



Handläggare: Håkan Serdén
Telefon: 08-508 01 114

Till
Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

Patientlag - Delbetänkande av patientmaktsutredningen (SOU 2013:2)

Remiss från kommunstyrelsen (KS-dnr 001-336/2013)

Förslag till beslut

1. Tjänsteutlåtandet utgör svar på remissen
2. Omedelbar justering

Olle Johnselius
stadsdelsdirektör

Gunilla Davidsson
verksamhetsområdeschef

Sammanfattning

I betänkandet Patientlag (SOU 2013:2) föreslås hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. I detta förslag till samlad patientlagstiftning föreslås 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. 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.

Bilaga: Sammanfattningen ur SOU 2013:2 Patientlag

Remissbehandling

Regeringskansliet har den 20 februari 2013 remitterat delbetänkandet Patientlag (2013:2) av patientmaktsutredningen för yttrande till drygt 140 remissinstanser. Bland dessa märks ett antal centrala ämbetsverk, universitet, patientföreningar, fackliga organisationer och vårdföretag samt alla landsting och ett trettiotal kommuner – däribland Stockholms kommun. Inom staden har kommunstyrelsen remitterat betänkandet till stadsdelsnämnderna i Rinkeby-Kista, Älvsjö och Skärholmen samt till socialnämnden, äldrenämnden, stadsledningskontoret och kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor. Remisstiden inom staden sträcker sig till den 19 april.

Bakgrund

Den nuvarande hälso- och sjukvårdslagen stiftades för cirka trettio år sedan då antalet vårdgivare var väsentligt färre än nu. I flera decennier har en prioriterad målsättning för vården varit att ”patienten ska stå i centrum” eller vara patientcentrerad. Men trots denna strävan har det samtidigt varit oklart vad en patientcentrerad vård är och hur man närmar sig denna målsättning. Enighet har dock rått om att den patientcentrerade vården utgår från en helhetssyn på patienter som människor med både medicinska, sociala och emotionella behov. Det bör också vara en vård som möjliggör för patienter, att i den mån de vill och kan, vara medaktörer i sin behandling och tillfrisknande. Den svenska hälso- och sjukvårdslagstiftningen bygger också i flera avseenden på ett patientcentrerat synsätt. Den slår bland annat fast att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Internationella undersökningar om patientcentrerad vård har för svenskt vidkommande genomförts i samarbete med Myndigheten för Vårdanalys och redovisats i bland annat Läkartidningen och Dagens Medicin. Dessa undersökningar visar att svenska patienter i låg utsträckning upplever att de görs delaktiga i beslut som rör deras vård och behandling så mycket som de önskar. Det finns således en brist på överensstämmelse mellan de skyldigheter gentemot patienter som anges i hälso- och sjukvårdslagen och den verklighet som patienterna möter.

Betänkandet

I betänkandet Patientlag (SOU 2013:2) föreslås hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas. I detta förslag till samlad patientlagstiftning föreslås 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. Några av förslagen i den nya patientlagen kan sammanfattas enligt följande.

Rätt till information: Patienten ska ha rätt till regelbundna uppdateringar om sitt hälsotillstånd, men också rätt att avstå sådan information.

Krav på samtycke till vård: Patienten måste alltid samtycka till vård. Barn och beslutsoförmögna undantas från detta.

Rätt till delaktighet i vård: Patienten ska ha stort inflytande över valet av behandlingsmetod så länge det rör sig om metoder som inte strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet.

Rätt till second opinion: Vid allvarlig och livshotande sjukdom har patienten rätt till en second opinion, som landstingen har en skyldighet att erbjuda.

Rätt till vård i hela landet: Vårdvalet inom primärvården och den öppna specialistvården ska utvidgas till att omfatta hela Sverige för att till exempel göra det möjligt för den som är skriven på en ort och arbetar på en annan ort att lista sig på en vårdcentral på arbetsorten. När det gäller specialistvård ska reglerna om remisskrav från hemlandstinget gälla.

Lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015. Betänkandet i sin helhet finns tillgängligt på regeringens webbplats för Statens offentliga utredningar, <http://www.sou.gov.se>. En i betänkandet intagen sammanfattning återges i bilaga till detta tjänsteutlåtande (*Bilaga*).

Förvaltningens synpunkter

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.


