Ledarredaktör: Michael Feldt
michael.feldt@slf.se

Vårdval i specialiserad öppenvård

I de flesta landsting pågår förberedelser för införandet av vårdval i primärvården. Samtidigt väntar många privatpraktiserande läkare på klarhet i hur regeringen och landstingen ska utforma vårdvalet i den öppna specialiserade vården. Den frågan ska utredningen om patientens rätt klargöra. Redan förra året lämnade utredningen sitt första delbetänkande om vårdval i primärvården, vilket ledde till riksdagsbeslut nu i februari.

Illustration: Annika Huett

De regler som föreslås gälla för den specialiserade öppenvården ska redovisas den 1 oktober i år.

En utgångspunkt för utredningen är att systemet med samverkansavtal för läkare ska upphöra enligt lagen om läkarvårdsersättning, LOL. EU-kommissionen har underkänt det svenska systemet med tilldelning av samverkansavtal. Landstingen har också varit synnerligen ovilliga att sluta några nya samverkansavtal enligt LOL.

De privatpraktiserande specialistläkarnas framtid i svensk sjukvård är rejält hotad. Ett nytt system måste snarast skapas som är acceptabelt både för landstingen och för EUs och Sveriges konkurrensmyndigheter.

Den nyligen antagna lagen för ersättningsetablering löser bara en liten del av problemet. Dessutom är den av övergångskaraktär. Det är hög tid att hitta ett nytt system som är politiskt hållbart – det vill säga oberoende av politisk majoritet. De läkare som vill etablera sig privat måste få sådana förutsättningar att de vågar satsa långsiktigt.

Läkarförbundet har med en expert i utredningen om patientens rätt, och vi arbetar aktivt för att bidra till ett välfungerande system med fler privatpraktiserande läkare. Redan i mitten av 1990-talet tog Läkarförbundet ställning för den småskaliga privata vården och en mångfald olika vårdproducenter. Vi är också måna om likabehandling av alla läkare som lever upp till auktorisationskraven i ett vårdvalssystem. Den konkurrens som uppstår kan utveckla och stimulera till nytänkande i vården.

Den öppna specialistvården är relativt billig och kan i samarbete med primärvården färdigbehandla de allra flesta sjukdomstillstånd. Den öppna specialistvården avlastar den slutna sjukhusvården och tillgodoser specialistvård med hög tillgänglighet nära invånaren

Det har länge rått politisk samsyn om att Sverige behöver öka den öppna vårdens kapacitet. Landstingen har dock inte lyckats särskilt väl med detta.

Avgörande för hur det hela fungerar är naturligtvis de ersättningssystem som kopplas till vårdvalet inom olika specialiteter. Utredaren ska beakta hur ersättningssystemens utformning kan bidra till vårdens effektivitet, kvalitet, tillgänglighet och värde för patienterna.

Förslag ska också lämnas som innebär att patienten ska kunna vända sig till valfri vårdgivare. Det gäller även vårdgivare som inte har avtal med något landsting i de fall landstinget inte klarar att hålla tidsgränserna för besök hos specialist eller för behandling inom vårdgarantin.

Vi hoppas, och tror, att utredningen kan lösa de problem som uppstått och att Sverige precis som våra nordiska grannländer får ett hållbart system för privata vårdgivare.

Arbetet sker nu med hög fart. Det är viktigt att alla intressenter aktivt tar del i arbetet och lämnar synpunkter. I denna vecka har förbundet ett möte med Privatläkarföreningen för att få underlag till det fortsatta arbetet. Naturligtvis ska även andra yrkesföreningar höras framöver.

Redan denna vecka deltar Läkarförbundet i ett större seminarium om det framtida vårdvalet som är anordnat av utredningen. Ett stort antal intressenter kommer här att ge sin syn på frågan.

En ledstjärna så här långt är att alla specialistkompetenta läkare, oavsett driftsform, ska ha möjlighet att konkurrera om kontrakten i den öppna vården på lika villkor.

»De läkare som vill etablera sig privat måste få sådana förutsättningar att de vågar satsa långsiktigt.«

EVA NILSSON BÅGENHOLM
ordförande
i Sveriges läkarförbund

Skillnader i hälsa kräver insatser

Tre undersökningar som presenterades i förra veckan visar på ökande sociala skillnader i hälsa och dödlighet. SKL presenterar sin kunskapsöversikt Vård på (o)lika villkor – om sociala skillnader i svensk hälso- och sjukvård. Den visar att lågutbildade och låginkomsttagare får sämre vård och behandling.

Cancerfonden presenterade sin Cancerfondsrapporten 2009. Den visar att det finns en stark koppling mellan övervikt och cancer. Men också att det finns en dålig kunskap om denna koppling i befolkningen. Störst andel överviktiga finns i grupper med lägre utbildning och lägre inkomst. De närmaste decennierna kommer den ökande viktkurvan att återspeglas i cancerstatistiken.

Socialstyrelsen presenterade den nationella folkhälsorapporten 2009. Liksom tidigare år visar rapporten på sociala skillnader i hälsa och dödlighet. Hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes är vanligare bland lågutbildade. För att vända denna trend måste många olika insatser göras. Primärvården är viktig både när det gäller prevention och behandling och måste få tillräckliga resurser för att arbeta med detta.

De flesta landsting arbetar med att ta fram sin egen vårdvalsmodell. Politikerna måste ta dessa tre rapporter på största allvar. Den sociala skiktningen i hälsa och dödlighet visar tydligt att vårdvalsmodellerna måste ta socioekonomiska hänsyn i sina ersättningssystem. ■

Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm