

| Datum | Vårt diarienummer | Handläggare |
|------------|-------------------|-----------------|
| 2016-04-04 | SD-INK 07/16 | Lena Insulander |

Till
Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Svenska Diabetesförbundets remissvar angående:

Träning ger färdighet – koncentrera vården för patientens bästa, SOU 2015:98. Diarienummer S2015/07487/FS

Svenska Diabetesförbundet företräder personer med diabetes, oavsett ålder och typ av diabetes. Det beräknas finnas ca 450 000 personer med diabetes i Sverige idag. Diabetes är en kronisk sjukdom som personen lever med från insjuknandet och fortsatt under hela livet. Sjukdomen kan medföra komplikationer från i stort sett alla organsystem i kroppen. Personer med diabetes har ofta behov av specialistvård för sina komplikationer och det kan även finnas behov av högspecialiserad vård.

Enligt utredningen så är patientföreträdare positiva till att högspecialiserad vård, enligt utredningens definition, koncentreras till nationella eller regionala centra för att öka kvalitén på denna vård. Diabetesförbundet stödjer detta synsätt. Tidigare har högspecialiserad vård vanligtvis gällt den kirurgiska specialiteten. Diabetesförbundet vill att även delar av den medicinska specialiteten skall omfattas vid inventeringen om vad som är högspecialiserad vård.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen via en ny nämnd får ett tydligare ansvar att driva, samordna och besluta vilken hälso- och sjukvård som behöver koncentreras. Uppföljning av nationell och högspecialiserad vård föreslås ske via insamlande av kvalitetsdata på en gemensam webbplats. Det uttrycks i utredningen att kvalitetsdata bör vara tillgänglig för allmänheten. Här föreslår Diabetesförbundet att skrivningen ändras till "ska vara tillgänglig för allmänheten". Kvalitetsdata föreslås vara tillgänglig ner på enskild behandlares nivå. Diabetesförbundet anser att det är ett innovativt förslag som kan ge patienten ännu bättre information för att kunna göra informerade val. Det finns numera också god erfarenhet av en sådan ordning genom det Nationella Diabetesregistrets öppna och sökbara rapportering.

Socialstyrelsen ska enligt förslaget tillsätta sakkunniggrupper med representation från patientföreträdare. Utredningen tar upp arbetstakten för dessa grupper men nämner ingenting om ersättning. Om patientföreträdare ska kunna delta på lika villkor som myndigheter krävs kompensation. Det finns en prislapp satt på sakkunniggruppen men det framgår inte hur resursen ska fördelas.

Förslagen ska ses som en del i kunskapsstyrningen och andra strukturförändringar såsom förändrad läns- och landstingsindelning. Diabetesförbundet ser att utredningen lyfter in områden som ligger utanför uppdraget men som är viktiga för helheten, som t.ex. att minska antalet sjukvårdshuvudmän. Förslaget om prisöverenskommelser för att öka patienttrörligheten anser Diabetesförbundet vara nödvändig för att få till valmöjlighet för patienterna.

Det finns delar i förslaget som rör vårdkedjan. Att även akutsjukvården bör utredas så att en högspecialisering fungerar vid mottagning på andra akutmottagningar är en förutsättning anser Diabetesförbundet. Likaså att bättre teknisk infrastruktur behövs för att förbättra kommunikationen mellan landsting och vårdenheter för att underlätta så att varken patienter eller team behöver resa för att få tillgång till högspecialiserad vård

Säkrad vårdkedja är viktig för patienterna. Så mycket som möjligt av vården ska ges lokalt nära hemmet när det gäller eftervård, omvårdnad, rehabilitering och palliativ vård. Kontinuiteten är särskilt viktig vid kroniska sjukdomar. Det ska finnas vårdprogram som redovisar hela vårdkedjan och vem som har ansvaret för olika delar av vården. Bristen på helhetsansvar har utredningen sett som ett grundläggande problem för svensk hälso- och sjukvård. Det är ett faktum som vi som patientföreträdare möter i stort sett dagligen i våra kontakter med medlemmarna.

Diabetesförbundet tillstyrker förslaget om koncentrerad högspecialiserad vård med några förbehåll som att vårdkedjan måste fungera för patienten. Ansvariga personer måste vara tydliga och såväl akut som eftervård måste fungera även om delar av vården utförs på specialistcentra.

Sundbyberg som ovan

Fredrik Löndahl
Förbundsordförande

Lena Insulander
Utredare hälso-och sjukvårdsfrågor