



Datum 2020-08-28
Dokumenttyp Yttrande
Diarienummer 2020/0144
Ert diarienummer S2020/02841/FS
Handläggare Emmanuel Galaup

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Yttrande över betänkande God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

Myndigheten för delaktighet arbetar för ett samhälle där alla kan vara delaktiga, oavsett funktionsförmåga. Myndigheten för delaktighet lämnar följande yttrande.

Sammanfattning

Myndigheten för delaktighet (MFD) har beretts möjlighet att yttra sig över SOU 2020:19 God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. MFD tillstyrker de förslag och bedömningar som lämnas i kapitel 3, 4 och 5. MFD bedömer att förslagen kan ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar att utgå från individens perspektiv. På så sätt stärks möjligheterna för personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga att få bättre kontinuitet, ökat självbestämmande och mer personcentrerad vård i insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Övriga förslag och bedömningar i betänkandet ligger utanför MFD:s uppdrag och MFD avstår därför från att lämna synpunkter i dessa delar. MFD lämnar också några övergripande synpunkter som medskick i den fortsatta beredningen av samtliga förslag.

Myndighetens synpunkter

Tillgång till god och nära vård är en angelägen fråga för personer med funktionsnedsättning och personer med kronisk sjukdom som inte sällan på grund av komplexa och omfattande hälsoproblem får delar av sin vård från både den kommunala och den regionala hälso- och sjukvården. På gruppnivå upplever personer med funktionsnedsättning brister i tillgänglighet och delaktighet inom hälso- och sjukvården. Det handlar om brister i kunskap och bemötande som skapar en upplevelse av att inte vara välkommen. Det handlar också om att hälso- och sjukvården inte är anpassad till de behov man har, såsom möjligheten till att enkelt få kontakt, göra besök eller ta del av vårdutbudet.¹

¹ Myndigheten för delaktighet (2018) Uppföljning av funktionshinderspolitiken 2017. Myndigheten för delaktighet, Sturegatan 3, Box 1210, 172 24 Sundbyberg
Växel 08-600 84 00, info@mfd.se, www.mfd.se

Kapitel 3 Framgångsfaktorer och hinder för omställningen

MFD anser att utredningen har identifierat väsentliga och viktiga framgångsfaktorer, såsom hinder för en hållbar utveckling av en mer nära vård. MFD delar utredningens uppfattning om vikten av att betrakta patienter och närstående som vårdmedskapare snarare än vårdtagare. MFD delar utredningens bedömning att digitalisering i form av e-hälsa utgör en viktig förutsättning för utvecklingen av en effektiv och tillgänglig hälso- och sjukvård. Även om den digitala utvecklingen går fort finns det fortfarande många äldre och personer med funktionsnedsättning som har begränsade möjligheter att använda digitala verktyg och att utbyta information digitalt i syfte att uppnå och bibehålla hälsa. Även om utredningen inte har haft i uppdrag att lämna konkreta förslag inom detta område, vill MFD i detta sammanhang lyfta vikten av att ytterligare implementera och tillgängliggöra välfärdsteknik och relevanta e-tjänster. Ett sådant arbete riktat mot den kommunala vården och omsorgen pågår i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner, Post- och telestyrelsen och Myndigheten för digital förvaltning inom ramen för MFD:s uppdrag att stödja kommunerna med kunskap om hur välfärdstekniska lösningar kan bidra till ökad självständighet och delaktighet för den enskilde.

Kapitel 4 Samverkanstrukturer för hälso- och sjukvården

Myndigheten för delaktighet tillstyrker samtliga förslag (4.3.1, 4.3.2 och 4.3.3) kring förtydligade samverkanskrav på huvudmanna- och utförarnivå mellan den regionalt finansierade och den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården.

MFD tillstyrker förslagen (avsnitt 4.4.2, 4.4.3, 4.4.5 och 4.4.6) kring planeringsverktyg till stöd för en samordnad vård. Harmonisering av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och socialtjänstlagen (SoL) med lagen om samverkan vid slutna hälso- och sjukvård (LUS) kring reglering av individuell plan kommer att förbättra förutsättningarna för kontinuitet och bättre vård för patienter med funktionsnedsättning som ofta har olika vårdkontakter. MFD bedömer att patientens ställning och självbestämmande kommer att stärkas om det i både HSL och SoL preciseras att den enskildes önskemål om att få en individuell plan ska beaktas och att målet med insatserna ska definieras utifrån individens perspektiv. MFD ställer sig också mycket positiv till att både HSL och SoL ger vägledning och incitament för förebyggande och rehabiliterande insatser när vårdgivare tillsammans med patienter och närstående upprättar individuella planer.

För att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet bedömer utredningen i avsnitt 4.4.4 att en fast vårdkontakt, som utses enligt befintliga bestämmelser i patientlagen, ska ansvara för att den individuella

planen är aktuell och uppdaterad och att samordningen för den enskilde sker med utgångspunkt i den individuella planen. MFD konstaterar dock att utredningen inte närmare definierar eller föreslår hur ansvar och samordning ska förverkligas i praktiken. MFD anser därför att frågan kring ansvar och behov av vårdkontakt bör ytterligare definieras och regleras på lämpligt sätt.

MFD delar utredningens uppfattning att de föreslagna ändringarna i HSL beträffande möjligheter till samordning och individuell plan i större omfattning skulle kunna appliceras till elevhälsan (avsnitt 4.4.8) eftersom det bedöms vara bra verktyg för förebyggande och hälsofrämjande insatser, inte minst när det handlar om psykisk ohälsa. MFD anser att en lämplig myndighet bör uppdras att sprida information till skolhuvudmännen om syftet och vikten av samordning och inrättning av individuella planer inom elevhälsan.

Kapitel 5 Patientkontrakt – Patientens stöd för en sammanhållen vård

MFD tillstyrker förslaget om ett patientkontrakt. MFD bedömer att patientlagens och hälso- och sjukvårdslagens nya krav på kommunala och regionala huvudmän att erbjuda ett patientkontrakt – där man utifrån den enskildes behov och preferenser redovisar aktuella planer, framtida aktiviteter och insatser och kontaktuppgifter – förbättrar förutsättningarna för en kontinuitet i den enskildes vård. MFD vill dock lyfta fram vikten av att organisationer som företräder patienter och personer med funktionsnedsättning finns med i arbetet att ta fram och implementera patientkontrakt.

Ärendets handläggning

I den slutliga handläggningen av ärendet har generaldirektör Malin Ekman Aldén (beslutande), utvecklingsstrateg Tarja Birkoff och utredare Emmanuel Galaup (föredragande) deltagit.

Myndigheten för delaktighet

Malin Ekman Aldén