



Handläggare: Malin Torberger
Telefon: 08 508 25 416

Till
Socialnämnden

Svar på remiss över Patientlag - delbetänkande av Patientmaktsutredningen (SOU 2013:2)

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som svar på remiss över Patientlag – delbetänkande av patientmaktsutredningen, SOU 2013:2
2. Omedelbar justering

Gillis Hammar
Förvaltningschef

Fredrik Jurdell
Avdelningschef

Sammanfattning

Socialförvaltningen anser överlag att förslaget att införa en patientlag är bra. I utredningen redogörs för några resultat i internationella studier där man har studerat bland annat patientsäkerhet, vårdplanering och tillgänglighet. Studierna visar att Sverige i en internationell jämförelse har mindre bra resultat avseende till exempel patienters uppfattning om huruvida deras läkare känner till viktig information om patientens medicinska historia, om läkaren uppmuntrar patienten att ställa frågor och om sjukvårdspersonal förklarar saker på ett lättförståeligt sätt. I utredningen betonas att den föreslagna patientlagen ska vara formulerad på ett sätt som innebär att en vårdtagare kan förstå innebörden utan att göra djupare

efterforskningar i förarbeten och liknande, vilket är bra och det är positivt att det lyfts fram.

En viktig fråga som belyses i utredningen är den om informationsansvar. Två patientgrupper som särskilt nämns i utredningen är barn och beslutsoförmögna vuxna personer. Barnperspektivet föreslås stärkas i den nya lagen vilket är mycket positivt. Tydliga bestämmelser om barns rätt till delaktighet har hittills saknats i hälso- och sjukvårdslagstiftningen och att de nu föreslås införas ligger i linje med det ökade fokus på barnperspektivet som finns i andra offentliga verksamheter. Enligt socialförvaltningens mening finns det dock utrymme för ytterligare tydliggöranden i lagtexten gällande att klarlägga barnets inställning i vårdrelaterade frågor som rör dem.

Avseende den andra gruppen som nämns särskilt, beslutsoförmögna vuxna personer, finns enligt utredningen också behov av vägledning och tydliggöranden i lagstiftning för hälso- och sjukvården. Patientmaktsutredningen hänvisar till en annan utredning, Utredningen om beslutsoförmögna personers ställning i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och forskning. Socialförvaltningen ser positivt på att en sådan utredning pågår och att dess förslag föreslås integreras i patientlagen.

Frågan om samverkansansvar saknas enligt socialförvaltningen i förslaget till ny patientlagen. Det är en fråga som har stor betydelse för många personer som har behov av stöd från flera aktörer eller huvudmän, exempelvis många personer med funktionsnedsättningar.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 24 mars 2011 att tillsätta en särskild utredare med uppgift att lämna förslag på hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. Utredningen antog namnet Patientmaktsutredningen och överlämnade i januari 2013 sitt delbetänkande Patientlag till Socialdepartementet. Ärendet har remitterats för yttrande till socialnämnden, äldrenämnden, stadsdelsnämnderna Rinkeby-Kista, Skärholmen och Älvsjö samt till stadsledningskontoret och kommunstyrelsen råd för funktionshinderfrågor. Remisstiden sträcker sig till den 19 april 2013.

Ärendet

Patientmaktsutredningen har i uppdrag att föreslå hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. I detta delbetänkande föreslår utredningen i enlighet med direktiven en ny patientlagstiftning, hur patientens valmöjligheter i vården kan stärkas ytterligare, hur patientens behov av

stöd, råd och information bör hanteras inom ramen för vårdgarantin och det fria vårdvalet samt hur berörda myndigheter bör arbeta för att stärka patientens ställning.

Fokus i utredningen har varit att hitta förslag på hur patientens ställning i vården kan stärkas. Utredaren pekar på några områden där insatser kan göras för att åstadkomma detta:

- En ny patientlag, pedagogiskt utformad för att vara lättillgänglig för vårdtagaren. En del av innehållet är sådant som idag finns i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) medan andra delar är nya.
- Ökad valfrihet i vården. Utredningen föreslår att patienter ska ges möjlighet att välja offentligt finansierad primärvård och öppen specialistvård i hela landet.
- Den nationella vårdgarantin. Utredningen föreslår att vårdgarantin ska utvecklas och lyfter särskilt att diagnostiska åtgärder ska omfattas av garantin.

Ett övergripande tema som innefattar alla ovan nämnda punkter är information till vårdtagaren. För att den föreslagna patientlagen ska få önskad effekt måste dess existens och innehåll vara känt för vårdtagaren. Detsamma gäller kunskaper om valfrihet och vårdgarantin. Utredningen belyser också frågan om hur informationsansvaret bör organiseras.

Ärendets beredning

Detta yttrande har utarbetats inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor, strategiska enheten.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Patientlag

Delaktighet och medverkan

En förutsättning för att kunna vara delaktig i beslut och utformning av vården är att ha kunskaper om exempelvis olika behandlingsalternativ och dess möjliga konsekvenser, biverkningar och liknande. Därför belyses vikten av information i flera av styckena nedan.

Socialförvaltningen anser att förslaget att instifta en patientlag är positivt, liksom att det i utredningen betonas att den ska vara tillgänglig för en vanlig vårdtagare utan djupare juridiska kunskaper. Att utforma lagtext på ett lättillgängligt sätt är dock en balansgång då den samtidigt måste vara stringent och tydlig så att inte

innebörden kan missförstås. Ett komplement till lagtexten kan vara informationsmaterial med syftet att förklara innebörden. En översyn som utredningen har gjort där man studerat den information till vårdtagare som finns hos ett antal myndigheter inom detta område, visade att en stor del av informationen inte fanns i anpassad form, exempelvis på andra vanligt förekommande språk eller lättläst svenska. Förvaltningen instämmer i att anpassad information, för dem som har begränsningar i form av till exempel språksvårigheter eller en funktionsnedsättning, är av största vikt när det gäller att stärka patientens ställning i vården. Personer med funktionsnedsättningar tillhör de grupper som har större behov av insatser från hälso- och sjukvården än många andra varför det är centralt att de uppmärksammas i detta sammanhang.

Enligt utredningens förslag ska det i patientlagen finnas bestämmelser om vilken information som vårdgivaren ska lämna till patienten, och att den som ger informationen så långt det är möjligt ska försäkra sig om att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. I förslaget står att information ska lämnas skriftligt om mottagaren ber om det. Förvaltningen instämmer i huvuddragen, men vill lyfta fram att det i vissa funktionsnedsättningsars problembild ligger att personen som har denna funktionsnedsättning inte förstår eller kommer ihåg att fråga om sådant, även fast det i högsta grad behövs. Här måste den som ger informationen göra en bedömning bland annat utifrån den kunskap man har om patientens funktionsnedsättning och om det bedöms relevant erbjuda skriftlig information även om patienten inte själv begär det. En mer adekvat formulering skulle kunna vara "Information ska erbjudas i skriftlig form om det utifrån mottagarens tillstånd bedöms nödvändigt, eller om mottagaren själv begär det".

Barns inflytande över sin vård

Enligt utredningens förslag ska det av patientlagen framgå att barnets bästa ska beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn. Vidare ska vårdgivaren när det inte är olämpligt sträva efter att samverka med barnets vårdnadshavare. Detta är helt i enlighet med socialförvaltningens uppfattning i frågan. Det bör vara en självklarhet att beaktande av barnets bästa skrivs in i lagstiftningen för hälso- och sjukvården då det är en central del i FN:s konvention om barnets rättigheter som Sverige har ratificerat sedan länge.

Barn kan inte alltid delta i beslutsfattandet kring sin vårdssituation, men även om det inte är möjligt vill socialförvaltningen framhålla vikten av att barnet ges möjlighet att klargöra sin åsikt och inställning i olika frågor. Även om beslutet inte följer barnets önskan, ökar chansen att barnet kan få vetskap om och förståelse för

motiven till beslutet, om han eller hon har tillfrågats om sina åsikter innan och beslutsfattaren kan förklara varför man beslutat annorlunda. Detta ökar känslan av ett respektfullt bemötande och av att vara sedd, hos barnet. Forskning visar att barn vill vara delaktiga och få information och berätta sin inställning när de träffar hälso- och sjukvården. (Se t ex Boylan, 2004)

I den föreslagna patientlagens 3§ anges att barnets inställning alltid ska klargöras. Detta är positivt, men socialförvaltningen anser att man bör skärpa formuleringen ytterligare genom att förtydliga att barnet själv alltid ska ges tillfälle att redogöra för sin åsikt, likt den formulering som finns i socialtjänstlagen 10 kap.11§.

Ytterligare en positiv aspekt av att det även i patientlagen skulle stå att barnets inställning ska klargöras är att det harmonierar med innebörden i både socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). För barn och ungdomar som har insatser från både kommunen och landstinget, och där insatserna ska samordnas, ökar möjligheterna att nå målen med insatserna om det berörda barnet eller ungdomen själv har varit med och utformat stödet från båda huvudmännen.

Vuxna beslutsförmögna

Förvaltningen instämmer i förslaget att avvakta vad Utredningen om beslutsförmögna personers ställning i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och forskning kommer fram till i sitt betänkande. Dock nämns även i Patientmaktsutredningen att det är viktigt att patientens inställning till den aktuella åtgärden så långt det är möjligt ska klargöras och vara vägledande i beslut om vård. Detta stämmer väl överens med socialförvaltningens uppfattning. Vissa personer som till exempel har en intellektuell och/eller kognitiv funktionsnedsättning kan ha svårt att sätta sig in i och förstå de rent medicinska frågorna. Det hindrar dock inte att de har en åsikt och önskemål i frågor om det som sker runtomkring och som är kopplade till vården, så som utformning av egenvård, medicinering, lokaler, vilka som ska stötta i egenvård med mera. Dessa frågor kan vara nog så viktiga för att nå önskat resultat med vården.

Samverkan

En fråga som enligt Patientmaktsutredningen inte ska behandla i den föreslagna patientlagen är den om samverkan mellan vårdgivaren och andra aktörer och huvudmän. Bestämmelserna om detta föreslås stå kvar i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Detta anser socialförvaltningen borde täckas in i patientlagen. För personer med omfattande vård- och stödbehov är brist på samverkan mellan de olika aktörerna ofta något som försvårar vardagen kraftigt. Därför bedöms denna fråga

vara viktig att lyfta i en patientlag, för att vårdtagaren ska veta vad hälso- och sjukvården har för ansvar att samverka med exempelvis kommunen där så behövs.

Ökad valfrihet i vården

Socialförvaltningen anser att förslaget att öka möjligheterna för vårdtagaren att välja vårdgivare är positivt. Det ger en ökad makt till vårdtagaren att kunna välja en annan vårdgivare om man inte är nöjd med sin nuvarande, eller om man av andra skäl vill ha en viss vårdgivare.

Den nationella vårdgarantin

Patientmaktsutredningen föreslår att den nationella vårdgarantin vidareutvecklas. De betonar särskilt att diagnostiska åtgärder bör omfattas av garantin. Detta stämmer väl överens med socialförvaltningens uppfattning. Socialtjänsten möter i sitt arbete med personer med funktionsnedsättningar ofta människor som har fått vänta länge eller står i kö för att få genomgå neuropsykiatriska utredningar. Att få vänta månader eller i värsta fall ett helt år på att få genomgå en sådan utredning kan få konsekvenser. Det kan exempelvis handla om unga vuxna som precis har slutat skolan och står i väntan på att gå ut i vuxenlivet. Fortsatta studier eller att få och behålla ett arbete förhindras av de svårigheter man har, samtidigt som man inte kan få ta del av en del socialförsäkringsförmåner och stöd enligt LSS, om man inte har en diagnos.

Informationsansvaret

På flera ställen i utredningen diskuteras hur ansvaret för att information om patientens rättigheter och valmöjligheter ska organiseras. Utredningens förslag är att en statlig myndighet ska få uppdraget att ansvara för övergripande information om den nya patientlagen och om andra frågor som rör patientens ställning i hälso- och sjukvården. Socialförvaltningen instämmer till viss del i detta, men anser också att varje landsting lokalt bör åläggas ett stort ansvar för detta. En central myndighet, förslagsvis Socialstyrelsen, bör ha ett övergripande ansvar direkt under regeringen. Visst grundläggande informationsmaterial, exempelvis avseende lagstiftning, kan tas fram av den centrala myndigheten om detta bedöms lämpligt. Det är av stor vikt att materialet anpassas till olika grupper som kan ha svårt att ta till sig skriftlig information, exempelvis genom att det ges ut på lättläst svenska, översatt till andra språk, med visuellt stöd etcetera. Nationellt övergripande information om exempelvis lagstiftning bör dock samordnas med mer lokal information om till exempel olika sorters förlossningsvård som finns i olika landsting och på olika sjukhus. Detta bedöms göras bäst på lokal nivå.

I utredningen redogörs också för patientnämndernas roll och ansvar. Socialförvaltningen anser det viktigt att diskutera deras roll och om det är möjligt och lämpligt att ge dem ett utökat informationsansvar. De har sannolikt stora kunskaper idag om vilken sorts information som efterfrågas, var vården ofta brister enligt patienternas upplevelser med mera. Denna kunskap bör tas tillvara för ett effektivt informationsarbete. Patientnämnderna befinner sig så att säga mellan vårdgivare och vårdtagare, vilket bör vara en stabil grund att stå på för att få ett utökat informationsansvar.

Bilaga

1. Patientlag – delbetänkande av patientmaktutredningen (SOU 2013:2)