

Sundbyberg 2023-02-22

Diarienummer: 4.1-37849/2022

Vår referens:

Magnus Andersson

magnus.andersson@funktionsratt.se

Mottagare:

Socialstyrelsen

socialstyrelsen@socialstyrelsen.se

Remissvar - Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om listningstjänst för vårdval och vårdval på annat sätt

Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 50 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt - rätten att fungera i samhället på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla. Sedan 2009 är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning gällande i Sverige. Det innebär bland annat att den svenska staten åtagit sig att ge en jämlik vård och erbjuda insatser som behövs speciellt på grund av funktionsnedsättning (artikel 25).

Synpunkter

Funktionsrätt Sverige har länge påpekat att personer med kroniska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar behöver en primärvård med kontinuitet och samordning. De som har stora vårdbehov i vardagen måste prioriteras. För många av våra medlemsgrupper är kontinuiteten särskilt viktig - att en och samma läkare eller annan vårdpersonal kan besökas på vårdcentralen men också kontaktas per telefon eller digitalt. Vi såg därför positivt på att primärvårdspropositionen (2021/22:72) antogs av riksdagen ¹

¹ <https://funktionsratt.se/press-klubba-igenom-primarvardspropositionen/>

Av samma skäl är det rimligt att regionen får besluta om att begränsa antalet patienter som får vara listade på en vårdcentral, förutsatt att man kan leva upp till reglerna om tillgång till fast vård- respektive läkarkontakt.

Vi är även positiva till att vårdgarantin gäller den utförare där patienten är listad, samt att om regionen inte uppfyller garantin, så är det *regionen* som ska se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten. Detta kan inte vara patientens, eller anhörigas, ansvar.

Synpunkter på förslagen

3 § Varje regions listningstjänst ska innehålla information om

- 1. att en enskild inte får vara listad hos mer än en utförare i taget,*
- 2. att byte av utförare får göras högst två gånger under en period om ett år, om det inte finns särskilda skäl*
- 3. vårdgarantin i primärvården*
- 4. möjligheten till fast läkarkontakt hos en utförare, och*
- 5. möjligheten till fast vårdkontakt hos en utförare*

Funktionsrätt Sverige ser positivt på förslagen. Av 3 b § i HSL framgår att byte av utförare får göras högst två gånger under en period om ett år. Vidare att om det finns särskilda skäl får regionen medge fler byten. Av prop.² framgår att särskilda skäl bör "*finnas om patienten har bytt bostadsort, om patienten önskar "följa med" en läkare eller annan vårdkontakt som byter arbetsplats, eller om utföraren där patienten är listad inte uppfyller den nationella vårdgarantin*"

Funktionsrätt Sverige anser att detta är rimliga undantag. Vi saknar dock en redogörelse för vem som gör bedömningen av vad som är särskilda skäl. I nuläget är det också många personer bland våra grupper som inte får adekvat hjälp inom vård- eller hälsocentraler. Och vi ser inte att detta kan lösas inom överskådlig framtid med den nuvarande bristen på vårdpersonal, vilket framgår av Nationella Vårdkompetensrådets rapporter. Om vården då inte kan ges så bör inte patienterna lastas. Om enstaka patienter byter vårdcentral ofta ligger det kanske frustration bakom agerandet och de blir inte hjälpta av att inte få byta. Vår bild är att det vore bättre att kontakta dessa, få en bild av vad problemet är och försöka hjälpa dem och ev. medge undantag. Det bör också ligga i den enskilda vårdcentralens intresse.

² Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform (Prop. 2021:22/72), sidan 37

4 §: Listningstjänsten ska vidare innehålla information om:

- 1. hur det går till att lista sig hos en utförare,*
- 2. ickevalsalternativ enligt 9 kap. 2 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem, och*
- 3. hos vilken utförare en enskild är listad.*

Funktionsrätt Sverige tillstyrker detta, som skulle kunna kompletteras med information kring hur det går att få hjälp om det hos individen finns frågetecken runt pkt.1–3.

7 §: Listningstjänsten ska för övrigt innehålla information om

- 1. huruvida en utförare bedriver sin verksamhet i privat eller offentlig regi,*
- 2. en utförares vårdutbud, och*
- 3. vilka elektroniska tjänster en utförare tillhandahåller.*

8 §: Listningstjänsten ska vidare innehålla information om vilka kategorier av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som finns att tillgå hos en utförare samt uppgifter om personalens eventuella specialistkompetenser. Dessutom ska det finnas uppgift om huruvida en utförare har tillgång till undersköterskor.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen i 7 § och 8 §. Av 2 kap. 6 § HSL framgår *Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.*

Vi vill särskilt trycka på vikten av tillgång till samtliga professioner, som fysioterapeut, arbetsterapeut, logoped, psykolog med flera. Att man faktiskt kan erbjuda de lagstadgade habiliteringsinsatserna (för såväl barn som vuxna) samt olika rehabiliteringsinsatser. Dessa saknas ofta i dagsläget och kan vara väl så viktiga som läkemedel. Detta är väldigt viktig information för många inom våra medlemsorganisationer och det är väsentligt att nödvändiga kompetenser finns att tillgå. Om dessa finns kommer man dessutom undvika att personer med funktionsnedsättning vill byta vårdgivare. Även rehabiliteringskoordinator är en viktig funktion för långtidssjukskrivna. I en rapport från Vård- och omsorgsanalys³ framgår också att kroniskt sjuka vill veta huruvida det finns tillgång

³ Vårdanalys "Vem vill veta vad för att välja? – Om vilken information olika grupper av personer vill ha för att välja vårdcentral" (Rapport 2014:1)

till speciella mottagningar och om möjligheten att få träffa samma läkare

9 § Listningstjänsten ska även innehålla information om

1. på vilka sätt en utförare kan kontaktas,
2. en utförares kontaktuppgifter,
3. när en utförare kan kontaktas, och
4. en utförares geografiska läge.

Allmänna råd

De sätt som en utförare kan kontaktas på kan till exempel vara – via telefon, – via e-post, – via meddelandefunktion, – via chattfunktion, – via digitalt besök, och – genom personligt besök.

Funktionsrätt Sverige vill påpeka vikten av tillgänglighet. Detta handlar om att undanröja hinder för att exempelvis personer med funktionsnedsättning ska kunna ta del av hälso- och sjukvården på lika villkor som andra. Det handlar alltså om att säkerställa den *fysiska, kognitiva och kommunikativa tillgängligheten*. Men då behöver också hälso- och sjukvården redan från början utformas med hänsyn till den stora variation av behov och förutsättningar som finns i befolkningen. Principen om universell utformning behöver vara vägledande för utformningen av exempelvis vårdutrustning och undersökningsrum, men även för kommunikation med patienter, så att vården fungerar för alla människor utan behov av särlösningar, vilka ofta blir utpekande eller av sämre kvalitet.

Vårdcentralerna behöver erbjuda olika kontaktmöjligheter. För en del personer med funktionsnedsättning fungerar telefon bra, samtidigt som det för andra kan vara otroligt förvirrande med olika knappval. För andra grupper fungerar enbart skriftligt. I städer där det finns flera vårdcentraler kanske inte detta behöver innebära så stora problem. Men i mindre städer finns kanske inte alternativ och då kan personer med tex neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller afasi inte söka vård utan att behöva stöd av någon utomstående. Har man exempelvis kommunala insatser som boendestöd en viss tid och vårdcentralen bara tar emot samtal på förmiddagen så lämnas man utan stöd om vårdcentralen inte är flexibel i sättet man kan kommunicera med dem.

Vid behov är möjlighet till hembesök något som underlättar för både äldre samt personer med funktionsnedsättningar som har svårt att ta sig fysiskt till vårdcentralen.

En tredjedel av de med funktionsnedsättning tycks inte ha något sätt att identifiera sig digitalt. De har varken Mobilt BankID eller någon annan e-legitimation. Det är i huvudsak yngre och medelålders personer med funktionsnedsättning som ingår i denna grupp. Detta måste man beakta.

10 § Listningstjänsten ska därutöver innehålla information om

1. till vilken grad en utförare har levt upp till vårdgarantin, och
2. en utförares kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Funktionsrätt Sverige anser att det är rimligt att det framgår av listningstjänsten dels vilka kvalitetsregister som utföraren rapporterar till, samt vilka certifieringar – exempelvis diabetes, astma, kol med mera – utföraren eventuellt har

15 § *Varje region ska göra det möjligt för en enskild att göra sitt val av utförare på något annat sätt än genom listningstjänsten. Om en enskild väljer utförare på något annat sätt, ska regionen se till att han eller hon får den allmänna informationen i 3–5 §§.*

Allmänna råd. Valet av utförare kan till exempel göras via telefon, per brev eller vid ett besök

Funktionsrätt Sverige organiserar många grupper som av flera skäl har svårt att använda sig av digitala tjänster. En undersökning av Internetstiftelsen⁴ visar att 10% av de mellan 66–75 år inte använder internet, liksom 30% av de som är 76 år eller äldre. Då var femte invånare i Sverige är 65 år eller äldre⁵ handlar det alltså om flera hundratusen personer som utestängs från information. Detta är inte acceptabelt. Undersökningen visar även att - oavsett ålder - så uppger personer med en funktionsnedsättning i högre grad att de begränsar sin internetanvändning på grund av olika kostnader, framför allt att de har en dåligt fungerande dator för att de inte har råd med en ny. De ekonomiska svårigheterna för de av våra grupper

⁴ <https://svenskarnaochinternet.se/rapporter/svenskarna-och-internet-2022/>

⁵ <https://www.scb.se/hitta-statistik/redaktionellt/i-sverige-bor-nastan-16-miljoner-som-ar-70-plus/>

som lever på sjuk- eller aktivitetsersättning har Funktionsrätt Sverige länge påtalat ^{6 7}

I Begripsams skuggundersökning "Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019" ⁸ framgår att i den del av befolkningen som inte har funktionsnedsättning är det 19% som regelbundet tar hjälp av andra personer för att göra saker på internet. Bland de med funktionsnedsättningar är det många fler. Mest hjälp behöver grupperna blinda (73%) samt de med talsvårigheter (62%) och afasi (58%)

Förslaget i denna del - att den enskilde ska delges den allmänna informationen i 3-5 §§ - innebär alltså att stora grupper exkluderas från viktig information. Det handlar om

- Information om utförare (6 §)
- Huruvida utförare bedriver sin verksamhet i privat eller offentlig regi samt utförarens vårdutbud (7 §)
- Vilka kategorier av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som finns att tillgå hos en utförare, uppgifter om personalens eventuella specialistkompetenser samt huruvida en utförare har tillgång till undersköterskor (8 §)

Funktionsrätt Sverige menar att denna information måste delges även de som gör sina val på annat sätt än genom listningstjänsten, åtminstone på förfrågan. Vårt förslag till formulering av (15 §) är *Om en enskild väljer utförare på något annat sätt, ska regionen se till att han eller hon på begäran får den allmänna informationen i 3-14 §§*

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Elisabeth Wallenius
Ordförande

⁶ <https://funktionsratt.se/vart-arbete/remisser/ytterligare-skattesankningar-for-personer-med-sjukersattning-och-aktivitetsersattning/>

⁷ <https://funktionsratt.se/roster-hoj-över-landet-hoj-inte-avgifterna-for-den-kommunala-omsorgen/>

⁸

https://www.begripsam.se/download/18.2dd2542217ed46db56efea0/1644425084460/SMFOI_rapport_200616.pdf