

Därför behöver jag en vårdplan

- Patientlagen (2014:821) infördes eftersom vården har skyldigheten att informera mig som patient för att jag ska vara delaktig i min behandling.
- Patientlagen (2014:821) säger att om jag behöver, så ska jag få individuell planering av min vård för att öka dess kontinuitet och säkerhet vilket är viktigt för att öka min trygghet inom vården
- Inom cancervården och habilitering får patienten en individuell vårdplan. Vårdplanen möter patientens behov av information om komplexa vårdkontakter, komplexa behandlingar, och bidrar till en bättre överblick och kontinuitet för patienten och vårdpersonalen. Med en komplex sällsynt diagnos har jag samma behov och nytta av en vårdplan.

Hälso- och Sjukvårdens verklighet - Brister för personer med kronisk diagnos

Följande fakta sammanställs i ett flertal utredningar som regeringen har gett i uppdrag under de senaste 10 åren. Problemen som beskrivs är alltså välbekanta bland ansvariga politiker på nationell, regional och landstingsnivå, bland huvudmännen på institutioner för sjukvård och omvårdnad och bland tjänstemän inom området.

Sveriges sjukvårdssystem uppvisar en för hög grad av specialisering. Sjukvården är uppbyggd i av varandra oberoende "stuprör" och samarbete mellan dessa olika specialiteter och professioner är svårt och sker i för liten utsträckning. Samtidigt växer gruppen multisjuka personer med en kronisk diagnos som drabbar ett flertal olika organsystem. Denna grupp passar inte in i detta specialiserade system vilket gör att patienter ofta far illa och "hamnar mellan stolarna". Samtidigt uppvisar det dåligt anpassade sjukvårdssystemet bristande effektivitet och orsakar stora kostnader.

Slutsatsen är att kroniskt multisjuka är en särskilt utsatt grupp vars sjukvård behöver uppvisa bättre samordning, helhetsansvar och kontinuitet. Lösningen ansågs vara en mera personcentrerad vård, ökad delaktighet, kontinuitet, koordination och samarbete. För att nå denna förändring behöver vården bli mer personcentrerad och göra patienten mer delaktig. En nationell strategi anses nödvändig för detta. Dessa fakta finns t.ex. i följande dokument: vårdanalys, 2014; Regeringskansliet S2014.005; SOU 2016 (se också referenslista nedan).

Sjukvårdens vision – Det är viktigt att känna till vårdens skyldigheter

Dessa beskrivning av långtgående brister står i raka motsatsen till de lagstadgade skyldigheter och stora mål som hälso- och sjukvården ska efterfölja i Sverige.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är Sveriges mål att nå en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Patientlagen som trädde i kraft den 1 januari 2015 hade för avsikt att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

I sjätte kapitlet första paragraf patientlagen (2014:821) om fast vårdkontakt och individuell planering framgår att det är viktigt att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Patientlagen motsvarar delar av hälso- och sjukvårdslagen men poängterar vikten av dessa punkter.

Det är alltså solklart att vården ska vara jämlik och att du som har stort behov ska prioriteras. Trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet framhävs särskilt sedan patientlagen lades till 2015. Det är viktigt att du som patient känner till dina rättigheter så att du vet vad du kan kräva av sjukvården. Samtidigt är det viktigt att förstå vad som orsakar den tydliga motsatsen mellan vårdens skyldigheter och dess verklighet.

Sjukvårdens dilemma

Hälso- och sjukvårdens mål och dess lagstadgade skyldigheter beslutas på nationell nivå, av riksdagen. Samtidigt åligger det regioner/landsting att översätta hälso- och sjukvårdslagen i relevanta åtgärder och handlingsplaner. Regionala skillnader som t.ex. ekonomiska förutsättningar och befolkningstäthet skiljer sig betydligt så att regioner och landsting ofta inte har verktyg eller resurser att genomföra de nödvändiga förändringar som krävs för att säkerställa en förbättrad, personcentrerad vård. ([SoS 2016-3-22](#); [SOS 2017-5-18](#)).

Resultatet är att personalen du möter inom sjukvården jobbar under svåra förhållanden och inom ett system som inte lyckas anpassa realiteten till dess egna krav och målsättningar.

Referenser – mer bra information

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) kan läsas här https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30

Patientlag (2014:821) kan läsas här https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

SOU 2016:2. *Effektiv vård*. Hämtad från http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2016/01/SOU-2016_2_Hela4.pdf

S2014.005. *Nationell strategi för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar*. Hämtad från <https://www.regeringen.se/rapporter/2014/02/s2014.005/>

Vårdanalys 2018:2. *Stöd på vägen*. En uppföljning av satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar. Hämtad från <https://www.vardanalys.se/rapporter/stod-pa-vagen/>

[SoS 2016-3-22](https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20115/2016-3-22.pdf). *En mer tillgänglig och patientcentrerad vård*. Socialstyrelsen, hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20115/2016-3-22.pdf>

[SOS 2017-5-18](https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20625/2017-5-18.pdf). *Tjänsteutveckling för en tillgänglig och patientcentrerad vård*. Socialstyrelsen, hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20625/2017-5-18.pdf>