

Flerpartimotion

Motion till riksdagen: 2014/15:3040

av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, FP)

med anledning av skr. 2014/15:72 Riksrevisionens rapport om primärvårdens styrning

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tilläggsdirektiv till utredningen Ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster (dir. 2015:22) så att det av direktivet tydligt framgår att utredningen inte får föreslå förändringar i regleringen som innebär att landstingens skyldighet att ha vårdvalssystem i primärvård försvinner.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Myndigheten för vårdanalys i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag om hur olika huvudmäns utformning av primärvårdsuppdrag respektive ersättningssystem i primärvården ur ett patientperspektiv påverkar vården.

Vår bedömning av Riksrevisionens iakttagelser

Målsättningen med vårdvalsreformen var främst att stärka patientens rättigheter genom rätt till valfrihet samt att öka mångfald och tillgänglighet genom en fri etableringsrätt. Myndigheten för vårdanalys konstaterar att tillgängligheten i form av fler vårdcentraler och andra förbättringar av den fysiska tillgängligheten visar ett trendbrott och att antalet läkare i primärvården har ökat. Målsättningarna har uppnåtts för flertalet medborgare.

Vårdvalet i primärvården har skapat förutsättningar för kvalitetskonkurrens i stora delar av landet. 86 procent av alla patienter har numera minst en alternativt driven vårdcentral i sin kommun. 4 av 5 patienter har minst två vårdcentraler att välja mellan i sin närhet (mindre än fem minuter extra med bil för att ta sig till en annan vårdcentral än den som

ligger närmast). Det gör att patienterna har verkliga valmöjligheter och att ingen vårdcentral kan ta sina patienter för givna. Regeringens beskrivning att vårdvalet har lett till en ”ökad tillgänglighet i vissa delar av landet” ter sig mot den bakgrunden som en underdrift.

Det är långtifrån bara i de mest tätbefolkade och välbeställda delarna i landet som alternativa vårdcentraler och mottagningar har öppnat. Åtskilliga alternativa vårdgivare har startat verksamheter utanför storstadsregionerna eller i storstädernas mindre välbärgade stadsdelar. Sedan vårdvalet infördes har alternativa mottagningar öppnats i bland annat Angered och Bergsjön i Göteborg, Rosengård i Malmö, samt i Husby, Ronna, Skärholmen, Tensta och Vårberg i Stockholmsregionen. Ingen vårdcentral i glesbygd har hittills lagts ner.

Patienter uppskattar möjligheten att välja – och välja bort – vårdgivare. Enligt Myndigheten för vårdanalys finns det ett brett stöd för möjligheten att välja vårdgivare bland både personer med stora vårdbehov och befolkningen i stort. Tre av fyra anser att möjligheten att byta vårdgivare är bra. Myndigheten för vårdanalys har i en fördjupande studie visat att möjligheten att välja vårdcentral anses som särskilt viktig bland äldre och patienter med kronisk sjukdom. Det är också grupper av patienter som i högre utsträckning än andra har kontakt med primärvården.

Vårdvalet - centralt för primärvårdens utveckling

Regeringen borde i sin skrivelse ha redovisat att resultaten i Riksrevisionens studier är omstridda. I den uppföljning av vårdvalet som utförts av Myndigheten för vårdanalys konstaterades att flertalet studier inte visar på några undanträngningseffekter eller ett mer ojämnt vårdutnyttjande.

Riksrevisionen menar däremot efter att ha studerat framför allt två regioner, Skåne och Västra Götaland, att vårdnyttjandet skulle ha blivit mer ojämnt sedan vårdvalet infördes. Resultaten tillbakavisas helt av Västra Götalandsregionen, som i sin rapport visar att antalet läkarbesök i primärvården i regionen har ökat för de personer som är svårast sjuka och minskat för de minst sjuka. Rapporten hävdar med emfas att deras vårdvalsmodell ligger i linje med medicinsk prioritering och att resurser fördelas utifrån medicinska behov.

Regeringen hävdar vidare, baserat på Riksrevisionens analys, att de nya vårdcentralerna i högre utsträckning skulle ha etablerats i socioekonomiskt starkare områden. Även

detta menar Västra Götalandsregionens rapport är fel. Samtliga geografiska områden i Västra Götaland har fått nyetableringar. De nya vårdcentralerna har dessutom en större socioekonomisk tyngd än vårdcentraler som varit verksamma innan vårdvalets införande.

I Karolinska Institutets (KI) uppföljning av vårdvalet i Stockholms läns landsting pekar författarna på att samtliga inkomstgrupper har ökat antalet läkarbesök utan att det gått ut över någon annan grupp. Personer med låg inkomst träffar läkare oftare, även om de med högre inkomst ökat antal besök. KI visar också att högutbildade, som ofta har lägre vårdbehov, har färre antal besök än patienter med kortare utbildning. Personer över 85 år är den grupp av patienter som har ökat läkarbesöken mest.

I en ESO-rapport från 2014 som studerat vårdvalet i primärvården dras slutsatsen att det generellt tycks finnas ”positiva effekter av valfriheten i primärvården och att evidens som tyder på betydande negativa effekter saknas”. Där konstateras vidare att ”de uppföljningar som gjorts tyder inte på undanträngning av vårdkonsumtion för särskilt vårdtunga patientgrupper[...] Vi finner inte att utvecklingen mot att bättre möta den genomsnittlige brukarens preferenser har undanträngningseffekter som väsentligt hotar servicen till andra patientgrupper.”

Professorerna Anders Anell och Claes Rehnberg är kritiska till Riksrevisionens analys och hävdar att rapporten ”utmärks av starka yttranden baserade på ett selektivt urval av resultat och referenser som är anpassade till budskapet[...] Vårdvalet har långt ifrån löst alla problem, men i flera avseenden finns en positiv utveckling med förbättrad tillgänglighet, ökad valfrihet och förtroende bland medborgarna samt intresse för nyetableringar som också hade förtjänat att belysas.”

Vårdval i primärvård

Den 5 mars beslöt riksdagen att ge regeringen tillkänna att den inte skulle återkomma till riksdagen med förslag på ändringar av HSL § 5, lydelse enligt SFS 2014:822.

Bakgrunden till beslutet var att regeringen i sin proposition 2014/15:15 ”Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården”, föreslagit att vårdvalet ska bli frivilligt för landstingen. Då förslaget inte var berett enligt de krav som regeringsformen ställer, vilket påpekades av Lagrådet, och bedömdes därtill av flertalet remissinstanser få stora negativa konsekvenser för patienter och vårdgivare i både offentlig och alternativ regi,

beslöt regeringen att dra tillbaka propositionen. För att undanröja den oro som trots allt skapats av regeringens initiativ valde riksdagen att göra ett tillkännagivande.

Timmarna innan riksdagen fattade sitt beslut valde regeringen att tillsätta en utredning ”Ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster” (dir 2015:22). Där gavs utredaren i uppdrag att föreslå hur rätten att fritt välja primärvård inte längre skulle gälla i hela landet. Utredaren gavs även i uppdrag att föreslå hur regleringen skulle ändras så att landstingen inte längre skulle vara skyldiga att ha vårdvalssystem i primärvården. Eftersom regeringsbeslutet fattades innan riksdagsbeslutet kan det inte i formell mening sägas strida mot riksdagsbeslutet. Vi finner det dock uppseendeväckande att en regering som själv beskriver sig med epitetet ”samarbetsregering” på ett så flagrant sätt väljer att gå emot en riksdagsmajoritet.

Riksdagen bör som sin mening ge regeringen tillkänna att ett tilläggsdirektiv bör ges till nämnda utredning om att inte föreslå förändringar i regleringen så att landstingens skyldighet att ha vårdvalssystem i primärvård försvinner. Detta i syfte att skapa tydlighet om hur riksdagen ser på framtiden för alla människors rätt att välja primärvård. Ett tydligt ställningstagande är också viktigt för att undvika osäkerhet kring framtida regler – något som riskerar att hämma utvecklingen av alternativa utförare.

Ersättningsprinciper och primärvårdsuppdrag

Vi anser att fokus bör ligga på hur vårdvalet kan vidareutvecklas. Riksrevisionen föreslår att regeringen bör ta initiativ till att göra ersättningsystemen mer enhetliga och enkla samt att primärvårdsuppdraget inte ska formuleras för brett. Vi delar helt uppfattningen att det finns mycket att vinna på förenkling och en större enhetlighet av ersättningssystemen. De definitioner av primärvårdsuppdrag samt de regelböcker som olika sjukvårdshuvudmän formulerat har också en avgörande inverkan på primärvården ur ett patientperspektiv. De påverkar i högsta grad möjligheten att etablera verksamhet i de mer glest bebodda områdena av vårt land.

Ersättningssystem samt primärvårdsuppdrag med därtill hörande regelböcker beslutas av sjukvårdshuvudmännen. Staten kan däremot bidra till ett mer enhetlighet genom att bistå sjukvårdshuvudmännen med kunskapsunderlag.

Regeringen bör därför ge Myndigheten för vårdanalys i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag för hur olika utformningar av ersättningssystem, definitionen av

primärvårdsuppdraget med tillhörande regelverk har påverkat resultatet ur ett patientperspektiv.

Emma Henriksson (KD)

Cecilia Widegren (M)

Anders W Jonsson (C)

Barbro Westerholm (FP)