

SOCIALDEMOKRATERNA**SÄRSKILT UTTALANDE**

1 (2)

2014-11-04 LS 1410-1214
Landstingsstyrelsen, ärende 5**Svar på remiss S2014/7186/FS från Socialdepartementet angående
ändring i hälso- och sjukvårdslagen**

Det kommunala självstyret är en förutsättning för utformningen av hur verksamheten ska styras. Sjukvården har till skillnad från exempelvis skolan i hög grad varit förskonad ifrån statliga detaljregleringar. Det har varit en god ordning. Sjukvården är en landstingskommunal angelägenhet att organisera och styra och måste kunna anpassas utifrån de förutsättningar som finns lokalt. Det finns flertalet områden inom sjukvården som skulle må bra av ökad samordning mellan landstingen och flera fall skulle till och med statlig ledning kunna vara relevant som i fråga om gemensamma standarder för informationssystem. Inget av dessa problem eller utmaningar löses dock genom en statlig tvångsreglering av primärvården.

Den förra regeringens primära syfte med införandet av LOV var att genom ett system för fri etableringsrätt utöka andelen privata utförare inom sjukvården. Patientens rätt att välja vårdgivare är inte avhängigt införandet av ett etableringsfrihetssystem. Redan innan LOV:ens införande hade dock primärvården i Stockholms läns landsting fördelning om 50/50 procent mellan det privata och offentliga drivna verksamheter. Idag är det som bekant 60/40 till de privata enheternas förmån. Frågan är då om den utökning av andelen privata utövare inneburit att fler som inte tidigare, men behövde det, har uppsökt vården?

Centrum för samhällsmedicin har gång efter annan visat att i Stockholms läns landsting så har inte denna ”valfrihetsreform” inneburit att sjukvården kommit dem som mest behöver det till del. Även om det finns en geografisk spridning av vårdcentraler i länet så finns det idag inte fler läkare per patient och vårdvalen har inte heller inneburit att de med störst behov av att komma till en läkare faktiskt gör det. Något som inte bara redovisats av Centrum för samhällsmedicin, men även i konsekvensutredningen av vårdvalen inom specialistvården. Denna fria etableringsrätt har visat att det är väldigt svårt att ”styra” vård dit den behövs och de korta avtalstider som behövs i ett sådant system har gjort att de privata aktörerna är ovilliga att ta risker för investeringar i verksamheten.

Att patienterna ska få välja vårdgivare är viktigt. Än mer viktigt är att komma i kontakt med vården om man behöver det och för det medicinska resultatet att få vara med och påverka sin behandling. Men den förra regeringens tvångsreglering av primärvården har inte inneburit att de som behöver sjukvården mest har fått den vård de behöver. Ätminstone inte i Stockholms läns landsting. Och det är väl det som är poängen.