

# Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till Utredningen om  
patientens rätt i vården (S 2007:07)

**Dir.**  
**2008:87**

---

Beslut vid regeringssammanträde den 18 juni 2008

## Bakgrund

Regeringen har den 20 juni 2007 gett en särskild utredare i uppdrag (dir. 2007:90) att lämna förslag på hur patientens ställning och inflytande över vården ska stärkas. För att stärka rätten till valfrihet ska utredaren föreslå hur en fri etableringsrätt kan införas i primärvården. I uppdraget ingår att göra en övergripande beskrivning av de skyldigheter som vårdgivarna har gentemot patienten och hur detta regleras i nuvarande lagstiftning. Utredaren ska särskilt se över hur patientens möjligheter att fritt välja vårdgivare efterlevs samt lämna förslag till lagreglering av de fria vårdvalet. I uppdraget ingår även att analysera tillämpningen av den nationella vårdgarantin som infördes den 1 november 2005.

Den 29 maj 2009 fick samma utredare i tilläggsdirektiv (dir. 2008:72) att lämna förslag till ett nytt system som reglerar förutsättningarna för privata vårdgivares rätt att med offentlig ersättning etablera sig och verka i landstingens öppna hälso- och sjukvård utanför primärvården.

Regeringen aviserade i budgetpropositionen 2008 avsikten att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen genom att införa en rehabiliteringsgaranti för evidensbaserade medicinska rehabiliteringsinsatser i syfte att åstadkomma en återgång i arbete. Som ett första steg i att införa en sådan garanti har regeringen den 13 juni 2008 ingått en överenskommelse om detta med Sveriges Kommuner och Landsting. Överenskommelsen innebär att hälso- och sjukvården tillförs

ökade resurser för sådana rehabiliteringsinsatser. Vidare aviserade regeringen i budgetpropositionen avsikten att utreda en eventuell lagreglering av en sådan garanti.

De vanligaste orsakerna till sjukskrivning är sjukdomar i rörelseorganen och psykisk ohälsa. Sjukdomar i rörelseorganen utgör ca 29 % och psykiska diagnoser ca 32 % av alla pågående sjukfall (siffrorna avser februari 2008). Det är därför av särskilt intresse att förbättra situationen för dessa patientgrupper. Kunskapsläget när det gäller evidens för återgång i arbete är begränsat. Det finns idag viss evidens för behandlingsmetoder och rehabilitering som leder till återgång i arbete. Ytterligare kunskap behöver tas fram så att ny evidens med fokus på återgång i arbete kan ligga till grund för en utvidgad rehabiliteringsgaranti.

Internationella och nationella systematiska genomgångar visar att evidens för att komma åter i arbete vid smärta i rygg och nacke finns för multimodala rehabiliteringsprogram med inslag av kognitiv beteendeterapi med inriktning på arbetet och arbetsplatsen.

För psykiska diagnoser så visar bl.a. Statens beredning för medicinsk utvärderings kunskapssammanställningar att viss evidens för förbättrad livskvalitet och återkomst av arbetsförmåga finns för flera behandlingsformer när det gäller t.ex. ångest, depression och långvarig smärta.

### **Tilläggsuppdrag om förslag till en vidareutveckling och förbättring av en nationell rehabiliteringsgaranti**

Utredaren ska göra följande.

- Lämna förslag till vidareutveckling och förbättringar av rehabiliteringsgarantins konstruktion och funktionssätt, med utgångspunkt i överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting och staten den 13 juni 2008 om en rehabiliteringsgaranti för evidensbaserade medicinska rehabiliteringsinsatser i syfte att åstadkomma en återgång i arbete.
- Se över regleringen av det statliga ekonomiska stödet för rehabiliteringsgarantin och vid behov lämna förslag till för-

ändringar. Även frågan om eventuella sanktioner till de landsting som inte lever upp till garantin ska beaktas.

- Lämna förslag på hur utvärdering och uppföljning av både insatser inom garantins ram och effekter av insatser bör ske samt belysa frågan om forskning för mer och utvecklad evidens inom de berörda områdena.
- Analysera hur den föreslagna rehabiliteringsgarantin är utformad i förhållande till den nationella vårdgarantin. Vid behov ska förslag till samordning lämnas.
- Om det bedöms lämpligt redovisa förslag till lagreglering av rehabiliteringsgarantin.

Rehabiliteringsgarantin ska i första hand omfatta de stora diagnosgrupperna icke specifika rygg- och nackbesvär och lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa. Garantin ska dock successivt utvecklas till att omfatta även andra diagnosgrupper.

Utredaren ska samråda med Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk utvärdering.

Utredaren ska redovisa tilläggsuppdraget (om vidareutveckling och förbättringar av den överenskomna rehabiliteringsgarantin) senast den 20 april 2009.

(Socialdepartementet)