

# Tydligare tider för vårdkö och kontakt

Andra delbetänkandet från den statliga utredningen »Patientens rätt« har varit ute på remiss. Läkarförbundet välkomnar förslagen att stärka patientens ställning. Samtidigt ser vi att vissa delar behöver justeras.

Läkarförbundet är kritiskt till hur den svenska vårdgarantin fungerat hittills. Den så kallade kömiljarden har gjort att många landsting arbetar med ökad tillgänglighet. Läget är nu väsentligen förbättrat, men mycket återstår att göra.

Utredningen föreslår ändringar i hälso- och sjukvårdslagen som tvingar landstingen att besluta om garantier för den enskilde i kontakter med sjukvården. I dag bygger vårdgarantin på avtal mellan staten och landstingen. Lagregleringen gäller en tillgänglighetsgaranti för patientens kontakt med primärvården. Dessutom föreslås besöksgarantier för planerade besök både hos primärvården och hos den specialiserade vården samt en behandlingsgaranti för planerad vård. Inga tidsramar för garantierna sätts. Regeringen föreslås i stället ha rätt att föreskriva om de längsta godtagbara väntetiderna.

Utredaren förespråkar att vårdgarantin ges en ram på totalt 120 dagar. Tiden ska räknas från patientens första kontakt med vården. Om garantin inte uppfylls ska landstingen betala patientens kostnader för vård hos annan vårdgivare.

Utredningen lämnar tyvärr många frågor obesvarade. Ska utredningstiden före beslut om behandling ingå i väntetiden? Kan garantitiden kortas för alla eller för vissa grupper? Kan garantitiden beslutas i varje enskilt fall? Även indikationsgränserna måste klarläggas för om och när en patient ska få behandling.

Läkarförbundet anser att väntetiden för specialistbesök ska sänkas till 30 dagar. Vi anser att patienten alltid ska ha rätt att få sin behandling inom 30 + 90 dagar efter första besöket. Alltså måste utredningstiden ingå i garantin. Om väntetiderna förväntas bli längre ska patienten erbjudas att välja annan vårdgivare och få behandlingen utförd på landstingets bekostnad.

En viktig fråga som utredningen inte alls nämner är bristen på vårdplatser. Läkarförbundet anser att vårdgarantin behöver kompletteras med en nationell vårdplatsgaranti vid behov av inskrivning på sjukhus eller sjukhem. Denna garanti ska ge rätt till vårdplats på rätt vårdnivå och rätt klinik som är bemannad med rätt kompetens.



Illustration: Annika Huett

Utredningen föreslår även en lagändring som innebär att verksamhetschefen är skyldig se till att en fast vårdkontakt utses eller att en likvärdig rutin finns för att säkerställa patientens behov av samordning, kontinuitet och patientsäkerhet. Utredningen föreslår att gällande lag om PAL tas bort. Vårdkontakten kan – men måste inte längre – vara läkare.

PAL-funktionen har inte alltid fungerat optimalt. Socialstyrelsen har konstaterat detta vid ett par tillfällen. Läkarförbundet anser att en fast läkarkontakt är av stor betydelse för patientsäkerheten. Alla patienter med kroniska och andra långvariga sjukdomar bör ha en utsedd ansvarig läkare. Det underlättar vägledningen för patienten inför framtida vård situationer och skapar trygghet, minskar väntetider och är en nödvändighet för att kunna ge en säker vård.

Det finns dock situationer i den specialiserade vården då den fasta vårdkontakten inte behöver vara en läkare. Det är verksamhetschefen som har det yttersta ansvaret för vården, oberoende av vem som utnämns till fast vårdkontakt. Det viktiga är att patientens behov tillgodoses.

Patienten föreslås kunna begära att en fast vårdkontakt utses – om det inte är obehövligt med hänsyn till patientsäkerheten. Det står inget om att patienten har rätt att få en läkare som ansvarig vårdkontakt. Patientens ställning blir på denna punkt alldeles för svag.

Alla patienter som så önskar ska ha lagstadgad rätt till en fast, ansvarig läkare. ■

»Alla patienter som så önskar ska ha lagstadgad rätt till en fast, ansvarig läkare.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM, ordförande i Läkarförbundet

## Bra med självständigare lärosäten

Läkarförbundet har lämnat synpunkter på betänkandet »Självständiga lärosäten«.

Att landets universitet och högskolor måste få en friare ställning håller förbundet med om. Dock avstyrker vi förslaget om lokala anställningsordningar och en lokal befattningsstruktur. Här är en nationell reglering bra för ett jämförbart och opartiskt system, samtidigt som förutsägbarheten i karriärängången blir större.

På tvärs mot utredningen vill vi ha kvar sakkunnigförordningen vid tillsättningar. Bättre vore att snabba upp och förenkla förordningen än att avskaffa den.

Ovanstående förslag riskerar att leda till minskad rörlighet mellan lärosäten, i en tid då rörligheten redan anses vara för låg inom högskolan. Vi menar också att rätten att överklaga beslut i anställningsärenden till Överklagenämnden för högskolan måste vara kvar. Det är ett sätt att bevara rättssäkerheten vid anställning.

Frågan om de kombinationsanställdas villkor kräver ytterligare utredning. Konstruktionen är avgörande för att läkare och andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården ska kunna kombinera klinisk tjänstgöring med forskning och utbildning. ■



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm