

Motion till riksdagen 2006/07:So318

av **Göran Lindblad (m)**

Mångfald inom den svenska sjukvården

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att främja ökad mångfald inom den svenska sjukvården.

Motivering

Den svenska sjukvården står inför betydande utmaningar i framtiden. En åldrande befolkning, accelererande teknologisk utveckling och en mer medveten befolkning ställer hårdare krav på hög kompetens och bättre service. Från flera håll runtom i landet kommer rapporter om dess motsats. Det krävs omfattande åtgärder för att stävja inhumana vårdköer och bristande tillgänglighet. Personalen, som den viktigaste tillgången, nekas den uppskattning och respekt de förtjänar och som är möjlig med en annan sjukvårdspolitik.

Den socialdemokratiska regeringen har i Promemoria om överlämnande av ansvaret för driften av sjukhus till privata entreprenörer (S2004/4905/HS) föreslagit att landstingen inte ska kunna låta någon annan driva regionsjukhus och att i alla andra fall verksamheten inte får drivas med syfte att skapa vinst åt ägaren eller motsvarande intressent. Remissvaren visar med all önskvärd tydlighet att promemorian och regeringens sjukvårdspolitik är vid vägs ände.

Nuvarande brister i den offentliga vården avhjälpas inte genom att hindra nya former för ägande och organisering. Svensk sjukvård behöver moderniseras, och det är uppenbart att förnyelse inte står att finna i förbud mot utveckling. All ekonomisk forskning visar unisont att den kreativa tävlan som konkurrens innebär ger stora fördelar till brukarna. Lika tydligt är det att monopol lägger grunden för ineffektivitet, köer och misshushållning. Just dessa tecken uppvisar i många fall den svenska sjukvården. Det vetenskapliga underlaget till de föreslagna åtgärderna är starkt begränsat och är därtill i allt väsentligt i motsatsförhållande till verklighetens behov.

Fel! Okänt namn på

I Göteborg visar Capio Lundby Sjukhus sedan tio år tillbaka att det är möjligt att förbättra det interna arbetet för att skapa mer tid med patienterna. Det fyller också en viktig funktion som ett komplement till övriga regionens sjukvård. För regionen skulle det bli en stor förlust om Lundby Sjukhus inte kan fortsätta att utveckla och bedriva verksamheten i nuvarande form, där kostnaden för läkarbesök är 20 % lägre än i offentlig regi. När produktiviteten sjunker i den offentliga vården, stiger den i den privata. Ett av landets mest framgångsrika sjukhus med nöjda patienter och engagerad personal riskerar att försämrats och fördyras. Framtiden för Lundby Sjukhus, Sjukhuset i Simrishamn och S:t Görans Sjukhus är med Socialdemokraternas politik osäker, och en eventuell retroaktiv lagstiftning skulle bryta en lång svensk rättstradition.

För att belysa behovet av mångfald inom svensk sjukvård presenteras här tio argument:

1. För att utveckla sjukvården måste man ta till vara alla goda krafter som finns. Nyttänkande är avgörande för den utveckling som måste till för att möta framtidens utmaningar. Ett förbud mot ekonomiska överskott inom sjukvården skulle innebära att produktionen helt sonika måste begränsas när marginalkostnaderna sjunker. Det politiska systemet, med inte sällan partipolitiska hänsyn, har visat sig oförmöget att främja sådant entreprenörskap och uppfinningsrikedom som behövs. Att flytta makt från politikens sammanträdesrum till patienter och personal är den viktigaste lösningen på rådande problem.
2. En mångfald av utförare är en del av demokratin. För många människor är det viktigt att själv och direkt kunna påverka var och hur vården ska ges samt undvika att vara beroende av de styrande politikernas välvilja och förmåga att leva upp till fagra löften om vård i tid. Patienternas valfrihet borgar för högre kvalitet, kortare värdköer, bättre service och en starkt känsla av att ha kontroll över sin livssituation. Befolkningen har i allt väsentligt visat sin stora uppskattning gentemot de privata sjukhus som i dag är i drift i Sverige.
3. Genom att vårdpersonalen tillåts välja arbetsgivare skapas goda förutsättningar för bättre anställningsvillkor och arbetsmiljö samt större personalflytande. En utförare kan inte gömma sig bakom politiska manifest utan gör klokt i att lyssna på såväl patienter som personal. I dag är nyexaminerad personal utlämnad åt ett starkt begränsat antal arbetsgivare. Erfarenheter ger oss vid handen att alternativa utförare utvecklar nya arbetsformer, vilka bättre motsvarar patienternas och personalens önskemål. Mångfald skapar möjlighet för personal att välja bort dåliga arbetsgivare och möjlighet att kräva erforderliga förbättringar. En sådan utveckling får inte underskattas. En frisk personal som trivs är den främsta garantin för att bli framgångsrik.
4. En mångfald inom sjukvården skulle innebära att det är möjligt att jämföra kvalitet och effektivitet. Det blir möjligt att definiera hög kvalitet och i slutändan bedöma den offentliga sektorns insatser beträffande sjukhusvård.

Vård kan ges på mer än ett sätt. Ny kunskap om bättre metoder för patienternas bästa frodas i en miljö där byråkratens enformighet ersätts med entreprenörens ständiga strävan efter förbättringar. Därtill krävs att det är möjligt att jämföra verksamheter och kunna dra slutsatser om vad som är bra och dåligt. Vinst kan vidare vara ett viktigt mått på framgång och effektivitet och behöver således inte vara något hot mot kvaliteten i vården.

5. Privat primärvård är accepterad och utvecklingen de senaste decennierna visar en kontinuerlig förskjutning från klassisk sjukhusvård till primärvård. Ny kunskap och ny teknik förändrar ständigt förutsättningarna och möjligheterna att behandla, bota och trösta på en lägre nivå inom sjukvården än tidigare. Ett förbud innebär mängder av gränsdragningsproblem och otydlighet kring vad som är att betrakta som sjukhusvård. Primärvården är den snabbast växande sektorn i hälso- och sjukvården. Det blir därför högst ologiskt att förbjuda en viss driftsform på en nivå, men tillåta den på en annan. De fördelar Socialdemokraterna erkänner beträffande privat primärvård borde sålunda också finnas när det kommer till sjukhusvård.
6. Underskott är större problem än överskott. Förbud mot vinst inom sjukvården hindrar långsiktiga ansträngningar och viktiga investeringar genom att stoppa svenskt och utländskt kapital från att användas för att förbättra verksamheterna. Överskotten fyller därför en viktig roll i strävan att skapa en långsiktigt hållbar ekonomi, där underskott en period kan täckas med överskott en annan period. Vidare finns avsevärda svårigheter med att definiera vad som avses med vinst och syfte att ge vinst.
7. För att det ska vara möjligt att vården ska bli en tillväxtfaktor är det nödvändigt att där det är möjligt att ta över driften av sjukhus och driva dem med vinst, så att investeringar, kompetensutveckling och förnyelse kan ske. Ett förbud mot vinst och privat ägande hindrar effektivt behövliga satsningar. Få entreprenörer kommer att vilja eller våga satsa kraft och kapital på verksamheter där det inte är möjligt att disponera eventuella överskott. Det faktum att vinsten kan användas för att höja personalens lön, vilket kan locka fler att utbilda sig till vårdyrken, har inte beaktats. Analyser visar att vården har stor potential för tillväxt och kan svara för många av de nya arbetstillfällen Sverige behöver.
8. Att inskränka näringsfriheten inom vissa vårdsektorer strider mot EGRättens intentioner om en fri inre marknad. Den föreslagna lagstiftningen står inte i proportion till de intressen man säger sig vilja skydda. Svensk konkurrenslagstiftning tar sin utgångspunkt i att konkurrens som företeelse i slutändan gynnar konsumenterna. Ett förbud skulle medföra radikala ingrepp i äganderätten och den mänskliga rättigheten att ingen godtyckligt ska berövas sin egendom. Frågan om varför monopol skulle vara att föredra just inom sjukvården är än så länge obesvarad. Marknadsekonomins överlägsenhet är så väl vetenskapligt bevisad att det inte längre anses tillföra ny kunskap att forska i varför offentlig sjukvård har lägre effektivitet än den privata.

Fel! Okänt namn på

9. För övrigt kan det vara på sin plats att påpeka att fri konkurrens och etableringsfrihet är de bästa recepten för att minska aktörernas ekonomiska vinster. En lönsam verksamhet lockar till sig nya producenter som konkurrerar med bättre kvalitet till lägre kostnader. Resultatet blir lägre vinster. Bara i en monopolsituation kan huvudmannen utnyttja såväl personal som brukare till ockerpriser, och det var väl just det som den socialdemokratiska regeringen önskade förhindra!
10. Avslutningsvis förutsätts landstingen, att åtminstone i närtid, ansvara för att alla medborgare garanteras vård av hög kvalitet inom rimlig tid och Socialstyrelsen att ansvara för tillsynen av svenska huvudmän inom hälso- och sjukvården. Farhågorna att patientsäkerheten äventyras vid en överlåtelse är med andra ord ogrundade. De största hoten mot vård efter behov på lika villkor är den offentliga monopolsituation som tornar upp sig på den politiska horisonten. Framtidens sjukvård måste i stället bygga på mångfald och ta sitt perspektiv i att garantera och stärka patienternas rättigheter avseende tillgång och kvalitet.

Stockholm den 30 oktober 2006

Göran Lindblad (m)