

## Motion till riksdagen 2006/07:So17

av **Elina Linna m.fl. (v)**  
med anledning av prop. 2006/07:97

# Avskaffande av åldersgränsen för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen avslår regeringens proposition 2006/07:97 Avskaffande av åldersgränsen för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster.

## Regeringens förslag

I propositionen föreslås att åldersgränsen för rätt till ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning respektive lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik ska tas bort. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2007.

## Motivering

Regeringen gör klart i propositionen att man har för avsikt att göra en mer omfattande översyn av lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Det förefaller därför en smula uppseendeväckande att man inte avvaktar den översynen så att konsekvenserna av en avskaffad åldersgräns kan utredas mer uttömmande. Detta särskilt som Sveriges Kommuner och Landsting menar att den nuvarande åldersgränsen på ett ändamålsenligt sätt värnar vårdens kvalitet och patientsäkerheten. Även Socialstyrelsen poängterar att ändringen inte är oproblematiske.

Regeringen argumenterar för att förändringen ska bidra till en ökad ”mångfald” inom hälso- och sjukvården. Regeringens ambition att få fler

**Fel! Okänt namn på**

privata vårdgivare överskuggar helt konsekvenserna för patientsäkerheten och vårdens kvalitet.

Regeringen motiverar också borttagandet av åldersgränsen med att det ökar möjligheten att klara personalförsörjningen. En höjd åldersgräns kommer inte nämnvärt att påverka personalförsörjningen eftersom det är ett ytterst begränsat antal personer som det handlar om och landstingen har redan i dag möjlighet att göra undantag.

En aspekt som över huvud taget inte lyfts fram i regeringens proposition är privatpraktiserande läkares överförskrivning av läkemedel. Socialstyrelsen konstaterar i en tillsynsåterföring om överförskrivande läkare att det ofta visar sig ”att de läkare, som Socialstyrelsen kommit i kontakt med i överförskrivningsärendena, är i pensionsåldern eller däröver samt privatpraktiserande”. Vidare skriver man angående en fallstudie att

äldre ensampraktiker kan vara måltavlor för missbrukare. [...] Svårigheter att inse, att den yrkesverksamma tiden nått sitt slut, kan eventuellt bli mera påtagliga eller svårare att hantera för en läkare med egen rörelse än för den offentligt anställde. Ekonomiska skäl kan föreligga.

Socialstyrelsen drar slutsatsen att läkarna inte sällan har

sin verksamhet som en slags ”pensionärssyssla”. Dessa läkare ger ibland uttryck för en oväntat godtrogen uppfattning om människors godhet och syften med att be eller kräva att få just beroendeframkallande läkemedel eller andra läkemedel, som är attraktiva av andra skäl än som droger, utskrivna. Något långsiktigt behandlingsperspektiv på receptutskrivningarna i de enskilda patientfallen finns sällan. Det kan på goda grunder hävdas, att flera av de överförskrivande läkarna leder in patienter i missbruk och underhåller missbruk med åtföljande konsekvenser.

I och för sig innebär inte den nuvarande åldersgränsen i ersättningslagarna (1993:1651 och 1993:1652) något absolut hinder för att driva verksamheten vidare efter 70 år, men det kan ändå i praktiken vara en kontrollstation som kan fästa landstingens uppmärksamhet vid dessa läkare om de vill fortsätta att få läkarvårdsersättning.

Mot denna bakgrund menar vi att det finns goda patientsäkerhetsskäl och kvalitetsskäl för att bibehålla nuvarande lagstiftning. Riksdagen bör därför avslå regeringens proposition 2006/07:97 Avskaffande av åldersgränsen för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster.

Stockholm den 11 april 2007

*Elina Linna (v)*

*Torbjörn Björlund (v)*

*Egon Frid (v)*

*Eva Olofsson (v)*

*Alice Åström (v)*

*Rossana Dinamarca (v)*

*Siv Holma (v)*

*Lena Olsson (v)*