

Handläggare
Hanna Markkula
Telefon: 08-508 10 133

Till
Östermalms stadsdelsnämnd
sammanträde 2013-09-26

Slutbetänkandet ansvarsfull hälso- och sjukvård - remiss från kommunstyrelsen

Förvaltningens förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden överlämnar tjänsteutlåtandet till kommunstyrelsen som svar på remissen
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad

Göran Månsson
stadsdelsdirektör

Marianne Snell
avdelningschef

Sammanfattning

Den av Regeringen tillsatta Patientmaktsutredningen har bland annat haft i uppdrag att föreslå hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården ska stärkas. I slutbetänkandet Ansvarsfull hälso- och sjukvård behandlas frågor om hur vården kan ges på mer likvärdiga villkor, hur patientberättelser i klagomålsärenden systematiskt kan samlas in och bearbetas samt förslag till en ny lag om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet. Förvaltningen delar utredningens förslag på åtgärder för att stärka patientens ställning och inflytande i vården.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreomsorgsavdelningen. Stadsdelsnämndens pensionärsråd och rådet för funktionshinderfrågor har fått ta del av remissen. Samverkan med de fackliga organisationerna sker i förvaltningsgruppen och information till landstinget kommer att ges.

Bakgrund

Regeringen beslutade år 2011 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att föreslå hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. Utredningen antog namnet Patientmaktsutredningen. Tidigare har utredningen lämnat promemorian Patientens tillgång till sin journal och delbetänkandet Patientlag (SOU 2013:2). Utredarna överlämnade i juni 2013

slutbetänkande Ansvarsfull hälso- och sjukvård (SOU 2013:44) till Socialdepartementet. Utredningen behandlar frågor om hur vården kan ges på mer likvärdiga villkor, hur klagomåls- och anmälningsärenden systematiskt kan bearbetas samt föreslår en ny lag om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet. Slutbetänkandet har lämnats till ca 120 remissinstanser i Sverige. Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bland annat Östermalms stadsdelsnämnd med anledning av slutbetänkandet. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 3 oktober 2013.

Ärendet

Jämlik vård

Utredningen har sett på frågan om jämlik vård ur ett regionalt-, system- och individperspektiv och konstaterar att det finns skillnader i den hälso- och sjukvård som ges. Det finns flera rapporter som beskriver jämlik/ojämlik hälso- och sjukvård i Sverige och det pågår ett antal satsningar som behandlar ämnet. I slutbetänkandet görs bedömningen att nationella utvärderingar i högre grad än i dag bör utgöra underlag för tillsyn och att patienter bör få bättre möjlighet att ta del av den information som finns i bl.a. Öppna jämförelser. Organisatoriska lösningar bör ha ett mer patientcentrerat fokus samt att vårdgivare genom ökad egenuppföljning bör granska vidtagna behandlingsinsatser utifrån bl.a. genus och socioekonomiska faktorer.

Patientklagomål

Utredningen lyfter fram patienternas erfarenheter och synpunkter på vården som mycket viktiga underlag i sjukvårdens utvecklings- och förbättringsarbete. Det finns många olika sätt genom vilka man kan fånga in patienternas synpunkter på vården, ex genom enkäter eller klagomål. Förutom att den enskilda vårdenheten arbetar med inkomna klagomål är det angeläget att kunskapsmassan systematiskt ställs samman och analyseras för att användas för styrning och uppföljning i alla nivåer i vårdkedjan. Utredningen föreslår att Inspektionen för vård och omsorg ges i uppdrag att arbeta fram en modell så att man systematiskt kan tillvarata den information som patientnämnderna lämnar.

Lag om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet

Nuvarande hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är i sin utformning otydlig samt har en svåröverskådlig struktur. Utredningen föreslår därför att HSL upphävs och ersätts av en ny lag, lagen om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet (organisationslagen). Den nya lagen ska vara en ramlag och samla generella bestämmelser om organisation och ansvarsförhållanden inom hälso- och sjukvården. Detta avser särskilt de bestämmelser i HSL som inte föreslås inarbetas i utredningens förslag till ny patientlag. Utredningen föreslår även att en ny förordning införs som innehåller detalj-reglering inom området avseende organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen delar i stort utredningens förslag på åtgärder för att stärka patientens ställning och inflytande i vården. Hälso- och sjukvårdslagens (HSL) portalparagraf anger att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Som utredningen konstaterar förekommer det betydande och omotiverade skillnader vad gäller medicinska resultat och kvalitet där det främst är utsatta grupper som drabbas. Förvaltningen menar att det är en stor utmaning för hälso- och sjukvården att utjämna dessa skillnader och det är viktigt att fortsätta med det arbete som redan har påbörjats.

Utredningen konstaterar att skillnaderna inte behöver vara av ondo utan kan även driva utvecklingen framåt. Det är emellertid viktigt att övriga vårdgivare tar del av resultaten och följer efter för att skillnaderna inte ska bestå. Det pågår flera verksamheter där ett mer patientcentrerat synsätt på organisatoriska lösningar tillämpas, bland annat riktat stöd till grupper med stora behov. Förvaltningen vill särskilt lyfta fram behovet av en ”vårdlots” för svårt sjuka äldre och demenssjuka då målgruppen kan ha svårt att navigera i vårdapparaten. Okunskap och oförmåga att söka vård kan leda till ojämlikhet och ohälsa.

Som det framgår av utredningen så har hälso- och sjukvården genomgått stora förändringar sedan HSL infördes för ca trettio år sedan. En skillnad är exempelvis att kommunerna idag ansvarar för en del av hälso- och sjukvården. Det är patienten, och inte systemet, som ska stå i centrum och förvaltningen vill särskilt lyfta fram vikten av att den nya lagen förtydligar ansvaret som åligger huvudmän och vårdgivare.

Mot bakgrund av att lagtexten i HSL idag är svåröverskådlig välkomnar förvaltningen att den upphävs och ersätts av lagen om organisation av hälso- och sjukvårdsverksamhet. I betänkandet presenteras en lagstiftning som är greppbar. Utformningen blir mer överblickbar vilket borgar för en ökad användbarhet hos både patienter, allmänhet och berörda personalgrupper. Namnbytet på lagen följer naturligt med förändringen men förvaltningen vill ändå lyfta fram att hälso- och sjukvårdslagen är inarbetad och välkänd i paritet med socialtjänstlagen. Benämningen organisationslagen saknar samma direkta koppling till området.

HSL har i vissa delar en hög detaljeringsgrad vilket medför att den avviker från ambitionen av att vara en ramlag. Det är således positivt att områden som rör ex förbrukningsartiklar och läkemedelsförråd istället flyttas över till förordning. Det ger en enklare tillgång till informationen.

Patienternas anmälningar behövs för att få en mer komplett bild av verkligheten som utredningen understryker är patientklagomålen förmodligen toppen på ett isberg. Patienten har historiskt sett haft en svag ställning gentemot hälso- och sjukvården. Det är därför positivt att utredningen trycker på att man måste börja arbeta mer aktivt med klagomålshantering och se det som en möjlighet att förstå patientens behov och införa konkreta förbättringar i verksamheten.

Bilagor

1. Remiss av slutbetänkandet Ansvarsfull hälso- och sjukvård (SOU 2013:44)