

Vårt Dnr: E-20200831-1
Vår ref: Inger Svedmyr

Socialdepartementet

Er referens:

s.remissvar@regeringskansliet.se
CC s.fs@regeringskansliet.se

Diarienummer: S2020/02841/FS

Yttrande över remissen: **SOU 2020:19 God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem**

1 Våra synpunkter på remissen i sammanfattning

Vi anser att många av förslagen är bra, men vi är mycket oroliga för hur de kommer att genomföras.

I kapitel 3 "Framgångsfaktorer och hinder för omställningen" tar utredarna upp FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning:

[...] För att skapa en verkligt personcentrerad hälso- och sjukvård är det vidare centralt att säkerställa beaktande av jämställdhets-, jämlikhets-, barnrätts- och funktionshinderperspektiv i utformningen av hälso- och sjukvården. I detta sammanhang vill utredningen speciellt uppmärksamma FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt FN:s konvention om barnets rättigheter. Den senare inkorporerades i svensk lag den 1 januari 2020 genom lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

Det är då mycket problematiskt att en grundläggande strategi, nämligen den ökande digitaliseringen, medför att vissa grupper, kanske främst äldre och elöverkänsliga och andra som på grund av annan funktionsnedsättning inte kan nyttja digitala funktioner, får en försämrad tillgänglighet när vården moderniseras med hjälp av "digitalisering". Ibland blir det så bristfälligt att de drabbade individerna inte kan erhålla någon vård alls.

2 Bakgrund

Elöverkänsligas Riksförbund är en funktionsrättsorganisation som organiserar personer med funktionsnedsättningen elöverkänslighet.

Förbundet är medlem i Funktionsrätt Sverige som organiserar 44 funktionsrättsförbund.

Förbundet har för närvarande ca 2200 medlemmar.

Enligt Miljöhälsorapporten 2009 från Socialstyrelsen är 3,2 % av den vuxna befolkningen elöverkänsliga. Det motsvarar över 300 000 personer. Cirka 0,4 % är svårt drabbade.

Elöverkänslighet är en funktionsnedsättning och elöverkänsliga omfattas av "Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken" antagen av riksdagen den 11 maj år 2000.

I FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som EU har antagit och Sverige ratificerat är det "universellt utformade samhället" en central utgångspunkt.

De kraftiga utbyggnaden av trådlös teknik de senaste 20 åren har medfört en mycket försämrad tillgänglighet i hela samhället för elöverkänsliga. Detta har skett trots att allt fler varningssignaler kommer från olika håll, såsom resolutioner och deklARATIONER från internationella organ (se nedan), i form av forskningsrapporter och inte minst, de drabbades dokumenterade erfarenheter. Resolution 1815 (2011)¹ från Europarådet uppmanar medlemsländerna bland annat att:

8.1.4. ägna särskild uppmärksamhet åt elöverkänsliga människor som lider av ett syndrom som medför överkänslighet mot elektromagnetiska fält och införa särskilda åtgärder för att skydda dem, inklusive att inrätta strålningsfria zoner som inte täcks av trådlösa nätverk;

Fler angelägna råd återfinns i den kompletta resolutionstexten (svensk översättning bifogas).

Den 31 maj 2011 tillkännagav WHO:s cancerforskningsorgan IARC att de beslutat att klassificera radiofrekventa elektromagnetiska fält, som de långt tidigare gjort med lågfrekventa magnetfält, såsom "Class 2B carcinogen", det vill säga som möjligen cancerframkallande, i samma grupp som DDT och bly².

Den 11 maj 2015 lämnade 190 forskare från 39 länder in en uppmaning till FN, FN: s

1 Resolution 1815 (2011) länk till originaltext på engelska:
<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/X2H-Xref-ViewPDF.asp?FileID=17994&lang=en>

2 Meddelande om IARC:s (International Agency for Research on Cancer) klassificering av radiofrekventa fält inklusive de som kommer ifrån moderna kommunikationsutrustning och mobiltelefoner som möjligen cancerframkallande, länk till IARC:s meddelande: http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2011/pdfs/pr208_E.pdf

medlemsstater och Världshälsoorganisationen (WHO) där man begär att de [FN] antar mer skyddande riktlinjer för exponering för elektromagnetiska fält (EMF) och trådlös teknik, med hänsyn till allt starkare bevis för risker.

Forskarna bakom "International EMF Scientist Appeal"³, uppmanar generalsekreteraren och FN-anslutna organ att främja förebyggande åtgärder för att begränsa EMF-exponeringar och att utbilda allmänheten om hälsoriskerna, i synnerhet för barn och gravida kvinnor.

I dokumentet "EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses"⁴, redogör Europas främsta läkare och experter på problematiken runt elöverkänslighet för den vetenskapliga bakgrunden och ger rekommendationer avseende diagnos och behandling.

I en nyligen publicerad forskningsrapport⁵ med titeln "Electrohypersensitivity as a Newly Identified and Characterized Neurologic Pathological Disorder: How to Diagnose, Treat, and Prevent It." redogör professor D. Belpomme och medarbetare för bl a hur elöverkänslighet kan diagnosticeras, behandlas och förebyggas. Se referens nedan.

-
- 3 Länk till pressmeddelandet: i original på engelska:
https://emfscientist.org/images/docs/EMF_Scientist_Press_Release_5-1-2015.pdf
Svensk översättning: https://emfscientist.org/images/docs/transl/Swedish_EMF_Scientist_Appeal_2015.pdf
 - 4 Länk till komplett artikel på engelska:
<https://www.degruyter.com/downloadpdf/j/reveh.2016.31.issue-3/reveh-2016-0011/reveh-2016-0011.pdf>
 - 5 Belpomme, D.; Irigaray, P. Electrohypersensitivity as a Newly Identified and Characterized Neurologic Pathological Disorder: How to Diagnose, Treat, and Prevent It. Int. J. Mol. Sci. 2020, 21, 1915.
Länk till komplett artikel på engelska: https://www.mdpi.com/1422-0067/21/6/1915?type=check_update&version=2

Elöverkänsligas Riksförbund _____ **Medlem i Funktionsrätt Sverige**

Post- och Besöksadress	Telefon	Fax	E-post	Org.nr.	Plusgiro	Bankgiro
Blåsutvägen 53 121 36 JOHANNESHÖV Stockholm	08-712 90 65	08-712 89 48	info@eloverkanslig.org	812400-9484	67 84 45-8	788-2970

3 Yttrande i detalj om remissen (Citat med spärrad stil, våra kommentarer med rak stil).

Sida	Avsnitt
49	1.10 Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
	<i>3 a kap</i>
50	<i>1§6. tillhandahåller förebyggande insatser utifrån såväl befolkning-ens behov som patientens individuella behov, förutsättningar och preferenser, [...]</i>
	Vi instämmer i intentionen att fokusera på förebyggande insatser.
	<i>1§8 8. har en mycket god tillgänglighet, [...]</i>
	Det måste finnas hälso- och sjukvård som är tillgänglig även för elöverkänsliga!
	1.11 Förslag till förordning om främjande av hälso- och sjukvård i hela landet
51	Paragrafen
	Paragraf 3 är svårtolkad!
	<i>3 § Med glesbygd avses ett geografiskt område</i>
	<i>– som är beläget i en kommun i vilken mer än hälften av befolkningen bor i områden med en befolkningstäthet om färre än 300 invånare per kvadratkilometer, och</i>
	<i>– som är beläget minst 30 minuter med bil från en tätort med 10 000 eller fler invånare, dock inte i en tätort med fler än 6 000 invånare.</i>
	Sista meningen delas fördelaktigt upp i två meningar:
	<i>– som är beläget minst 30 minuter med bil från en tätort med 10 000 eller fler invånare, och</i>
	<i>– som inte är i en tätort med fler än 6 000 invånare.</i>
(106)	3.2 Framgångsfaktorer för omställningen
	3.2.1 Personcentrering och involvering av invånare och patienter i hälso- och sjukvårdens utveckling
	<i>[...]</i>
	Vi ser mycket positivt på intentionen att skapa en vård som utgår från patienten och där patienten ses som medskapare av sin egen vård och hälsa.
109	Delaktighet i utveckling av vården
	<i>[...] För att skapa en verkligt personcentrerad hälso- och sjukvård är det vidare centralt att</i>

Sida **Avsnitt**

säkerställa beaktande av jämställdhets-, jämlikhets-, barnrätts- och funktionshinderperspektiv i utformningen av hälso- och sjukvården. I detta sammanhang vill utredningen speciellt uppmärksamma FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt FN:s konvention om barnets rättigheter. Den senare inkorporerades i svensk lag den 1 januari 2020 genom lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

Vi instämmer helt i detta!

Det är oerhört viktigt och måste utgöra rättesnöret för ”God och nära vård”.

109 **Goda exempel Levande bibliotek**

Exemplet med levande bibliotek där personer från olika sjukdomsgrupper eller anhöriga delar med sig av erfarenheter är ett mycket bra initiativ som bör få efterföljd i hela landet.

127 **3.2.9 Digitalisering utifrån patienternas och vårdens behov**

En digitalisering som utgår från patienternas, brukarnas och med-arbetarnas behov och som bidrar till ökad delaktighet, mer ändamålsenliga och effektiva stöd och arbetssätt, är en viktig förutsättning för omställningen. [...]

Det gäller för vården att inse att vissa patientgrupper missgynnas av ”digitaliseringen”.

För dessa patienter måste all vård och vårdrelaterad kontakt ske ”analogt”, det vill säga med direktkontakt, ansikte mot ansikte eller, i de fall det är möjligt, via fast telefon.

I vissa fall behöver kommunikation ske skriftligt via brev (”snigelpost”).

144 **3.3.10 Regelverk och arbetssätt som utestänger de mest behövande**

Ytterligare ett möjligt hinder, som kräver genomgripande och strategiska åtgärder på alla nivåer i samhället, är att vi skapar regelverk och arbetssätt som på olika sätt utestänger flera av de som är mest utsatta och har mest behov av vård och omsorg.

Det handlar t.ex. om tillämpning av ny teknik eller den digitala utvecklingens möjligheter på sätt som gör att tjänsten ifråga inte blir tillgänglig för alla som kan behöva den. Det kan vara en vårdcentral som – med avsikt att effektivisera och underlätta för både patienter och medarbetare – inför ett system där det enbart är möjligt att boka tid genom knappval på telefon eller via 1177.se på nätet, vilket kräver inloggning med mobilt bank-id. Genom att ta bort möjligheterna att boka tid via ett vanligt telefonsamtal där patienten får samtala med en person som tar emot bokningen, alternativt att fysiskt gå in på mottagningen och göra sin bokning, skapar vi ett system som riskerar att utestänga de människor som inte har den teknik eller de färdigheter som krävs.

Utredningen tar upp problem som slår hårt mot elöverkänsliga. Det måste alltid finnas

Sida *Avsnitt*

alternativ som inte kräver tillgång till digital teknik, t ex telefonkontakt.

153 **4 Samverkanstrukturer för hälso- och sjukvården**

4.2.3 Begreppet hemsjukvård ersätts i lagstiftning med ”hälso- och sjukvård i hemmet”

Utredningens förslag: Begreppet hemsjukvård ska ersättas med begreppet hälso- och sjukvård i hemmet för att tydliggöra att den hälso- och sjukvård som utförs i hemmet är likställd övrig vård och att det enda som särskiljer den är platsen vården utförs på.

Vi instämmer i förslaget!

Hälso- och sjukvård i hemmet är ofta det enda alternativet för svårt elöverkänsliga. Detta på grund av att den trådlösa teknikens utbredning inom hela vårdsektorn gjort så att sjukhus och vårdinrättningar inte längre är tillgängliga för dessa patienter som inte klarar de höga strålningsnivåerna och den därmed försämrade elmiljön.

Emellertid får det inte glömmas bort att för komplicerade ingrepp som t ex cancer-, hjärt- och kärl och ryggoperationer behövs det ordentligt ombyggda, elsanerade vårdrum på sjukhus i flera regioner i landet!

Hälso- och sjukvård i hemmet är ofta det enda alternativet för svårt elöverkänsliga eftersom vården inte längre är tillgänglig, främst på grund av den trådlösa teknikens intåg som kraftigt höjt strålningsnivåerna på vårdcentraler och sjukhus.

208-211 **5.2 Patientens översikt**

5.2.1 Varje patient ska ha möjlighet till ett patientkontrakt

Utredningens förslag: Det ska i patientlagen (2014:821) (PL) regleras att varje patient ska ha möjlighet till ett patientkontrakt som på ett sammanhållet sätt, utifrån den enskildas behov och preferenser, presenterar patientens individuella plan med de aktiviteter och insatser som är planerade. Det ska också framgå vem/vilka som utgör patientens fasta vårdkontakt(er). [...]

Vi instämmer i förslaget. Angående patientens ”preferenser”, se nedan.

213 **5.2.2 Ett patientkontrakt i praktiken**

[...]

Patientkontraktet ska sedan kunna visas upp digitalt för patienten utifrån den enskildas behov och preferenser. I dag lämnas planer generellt ut i pappersformat till patienten. Även om den möjligheten måste finnas kvar för att inte exkludera de patienter som saknar digitala hjälpmedel förväntas majoriteten av patienterna vilja ha sin plan presenterad digitalt.

Det är mycket viktigt att hela kontraktet med alla ingående handlingar direkt och utan extra kostnad ska göras tillgängliga på papper för patienten om hen så begär.

Elöverkänsligas Riksförbund _____ Medlem i Funktionsrätt Sverige

Post- och Besöksadress	Telefon	Fax	E-post	Org.nr.	Plusgiro	Bankgiro
Blåsutvägen 53 121 36 JOHANNESHÖV	08-712 90 65	08-712 89 48	info@eloverkanslig.org	812400-9484	67 84 45-8	788-2970

Stockholm

För Elöverkänsligas Riksförbund:

Inger Svedmyr, sakkunnig och Per Segerbäck, sakkunnig

Bilaga: Resolution 1815 (2011) från Europarådet i svensk översättning (PDF)

Elöverkänsligas Riksförbund _____ **Medlem i Funktionsrätt Sverige**

Post- och Besöksadress	Telefon	Fax	E-post	Org.nr.	Plusgiro	Bankgiro
Blåsutvägen 53 121 36 JOHANNESHÖV Stockholm	08-712 90 65	08-712 89 48	info@eloverkanslig.org	812400-9484	67 84 45-8	788-2970