

i vårdvalsersättning

förbundets policy i remissför-
farandet inför det förslag till
propositionstext som rege-
ringen skickade till lagrådet
för en dryg månad sedan,
»Vårdval i primärvården«.

Obligatoriskt vårdval ska
enligt regeringens förslag
vara infört senast 1 januari
2010. Vårdpengen följer pati-
enten och landstingen ska
tillämpa lagen om valfrihets-
system (LOV), medan kravet
på att den fasta kontakten ska
vara allmänläkare tas bort ur
hälso- och sjukvårdslagen 1
april 2009.

Landstingen ska konstruera
ersättningssystemen så att er-
sättningen följer patientens
val, oavsett om vården utförs i
offentlig eller privat regi. Hit-
tills har landstingen i Hal-
land, Västmanland och Stock-
holm gett sig ut på blankisen,
med skiftande resultat för
sina olika vårdvalslösningar.
Medan det friska, homogena
och mer lättstyrda fögderiet
Halland i stort har klarat sig
bra, enligt vad en forsknings-
utvärdering från Lunds uni-
versitet visat, så har missför-
hållanden i Stockholms pri-
märvård tvingat fram en över-
syn och revidering av vård-
valsmodellen.

Stockholms kombination
av fri etablering och ersätt-
ningssystem utan socioeko-
nomisk viktning och gyn-
nande av många och korta be-
sök hos läkare visade sig falla
mindre väl ut, vilket återspeg-
lats i motioner till Läkarför-
bundets fullmäktige.

Region Skåne, Östergöt-
land, Gotland, Västra Göta-
land och Kronoberg är några
landsting som är på gång att
införa vårdval. Landstinget i
Sörmland har aviserat att pa-
tientens val ska styra ersätt-
ningen till primärvården från
årsskiftet.

Vårdvalet kan teoretiskt kom-
ma att innebära lika många

konstruktioner som det finns
landsting och sjukvårdsregio-
ner. Enmansutredaren Tovia
Heinsoo föreslog initialt ett
nationellt fastställt enhetligt
grunduppdrag, vilket stöddes
av Sveriges läkarförbund, som
i sitt remissvar på utredning-
en framhöll att även ersätt-
ningsmodell och beloppsnivå-
er bör definieras nationellt.

Regeringen backade dock
med eftergift åt det kommunala
självstyret. Landstingen ska
organisera primärvården
genom vårdvalssystem, där
alla som är bosatta inom
landstinget kan välja utförare
av hälso- och sjukvårdstjän-
ster. Det är upp till landstingen
att göra vårdprioriteringar och
konstruera ersättningssystem.

Principen att låta »hundra
blommor blom-
ma«, gäller även
det slopade kravet
på att den fasta lä-
karkontakten ska
vara allmänläkare,
som tas bort 1 april
nästa år. Till exem-
pel geriatriker och
pediatriker förväntas
medverka till
att fylla läkarva-
kanserna inom pri-
märvården. I rege-
ringens förslag
knyts inte den fria
etableringen till en
enskild individ,
utan till ett bredare
primärvårdsuppdrag. Inga
kompetenser får förfördelas.

Hallänningarna vill i Läkar-
förbundets enkät lista på ac-
krediterad vårdenhet, medan
svaren från Stockholm och
Västmanland är listning på lä-
kare.

Vårdvalsobligatoriet har mött
hård kritik, inte minst från
oppositionen inom Sveriges
Kommuner och Landsting.
Framför allt handlar kritiken
om avsteg från det kommunala
självstyret, men också om
hur vården på bästa sätt ska

komma hela Sveriges befolk-
ning till del. Primärvårdslä-
kare är en bristvara, inte
minst utanför storstads-
regionerna. Liksom flera
patientorganisationer befarar
man att reformen/fri etable-
ring inte gynnar socialt, geo-
grafiskt och ekonomiskt
eftersatta områden.

Enligt enmansutredaren Tovia
Heinsoo är det rimligt att när
de regionala vårdsystemen
varit i kraft en tid, och också
utvärderats, »kan det finnas
anledning att återkomma till
frågan om en mer enhetligt
nationell reglering bör införas«.
»Utredningens förslag
kan mot den bakgrunden ses
som ett led i en handlingslinje
där regionala system alltmer

övergår till ett na-
tionellt enhetligt
hälso- och sjuk-
vårdssystem.« Ett
nationellt system
är enklare att kva-
litetsmätas. »Pati-
entens rätt kan
tydliggöras natio-
nellt samtidigt
som vårdgivarna
ges lika regler att
verka inom.« »Ett
nationellt system
innebär bland an-
nat en mer lik-
artad primärvård
över landet och ett
tydligare offent-
ligt åtagande.«

Men den vårdvalskompro-
miss som regeringen väntas få
klubbad i riksdagen handlar
inte bara om hur man i Sverige
ska lösa hälso- och sjukvårds-
frågan. Den utgör också en
grundval i landets övergång
från varuproduktions- till
tjänsteproduktionssamhälle.
Det handlar också om att eta-
blera en näring med en hem-
mamarknad för vårdtjänster
som regeringen på sikt tänker
sig ska kunna gå på export.

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se

HPV-vaccin till alla flickor i årskurs 5–6

Socialstyrelsen beslutade den
24 november att alla flickor i
årskurs 5–6 från 2010 ska er-
bjudas HPV-vaccinering inom
det allmänna vaccinationspro-
grammet. Redan i dag bedöms
de kvinnor som går till regel-
bundna cellprovskontroller ha
ett bra skydd mot livmoderhals-
cancer. Bara 75 procent av alla
kvinnor deltar dock i screening-
en. Genom satsningen kan upp-
skattningsvis ett hundratal kvin-
ners liv räddas årligen.

– Det är bra att beslutet har
kommit. Det är dock väldigt vik-
tigt att man följer upp de som
blivit vaccinerade genom att
fortsätta uppmana alla att delta
i cellprovskontrollerna. Vacci-
nerna är inte helt färdigutveck-
lade i dag och skyddar inte mot
alla HPV-typer, säger Lena Ma-
rions, docent vid kvinnokliniken
på Karolinska Universitetssjuk-
huset och medicinsk redaktör i
Läkartidningen.

Att införa allmän vaccination
mot HPV beräknas kosta ca 300
miljoner per år. Det återstår fort-
farande för landsting och kom-
muner att komma överens med
staten om finansieringen.

Ett 20-tal europeiska länder
har redan beslutat att HPV-vacci-
nering för flickor ska ingå i det
allmänna vaccinationsprogram-
met.

Michael Lövtrup

VR utreder fusk i väntan på nytt organ

Vetenskapsrådet får regeringens
tillfälliga uppdrag att hand-
lägga frågor om forskningsfusk.
Uppdraget gäller till dess det
nya permanenta organet för
forskningsfusk som aviseras i
forskningspropositionen är på
plats. Lärosäten som vill ha
hjälp med oberoende gransk-
ning av misstänkt fusk kan vän-
da sig till VR.

Myndigheten lade i septem-
ber ned sin särskilda kommitté
för frågor om oredlighet i forsk-
ningen. ■

Över 40 000 är nu med i Läkarförbundet

Läkarförbundet har aldrig haft
så många medlemmar som nu. I
november passerades den his-
toriska gränsen 40 000 med-
lemmar. 705 yrkesverksamma
läkare och 439 medicinstuden-
ter har anslutit sig till förbundet
sedan årsskiftet. ■

FÖLJ RIKSSTÄMMAN PÅ
LAKARTIDNINGEN.SE