

Många kritiska till ytterligare lagregleringar inom sjukvården

Utredningen »Vårda vården« sagnar analyser om vilka effekter de föreslagna lagregleringarna kan få på sikt. Det anser flera remissinstanser, bland annat Läkarförbundet, och motsätter sig därför delar av utredningens förslag.

II Betänkandet »Vårda vården« – samverkan, mångfald och rättvisa, ger förslag på vad som ska ersätta den så kallade stopplagen som avskaffades vid årsskiftet. De två viktigaste förslagen i betänkandet är att akutsjukhus ska kunna drivas i privat regi, undantagna är region- och universitetssjukhus, samt att sjukvård som etablerats av landstinget endast får överlämnas till en privat entreprenör som ger offentligt finansierad vård. En blandning av försäkringsfinansierade och offentligt finansierade patienter ska enligt förslaget inte vara tillåten i sådana fall.

Den 30 juni gick remisstiden ut, och intresset för att komma in med synpunkter har varit mycket stort; på Socialdepartementets lista för utskick fanns 83 remissinstanser men hela 93 remissvar har kommit in. Då har samtidigt inte alla på departementets utsändningslista svarat.

Svaren är ännu inte sammanställda, men mycket tyder på att förslaget om att akutsjukhus ska kunna läggas ut på en privat entreprenör har ett starkt stöd.

»Värna om vård på lika villkor«

Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet stöder utredningens förslag, och menar bland annat att man måste värna om vård på lika villkor och undvika »gräddfiler« i vården. Den risken skulle uppkomma om blandfinansiering tilläts, menar de båda förbunden.

Men en nationell reglering av möjligheten att privatisera akutvård bör bara ange ramarna, skriver de båda förbunden, sedan är det upp till enskilda kom-

muner och landsting att besluta om vilka driftsformer som bör finnas.

»För många restriktioner«

Läkarförbundet skriver i sitt remissvar att ett förbud mot blandfinansiering skulle hota många vårdgivares fortsatta verksamhet. Dessutom menar förbundet att blandfinansiering leder till ett mer rationellt utnyttjande av resurserna.

Praktikertjänst, landets största privata vårdgivare, reagerar på att hälso- och sjukvården ska regleras ytterligare. Att koppla frågan om blandfinansiering till en risk för »gräddfiler« i sjukvården är mycket överdriven, menar Praktikertjänst.

– Så länge den offentligt finansierade sjukvården fungerar kommer de alternativa finansieringarna att förbli marginella. Men det är fel att i lag förbjuda en sådan möjlighet om behovet skulle uppstå i framtiden, säger Håkan Wittgren som är chef för Praktikertjänsts hälso- och sjukvårdsdivision.

Praktikertjänst skriver i sitt remissvar att det även är fel att i lag förhindra att delar av universitetssjukhusens vård läggs ut på entreprenad.

Krävs en fördjupad konsekvensanalys

Svenskt Näringsliv anser att den föreslagna lagregleringen mot att lägga ut högspecialiserad vård på entreprenad är alltför vidsträckt. Svenskt Näringsliv motsätter sig också förslaget till förbud mot blandfinansiering.

– Den offentliga vården ska se till att alla får vård inom rimlig tid. Att vissa på marginalen, som kan betala genom privata försäkringar, får komma före i patientkön ser jag inte som något stort problem. Det finns grupper som måste få vård snabbt, såsom vissa företagsledare och politiker, säger Anders Molin på Svenskt Näringsliv.

Konkurrensverket skriver i sitt remissvar att regleringar som ytterligare

begränsar etableringsmöjligheter för privata vårdgivare bör föregås av en fördjupad konsekvensanalys. De föreslagna regleringarna kan leda till minskad effektivitet, försämrad tillgänglighet och kvalitet, menar Konkurrensverket, vilket i sin tur skulle försvaga sjukvårds-konsumenternas ställning.

Varierande svar från landstingen

De enskilda landstingens svar varierar bland annat beroende på regionala förutsättningar. Landstinget i Värmland skriver att samordningen av den högspecialiserade vård som styr utvecklingen av den övriga vården kräver en hög grad av planering och solidariskt ansvarstagande mellan olika huvudmän, och tillstyrker därför utredningens förslag att den vården inte ska få drivas i privat regi.

Däremot avstyrker Landstinget i Värmland förslaget om lagreglering mot möjligheten till blandfinansiering. Motiveringen är bland annat att det ur ett glesbygdsperspektiv är svårt att få etableringar som enbart är privatfinansierade.

Stockholms läns landsting avstyrker förslagen till lagregleringar, och menar att varje sjukvårdshuvudman själv kan göra de bedömningar som krävs för att erbjuda alla vård på lika villkor. I fråga om blandfinansiering anser landstinget att detta kan regleras bättre i enskilda avtal med vårdgivaren, än vad en lagreglering skulle kunna göra. När det gäller frågan om den högspecialiserade vården på region- och universitetssjukhus skriver Stockholms läns landsting att det i utredningen är oklart vilka verksamheter som en lagstiftning avser att täcka.

Redan till hösten ska regeringen påbörja propositionsarbetet och presentera en lagrådsremiss. Målsättningen är att den nya lagen ska träda i kraft den 1 januari 2004.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Brister i patienters medinflytande och delaktighet

II Patienter får ofta inte den individuellt anpassade information som krävs för att patienten självständigt ska kunna ta beslut om behandlingsalternativ. Orsaken är bland annat att läkarna hänvisar till att de endast kan vara rådgivande, och inte besluta för patientens räkning.

Det framgår i Socialstyrelsens rapport »Patienternas rätt till information, delaktighet och medinflytande«.

Socialstyrelsen menar att patienternas rätt till delaktighet och medinflytande inte får resultera i att sjukvården fråntar sig ansvaret att ge sakkunnig hjälp. En möjlig väg till att förbättra si-

tuationen vore att förbereda läkarna bättre inför de svåra samtalen med patienterna. Det skulle kunna åstadkommas genom en fortlöpande träning i kommunikation och samtalsmetodik under såväl läkarutbildningen som i praktisk verksamhet, skriver Socialstyrelsen. (LT)