

Motion till riksdagen

1985/86: 561

Ulf Adelsohn m. fl. (m)

Vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. m. m. (prop. 1985/86: 167)

Våren 1983 träffades en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet som innebar en genomgripande förändring av reglerna för ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen och till privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster. Prestationsersättningarna schabloniserades inom ramen för en allmän sjukvårdsersättning för huvudmännen med vissa övergångsregler. Utgångspunkten angavs vara sjukvårdshuvudmännens samlade ansvar för hälso- och sjukvården och syftet att leva upp till hälso- och sjukvårdslagens övergripande mål för all hälso- och sjukvård, nämligen en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Den s. k. lika-villkorsprincipen förutsätter, enligt vad som sades i den då framlagda propositionen (1983/84: 190), "att den nuvarande bristen på läkare, främst i glesbygder, hävs".

Det nya ersättningssystemet har mer allmänt kommit att bli bekant under namnet Dagmar. Som ett led i Dagmarsystemet ingår att den försäkring ersättning som utbetalas – även fortsättningsvis efter prestation – till privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster sedermera dras bort från den schablonersättning som utbetalats till den sjukvårdshuvudman inom vars ansvarsområde vederbörande praktiker verkar. Vidare har i princip förutsatts att samverkansavtal skall upprättas mellan de enskilda vårdgivarna och sjukvårdshuvudmannen. Dessförinnan skall den senare lämna tillstånd till etablering. Förra året nekades tillstånd för över 50 läkare som ville etablera sig som yrkespraktiker på heltid. Därmed har den vård sökande allmänheten gått miste om mellan 150 000 och 200 000 besöksfall. Fri etablering av yrkespraktiker tillåts endast i särskilt angivna vårdmässigt underförsörjda stödområden som omfattar delar av inre Svealand och praktiskt taget hela Norrland.

Befintliga mottagningar, dvs. sådana som etablerats före införandet av Dagmarsystemet, har i stort sett fått bestå, men i praktiken råder flyttningsförbud.

Offentliganställda läkare och sjukgymnaster berövades helt och hållet rätten att efter utgången av 1984 på sin fritid meddela sådan vård som medför rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Fritidspraktikerna ströks helt från försäkringskassornas förteckning över till försäkringen anslutna läkare. Därmed berövades patienterna en betydande vårdresurs som för många tillgodosåg behovet av fritt läkarval i den öppna vården till en för alla överkomlig av sjukförsäkringen subventionerad och enhetlig patientavgift. Den möjlighet som i begränsad omfattning har öppnats för de

anställda läkarna till av sjukvårdshuvudmannen arvoderade extrainsatser under icke arbetstid, enligt särskilt avtal i varje individuellt fall, har inte på långt när kunnat ersätta bortfallet av tidigare befintlig fritidspraktikerkapacitet. Redan det första Dagmaråret, 1985, bortföll 83 500 besökstillfällen. Dessutom är systemet från kostnadssynpunkt ineffektivt och behäftat med åtskilliga byråkratiska restriktioner till förfång för patienterna.

Moderata samlingspartiets inställning till Dagmarsystemet är, som vi redovisat flera gånger tidigare, starkt avvisande. När avtalet slöts mellan staten och Landstingförbundet 1984 skedde detta trots att de moderata förbundsstyrelserepresentanterna i reservation bestämt motsatte sig avtalet, liksom de också gjort med det nu träffade nya avtalet.

I partimotion 1983/84: 2908 yrkade vi avslag på den ovan nämnda första Dagmarpropositionen. I motion 1984/85: 2815 och nu nyligen i 1985/86: So206 yrkade vi att Dagmarsystemet skulle avskaffas.

Vår inställning grundas på den bestämda uppfattningen att sjukförsäkringspengarna skall följa patienten. Det är patienten och inte sjukvårdspolitikerna som skall avgöra vem som skall tillföras ersättning från sjukförsäkringen, nämligen den läkare eller sjukgymnast som patienten väljer att gå till. I realiteten har Dagmarsystemet begränsat patienternas valfrihet genom att i icke oväsentlig utsträckning beröva dem dispositionsrätten över sina sjukförsäkringspengar. Alternativet för dem som ändå vill gå till sin egen privatläkare eller sjukgymnast, trots att vederbörande inte får verka inom sjukförsäkringens ram, blir att betala hela vårdkostnaden själv. De mindre välbeställda blir då helt hänvisade till offentlig vård. En sådan sjukvårdspolitik kan vi inte acceptera.

Patienterna har full rätt att fordra att alla praktiker, yrkespraktiker som fritidspraktiker, skall ha rätt att vara anslutna till sjukförsäkringen och etablera sig fritt. Sjukvårdspolitikens främsta uppgift är att slå vakt om patienterna.

Vi anser att vår ovan redovisade principiella ståndpunkt på intet sätt strider mot det inledningsvis uttalade syftet med Dagmarsystemet, en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen, vilket bl. a. förutsätter att läkarbristen hävs i underförsörjda områden, främst i glesbygder. Såsom den nu föreliggande propositionen inte förmår dölja och som klart kom fram vid Landstingförbundets nyligen timade kongress i Jönköping, har Dagmarsystemet misslyckats i förhållande till detta sitt centrala syfte.

Läkarbristen i underförsörjda områden kan enligt vår mening motverkas på i huvudsak två sätt. För yrkespraktiker bör särskilda glesbygdstillägg och andra stimulansinsatser, t. ex. investerings- och utbildningsstöd, provas. En särskild glesbygdshöjning av sjukförsäkringens ersättningstaxa bör införas, utöver en mera generellt tillämpad avtrappningsbar etableringstaxa. En taxehöjning för alla yrkespraktiker bör dessutom genomföras.

Aven på platser med god tillgång till läkare bör principen gälla att fri etablering får ske inom ramen för sjukförsäkringen. Som ovan nämnts bör för underförsörjda områden särskilda stimulanser tillämpas inte minst genom ersättningstaxan. Taxedifferenteringen kommer att innebära att nyetablering i välförsörjda områden inte kommer att te sig lika lockande. Ett

gott samförstånd mellan yrkespraktikernas företrädare och sjukvårdshuvudmannen bör eftersträvas. Detta förutsätter att tvångsmomenten i ersättningssystemet och i anknuten regelkomplex rensas ut.

Mot. 1985/86: 561

Hittillsvarande erfarenheter av Dagmarsystemet visar att det inte är möjligt att åstadkomma en jämn fördelning av läkarresurserna genom regleringar och förbud. Dagmarsystemet har i stället förvärrat obalanserna. Under senare år har 1 100 läkarbefattningar inrättats (1983–1985), varav ett stort antal i de mest lättrekryterade områdena. Stockholms läns landsting har t. ex. inrättat ca 30 nya läkartjänster för försäkringspengar som tidigare gick till fritidspraktiker. Hänsyn till rikets behov i övrigt har uppenbarligen inte tagits. Det årliga läkartillskottet har inte varit tillfyllest för att besätta alla nyinrättade tjänster. Mot slutet av förra året var mer än 1 500 tjänster vakanta. Möjligheterna att få läkare till den offentliga vården i svårrekryterade områden har därigenom minskats ytterligare.

Som ovan framhållits måste i första hand stimulanser av skilda slag införas för att åstadkomma en jämnare fördelning av läkarresurserna. Fram till dess att läkarförsörjningen är godtagbar i hela landet måste sjukvårdshuvudmännen därutöver visa stor återhållsamhet med att inrätta nya tjänster, främst i orter med läns- och regionsjukhus. Det förutsätter att fritidspraktikerförbudet upphävs och att fritidspraktiker snarast, senast fr. o. m. 1987, fritt får ansluta sig till sjukförsäkringen och på sin fritid ge av försäkringen ersatt vård. På det viset minskar det eventuella behovet att inrätta nya läkartjänster på dessa orter. Då ökar också patienternas möjligheter till fritt läkarval och fritidspraktikerna kan återuppta den vällovliga obyråkratiska och flexibla hembesöksverksamheten från tiden före 1985 till omvittnat gagn för inte minst gamla, handikappade och barnfamiljer.

Hemställan

Med stöd av det ovan anförda hemställs

1. att riksdagen med avslag på proposition 1985/86: 167 hos regeringen begär att regeringen skyndsamt lägger fram ett nytt förslag till ersättningssystem med fri etableringsrätt för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster inom sjukförsäkringens ram och fri anslutningsrätt till sjukförsäkringen för fritidspraktiker så att försäkringsersättningen följer patienterna i enlighet med vad som i motionen anförts.

2. att riksdagen hos regeringen begär att regeringen skyndsamt lägger fram ett förslag till åtgärder som främjar rekryteringen av yrkespraktiker i första hand till underförsörjda områden i enlighet med vad i motionen anförts.

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna motio-

nens förslag till åtgärder med syfte att komma till rätta med snedfördelningen av läkartjänster inom den offentliga vården.

Mot. 1985/86: 561

Stockholm den 19 april 1986

Ulf Adelsohn (m)

Lars Tobisson (m)

Anders Björck (m)

Carl Bildt (m)

Rolf Clarkson (m)

Sonja Rembo (m)

L. Arne Andersson (m)

i Ljung

Ingegerd Troedsson (m)

Per-Olof Strindberg (m)

Nils Carlshamre (m)

Rolf Dahlberg (m)

Ingrid Sundberg (m)