

Avdelningen för analys
Karin Bodell
karin.bodell@socialstyrelsen

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Socialstyrelsens yttrande över Vägen till ökad tillgänglighet (SOU 2022:22)

Socialdepartementets dnr S2022/02635

Socialstyrelsen koncentrerar remissvaret till synpunkter på förslagen samt lämnar några övergripande synpunkter och synpunkter på bedömningar som särskilt avser Socialstyrelsens uppdrag. Därutöver kommenterar myndigheten några kapitel och avsnitt i betänkandet.

Övergripande synpunkter

Socialstyrelsen är positiv till inriktning och huvuddrag i utredningens samlade betänkanden (delbetänkandet och slutbetänkandet) och har endast några få kommentarer på förslagen i slutbetänkandet. Myndigheten anser att i den pågående utvecklingen av tillgänglighetsfrågan finns flera långsiktiga och strategiska statliga åtgärder/verktyg som sammantagna skulle kunna gagna patienter och öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården.

Utredningen konstaterar att bristande tillgänglighet med långa väntetider har varit ett långvarigt problem i svensk hälso- och sjukvård. Under åren har olika verktyg använts, exempelvis överenskommelser och lagstadgad vårdgaranti, utan att utvecklingen vänts. Socialstyrelsen delar denna bild.

Socialstyrelsen är i stort positiv till helheten av statliga åtgärder och verktyg som finns i förslag och bedömningar och i de arbeten som pågår inom ramen för olika regeringsuppdrag och anser att dessa sammantagna kan påverka och öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Utredningens förslag om utökad vårdgaranti och utökning av informationskrav till patienten jämte val av tidpunkt för vård är viktiga delar i denna helhet för att påverka jämlikhet, tillgänglighet och väntetider i sjukvården.

Socialstyrelsen vill betona vikten av att pågående och föreslagna arbeten med tillsyn och uppföljning som utredningen diskuterar kommer på plats och blir skarpa. Tillsynen och olika uppföljningar bör ge en bild av om utvecklingen går åt rätt håll eller om andra åtgärder och verktyg behöver övervägas.

Synpunkter på förslagen

Förslagen i kapitel 4. Avser avsnitten 4.4.2 – 4.4.6, 4.4.8 - 4.4.9, 4.4.13 - 4.4.17.
Socialstyrelsen är positiv till den utvidgning av vårdgarantin som utredningen föreslår och tillstyrker dessa förslag med nedan kommentarer.

Grundansatsen i att bredda vårdgarantin stämmer väl med intentionerna i reformen god och nära vård. Helheten i den föreslagna utvidgningen, i form av att hög grad av tillgänglighet för fler patientgrupper t.ex. patienter med kognitiva utmaningar och kroniska diagnoser, är strategiska och ändamålsenliga anser Socialstyrelsen.

Därtill vill Socialstyrelsen understryka, vilket även lyfts fram i betänkandet, att behovsprincipen i 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) om att den som har det största behovet ges företräde till vården, är överordnad vårdgarantin som anger de yttersta tidsgränserna.

Socialstyrelsen anser att det även i 6 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) bör framgå att om det vid den första kontakten, vid den medicinska bedömningen eller senare finns misstanke om allvarlig sjukdom och det finns behov av undersökningar och behandling betydligt snabbare än de reglerade tidsgränserna inom vårdgarantin ska patienten garanteras vård utifrån sitt behov.

Socialstyrelsen vill även poängtera att tidsgränserna i vårdgarantin är en maxgräns för alla som behöver vård och inrymmer en skyldighet att ge tidigare vård till dem som annars oåterkalleligt skulle få ett försämrat tillstånd.

Förslagen i kapitel 5.

Avsnitt 5.5.1 Informationskravet ska utökas och tillgången till samlad digital information ska stärkas

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget med nedan kommentarer.

Samlad information gällande patientens vård skapar möjligheter för patienten att få en överblick över sin vård och sina vårdkontakter. Socialstyrelsen vill betona vikten av att begreppen fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och vårdenheter får en enhetlig tolkning. En enhetlig tolkning är viktig även för hantering och dokumentation i informationssystemen. Det är en förutsättning för att begreppen ska få samma innebörd i alla regioner och för att kunna följa upp och tillgodose att patienten får relevant information på ett lättillgängligt sätt oavsett var i Sverige patienten bor.

Det bör förtydligas i förslaget till ändringar i 3 kap. 2 § 6 patientlagen (2014:821) att det handlar om möjlighet till kontakt och kontaktvägar istället för kontaktuppgifter. Patienten får information om hur hen kan komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt, fasta läkarkontakt och vårdenheter. Kontaktvägar bör, utöver telefon och e-post, även inkludera digitala tjänster så som videosamtal, chatt etc (där det tillämpas). Kontaktuppgifter skulle kunna misstolkas som att enskilda mail eller telefonnummer kan lämnas ut. Socialstyrelsen föreslår därför att texten i förslaget till ändringar i 3 kap. 2 § 6 patientlagen omformuleras till hur patienten kan komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt, fasta läkarkontakt och vårdenheter.

Socialstyrelsen saknar ett tydliggörande i utredningen av nyttan med att ställa krav på informationsstöden för att hantera olika variabler nationellt, enhetligt

och strukturerat, för att få vissa grundförutsättningar på plats i informationssystemen. Ska information finnas tillgänglig och samlad i digital form bör det beskrivas och struktureras på ett enhetligt sätt vid dokumentationstillfället.

Socialstyrelsen vill även lyfta att en låg grad av nationell enhetlig strukturering av information även innebär att den information/de uppgifter som aktuella överenskommelser inbringrar mer får karaktären av regionala förhållanden än ett försök till samlad nationell bild. I förlängningen påverkar detta även hur olika uppföljningar av hälso- och sjukvården utformas och vilken kunskap och information dessa kan ge.

Begreppet patientkontrakt är som utredningen antyder oklart och ordet riskerar att misstolkas som en bindande överenskommelse. Det är därför önskvärt att begreppet och kontraktets intentioner beskrivs på ett tydligt sätt i det fortsatta utvecklingsarbetet inom överenskommelserna för en god och nära vård. Det är även av vikt att det framgår vilken typ av information som ska ingå i ett sådant kontrakt.

Förslagen i kapitel 5.

Avsnitt 5.5.2 Tidpunkten för vården ska så långt som möjligt väljas i samråd med patienten

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget med nedan kommentarer.

Enligt förslaget i 5 kap. 1a § i patientlagen ska tidpunkten för vården så långt som möjligt väljas i samråd med patienten. Det stämmer väl överens med det som framgår av 5 kap. 1 § att hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Samrådet ska ske innan tidpunkten för vården väljs. Bestämmelsen specificerar inte hur samrådet ska ske, men så långt som möjligt bör sättet för samrådet utgå från patientens förutsättningar och önskemål. Webb-tidbokning är ett utvecklingsområde som lyftes i regionernas handlingsplaner för ökad tillgänglighet. Socialstyrelsen är positiv till den fortsatta utvecklingen av denna möjlighet för patienten att erhålla en ökad tillgänglighet. Socialstyrelsen menar att det är viktigt att det finns en balans mellan vårdgivarens möjligheter att ge vård och att tidpunkten för vården ges i samråd med patienten i syfte att ha en effektiv användning av vårdens resurser. Om bokning av tid ska alltid vara möjlig i de fall patienten har fått förhinder, även i de fall patienten själv har bokat sin tid.

Bedömningar som särskilt rör Socialstyrelsen

5.5.4 Fortsätt att stödja, följa upp och utvärdera omställningen till nära vård

Utredningen bedömer att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att fortsätta genomförandet av myndighetens framtagna strategiska plan för myndighetens arbete med att följa och stödja omställningen för åren 2023–2027. I uppdraget bör det ingå utveckling och plan för fortsatt förvaltning av påbörjat indikatorarbete, för att på nationell nivå kunna fortsätta följa hur omställningen påverkar hälso- och sjukvården även efter 2027.

Socialstyrelsen delar denna bedömning och tillstyrker att myndigheten får ett sådant uppdrag.

6.4.11 Utredningens bedömningar

Utredningen bedömer även att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en långsiktigt hållbar struktur för forskning, utbildning och utveckling i kommunal hälso- och sjukvård, inklusive former för återkommande nationell uppföljning och utvärdering.

Socialstyrelsen delar bedömningen att det saknas ett strukturbygge för den kommunala hälso- och sjukvården som finns för den regionala hälso- och sjukvården med universitetssjukvårdsenheter. Socialstyrelsen anser att uppgiften bör utföras i flera steg som inleds med en kartläggning av läget.

Socialstyrelsen vill framhålla vikten av att uppdraget genomförs i samverkan med lärosäten, kommuner, vårdverksamheter, vårdprofessioner, patient- och närståendeorganisationer, regioner samt berörda statliga myndigheter inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Övriga synpunkter

Kapitel 7 om barn och ungas psykiska hälsa

Utredningen har lämnat flera bedömningar inom området barn och ungas psykiska hälsa med fokus på tillgänglighet och vårdgarantin. Socialstyrelsen är i huvudsak positiv till de bedömningar som utredningen gör. Nedan följer några kommentarer kring några av bedömningarna.

När det gäller bedömningen om framtagande av nationellt kunskapsstöd (7.9.3), t.ex. vård – och insatsprogram (VIP), med beskrivning av olika aktörers ansvar, är det viktigt att samtliga aktörer får vara delaktiga i framtagandet av programmet, för det fortsatta arbetet och samverkan.

Socialstyrelsen instämmer huvudsakligen i bedömningen om att målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP bör kvarstå.

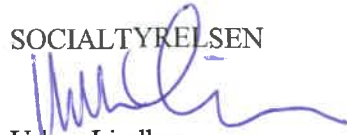
Det är viktigt att beakta de nackdelar som utredningen lyfter fram, t.ex. undanträngningseffekter av mer komplexa patienter.

9.1.2 Utredningens bedömning

Socialstyrelsen är positiv till bedömningen att lämplig myndighet ges i uppdrag att följa upp det utvecklingsarbete som gjorts av statliga myndigheter i fråga om intygshanteringen och att ta fram en handlingsplan.

Beslut i detta ärende har fattats av ställföreträdande generaldirektören Urban Lindberg. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Natalia Borg, Mona Heurgren, Pär Ödman, Linda Corsvall samt enhetschefen Lena Hellberg deltagit. Utredaren Karin Bodell har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN



Urban Lindberg



Karin Bodell