen ska utarbetas och upprättas i samråd med berörda funktionshindersorganisationer.

Jämlik vård

Utredningen har i uppdrag att "föreslå hur vården kan ges på mer likvärdiga villkor och hur regionala skillnader i vårdinnehåll och

Handikappförbundens Remissvar: "Ansvarfull hälso- och sjukvård",
SOU 2013

vårdresultat kan uppmärksamma och hanteras så att kvinnor och män i alla åldrar i hela befolkningen erbjuds en likvärdig och jämlik tillgång till vård av god kvalitet.”

Utredningen konstaterar att det finns skillnader och ojämlikhet i den hälso- och sjukvården som ges såväl utifrån ett regionalt perspektiv som utifrån ett grupp- och individperspektiv. Utredningen för resonemang kring orsaker och insatser som eventuellt kan utjämna ojämlikheter. Som till exempel att göra Öppna Jämförelser och nationella utvärderingar mer tillgängliga för patienterna, tillsynsåtgärder, patientnämndernas roll etc.

Vidare konstateras att ”kompletterande vägar in i hälso- och sjukvården och ett mer personligt och patientcentrerat synsätt på organisatoriska lösningar” kan bidra till att mer jämlik tillgång till hälso- och sjukvård. Idag bygger patientens möjligheter att ta del av och följa sin egen vård alltmer på data-tekniska lösningar. Handikappförbunden välkomnar att utredningen öppnar upp för att det måste finnas kompletterande lösningar så att alla patienter kan nå vården utifrån egna förutsättningar. Långt ifrån alla människor har datorer, och det finns personer med funktionsnedsättning – liksom i många fall äldre – som inte har möjlighet att använda datateknik och som därför behöver andra vägar för att ta in och förmedla information.

Utredningen tar också upp vårdutbildningens roll och framhåller att frågor om jämlik vård och diskriminering behöver tas upp i grundutbildningen till yrken inom hälso- och sjukvården. I detta sammanhang är det viktigt att betona att om utbildning inom dessa områden ska bli mer än ett enstaka nedslag, måste jämlikhets- och diskrimineringsperspektiven på ett realistiskt vis sättas i relation till den studerandes yrkesroll och blivande arbetssituation. Därtill behövs gedigna kunskaper om bemötandefrågor och tillgänglighet.

Handikappförbundens plattform för jämlik hälso- och sjukvård

Handikappförbunden anser dock att utredningens bedömningar avseende insatser som kan få bort ojämlikheter i vården inte räcker till. Handikappförbunden har under 2013 tagit fram en plattform för jämlik hälso- och sjukvård. I plattformen slås fast att:
”Jämlik hälso- och sjukvård är en förutsättning för att människor med funktionsnedsättning ska kunna leva på lika villkor som andra.

Handikappförbundens Remissvar: ”Ansvarfull hälso- och sjukvård”,
SOU 2013

Alla människor, oavsett funktionsnedsättning eller var i landet man bor, ska ha tillgång till likvärdig hälso- och sjukvård, tandvård, habilitering och rehabilitering.”

Plattform tar upp vilka områden som funktionshindersrörelsen anser behöver åtgärdas för att vården ska bli jämlik. Dit hör:

- Vikten av **övergripande verktyg**, som nationella bindande dokument, effektiv tillsyn och kontinuerliga samråd med brukarorganisationer.
- Ett **folkhälsoarbete** som fokuserar på att åtgärda funktionshindrande faktorer.
- **God vård** som bygger på en helhetssyn med hela människan som utgångspunkt, hög kompetens inom vården, att habilitering och rehabilitering är självklara delar av vårdkedjan etc.
- Att **patientens inflytande** säkerställs, genom bl a god information, möjlighet till second opinion, skriftlig vårdplan, personlig vårdkontakt osv.
- Att de **ekonomiska villkoren** är sådana att samhället tar fullt ansvar för att människor med funktionsnedsättning inte drabbas av merkostnader.
- Att brukarperspektivet stärks i **utbildning och forskning**.
- Att alla **läkemedel** som förskrivs ingår i läkemedelsförsäkringen.

Handikappförbundens plattform tar upp fler viktiga förutsättningar för jämlik hälso- och sjukvård. Plattformen bifogas som bilaga.

Patientklagomål

Utredningen konstaterar att registrerade patientklagomål förmodligen är toppen på ett isberg. Socialstyrelsens vårdskademätning visar att det kan vara upp till 100 000 patienter som skadas per år i vården och att ca 3000 personer dör varje år till följd av vårdskada. Trots detta görs endast ca 2 100 lex Maria-

Handikappförbundens Remissvar: ”Ansvarfull hälso- och sjukvård”,
SOU 2013

anmälningar per år och under 2012 anmäldes endast 12 900 skador till Patientförsäkringen LÖF. I det sistnämnda fallet skulle anmälningarna få bättre förutsättningar att avspegla verkligheten om vårdgivare/verksamhetschef var skyldig att hjälpa den vårdskadade eller dess anhöriga att göra anmälan.

Siffrorna är alarmerande och visar på att det behövs massiva insatser för att tillvarata patienternas synpunkter på ett effektivare sätt så att vårdskadade så långt möjligt elimineras. Handikappförbunden anser att regeringen snarast måste ge Inspektionen för vård och omsorg i uppdrag "att utveckla system för att aggregera, analysera, sammanställa och återföra erfarenheter från bl a anmälnings- och klagomålsärenden." I detta arbete behöver också vägas in om det är dags att inrätta en Patientombudsman som kan bistå vårdskadade i anmälningsprocessen.

Handikappförbunden instämmer i att patientnämndernas erfarenheter måste tas till vara och att det behövs fungerande system för insamling och analys av uppgifter från patientnämnderna. Patientnämnderna måste få sådana resurser att de kan hantera klagomålsärenden på ett effektivt sätt.

Med vänlig hälsning

Handikappförbunden



Ingrid Burman

Ordförande

BILAGA: Handikappförbundens plattform för jämlik hälso- och sjukvård