

Vård över gränserna knäckfråga

Hälso- och sjukvård över gränserna har i medier framhållits som en fråga som kan få medborgare att rösta i EUs parlamentsval den 7 juni. Parlamentet antog nyligen ett förslag som ska undanröja hinder och reglera kostnader för vård inom EU.

Ska man som EU-medborgare kunna få sjukvård i hela EU med pengar från sitt eget landsting eller motsvarande? Ja, tillstyrkte EU-parlamentet nyligen i ett beslut kring det så kallade patientrörlighetsdirektivet. Någon anstormning till vård utomlands väntas dock inte. De flesta vill ha vård i sin närhet.

Alla svenska partier som i dag är invalda i EU-parlamentet har i enkätundersökning svarat ja på frågan ovan, enligt sajten Makthavare.se, knuten till tidningen Fokus <<http://www.makthavare.se/2009/05/06/avgor-varden-eu-valet/>>. Däremot skiljer sig uppfattningen om hur regelverket ska utformas.

I praktiken handlar det om huruvida förhandsbesked ska avkrävas vid utlandsvård eller inte. EU-parlamentet, som framhåller att frågan handlar om fri rörlighet för patienter – inte aktörer – ställde sig, med röstsiffrorna 297 för och 120 emot, bakom ett lagförslag som syftar till att förenkla tillgången på och ersättning för gränsöverskridande vård. Vid omröstningen i Europaparlamentet valde socialdemokraterna att lägga ner sina röster.

– Det är en tydlig vänsterhögerfråga. Socialdemokraterna, de gröna och vänstern vill ge patienterna möjlighet att få förhandsbesked, för att alla ska ha möjlighet att nyttja möjligheten, inte bara de rika, säger Maja Brännvall, politisk sekreterare för

svenska socialdemokrater i parlamentet.

– Eftersom vi bedömer att rådet, som nu ska ta tag i frågan, återspeglar den uppfattning som vi har, valde vi att lägga ner våra röster. Att däremot rösta nej till förslaget var inte ett alternativ, eftersom förslaget har så mycket positivt i sig. Sedan får man diskutera viss patientsäkerhet.

Skiljelinjen går mellan dem som vill luckra upp det ursprungliga EU-fördraget, som säger att hälso- och sjukvård är en nationell fråga, och dem som vill behålla en nationell kontroll. De senare vill undvika att politiken blir rundad av EG-domstolen genom prejudicerande domar, som varit fallet vad gäller patientrörlighet, och vilket skulle kunna öppna för att hälso- och sjukvård likställs

med vilken vara eller tjänst som helst. De stora patientorganisationerna vädrar morgonluft, men inser samtidigt att de



■ FAKTA Patientrörlighetsdirektiv

Förslaget, det så kallade patientrörlighetsdirektivet, ska genomgå ytterligare en prövning i parlamentet innan beslut kan fattas i ministerrådet.

Enligt det nya förslaget ska patienter ha rätt att söka sjukvård i ett annat EU-land, men medlemsländerna har möjlighet att ställa krav på att patienten ansöker om ett förhandstillstånd för att få ersättning för kostnaderna. Enligt parlamentet är det medlemsländerna själva, inte kommissionen, som ska avgöra vad som räknas som sjukhusvård. Förhandstillståndet får dock inte bli ett hinder för patienters rörlighet.

Parlamentet instämmer med kommissionen i att er-

sättningen vid sjukhusvård i annat EU-land ska motsvara den nivå av ersättning som patienten hade fått i hemlandet.

Medlemsländerna får själva avgöra om de vill ersätta resa och boende. Parlamentet menar att förslaget respektiverar medlemsländernas ansvar för sjukvårdstjänster och att förslaget inte tvingar något medlemsland att ge sjukvård till en patient från ett annat medlemsland. Det nya direktivet ändrar inte gällande regler för patienträttigheter eller förordningar i ländernas olika socialförsäkringssystem.

Källa: Pressmeddelande Europaparlamentet »Stöd för sjukhusvård i andra länder«.

finns problem, till exempel vad gäller patientsäkerhet.

– Reumatikerförbundet är helt för en europeisk rörlighet. Men det måste ske på för

Hägglund hoppas på beslut under året

Socialminister Göran Hägglund hoppas att patientrörlighetsdirektivet klubbas under det svenska ordförandeskapet. Spanien, Portugal och Tyskland bromsar.

Ett antal prejudicerande domar i EG-domstolen har öppnat möjlighet för patienter att söka vård i andra länder och få betalt i efterskott av det egna landet. För närvarande uppskattas 800–1000 svenskar ha nyttjat möjligheten.

– Det kommer att vara en företeelse på marginalen. De patienter som vill känna sig säkra på att få ersättning ska ha förhandsbesked. Men det ska inte vara ett obligatorium, framhöll Göran Hägglund i en diskussion med Reumatikerförbundets ordförande Anne Carlsson och riksdagsledamoten Tobias Krantz vid Pan-

europiska föreningens möte »Fyra samtal om EU i vår vardag« 27 april.

Kristdemokraterna menar att sjukvård är en tjänst som redan omfattas av EUs direktiv om fri rörlighet. Det som återstår att lösa är samordning och finansiering.

Tobias Krantz är riksdagsledamot för folkpartiet, det av de svenska partierna som är mest entusiastisk till EU-vård.

– Vi är för ett fritt europeiskt vårdval. Det är mycket mer långtgående än vad vi har diskuterat i Sverige. Vårt förslag är att det ska ligga på hemmalandstingen att finansiera, säger han.



Göran Hägglund

Som EU-land hör Sverige till dem som starkast driver frågan om att öka vårdströmmarna mellan länderna. Andra länder, som Tyskland, Spanien och Portugal, är mer restriktiva. Sverige kan komma att inneha ordförandeskapet när frågan om patientrörlighetsdirektivet ska upp till ministerrådet, EUs beslutande organ.

– Jag kommer att gå in i ett läge där jag mer lirkar med andra än att driva frågan, säger Göran Hägglund, som hoppas på ett beslut innan Spanien tar över.

– Före sista december. Jag hoppas att vi på mötet i november ska kunna slå klubban i bordet.

I frågan ingår också hantering av IT, röntgenbilder och uthämtning av recept.

Marie Närlid

i Europa

våra medlemmar helt lika villkor. Det måste vara behov och inte plånbok som styr, menar Anne Carlsson, förbundsordförande för Reumatikerförbundet, Sveriges största patientförening med cirka 600 000 medlemmar.



Anne Carlsson

– Man ska inte behöva vänta två år på att få en ny höftled. Våra medlemmar ska få söka vård där de själva vill. Men först och främst måste vi lösa de relativt

stora problemen som finns i den svenska hälso- och sjukvården: de stora regionala skillnaderna men också mellan individ och individ, fortsatte Anne Carlsson vid ett informationsmöte arrangerat av Svenska Paneuropaföreningen tillsammans EUs informationskontor i Sverige i slutet av april.

– Vi tror inte vård utomlands blir en jättefråga, men det måste bli patienter som blir vinnare och inte systemet.

Sveriges läkarförbund är mycket positivt till ökad vård över gränserna.

– Vi tycker liksom våra kollegor i de europeiska läkarorganisationerna att det borde vara mycket lättare att få vård över gränserna, säger förbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm.

– Vi ser också att någon form av förhandsbesked till patienten vore bra. I dagsläget är det Försäkringskassan men egentligen borde den uppgiften ligga på vårdgivaren, landstinget, säger Eva Nilsson Bågenholm, som efterlyser tydliga regler lika för alla.

Rätten till sjukvård i annat land har fått stöd i domar från EG-domstolen, men finns inte inskriven i EUs nuvarande lagstiftning.

Marie Närlid

Nationell certifiering i (S)-program

Fler arbetade timmar och en nationell certifiering för alla vårdgivare i offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Det är ingredienser i socialdemokraternas kommande sjukvårdspolitiska program.

Socialdemokraterna kommer i sitt nya sjukvårdspolitiska program att föreslå en nationell certifiering för alla vårdgivare i det offentliga systemet.

– Kvalitet och säkerhet är de viktigaste vårdfrågorna – tillgängligheten är sekundär. Det är bara en tidsfråga innan vi får en politisk debatt om vårdens kvalitet, säger Ylva Johansson, socialdemokraternas talesman i hälso- och sjukvårdsfrågor.

– Det är inte så att man ska shoppa runt för att hitta kvalitet.

Ylva Johansson, inbjuden talare vid Distriktsläkarföreningens årsmöte häromveckan, kritiserar den nuvarande ordningen där företag kan vinna en upphandling utan att uppvisa tidigare verksamhet och resultat på det efterfrågade området.

– I dag lägger staten fokus på att jaga syndabockar i efterhand. Här behövs ett skifte. Man ska inte kunna vinna ett uppdrag bara genom att kunna skriva en bra offert. Vårdgivare i den offentliga vården måste uppfylla vissa villkor. Staten ska kunna säga att man i alla fall försökt, säger Ylva Johansson.

Beska dropparna sparas inte heller det egna partiets tidigare förda hälso- och sjukvårdspolitik. Mer fokus på folkhälsa och fler i förvärvsarbete är något som måste till för att klara den ökade demografiska belastningen.

– Det är svårt att hitta ersättningsmodeller och styrsystem för att hålla patienter friska. Men finns det tid och möjlighet att jobba långsiktigt finns stora vinster och mycket pengar att spara, säger Ylva Johansson.

– I dag utförsäkrar vi personer till ingenting. Men den politik som vi socialdemokrater förde dög inte heller. Många patienter föll mellan olika stolar. Där omprövar vi politiken, säger Ylva Johansson och nämner tankar på att slå samman arbetsförmedling och försäkringskassa, som tillsammans tillförs nya resurser.

Marie Närlid