



LUND UNIVERSITY

Remissyttrande: Vägen till ökad tillgänglighet - delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)

Bergius, My; Litins'ka, Yana; Wahlberg, Lena

2022

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):
Bergius, M., Litins'ka, Y., & Wahlberg, L. (2022). Remissyttrande: Vägen till ökad tillgänglighet - delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22).

Total number of authors:
3

Creative Commons License:
Ospecificerad

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Juridiska fakultetsstyrelsen
Jur. dr. My Bergius
Jur. dr. Yana Litins'ka
Docent Lena Wahlberg

Lunds universitet
Rektor

Remiss: Vägen till ökad tillgänglighet - delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)

S2022/02635

Juridiska fakultetsstyrelsen som har anmodats att yttra sig över rubricerat betänkande, får härmed avge följande yttrande. Yttrandet har utarbetats av jur. dr. My Bergius, jur. dr. Yana Litins'ka och docent Lena Wahlberg.

Författningsförslag

Övergripande synpunkter

En övergripande synpunkt är att vi saknar en diskussion om statens ansvar i relation till det regionala och kommunala ansvaret för hälso- och sjukvården. Bristerna inom hälso- och sjukvården av det slag som uppmärksammas i utredningen kan strida mot grundläggande mänskliga rättigheter. Detta väcker frågan om vilket ansvar staten har och bör ha för att hälso- och sjukvården inom regionerna samordnas på ett effektivt sätt. Som utredningen visar fungerar inte nuvarande vårdgaranti på den regionala och kommunala nivån. Statens möjligheter och ansvar att framgent agera för att stötta regioner och kommuner i samordningsfrågor diskuteras emellertid inte.

En annan övergripande synpunkt är att vi är tveksamma till om det är lämpligt att genom lagstiftning tillerkänna patienter rättigheter som med största sannolikhet inte kommer att kunna uppfyllas. Som tidigare erfarenheter av vårdgarantin visat finns stora svårigheter att implementera och skapa följsamhet för denna reglering. Det kan med fog ifrågasättas om de rättigheter som nu föreslås kommer att kunna realiseras. I dagsläget är till exempel den föreslagna 3 kap. 8 § PL svår, om inte omöjlig, att genomföra i praktiken. Även om bestämmelsen möjliggör för patienter att få del av information digitalt hindrar samordningssvårigheter mellan regioner och kommuner hälso- och sjukvården från att fullt ut implementera möjligheten till digital information. Vi är mycket tveksamma till om det är ändamålsenligt med en rättslig reglering som löper stor risk att i praktiken bara fungera som en målbild. Risken är stor att en sådan användning av lagstiftningsverktyget sänder felaktiga signaler om lagens egentligen tvingande verkan.

Förslag till lag om ändring i patientlagen (2014:82)

Den föreslagna formuleringen i 2 kap. 3 § 1 c och d samt 2 b och c, innebär bland annat att den enskilde inom viss tid ska få ”en undersökning” och ”en behandling”. I den nuvarande lydelsen av lagen används i stället uttrycket ”planerad vård”. Av 2 kap. 1 § HSL framgår att med hälso- och sjukvård avses bland annat ”åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador”. Utredningens förslag att i stället använda termerna ”undersökning” och ”behandling” väcker frågan om huruvida förebyggande åtgärder inte ska anses omfattas av vårdgarantin. Det kan också finnas anledning att förtydliga om rehabilitering ska ingå.

Av utredningen framgår att ”en undersökning” i lagtexten avser sådana undersökningar som i det enskilda fallet inte kan göras i samband med en medicinsk bedömning i vårdgarantins bemärkelse (utredningen s. 156). För att undvika missförstånd bör denna kvalificering enligt vår uppfattning anges i lagtexten.

Även den obestämda artikeln/ räkneordet ”en” riskerar att missförstås och uppfattas som att endast en undersökning avses, vilket inte är förslagets avsikt (se t.ex. utredningen s. 160 och s. 583). Om termerna ”utredning” och ”behandling” behålls, bedömer vi att det vore mer ändamålsenligt att i stället skriva att den enskilde inom viss tid ska få ”undersökning” och ”behandling” och utelägna artikeln.

Vi ser också en risk att den föreslagna 5 kap. 1 a §, med innebörden att tidpunkten för vården ska väljas i samråd med patienten riskerar att flytta fokus från de andra delar av vården som enligt 5 kap. 1 § ska utformas och genomföras i samråd med patienten men som inte listas i lagtexten.

Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

För att förtydliga att det är vårdgarantin i 9 kap. 1 § som avses i 8 kap. 3 § föreslår vi att 8 kap. 3 § får lydelsen ”En sådan patient omfattas inte av regionens vårdgaranti enligt 9 kap. 1 § annat än i de fall som anges där.”

Våra synpunkter på förslaget om ny lydelse av 2 kap. 3 § patientlagen ovan gäller förstås även den föreslagna lydelsen av 9 kap. 1 § i lagen om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

6 kap. 2 § 3 p föreslagna lydelse kan läsas som att den tid som en patient avstår från information om tidpunkten för vård inte ska räknas vid bedömningen av om de delar av vårdgarantin som avser medicinska bedömningar, undersökning och behandling är uppfyllda. Såvitt vi förstår är detta inte utredningens avsikt och bestämmelsen behöver därför formuleras tydligare.

5.5.1 Informationskravet ska utökas och tillgången till samlad och digital information ska stärkas

Vi delar utredningens uppfattning om fördelarna med samlad och digital information från ett patientperspektiv. Som utredningen visar finns betydande praktiska problem och svårigheter kopplade till ett digitalt system. Vi ställer oss därför frågande till hur praktiskt genomförbar 3 kap. 8 § PL är i dagsläget. Ineras förstudie indikerar att regionerna och kommunerna behöver hjälp för att en digital lösning ska bli verklighet. Vi ställer oss tveksamma till om enbart föreslagna 3 kap. 8 § PL räcker i detta avseende.

Den föreslagna formuleringen av 3 kap. 8 § PL innebär en administrativ arbetsbörda för personalen. Formuleringen ”i den mån det är relevant” förutsätter att personalen gör en utredning av relevansen i det enskilda fallet. En bättre formulering kan vara ”i den mån det inte är uppenbart obehövt”, vilken inte ställer krav på en lika ingående bedömning från personalens sida men samtidigt bevakar patientens intresse av relevant information.

Enligt delegation

My Bergius

Yana Litins'ka

Lena Wahlberg