

Motion till riksdagen 2022/23:2

av Karin Rågsjö m.fl. (V)

med anledning av prop. 2021/22:260 Ökad kontroll i hälso- och sjukvården

1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att privata vårdgivare i avtal med regionen inte kan dölja andra uppdragsgivare och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att regionen inte kan ingå avtal med privata vårdgivare som samtidigt har avtal med försäkringsbolag om privata sjukvårdsförsäkringar och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att primärvårdens resurser ökar i relation till det utökade grunduppdraget och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag i linje med utredningens förslag om att den hälso- och sjukvård som regionen bedriver i egen regi enbart får finansieras med offentliga medel om inte annat följer av lag samt att uppgifter som har överlämnats från regionen till någon annan enbart ska finansieras med offentliga medel och patientavgifter, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2 Inledning

Vinstintresset förvrider sjukvårdens sätt att fungera. Den fria företagsetableringen innebär en ineffektiv resursallokering när vinstintresset snarare än medborgarintresset styr var vårdcentraler öppnas. Vårdcentraler och läkarmottagningar etablerar sig mycket oftare i områden där folk är välbeställda och relativt friska och riktar sin marknadsföring mot dessa grupper. Det gör att vårdens pengar inte räcker till områden där människor har lägre inkomster och där ohälsan är högre och sjukdomsbilden mer komplex.

En mängd underlag, förslag och statistik har tagits fram kring ämnet jämlik vård, bl.a. från Vårdanalys, Socialstyrelsen och Kommissionen för jämlik vård. Vissa framsteg görs på enskilda vårdenheter och inom en del regioner, men viljan och förmågan till jämlikhet inom vården varierar mellan regionerna. På nationell nivå finns samtidigt ett politiskt motstånd mot reformer som ämnar öka jämlikheten. I stället har politiska ingrepp lett till att stora grupper i Sverige fått försämrad tillgång till vård. Det mest ingripande beslutet är ”tvångs-LOV”, dvs. fri etableringsrätt för privata aktörer inom primärvården, ett beslut som motverkar jämlik vård, vilket enligt Vänsterpartiet är ett steg i helt fel riktning.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vård ges efter behov, inte efter utbud och efterfrågan. Under pandemin rapporterade de flesta privata vårdinrättningar som tar emot patienter med privata sjukvårdsförsäkringar ingen större förändring i arbetsbelastning. För dem pågick verksamheten som vanligt, detta medan offentligt anställd personal fick slita i tolvtimmarspass eller längre, månad efter månad. Aktiebolagslagen gick tydligen före hälso- och sjukvårdslagen. Detta är och var en mycket tydliggörande effekt som marknadsstyrd sjukvård innebär.

Brist på transparens och öppenhet i vårdval leder till att möjligheterna för patienter att göra ett välinformerat val är små. I dag saknar dessutom regionerna insyn och närmare kunskap om hur de privata vårdgivarna som mottar offentlig finansiering prioriterar sina patienter. Det finns därför behov av en omfattande genomlysning.

3 Nya verktyg och bättre förutsättningar vad gäller regionernas avtal med privata vårdgivare

Regeringen föreslår att om en privat vårdgivare har ytterligare uppdragsgivare utöver regionen, ska det av avtalet mellan regionen och vårdgivaren framgå hur det ska säkerställas att vårdgivarens övriga uppdrag inte negativt påverkar utförandet av de uppgifter som har lämnats över av regionen och hur det som avtalats ska följas upp.

Vänsterpartiet anser i huvudsak att förslaget är ett steg i rätt riktning för att öka kontrollen av privata vårdgivares utförande av de uppgifter som har lämnats över av regionen. Samtidigt riskerar förslaget att få bristande effekt i praktiken. Bland remissinstanserna påpekar Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) och Region Västmanland att det finns utrymme för tolkning av begreppet vårdgivare. Vårdgivaren kan, via en decentraliserad organisationsstruktur, i princip ha ett bolag för varje avtal och därigenom dölja att det finns andra uppdragsgivare. Därutöver påpekar Svenska Läkaresällskapet och Svensk förening för allmänmedicin att tydliga avtal, uppföljning och konsekvenser vid brister och avtalsbrott borde vara självklara i sammanhanget. Att utredningen nu visar på tydliga brister på detta område, samtidigt som man vill ge regionerna större ansvar och ställer större krav på hur uppföljning ska se ut, utan att visa på hur dessa kontroller ska genomföras, inger tveksamhet till att det kommer att kunna genomföras.

Vänsterpartiet instämmer i de farhågor remissinstanserna lyfter och menar att regeringens förslag är otillräckligt. Risken är påtaglig att privata vårdgivare, trots regeringens förslag, kan dölja att det finns andra uppdragsgivare.

Regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att privata vårdgivare i avtal med regionen inte kan dölja andra uppdragsgivare. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Regeringen anger även att den bedömer att det finns en risk för att patienter i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården påverkas negativt när regionen överlämnar uppgiften att erbjuda vård till en privat vårdgivare och den privata vårdgivaren även tar emot uppdrag från försäkringsbolag – och därmed även ska erbjuda vård till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar. Vänsterpartiet menar att denna risk måste tas på största allvar. Behovsstyrd vård är en central del av hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Att personer med privata sjukvårdsförsäkringar får vård snabbare än genom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården som inte grundar sig på medicinska behov strider mot lagstiftningen. Vänsterpartiet anser att detta inte går att lösa genom att öka kontrollen av regionens avtal med privata vårdgivare, eftersom grundtanken med privata sjukvårdsförsäkringar är att kringgå HSL och få vård snabbare än vad de medicinska behoven ger rätt till. Därför bör det inte vara tillåtet för regionen att ingå avtal med privata vårdgivare som samtidigt har avtal med försäkringsbolag angående privata sjukvårdsförsäkringar.

Regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att regionen inte kan ingå avtal med privata vårdgivare som samtidigt har avtal med försäkringsbolag angående privata sjukvårdsförsäkringar. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4 Primärvårdens uppdrag

Regeringen föreslår att regioner och kommuner inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt ska tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar.

Bland remissinstanserna anser Fysioterapeuterna att samverkan mellan regionernas och kommunernas hälso- och sjukvård behöver förtydligas, inte minst vad gäller rehabiliteringsinsatser. Även utredningen (SOU 2018:39) anser att det finns ett behov av ett förtydligande av vad primärvården svarar för jämfört med i dag, då rehabilitering sker både i primärvård, med såväl landsting (region) som kommun som huvudman, och i den övriga vården. Utredningen anser vidare att det behöver tydliggöras att samma principer gäller rehabilitering som övrig hälso- och sjukvård.

Vänsterpartiet anser i likhet med regeringen att det är rimligt att primärvårdens grunduppdrag omfattar rehabiliterande insatser. Ett sådant genomförande behöver ta i beaktande att samverkan mellan regioner och kommuner fungerar, i och med att rehabiliteringsinsatser kommer att ske inom båda. Därutöver bör ett utökat grunduppdrag för primärvården rimligtvis leda till att dess resurser ökar för att klara av det.

Regeringen bör återkomma med förslag som säkerställer att primärvårdens resurser ökar i relation till det utökade grunduppdraget. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5 Finansiering av hälso- och sjukvården

Regeringen föreslår att utredningens förslag (SOU 2021:80) om att den hälso- och sjukvård som regionen bedriver i egen regi enbart får finansieras med offentliga medel om inte annat följer av lag inte ska genomföras. Inte heller utredningens förslag att

uppgifter som har överlämnats från regionen till någon annan enbart ska finansieras med offentliga medel och patientavgifter anser regeringen bör genomföras.

Bland remissinstanserna tillstyrker både Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Socialstyrelsen utredningens förslag. SKR påpekar att den hälso- och sjukvård som regionen bedriver i egen regi eller upphandlar i princip redan i dag finansieras enbart med offentliga medel och att en större risk är motsatsen, att offentliga medel finansierar privata patienter där kostnaden borde ha belastat försäkringsbolaget i stället. En lagstiftning som reglerar detta på motsvarande sätt borde därför också tas fram.

Vänsterpartiet instämmer i bedömningen dessa remissinstanser gör och ställer sig frågande till regeringens skäl för att inte vilja genomföra förslaget. Uttryckliga regler om hur hälso- och sjukvård får finansieras finns inte vad gäller vare sig offentlig eller privat finansiering. Även om det inte förekommer i dag att regionerna tar emot betalning via en privat sjukvårdsförsäkring betyder det inte att det är förbjudet. Denna lucka i lagstiftningen bör således täckas. Om regeringen anser att det finns andra rättsliga hinder för att kunna genomföra förslaget bör dessa hinder redas ut och förslaget justeras på så sätt att det blir genomförbart.

Regeringen bör återkomma med förslag i linje med utredningens förslag om att den hälso- och sjukvård som regionen bedriver i egen regi enbart får finansieras med offentliga medel om inte annat följer av lag samt att uppgifter som har överlämnats från regionen till någon annan enbart ska finansieras med offentliga medel och patientavgifter. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Karin Rågsjö (V)

Ida Gabrielsson (V)

Malcolm Momodou Jallow (V)

Maj Karlsson (V)

Isabell Mixter (V)

Daniel Riazat (V)

Vasiliki Tsouplaki (V)