

2005-04-27

LS 0104-0220

Landstingsstyrelsen

**Motion 2001:15 av Ingela Nylund Watz m fl (s) om möjligheterna att erbjuda vård till patienter som betalas med försäkringar eller annan privat finansiering**

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

ÄRENDET

Motionärerna föreslår att landstingsdrivna enheter inte får upplåtas för vård av patienter med försäkringsfinansiering eller annan privat finansiering, med undantag för grupper vars möjlighet till vård föreskrivs i speciallagstiftning.

FÖRSLAG TILL BESLUT

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* bifalla motionen.

Motionärerna önskar att landstingsfullmäktige slår fast att hälso- och sjukvård i landstingets egen regi inte får upplåtas för patienter med privat försäkringsfinansiering eller annan privat finansiering. Det är ett viktigt och angeläget principiellt ställningstagande. Vid tiden för motionens tillkomst fanns en diskussion inom den dåvarande produktionsstyrelsen om att privat betalande patienter skulle kunna erbjudas vård vid vissa landstingsdrivna vårdenheter, vilket även framgår av produktionsstyrelsens yttrande över motionen. Dessa planer är nu skrinlagda på grund av att landstinget sedan valet 2002 styrs av en ny politisk majoritet.

Men motionens förslag till ställningstagande för landstingsfullmäktige är fortfarande principiellt viktigt. Principfrågan handlar om den solidariska grunden för finansieringen av hälso- och sjukvården och den lika rätten till vård och behandling utifrån de individuella medicinska behoven. Det handlar om allemansrätten i den svenska hälso- och sjukvården. Med en privat finansierad väg in i vården vid landstingsdriven hälso- och sjukvård skulle inte längre den lika rätten till vård gälla. Då skulle den egna betalningsförmågan plötsligt spela en avgö-

**Bilagor**

1 Motion

2005-04-27

LS 0104-0220

rande roll, vilket är en oacceptabel utveckling för alla oss som ser allemansrätten i hälso- och sjukvården som en omistlig tillgång och del av den generella välfärdspolitiken.

Genom överenskommelse med Capio/S:t Görans sjukhus har landstinget nyligen avtalat om att privatfinansierade patienter ej längre skall tas emot av detta privata sjukhus. Därmed har allemansrätten i hälso- och sjukvården utvidgats ytterligare. Detta i bjärt kontrast till utvecklingen under föregående mandatperiod då planer fanns att öppna upp landstingsdrivna sjukhus för privatpatienter och S:t Görans sjukhus tilläts att fritt ta emot privat finansierade patienter istället för att garantera att alltid prioritera de landstingsfinansierade patienterna.

Ingela Nylund Watz

Anders Lönn

2005-04-27

LS 0104-0220

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

**Ingela Nylund Watz m fl (s)** har i en motion (bilaga), väckt den 3 april 2001, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* med undantag för grupper vars vård föreskrivs i speciallagstiftning, fastslå att landstingsdrivna enheter för vård inte får upplåtas för vård av patienter med försäkringsfinansiering eller annan privat finansiering.

Yttranden har inhämtats från landstingskontoret, hälso- och sjukvårdsnämnden och produktionsstyrelsen.

**Landstingskontoret** har i tjänsteutlåtande den 23 oktober 2001 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

I motionen berörs rent allmänt ur hälso- och sjukvårdslagens (HSL) och kommunallagens (KL) perspektiv landstingens befogenheter att vid sidan om den allmänna skattefinansierade sjukvården tillhandahålla försäkrings- eller på annat sätt privatfinansierad vård.

Landstingskontoret vill med anledning av den i motionen gjorda redovisningen framhålla, att bortsett från export av sjukvårdstjänster enligt särskild lag, har frågan om lagligheten av att tillhandahålla försäkrings- eller privatfinansierad vård vid sidan om landstingets allmänna sjukvård inte blivit rättsligt prövad. Rättsläget måste därför bedömas som i viss mån oklart, även om en del talar för att en sådan form av näringsverksamhet under vissa förutsättningar inte skulle stå i strid med vare sig HSL eller KL. De viktigaste förutsättningarna för en sådan bedömning är då, att det skulle vara fråga om en marginell, tillfällig överkapacitet som utnyttjas och att landstinget i övrigt med tillgängliga medel uppfyller sitt ansvar enligt HSL.

I fråga om förslaget i motionen gör landstingskontoret följande bedömning.

Vad nämnderna och i detta fall produktionsstyrelsen och de under styrelsen lydande sjukvårdsenheter har för uppgifter anges i de av landstingsfullmäktige fastställda reglementena. Av dessa framgår bl.a. att produktionsstyrelsen inte skall låta producera annan vård än den som landstingets beställarnämnder, hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukvårdsstyrelserna, har beställt och betalar med skattemedel. Att producera annan vård, som har andra finansieringskällor ligger således utanför det uppdrag produktionsstyrelsen och sjukvårdsenheterna har fått av fullmäktige enligt fastställt reglemente. Motsvarande uppdrag har landstingets bolag enligt ändamålsbestämmelserna i bolagsordningarna.

I landstingsstyrelsens övergripande ledningsuppgifter ingår att samordna hela landstingsförvaltningen och ha uppsikt över de övriga nämndernas och bolagens verksamhet. Styrelsen har således ett ansvar för att göra de eventuella påpekanden, som kan behövas om lands-

2005-04-27

LS 0104-0220

tingets sjukvårdsresurser skulle utnyttjas på ett sätt som inte står i överensstämmelse med gällande reglementen, riktlinjer eller andra föreskrifter för verksamheten. Det erfordras således inte något särskilt beslut, som klargör att sjukvårdsenheterna inte får tillhandahålla annan vård än den som finansieras med skattemedel eller sker inom ramen för i behörig ordning beslutad tjänsteexport.

**Hälso- och sjukvårdsnämnden** har den 19 februari 2002 avgett följande yttrande.

”Motionären föreslår att landstingsdrivna enheter för vård inte skall erbjuda vård av patienter med privat finansiering.

För oss alla är sjukvården en av hörnpelarna i den generella välfärdspolitiken. Ett grundläggande krav är att god sjukvård skall vara tillgänglig för alla medborgare efter behov och på lika villkor. Den skall vara gemensamt och solidariskt finansierad och underställd medborgarnas kontroll. Tillgången på vård får inte bli en klassfråga där pengarna till en privat försäkring blir avgörande, såsom det kan bli i de socialdemokratiskt styrda landstingen med långa vårdköer. Där tvingas patienter i vissa fall betala operationen själva eller tvingas flytta till Stockholms län för att få operation eller behandling utförd.

Om inget annat anges i speciallag medför kommunallagen att landstingets skyldigheter omfattar de egna medlemmarna, att dessa inte skall åläggas avgifter utöver självkostnaden och att landstingen i princip får ägna sig åt affärsdrivande verksamhet.

Ytterligare reglering enligt motionen är därför onödig.”

S- och v-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

**Produktionsstyrelsen** har den 28 augusti 2001, enligt förvaltningens förslag, avgett följande yttrande.

”I Stockholms läns landsting finns sedan en tid en beställar- utförarmodell. Det betyder att all landstingsdriven sjukvård som produceras ska vara beställd för att ersättning ska utgå. Produktionen gör vad som kan göras för att anpassa volymer m m till beställningarna. Det inträffar dock att patienternas val inte överensstämmer med de beställningar som har gjorts varför diskrepanser kan uppstå mellan det som är beställt och det som är producerat.

Det händer också, fr a övergångsvis, att den landstingdrivna sjukvården har mer kapacitet än vad som beställs. En sådan situation har uppstått beträffande ortopedisk verksamhet vid Karolinska sjukhuset (se även tjänsteutlåtande PRN 0010-0183, behandlat i styrelsen den 27 mars 2001). Utifrån detta föreslog produktionsförvaltningen att vårdtjänster skulle säljas till ett privat försäkringsföretag.

2005-04-27

LS 0104-0220

I det förslag till avtal som upprättades framgick tydligt att i valet mellan en patient från landstinget och en från försäkringsföretaget skulle alltid landstingspatienten gå före. Men eftersom verksamheten har viss överkapacitet skulle ändå ett antal patienter kunna behandlas för vilka KS skulle kunna få välbehövliga intäkter. Som motionärerna påpekar görs undantag för att behandla och vårda utländska patienter.

Förvaltningens bedömning är att utvecklingen vad gäller styrning och finansiering av sjukvård är snabb – något som är lätt att konstatera om man ser tio år tillbaka i tiden. Den offentliga sektorns drift och finansiering av sjukvård har problem vilket bl a visar sig i svårigheter att få sjukvården ekonomiska resultat att gå ihop. Att i det läget för framtiden begränsa sjukvårdens ekonomiska förstärkningsmöjligheter anser förvaltningen vara fel.”

S-, v- och mp-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 27 april 2005.