

Yttrande över Ansvarskommitténs slutbetänkande Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft (SOU 2007:10)

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig i enlighet med nedanstående förslag.

att omedelbart justera beslutet.

Ansvarskommittén förslag om direktvalda regionkommuner med egen beskattningsrätt och med huvudmannaskap för hälso- och sjukvården är mycket bra och bör tillstyrkas.

Fördelen med större regionkommuner är att de har bättre möjligheter att på ett effektivt ta tillvara de åtaganden för hälso- och sjukvården som idag åvilar landstingen, bland annat att tillgodose medborgarnas rätt till en likvärdig och god samhällsservice. Särskilt viktigt är detta på hälso- och sjukvårdens område.

Primärvården eller närsjukvården har ett starkt nära samband med specialistvården och akutsjukvården. Ett sammanhållet ansvar, i enlighet med kommitténs förslag, bör därför behållas på regional nivå.

Kommitténs utgångspunkt om att en regionkommun inte bör överstiga ett invånarantal om 2 miljoner är däremot inte hållbart för Stockholm-Mälaregionen. Den sammanhållna regionala arbetsmarknaden är redan idag större än nuvarande Stockholms län och kan förväntas förstås växa. Därför bör en större regionkommun bildas som omsluter hela eller delar av de angränsande mälardalslänen.

För att klara vårdens utveckling krävs därtill ett stort patientunderlag för den högspecialiserade vården. För delar av den högspecialiserade vården är ett befolkningsunderlag om 2 miljoner invånare inte tillräckligt, vilket understryker behovet av regionförstoring.

Det finns skäl att instämma med Ansvarskommitténs slutsats att ansvarsfördelningen mellan staten och den kommunala sektorn i vissa avseenden är otydlig och att den statliga styrningen är splittrad och oöverskådlig. Ett flertal olika styrmedel tillämpas samtidigt som det är okänt vilka effekter styrningen har i den kommunala sektorn. En sådan ordning är ineffektiv och

2006-06-20

försvårar för landstingen att utöva sitt ansvar. En tydligare ansvarsfördelning och en mer enhetlig styrning i form av kunskapsstyrning är således behövlig. Som ett steg mot en mer enhetlig styrning bör de specialdestinerade statsbidragen läggas in i det generella statsbidraget. En inriktning mot kunskapsstyrning – som är en form av indirekt styrning – är också nödvändig för att regionkommunen på bästa sätt skall kunna ombesörja de behov som finns inom regionkommunens område.

Förslaget till en patientlag är positivt och bör välkomnas. Genom en samlad reglering av patientens ställning inom hälso- och sjukvården tydliggörs patientens rättigheter och vårdgivarens skyldigheter gentemot patienten. Erfarenheten är att patienter i allmänhet har mycket liten kunskap om vad som gäller i detta avseende. Överhuvudtaget är det positivt att medborgarperspektivet utgör en av de centrala utgångspunkterna för en omstrukturering av samhällsorganisationen.

Förslaget om att patienter som fast läkarkontakt skall kunna välja andra läkare än specialister i allmänmedicin har starka skäl för sig ur ett medborgar- och valfrihetsperspektiv. För patienter med kronisk sjukdom utgör ofta dennes specialistläkare ett naturligt val som fast läkarkontakt även för vanligare sjukdomar och åkommor – inte minst med tanke på att dessa sjukdomar kan riskera att interagera med den kroniska sjukdomen.

Slutligen finns skäl att särskilt kommentera ansvarsfördelningen för missbruksvården. Ansvarskommittén konstaterar att det idag finns uppenbara brister inom missbruksvården, bl.a. i samspelet mellan kommunerna och sjukvården och framhåller att det finns skäl att överväga om ansvaret för missbruksvården bör läggas på en huvudman; regionkommunen. Missbruksvården har ett tydligt inslag av både sjukvård och socialt omhändertagande. Den ansvarsfördelning som idag råder mellan landstinget och kommunerna bedöms vara ändamålsenlig och behöver således inte ändras. Inom Stockholms län finns ett väl utvecklat samarbete med bl.a. lokala beroendemottagningar i kommunerna.