

Yttrande över betänkandet Åldersgränser och ersättningsetablering (SOU 2003:7)

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att till Socialdepartementet överlämna nedanstående yttrande.

En mångfald av vårdgivare är en förutsättning för att patienten ska ha en stor valfrihet. För att detta ska vara möjligt behövs ett välfungerande regel-system. Enligt lagen om läkarvårdsersättning och sjukgymnastersättning är det möjligt för vårdgivaren att få ersättning till 67 års ålder. Vårdgivarutredningen har haft som uppgift att utreda om det är möjligt att ta bort åldersgränsen helt och hållet.

Risken är att det kommer att uppstå en brist på läkare, sjukgymnaster, tandläkare och annan vårdpersonal. Detta i samband med de stora pensionsavgångar som kommer att ske när 40-talisterna går i pension. Därför är det viktigt att ge de vårdgivare som så önskar möjlighet att arbeta efter att pensionsåldern uppnåtts. Oftast är det läkare som vill fortsätta sin verksamhet efter pensionsåldern. I Stockholms län saknas läkare inom vissa medicinska specialiteter och inom vissa geografiska områden. Det avser t ex reumatologi, neurologi, urologi.

Mot bakgrund av att det råder brist på läkare och tandläkare bör åldersgränsen vad gäller ersättning till vårdgivare avskaffas. Det finns inga uppgifter som tyder på att vårdens kvalitet skulle försämrans om åldersgränsen för läkare och tandläkare avskaffas.

Vi anser att det ska finnas goda möjligheter för vårdgivare att ersättas vid t ex pensionering av en annan vårdgivare s k ersättningsetablering. Det är viktigt att sjukvårdshuvudmannen har en positiv attityd till ersättningsetableringar. I annat fall är risken stor att antalet privatpraktiserande vårdgivare minskar. Då försämrans patientens valfrihet och möjligheter att välja bland olika vårdgivare. Vid ersättningsetablering ska vårdavtal tecknas med vårdgivaren. Vårdavtalet ska föregås av förhandling med berörda vårdgivare. Det är viktigt att man kommer

överens om inom vilken medicinsk specialitet den nye vårdgivaren ska vara verksam och inom vilket geografiskt område verksamheten ska etableras.

Den nye vårdgivaren behöver inte vara verksam inom samma medicinska område som den vårdgivare som går i pension. De medicinska behoven bör avgöra inom vilken specialitet och område den nye vårdgivaren ska vara verksam. I vårdavtalen måste bli kvalitetskrav och former för uppföljning regleras. I Stockholms läns landsting finns sedan år 2002 en policy för hur ersättningsetableringar ska handläggas. Där finns riktlinjer för hur samråd ska gå till inför ersättningsetableringar. Riktlinjerna bifogas.

I vårdavtalen måste parterna även komma överens om och reglera hur samverkan ska ske mellan olika vårdgivare. Det kan vara mellan akutsjukhus, specialistläkare i öppen vård och husläkare. Ett annat viktigt område är samverkan om viss akut- och jourverksamhet. Läkare vid akutsjukhus och privata specialistläkare kan också samarbeta när det gäller kompetensutveckling i form av växeltjänstgöring. Gemensam fortbildning mellan akutsjukhus, specialistläkare i öppen vård och husläkare är också av stor betydelse. I avtalen bör även den private vårdgivarens roll och uppgifter i närsjukvården fastställas.