



PM 2013: RVII (Dnr 001-336/2013)

Patientlag - delbetänkande av Patientmaktsutredningen (SOU 2013:2)

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid den 31 maj 2013

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.
Som svar på remissen ”Patientlag. (SOU 2013:2)” hänvisas till vad som sägs i promemorian.

Föredragande borgarrådet Anna König Jerlmyr anför följande.

Ärendet

Regeringen beslutade den 24 mars 2011 att tillsätta en särskild utredare med uppgift att lämna förslag på hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. Utredningen antog namnet Patientmaktsutredningen och överlämnade i januari 2013 sitt delbetänkande Patientlag till Socialdepartementet.

Patientmaktsutredningen har i uppdrag att föreslå hur patientens ställning inom hälso- och sjukvården och inflytandet i densamma kan stärkas. Utredningen föreslår i enlighet med direktiven en ny patientlagstiftning, hur patientens valmöjligheter i vården kan stärkas ytterligare, hur patientens behov av stöd, råd och information bör hanteras inom ramen för vårdgarantin och det fria vårdvalet samt hur berörda myndigheter bör arbeta för att stärka patientens ställning.

Remissen finns att läsa i sin helhet på regeringens hemsida:

<http://www.regeringen.se/sb/d/16827/a/208227>

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldre- och barnnämnden, Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd, Skärholmens stadsdelsnämnd, Älvsjö stadsdelsnämnd och kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor. Kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor har avstått från att svara på remissen.

Stadsledningskontoret anser att den föreslagna lagstiftningen inte tillför några nya uppgifter eller utvidgat ansvar för de kommunalt anställda sjuksköterskorna inom nämndernas ansvarsområde. Dessa bedöms ha kompetens och möjligheter att arbeta på det sätt som den nya patientlagen föreskriver.

Socialnämnden anser att förslaget att instifta en patientlag är positivt, liksom att det i utredningen betonas att den ska vara tillgänglig för en vanlig vårdtagare utan djupare juridiska kunskaper.

Äldrenämnden anser att lagförslaget tydligt omfattar patientens rättigheter och ställning i vården. Den hjälper patienten och anhöriga att hitta och få adekvat information. Äldrenämnden ställer sig bakom lagförslaget.

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd anser att den sjukvård som stadsdelsnämnden ansvarar för rör sjukvårdande insatser upp till och med sjuksköterskenivå inom särskilda boenden, inklusive ett LSS-boende. Nämnden bedömer att den föreslagna lagstiftningen inte tillför några nya uppgifter eller utvidgat ansvar för de kommunalt anställda sjuksköterskorna inom nämndens ansvarsområde.

Skärholmens stadsdelsnämnd anser att förslaget om ny patientlag ger patienten goda förutsättningar att stärka sin ställning inom hälso- och sjukvården och ställer sig därför positiv till förslaget i sin helhet.

Älvsjö stadsdelsnämnd anser att lagförslaget tydliggör för såväl patienten som för hälso- och sjukvårdspersonal och närstående att hälso- och sjukvård inte få ges utan patientens samtycke om inte annat följer av annan lagstiftning.

Mina synpunkter

Alla ska själv ha makten och möjligheten att kunna välja den vårdgivare som önskas, eller att kunna välja bort en utförare som man inte är nöjd med.

Den nya patientlagen ska enligt förslaget främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Fokus är på vad landsting, vårdgivare och profession är skyldig att erbjuda. Patientlagen ska vara lättillgänglig, pedagogisk och överskådlig. Samtidigt måste det säkerställas att innebörden inte kan missförstås eller tolkas på olika sätt. En del medborgare har svårt att skilja på vård som ges via landstinget enligt hälso- och sjukvårdslagen och på vård och omsorg som ges via kommunen enligt socialtjänstlagen. För att deras förväntningar ska blir rätt ställda är det angeläget att informationen utformas så att den tydliggör ansvarsfördelningen mellan det kommunala ansvaret för de egna medborgarna och landstingets utökade ansvar för patienter från hela landet. Information bör finnas anpassad till såväl de som har begränsningar i form av till exempel språksvårigheter eller funktionsnedsättning. Lokalt anpassad information kommer även fortsättningsvis att vara nödvändig.

De områden och personal i staden som berörs av nya patientlagen anses redan idag ha den kompetens och möjlighet att arbeta på det sätt som den nya patientlagen föreskriver. Jag välkomnar att patientmaktsutredningen föreslår att den nationella vårdgarantin vidareutvecklas. De betonar särskilt att diagnostiska åtgärder bör omfattas av garantin. Detta då socialtjänsten ofta i sitt arbete möter personer med behov att genomgå neuropsykiatriska utredningar.

Ett tydligt barnperspektiv är viktigt. Alla patienters inställning till den aktuella åtgärden bör, så långt det är möjligt, klarläggas och vara vägledande i beslut om vård. Jag anser att barn ska ges tillfälle att redogöra för sin åsikt, detta är inte minst viktigt när det gäller hälso- och sjukvård.

Med detta sagt välkomnar jag den nya patientlagen som samlat beskriver patientens ställning i vården.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Som svar på remissen ”Patientlag. (SOU 2013:2)” hänvisas till vad som sägs i promemorian.

Stockholm den 15 maj 2013

ANNA KÖNIG JERLMYR

Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Patientlag - delbetänkande av Patientmaktsutredningen (SOU 2013:2), sammanfattning

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarrådet Daniel Helldén (MP) enligt följande.

Jag föreslår borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta

- att som svar på remissen ” Remiss om delbetänkandet Patientlag. (SOU 2013:2) ” hänvisas till vad som sägs nedan.

Äntligen kommer ett efterlängtat förslag som tar bort hindren för att få vård i ett annat landsting än hemlandstinget. Det har länge varit lättare att få vård i ett annat land än i ett annat landsting för medborgare i Sverige. Landstingen har behandlat sökande på olika sätt men nu ska samma regler gälla oavsett vilket landsting man vänder sig till. Detta är utomordentligt bra för den enskilde.

Det finns dock fortfarande problem som kan lösas med lite vilja till service, vilket ytterligare skulle kunna underlätta för den enskilde. I ärendet står att hemlandstinget inte är skyldig att finansiera de merkostnader i form av resor och uppehålle, som vård i annat landsting medför för den enskilde. Vi hoppas att det som åsyftas är kostnader utöver de kostnader som hemlandstinget skulle stå för om patienten valt hemlandstinget. Här bör regelverket förtydligas för att byråkratin ska minska och för att det inte ska försvåra för människor att välja ett annat landsting än hemlandstinget. Vidare bör regelverket förtydligas så att de nya reglerna ska gälla alla oavsett grad av utsatthet.

ÄRENDET

Regeringen beslutade den 24 mars 2011 att tillsätta en särskild utredare med uppgift att lämna förslag på hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. Utredningen antog namnet Patientmaktsutredningen och överlämnade i januari 2013 sitt delbetänkande Patientlag till socialdepartementet.

Patientmaktsutredningen har i uppdrag att föreslå hur patientens ställning inom hälso- och sjukvården och inflytandet i densamma kan stärkas. Utredningen föreslår i enlighet med direktiven en ny patientlagstiftning, hur patientens valmöjligheter i vården kan stärkas ytterligare, hur patientens behov av stöd, råd och information bör hanteras inom ramen för vårdgarantin och det fria vårdvalet samt hur berörda myndigheter bör arbeta för att stärka patientens ställning.

Utredningens fokus har varit att hitta förslag på hur patientens ställning i vården kan stärkas. Utredaren pekar på några områden där insatser kan göras för att åstadkomma detta:

- En ny patientlag, pedagogiskt utformad för att vara lättillgänglig för vårdtagaren. En del av innehållet är sådant som idag finns i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) medan andra delar är nya.
- Ökad valfrihet i vården. Utredningen föreslår att patienter ska ges möjlighet att välja offentligt finansierad primärvård och öppen specialistvård i hela landet.
- Den nationella vårdgarantin. Utredningen föreslår att vårdgarantin ska utvecklas och lyfter särskilt fram att diagnostiska åtgärder ska omfattas av garantin.

Ett övergripande tema som innefattar alla ovan nämnda punkter är information till vårdtagaren. För att den föreslagna patientlagen ska få önskad effekt måste dess existens och innehåll vara känt för vårdtagaren. Detsamma gäller kunskaper om valfrihet och vårdgarantin. Utredningen belyser också frågan om hur informationsansvaret bör organiseras.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd, Skärholmens stadsdelsnämnd, Älvsjö stadsdelsnämnd och kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor. Kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor har avstått från att svara på remissen.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 29 april 2013 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till förslaget om ny patientlag i sin helhet och anser att lagen ger patienten goda förutsättningar att stärka sin ställning inom hälso- och sjukvården. I Patientmaktsutredningens förslag till ny patientlag har redan gällande lagstiftning samlats ihop till en tydlig och lättläst lag.

Den sjukvård som staden ansvarar för rör sjukvårdande insatser upp till och med sjuksköterskenivå inom särskilda boenden, inklusive LSS-boenden. Stadsledningskontoret bedömer

att den föreslagna lagstiftningen inte tillför några nya uppgifter eller utvidgat ansvar för de kommunalt anställda sjuksköterskorna inom nämndernas ansvarsområde. Dessa bedöms ha kompetens och möjligheter att arbeta på det sätt som den nya patientlagen föreskriver. Mot den bakgrunden har stadsledningskontoret inget att erinra mot Patientmaktsutredningens delbetänkande om ny patientlag.

Stadsledningskontoret anser vidare att lagförslaget tydliggör för såväl patienten som för hälso- och sjukvårdspersonal och närstående att hälso- och sjukvård inte få ges utan patientens samtycke om inte annat följer av annan lagstiftning. I de fall som en person har svårt att förstå och göra sig förstådd bör legitimerad personal i samråd med patientens ställföreträdare utreda patientens ställningstagande. Stadsledningskontoret anser också att det är viktigt att patienten får adekvat information om sin sjukdom och eventuella komplikationer och biverkningar för att kunna ta ställning till om att acceptera erbjuden vård. Det är även viktigt att försäkra sig om att patienten förstått innehållet i informationen.

Socialnämnden

Socialnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 16 april 2013 följande.

1. Socialnämnden hänvisar till tjänsteutlåtandet som svar på motionen.
2. Socialnämnden överlämnar ärendet till kommunstyrelsen.

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 20 mars 2013 har i huvudsak följande lydelse.

Patientlag

Delaktighet och medverkan

En förutsättning för att kunna vara delaktig i beslut och utformning av vården är att ha kunskaper om exempelvis olika behandlingsalternativ och dess möjliga konsekvenser, biverkningar och liknande. Därför belyses vikten av information i flera av styckena nedan.

Socialförvaltningen anser att förslaget att instifta en patientlag är positivt, liksom att det i utredningen betonas att den ska vara tillgänglig för en vanlig vårdtagare utan djupare juridiska kunskaper. Att utforma lagtext på ett lättillgängligt sätt är dock en balansgång då den samtidigt måste vara stringent och tydlig så att inte innebörden kan missförstås. Ett komplement till lagtexten kan vara informationsmaterial med syftet att förklara innebörden. En översyn som utredningen har gjort där man studerat den information till vårdtagare som finns hos ett antal myndigheter inom detta område, visade att en stor del av informationen inte fanns i anpassad form, exempelvis på andra vanligt förekommande språk eller lättläst svenska. Förvaltningen instämmer i att anpassad information, för dem som har begränsningar i form av till exempel språksvårigheter eller en funktionsnedsättning, är av största vikt när det gäller att stärka patientens ställning i vården. Personer med funktionsnedsättningar tillhör de grupper som har större behov av insatser från hälso- och sjukvården än många andra varför det är centralt att de uppmärksammas i detta sammanhang.

Enligt utredningens förslag ska det i patientlagen finnas bestämmelser om vilken information som vårdgivaren ska lämna till patienten, och att den som ger informationen så långt det är möjligt ska försäkra sig om att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. I förslaget står att information ska lämnas skriftligt om mottagaren ber om det. Förvaltningen instämmer i huvuddragen, men vill lyfta fram att det i vissa funktionsnedsättnings problem bild ligger att personen som har denna funktionsnedsättning inte förstår eller kommer ihåg att fråga om sådant, även fast det i högsta grad behövs. Här måste den som ger informationen göra en bedömning bland annat utifrån den kunskap man har om patientens funktionsnedsättning och om det bedöms relevant erbjuda skriftlig information även om patienten inte själv begär det. En mer adekvat formulering skulle kunna vara ”In-

formation ska erbjudas i skriftlig form om det utifrån mottagarens tillstånd bedöms nödvändigt, eller om mottagaren själv begär det”.

Barns inflytande över sin vård

Enligt utredningens förslag ska det av patientlagen framgå att barnets bästa ska beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn. Vidare ska vårdgivaren när det inte är olämpligt sträva efter att samverka med barnets vårdnadshavare. Detta är helt i enlighet med socialförvaltningens uppfattning i frågan. Det bör vara en självklarhet att beaktande av barnets bästa skrivs in i lagstiftningen för hälso- och sjukvården då det är en central del i FN:s konvention om barnets rättigheter som Sverige har ratificerat sedan länge.

Barn kan inte alltid delta i beslutsfattandet kring sin vårdssituation, men även om det inte är möjligt vill socialförvaltningen framhålla vikten av att barnet ges möjlighet att klargöra sin åsikt och inställning i olika frågor. Även om beslutet inte följer barnets önskan, ökar chansen att barnet kan få vetskap om och förståelse för motiven till beslutet, om han eller hon har tillfrågats om sina åsikter innan och beslutsfattaren kan förklara varför man beslutat annorlunda. Detta ökar känslan av ett respektfullt bemötande och av att vara sedd, hos barnet. Forskning visar att barn vill vara delaktiga och få information och berätta sin inställning när de träffar hälso- och sjukvården. (Se t ex Boylan, 2004)

I den föreslagna patientlagens 3§ anges att barnets inställning alltid ska klarläggas. Detta är positivt, men socialförvaltningen anser att man bör skärpa formuleringen ytterligare genom att förtydliga att barnet själv alltid ska ges tillfälle att redogöra för sin åsikt, likt den formulering som finns i socialtjänstlagen 10 kap.11§.

Ytterligare en positiv aspekt av att det även i patientlagen skulle stå att barnets inställning ska klarläggas är att det harmonierar med innebörden i både socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). För barn och ungdomar som har insatser från både kommunen och landstinget, och där insatserna ska samordnas, ökar möjligheterna att nå målen med insatserna om det berörda barnet eller ungdomen själv har varit med och utformat stödet från båda huvudmännen.

Vuxna beslutsförmögna

Förvaltningen instämmer i förslaget att avvakta vad Utredningen om beslutsförmögna personers ställning i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och forskning kommer fram till i sitt betänkande. Dock nämns även i Patientmaktsutredningen att det är viktigt att patientens inställning till den aktuella åtgärden så långt det är möjligt ska klarläggas och vara vägledande i beslut om vård. Detta stämmer väl överens med socialförvaltningens uppfattning. Vissa personer som till exempel har en intellektuell och/eller kognitiv funktionsnedsättning kan ha svårt att sätta sig in i och förstå de rent medicinska frågorna. Det hindrar dock inte att de har en åsikt och önskemål i frågor om det som sker runtomkring och som är kopplade till vården, så som utformning av egenvård, medicinering, lokaler, vilka som ska stötta i egenvård med mera. Dessa frågor kan vara nog så viktiga för att nå önskade resultat med vården.

Samverkan

En fråga som enligt Patientmaktsutredningen inte ska behandla i den föreslagna patientlagen är den om samverkan mellan vårdgivaren och andra aktörer och huvudmän. Bestämmelserna om detta föreslås stå kvar i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Detta anser socialförvaltningen borde täckas in i patientlagen. För personer med omfattande vård- och stödbehov är brist på samverkan mellan de olika aktörerna ofta något som försvårar vardagen kraftigt. Därför bedöms denna fråga vara viktig att lyfta i en patientlag, för att vårdtagaren ska veta vad hälso- och sjukvården har för ansvar att samverka med exempelvis kommunen där så behövs.

Ökad valfrihet i vården

Socialförvaltningen anser att förslaget att öka möjligheterna för vårdtagaren att välja vårdgivare är positivt. Det ger en ökad makt till vårdtagaren att kunna välja en annan vårdgivare om man inte är nöjd med sin nuvarande, eller om man av andra skäl vill ha en viss vårdgivare.

Den nationella vårdgarantin

Patientmaktsutredningen föreslår att den nationella vårdgarantin vidareutvecklas. De betonar särskilt att diagnostiska åtgärder bör omfattas av garantin. Detta stämmer väl överens med socialförvaltningens uppfattning. Socialtjänsten möter i sitt arbete med personer med funktionsnedsättningar ofta människor som har fått vänta länge eller står i kö för att få genomgå neuropsykiatriska utredningar. Att få vänta månader eller i värsta fall ett helt år på att få genomgå en sådan utredning kan få konsekvenser. Det kan exempelvis handla om unga vuxna som precis har slutat skolan och står i väntan på att gå ut i vuxenlivet. Fortsatta studier eller att få och behålla ett arbete förhindras av de svårigheter man har, samtidigt som man inte kan få ta del av en del socialförsäkringsförmåner och stöd enligt LSS, om man inte har en diagnos.

Informationsansvaret

På flera ställen i utredningen diskuteras hur ansvaret för att information om patientens rättigheter och valmöjligheter ska organiseras. Utredningens förslag är att en statlig myndighet ska få uppdraget att ansvara för övergripande information om den nya patientlagen och om andra frågor som rör patientens ställning i hälso- och sjukvården. Socialförvaltningen instämmer till viss del i detta, men anser också att varje landsting lokalt bör åläggas ett stort ansvar för detta. En central myndighet, förslagsvis Socialstyrelsen, bör ha ett övergripande ansvar direkt under regeringen. Visst grundläggande informationsmaterial, exempelvis avseende lagstiftning, kan tas fram av den centrala myndigheten om detta bedöms lämpligt. Det är av stor vikt att materialet anpassas till olika grupper som kan ha svårt att ta till sig skriftlig information, exempelvis genom att det ges ut på lättläst svenska, översatt till andra språk, med visuellt stöd etcetera. Nationellt övergripande information om exempelvis lagstiftning bör dock samordnas med mer lokal information om till exempel olika sorters förlossningsvård som finns i olika landsting och på olika sjukhus. Detta bedöms göras bäst på lokal nivå.

I utredningen redogörs också för patientnämndernas roll och ansvar. Socialförvaltningen anser det viktigt att diskutera deras roll och om det är möjligt och lämpligt att ge dem ett utökat informationsansvar. De har sannolikt stora kunskaper idag om vilken sorts information som efterfrågas, var vården ofta brister enligt patienternas upplevelser med mera. Denna kunskap bör tas tillvara för ett effektivt informationsarbete. Patientnämnderna befinner sig så att säga mellan vårdgivare och vårdtagare, vilket bör vara en stabil grund att stå på för att få ett utökat informationsansvar.

Äldrenämnden

Äldrenämnden beslutade vid sitt sammanträde den 23 april 2013 att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som sitt svar på remissen av patientlag – delbetänkande av patientmaktsutredningen (SOU 2013:2).

Reservation anfördes av vice ordföranden Christopher Ödmann m.fl. (MP), *bilaga 1*.

Reservation anfördes av tjänstgörande ersättaren Brit Rundberg (V), *bilaga 1*.

Äldreförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 7 mars 2013 har i huvudsak följande lydelse.

Äldreförvaltningen är positiv till en ny lag där patientens ställning lyfts upp och inflytandet över sin egen vård förtydligas. Det är värdefullt att det införs en bestämmelse i lagen som tydliggör att en patients medverkan i den egna vården ska utgå från dennes önskemål och

individuella förutsättningar. Patienten ska ha rätt att få en fast vårdkontakt och välja en fast läkarkontakt.

I förslaget påtalas att samtycke alltid ska inhämtas innan hälso- och sjukvårdsåtgärder påbörjas, förutom i de lägen där patientens liv och hälsa hotas akut. Inhämtande av samtycke av beslutsförmögna personer har under de senaste åren varit under diskussion, i synnerhet gällande innebörden av ”inhämtande på annat sätt”. Äldreförvaltningen anser att om patienten har svårt att förstå eller göra sig förstådd ska legitimerad personal i samråd med patientens legala ställföreträdare, där sådan finns, utröna patientens ställningstagande i frågan.

Att få adekvat information om sin sjukdom, dess förlopp och tillgång till behandling med ev. komplikationer och biverkningar är grundläggande för att kunna ta ställning till att avstå eller acceptera erbjuden vård. I lagförslaget påpekas att informationen även ska omfatta när i tiden behandling kan påbörjas och om vårdgarantin med rätten att välja vård i annat landsting än hemlandstinget. Förslaget framhåller också vikten av att den som informerar så långt som möjligt ska försäkra sig att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av informationen. Det är därför viktigt att rutiner finns om hur och när information ges och att innehållet dokumenteras i patientjournalen.

En nyhet i lagförslaget blir att valfriheten ska omfatta hela landets offentliga finansierade primärvård och öppen specialistvård. Hemlandstinget ska bekosta vården i ett annat landsting men är inte skyldig att finansiera de merkostnader i form av resor och uppehålle som en sådan vård medför för den enskilde.

Äldreförvaltningen anser att om valfriheten ska bli tillgänglig för alla behöver regelverket ses över för de mest utsatta.

Äldreförvaltningen ställer sig bakom lagförslaget som tydligt omfattar patientens rättigheter och ställning i vården. Den hjälper patienten och anhöriga att hitta och få adekvat information. Den bör också underlätta för hälso- och sjukvårdspersonalen att nå upp till myndigheternas informationskrav.

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 18 april 2013 att tjänsteutlåtandet utgör svar på remissen.

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 4 april 2013 har i huvudsak följande lydelse.

Patientmaktsutredningen har lagt fram föreliggande förslag till ny Patientlag, huvudsakligen genom att samla ihop redan gällande lagstiftning till en tydlig och lättläst lag. En nyhet som ingår berör skyldigheten för ett landsting, att vid diagnos om allvarlig sjukdom eller livshotande sjukdom, inom det egna eller annat landsting, erbjuda patienten att konsultera ytterligare en läkare om eventuella alternativ i den kommande behandlingen. En annan nyhet är förslaget om ett fritt vårdval inte bara inom det egna landstinget utan över hela landet, med mindre administrativa hinder än i dag.

Den sjukvård som stadsdelsnämnden ansvarar för rör sjukvårdande insatser upp till och med sjuksköterskenivå inom särskilda boenden, inklusive ett LSS-boende. Förvaltningen bedömer att den föreslagna lagstiftningen inte tillför några nya uppgifter eller utvidgat ansvar för de kommunalt anställda sjuksköterskorna inom nämndens ansvarsområde. Dessa bedöms ha erforderlig kompetens och möjligheter att arbeta på så sätt som den nya patientlagen föreskriver. Mot den bakgrunden har förvaltningen inget att erinra mot Patientmaktsutredningens delbetänkande om ny patientlag.

Skärholmens stadsdelsnämnd

Skärholmens stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 18 april 2013 att godkänna förvaltningens förslag till remissvar och överlämna det till kommunstyrelsen.

Skärholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 15 mars 2013 har i huvudsak följande lydelse.

I mars 2011 tillsatte regeringen en utredning, med namnet Patientmakts- utredningen som i delbetänkandet föreslår en ny patientlagstiftning, Patientlag (SOU 2013:2).

Det övergripande syftet med den nya lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning, främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen ska också vara lättillgänglig, pedagogisk och överskådlig. Lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

Förslaget till patientlag innehåller bland annat bestämmelser om information, samtycke, delaktighet, val av behandlingsalternativ, förnyad medicinsk bedömning, fast vårdkontakt, tillgänglighet, val av utförare, personuppgifter och intyg, synpunkter, klagomål och patient-säkerhet.

Förvaltningen ställer sig positiv till förslaget om ny patientlag i sin helhet och anser att lagen ger patienten goda förutsättningar att stärka sin ställning inom hälso- och sjukvården.

Förvaltningens anser att lagförslaget tydliggör för såväl patienten som för hälso- och sjukvårdspersonal och närstående att hälso- och sjukvård inte få ges utan patientens samtycke om inte annat följer av annan lagstiftning.

Det finns dock personer som varaktigt saknar förmåga att ge sitt samtycke till vård eller fatta beslut om sin vård. Enligt förslaget till ny lagstiftning ska hälso- och sjukvård få ges till varaktigt beslutsoförmögna personer utifrån, bland annat en löpande bedömning om vad som är bäst för patienten i det enskilda fallet.

Regeringen har också tillsatt en särskild utredare med uppdrag att lämna förslag till en enkel och ändamålsenlig reglering som rör vuxna personer som saknar möjlighet att vara delaktiga eller utöva sitt självbestämmande inom bland annat hälso- och sjukvård på grund av att de är helt eller delvis beslutsoförmögna. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag i april 2014. Enligt förslaget bör de nya bestämmelserna i patientlagen kompletteras eller ersättas av de lagförslag som denna utredning lämnar.

Förvaltningen anser att förslaget till ny lagstiftning till stora delar tydliggör under vilka förutsättningar hälso- och sjukvård får ges till varaktigt beslutsoförmögna personer. Förvaltningen hyser förhoppningar om att den av regeringen tillsatta Utredningen om beslutsoförmögna ställning i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och forskning lämnar ytterligare förtydliganden avseende dessa personer.

Älvsjö stadsdelsnämnd

Älvsjö stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 18 april 2013 att godkänna förvaltningens förslag till remissvar och överlämna det till kommunstyrelsen.

Älvsjö stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 15 mars 2013 har i huvudsak följande lydelse.

I mars 2011 tillsatte regeringen en utredning, med namnet Patientmakts- utredningen som i delbetänkandet föreslår en ny patientlagstiftning, Patientlag (SOU 2013:2).

Det övergripande syftet med den nya lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställ-

ning, främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen ska också vara lättillgänglig, pedagogisk och överskådlig. Lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

Förslaget till patientlag innehåller bland annat bestämmelser om information, samtycke, delaktighet, val av behandlingsalternativ, förnyad medicinsk bedömning, fast vårdkontakt, tillgänglighet, val av utförare, personuppgifter och intyg, synpunkter, klagomål och patient-säkerhet.

Förvaltningen ställer sig positiv till förslaget om ny patientlag i sin helhet och anser att lagen ger patienten goda förutsättningar att stärka sin ställning inom hälso- och sjukvården.

Förvaltningens anser att lagförslaget tydliggör för såväl patienten som för hälso- och sjukvårdspersonal och närstående att hälso- och sjukvård inte få ges utan patientens samtycke om inte annat följer av annan lagstiftning.

Det finns dock personer som varaktigt saknar förmåga att ge sitt samtycke till vård eller fatta beslut om sin vård. Enligt förslaget till ny lagstiftning ska hälso- och sjukvård få ges till varaktigt beslutsoförmögna personer utifrån, bland annat en löpande bedömning om vad som är bäst för patienten i det enskilda fallet.

Regeringen har också tillsatt en särskild utredare med uppdrag att lämna förslag till en enkel och ändamålsenlig reglering som rör vuxna personer som saknar möjlighet att vara delaktiga eller utöva sitt självbestämmande inom bland annat hälso- och sjukvård på grund av att de är helt eller delvis beslutsoförmögna. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag i april 2014. Enligt förslaget bör de nya bestämmelserna i patientlagen kompletteras eller ersättas av de lagförslag som denna utredning lämnar.

Förvaltningen anser att förslaget till ny lagstiftning till stora delar tydliggör under vilka förutsättningar hälso- och sjukvård får ges till varaktigt beslutsoförmögna personer. Förvaltningen hyser förhoppningar om att den av regeringen tillsatta Utredningen om beslutsoförmögnas ställning i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och forskning lämnar ytterligare förtydliganden avseende dessa personer.

RESERVATIONER M.M.

Äldrenämnden

Reservation anfördes av vice ordföranden Christopher Ödmann m.fl. (MP) enligt följande.

Miljöpartiet yrkar att äldrenämnden beslutar att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen samt därutöver anför följande:

Äntligen kommer ett efterlängtat förslag som tar bort hindren för att få vård i ett annat landsting än hemlandstinget. Det har länge varit lättare att få vård i ett annat land än i ett annat landsting för medborgare i Sverige. Landstingen har behandlat sökande på olika sätt men nu ska samma regler gälla oavsett vilket landsting man vänder sig till. Detta är utomordentligt bra för den enskilde.

Det finns dock fortfarande problem som kan lösas med lite vilja till service, vilket ytterligare skulle kunna underlätta för den enskilde. I ärendet står att hemlandstinget inte är skyldigt att finansiera de merkostnader i form av resor och uppehålle, som vård

i annat landsting medför för den enskilde. Vi hoppas att det som åsyftas är kostnader utöver de kostnader som hemlandstinget skulle stå för om patienten valt hemlandstinget. Här bör regelverket förtydligas för att byråkratin ska minska och för att det inte ska försvåra för människor att välja ett annat landsting än hemlandstinget. Vidare bör regelverket förtydligas så att de nya reglerna ska gälla alla oavsett grad av utsatthet.

Reservation anfördes av tjänstgörande ersättaren Brit Rundberg (V) enligt följande.

Vänsterpartiet yrkar att

Äldrenämnden godkänner förvaltningens utlåtande som svar på remissen och anför därutöver:

Vad gäller avsnitt 8 i patientmaktutredningen om patientens möjlighet att välja offentligt finansierad vård över hela landet så ser vi en fara med att det kommunala självstyret för landstingen försvagas.

Konsekvenserna av den förlorade kostnadskontrollen, som detta förslag innebär för landstingen, riskerar även att styra mot en likriktad vård för att minimera olika risktaganden. Detta kan vara till förfång för utvecklingen av nya metoder och behandlingsformer.

Slutligen bli, som förvaltningen också påpekar, möjligheten att välja vård i andra delar av landet endast förbehållet de som har råd att själva betala merkostnader i form av resor och uppehålle. Förslaget blir då ytterligare ett steg mot en ojämlik vård i Sverige.