

Socialdepartementet

S2019/04058/FS

Remiss - Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42)

Riksförbundet HjärtLung tackar för möjligheten att svara på utredningens förslag då utredningen berör frågor som är av stor betydelse majoriteten av förbundets cirka 37 000 medlemmar. Synpunkterna är avgränsade till områden som ligger inom Riksförbundet HjärtLungs verksamhetsområden. Synpunkterna lägger extra tonvikt på patientperspektivet inom hälso- och sjukvård. Riksförbundet HjärtLung önskar lämna följande synpunkter gällande Digifysiskt vårdval – Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42).

Synpunkter

Riksförbundet HjärtLung ställer sig i huvudsak positiv till utredningens förslag. Förbundet instämmer i utredningens analys om behovet av en mer personcentrerad vård med individens behov som utgångspunkt och ställer sig bakom utredningens identifierade nyckelkomponenter för en omställning till en mer resursstark nära vård.

17.1.1 Målbild och framtidsscenario för reformerad valfrihet och stärkt tillgänglighet

Riksförbundet HjärtLung ställer sig positiv till utredningens målbild. Förbundet vill samtidigt uttrycka sin oro för hur informationsspridningen till patienter fungerar idag. För att patienter ska kunna göra informerade val om sin vård krävs en massiv informationsinsats som når alla patientgrupper. Det handlar inte bara om hur man som patient gör valet av utförare, utan även hur man som patient kan jämföra vårdgivare. Det är svårt för patienter att jämföra vårdgivare idag då många patienter inte känner till hur man gör. Det är även svårt för patienter att hitta information som är skraddarsydd utifrån just deras behov.

Det digifysiska vårdvalssystemet behöver vara överskådligt och enkelt. Personer med kronisk sjukdom har ofta en komplex sjukvårdsbild med lika komplexa vårdbehov. Allt eftersom behovet av interprofessionell vård ökar i takt med komplexiteten i patientens sjukdomsbild, är det också viktigt att säkerställa *vad* valen faktiskt innebär att välja för patienten. Att kunna välja ett team är bra för patienter, men det måste också framgå med tydlighet exakt vad det är man väljer samt *varför* det är viktigt. Valet bygger på en förväntad förståelse hos patienten om hur sjukvården fungerar som vi av erfarenhet vet inte kanske alltid finns.

17.1.2 Listning på utförare ska bli grunden för valfrihet i ett system baserat på kontinuitet

Riksförbundet HjärtLung är positiv till utredningens förslag att lista sig hos utföraren och välja en fast läkarkontakt. Förbundet delar utredningens bild av att kontinuitet är centralt för att en mer personcentrerad vård ska kunna åstadkommas. Utredningen konstaterar att kontinuiteten gynnar effektiviteten och att en mer effektiv vård skulle öka patienternas förtroende för sjukvården. Det är en bild förbundet delar. I en enkät av Riksförbundet HjärtLungs medlemmar ansåg t.ex. nio av tio svarande att det är viktigt att ha en fast vårdkontakt. Nio av tio ansåg även att det är viktigt att personen man möter i vården har kunskap om mig som patient.¹ En mer personcentrerad vård stärker även individens tilltro till den egna förmågan och bidrar till att patienter kan bli mer proaktiva i sin egenvård.

Förbundet är positiv till att stärka informationsskyldigheten i patientlagen. Däremot är förbundet oroat över huruvida den stärka informationsskyldigheten faktiskt kommer få genomslag i verkligheten. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har konstaterat att patientlagen inte har fått det genomslag som var förväntat. Huvudmännen har inte prioriterat patientlagen i tillräckligt stor utsträckning och konsekvensen har blivit att patientens faktiska ställning inte har förbättrats i vården. I vissa delar har patientens faktiska ställning försvagats.² Myndigheten konstaterar även att patientens rättsliga ställning är svag. Frågan är hur det är tänkt att patienter ska tillgodose sig informationen och hur detta säkerställs?

Riksförbundet HjärtLung tror inte det enbart räcker med att stärka informationsskyldigheten utan skulle vilja se både tydligare och bredare informationsinsatser för att syftet med utredningens förslag ska uppnås. Till exempel hade information om patientlagen och annan information som är grundläggande för val av sjukvård kunnat vara obligatoriska inslag i alla patientutbildningar. På så sätt hade man kunnat nå ut till personer med kronisk sjukdom bredare än vad man gör idag. Utan större ansträngningar från huvudmännen riskerar informationsskyldigheten att bli alltför tandlös. Staten behöver därför ta ett ansvar för att säkerställa att huvudmännen utbildar personal om t.ex. patientlagen för att ändamålsenligt kunna informera patienter.

17.1.3 Listningstjänst för vårdval som en del i en nationell portal

Riksförbundet HjärtLung ställer sig positiv till utredningens förslag om att det ska införas en ny skyldighet för landstingen att tillhandahålla en listningstjänst samt att landstingen gemensamt ansvarar för att tillhandahålla en nationell listningstjänst. Förbundet delar utredningens åsikt om att denna aktör bör vara 1177 samt ställer sig positiv till möjligheten att patienter kan lista sig digitalt.

¹ Medlemmarna om vården, april 2018 (en del av förbundets Att leva med Hjärtsvikt-undersökning)

² Lag utan genomslag – rapport 2017:2 s.8-9

Utredningen nämner att det bör framgå hur man som patient ställer sig i kö och hur många som i nuläget väntar på att få en plats. Riksförbundet HjärtLung vill även påpeka vikten av att informera patienterna om vad det konkret innebär i väntetid för patienterna att ett visst antal står före i kön.

17.3.2 Landstingen bör ställa tydligare krav på utförare i primärvården

Riksförbundet HjärtLung är positiv till utredningens förslag att landstingen bör ställa krav på att utförare ska ha tillräcklig kapacitet att utföra vården, både fysiskt och digitalt, i relation till det antal patienter som listas hos utföraren. Förbundet tycker även det är viktigt att digitala vårdgivare integreras och agerar i samspel med det befintliga vårdsystemet och inte tillåts agera satelliter i periferin.

17.3.5 Den framtida funktionen för 1177

Riksförbundet HjärtLung anser att utredningens förslag om att landstingen gemensamt, och tillsammans med staten, bör utreda den framtida utformningen och funktionen för 1177 är bra. 1177 har vuxit i popularitet och utgör ofta den första kontakten med sjukvården för patienten. Förbundet delar utredningens bedömning att 1177 borde kunna erbjuda nya möjligheter att digitalt kontakta sjukvården och förbundet ställer sig positivt till att frågan utreds vidare. Utredningen bör ta utgångspunkt i ett invånarperspektiv.

17.4.2 En nationellt reglerad patientavgift i primärvården

Förbundet ställer sig positiv till förslaget om en nationellt reglerad patientavgift i primärvården. Riksförbundet HjärtLung anser att ingen ska behöva avstå från nödvändig sjukvård på grund av kostnad. Det finns studier som visat på att vissa grupper, t.ex. unga vuxna och låginkomsttagare, avstår vård på grund av priskänslighet.³ Riksförbundet HjärtLung tycker det är viktigt ur jämlikhetsynvinkel att avgifterna likställs nationellt och att det är vårdbehovet som ska styra tillgången till sjukvård.

17.6.4 Ökad kunskap om kompetensförsörjning i glesbygd och långsiktig finansiering av välfärd

Riksförbundet HjärtLung välkomnar utredningens förslag om att särskilt se över kompetensförsörjning, finansiering och närvaro av välfärd i glesbygd. Förbundet har under en längre period observerat hur orter i glesbygden blivit beroende av stafettläkare och ser det som en av de stora utmaningarna välfärden står inför redan idag. Avstånd och demografisk utveckling komplicerar utmaningen ytterligare. Förbundets instämmer i utredningens bedömning att en utredning som tar utgångspunkt i vad patienter och invånare förväntar sig vad gäller vård i glesbygd behövs.

³ <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/03/21/patientavgift-skramde-bort-lagavlonade-unga/>

Med vänlig hälsning

Riksförbundet HjärtLung

Inger Ros, förbundsordförande

Christine Cars-Ingels, Generalsekreterare