

Yttrande över Idébetänkande SOU 2002:31 Vinst för vården

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

att yttra sig enligt nedanstående förslag

Utredningen "Vårdens ägarformer – vinst och demokrati" har i uppdrag att överväga olika alternativ för att reglera under vilka villkor privata vårdgivare ska kunna medverka i den offentligt finansierade vården. De förslag som utredningen lägger skall ersätta den temporära lag som nu förbjuder landsting att överlåta driften av akutsjukhusen till den som avser att driva verksamheten i syfte att skapa vinst åt ägaren, den sk stopplagen.

Vår grundsyn i sammanfattning

Sjukvård skall bedrivas i offentlig regi. Icke-vinstdrivande verksamheter kan utgöra komplement. Exempel på icke-vinstdrivande verksamheter kan vara brukarägda verksamheter, ideella stiftelser och kooperativ. Vi motsätter oss att sådana verksamheter köps upp av stora, privatägda vårdbolag.

Vi avvisar försäkringslösningar och privatiseringar inom hälso- och sjukvården. Utvecklingen inom hälso- och sjukvården har bidragit till den snabba ökningen av privata sjukvårdsförsäkringar. Många av de aktörer som erbjuder privata vårdförsäkringar strävar efter att få ägarkontroll över sjukhus, kliniker och vårdcentraler. Detta kan leda till att det inte längre är de demokratiska krafterna som kommer att styra vårdutbudet och vem som ska få ta del av det.

En försäkringsfinansierad vård innebär att vissa människor ställs utanför. Människor med stora vårdbehov och små inkomster har små möjligheter att få ett

tillräckligt försäkringsskydd. Detta anser vi vara helt oacceptabelt och etiskt förkastligt.

Vi arbetar för en demokratisering av vården. Det är fullt möjligt att redan idag ge patienter och personal större inflytande, ansvar och medbestämmande genom att delegera och skapa korta beslutsvägar. När vård och omsorg överläts till privata aktörer och marknadskrafter förlorar medborgarna det demokratiska inflytandet. Besluten kommer att tas i slutna styrelserum dit varken personal eller patienter har tillträde.

I korthet anser vi alltså att den så kallade stopplagen bör permanentas.

Dock vill vi i det följande ändock besvara de av utredningen bifogade frågeställningarna kring idébetänkandet.

De etiska utgångspunkterna

Det finns all anledning att instämma i de etiska utgångspunkter som anförs av utredningen. Solidaritetsprincipen hotas av den pågående utvecklingen där privat finansiering riskerar bli en följd av ett ökat utbud av vårdtjänster i privat regi. Den etiskt vägledande principen måste fortsätta vara att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till den.

Central reglering

För att säkra solidaritetsprincipen är det uppenbart att kraven på central reglering på den nationella nivån ökar i takt med att privata drifts- och ägarformer ökar. Om vårdgivare – privata som offentliga – tillåts ta emot patienter med olika finansiering finns ovillkorligen risken att solidaritetsprincipen åsidosätts och prioriteringar görs på andra grunder än utifrån de medicinska behoven.

I dagsläget är de offentligt drivna sjukhusen förhindrade att ta emot patienter med privat finansiering enligt Hälso- och sjukvårdslagens 2 §, där principen om vård efter behov anges.

Landstingens möjlighet att inom sina sjukhus erbjuda vård till patienter med extern finansiering regleras dessutom av kommunallagen. Grundregeln utgörs av den så kallade självkostnadsprincipen, vilket innebär att landstingen inte får sätta avgifter så högt att en verksamhet går med vinst, självkostnadsprincipen medför att landstingen inte får ägna sig åt affärsdrivande verksamhet.

För sjukhus i privat regi finns idag möjlighet att vid sidan av patienter finansierade av landsting även ta emot patienter med privat finansiering. I Stockholms läns landsting förekommer detta vid privata S:t Görans sjukhus. Denna möjlighet bör avskaffas.

Planering – konkurrens – vårdgivarval

Det finns en bred politisk majoritet för ett större inslag av privata vårdgivare i den öppna vården, klart uttryckt i den Nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården. Vänsterpartiet står inte bakom den planen.

Dock är oenigheten större i vårt land när gäller om privata vårdgivare också skall få driva akutsjukhus och var gränserna skall gå för privata vinstintressen inom vården.

Inom primärvården finns i Stockholms län en stor andel som drivs av privata entreprenörer. De senaste årens utveckling inom primärvården är unik i flera avseenden dels på grund av det mycket höga tempot i privatiseringen dels genom den snabba upphandlingen i konkurrens.

Förvisso är den privata vårdens andel större i många andra länder, men det är som regel följderna av en helt annan historisk tradition med andra vårdgivare än stat eller primär- och sekundärkommuner – inte sällan vårdgivare med strikt filantropiska motiv.

Upphandling i konkurrens förutsätter en mycket god utvecklad beställarkompetens. Ju mer specialiserad vården är och ju mer komplexa tjänster det handlar om, desto svårare blir det att täcka in alla aspekter i ett avtal. Det gångna decenniets erfarenhet av beställarstyrning i landstingen ger vid handen att kvalitetsaspekter bara i ytterst marginell utsträckning kunnat vägas in i ersättningssystemen.

Med tanke på beställarkompetensens avgörande roll finns risker i vårdens kvalitet när konkurrensupphandling utvidgas till att omfatta allt mer specialiserade och kvalificerade områden. Detta gäller även inom den öppna vården.

I Stockholms läns landsting drivs sedan en tid flertalet akutsjukhus i landstingsägda aktiebolag. För närvarande råder viss osäkerhet om hur LOU skall tolkas när det gäller dessa bolag. Den gängse tolkningen i Sverige (Danmark har t ex gjort en annan tolkning) av EU-rätten har varit att den kräver att verksamhet i kommunala bolag måste handlas upp i konkurrens. Det är bland annat den tolkning som Nämnden för Offentlig Upphandling gjort och som varit normerande i Sverige.

Denna tolkning görs dock inte av Upphandlingskommittén som haft till uppgift att se över LOU. Kommittén förslår att LOU ändras så att kommuner och landsting ges vissa möjligheter att driva verksamhet i helägda kommunala bolag (eller

interkommunala) utan upphandlingsförfarande. Förutsättningen är att uppenbara samordningsvinster kan påvisas.

Regeringen har ännu inte tagit ställning till Upphandlingskommitténs förslag i dessa delar, utan avvaktar utredningen om vårdens ägar- och driftsformer. Enligt vår mening bör därför utredningen i det fortsatta arbetet pröva frågan om tillämpningen av LOU inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Verksamhet i egen regi

Sjukvård skall bedrivas i offentlig regi. Om så ändå inte sker delar vi utredningens uppfattning att landstinget alltid bör ha kvar en tillräckligt stor andel av verksamhet i egen regi för att bevara kompetens och effektiv förmåga att återta verksamhet om anlitade vårdgivare inte fullgör sina uppgifter på ett acceptabelt sätt.

Insatser för att främja vårdgivare som arbetar utan avsikt att dela ut vinst

icke-vinstdrivande verksamheter kan utgöra komplement till landstingets verksamheter men vi motsätter oss att icke-vinstdrivande verksamheter köps upp av stora vårdbolag.

Särskilda besluts- och beredningsregler inför beslut om drifts- och ägarformer i vården

Krav på särskilda beslutsregler – beslut med mellanliggande val eller krav på kvalificerade majoriteter – har hittills varit något som i Sverige förbehållits landets konstitution, grundlagarna och riksdagsordningen. Särskilda beslutsregler bör inte utsträckas till andra områden.

Istället gäller att ha en lagstiftning som garanterar att patienter med privat finansiering inte prioriteras framför andra patienter och att sjukhus med högspecialiserad vård inte säljs eller upphandlas i konkurrens, eftersom vårdinnehållet i dessa fall oftast är alltför sammansatt för att effektivt kunna specificeras och köpas på en marknad. Dessa två aspekter är av riksintresse och bör inte överlåtas för samråd eller beslut till endast invånarna i enskilda landsting.

Modeller för nationell reglering

Det behövs en nationell lagstiftning som säkerställer principen om vård på lika villkor fördelad efter behov. Vi förordar en lagstiftning om förbud att överlämna universitetssjukhus och akutsjukhus till privata företag med vinstsyfte dvs en permanentning av den så kallade stopplagen.

