

Ert datum 2013-02-20
Er referens S2013/818/FS
Datum 2013-05-30
Vår referens KL

Socialdepartementet

Remissvar: Patientmaktsutredningens delbetänkande Patientlag (SOU 2013:2)

Vårdföretagarna, som är en arbetsgivar- och branschorganisation för privata vård- och omsorgsgivare, vill härmed avlämna följande remissvar.

Vi anser att utredningens förslag till patientlag kan bidra till att stärka patientens ställning och inflytande i sjukvården. Vår bedömning är att den föreslagna lagen ur ett patientperspektiv är mer överskådlig än den nuvarande lagstiftningen. Den tydliggör också för landsting och regioner som huvudmän samt för vårdgivare och vårdpersonal vilka förväntningar patienten ska kunna ha på sjukvården när det gäller självbestämmande, delaktighet och integritet.

Vårdföretagarna tillstyrker i huvudsak förslaget till patientlag och de lagändringar som föreslås i nuvarande hälso- och sjukvårdslagstiftning. När det gäller fritt val av utförare inom landet anser Vårdföretagarna att det bör gälla såväl öppen som slutenvård.

Det finns flera tidigare exempel på lagändringar, i syfte att stärka patientens ställning, som har fått begränsat genomslag i sjukvården. Det kan bero på att lagändringarna inte blivit tillräckligt kända vare sig bland patienter eller bland vårdpersonal. Få landsting har heller följt upp att vårdgivarna eller vårdpersonalen efterlever lagkraven i praktiken.

Vårdföretagarna noterar att inte något av de nya lagförslagen är förknippat med någon form av sanktion mot vårdgivaren, eller ersättning till patienten, om de inte efterlevs. Vi bedömer att patientens rätt till information är en förutsättning för delaktighet, inflytande och valfrihet. Vi anser därför att underlåtenhet att ge patienten den information som hon eller han behöver bör vara förknippad med sanktion. Vi bedömer att det skulle stärka patientens ställning i sjukvården.

Vi utvecklar våra resonemang i dessa delar nedan.

Kansli	Regionkontor	Tel	Fax
Sturegatan 11	Göteborg	031-62 94 00	031 15 14 56
Box 555 45	Luleå	0920-154 70	0920-696 55
104 02 Stockholm	Malmö	040-35 25 00	040-12 51 66
Tel 08-762 69 00	Skellefteå	0910-78 29 00	0910-78 29 99
Fax 08-762 69 48	Stockholm	08-762 69 59	08-762 69 98
almeqa.epost@almeqa.se	Sundsvall	060-16 73 00	060-17 02 76
www.almeqa.se	Umeå	090-10 06 60/61	090-12 03 40
	Växjö	0470-74 84 00	0470-74 84 96
	Örebro	019-19 57 00	019-19 57 36
		Box 404 (Södra Hamngatan 53), 401 26 Göteborg	
		Box 67 (Storgatan 9), 971 03 Luleå	
		Box 186 (Jörgen Kocksgatan 1 B) 201 21 Malmö	
		Expolaris Center, 931 78 Skellefteå	
		Box 555 45 (Sturegatan 11), 104 02 Stockholm	
		Box 210 (Torggatan 4), 851 04 Sundsvall	
		Kungsgatan 32, 903 25 Umeå	
		Kungsgatan 1 B, 352 30 Växjö	
		Köpmangatan 23-25, 702 23 Örebro	

Fritt val av utförare i den öppna vården

Utredningen föreslår en lagbestämmelse i patientlagen som ger patienten möjlighet att välja offentligt finansierad öppen vård i hela landet. Utredningen föreslår också att det i hälso- och sjukvårdslagen ska slås fast att varje landsting ska erbjuda patienter från andra landsting öppen vård på samma villkor som de egna invånarna. Patientens hemlandsting svarar för kostnaderna, under förutsättning att dess remissregler följs.

Vårdföretagarna tillstyrker förslagen, som skulle öka patientens valfrihet avsevärt. Fritt val av utförare i öppenvården kan underlätta vardagen för många människor som pendlar till sitt arbete, eller som bor nära en landstingsgräns och till exempel skulle vilja kunna välja en närliggande vårdcentral i det andra landstinget. Ett fritt val av utförare i den öppna vården skulle också göra det möjligt för patienten att söka sig till en vårdgivare i ett annat landsting därför att denne erbjuder en mycket hög vårdkvalitet och har ett gott renommé. Ökade möjligheter till kvalitetskonkurrens gynnar sjukvårdens utveckling i stort.

Utredningens förslag innebär ändrat ansvar för landstingen när det gäller skyldigheterna gentemot patienter från andra landsting. När det gäller privata vårdgivare menar utredningen att de avtal som landstingen tecknar bör utformas för att gälla alla patienter som landstinget ansvarar för, även patienter från andra landsting. Vårdgivaren skickar fakturan till det avtalande landstinget, som i sin tur får ersättning från patientens hemlandsting. Utredningen lämnar det till landstingen att lösa hur de ekonomiska transaktionerna ska genomföras, men poängterar att det är de faktiska kostnaderna som ska ersättas.

Vårdföretagarnas bedömning är att utredningens förslag skulle förenkla och underlätta de ekonomiska förutsättningarna och riva byråkratiska hinder för patientens valfrihet över landstingsgränserna. Det blir av stor betydelse att administration och betalning för utomlänspatienter fungerar väl mellan landstingen och vårdgivare. Vi vill därför understryka att prissättningen för utomlänspatienter är en fråga som det är angeläget att Sveriges kommuner och landsting (SKL) tar ett gemensamt ansvar att lösa, i dialog med vårdgivarna. Vår bedömning är att ett fritt val av vårdgivare över landstingsgränserna kommer att leda till en standardisering över landet av prissättningen av olika vård- och behandlingsinsatser i sjukvården.

Utredningen föreslår att en förutsättning för det fria valet av utförare över landstingsgränsen är att hemlandstingets remissregler följs. Utredningen gör bedömningen att det är angeläget att landstingens remissregler på sikt harmoniseras. Vårdföretagarna vill understryka att remissregler inte får vara ett medel för att hindra patienten att själv välja vårdgivare.

Fritt val av vårdgivare - också i slutenvård

I direktiven till utredningen (dir 2011:25) angav regeringen att utredaren skulle föreslå en reglering av ett fritt vårdval i landet. Utredaren hade vidare i uppdrag att föreslå en reglering som underlättar möjligheten att utnyttja privata vårdgivare i ett annat landsting än patientens hemlandsting.

Utredningen har dock avgränsat sitt utredningsarbete och sitt förslag till att enbart omfatta den öppna vården. Det är beklagligt. Vårdföretagarna anser

att utredningen borde ha tagit steget fullt ut och analyserat, samt lagt förslag om, fritt val av vårdgivare i såväl öppen som slutenvård.

Regeringen har under våren 2013 lämnat förslag till ny lagstiftning i proposition 2012/13:150 om patientrörlighet i EU. Lagförslaget, som ska träda i kraft den 1 oktober i år, syftar till att genomföra EU:s patientrörlighetsdirektiv i svensk lag. Bestämmelserna ska göra det lättare för patienten att få tillgång till en säker gränsöverskridande vård av god kvalitet och garantera patienters rörlighet i EU. De gör det möjligt för patienten att söka planerad vård, också behandling som kräver slutenvård, i ett annat europeiskt land och få ersättning för vården av det egna landstinget/regionen.

Vårdföretagarna bejaktar möjligheten till rörlighet för patienter över såväl landstings- som nationella gränser. Mot bakgrund av rörligheten för patienter i Europa blir det märkligt att ha lagregler för rörlighet för patienter inom landets gränser som är betydligt mer begränsade. Vi har svårt att se några tungt vägande argument för att patienten ska kunna välja att söka slutenvård i ett annat EU-land på landstingets bekostnad, men förvägras möjligheten att söka vård hos en vårdgivare i grannlandstinget. Ur såväl ett patient- som ett vårdgivarperspektiv blir det svårförklarligt.

Antalet svenska patienter som söker planerad vård i andra EU-länder är relativt litet. Förra året fick ungefär 4 500 patienter ersättning hos Försäkringskassan för planerad sjukvård i andra EU-länder. Men inom vissa specialistområden får det faktum att patienter kan söka vård hos vårdgivare i andra länder, men inte hos vårdgivare i ett annat landsting, märkbara effekter för privata vårdgivare i Sverige. Företag specialiserade på att förmedla vård- och behandlingstjänster utomlands vänder sig till landstingens beställarkanslier med erbjudanden om slutenvårdsbehandlingar för landstingets patienter hos vårdgivare i andra EU-länder. Det sker också viss direktmarknadsföring och annonsering riktad till patienter. Att europeiska vårdgivare kan erbjuda skattefinansierad slutenvård för landstingens patienter, men inte vårdgivare belägna i andra landsting, snedvrider konkurrensen till svenska vårdgivares nackdel.

En strikt uppdelning mellan öppen och slutenvård känns föråldrad och kan bli märklig både för patienter och för vårdgivare. Rutinerna för om ett ingrepp görs med, eller utan övernattnings, skiljer sig från landsting till landsting och från klinik till klinik. Hos en vårdgivare kan vissa behandlingar göras polikliniskt, medan vårdgivare i ett annat landsting vårdar patienten både ett och två dygn för samma diagnos. Även om man skulle ha samma princip så är det slutligen patientens medicinska och sociala tillstånd som avgör om patienten kan återvända hem samma dag eller inte.

En annan aspekt på frågan om fritt val av vårdgivare i öppen, men inte slutenvård, är risker för glidningar i bedömningen av om patienten behöver läggas in. Om den slutna vården utesluts från det fria vårdvalet finns incitament för vårdgivare att styra verksamhet till dagbehandling, även i fall då patienten skulle behöva stanna över natt, eller det kan bli en riskfylld eller besvärlig hemtransport. Patientsäkerhetsrisker med att avgränsa ett fritt val av vårdgivare till enbart öppen vård kan därmed inte uteslutas.

Många av våra medlemsföretag som är verksamma inom olika delar av primärvården har ett upparbetat och förtroendefullt samarbete med den slutna specialistvården på sjukhuset. För en liten vårdgivare i primärvården är det svårt att erbjuda samma kvalitet i vårdssamverkan med slutenvårdskliniker i andra landsting. Ett fritt vårdval över landstingsgränserna som enbart omfattar öppenvård, skulle därmed försvåra möjligheterna för patienter från intilliggande län att få del av den nära vårdssamverkan mellan öppen och slutenvård som vårdgivarna kan erbjuda.

Vårdföretagarna anser att lagförslaget om fritt val av vårdgivare borde gälla såväl öppen som slutenvård inom landet. Vi ser positivt på att utredningens förslag lagtekniskt gör det enkelt att även inkludera slutenvården. Vårdföretagarna anser att regeringen omgående bör ta steget vidare och närmare utreda hur ett fritt val av vårdgivare i slutenvården ska gå till.

Patientens rätt till information

Rätten till information är en förutsättning för att stärka patientens ställning i sjukvården. Patienten behöver information för att kunna utöva sitt självbestämmande. Rätt information kan också minska den känsla av ovisshet och brist på kontroll som en del patienter i sjukvården upplever. Vårdföretagarna tillstyrker utredningens förslag till förtydligande om informationspliktens omfattning och innehåll i lagstiftningen. Vi välkomnar att det av patientlagen ska framgå att patienten ska få information om sitt hälsotillstånd, undersöknings- och behandlingsmetoder, det förväntade behandlingsförloppet och vilka riskerna är för komplikationer och biverkningar.

Bättre information till patienten om hans eller hennes möjligheter att välja är avgörande för om patienten i praktiken ska kunna utöva sina möjligheter till valfrihet. Vårdföretagarna välkomnar därför att det i en egen paragraf i patientlagen regleras att patienten ska få information om det fria vårdvalet, vårdgarantin, möjligheterna att söka vård i EU samt om övriga delar av patientlagen.

Vårdföretagarna delar utredarens analys att information och kommunikation är en fråga om attityd och att det krävs attitydförändringar. Det är i mötet mellan patient och den behandlande personalen som den information som patienten behöver om sitt tillstånd, sin behandling, men också om sina valmöjligheter, ska kommuniceras.

Vår erfarenhet är att vårdpersonal i liten utsträckning uppfattar att det ingår i deras roll att informera patienten om hans eller hennes valmöjligheter. Vårdföretagarnas bedömning är att det inte är tillräckligt att i lag slå fast patienten ska få information. Vi anser att landstinget/regionen ska ha ett tydligt reglerat huvudmannansvar att säkerställa att patienten i sitt möte med sjukvården har fått information. Om vårdgivaren underlåter att informera patienten, i enlighet med patientlagen, bör det kopplas till en sanktion. Det skulle avsevärt stärka respekten för patientens rätt till information.

Lättillgänglig information om kvalitet och resultat

Att öka patientens kunskap är ett sätt att öka hans eller hennes makt och inflytande i vården. Patienten har i dag svårt att inför besök och/eller behandling hos en vårdgivare i sjukvården få information om och bedöma den medicinska kvaliteten på den vård och behandling som vårdgivaren erbjuder. Inte minst mot bakgrund av utvecklingen av vårdval behövs mer transparens gentemot patienten om olika vårdgivares vårdkvalitet och behandlingsresultat.

I dag saknas i hög grad patientorienterad information om olika vårdgivares kvalitet och resultat på enhetsnivå. De öppna jämförelser för hälso- och sjukvården, som SKL och Socialstyrelsen redovisar, är svåröverskådliga för en patient och har andra syften än att stödja patientens val av vårdgivare.

Vårdföretagarna anser att det bör ha hög prioritet för regeringen och SKL att, i samverkan med bland annat Vårdföretagarna, utveckla patientinformationen genom att se till att kvalitet och resultat mäts och synliggörs på vårdgivarnivå på ett, för patienten, lättillgängligt och enhetligt sätt. Det skulle stärka patientens möjligheter att göra välinformerade val av vårdinsatser och vårdgivare.

Vårdföretagarna
Karin Liljeblad
Näringspolitisk expert