

Förslag till regler för vårdavtal och auktorisering inom primärvården

Den borgerliga alliansen har valt att hantera frågan på ett sätt så att demokratin helt har satts ur spel. Trots att det handlar om en mycket omfattande sjukvårdsreform, så väljer alliansen att forcera frågan utan någon egentlig möjlighet till genomgripande analys och belysning av frågor som det hade varit viktigt att ha svar på. Frågan har inte föregåtts av normal remisshantering som brukligt är när den här typen av större beslutsärenden behandlas.

Trots att frågan i högsta grad berör hälso- och sjukvården så behandlas frågan knappt alls i hälso- och sjukvårdsnämnden. Om inte hälso- och sjukvårdsnämnden ska ta ställning till den här typen av ärenden, så kan man undra vad hälso- och sjukvårdsnämndens roll egentligen är. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer inte ges möjlighet att ta ställning till den föreslagna "regelboken" som innehåller auktorisationsvillkor, allmänna villkor, listningsregler, uppdragsbeskrivningar, ersättningar och uppföljningsplaner. Besluten om vilka vårdgivare som ska få auktorisation kommer att fattas av sjukvårdsstyrelsernas utskott vilket betyder att beslutande makten över auktorisationen centraliseras till nio politiker. Genom att hantera frågan som alliansen nu gjort undergräver man den politiska organisation som man själva har tillskapat.

I beredningen av ärendet har man underlåtit att samverka med de fackliga organisationerna, handikapporganisationerna och kommunerna på ett sätt som kan anses rimligt.

Sammanfattningsvis så anser vänsterpartiet att hela processen är obegriplig och djupt odemokratisk. Genom hanteringen av detta ärende har den borgerliga alliansen klart och tydligt visat att de inte anser demokratiska processer vara någonting viktigt.

I sak är det djupt olyckligt att alliansen i utvecklandet av vårdval och auktorisation inte tagit hänsyn till bland annat socioekonomiska faktorer.

För vänsterpartiet hade det varit viktigt att bygga vidare på det sociala index i ersättningsystemet som idag kompenserar för socioekonomiskt utsatta områden med högre ohälsotal. Alliansen väljer nu att ta bort det socioekonomiska indexet med hänvisning till att det har så liten betydelse.

2007-06-26

Ärende, 4

Men om man velat föra en offensiv politik för att utjämna skillnaderna kunde man istället valt att utveckla indexet och förstärka det inom ramen för ersättningssystemet.

Vänsterpartiet saknar en ordentlig konsekvensbeskrivning av hur en modell med enhetlig kapitering slår mot enskilda vårdgivare. Det finns signaler om att vissa vårdgivare kommer drabbas mycket hårt.

Det är en läkarcentrerad modell som gör att självständigt arbetande distriktssköterskor tvingas underordna sig läkarna. Genusordningen återställs genom att man inte längre kan lista sig hos en distriktssköterska samt att distriktssköterskeägd verksamhet tvingas in i ett underleverantörsförhållande till husläkarmottagningarna.

Vänsterpartiet menar att distriktssköterskor har särskild kompetens när det gäller omvårdnad och förebyggande arbete och därför inte behöver underordnas läkarna. Därför bör man skilja på husläkarverksamhet, distriktssköterskeverksamhet och hemsjukvård.

Vänsterpartiet känner stor oro för att totalkostnadskontroll inte kommer att kunna upprätthållas. Även här saknas det ordentliga konsekvensbeskrivningar och det saknas strategier för vad som ska göras om det visar sig att kostnaderna rusar iväg.

Vänsterpartiet befarar att förslaget kommer leda till en ojämn fördelning av vårdutbudet eftersom det i auktorisationen inte ställs några krav på var varje vårdverksamhet ska lokaliseras. Vi anser att det borde ha ställts tydligare krav på var varje vårdverksamhet ska lokaliseras. Den fria etableringen riskerar skapa vinnare och förlorare och där vissa geografiska områden kan bli utan fungerande vård på grund av ett bristande patientunderlag.