

Roger Molin
Avdelning för vård och omsorg
08-452 67 75
roger.molin@skl.se

Stärkt ställning för patienten - vårdgaranti, fast vårdkontakt och förnyad medicinsk bedömning Lagstiftningen träder i kraft den 1 juli 2010

Prop. 2009/10:67, 3 december 2009, Socialdepartementet

Sammanfattning (<http://www.regeringen.se/sb/d/12168/a/136553>)

I propositionen föreslår regeringen ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Syftet är att stärka patientens ställning i hälso- och sjukvården.

Regeringen föreslår att den nationella vårdgarantin, som i dag är en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, regleras i lag. Regeringen gör bedömningen att de tidsgränser som gäller för vårdgarantin i dag bör kvarstå tills vidare. Landstinget ska se till att patienten utan extra kostnad för honom eller henne kan få vård hos en annan vårdgivare om landstinget inte klarar att uppfylla tidsgränserna i rätt tid. Landstingen och de enskilda yrkesutövarna ska åläggas att ge patienten individuellt anpassad information om vårdgarantin. Landstingen ska dessutom åläggas att rapportera uppgifter om väntetider till en nationell databas.

Den begränsning som i dag finns i lagstiftningen om patientens rätt till behandling utanför det landsting inom vilket han eller hon är bosatt, föreslås utgå. Vårdgivare och de enskilda yrkesutövarna föreslås få ett ansvar för att ge patienten individuellt anpassad information om möjligheterna att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade vården.

Regeringen föreslår att verksamhetschefen ska ges ett tydligare ansvar för att patientens behov av trygghet, samordning, kontinuitet och säkerhet i vården tillgodoses. Om det behövs eller om en patient begär det ska verksamhetschefen utse en fast vårdkontakt för patienten. Denna ordning ska ersätta den nuvarande funktionen patientansvarig läkare (PAL), som regeringen föreslår ska avskaffas.

Regeringen föreslår vidare att patientens ställning stärks genom att hälso- och sjukvårdens skyldighet att medverka till att patienten kan få en förnyad medicinsk bedömning utökas. Detta görs genom att ta bort begränsningen att skyldigheten bara gäller när vetenskap och beprövad erfarenhet inte ger entydig vägledning för det medicinska ställningstagandet.

Ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

2 a §

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada **får en förnyad medicinsk bedömning** om det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet.

2 b §

Patienten ska ges individuellt anpassad information om vårdgarantin.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i 2 kap. 8 § andra stycket eller 9 § första stycket lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

3 g §

Landstinget ska erbjuda dem som är bosatta inom landstinget vårdgaranti.

Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården (tillgänglighetsgaranti)
2. besöka läkare inom primärvården (besöksgaranti)
3. besöka den specialiserade vården (besöksgaranti)
4. planerad vård (behandlingsgaranti)

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får **meddela föreskrifter om de tidsperioder** inom vilka vårdgarantin ska vara uppfylld samt närmare föreskrifter om vårdgarantins innehåll.

3 h §

Om landstinget inte förmår uppfylla besöksgarantin eller behandlingsgarantin enligt 3 g § första stycket 3 eller 4 **ska landstinget se till att patienten kan få vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten**

3 i §

Landstinget ska rapportera in uppgifter om väntetidsdata till en nationell databas.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om hur landstingets rapporteringsskyldighet ska fullgöras.

Ändring i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531)

2 kap. 2 §

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten ges individuellt anpassad information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder för undersökning, vård och behandling som finns,
3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, samt
4. vårdgarantin

Förändringarna i Hälso- och sjukvårdslagen(HSL) berör fyra områden:

1. Vårdgaranti
2. Fast vårdkontakt
3. Förnyad medicinsk bedömning
4. Vård hos annan vårdgivare

1/ Vårdgaranti

Den nationella vårdgarantin, som idag är en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, regleras i lag.

Regeringen gör bedömningen att de tidsgränser som gäller för vårdgarantin idag bör kvarstå tills vidare.

Landstinget ska se till att patienten utan extra kostnad för honom eller henne kan få vård hos en annan vårdgivare om landstinget inte förmår att i rätt tid uppfylla tidsgränserna.

Landstingen och de enskilda yrkesutövarna ska åläggas att ge patienten individuellt anpassad information om vårdgarantin.

Landstingen ska dessutom åläggas att rapportera uppgifter om väntetider till en nationell databas.

2/ Fast vårdkontakt

Verksamhetschefen ges ett tydligare ansvar för att patientens behov av trygghet, samordning, kontinuitet och säkerhet i vården tillgodoses.

Om det behövs eller om en patient begär det ska verksamhetschefen utse en fast vårdkontakt för patienten.

Denna ordning ska ersätta den nuvarande funktionen patientansvarig läkare (PAL), som regeringen föreslår ska avskaffas

3/ Förnyad medicinsk bedömning

Patientens ställning stärks genom att hälso- och sjukvårdens skyldighet att medverka till att patienten kan få en förnyad medicinsk bedömning utökas.

Detta görs genom att ta bort begränsningen att skyldigheten bara gäller när vetenskap och beprövad erfarenhet inte ger entydig vägledning för det medicinska ställningstagandet.

4/ Vård hos annan vårdgivare

Landstinget ska se till att patienten utan extra kostnad för honom eller henne kan få vård hos en annan vårdgivare om landstinget inte förmår att i rätt tid uppfylla tidsgränserna vad avser besöks- och behandlingsgaranti för planerad vård.

Bestämmelsen i 3 a § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), enligt vilken patienten inte har rätt till behandling utanför det landsting inom vilket han eller hon är bosatt, om hemlandstinget kan erbjuda en behandling som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet, föreslås utgå.

Regeringens bedömning:

”Kraven på god vård enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen får anses omfatta att hälso- och sjukvården ska tillvarata patientens möjligheter att råda över valet av vårdgivare.”

Kommentarer ur lagrådsremissen

Information om vårdgarantin

Precis som den information som ska ges hos alla vårdgivare enligt 2 b § HSL, får landstingens information om vårdgarantin inte ges slentrianmässigt utan ska anpassas till den enskilda patientens individuella förutsättningar och behov.

I kravet på att ge patienten individuellt anpassad information om vårdgarantin ligger att, utifrån vad situationen i det enskilda fallet kräver, informera om både innehållet i och innebörden av vårdgarantin samt huruvida det kan förväntas att patienten kan ges besök eller åtgärd inom de tidsgränser som följer av vårdgarantin.

Om det bedöms att landstinget inte kommer att klara att upprätthålla de tidsgränser som följer av vårdgarantin ligger det vidare i informationskravet att patienten ska informeras om detta liksom om de åtgärder som landstinget avser att vidta, bl.a. hur man ska fullgöra skyldigheten att se till att patienten kan ges vård hos någon annan vårdgivare (se mer om denna skyldighet i avsnitt 6.5).

Informationsskyldigheten gäller under hela vårdförloppet, dvs. inte endast vid den första kontakten med patienten.

Om det av någon anledning uppkommer en situation som påverkar väntetiden till vård ska patienten informeras om detta.

Det är av stor vikt att informationen anpassas till patientens individuella förutsättningar och görs lättbegriplig.

Den som lämnar informationen måste hjälpa patienten att värdera informationen, ge aktiv vägledning och försäkra sig om att patienten har ett tillräckligt underlag för att kunna utöva delaktighet och självbestämmande.

Vård hos annan vårdgivare vid bristande uppfyllelse av vårdgarantin

...i det fall ett landsting inte kan erbjuda behandling inom 90 dagar från det att beslut om behandling har fattats, åligger det landstinget att hjälpa patienten att få vård i annat landsting inom garanterad tid.

Landstingens skyldigheter i detta avseende utgör kärnan i landstingens åtagande enligt vårdgarantin.

Av kravet på en god vård följer att landstinget måste respektera patientens självbestämmande och så långt det är möjligt samråda med patienten.

Patientens önskemål om vårdgivare, om något sådant uttrycks, ska således tillmätas stor betydelse.

Frivilligt väntande

I paragrafens (3 g §) *andra stycke* bemyndigas regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, att meddela föreskrifter om de tidsperioder inom vilka vårdgarantin ska vara uppfylld samt närmare föreskrifter om vårdgarantins innehåll.

När det gäller innehållet i vårdgarantin kan föreskrifter t.ex. meddelas om vilka förutsättningar som ska vara uppfyllda för att en patient ska anses vara frivilligt väntande.

För att en sådan patient inte ska räknas med i väntetidsstatistiken är det väsentligt att patienten verkligen har gjort ett frivilligt ställningstagande till att vänta längre än vad som utlovas i vårdgarantin.

Efter ett konkret erbjudande om vård hos en annan vårdgivare har patienten förstås möjlighet att välja att vänta en längre tid för att istället vårdas inom det egna landstinget.

För att patienten ska kunna ha en reell möjlighet att välja det vårdalternativ som passar honom eller henne bäst måste patienten få information om vårdgarantin och vad den innebär för hans eller hennes fortsatta behandling

Nationell databas, "Väntetider i vården"

Ett centralt verktyg för att följa väntetiderna i vården är den nationella databasen Väntetider i vården. Databasen drivs av Sveriges Kommuner och Landsting med finansiering från staten.

Det är av avgörande vikt att landstingen har system för att följa väntetider i vården och att detta rapporteras öppet.

Databasen kan i nuläget användas som en informationskälla för befolkningen och ett underlag för återkoppling och stöd för utvecklingsarbete av både politiska beslutsfattare och sjukvårdsverksamheterna.

Den har också betydelse för framtida tillsyn av hälso- och sjukvården när det gäller tillgänglighet.

I förordning eller myndighetsföreskrifter bör lämnas mer detaljerad reglering av de uppgifter som landstingen ska rapportera till databasen.

Det bör i första hand avse uppgifter som kan användas i syfte att kontrollera efterlevnaden till vårdgarantin.

Ett ytterligare syfte med uppgifterna bör vara information till hälso- och sjukvårdspersonalen och beslutsfattare liksom till befolkningen.

Regeringen eller den myndighet som regeringen utser bör bemyndigas att meddela närmare föreskrifter om rapportering av väntetidsdata.