

Stockholm 2022-09-06

Socialdepartementet

Diarienummer S2022/02635

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

## **Remissvar avseende betänkandet Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)**

SKPF Pensionärerna (SKPF) har fått betänkandet Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22) på remiss. Vi avger nedanstående remissvar.

### **1. Utgångspunkter**

SKPF Pensionärerna<sup>1</sup>, ett förbund där medlemmarna tillsammans har ungefär fem miljoner yrkesår inom vård och omsorg, tar utgångspunkt i patientens rätt till en tillgänglig vård, efter behov. Vård och omsorg måste hålla lika hög kvalitet oavsett vart i landet man bor. Där finns idag mycket stora brister, som måste rättas till för en jämlik vård efter behov i hela Sverige.

Inom vårdområdet måste såväl lagstiftning som organiseringen av vård och omsorg styra så att den som behöver vård, inte minst äldre, inte faller mellan stolarna på grund av bristande ansvarstagande och brister i samverkan från kommuners eller regioners sida. Samverkan måste fungera om vården ska fungera. Det handlar också om att planera hela vårdkedjan: från förebyggande insatser, primärvård, specialistvård och rehabilitering.

I utredningen pekar man på att vårdens långa väntetider inte har vänts till det bättre med vårdgarantier. Tvärtom verkar utvecklingen gå i fel riktning vilket också våra medlemmar får känna av. Precis som utredningen kan SKPF dela uppfattningen att det är bra med förstärkta vårdgarantier, inte minst som signalsystem till vårdorganisationen. Men som också framgår av utredningen måste kraften läggas på att ordna resurser för fler vårdplatser, nära patienterna. Det måste också handla om att stärka vården för äldre, oavsett om det är regionen eller kommunen som står för den. Rätten till rehabilitering måste finnas för alla som har behov.

---

<sup>1</sup> I fortsättningen förkortat "SKPF"

Här krävs både politiska prioriteringar och att vårdens ansvariga prioriterar nära vård och får på plats fungerande ersättningssystem som tar hänsyn till kroniska sjukdomar och omfattande vårdbehov.

## **2. SKPF Pensionärernas kommentarer avseende förslagen**

### **2.1 Vårdgarantin**

*a. 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.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

*b. Medicinska bedömningar av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom den specialiserade vården ska omfattas av vårdgarantin, i stället för besök inom den specialiserade vården.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

Det är en fördel att inte stimulera besök av "friska patienter" för att kunna tillgodogöra sig ersättningar, utan vården skall ges utifrån medicinska bedömningar och patientens behov.

*c. Inom såväl primärvården som den specialiserade vården ska undersökningar omfattas av vårdgarantin.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

*d. Behandlingar inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin. Behandlingar inom den specialiserade vården omfattas av vårdgarantin redan i dag.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

SKPF menar att det är centralt för sjukvårdspolitiken att ställa om vården med fokus på tillgänglig vård nära patienten, på så sätt som ambitionerna nu uttrycks. Att markera den nära vårdens vikt genom att tillämpa tydliga gränser för väntan på vård är mycket viktigt. SKPF vill åter understryka att det inte räcker med vårdgarantier. Vårdens prioriteringar av resurser måste synas i ambitionerna att stärka nära vård.

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

**SKPF tillstyrker förslaget.**

*f. Vårdgarantin ska omfatta information om tidpunkten för viss vård.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

*g. 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.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

Vi vill dock med kraft understryka att sjukvården måste stärkas lokalt, nära patienten. Det är inte acceptabelt att patienten tvingas resa "över landet" när den egna regionen inte skött sitt uppdrag. Det får inte heller vara så att det är ens egen eller anhörigas påstridighet eller ork att "kämpa sig" till en vårdinsats som ska gälla.

Vi har i tidigare remissvar om vårdens tillgänglighet lyft fram att det bland våra medlemmar finns individer som har svårt att förflytta sig. Förutsättningen bör vara att den vård en individ behöver ska kunna hanteras inom den region där man bor.

*h. Bestämmelsen om att regionen ska se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

Vi vill även här markera att detta inte får innebära att regionen försämrar sin egen vård. Det måste finnas möjlighet för patienten att välja offentligt driven vård av god kvalitet och i patientens närhet.

*i. Förändringar ska göras i fråga om startpunkten för beräkningen av vissa tidsgränser i vårdgarantin.*

**SKPF har inga invändningar.**

*j. Vissa av tidsgränserna i vårdgarantin ska ändras. Den enskilde ska, förutom kontakt med en vårdgivare inom primärvården samma dag, få – 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.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

*k. Regleringen om bedömningen av vårdgarantins uppfyllnad, exempelvis om medicinskt orsakad väntan och patientvald väntan, ska ändras på olika sätt.*

**SKPF** avstår från att ta ställning. Vi har svårt att uppskatta effekterna men vill understryka att omskrivningar av definitioner inte kan få användas för att påvisa bättre utfall av

garantier.

*l. Vissa förändringar ska göras i patientlagen så att det som där sägs om vårdgarantins innehåll motsvarar vad som föreslås sägas om vårdgarantins innehåll i hälso- och sjukvårdslagen.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

## **2.2 Nära och tillgänglig vård**

SKPF kommenterar nedan de konkreta förslag som utredningen lämnar för att stödja utvecklingen mot en mer nära och tillgänglig vård, där primärvården är i fokus:

*a. 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.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

*b. Det ska även införas en ny bestämmelse om att patienten ska få information om kontaktuppgifter till patientens fasta vårdkontakt, fasta läkarkontakt och vårdenheter.*

**SKPF tillstyrker förslaget.**

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

**SKPF tillstyrker förslaget.**

Samtidigt vill vi betona att för den som inte har möjlighet eller önskar få del av nödvändig information i digitalt format så måste vården erbjuda andra lösningar som möter patientens önskemål.

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

**SKPF tillstyrker förslaget.**

## **2.3 Utredningens bedömningar**

Utredningen ger, utöver konkreta förslag som ska skrivas in i författning, också ett antal bedömningar. SKPF ser stora värden i att de flesta av dessa också förverkligas. Det handlar bland annat om ett antal bedömningar kring utbildning, forskning och kunskapsutveckling.

Under frågor kring att förbättra tillgänglighet och stärka den nära sjukvården finns förslag om hur det lokala omställningsarbetet ska gå vidare. Här nämns också att

arbetet *bör* göras i samverkan mellan primärvård och specialiserad vård. SKPF vill framhålla att ett sådant krav på samverkan inom sjukvården måste finnas, måste stärkas och det borde regleras i förordning, inte enbart ges i svagare bedömningar av vad som vore bra.



Liza di Paolo-Sandberg  
Förbundsordförande  
SKPF Pensionärerna