



Ort och datum
Stockholm, 2026-10-28

Handläggare
Maria Björlin

Er referens
S2026/01367

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se

Vårdförbundets remissvar på SOU 2026:38, Behovsstyrd vård

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 118 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Vårdförbundets synpunkter

Förslagen i betänkandet syftar till att stärka patientens rätt till vård, korta väntetiderna och öka regionernas ansvar för att vård faktiskt erbjuds inom rimlig tid. Vårdförbundet välkomnar detta. En skärpt vårdgaranti där fokus flyttas från väntetider till när vården faktiskt ges, med förbättrad information till patienter och tydligare uppföljning, bör kunna ge faktiska förutsättningar till en mer tillgänglig, behovsstyrd och personcentrerad vård. Särskilt positivt är vårdgarantin för Barn och ungdomspsykiatri, BUP, med en tydlig tidsgräns nu kodifieras i lagstiftning

Samtidigt förutsätter reformerna att vårdens kompetensförsörjning och kapacitet stärks för att förbättringarna på riktigt ska kunna förverkligas för både patienter och vårdpersonal.

Kapitel 7 och 8 – en förstärkt vårdgaranti

7.2.1 En garanti om medicinsk bedömning ersätter dagens besöksgaranti

Den föreslagna bedömningsgarantin, som ersätter besöksgarantin, innebär att fokus flyttas från *när* patienten får ett första besök till att patienten *faktiskt får en medicinsk bedömning och fortsatt vård* inom fastställda tidsramar. Detta är en i grunden efterlängtdad förflyttning. Vårdförbundet välkomnar också att den nya bedömningsgarantin blir professionsneutral även inom den specialiserade vården, genom att ordet *läkare* byts ut mot *legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal*; bedömningar ska kunna utföras av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal med relevant kompetens. Det är

vårdgivaren som ska avgöra vilken yrkeskategori som bäst motsvarar patientens behov.

Vårdförbundet tillstyrker den professionsneutrala bedömningsgarantin och anser att den nya konstruktionen ger bättre möjligheter för vården att tillvara de olika professionernas kompetens. Förslaget har också potential att bidra till ett bättre tillvaratagande av professionernas kompetens, självständiga ansvar och befogenheter samt att professionernas kompetens används fullt ut i syfte att komma till bättre nytta för patienterna. Det är dock av stor vikt att den professionsneutrala bedömningsgarantin inkluderas i, och utvecklas, i uppdaterade rutiner och vägledningar för att säkerställa att dessa värdefulla resurser kommer till nytta för patienterna.

7.2.2 Tidsfrist för remisshanteringen och en informationsgaranti för patienten är nya inslag i vårdgarantin

Förslaget om att nya tidsfrister för remisshanteringen i den specialiserade vården ska ingå i vårdgarantin tydliggör på ett bra sätt att även remisshanteringen utgör en viktig del av den personcentrerade vården. Tillsammans med den nya informationsgarantin, som ska säkerställa att patienten får tydlig information om sina rättigheter och väntetider inom tydligt angivna tidsramar, skapas en välkommen fokusförskjutning till patientens behov. Samtidigt vill Vårdförbundet uppmärksamma på det faktum att skärpta tidsgränser riskerar att få begränsad effekt om de inte samtidigt kompletteras med en tillhörande kapacitetshöjning och stärkt bemanning. Det finns också en risk att specialistvården, för att klara sina tidsgränser, kan komma att höja kraven för att ta emot patienter. Detta riskerar att innebära fler returremisser, omfattande kompletterande utredningar och längre väntan i primärvården. En tydligare systemanalys av den förstärkta vårdgarantins följd effekter i vårdssystemet är därför nödvändig.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget men vill även uppmärksamma regeringen på risken för undanträngningseffekter utifrån patienternas medicinska behov. Skärpta tidsgränser får aldrig innebära att patienter med störst medicinska behov trängs undan till förmån för åtgärder som omfattas av vårdgarantin. Vi tycker därför att det vore värdefullt att lyfta att reformens uppföljning behöver omfatta inte bara väntetider, utan även medicinska prioriteringar, patientsäkerhet och eventuella undanträngningseffekter. Det är särskilt relevant när ambitionen är att åstadkomma en mer behovsstyrd vård.

7.2.4 Fler patienter och fler delar av vårdgarantin inkluderas i den nya vårdgarantin

Förslaget innebär att remissgranskningen, information till patienten och de medicinska bedömningar som görs därefter lägger grunden för en behovsstyrd vårdgaranti. Även utredningar, återbesök och undersökningar, inom områden som laboratoriemedicin samt bild- och funktionsmedicin, kommer omfattas. Detta gäller inom såväl bedömningsgarantin - som ett led i den medicinska bedömningen - som inom den nya behandlingsgarantin för planerad på 60 dagar,



vilken gäller för nästa beslutad åtgärd i vårdprocessen, oavsett vilken slags åtgärd det handlar om. Här kan alltså både utredningar (prover, röntgen mm) och operationer eller andra åtgärder ingå. Vårdförbundet tillstyrker förslaget men vill även påpeka att en utvidgad vårdgaranti ställer krav på den diagnostiska kapaciteten jämfört med idag. Det är därför helt centralt att biomedicinska analytikers och röntgensjuksköterskors kompetens och arbetsförutsättningar är hållbara även när en kapacitetsökning kan bli avgörande för att reformen ska fungera i praktiken. En fungerande vårdkedja förutsätter att samtliga professioners kompetens och förutsättningar tas tillvara.

Detta är ett välkommet förtydligande av att en personcentrerad och behovsstyrd vård måste omfatta samtliga delar av vårdkedjan, där fokus flyttas från enbart "första besök" till patientens hela väg genom vården. När fler patienter omfattas, och fler delar av vårdprocessen synliggörs och prioriteras, skapas bättre förutsättningar för en mer behovsstyrd och resurseffektiv vård. Vårdförbundet välkomnar förslaget.

7.3.1 En förtydligad reglering av regionernas ansvar för att se till att patienter får vård i tid

Förslagen innebär en skärpning av regionens skyldighet att se till att patienter får vård hos en annan vårdgivare när regionen bedömer att vårdgarantins tidsgräns för medicinsk bedömning eller planerad vård inte kommer att uppfyllas. Det ska ske inom garantins gränser och utan extra kostnad för patienten. Detta innebär ett tydligare krav på regionerna att agera tidigt i vårdprocessen än i nuläget, där det ofta dröjer till vårdgarantins yttersta gräns innan patienter skickas vidare. Detta är en positiv förstärkning av perspektivet med patienten i centrum. Samtidigt måste reformen kompletteras med fokus på såväl vårdens professioner som deras arbetsmiljö för att inte riskera att bristfällig planering och verksamhetsstyrning skapar hinder och merarbete för anställda i vården.

8.6.1 En lagstadgad vårdgaranti med en särskild tidsgräns för planerad vård inom BUP

Betänkandet föreslår en särskilt förstärkt vårdgaranti med en kortare tidsgräns för planerad vård för verksamhet som utgör barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Barn och unga ska inte behöva vänta längre än 30 dagar på planerad vård inom BUP, och om ett beslut fattas om ytterligare vård ska den ges inom 30 dagar från beslutet. Vårdförbundet välkomnar förslaget, som innebär en kodifiering av tidigare överenskommelser mellan SKR och regeringen. Barn- och ungdomspsykiatri behöver prioriteras, och en kortare tidsgräns för vård inom BUP är därför mycket positivt.

Kapitel 10 och 11 - en förstärkt tillsyn och uppföljning av vårdgarantin

Utredningen föreslår att IVO ska få möjlighet att utöva tillsyn både över den nya lagstadgade informationsgarantin i vårdgarantin, och över informationsskyldigheten som sedan tidigare regleras i patientlagen. På så sätt blir även vårdgarantin i sig föremål för tillsyn. Om IVO finner att informationsgarantin i vårdgarantin, eller informationsskyldigheten i patientlagen, inte fullgörs får Inspektionen förelägga vårdgivaren eller regionen att avhjälpa bristen. Föreläggandet får förenas med vite.

Även uppföljningen av hur regionerna följer vårdgarantin och patientlagen ska stärkas genom uppdrag till en rad myndigheter såsom Socialstyrelsen, Myndigheten för vår- och omsorgsanalys och E-hälsomyndigheten.

Vårdförbundet anser att den stärkta uppföljningen och en mer utökad tillsyn kan bidra till att göra vårdgarantin mer robust, behovscentrerad och patientnära. För detta krävs dock en noggrannare konsekvensanalys över hur ändringarna kommer att påverka professionerna i vården, deras arbetsbelastning och arbetsmiljö i stort. Resultatet av en förstärkt tillsyn och uppföljning får aldrig tillåtas att gå ut över professionernas förutsättningar att fullfölja sina skyldigheter gentemot patienterna eller patientsäkerheten. I detta avseende saknas i nuläget tillräckliga underlag för att säkerställa att så inte blir fallet.

Sammanfattning

Vårdförbundet ställer sig positivt till en övervägande del av betänkandets förslag för att åstadkomma en mer behovsstyrd vård. För att reformerna ska få avsedd effekt krävs dock att de följs av tillräckliga resurser, hållbar finansiering och goda förutsättningar för vårdens professioner.

Det finns en risk att de föreslagna skärpta tidsgränserna i vårdgarantin inte leder till snabbare vård om vårdens faktiska kapacitet inte samtidigt byggs ut. För att reformen ska lyckas krävs därför den genomförs med ett tydligt fokus på såväl vårdens professioner som deras arbetsmiljö. Kortare väntetider och förbättrad tillgänglighet måste därför gå hand i hand med allt ifrån tillräcklig bemanning, ändamålsenliga IT-stöd och hållbara arbetsprocesser till goda arbetsvillkor, tydliga rutiner, rimliga förutsättningar för professionella bedömningar och en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning, vilket förutsätter en översyn av förslagets finansiering.

Stora systemändringar kräver ett stort arbete för att uppnå avsedd effekt och resultat, något som förutsätter ett gediget förberedelse- och implementeringsarbete byggt på noggrann analys. Vårdförbundet ser därför ett behov av en utförligare konsekvensanalys som belyser vikten av att tillkommande administration för att säkerställa att hanteringen - eller uppföljning och tillsyn - av vårdgarantin inte skjuts över till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på så sätt att arbetstiden med patienter och kvalificerade arbetsuppgifter nedprioriteras. Vårdförbundet efterlyser också ett tydligt systemperspektiv på hur förändringar i en del av vårdkedjan påverkar övriga delar, och de risker som finns för att sådana följdverkningar riskerar att försvåra målet om en mer tillgänglig och jämlik vård.

VÅRDFÖRBUNDET

Sophia Godau
Förbundsordförande