

2021-11-10

Till  
Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.sof@regeringskansliet.se

## **Remissvar Vägen till ökad tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan, SOU 2021:59**

Hörselskadades Riksförbund, HRF, är en medlemsorganisation som företräder intressen för 1,5 miljoner hörselskadade i Sverige. En hörselnedsättning medför kommunikativa utmaningar i olika situationer, vilket kan medföra en ökad risk för ofrivillig isolering, minskad social delaktighet och upplevd försämrad livskvalité och psykosocial hälsa. God tillgänglighet till vård har avgörande betydelse för hörselskadades möjligheter att vara fullt delaktiga i samhället. En obehandlad hörselnedsättning kan öka risken för demens och kognitiva svårigheter. Det är därför av yttersta vikt att säkra hörselskadades tillgång till och möjligheter att kontakta vården.

HRF välkomnar åtgärder för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården med kortare väntetider, men vill understryka att ökad tillgänglighet ska innebära faktisk möjlighet att ta del av kommunikation med, och ta del av, hälso- och sjukvården.

### **Sammanfattande synpunkter från Hörselskadades Riksförbund (HRF):**

- Vårdguiden 1177 ska införa chattfunktion så snart som möjligt i hela landet.
- Fler digitala lösningar kopplade till 1177 välkomnas.
- Bra med samordnade digitala lösningar. HRF vill understryka att vid införande av digitala lösningar ska eftersträvas att de blir tillgängliga för alla grupper, till exempel personer med hörselskada vilket inkluderar många äldre.
- Välkomnar ny skrivning i hälso- och sjukvårdsförordningen: att hälso- och sjukvårdsrådgivning tillhandahålls via telefon.” Rådgivningen via telefon ska vara anpassad till personer med nedsatt tal och hörsel.” Vi vill i detta sammanhang passa på att påtala att behovet av andra tekniska tillgänglighetslösningar såsom texttelefoni och bildtelefoni kvarstår och behöver finnas kvar.
- Begreppet kroniskt sjuka behöver inbegripa människor med varaktig funktionsnedsättning, tex hörselskador. Att återbesök ingår bland prestationskraven är ett sätt att minska risken att återbesök åsidosätts.

- Vården ska ta ansvar för att vårdgarantin uppfylls. Vården ska inte invänta att patienten efterfrågar vårdgarantin.
- Ökade informationsinsatser om vårdgarantin tillstyrks av HRF. Men för resurs-svaga patientgrupper krävs ytterligare insatser, tex vårdlotsar.
- Välkomnar förbättrad kvalitet i inrapporterade data till väntetidsdatabasen, och välkomnar även en fördjupad kvalitetsgranskning av väntetidsdatabasen. Välkomnar även krav på SKR att förbättra presentation av väntetidsdata.

### **Synpunkter på några av förslagen**

#### **Hälso- och sjukvårdsrådgivningen på distans ska vara tillgänglig på telefon**

HRF välkomnar ny skrivning i hälso- och sjukvårdsförordningen: att hälso- och sjukvårdsrådgivning tillhandahålls via telefon.” Rådgivningen via telefon ska vara anpassad till personer med nedsatt tal och hörsel.” Det är en viktig markering dels att telefonrådgivningen ska fortsätta dels att den ska vara tillgänglig för hörselskadade.

Däremot tar utredningen inte tydlig ställning för införandet av chattfunktion via 1177. HRF ser det som en stor brist att utredningen inte tydligt pekar på fördelarna med chattfunktionen och föreslår att den införs i hela landet. HRF har länge drivit krav på att hörselskadade ska kunna kontakta hälso- och sjukvården via sms och andra text lösningar. Under coronapandemin blev frågan ännu mer akut. Då hänvisades allmänheten till 1177, dit det enbart går att ringa vilket kan vara problem för många hörselskadade. Chattfunktion kopplat till 1177 är tekniskt möjligt och enligt uppgifter till HRF är en upphandling på gång. Nu gäller det att få alla regioner att börja använda verktyget.

#### **Särskild hänsyn till personer med kronisk sjukdom**

Utredningen tar upp risken att vårdgarantin åsidosätter återbesök i vården till förmån för första besök. HRF instämmer i detta. Återbesök spelar en särskilt viktig roll för personer med kroniska sjukdomar. HRF vill understryka behovet av att även inbegripa personer med varaktig funktionsnedsättning, till exempel hörselskada. Hörselvård är betydligt mer än bara hörapparatutprovning, vilket kan följas via väntetidsdatabasen. Att leva med en hörselskada innebär ett livslångt behov av regelbundna rehabiliteringsinsatser och uppföljningar med en lång rad av specialister involverade i rehabiliteringen. En vårdplan behöver upprättas utifrån medicinska, pedagogiska, psykosociala och språkstödande behov.

HRF tillstyrker att återbesök ingår bland prestationskraven för att på så sätt minska risken att återbesök åsidosätts, vilket kan tänkas drabba personer med kronisk sjukdom, inklusive personer med varaktig funktionsnedsättning såsom hörselskadade, mer än andra.

#### **Fortsatt arbete med förbättrad väntetidsstatistik**

HRF välkomnar utökade krav på regioner och SKR för att förbättra inrapporterade data till väntetidsdatabasen. Väntetiderna för att prova ut hörapparater är i flera regioner väldigt långa, ibland upp till 18 månader. När HRF får information om långa väntetider och får det bekräftat av hörselvården i regionen, går det ändå inte alltid att följa i väntetidsdatabasen. Idén med en väntetidsdatabas faller då platt.

**Utökat informationskrav om vårdgarantin**

Utredningen påpekar att vårdgarantin är en rättighet för patienten men att vården ser garantin som en målsättning och inte en lagstadgad rättighet, vilket leder till längre väntetider än nödvändigt.

HRF välkomnar att utredningen tydliggör lagkravet inom vårdgarantin och regionernas skyldighet att informera patienterna om väntetider och de möjligheter som vårdgarantin ger.

**Effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter**

Utredningen föreslår att regionen bör ha en skyldighet att informera patienten om vårdgarantins villkor i olika avseenden. Informationen bör bland annat omfatta villkor vid vård i annan region, vid av eller ombokning och när patienten på eget initiativ bokar vård. Erbjudande om tid eller ett besked om att vårdgarantin inte kan uppfyllas bör ske inom 14 dagar menar utredningen, vilket ses som rimligt. Att tidsgränsen gäller både besöksgaranti och behandlingsgaranti välkomnas av HRF då det tydligt sätter patienten i centrum.

**Information och andra kunskapshöjande insatser om patientens valmöjligheter**

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ges ett flerårigt uppdrag att ansvara för kontinuerliga kunskapshöjande insatser för invånare, olika patientgrupper, hälso- och sjukvårdens professioner och vårdens aktörer i övrigt. Målsättningen med insatserna ska vara att höja kunskapen om vårdgarantin och patientens valmöjligheter och på detta sätt stimulera en ökad tillämpning av nuvarande bestämmelser. Socialstyrelsen ska samverka med patient- och närståendeföreträdare, professionsföreträdare och Myndigheten för vård och omsorgsanalys.

HRF tillstyrker förslaget och ser att behovet av ökade och förbättrade informationsinsatser är stort. Men ökad kunskap om vårdgarantin och valmöjligheter ger inte möjlighet för alla patientgrupper att utnyttja densamma. Vårdlotsar kan vara ett bra komplement för att hjälpa resurssvaga patientgrupper att uppnå tillgänglig vård enligt vårdgarantin. Vårdlotsarna har till uppgift att hjälpa patienter som inte får tid för besök eller behandling enligt vårdgarantin. Vårdlotsen kan hålla kontakt med alla kliniker inom regionen, vet vilka avtal som finns med andra landsting och var någonstans i landet det finns möjlighet till kortare väntetider.

Vänliga hälsningar



Mattias Lundekvam  
förbundsordförande, HRF