



En lag som kräver omtag

Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet

Sammanfattning av rapport 2021:10

Patientlagen trädde i kraft 1 januari 2015 och består av 11 kapitel



- Myndigheten har tidigare fått i uppdrag av regeringen att utvärdera patientlagens genomslag
- Senaste rapporten *Lag utan genomslag* publicerades 2017

Patientlagen (2014:821)

1 kap. Inledande bestämmelser

2 kap. Tillgänglighet

3 kap. Information

4 kap. Samtycke

5 kap. Delaktighet

6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering

7 kap. Val av behandlingsalternativ och hjälpmedel

8 kap. Ny medicinsk bedömning

9 kap. Val av utförare

10 kap. Personuppgifter och intyg

11 kap. Synpunkter, klagomål och patientsäkerhet

Regeringsuppdrag om patientlagens genomslag – fyra huvudsakliga delar

1 Följa upp patientlagens efterlevnad

- Analysera patientlagens efterlevnad: utvecklingen över tid och skillnad mellan grupper.

2 Fördjupning om individens möjlighet att välja vårdgivare

- Analysera patientens inställning till de valmöjligheter som följer av lagen.
- Analysera vad möjligheten att välja vårdgivare (av offentligt finansierad öppen vård) har inneburit för hälso- och sjukvården.

3 Redogöra för pågående initiativ

- Redogöra för exempel på pågående insatser som syftar till att stärka patientens ställning.

4 Förslag för en stärkt ställning för patienten

- Ge förslag på hur patientens ställning kan stärkas ytterligare, med utgångspunkt i principen om vård efter behov.
- Beskriva för- och nackdelar med förslagen.

Huvudsakliga metoder och datakällor

1 Följa upp patientlagens efterlevnad

- Analysera patientlagens efterlevnad: utvecklingen över tid och skillnad mellan grupper.

2 Fördjupning om individens möjlighet att välja vårdgivare

- Analysera patientens inställning till de valmöjligheter som följer av lagen.
- Analysera vad möjligheten att välja vårdgivare (av offentligt finansierad öppen vård) har inneburit för hälso- och sjukvården.

3 Redogöra för pågående initiativ

- Redogöra för exempel på pågående insatser som syftar till att stärka patientens ställning.

4 Förslag för en stärkt ställning för patienten

- Ge förslag på hur patientens ställning kan stärkas ytterligare, med utgångspunkt i principen om vård efter behov.
- Beskriva för- och nackdelar med förslagen.

1

- Patientlagsenkäten (2014, 2016 och 2020)
- Nationell patientenkät (2015, 2017 och 2019)
- International Health Policy survey (2016, 2020)
- Intervjuer patientföreträdare, patientnämnder, professionsutbildningar.

2

- Patientlagsenkäten 2020
- Intervjustudier patientföreträdare
- Analys av Patientregistret (PAR), Väntetidsdatabasen, kostnadsdata (SCB)
- Litteraturstudie av publicerad forskning
- Intervjuer med region- och professionsföreträdare.

Vi ser få tecken på förbättringar av patientlagens efterlevnad

Få tecken på förbättringar gällande patientlagens efterlevnad

- Vi ser få tecken på förbättringar i lagens efterlevnad över tid och tydliga brister i vårdens tillgänglighet, delaktighet, kontinuitet och samordning.
- Erfarenheterna skiljer sig åt mellan olika grupper. De med sämre hälsa och de med utländsk bakgrund har sämre erfarenheter av vården.
- Pandemin har sannolikt haft en viss negativ påverkan, men vi ser samtidigt få tecken på förbättringar i undersökningar genomförda innan pandemin.

Vi ser samtidigt ljusglimtar i utvecklingen

- Andelen som uppger att de känner till vilka skyldigheter vården enligt lag har gentemot dem har ökat.
- För patienter med relativt större vårdbehov tycks möjligheterna till delaktighet och informationskontinuitet ha förbättrats.
- En högre andel patienter anger att de fått en individuell plan till hjälp för att samordna insatser från vård och omsorg.

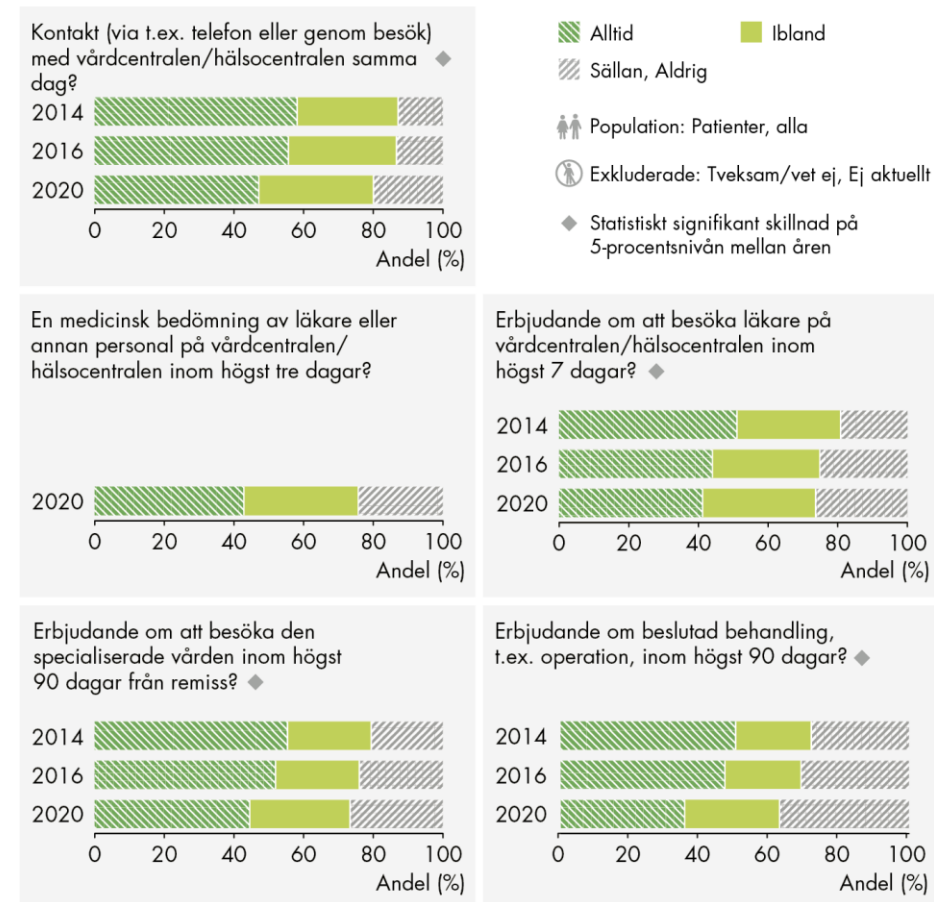
Sammanvägd bedömning om utvecklingen över tid

Innehåll i patientlagen	Utveckling
Kännedom om vårdens skyldigheter	Förbättrad
Kap 2. Tillgänglighet	Försämrade
Kap 3. Information	Oförändrad
Kap 4. Samtycke (integritet)	Försämrade
Kap 5. Delaktighet	Oförändrad
Kap 6. Fast vårdkontakt och individuell planering	Oförändrad
Kap 7. Val av behandlingsalternativ	Oförändrad
Kap 8. Ny medicinsk bedömning	Ej jämförbar
Kap 9. Val av utförare	Ej jämförbar
Kap 10. Personuppgifter	Oförändrad
Kap 11. Synpunkter, klagomål och patientsäkerhet	Ej jämförbar

Minskad andel som fått vård inom vårdgarantins gränser

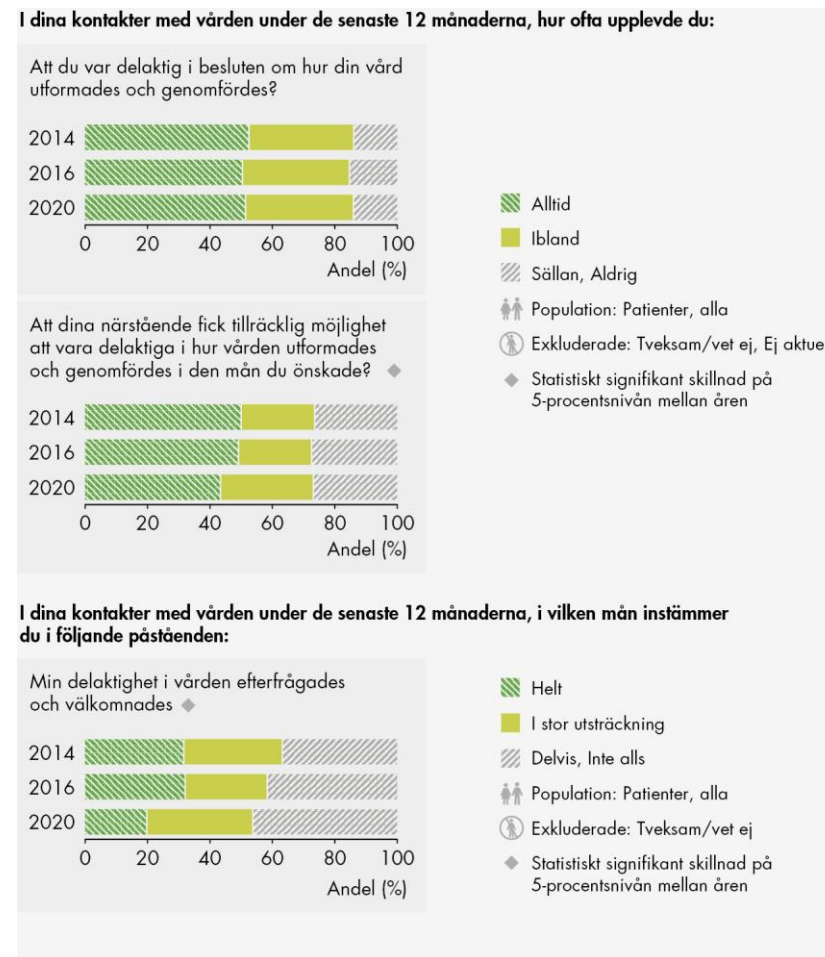
- Generell försämring av måluppfyllelsen av vårdgarantin jämfört med tidigare mätningar.
- Försämringen är tydligast vad gäller att bli erbjuden behandling (t.ex. operation) inom högst 90 dagar.
- Vi ser inte en lika tydliga försämring vad gäller att bli erbjuden att få besöka läkare på vårdcentral/hälsocentral inom högst sju dagar.
 - Den garantin har ersatts av en professionsneutral bedömningsgaranti inom tre dagar.

Tänk på all vård du fått de senaste 12 månaderna. I vilken mån fick du då:



Patienters erfarenheter kring delaktighet i vården är i stort sett oförändrad

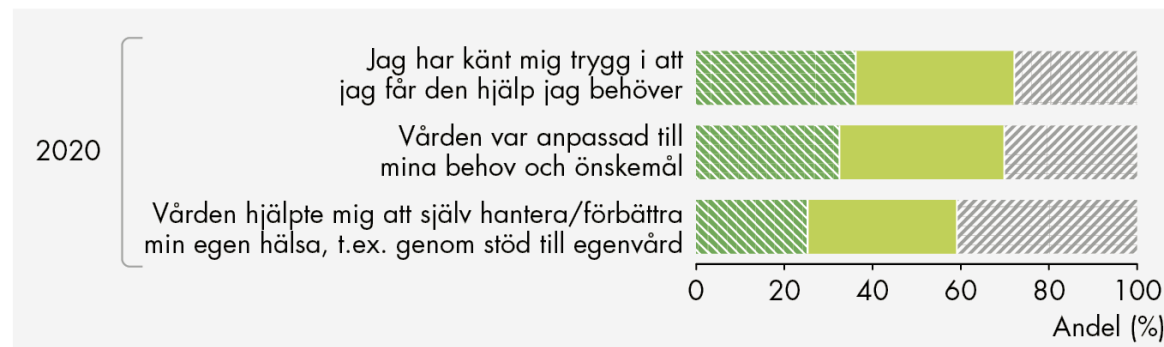
- Andelen patienter som upplever att de har varit delaktiga i besluten om sin vård ligger på ungefär samma nivå som i tidigare mätningar.
- Vi ser det samma i erfarenheter kring att närstående får tillräcklig möjlighet att vara delaktiga.
- Däremot ser vi en fortsatt försämring i patienters erfarenheter av att deras delaktighet i vården efterfrågas och välkomnas.



Patienter har sämre erfarenheter i frågor om delaktighet som rör personcentrering

- Andelen positiva svar i frågor om delaktighet som rör personcentrering ligger på en lägre nivå, i jämförelse med frågorna som rör delaktighet i beslut och hur vården utformas.
- Omkring 72 procent instämmer helt eller i stor utsträckning i att de känt sig trygga i att få den hjälp de behöver
- 70 procent instämmer i att vården är anpassad till deras behov och önskemål
- Resultaten tyder på att vården i relativt låg utsträckning stödjer patienter till att hantera sin egen hälsa – 59 procent anser att de har fått sådant stöd.

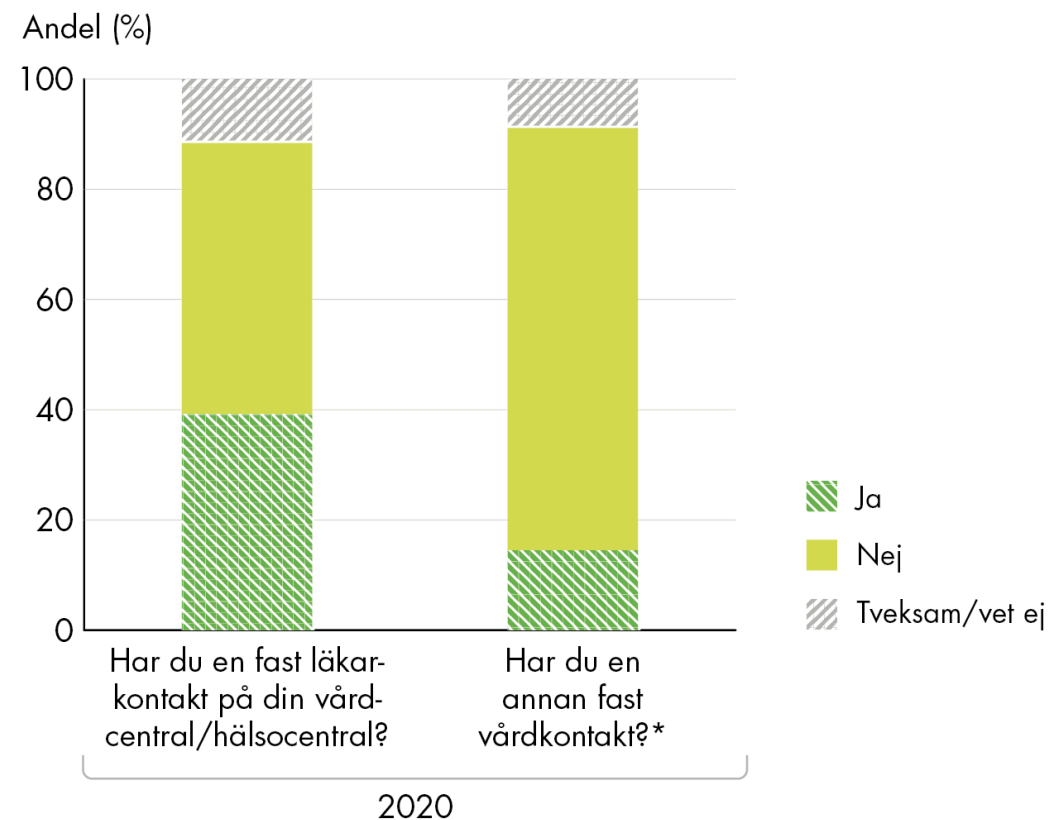
I dina kontakter med vården under de senaste 12 månaderna, i vilken mån instämmer du i följande påståenden:



■ Helt ■ I stor utsträckning ▨ Delvis, Inte alls
👤 Population: Patienter, alla 🚫 Exkluderade: Tveksam/vet ej

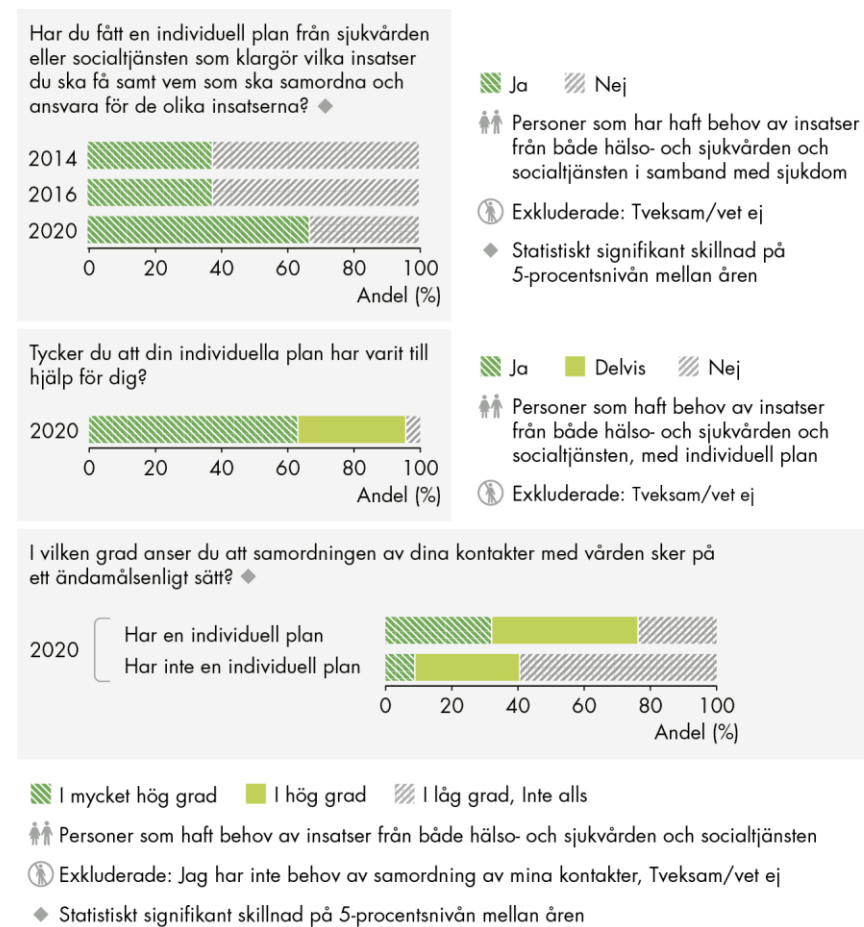
Patienter med fast kontakt i vården

- Det är fortfarande många som saknar en fast kontakt
 - 39 procent av patienterna uppgav att de har en fast läkarkontakt på sin vårdcentral.
 - 14 procent uppgav att de har en annan fast vårdkontakt någonstans i vården
- En majoritet av respondenterna har inte fått information om möjligheten att få en fast kontakt.
- Vanligare att personer med större vårdbehov har en fast kontakt, men också geografiska skillnader.
- Patienter med fast kontakt har mer positiva erfarenheter av kontinuitet, tillgänglighet och delaktighet.



Förbättringar i informationskontinuitet och individuella planer

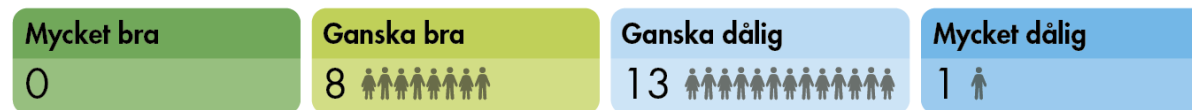
- Av de patienter som har insatser från både sjukvården och socialtjänsten uppger 67 procent att de har fått en individuell plan. Betydligt högre än 2014 och 2016.
- De allra flesta anser att denna plan har varit till hjälp för dem.
- Patienter med en individuell plan upplever att samordningen är mer ändamålsenlig.



Enligt patientnämnderna varierar personalens kännedom

- Enligt patientnämnderna varierar vårdpersonalens kännedom om de skyldigheter de har enligt lagen och brister kan förekomma. Till exempel:
 - bristande kunskap om vilka skyldigheter de har i att hantera klagomål.
 - bristande kunskap om skyldighet att informera patienter i samband med vårdskador.

Grovt uppskattat – hur uppfattar ni vårdpersonalens kännedom om de skyldigheter de har gentemot patienter enligt patientlagen?



Exempel på kommentarer från patientnämnderna:

“Kunskap saknas om att information ska lämnas skriftligt om det behövs utifrån patientens individuella förutsättningar.”

“Personalen har ganska dålig kunskap om patienternas rättigheter. Därför försöker vi på PN vara ute och informera om vår verksamhet, patientlagen, LÖF m.m. så mycket vi kan.”

“Vi pratar med många patienter och närstående som blivit hänvisade av vårdgivaren till patientnämnden för att få information som vårdgivaren själva ska kunna informera om. Det kan t.ex. handla om information gällande vårdgarantin eller LÖF.”

“Generellt uppfattar vi att man som vårdpersonal är ganska dåligt insatt i vad patientlagen innebär.”

“Vi får in många synpunkter på att vårdcentraler har krävt att patienten ska lista om sig för att få vård.”

Ur intervjustudier: områden som patientföreträdare tycker är viktiga

Förbättringsområden som är återkommande

- Vården måste utgå ännu mer från patienternas behov och vilja
- Att föra sin talan kan vara svårt – vissa patienter är mer utsatta än andra
- Närstående är en underutnyttjad tillgång i vården
- Fasta kontakter i vården är en grundläggande förutsättning för att kunna känna tillit

Äldre med nedsatt funktion eller kognitiv förmåga

- *Mycket stort behov av ökad involvering av närstående*
- *Närstående löper risk för ohälsa och har stort behov av eget stöd*
- *Risk att kravet på samtycke blir ett hinder för insatser*

Patienter med psykisk sjukdom

- *Vården måste ge patienten mer inflytande över sin vård och behandling*
- *Närstående behöver involveras mycket mer än vad som görs idag*
- *Kravet på samtycke - patienter kan sakna sjukdomsinsikt och erbjuds inte den vård som behövs*

Barn och unga med långvarig somatisk sjukdom

- *Barn och unga patienter bör ses som kompetenta individer och ges stort inflytande*
- *Föräldrarnas roll är grundläggande men stärk också barns självständighet*
- *Kontinuitet och god samordning är viktigt – särskilt vid övergången från barn- till vuxensjukvård*

Valfriheten är uppskattad men riskerar att leda till ökad ojämlikhet



Förutsättningarna för att välja vårdgivare skiljer sig åt mellan vårdområden och regioner

- Valfrihetssystemet innehåller i praktiken flera olika system, där förutsättningarna för att välja skiljer sig åt mellan vårdområden och regioner.
- De fysiska patientflödena mellan regionerna har inte påverkats märkbart, men förekomsten av digital utomlänsvård har ökat markant.
- Kunskapen om valfrihetens konsekvenser är bristfällig.



Patienter har en positiv inställning till möjligheten att välja vårdgivare

- Patienter är generellt positiva till möjligheten att välja vårdgivare.
- Närhet till vård är den faktor som i högst utsträckning förklarar hur patienten väljer (särskilt inom primärvård).



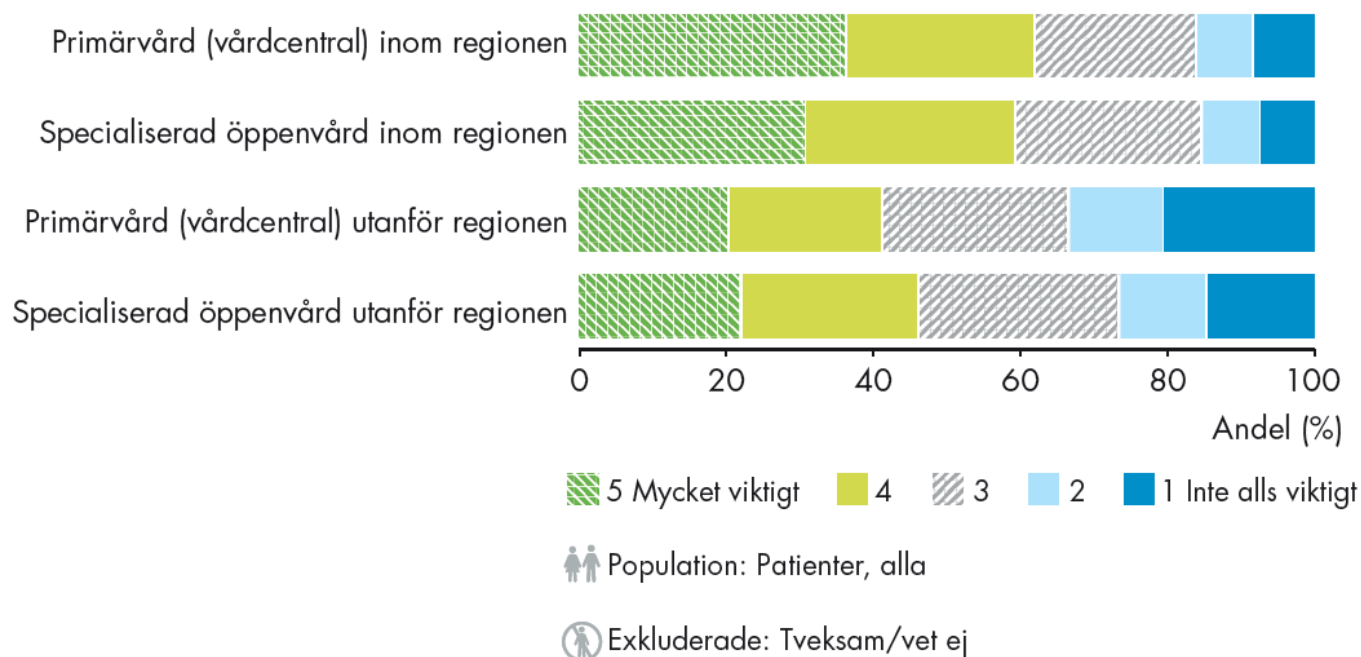
Vi ser en risk för målkonflikter vid valfrihet

- Vi ser vissa positiva effekter på tillgänglighet och i vissa fall kvalitet.
- Bristfälligt reglerade valfrihetssystem riskerar att påverka jämlikhet samt principen vård efter behov negativt, då den ökade tillgängligheten främst tycks gynna socioekonomiskt starka grupper med relativt lättare hälsoproblem.

Patienter är generellt positiva till möjligheten att välja vårdgivare

- Patienter är genomgående positivt inställda till möjligheten att välja vårdgivare
 - Mest positiv inställning till valfrihet i den egna regionen
 - En något mindre andel positiva svar till möjligheten att välja vårdgivare i primärvård samt specialiserad öppenvård i en annan region.

Hur viktigt är det för dig att ha möjlighet att välja ...



Intervjuer patientföreträdare:
om valfrihet

- *Närhet och kontinuitet ofta viktigare än att få välja*
- *Kan vara av stort värde för enskilda patienter – exempelvis i ”jakten på rätt kompetens”*
- *Valet är alltför krävande för vissa patienter – svårt att överblicka utbud och alternativ*

Konsekvenser av individens val av utförare

! Vi ser vissa positiva effekter men också risk för målkonflikter

- Vi ser vissa positiva effekter på tillgänglighet → Litteraturstudie publicerade studier
- Vi ser vissa positiva effekter på kvalitet; patientnöjdhet och utfall. → Litteraturstudie publicerade studier
- Bristfälligt reglerade valfrihetssystem riskerar att påverka jämlikheten negativt, då den ökade tillgängligheten främst tycks gynna yngre och socioekonomiskt starka grupper. → Litteraturstudie publicerade studier
Rapporter om digitala vårdgivare
Patientregistret om utomlänsvård

Intervjuer regions- och professionsföreträdare: om valfrihet

- *Stort behov av ökad regional samverkan om utomlänspatienter*
- *Negativ påverkan på systemen för utbildning och forskning (specialiserad vård)*

Pågående initiativ och förslag för att stärka patientens ställning



- Förslag från patientlagsenkäten
- Intervjuer med patientorganisationer
- Workshop med patient- och brukarrådet
- Intervjuer med olika aktörer och experter



Ökad personcentrering

- SIS-standard för personcentrering, Patientkontrakt, personcentrerad psykosvård.



Stöd till självhjälp och egenvård

- Samtalsgrupper för egenvård, Återhämningsguiden, stöd för kännedom, befolkningsinriktat arbete.



Samskapande med patienter

- Involvering av egnerfarna, patientdrivna innovationer, levande bibliotek.



Förbättrad kontinuitet och samordning

- Fokus på fast kontakt, samverkande sjukvård, nationella läkemedelslistan.



Ökad tillgänglighet i bred bemärkelse

- Tillgänglighetsdelegationen, digital specialistkonsult, uppsökande och nära vård.



Information och digital infrastruktur

- Patientens egen provtagning – 1177 och Inera, PTS mot digitalt utanförskap, självmonitorering.



Stärkt uppföljning av patientlagen

- Mätinstrument personcentrering, metod för brukarrevision, nationellt patientregister för primärvården.

Flera möjliga förklaringar till resultaten vi ser

Det finns flera möjliga förklaringar till resultaten vi ser

- Vårdens förutsättningar att tillämpa patientlagen brister och genomförda insatser har inte varit tillräckliga.
- Patientens rättsliga ställning fortfarande är svag.
- Många saknar en fast kontakt i vården.
- Ibland lämnas efterlevnaden i patienters händer, men alla har inte förutsättningar att själva efterfråga det som lagen anger.

Vi har en övergripande rekommendation

▶▶ Vi rekommenderar en samlad styrstrategi och insatser som kompletterar och stödjer lagen

Förtydligande av normer och prioriteringar

Vi rekommenderar insatser som förtydligar ansvar och vad olika aktörer förväntas göra utifrån patientlagen.

Förstärkt uppföljning med fokus på lärande

Vi rekommenderar insatser för en stärkt uppföljning av patientlagens efterlevnad med fokus på lärande.

Tydligare incitament och ansvarsutkrävande

Vi rekommenderar insatser som skapar tydligare incitament och ansvarsutkrävande.

Våra rekommendationer för att stärka patientens ställning

▶▶ Vi rekommenderar följande för att stärka patientens ställning:

▶▶ Regeringen bör ta initiativ till att förtydliga patientlagen avseende vem som bär ansvaret för lagens efterlevnad samt dess innehåll.

▶▶ Huvudmän och vårdgivare bör genom förbättrad och anpassad information öka kännedomen om patientlagens bestämmelser bland patienter och vårdpersonal.

▶▶ Huvudmän samt universitet och högskolor bör genom kunskapsstöd och utbildning stärka kunskapen om metoder som stödjer tillämpningen av patientlagen.

▶▶ Regeringen och huvudmän bör prioritera utvecklingen av digital infrastruktur och stödjande insatser för att främja informationsdelning mellan patienter och vårdgivare.

▶▶ Regeringen och huvudmän bör stärka utvecklingen av förbättrade dataunderlag och en ändamålsenlig uppföljning av patientlagen.

▶▶ Regeringen och IVO bör stärka tillsynen och ansvarsutkrävandet av patientlagens efterlevnad.

▶▶ Huvudmän bör ställa tydliga krav på och skapa incitament för vårdgivare att uppfylla skyldigheterna enligt patientlagen.

Våra rekommendationer om principer för styrning av valfrihet

▶▶ Vi rekommenderar principer för styrningen av valfrihet

▶▶ Regionerna bör utveckla vägledning och stöd för att patienter ska kunna välja vårdgivare.

▶▶ Regeringen och regionerna bör stärka förutsättningarna för uppföljning av och kunskapsutveckling om valfrihetssystemens konsekvenser.

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

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



@vardanalys

Ida.nystrom@vardanalys.se

08-690 41 58