

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

## **Svar på remiss om Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)**

### **S2022/02635**

Region Värmland har fått tillfälle att lämna svar på rubricerad remiss och vill lämna följande synpunkter.

Region Värmland ställer sig positiv till remissen i sin helhet och önskar inledningsvis lyfta några övergripande synpunkter.

Utifrån ett medborgarperspektiv är kravbildens rimligt satt för en sjukvårdsorganisation. Förändringarna kan dock ses som krävande utifrån ett vårdgivarperspektiv, men systemet som det beskrivs i utredningen är i allmänhet väl genomtänkt och bedömningar och förslagen bedömer Region Värmland som rimliga.

Som vid all förändring av mått och mätetal är definitioner ett kritiskt område. Arbetet med definitioner behöver särskilt prioriteras för de nya ingående tidsgränserna för medicinsk bedömning, undersökning och behandling. Här är även patientens förväntningar vad som ingår i exempelvis en bedömning viktiga att möta med nationell samordnad information.

När det gäller personuppgiftshantering anser Region Värmland att det är prioriterat att säkerställa den lagliga grunden för vad som ska ingå i uppgifterna då uppföljning endast kan ske på personnummer.

Tidsram för de aktiviteter som ska vara klara till januari 2024 och 2025 är en utmaning och arbetet måste prioriteras på såväl lokal nivå som stödjas på

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

nationell nivå. Det nationella stödet behöver också förtydligas så regionerna kan planera sitt interna arbete på rätt nivå.

Region Värmland anser också att det är önskvärt att rättsläget förtydligas angående patientens ansvar att komma på bokade överenskomna tider och att de patienter som inte gör det kan avföras från vårdgarantin.

Nedan redovisas synpunkter från Region Värmland per utredningens kapitelindelning.

## **1. Författningsförslag**

### **1.1 Förslag till lag om ändring i patientlagen (2014:821)**

Region Värmland tillstyrker förslag till lag om ändring i patientlagen.

### **1.2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)**

Region Värmland tillstyrker förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen.

### **1.3 Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)**

Region Värmland tillstyrker förslag om ändring av hälso- och sjukvårdsförordningen med kommentarer nedan. Se kapitel 4.4.1. och 4.4.15

## **4. En utökad vårdgaranti**

### **4.4.1 Vårdgarantin ska utökas**

*Regionen ska se till att den enskilde inom ramen för verksamhet som utgör primärvård får*

- 1. kontakt med en vårdgivare samma dag som den enskilde söker kontakt med primärvården.*

- 2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom sju dagar...*

- 3. en undersökning inom 60 dagar från det att remiss har utfärdats*

- 4. en behandling inom 90 dagar...*

*Regionen ska se till att den enskilde inom ramen för verksamhet som utgör specialiserad vård får*

- 1. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom 60 dagar*

- 2. en undersökning inom 60 dagar från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att vård-givaren har beslutat att den en*

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

*3. en behandling inom 90 dagar från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att vårdgivaren har beslutat att den enskilde ska få behandlingen.*

*Regionen ska lämna information om tidpunkten för vård enligt 9 kap. 1 a § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) inom 14 dagar från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att vårdgivaren har beslutat att den enskilde ska få vården.*

Region Värmland anser att tidsangivelsen om information till patienten om tidpunkt för vård inom 14 dagar från det att remiss har utfärdats borde utformas så att den ersätter kravet på remissbekräftelse.

#### **4.4.2 Garantin om en medicinsk bedömning inom primärvården ska breddas**

Utredningens förslag: *En medicinsk bedömning inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin oavsett om besväret som den enskilde söker kontakt med primärvården för har samband med tidigare känt hälsoproblem eller inte.*

Utredningens skäl: *Särskilt personer med kroniska sjukdomar berörs av dagens avgränsning. Utredningen menar att avgränsningen, att medicinska bedömningar som har medicinskt samband med tidigare kända hälsoproblem endast omfattas av vårdgarantin när förändringen av hälsoproblemet är oväntad eller kraftig, är relevant särskilt för personer med kroniska sjukdomar och andra med återkommande kontakter med hälso- och sjukvården...*

Region Värmland anser att formuleringen är svårtolkad och menar att innebörden av detta förslag fortsatt bör utredas och förtydligas så att förslaget inte riskerar att överutnyttjas och avsevärt öka belastningen på vården. Med nuvarande formulering avstyrker Region Värmland utredningens förslag.

#### **4.4.3 Medicinska bedömningar inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin**

Utredningens förslag: *Medicinska bedömningar av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin.*

Utredningens skäl: *Bestämmelsen bör tydliggöra vad patienten kan förvänta sig av vården. Nuvarande bestämmelse reglerar inte vad som ska göras när den enskilde besöker den specialiserade vården. Det är inte heller något som har förtydligats i förarbeten till bestämmelsen. Det innebär enligt utredningen att det är otydligt vad patienten kan förvänta sig vid det första besöket inom den specialiserade vården...*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag om att medicinsk bedömning inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin och anser att det är av största vikt att definitionen av vad som ingår i

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

medicinsk bedömning klargörs såväl för vårdens medarbetare som för medborgare och patienter.

#### **4.4.4 Inom såväl primärvården som den specialiserade vården ska undersökningar omfattas av vårdgarantin**

Utredningens förslag: *Inom såväl primärvården som den specialiserade vården ska undersökningar omfattas av vårdgarantin.*

Utredningens skäl: *Undersökningar är en viktig del av vårdkedjan*

*Genom att inkludera undersökningar i vårdgarantin täcks ytterligare en del av vårdkedjan. Därmed avhjälps delvis en av de invändningar som har uttryckts mot dagens vårdgaranti – att den inte täcker hela vårdkedjan. Undersökningar är en väsentlig del av hälso- och sjukvårdens insatser. De är grundläggande för att ställa diagnos, utesluta sjukdomar, bedöma omfattningen av problem såväl som för att besluta om lämplig behandling.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag om att undersökningar inom såväl primärvården och den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin och anser att det är av största vikt att definitionen av vad som ingår i begreppet undersökningar klargörs såväl för vårdens medarbetare som för medborgare och patienter.

#### **4.4.5. Behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin**

Utredningens förslag: *Behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin.*

Utredningens skäl: *Primärvården är viktig för patientens samlade vårdkontakter*

*Primärvården har en viktig roll i hälso- och sjukvården, och förväntas få en än mer framträdande roll i och med omställningen till en god och nära vård där primärvården ska fungera som navet i hälso- och sjukvården. Därför menar utredningen att det är viktigt att primärvården omfattas av en för patienterna relevant vårdgaranti. Beslutade insatser ska genomföras inom rimlig tid.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag om att behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin och anser att det är av största vikt att definition av vad som ingår i termen behandlingar klargörs såväl för vårdens medarbetare som för medborgare och patienter.

#### **4.4.6 Termen behandling ska användas i vårdgarantin även när det gäller specialiserad vård**

Utredningens förslag: *På samma sätt som när det gäller primärvården ska termen behandling användas i vårdgarantin när det gäller den specialiserade vården.*

Utredningens skäl: *Utredningen gör bedömningen att det bör förtydligas att garantin om planerad vård inom viss tid (9 kap. 1 § 4 HSL) avser behandling i specialiserad vård. Som*

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

*beskrivs ovan används både termen planerad vård och termen behandling i skrivningarna i förarbetena. Det finns dock flera skrivningar i förarbetena som med tydlighet talar för att det är just en garanti om behandling som avses... utredningen föreslår att vårdgarantin ska utökas till fler delar av vårdkedjan anser utredningen att det är viktigt att tydliggöra i författningsformuleringen att denna del av garantin avser just behandling och inte annan typ av vård. Utredningen föreslår därför att termen planerad vård byts ut mot termen behandling.*

Region Värmland tillstyrker förslag om att behandlingar inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin och anser att det är av största vikt att definition av vad som ingår i termen behandlingar klargörs såväl för vårdens medarbetare som för medborgare och patienter

#### **4.4.7. Planerade uppföljningar bör fortsatt inte omfattas av vårdgarantin**

Utredningens bedömning: *Återbesök i form av planerade uppföljningar bör inte omfattas av vårdgarantin.*

Utredningens skäl: *Svårt att hitta en relevant bortre tidsgräns för planerade uppföljningar*

*Utredningen har övervägt om även planerade uppföljningar bör ingå i vårdgarantin, men dragit slutsatsen att nackdelarna överväger fördelarna.*

*Ett viktigt skäl är att det inte är möjligt att sätta en gemensam bortre tidsgräns för planerade uppföljningar.*

Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning och skäl.

#### **Region Värmland tillstyrker betänkandets bedömning och skäl.**

#### **4.4.8 Information om tidpunkten för viss vård ska omfattas av vårdgarantin**

Utredningens förslag: *Vårdgarantin ska omfatta information om tidpunkten för en medicinsk bedömning inom den specialiserade vården samt en undersökning och en behandling inom primärvården och den specialiserade vården.*

Utredningens skäl: *Stort värde för patienten att få information om tidpunkten för vården inom rimlig tid*

*Utredningen bedömer att det är av stort värde för patienten att få information om tidpunkten för vården inom rimlig tid efter att en remiss har utfärdats eller beslut om vården har fattats. Att få den informationen inom en rimlig tid skulle enligt utredningens bedömning minska risken för stress och oro som drabbar många patienter till följd av att de får vänta länge på information om vid vilken tidpunkt de kan förvänta sig att få vård. Det underlättar också för patienten att planera sitt liv, till exempel när det gäller att boka semester eller resor inom arbetet. Det är även av stor betydelse för närstående som behöver planera ledighet för att följa med patienten till vården....*

Region Värmland anser att ett förtydligande behöver göras angående den detaljeringsgrad (vecka, klockslag, plats, etcetera) som krävs för att uppnå

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

vårdgaranti avseende information om tidpunkten för viss vård. Särskilt krävs förtydligande för hantering under perioden innan regionerna till fullo infört patientens möjlighet att själv boka tid. Regionen vill också särskilt lyfta att i dag finns krav på remissbekräftelse (i allmänhet inom tre dagar) till patienten. Här finns nu förslag på att patienten ska få erbjudande om tid eller att själv boka tid inom 14 dagar från remissbeslut. För att inte öka på administrativ börda och dubblera informationsflödet som ska administreras bör förslaget rimligen vara att patienten inom 14 dagar ska få information om att remissen kommit fram (tidigare remissbekräftelse) och samtidigt få information om hur patienten själv kan boka in sin tid, eller få ett konkret erbjudande om tid.

#### **4.4.9. Regionens ansvar att erbjuda vårdgaranti inom viss typ av primärvård ska utökas till fler personer**

Utredningens förslag: *Regionens ansvar att erbjuda vårdgaranti ska utökas på så sätt att även utomlänspatienter som listat sig hos en vårdcentral i regionen omfattas av vårdgarantin inom primärvården.*

Utredningens skäl: *Alla som listar sig ska omfattas av en vårdgaranti inom primärvården*

*Om regionen ansvarar för att vårdgarantin inom primärvården uppfylls även för utomlänspatienter som listat sig hos vårdcentraler i regionen står dessa patienter inte helt utan den vårdgaranti som gäller hos vårdcentraler. Den enskilde kan därmed nyttja möjligheten att fritt välja var hen ska lista sig och kommer att omfattas av den vårdgaranti som gäller hos vårdcentraler i den region som patienten listat sig inom....*

Region Värmland anser att förslaget kräver ytterligare utredning särskilt för de regioner som har stort inflöde av utomlänspatienter.

#### **4.4.10 Differentierade vårdgarantier bör inte införas**

Utredningens bedömning: *Det bör inte införas författningsreglerade differentierade vårdgarantier.*

Utredningens skäl: *I de rapporter där behovet av differentierade vårdgarantier utifrån diagnos eller vårdområde har framförts finns ingen specificerad beskrivning av hur sådana typer av vårdgarantier skulle kunna se ut. Med differentierade vårdgarantier utifrån diagnos avser utredningen här en reglering av olika vårdgarantier som ska tillämpas beroende på vilken diagnos en patient har.*

Region Värmland anser att den systemtransformation som inriktningen i remissen anger kommer att försvåras om man inte har möjlighet till en ytterligare differentiering baserat på medicinsk prioritet. Region Värmland anser att det är en brist att betänkandet inte berör frågan om medicinska prioriteringar av olika diagnoser/behandlingsåtgärder då detta är en stor del av hälso- och sjukvårdens förutsättningar och vardag.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

#### **4.4.11 Vårdförlopp bör ses som komplement till vårdgarantin**

Utredningens bedömning: *Innehållet i de standardiserade vårdförloppen inom cancer och de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen inom andra sjukdomsområden bör inte regleras inom ramen för en vårdgaranti. Sådana vårdförlopp bör i stället ses som komplement till vårdgarantin.*

Utredningens skäl: *Innehållet i vårdförloppen bör inte regleras inom ramen för en vårdgaranti.*

*En möjlig fördel med vårdförloppen i förhållande till dagens vårdgaranti är att professionens deltagande i framtagande av vårdförloppen och det faktum att regionerna beslutar om dem ger goda förutsättningar för legitimitet inom regionerna och den medicinska professionen. Det är dock svårt att se att det skulle vara möjligt att göra vårdförloppen bindande och samtidigt behålla den framtagande- och beslutsprocess som används i dag. Vårdförloppens innehåll skulle i stället behöva regleras i författning på någon nivå, exempelvis genom att myndighetsföreskrifter anger det som i dag anges i vårdförloppen.*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning.

#### **4.4.12 Målsättningen om förstärkt vårdgaranti inom BUP bör inte lagstadgas**

Utredningens bedömning: *Målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP bör inte lagstadgas som en del av en differentierad vårdgaranti.*

Utredningens skäl: *... bedömer utredningen sammantaget att det inte vore ändamålsenligt att författningsreglera målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP som en del av en differentierad vårdgaranti. Det beror dels på att de nackdelar som utredningen identifierat vad gäller differentierade vårdgarantier utifrån vårdområde till viss del skulle kvarstå även om endast ett område skulle differentieras.*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning.

#### **4.4.13 Bestämmelsen om att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas**

Utredningens förslag: *Det ska regleras i 9 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen att regionen ska se till att patienten inom vårdgarantin får vården hos en annan vårdgivare utan extra kostnad om de delar av vårdgarantin som rör information om tidpunkten för viss vård, en medicinsk bedömning inom den specialiserade vården samt en undersökning och en behandling inom primärvården och den specialiserade vården inte uppfylls.*

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

Utredningens bedömningar: *Flera regioner behöver ta ett större ansvar för att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare när det krävs. Detta är regionernas ansvar och patienten ska inte behöva ta initiativet till att det sker.*

*Flera regioner bör stärka sitt arbete med att se till att patienten får information om vad som gäller i fråga om vårdgarantin och valfrihet.*

Utredningens skäl: *Bestämmelsen ska omformuleras för att tydligt ange att regionen ska se till att vården ges inom garantin*

*Utredningen bedömer att det inte är en ändamålsenlig ordning att regionen väntar tills vårdgarantins tidsgränser har passerats innan den hjälper patienten till en annan vårdgivare när den skyldigheten finns. Utredningen har dock uppmärksammat att det sker i flera regioner i dag och menar att 9 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen i dag inte tillräckligt tydligt anger vad som gäller i det avseendet. Genom att införa orden inom garantin görs det klart att den vård som patienten ska erbjudas hos en annan vårdgivare enligt 9 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen ska utföras inom vårdgarantins tidsgränser. Det framgår på så sätt tydligt att det är upp till regionen att planera och organisera vården så att garantin alltid uppfylls, oavsett vilken vårdgivare som utför vården.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

#### **4.4.14 Vissa förändringar ska göras av hur startpunkterna för vårdgarantins tidsgränser ska räknas**

Utredningens förslag: *Vårdgarantins tidsgränser för en medicinsk bedömning inom den specialiserade vården, en undersökning och en behandling inom primärvården och den specialiserade vården samt information om tidpunkten för viss vård ska räknas från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att vårdgivaren har beslutat att den enskilde ska få den aktuella vården.*

Utredningens skäl: *Remissens utfärdande eller beslut om vård är lämpliga startpunkter för flera delar av vårdgarantin. Utredningen bedömer att det är en fördel att startpunkterna för beräkningen av tidsgränserna är utformade på samma sätt för så många delar av vårdgarantin som möjligt, vilket har varit en utgångspunkt för utredningens förslag i denna del. Undersökningar och behandlingar inom primärvård och specialiserad vård samt medicinska bedömningar inom specialiserad vård ges i dag efter vårdgivarens beslut, vilket ibland fattas efter en utfärdad remiss. Därför bedömer utredningen att remissens utfärdande eller, när en remiss inte är nödvändig, vårdgivarens beslut om att den enskilde ska få den aktuella vården är lämpliga startpunkter vid beräkningen av tidsgränserna för samtliga de delarna av vårdgarantin*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

#### **4.4.15 Vissa av tidsgränserna i vårdgarantin ska ändras**

Utredningens förslag:

*Den enskilde ska, förutom kontakt med en vårdgivare inom primärvården samma dag, få*



**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

- en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom sju dagar,
- en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom den specialiserade vården inom 60 dagar,
- en undersökning inom primärvården respektive den specialiserade vården inom 60 dagar,
- en behandling inom primärvården respektive den specialiserade vården inom 90 dagar, och
- information om tidpunkten för viss vård inom 14 dagar.

De tidsperioder inom vilka vårdgarantin ska vara uppfylld ska regleras i förordning. Utredningens skäl: En yttersta tidsgräns som möjliggör prioritering och planering.

Utredningens sammantagna och övergripande utgångspunkt när det gäller vårdgarantins tidsgränser är att de måste vara tillräckligt långa för att möjliggöra prioritering och planering. Bortom det kan tidsgränserna sägas vara politiskt satta, snarare än medicinskt, på så vis att de kan sägas sätta en ram för vad som ska erbjudas i svensk hälso- och sjukvård. Ur ett patientperspektiv kan generellt snabbare omhändertagande antas vara önskvärt, även om väntan inte nödvändigtvis innebär en direkt medicinsk risk eller en risk ur patientsäkerhetssynpunkt.

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

#### **4.4.16 Regleringen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad ska ändras**

Utredningens förslag: *Regleringen som rör bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad ska utökas till att avse bedömning av om vårdgarantin är uppfylld i fråga om en medicinsk bedömning, en undersökning och en behandling inom primärvården och den specialiserade vården samt information om tidpunkten för viss vård.*

*Ett undantag ska göras i bestämmelsen om att tid då patienten har utnyttjat sin möjlighet att välja vård i en annan region enligt 9 kap. 1 § patientlagen inte ska räknas vid bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad. Detta till följd av förslaget om att regionens ansvar att erbjuda vårdgaranti ska utökas på så sätt att även utomlänspatienter som listat sig hos en vårdcentral i regionen omfattas av vårdgarantin inom primärvården.*

*Det ska också införas en bestämmelse som anger att patienten ska anses frivilligt avstå från information om tidpunkten för vård om patienten getts möjlighet att välja mellan olika tidpunkter för vård och avstått från att välja en sådan tidpunkt.*

*Bestämmelsen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad och om vad som avses med att patienten frivilligt avstår från vård ska dessutom omformuleras så att termerna den enskilde och han eller hon utgår och i vissa delar ersättas med termen patienten.*

Utredningens skäl: *Regleringen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad ska utökas.*

*Utredningen bedömer att det kan finnas medicinska skäl att vänta på vård såväl inom primärvården som inom den specialiserade vården. Likaså ser utredningen att patienten kan välja att vänta på vård oavsett vilken vårdnivå det är fråga om. Därför bedömer*

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

*utredningen att regleringen om såväl medicinskt orsakad väntan som patientvald väntan bör utökas till att gälla alla delar av vårdgarantin, förutom kontakt med primärvården som ska ske samma dag och där en sådan reglering inte fyller någon funktion....*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

#### **4.4.17 Vissa följdändringar i patientlagen ska göras**

*Utredningens förslag: 2 kap. 3 § patientlagen ska ändras så att paragrafen, förutom att upplysa om regionens ansvar att erbjuda patienter en vårdgaranti enligt 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, har ett innehåll som motsvarar vad som sägs om vårdgarantins innehåll i 9 kap. 1 a § hälso- och sjukvårdslagen.*

*2 kap. 4 § patientlagen ska ändras så att den motsvarar 9 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen.*

*Utredningens skäl: Utredningen föreslår flera förändringar av vårdgarantibestämmelserna i 9 kap. hälso- och sjukvårdslagen. Bestämmelserna om vårdgarantin i patientlagen behöver således också ändras. Utredningen föreslår ändringar som innebär att bestämmelserna i patientlagen har motsvarande innebörd som bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen men språkligt överensstämmer med patientlagen i övrigt.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

## **5 En nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården**

### **5.5.1. Informationskravet ska utökas och tillgången till samlad och digital information ska stärkas**

*Utredningens förslag: Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som innebär krav på att patienten ska informeras om vem som är patientens fasta vårdkontakt och fasta läkarkontakt om sådana har utsetts. Det ska även införas en ny bestämmelse om att patienten ska få information om kontaktuppgifter till patientens fasta vårdkontakt, fasta läkarkontakt och vårdenheter.*

*Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att patienten ska få information samlad och digitalt i den mån det är relevant för patienten att få information på det sättet.*

*Utredningens skäl: Omställningen till nära vård ska ge en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser, där patientens ställning stärks och förutsättningarna för att som patient vara mer delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser ökar. I utredningens möten med företrädare för både profession, patienter och närstående och i utredningens arbete med att följa och stödja den nära vårdens utveckling i övrigt har det framkommit att det saknas möjlighet för patienten att kunna ta del av en samlad information om sin planerade vård och sina kontakter med hälso- och sjukvården.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

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

Utredningens förslag: *Det ska införas en ny bestämmelse i patientlagen som anger att tidpunkten för vården så långt som möjligt ska väljas i samråd med patienten.*

Utredningens skäl: *Utredningens bedömning är att det finns flera fördelar med att tidpunkten för vården väljs i samråd med patienten. Dels stärker det patientens delaktighet i en för patienten viktig fråga rörande vård-processen. I dag skiljer det sig åt mellan regioner, vårdgivare och vårdenheter om patienten görs delaktig i valet av tidpunkten för vården eller inte. Med ett krav på att samråda om tidpunkten införs en grundläggande garanti för alla patienter om att få vara delaktig i den frågan, vilket stärker patientens rättsliga ställning och främjar en mer jämlik vård. Det föreslagna kravet på att samråda med patienten i fråga om tidpunkten för vården är inte i sig ett krav på hur ett sådant samråd ska ske. Utredningen bedömer att det kan ske på olika sätt och att sättet för samrådet så långt som möjligt bör utgå från patientens förutsättningar och önskemål.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag och vill särskilt lyfta att regionernas arbete med funktionella e-lösningar med krav på att allt ska fungera lika för samtliga användare och situationer har tagit tid och fortsatt tar tid för att uppnå fullödiga lösningar. Regionen välkomnar statlig stimulans inom området alternativt acceptans för övergångslösning, där regionerna prioriterar att göra funktionella digitala lösningar för den största gruppen användare och för personer som inte kan använda den digitala lösningen fortsättningsvis manuell hantering.

### **5.5.3 Omställningen behöver märkas av vårdens medarbetare**

Utredningens bedömningar: *Regioner och kommuner behöver, i de ekonomiska planerna, tydliggöra för vårdens medarbetare att och hur resurser prioriteras till primärvårdens kärnverksamheter. Syftet är att säkerställa en stärkt primärvård och vårdens medarbetares engagemang i det lokala omställningsarbetet.*

*Regeringen bör rikta ekonomiska medel som ett stöd till det lokala omställningsarbetet i syfte att stimulera uppstart och implementering av nya konsultativa arbetsätt, exempelvis digital specialistkonsult, som stärker primärvårdens tillgänglighet och kontinuitet. Arbetet bör göras i samverkan mellan primärvård och specialiserad vård och målet bör vara förändrade arbetsätt som är långsiktigt hållbara och tjänar vårdens kärnverksamhet.*

Utredningens skäl: *Regionerna behöver säkerställa och tydliggöra resurserna till primärvården. Utredningen menar att det i första hand är regionerna som behöver säkerställa att det går mer resurser till primärvården i omställningsarbetet och att regionerna behöver tydliggöra för vårdens medarbetare hur regionen planerar för långsiktiga medel till primärvårdens kärnverksamhet. Även regeringen behöver säkerställa att användningen av de statliga medel som ska stärka primärvården kommer kärnverksamheten till del.*

Region Värmland instämmer med utredningens bedömningar.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

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

Utredningens bedömningar: *Regioner och kommuner behöver avsätta resurser för uppföljning och utvärdering av lokalt utvecklingsarbete och projekt som genomförs inom ramen för omställningsarbetet. Syftet är att kunna motivera ändamålsenlig spridning och implementering utifrån uppnådda resultat.*

*Socialstyrelsen bör få 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.*

*Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bör få i uppdrag att fortsätta utvärdera omställningen för åren 2025–2027. I uppdraget bör det specifikt ingå utvärdering av olika mått för kontinuitet inom hälso- och sjukvården samt att utvärdera genomslaget av framtaget stödmaterial för fast läkarkontakt.*

Utredningens skäl: *Regionala och kommunala utvärderingar viktigt för lokal förankring och implementering av omställningens resultat.*

*Utredningen anser att uppföljning och utvärdering av omställningen på regional och kommunal nivå kommer att vara viktigt för att kunna visa på både positiva och negativa effekter i den lokala kontexten. För att kunna uppmärksamma eventuella brister och problem som kan åtgärdas i det lokala arbetet är det av vikt att uppföljningar och utvärderingar prioriteras och genomförs av regioner och kommuner själva....*

Region Värmland instämmer med utredningens bedömningar.

## **6 God och nära vård med forskning, utbildning och utveckling**

### **6.2 Bättre kompetensförsörjning med regionaliserad läkarutbildning och ökad VFU-samverkan mellan lärosäten och kommuner**

#### **6.2.16 Utredningens bedömningar**

Utredningens bedömningar: *Utredningen stöder förslaget i SOU 2020:19 om att utbildning ska ingå i primärvårdens grunduppdrag.*

*De universitet som saknar regionaliserad läkarutbildning i sjukvårdsregionen bör i samverkan med regionerna utreda regionalisering av läkarutbildningen i sin sjukvårdsregion.*

*Staten bör stödja universitet och regioner i utvecklingen och etableringen av regionaliserad läkarutbildning samt ge ett permanent stöd till de som infört regionaliserad läkarutbildning.*

*Lärosäten och kommuner bör öka samverkan om verksamhetsförlagd utbildning genom fler VFU-avtal för de legitimationsyrken som förekommer i kommunal hälso- och sjukvård.*

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

Utredningens skäl: *Mer jämlika villkor för kompetensförsörjning. Om primärvården ska vara basen och navet i hälso- och sjukvården är rätt kompetens avgörande. Ett skäl för utredningens bedömningar och förslag är att det finns stor brist på kompetens i hälso- och sjukvården. Det gäller inte minst allmänläkare. Att behovet av personal ökar är en stor utmaning för omställningen till nära vård. Utredningens bedömning är att ett långsiktigt arbete för tryggad kompetensförsörjning och kunskapsutveckling inom primärvården måste prioriteras högt för att målen om en god och nära vård ska nås. Utmaningarna är särskilt stora i glesbygd och orter långt från universiteten...*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning. Region Värmland vill dock förstärka att fler professionsutbildningar, där bristen på kompetens är uttalad, borde vara aktuella för regionalisering såsom till exempel för biomedicinska analytiker. Det behöver också göras tydligt att i diskussionerna om regionaliserad utbildning innefattas betydligt mer vittgående utbildning på plats än verksamhetsförlagd utbildning VFU, samt att forskning också bör bedrivas för ökad akademisering i landsbygdsregionerna.

### **6.3 Långsiktiga program för stöd till tvärvetenskaplig primärvårdsforskning**

Utredningens bedömningar: *Regeringen bör tillsätta ett 10-årigt Nationellt samverkansprogram för forskning och utveckling för nära vård, vid Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte).*

*Regeringen bör tillsätta ett 10-årigt Nationellt program för primärvårdsforskning med fokus på allmänmedicin, vid Vetenskapsrådet (VR). Regeringen bör ge Forte respektive VR i uppdrag att förbereda för programmen, analysera forskningsbehov och ta fram strategiska forskningsagendor i samverkan med berörda aktörer året innan medel utlyses.*

Utredningens skäl: *I utredningen har det framkommit ett stort behov av att på flera sätt stärka förutsättningarna för forskning, utbildning och utveckling inom primärvården för en god och nära vård där primärvården är basen och navet. Det behövs en långsiktig särskild satsning för att åstadkomma en kritisk massa av forskare och hållbara forskargrupper i både regional och kommunal primärvård, liksom stöd för utvecklingsarbete, utvärdering och ordnat införande av nya arbetssätt och metoder. Utredningen menar därför att staten, regioner och kommuner bör uttala att forskning och utveckling inom primärvården ses som ett särskilt viktigt område att stödja ekonomiskt för omställningen till nära vård.*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning. Påtalas bör dock att om Vetenskapsrådets program enbart ska ha fokus på allmänmedicin så omfattar primärvård även omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och precis som det omnämns på sid 242 är det därför angeläget att det bedrivs en bred forskning i tillräckligt hög omfattning för att säkerställa en god kunskapsutveckling i primärvården, vilket kräver en tillräcklig stor massa av forskare inom primärvården av olika inriktning och ytterligare att satsningar krävs även för dessa.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

#### **6.4 Fler universitetssjukvårdsenheter i primärvården och stödande miljöer i kommunal vård**

Utredningens bedömningar: *Regioner och kommuner bör stärka strukturerna för forskning och utveckling och stärka forskningsmiljön. De bör öka samverkan med lärosäten samt med varandra i dessa frågor.*

*Regionala samverkansorgan för ALF-avtalet och regioner i sjukvårdsregionen bör tillsammans utveckla förutsättningar för forskning, utbildning och utvecklingsarbete i syfte att möjliggöra universitetssjukvårdsenheter i respektive region, särskilt inom primärvården.*

*Staten bör stödja utvecklingen av universitetssjukvårdsenheter inom primärvården i fler regioner.*

*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.*

Utredningens skäl: *En god och nära vård kräver en stark forskningskultur och goda miljöer för utbildning och utveckling i primärvården. Staten, regioner, kommuner och lärosäten behöver bidra. Utredningen har upp-märksammat en svag forsknings- och utvecklingskultur och svagt stöd för sådant arbete i primärvården...*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning.

### **7 Barn och ungas psykiska hälsa**

#### **7.9.2. Nationell strategi för barn och ungas psykiska hälsa**

Utredningens bedömning: *Regeringen bör tillse att en konkret och långsiktig strategi för barn och ungas psykiska hälsa tas fram.*

Utredningens skäl:

*Trots att regeringen under lång tid har gjort stora satsningar inom området barn och ungas psykiska hälsa kan utredningen konstatera att mycket arbete återstår såväl inom primärvård som BUP. Dessutom behöver en större samverkan ske med skolan, inklusive de som arbetar med elevhälsan. En konkret nationell strategi skulle kunna ligga till grund för ett långsiktigt arbete med såväl nationella som regionala insatser för barn och ungas psykiska hälsa.*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning och vill lyfta den nationella strategin för psykisk hälsa som planeras vara klar hösten 2023. Om barn och unga omfattas av denna strategi behöver den beaktas i utredningens föreliggande bedömning.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

### **7.9.3 Nationella kunskapsstöd för hela vårdkedjan samt kunskapsstöd utgående från symtomkomplex**

Utredningens bedömning: *Den nationella kunskapsstyrningsorganisationen bör ta fram nationella kunskapsstöd för hela vårdkedjan för barn och ungas psykiska hälsa samt nationella kunskapsstöd som utgår från symtomkomplex. Insatserna för barn och unga bör vara stegvisa men sammanhängande. Vid framtagandet av de nationella kunskapsstöden bör alla vårdnivåer vara representerade, vilket bör gälla även annan nationell samverkan kring barn och ungas psykiska hälsa. Regeringen bör stödja arbetet med de nationella kunskapsstöden med riktade ekonomiska medel.*

Utredningens skäl: *Utredningen bedömer att nationellt framtagna kunskapsstöd ökar förutsättningarna för samsyn och samverkan både på nationell och lokal nivå. De framtagna vård- och insatsprogrammen inom området psykisk hälsa är ett bra exempel på kunskapsstöd för att uppnå ökad samsyn mellan vårdnivåer och viktiga aktörer. Vård- och insatsprogrammen som bygger på nationella riktlinjer och andra kunskapssammanställningar syftar till att tillgängliggöra evidens- och erfarenhetsbaserad kunskap på ett användarvänligt sätt och är anpassade efter olika yrkesgruppers behov. Vård- och insatsprogrammen innehåller samlad kunskap för såväl skola, socialtjänst, primärvård och specialistpsykiatri.*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning och anser att det generellt behöver ytterligare tydliggöras vilka kunskapsstöd som inbegriper barn och unga eller endast gäller vuxna.

### **7.9.4 En gemensam väg in för barn och unga som upplever psykisk ohälsa**

Utredningens bedömningar:

*Varje region bör erbjuda en gemensam väg in för barn och unga som upplever psykisk ohälsa. I En väg in bör primärvården och BUP ingå och gemensam triagering bör ske. Samverkan med elevhälsan bör eftersträvas.*

*Regeringen bör rikta ekonomiska medel i syfte att stödja regionerna och huvudmännen för skolan att ta fram nya och hållbara arbetssätt som ska underlätta samverkan mellan elevhälsan, primärvården och BUP kopplat till arbetet med En väg in.*

Utredningens skäl: *Varje region bör erbjuda En väg in Samverkan med elevhälsan kopplat till arbetet med En väg in bör utvecklas*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning och anser att det även är av vikt att samverkan med socialtjänst, habilitering och andra verksamheter där barnet kan ha kontakter uppmärksammas för att skapa en bild av helheten.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

### **7.9.5 Målsättningen om en förstärkt vårdgaranti inom BUP bör i nuläget kvarstå**

Utredningens bedömning: *Den nationella målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP bör i nuläget kvarstå.*

Utredningens skäl: *Som framgår i utredningens utgångspunkter för sina bedömningar, avsnitt 7.9.1, menar utredningen att det är svårt att dra slutsatser om vilka effekter målsättningen om en förstärkt vårdgaranti inom BUP haft på tillgängligheten till BUP. Söktrycket efter vård inom området psykisk ohälsa har ökat under ungefär samma tidsperiod, se avsnitt 7.2.4–7.2.7. Utredningen kan dock konstatera att långa väntetider till BUP är ett kvarstående problem.*

Region Värmland tillstyrker utredningens bedömning.

## **9 Andra överväganden**

### **9.1.2 Överväganden avseende intygshanteringen i hälso- och sjukvården**

Utredningens bedömning: *Regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att följa upp det utvecklingsarbete som har gjorts av statliga myndigheter i fråga om intygshantering. Det bör ingå i uppdraget att följa upp resultatet av det arbete som SKR och Inera har bedrivit på området med stöd av statliga medel. Myndigheten bör även få i uppdrag att ta fram en handlingsplan över de statliga insatser som krävs för att åstadkomma en mer effektiv och sammanhållen intygshantering inom hälso- och sjukvården.*

Region Värmland instämmer i utredningens bedömning i 9.1.2 och de skäl som anges i 9.1.3. Utredningen visar på att betydande sjukvårdsresurser läggs på intygshantering. Samtidigt råder brist på samordning och en sammanhållen utvärdering av de utvecklingsarbeten som har genomförts. Bristen på helhetsansvar för ändamålsenliga intyg och intygsrelaterade processer vidmakthåller de problem som råder.

Region Värmland anser att det är angeläget att det skapas en statlig heltäckande finansiering för förvaltning och vidareutveckling av Intygstjänsterna. Efter att de riktade statsbidragen inom det försäkringsmedicinska området avslutades 2020 har utvecklingen avstannat. En digitalisering av intyg effektiviserar intygshanteringen, minskar klimatavtryck och möjliggör en säkrare ärendekommunikation samt ger förutsättningar för individer att själva hantera sina intyg.

Region Värmland instämmer i utredningens bedömning att olika myndigheters krav på utformning av intyg behöver samordnas, samt vill framhålla att även intyg till kommunerna behöver utformas på ett nationellt enhetligt sätt. Väldigt många intyg efterfrågar ungefär samma information,



**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

men trots detta blir intygsmallarna fler och fler. Möjligheterna med det digitala formatet utnyttjas inte när man endast går från att överföra intyg i pappersform till digitala intyg. Ändamålsenliga intyg innefattar tydlighet avseende vilken information som efterfrågas, samt att hjälptexter och rubriker stöder en sådan process. Här finns i dagsläget stora GAP som försvårar arbetet för hälso- och sjukvården.

Region Värmland instämmer i utredningens bedömning att det behöver utredas om kretsen av hälso- och sjukvårdspersonal som kan utfärda intyg kan vidgas samt om antalet intyg som begärs av vården kan begränsas. Det blir då tydligt vilka intyg som ska utfärdas och vilka kompetenskrav som kan ställas på olika professioner i vården och vilken utbildning/kompetensutveckling som universitet och regioner behöver tillhandhålla för att intygsarbetet ska kunna utföras med kvalitet.

Det bör betonas att försäkringsmedicinska intyg inte kan ses som en ren administrativ uppgift utan som en del i hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska uppdrag. Region Värmland vill särskilt framhålla att det fortsatta arbetet sker i samråd med hälso- och sjukvårdens olika professioner.

## **9.2 Överväganden avseende uppföljning av patienter med adhd i behov av narkotikaklassade läkemedel**

*Utredningen har under utredningsarbetet tagit emot en skrivelse från Riksförbundet Attention. Skrivelsen innehöll ett förslag om att se över begränsningen i förskrivning av läkemedel för behandling av attention-deficit/hyperactivity disorder (adhd). Förbundet menade att allmänläkare inom primärvården bör kunna ta över uppföljning och förskrivning av läkemedel till psykosocialt välfungerande adhdpatienter med en välinställd och fungerande behandling. Ändringen föreslogs åtföljas av kompetenssatsning och resursförstärkning i primärvården. Syftet med överföringen av uppföljningen och förskrivningen skulle vara att avlasta och korta väntetiderna till barn och ungdomspsykiatri (BUP).*

Region Värmland anser att det är av intresse att fortsatt utreda området då det kan vara värdefullt för ungdomar i det äldre åldersspannet med en välinställd och fungerande behandling och som inte är i behov av barnpsykiatriska insatser, att få sin uppföljning inom primärvården. Oavsett behandlare kvarstår dock resursfrågan.

**Handläggare**  
Anna-Carin Edström

**Datum**  
2022-09-27

**Vår beteckning**  
HSN/224488

**Ert Datum**  
2022-05-30

**Er beteckning**  
S2022/02635

## **11 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser**

### **11.1 Förslagen rörande vårdgaranti**

Utredningens förslag: *Lagändringarna i 8 kap. och 9 kap. hälso- och sjukvårdslagen samt 2 kap. patientlagen ska träda i kraft den 1 januari 2025. Detsamma ska gälla förordningsändringarna i 6 kap. hälso- och sjukvårdsförordningen.*  
*Om en remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, ett beslut om vård har fattats före ikraftträdandet ska äldre bestämmelser gälla. Detsamma ska gälla för de fall någon remiss inte är nödvändig och den enskilde har sökt kontakt med den specialiserade vården före ikraftträdandet.*

Region Värmland tillstyrker utredningens förslag.

### **11.2.Förslaget om samlad och digital information**

Utredningens förslag: *Lagändringen ska träda i kraft den 1 januari 2024.*  
Utredningens bedömning: *Det behövs inga särskilda övergångsbestämmelser.*

Region Värmland anser tiden för ikraftträdande är begränsande och att särskilda övergångsbestämmelser kan komma att behövas.

### **11.3 Förslagen om informationskrav och om samråd vid tidsbokning**

Utredningens förslag: *Lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2024.*  
Utredningens bedömning: *Det behövs inga särskilda övergångsbestämmelser.*

Region Värmland anser tiden för ikraftträdande är begränsande och att särskilda övergångsbestämmelser kan komma att behövas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Marianne Utterdahl  
Ordförande

Lena Gjevert  
Hälso- och sjukvårdsdirektör