



Riksdagspartierna om PATIENTRÄTTIGHETER

Text MARCUS REHNBERG

FOTO MELKER DAHLSTRAND/SVERIGES RIKSDAG

➔ Patientlagen trädde i kraft 1 januari 2015, och syftar till att "inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet" enligt sin första paragraf.

Lagen har kritiserats i flera utredningar, bland annat av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys som släppte rapporten *En lag som kräver omtag – Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet* i oktober 2021. Rapporten tar bland annat upp att det är otydligt vem som bär ansvaret för patientlagens efterlevnad.

Inför höstens val står hälso- och sjukvårdsfrågor som vanligt högt upp på den politiska agendan. *Psoriasis-tidningen* har ställt fem frågor

till riksdagspartiernas sjukvårdspolitiska talespersoner om hur deras respektive parti vill utveckla patientlagen och stärka patientens rättigheter.

Frågorna vi ställde

1. Patientlagen är en skyldighetslagstiftning och den enskilde patienten saknar egentliga juridiskt utkrävbara rättigheter. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rekommenderar i sin rapport att patientlagen förtydligas avseende vem som bär ansvaret för lagens efterlevnad. *Hur borde ansvaret för patientlagens efterlevnad fördelas?*

2. I Myndigheten för vård- och omsorgsanalys uppföljning av patientlagens genomslag och efterlevnad ser man "tydliga

brister i vårdens tillgänglighet, delaktighet, kontinuitet och samordning". Framför allt två grupper har sämre upplevelser av vården: De med sämre hälsa och de med utländsk bakgrund. *Vilka övergripande åtgärder kan förbättra upplevelsen för dessa grupper?*

3. Patienter uppskattar att kunna välja vårdgivare men valfriheten riskerar att leda till en mer ojämlig vård, enligt rapporten. *Hur ser ert parti på regleringen av val- och etableringsfrihet?*

4. *Har ert parti några förslag på hur patienters rättigheter kan stärkas eller förtydligas?*

5. *Vilken är den viktigaste hälso- och sjukvårdsfrågan inför valet i höst, enligt ert parti?*



Vänsterpartiet

1. Jag kan bara hålla med Myn-digheten för vård- och omsorgs-analys om att lagens intentioner måste följas upp och att det måste finnas en tydlig ansvars-fördelning. Vänstern vill även att jämlikhet ska vara styrande i lagstiftningen. Det vill säga att patienternas rättigheter utgår från ett jämlikhetsperspektiv, både klassmässigt och regionalt. Det yttersta ansvaret bär poli-tiker. Det är dock väldigt sällan som politiker tar det ansvaret.

»Jämlikhet ska vara styrande i lagstiftningen.«

2. Jämlik sjukvård – ord som förpliktigar. Idag har vi en ojämlik vård som slår klass-mässigt och regionalt. Det är regionerna som styr sjukvården och det är högerpartierna styr majoriteten av regionerna.

Den offentliga vården dräneras. Hälsa och klass hör ihop. Skillnaden i livslängd mellan olika utbildningsgrup-per ökade från 4,4 år till 6,0 år mellan 2006 och 2019. Ett misslyckande. Då kan vi inte längre omfamna etablerings-friheten, ha privat vård-försäkring som snuttefilt eller förorda mer vårdval.

Sjukast först och fokus på de som har de största behoven ska gälla. Det är ett stort miss-lyckande att de sjukaste och de med utländsk bakgrund inte får den vård och det bemötande som borde vara självklart. Om privata vårdförsäkringar och etableringsfrihet – det vill säga att vårdgivare främst öppnar i områden med god hälsa – får råda skapas ett hälsogap. Det gapet har ökat sedan lagen om valfrihetssystem (LOV) skapa-des. Vi måste börja ta ojä-mlikheten på allvar.

3. Vi vill ta bort etablerings-friheten. Det vill säga att det är bolagen som väljer var de ska öppna sin verksamhet. De väljer ofta att öppna i områden med god hälsa, Vi anser att det är behoven som ska styra, inte lön-samhetskrav. Vi vill att region-erna styr över var vårdföretagen ska etablera sig. Vi måste reglera marknadsvården. Valfriheten har idag blivit företagets val-frihet. Det fria vårdvalet måste utgå från patienterna.

Det är inte rimligt att våra skattepengar går till att berika de rikaste genom exempel-vis aktieutdelning från de stora vårdbolagen. Etablerings-friheten leder till ökade hälso-klyftor. Vi har en offentlig vård



Karin Rågsjö, sjukvårdspolitisk talesperson.

som dräneras genom allt sämre arbetsvillkor för de anställda. I just den offentliga vården måste vi satsa långsiktigt.

4. Vi vill att man i lagstiftningen skriver in kravet på jämlik vård som huvudlinje. Det ska följas upp.

5. Långsiktiga satsningar på vårdpersonalen. Staten ska ta ett nationellt grepp för att förbättra vårdpersonalens arbetsvillkor genom till exempel högre löner, fler anställda och förkortad arbetstid med bibehållen lön. Kompetens-försörjningen ska även stärkas och fler behöver utbildas baserat på de behov som finns.

Vi vill se en långsiktig ekono-misk nationell plan för grund-utbildning, vidareutbildning och fortbildning. Antalet vårdplatser ska anpassas till vårdbehoven. ■



Socialdemokraterna

1. Ansvar för att följa lagen ligger i första hand på vårdgivarna och därmed regionerna. Vårdanalys konstaterar att "patienter uppskattar att kunna välja vårdgivare men valfriheten riskerar att leda till en mer ojämlig vård, eftersom den ökade tillgängligheten främst tycks gynna socioekonomiskt starka grupper med relativt lättare hälsobesvär."

Regionerna bör i sin uppföljning beakta risken för de målkonflikter som kan uppstå vid valfrihet när de organiserar och styr vården.

2. Den som är i störst behov av att träffa en läkare, få en operation eller en behandling ska gå först. De kanske viktigaste åtgärderna för att öka tillgängligheten, delaktigheten och kontinuiteten är den pågående primärvårdsreformen.

Rätten till en fast läkare ska stärkas ytterligare. Digitaliseringen av vården ska fortsätta och digitala möten ska vara tillgängliga i hela landet och vara en integrerad del av vården. Vi vill att vården ska vara jämlik och jämställd. All form av diskriminering ska motverkas.

3. Vårdvalssystem ska inte kunna beröra sjukhusen på viktig kompetens eller tvinga en patient att söka vård hos flera olika vårdgivare när det inte är motiverat. Tvånget för regioner att tillämpa lagen om valfrihetssystem, LOV, inom primärvården bör avskaffas.

»Rätten till en fast läkare ska stärkas ytterligare.«

4. I regeringens primärvårdsproposition som riksdagen nyligen behandlade förtydligades möjligheten att få välja och få tillgång till en fast



FOTO MEIKER DAHLSTRAND/SVERIGES RIKSDAG



FOTO EMMV SJÖBLÖM

Kristina Nilsson, vice ordförande i Socialutskottet.

läkarkontakt inom primärvården. Vi är öppna för att förstärka patienters rättigheter inom olika områden även om vi just nu inte har något färdigt förslag.

5. Socialdemokraterna arbetar med en reformering av primärvården. Vi vill att Sveriges vårdcentraler och hälsocentraler ska ha kraften att vara både basen och navet i sjukvården. En plats där du kan få hjälp med det mesta. Steg för steg förstärker vi därför primärvården. I år och kommande år tillför regeringen tre miljarder kronor för att stärka primärvården.

Samtidigt vill vi införa system med en fast läkarkontakt. När du ringer din vård- eller hälsocentral så ska det vara en och samma person som du får hjälp av. ■



Miljöpartiet

1. Vi har länge lyft att patientlagen behöver få det genomslag som det var tänkt från början. Patienters inflytande och delaktighet i vården måste öka.

Vi vill att det görs en översyn av patientlagen för att förtydliga ansvaret samt få till ökad delaktighet och inflytande för patienter. Vi vill också att den nationella prioriteringsordningen ses över och uppdateras då inget egentligen nytt har gjorts sedan den togs fram 1992.

2. Vården ska vara jämlik. Det säkerställer vi genom att bemötande, vård och behandling ges på lika villkor till alla. Vilken vård och vilket bemötande du får ska aldrig bero på var du kommer ifrån eller din socioekonomiska status.

Jämlik vård handlar inte minst om att fördela resurserna rätt, vård ska ges efter behov. För att säkerställa jämlik vård är det också viktigt att vårdpersonal kontinuerligt fortbildas i jämlikhets- och jämställdhetsfrågor.

Idag ser vi till exempel stora skillnader i bemötandet mellan in- och utrikesfödda kvinnor inom förlossningsvården. Detta måste förändras. För att stärka

patientens roll ytterligare vill vi införa en nationell patientombudsman.

3. Vårdsystemet ska utformas på ett sätt som möter befolkningens behov. Idag etableras dock många vårdcentraler i områden med god socioekonomi, samtidigt som vårdcentraler stängs ner i socioekonomiskt utsatta områden. Detta vill vi ändra på. Vård ska ges efter behov, inte plånbok. Vi vill även att vårdcentralerna ska ha ett geografiskt ansvar i sitt närområde.

»För att stärka patientens roll ytterligare vill vi införa en nationell patientombudsman.«

4. Förutom tidigare nämnda patientombudsman vill vi även ändra regelverket för SIP (samordnad individuell plan) så att den enskilde och anhöriga ska



FOTO: ANDERS J. LARSSON, CC BY-SA 4.0

Åsa Lindhagen, sjukvårdspolitisk talesperson.

ha initiativrätt och kunna ställa krav på att en SIP görs. Det ska inte som i dag bara vara upp till hälso- och sjukvården eller kommuner att bedöma.

5. Miljöpartiets viktigaste fråga är att förbättra arbetsvillkor och arbetsmiljö för personal i hälso- och sjukvård, vård och omsorg. Det är oerhört angeläget att höja attraktiviteten så att personal söker sig till yrket och vill jobba kvar. Detta är avgörande för en välfungerande vård.

Miljöpartiet vill därför göra en statligt finansierad storsatsning på 40 miljarder per år som ska gå till fler anställda och höjda löner i hälso- och sjukvård, vård och omsorg. Det är en viktig satsning för att stärka personalens förutsättningar att göra ett gott jobb och för att förbättra vård och omsorg för patienterna. ■



Centerpartiet

1. Det är oacceptabelt att vården varierar så stort beroende på var i landet man bor eller på socioekonomisk bakgrund. Det behövs fler nationella krav på kvalitet, kapacitet och arbetsmiljö, men i kombination med decentralisering där de praktiska lösningarna utformas lokalt.

Samtidigt behövs mer frihet för patienterna att bestämma över sin egen vård och mer valfrihet, och medarbetarna ska få större möjlighet att vara med och utveckla vården. Uppföljning av krav med mera måste ske regelbundet, både av regionerna och på nationell nivå.

2. Vård och omsorg ska finnas tillgängligt över hela landet och för alla. Vi behöver en tryggare vård och en fast läkare i primärvården som kan samordna de insatser som krävs på hemmaplan och ha kontakt med specialist och andra vårdgivare som behövs för behandlingen.

Patientens kontakt kan ske digitalt eller genom fysiska besök. Det behövs också en skarpare statlig tillsyn så att nationella rekommendationer följs.

3. Vi är för att patienter själva ska kunna välja vårdgivare och vi är också positiva till en

fortsatt val- och etableringsfrihet. Det är viktigt att vi ställer samma krav på och ger samma förutsättningar till alla utförare av vård och omsorg oavsett driftsform, så att de kan bedriva en kvalitativ vård.

Uppföljning av resultat och kvalitet ska redovisas i en gemensam vårdportal på 1177. se så att alla får tillgång till samma information.

»Det behövs mer frihet för patienterna att bestämma över sin egen vård.«

4. Centerpartiet vill stärka rättigheterna i patientlagen genom att utöka patientens valfrihet, genom att också ge rätt att välja även slutenvård vid en annan klinik än hemregionens egna vårdgivare.

Rättigheten ska innebära att patienten vid beslut om



FOTO CENTERPARTIET

Anders W Jonsson, sjukvårdspolitisk talesperson.

ordinerad behandling får vara delaktig i beslutet om val av klinik för behandling och även får avgöra vart remissen ska skickas efter att en läkare bekräftat patientens behov.

1177 bör utvecklas till en nationell portal som visar information om väntetider och kvalitet.

5. Tillgängligheten till vården. Alla har rätt till vård oavsett bostadsort, sjukdom eller varifrån man kommer. Att vården finns när man behöver den är en trygghetsfråga. Att stärka vårdcentralerna och erbjuda en fast läkarkontakt är centralt.

Bristen på vårdplatser har blivit akut och antalet måste öka i hela landet. Där vill vi införa en extra kömiljard där de som klarar målet på 90 procent får ta del av pengarna. ■



Liberalerna

1. Sjukvårdspolitik är kanske inte svårare än att människor inte ska behöva vara rädda för framtiden. Patientlagen ska innebära en skyldighet för regionerna att ge patienter trygghet, valfrihet och egenmakt. Vi föreslår att patientlagen förstärks så att regioner blir skyldiga att på individnivå hjälpa varje patient till valfrihet och egenmakt.

Patienter ska enkelt få tillgång till information om vårdkvalitet och väntetider, och inte bara kunna välja öppenvård i hela landet, utan även operationer och annan slutenvård.

IVO är den myndighet som har ansvar för och ska genomföra tillsynen i enlighet med patientlagen. Vi vill ge dem hårda nypor.

2. Det finns ett oacceptabelt vårdglapp i Sverige – där behovet av vård är störst är ofta även de känslomässiga och geografiska avstånden till vården störst. Vi vill täppa till glappet genom mer småskalig vård och mobila lösningar.

Alla ska ha rätt till en personlig husläkare – ett nav i vården och ett känt ansikte som känner våra behov och vår medicinska historia. Vården ska utformas i

samspråk med patienten, och varje läkare ska kunna säkra att bara så många personer listar sig, att de säkert kan få vård av god kvalitet. Det tryggar både patientrelationer och arbetsglädje. Information om oss ska kunna delas mellan vårdgivare, så länge vi själva vill. Den som behöver tolk ska inte behöva förlita sig på anhöriga, professionell tolkhjälp ska ges utan avgift.

3. En mångfald av aktörer är avgörande för patienters självbestämmande, för att anställda ska kunna byta jobb utan att lämna sjukvården och för sjukvårdens utveckling.

Vårdvalet har förbättrat tillgången till vård, men reformen hade för lite fokus på kontinuitet och relationer. Därför vill vi att lagen om valfrihetssystem, LOV, moderniseras och får ett komplement med fokus på patientnära, småskalig vård där storskalig vård har svårt att etableras. Den som inte vill välja ska veta att all vård håller kvalitet.

4. Utöver att regionerna ska ha skyldighet att hjälpa patienter till valfrihet och egenmakt vill vi att patienter ska kunna bidra med input i kvalitetsregister och hälsodatabaser för att skapa



FOTO: MAGNUS FRODERBERG

Lina Nordqvist, sjukvårdspolitisk talesperson.

bättre vård för sig och andra. Rättigheterna att få sin vård individanpassad och i tid är idag utformade för patienter som kollektiv, vi vill utforma dem på individnivå.

5. Att säkra tiden i sjukvården. Alltför mycket arbetstid går idag till onödigt krångel. Tid stjäls därmed från kärnuppgifter och utveckling. Arbetsmiljön förstörs och gör livsviktiga uppgifter till bristyrken. Vi vill öka tiden till patientmöten, andrum, fortbildning, forskning och utveckling. Främst genom minskad administration, ökad automatisering av kringuppgifter och avlastning till vårdnära yrkesgrupper.

Det behövs klok digitalisering med moderna, användarvänliga journalsystem, kvalitetsregister och annan digital infrastruktur. ■



Moderaterna

1. Vi vill stärka patientens makt, inflytande och rättigheter. Vi prioriterar stärkt patientinflytande över sin egen vård och omsorg. Det behövs reformer som på kort sikt kan stärka patientens makt och samtidigt minska politikernas makt. Det ska inte vara upp regionerna att bestämma hur patientlagen ska efterlevas. Syftet med patientlagen är att stärka patienträttigheter oavsett var man bor. Regering och riksdag har ett övergripande ansvar för att lagen följs upp och efterlevs. Vi föreslår förstärkt uppföljning, tillsyn och utvärdering, för en verklig förändring av patientens makt.

2. Moderaterna prioriterar att ta bort vårdköerna så att alla patienter kan få rätt vård i rätt tid. Det är därtill av central betydelse att kraven på hälso- och sjukvården är likvärdiga, oavsett driftsform i vården och omsorgen, med generell tillståndsplikt och nationella kvalitetskriterier som följs upp, utvärderas och korrigeras beroende på uppnådda resultat. Allt i syfte att stärka patientens vård och inflytande.

3. Moderaterna vill stärka patientens rättigheter att till exempel välja vårdgivare. En

förutsättning för valfrihet som leder till rationella val och ökad effektivitet är patientens tillgång till objektiv, lättillgänglig information och kunskap.

Vi föreslår att patientkontor ska ge stöd till patienten för att få vård i rätt tid. Vi föreslår en nationell patientportal med information om lediga behandlingstider, väntetider hos olika regioner och vårdgivare, möjligheter till val av vårdgivare samt rättigheter genom den lagstadgade vårdgarantin.

Plattformen ska därutöver innehålla lättillgänglig information om kvaliteten i vården. Allt för att ge ett stöd till patient och anhörig vid behov av vård.

4. Vi föreslår att patientens makt och rättigheter stärks genom laglig rätt till nationell valfrihet i både öppen och slutna specialistvård. Alla ska ha rätt att söka specialistvård var som helst i Sverige, oavsett om det handlar om höftledsoperationer, cancerbehandlingar, psykiatri eller annat som inte går att få hjälp med inom primärvården.

Vi föreslår att varje region får i uppdrag att informera patienten om möjligheterna



FOTO AXEL ADOLFSSON

Camilla Waltersson Grönvall, socialpolitisk talesperson

att söka vård i andra regioner än hemregionen, samt om den lagstadgade vårdgarantins villkor. Om patienten kan få vård snabbare i någon annan region ska hemregionen stå för resekostnaderna.

5. Att kapa vårdköerna. Alla har rätt till vård av hög kvalitet i rätt tid, och patienten med störst behov av vård ska ges företräde. En vård på lika villkor i hela landet, men så fungerar det inte idag, det är stora skillnader i väntetider och kvalitet mellan och inom olika regioner. Det drabbar patienter och anhöriga hårt.

Borgerligt styrda regioner som Halland, Gotland och Stockholm visar bäst resultat när det gäller korta väntetider. Vårdköerna ska successivt tas bort, det är Moderaternas främsta prioritering gällande hälso- och sjukvården. ■



Kristdemokraterna

1. Vi vill revidera patientlagen så den innehåller skarpare formuleringar om patienters rättigheter. Vi vill också forma styrningen av vården så att den hänger ihop med patienters rättigheter, och där sneglar vi gärna på hur Danmark gjort.

2. Vi vill revidera patientlagen så den blir skarpare. Men det krävs förändringar inom fler områden för att det ska bli en god vård på lika villkor till hela befolkningen. En utbyggd primärvård och fler vårdplatser är nödvändigt tillsammans med ett samlat nationellt ansvar för hälso- och sjukvården, i stället för 21 självstyrande regioner.

3. Det är viktigt med patienters rätt till självbestämmande och genom rätten att välja exempelvis vårdcentral så ges patienter

mer makt. Vi välkomnar privata, ideella och kooperativa alternativ som komplement till den offentliga verksamheten. Den som uppfyller lagens krav ska ha rätt att etablera sig och bedriva verksamhet. Regleringen av ersättningar och avgifter behöver förändras så att de bättre än idag bygger på behovsprincipen.

4. Patientens ställning behöver tydliggöras och förstärkas. En utredning bör tillsättas för att se över hur patientlagen kan stärkas och på vilka andra sätt patientens inflytande kan utvecklas.

5. Att öka antalet vårdplatser och att alla ska ha rätt till en fast namngiven läkarkontakt inom primärvården. Det gör att vi kan korta vårdköerna. Människor får vänta olagligt



FOTO KRISTDEMOKRATERNA

Acko Ankarberg Johansson, sjukvårdspolitisk talesperson

länge på att få vård i vårt land. Köerna har förvärrats av pandemin, men redan före dess hade de fördubblats under Stefan Löfvens regering.

Ett viktigt skäl är att Sveriges vårdssystem är föråldrat. I stället för 21 olika regioner vill vi införa ett nationellt vårdssystem. Under tiden det sker, vill vi inrätta en nationell vårdförmedling som hjälper människor att få vård i en annan region, om du har väntat för länge i din egen. ■



FOTO MELIKER DAHLSTRAND/SVERIGES RIKSDAG

»I stället för 21 olika regioner vill vi införa ett nationellt vårdssystem.«



Sverigedemokraterna

1. Styrning och ansvarsfördelning av och inom den svenska hälso- och sjukvården behöver generellt sett förbättras. Ytterst ansvar för patientlagens efterlevnad vilar på regeringen som bör verka för att arbetet med lagens intentioner stärks.

Vidare ansvarar regioner, kommuner och privata vårdgivare för att patientlagen efterlevs och att den enskilde får god kännedom om den. Således vilar ansvaret på flera nivåer.

2. Genom ökad kunskaps-spridning om patientlagen bör alla som söker sig till den svenska hälso- och sjukvården få vetskap om densamma.

Upplevelsen av vården är svåranalyserad, i synnerhet då exempelvis språkförbistringar förekommer. Självklart blir upplevelsen sämre om man inte fullt ut förstår, även om vården de facto är bra.

Språkförbistring kan gälla för såväl den med utländsk bakgrund som har svårt att förstå, som för den med svenska som huvudspråk som inte förstår en vårdgivare med svenska som andra- eller tredjespråk.

3. Vi ser stort värde i att vårdtagare kan välja utförare. Då valfriheten gäller för alla kan

den inte riskera att benämnas som ojämförbar. Däremot ser vi att vården är ojämförbar över landet, och det beror snarare på det system vi har idag än på valfriheten i sig.

Vi vill se en genomlysning av styrning och system kring svensk hälso- och sjukvård. Vi är det land som lägger mest pengar på vården men får samtidigt ut minst, det tyder på systemfel. Vi vill se en parlamentarisk utredning om hur vi kan få en mer jämlik, kvalitativ och effektiv vård över hela landet. Nuvarande ordning, med varierande vårdkvalitet beroende på var du bor, är orimlig.

»Vi behöver kvalitativ, jämlik och patientsäker vård över hela landet.«

4. Patientlagens intentioner, och vad som kan förväntas av denna behöver tydliggöras. Särskilt stöd behövs för dem som inte själva kan föra sin talan.

Svenska språkkunskaper behöver vara grundläggande inom vården, patienten ska kunna förstå och göra sig hörd. Att patienten inkluderas och att vården blir mer individanpassad



LANDSTINGSHUSEN, CC BY-SA 4.0

Linda Lindberg, socialpolitisk talesperson.

är bra. Vi vill se ökad jämlikhet över landet, där behandlingsmetoder och hjälpmedel håller jämlik standard.

5. Idag vet vi att patientsäkerheten inte kan upprätthållas fullt ut på grund av låg bemanning. Den primära frågan är att få tillbaka personalen till vården, och det är viktigt att verka för goda arbetsvillkor och god arbetsmiljö, för stabilitet och arbetsro. Detta tenderar att vara en regional fråga, men då den brister i hela landet ser vi behov av att agera från nationellt håll.

Vi behöver kvalitativ, jämlik och patientsäker vård över hela landet, med digitala plattformar där olika it-miljöer kan kommunicera för säker och effektiv datahantering. Detta är centrala åtgärder mot den skriande bristen på vårdplatser, som är en av vår tids största välfärdsfrågor. Ingen ska behöva dö i vården. ■