

Från A till Ö i landstingsvärlden

Underlag för omvärldsbevakning Beslut och pågående utredningar, myndigheter

*Augusti 2009
Jean Odgaard*

Apoteksmarknaden

Regeringen överlämnade propositionen Handel med vissa receptfria läkemedel, prop. 2008/09:190, till riksdagen den 24 april 2009. I den föreslår regeringen att detaljhandel med vissa receptfria läkemedel ska få bedrivas på andra platser än öppenvårdsapotek. De läkemedel som berörs är receptfria läkemedel för människor som inte har skrivits ut på recept och som uppfyller vissa kriterier. Kriterierna är att läkemedlet är lämpligt för egenvård, att allvarliga biverkningar är sällsynta samt att det är lämpligt med hänsyn till patientsäkerheten och skyddet för folkhälsan att läkemedlet får säljas på andra platser än öppenvårdsapotek. Prop.2008/09:190 Handel med vissa receptfria läkemedel.

Riksdagen antog den 29 april regeringen prop. 2008/09:145 Omreglering av apoteksmarknaden. Det betyder att Apoteket AB:s monopol ska brytas och reglerna gäller från 1 juli 2009. Det nya systemet innebär att den som fått tillstånd av Läkemedelsverket ska få bedriva detaljhandel med de läkemedel och varor som i dag bara får säljas av Apoteket AB. Försäljningen ska ske i så kallade öppenvårdsapotek.

Budgetproposition 2009

Följande prioriterade satsningar finns utifrån socialdepartementets utgiftsområde:

Från och med 2010 satsar regeringen 1 miljard kronor per år på en **prestationsbunden vårdgaranti**. Avsikten är att ytterligare stimulera landstingen att erbjuda patienter vård enligt vårdgarantin. Ett avtal med Sveriges Kommuner och Landsting kommer att förhandlas fram som reglerar de kriterier som landstingen måste möta för att statlig ersättning ska utbetalas enligt det nya systemet.

Regeringen avsätter sammanlagt 900 miljoner kronor per år från och med 2009 för att stödja kommuner och landsting i deras arbete att utveckla en väl fungerande **psykiatrisk vård** och omsorg, men även för att vidta åtgärder på områden som staten ansvarar för: högskoleutbildning, forskning och lagstiftning.

För att stimulera landstingen till att prioritera **sjukskrivningsfrågorna** högre har regeringen avsatt 1 miljard kronor årligen från år 2010. Det innebär att regeringen totalt satsar 3 miljarder kronor den kommande treårsperioden. Den 1 juli 2009 bildas Inspektionen över socialförsäkringen - ISF. Myndighetens uppgift är att utöva tillsyn och bedriva effektivitetsgranskning på socialförsäkringsområdet.

Regeringens politik fokuserar på ökad kvalitet och valfrihet i socialtjänstens insatser. Regeringen föreslår därför en **särskild satsning på äldreomsorg och annan socialtjänst** om sammanlagt 100 miljoner kronor 2009. För 2010 och 2011 avsätts 150 respektive 130 miljoner kronor. Äldre personer som behöver vård och omsorg ska bemötas på ett värdigt sätt.

En nationell värdegrund, en ***värdighetsgaranti***, ska införas inom äldreomsorgen. Stödet till kommunernas arbete med att utveckla varaktiga stödformer för anhöriga ökas. Tillsynen av socialtjänstens insatser förstärks och effektiviseras. Tillsynen av socialtjänsten och hälso- och sjukvården förs ihop och samordnas i Socialstyrelsen. Tillsynen tydliggörs och ambitionsnivån och effektiviteten ökar. Utvecklingen av öppna jämförelser inom socialtjänsten påskyndas.

Regeringen utvidgar det nationella ***vaccinationsprogrammet*** för barn. Från 1 januari 2009 omfattar vaccinationsprogrammet även vaccination mot pneumokocker vid 3, 5 och 12 månaders ålder. Under 2009 till 2012 lägger regeringen 150 miljoner kronor om året på reformen.

Nationell cancerstrategi

Betänkandet **En nationell cancerstrategi för framtiden** (SOU 2009:11) överlämnades till socialministern den 20 februari 2009. Prognoser visar på en kraftig ökning av antalet personer som lever med cancer. Även om Sverige i dag har jämförelsevis goda behandlingsresultat för flera cancersjukdomar så står vi inför stora utmaningar framöver.

Utredningen föreslår en långsiktig strategi för att klara en framtida ökning av antalet cancerfall som utgår från att:

- Samhället måste öka sina investeringar i prevention; det mest betydelsefulla för att minska sjuklighet och död i cancer
- Kunskapsbildning och kunskapsspridning inom cancervård och prevention måste förbättras.
- Cancervårdens organisation behöver förbättras
- Nationellt samarbete blir alltmer nödvändigt och måste ges fastare former
- Cancervården måste möta framtida patienters krav på information och kvalitet i omhändertagandet.
- Särskilda insatser behöver göras för att minska skillnader mellan befolkningsgrupper.

Förslaget till nationell cancerstrategi förväntas ligga till grund för en överenskommelse mellan huvudmännen för hälso- och sjukvården genom Sveriges kommuner och landsting (SKL) och staten. I överenskommelsen ska aktiviteter och uppföljning av insatser och mål stadfästas. Förslaget till nationell cancerstrategi har skickats på remiss.

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom

Socialstyrelsen planerar att ge ut nationella riktlinjer för vård och omsorg om personer med demenssjukdom och stöd till deras närstående i början av 2010. Preliminära riktlinjer presenterades augusti 2009. Riktlinjerna innehåller rekommendationer avseende förebyggande åtgärder, utredning och diagnostik, förutsättningar, social och medicinsk utredning och uppföljning efter fastställd diagnos, medicinsk behandling, omvårdnad, aktiviteter, fysik träning och hjälpmedel i ordinärt och särskilt boende m.m.

Ersättningsetablering för vissa privata vårdgivare

Den 1 april 2009 infördes nya bestämmelser i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Bestämmelserna innebär bl.a. att en läkare eller sjukgymnast, som är verksam med rätt till ersättning från landstinget enligt den nationella taxan på området, i samband med att han eller hon överlåter sin verksamhet kan säga upp sin rätt till ersättning i syfte att möjliggöra för den övertagande läkaren eller sjukgymnasten att ingå samverkansavtal med landstinget (ersättningsetablering).

Landstingens ekonomiska redovisning av Folktandvården

Landstingen har ansvar att planera och erbjuda god tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Landstinget kan utföra uppdraget genom att lägga uppgifterna på folktandvården eller komma överens med privata vårdgivare. Ett mer vittomfattande uppdrag till folktandvården i förhållande till privatandläkarna och skilda regler om mervärdeskatt är faktorer som riskerar att leda till skilda konkurrensvillkor mellan privata och offentliga aktörer. För att motverka konkurrenssnedvridande moment bör den ekonomiska redovisningen av folktandvårdens verksamhet vara transparent. Regeringen har uppdragit åt Statskontoret att göra en uppföljning av den ekonomiska redovisningen av folktandvården och dess olika verksamheter under åren 2008-2010. Statskontoret ska bedöma graden av transparens och risken för konkurrenssnedvridande subventioner till folktandvården samt, vid behov, lämna förslag på åtgärder. I en delrapport från juni 2009 konstateras att det inte finns en tillräckligt väl utvecklad särredovisning som gör det möjligt för externa intressenter att bedöma om det förekommer konkurrenssnedvridande subventioner till folktandvården. Utredningen redovisas i en slutrapport den 30 juni 2011.

Förebygga oönskade graviditeter

I samband med propositionen abort för utländska kvinnor och förebyggande av oönskade graviditeter (2006/07:124) tillsatte regeringen en arbetsgrupp med uppgift att överväga hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter kan utvecklas bland vuxna, unga vuxna och ungdomar. Arbetsgruppen lämnade 15 juni förslag på hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter ska kunna utvecklas bland ungdomar, unga vuxna och vuxna. Förslag på insatser berör utveckling av det förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvård, skola och ideella organisationer samt tillgängligheten till och kunskaperna om preventivmetoder.

Arbetsgruppen föreslår att kursplanerna i grundskolan och gymnasieskolan förtydligas inom kunskapsområdet sex och samlevnad. Skolhälsovårdens roll för att främja elevernas sexuella och reproduktiva hälsa anses behöva stärkas genom tydligare riktlinjer. Hormonella preventivmedel och akut-p-piller föreslås subventioneras upp till 25 år. Ett register över aborter, som inte medger insyn i enskilda personuppgifter men som behövs för att bättre kvalitetssäkra abortverksamheten och för att kunna förbättra det förebyggande arbetet, föreslås.

Nationell IT-strategi för vård och omsorg

En nationell ledningsgrupp för IT i vård och omsorg med representanter från Socialdepartementet, SKL, SOC, LMV, Apoteket AB och Carelink utarbetade och enades gemensamt om en Nationell IT-strategi för vård och omsorg. Parterna har enats om en gemensam vision för den framtida IT användningen och informationsförsörjningen. Parterna arbetar med sex utvecklingsområden, bl.a. tillgänglighet för medborgarna och verksamhetsstödande och samverkande IT-system. En lägesrapport 2009 publicerades april månad. Lägesrapporten för 2009 beskriver tiden som mogen att gå från ord till handling. De nationella IT-lösningar som förberetts under många år är nu färdigutvecklade och håller på att rullas ut på bred front. Utvecklingen går nu från teknikfokus mot verksamhetsutveckling. Lägesrapporten är en samproduktion mellan Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting samt Vårdföretagarna

Handlingsplan för effektivare läkemedelsanvändning

En arbetsgrupp tillsattes i samband med 2008 års överenskommelse om statens ersättning till landstingen för läkemedelsförmånerna. Efter ett års arbete lämnade arbetsgruppen den 3 mars 2009 förslag på åtgärder för en effektivare läkemedelsanvändning i form av en handlingsplan. Nedan redovisas några av arbetsgruppens förslag:

- Förutsättningarna för staten och landstingen att följa upp, utvärdera och styra läkemedelsanvändningen skulle öka väsentligt om landstingen fick tillgång till läkemedelsdata på individnivå. Arbetsgruppen föreslår därför att krypterad individdata överförs till landstingen i enlighet med förslaget i betänkandet Patientdata och läkemedel m.m. (SOU 2007:48).
- Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) bör belysa orsakerna till varför så få ansökningar om nya läkemedel innehåller en samhällsekonomisk ansats. Dessutom bör TLV årligen ta fram en rapport som belyser de beräknade effekterna av de prisbeslut som fattats under året, samt följa upp tidigare fattade beslut för läkemedel som står för en betydande andel av kostnadsökningen under året.
- TLV bör ges i uppdrag att värdera alla läkemedel ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, oavsett om de är anpassade för öppen eller sluten vård
- Uppgradering av IT-stöd i landstingen. SIL är ett producentoberoende kunskapsstöd för läkemedelsförskrivning. De tekniska lösningarna finns därmed idag för att kunna presentera dessa data i landstingens journalsystem. Landstingen måste ge implementeringen av en första version av SIL högsta prioritet. Detta bör ske genom att sätta ett måldatum för en sådan implementering.
- Läkemedelsavstämning bör ske för äldre patienter som ofta byter vårdform. Läkemedelsavstämning syftar till att förebygga fel kring läkemedelsbehandlingen i vårdens övergångar. I de riktlinjer som tas fram inom läkemedelsområdet bör ett särskilt avsnitt beskriva hur multisjuka äldre ska behandlas inom det aktuella området.
- Styrning och uppföljning bör i så hög utsträckning som möjligt vara lika för vård i offentlig och privat regi.

Ändringar i lagen om läkemedelsförteckning (prop 2008/09:128)

I propositionen föreslås att legitimerade sjuksköterskor utan behörighet att förskriva läkemedel ska ges tillgång till uppgifterna i läkemedelsförteckningen med uttryckligt samtycke från den registrerade eller om den registrerade inte kan lämna sitt samtycke. Detta under förutsättning att det är nödvändigt för att den registrerade ska kunna få vård eller behandling som han eller hon oundgängligen behöver (en akut nödsituation). Legitimerade sjuksköterskor får i ett sådant fall använda uppgifterna i förteckningen för ändamålen att bereda den registrerade vård eller behandling och för att komplettera den registrerades patientjournal. Den ökade patientsäkerhet som förslaget ger upphov till anses överväga det intrång i den enskildes integritet som det innebär att fler personer ges tillgång till läkemedelsförteckningen. Ändringarna i lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning träder i kraft den 1 juni 2009.

Kliniska läkemedelsprövningar

Sedan 1 mars 2009 finns en ny överenskommelse mellan Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Läkemedelsindustriföreningen (LIF) om kliniska prövningar i Sverige.

Lag om valfrihetssystem (LOV)

Riksdagen har antagit regeringens förslag till en ny lag om valfrihetssystem (LOV). Lagen syftar till att underlätta för kommuner och landsting som vill öka valfriheten inom sina verksamheter och gäller från den 1 januari 2009. Lag om valfrihetssystem (LOV) reglerar vad som ska gälla för de kommuner och landsting som vill konkurrenspröva kommunala och landstingskommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster till brukaren eller patienten. Lagen är ett alternativ till lagen om offentlig upphandling, LOU, och kan tillämpas på äldreomsorg, stöd till personer med funktionsnedsättning samt hälso- och sjukvårdstjänster.

Socialstyrelsen ska få meddela föreskrifter om läkares specialiteter

Genom en ändring i förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område ska Socialstyrelsen få utfärda föreskrifter om indelning och benämning av inom vilka specialiteter som läkare kan uppnå specialistkompetens. Socialstyrelsen ska också få meddela föreskrifter om vad vårdgivaren ska kräva för att få bevis om specialistkompetens. Det nationella rådet för specialiseringstjänstgöring ska bistå Socialstyrelsen i dessa frågor [förordningen (2007:1202) med instruktion för Socialstyrelsen]. De nya reglerna trädde i kraft den 1 februari 2009.

Genomförande av EG-direktiv om medicinteknik.

Lagrådsremissen föreslår att lagen (1993:583) om medicintekniska produkter ändras. Därutöver innehåller remissen bedömningar av vilka delar av direktivet som kan genomföras på förordnings- respektive föreskriftsnivå. Merparten av införlivandet bör ske genom myndighetsföreskrifter. Genom förslagen ändras bl.a. definitionen av en medicinteknisk produkt i lagen om medicintekniska produkter. Detta för att tydliggöra att definitionen av en medicinteknisk produkt även kan innefatta produkter som inte enbart eller i huvudsak uppfyller kriterierna för en medicinteknisk produkt. Den viktigaste förändringen av

definitionen i direktivet är att det tydliggörs att programvara inkluderas i vad som kan vara en medicinteknisk produkt. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 21 mars 2010.

Patientens rätt.

Utredningen om patientens rätt lämnade i delbetänkandet Vårdval i Sverige (SOU 2008:37) 15 december 2008 flera förslag för att stärka patientens ställning. Utredningen föreslår bland annat följande:

- En lagreglering av vårdgarantin. Utredningen förordar att den yttre tidsgränsen för vårdgarantin innebär att alla som behöver ska få del av beslutad vårdinsats, alltså t.ex. att behandling ska påbörjas, inom 120 dagar och att en bedömning om vård ska göras inom 30 dagar.
- En lagreglering där landsting åläggs att ge patienter individuellt anpassad information om väntetider, valmöjligheter och innehållet i sin vårdgaranti.
- En lagändring med innebörden att hälso- och sjukvården ska tillvarata patientens möjligheter att råda över valet av vårdgivare.
- En lagreglering där verksamhetschefen ges ansvaret att en fast vårdkontakt utses vid behov. Den fasta vårdkontakten kan svara för kontinuitet, men kan också ha en stödjande samordningsroll för de olika kontakter en vårdprocess kan omfatta.

Den 29 maj 2009 presenterades ett delbetänkande (SOU 2009:49) kring rehabiliteringsgarantin. I slutbetänkandet som lämnas den 1 oktober 2009 ska utredningen redovisa sin analys av behovet av eventuella övergångsregler för dem som idag får ersättning enligt den nationella taxan.

Patientsäkerhet. Vad har gjorts? Vad behöver göras? SOU 2008:117

Patientsäkerhetsutredningen överlämnade den 17 december 2008 sitt betänkande. Där föreslår utredningen bland annat att den nuvarande lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) ersätts med en ny lag om patientsäkerhet m.m. I den föreslagna lagen har införts bestämmelser om bl.a. skyldighet för vårdgivare att bedriva ett kontinuerligt patientsäkerhetsarbete samt att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen uppfylls. Det föreslås också framgå av lagen att vårdgivarna ska vara skyldiga att informera patienter när en vårdskada har inträffat. Patienterna ska få information om både trolig orsak till det inträffade och vad vårdgivaren avser vidta för åtgärder för att det inträffade inte ska hända igen. Den som drabbats av vårdskada ska även få information om bl.a. vilka möjligheter det finns att erhålla ersättning för det inträffade.

I betänkandet föreslås vidare att det nuvarande hälso- och sjukvårdsrättsliga disciplinansvaret ersätts med utökade möjligheter för staten att - inom ramen för en skarpare prövotidspåföljd som ska beslutas av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) - ha skärpt tillsyn över de yrkesutövare som kan befaras utgöra en fara för patientsäkerheten. Betänkandet remitterades till den 17 april 2009 och därefter för vidare beredning inom regeringskansliet.

Program för fler företagare inom vård och omsorg

Regeringen har under våren 2008 givit Nutek i uppdrag att driva ett program för att utveckla entreprenörskap inom vård och omsorg för ökad mångfald, förbättrad kvalitet och ökad valfrihet. Uppdraget har nu övergått i Tillväxtverkets verksamhet. Syftet med projektet är att i nära samverkan med privata aktörer forma ett program för att öka mångfalden inom vård och omsorg, genom att ge bidrag till konkreta rådgivnings- och utbildningsinsatser samt uppdrag till vägledningsinsatser. Arbetet är grundat på gedigna erfarenheter av bidragsgivning samt tidigare och befintliga program. Programmet som varar under 2008 – 2009 omfattar 30 miljoner kronor fokuserar på rådgivning och kompetensutveckling till anställda som vill starta eget företag. Rapporten "Förslag till handlingsprogram för entreprenörskap och förnyelse i vård och omsorg 2009-2013" har under året utgivits.

Psykiatri

Regeringen beslutade och överlämnade den 8 april lagrådsremissen Vissa psykiatrifrågor m.m., till lagrådet. Propositionen 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m. överlämnades till riksdagen den 26 maj. I den föreslår regeringen ändringar av flera lagar. Personal inom hälso- och sjukvården ska bli skyldiga att ta hänsyn till barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder är psykisk sjuk eller har en psykisk funktionsnedsättning. Kommuner och landsting blir skyldiga att ta fram en överenskommelse om sitt samarbete när det gäller personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning och att upprätta individuella planer.

Regeringen överlämnade skrivelsen En politik för människor med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning (2008/09:185), till riksdagen den 28 april. I den presenterar regeringen sin politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning.

Regeringen anger fyra särskilt prioriterade delområden:

- Insatser riktade till barn och ungdomar.
- Arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Satsningar på kompetens och evidens.
- Stöd för långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete.

Enligt en lagrådsremiss den 8 april 2009 har regeringen beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslaget att gemensamma individuella planer och överenskommelser om samarbete mellan kommuner och landsting ska regleras i SoL och HSL, samt att det ska införas en skyldighet i HSL och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område att personal inom sjukvården särskilt ska beakta barns behov av information och stöd bl.a. om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk sjukdom eller en allvarlig fysisk sjukdom.

Regeringen beslutade den 26 februari om två överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting: en förstärkt vårdgaranti och stöd till förändringsarbete inom första linjens barn- och ungdomspsykiatri

Den 19 februari beslutade regeringen även om att förstärka det uppdrag som länsstyrelserna och Socialstyrelsen fick i juni 2008. Det var ett uppdrag om fortsatt förstärkt tillsyn och utvecklingsarbete inom ramen för det Nationella programmet för tillsyn.

En särskild utredare (Jerry Eriksson, S 2008:09 Översyn av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen) ska göra en översyn av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt lämna förslag till ny lagstiftning på området. En utgångspunkt för utredarens arbete ska vara att göra lagstiftningen så pedagogisk och lättillgänglig som möjligt och dessutom anpassad till de etiska, medicinska och juridiska krav som bör ställas i samband med tvångsomhändertagande av personer med psykisk sjukdom. Utredningen beräknas avsluta sitt arbete den 1 juni 2010.

Översyn av myndigheterna inom smittskyddsområdet.

En särskild utredare ska göra en översyn av de myndigheter som bedriver verksamhet inom smittskyddsområdet, främst Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet. Syftet är att tydliggöra ansvarsfördelningen, effektivisera verksamheten och pröva omfattningen av det offentliga åtagandet. Utredningen leddes av Carl-Anders Ifvarsson och avslutade sitt arbete med betänkande (SOU 2009:55) juni 2009. Utredningen föreslår att en ny myndighet inrättas - Smittskyddsmyndigheten - som ges ett samlat ansvar för smittskyddet i landet, inom EU och internationellt.

Nya strukturer för landstingen (SOU 2007:10)

Ansvarskommitténs slutbetänkande ”*Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft*” SOU 2007:10 innehöll förslag om uppgifter, ansvarsfördelning och geografi. Ansvarskommitténs förslag utgör en sammanhållen helhet och förutsätter en ny läns- och regionkommunindelning. Såväl regional utveckling och hälso- och sjukvård som en bättre samordnad stat på regional nivå kräver väsentligt färre och mer jämnstora län och regionkommuner, menar kommittén. *Jan-Åke Björklund* fick i uppdrag att samordna diskussioner om förändrad regional indelning. Rapporten ”Förändrad regional indelning” lämnades maj 2008. De lokala och regionala önskemålen från kommuner, landsting och andra berörda parter är med stor majoritet att det ska bildas regionkommuner i princip enligt Ansvarskommitténs förslag.

Prestationsbaserad Vårdgaranti

Den 22 januari 2009 slöt staten och Sveriges kommuner och landsting en ny överenskommelse som bygger på en prestationsbaserad ersättningsmodell. Det innebär att faktiska resultat på förkortade väntetider är en förutsättning för att landstingen ska få del av de pengar som regeringen satsar. En miljard kronor per år avsätts i statsbudgeten från och med år 2010 för att få en fungerande vårdgaranti och korta vårdköerna. Pengarna betalas ut till landstingen under 2010 baserat på uppnådda resultat under 2009. Överenskommelsen gäller till och med den 31 december 2012.

Vårdval i primärvården

Riksdagen antog den 25 februari 2009 regeringens propositionen Vårdval i primärvården. Den innehåller förslag om att landstingen ska bli skyldiga att införa vårdvalssystem som ger allmänheten rätt att välja privat eller offentlig vårdcentral. Alla vårdgivare som uppfyller landstingens krav ska ha rätt att etablera verksamhet i landstingen med offentlig ersättning. Landstingen ska tillämpa lagen om valfrihetssystem (LOV) när de inför vårdvalssystem. Landstingen blir skyldiga att införa vårdvalssystem som ger allmänheten rätt att välja mellan olika vårdgivare i primärvården (vårdcentraler). Alla vårdgivare som uppfyller kraven som

respektive landsting beslutat om i vårdvalssystemet ska ha rätt att etablera sig i primärvården med offentlig ersättning.

Landstingen ska tillämpa lagen om valfrihetssystem (LOV) vid inrättande av vårdvalssystem. Grunderna i ersättningssystemet ska vara att pengarna följer patientens val och att privata och offentliga vårdgivare behandlas lika. Det är upp till varje landsting att besluta om ersättningens närmare utformning. Denna del av lagförslaget träder i kraft den 1 januari 2010, enligt riksdagens beslut.

I hälso- och sjukvårdslagen finns en bestämmelse om att den fasta läkarkontakten i primärvården ska vara specialist i allmänmedicin. Regeringen föreslår att denna bestämmelse ska tas bort eftersom landstingen inte kan leva upp till den på grund av konstant brist på allmänläkare. Denna lagändring träder i kraft den 1 april 2009.

Socialstyrelsen kommer att få i uppdrag att följa hur landstingen inför vårdvalssystem så att patienterna garanteras god vård och möjligheten att välja vårdgivare. Konkurrensverket kommer också att få i uppgift att följa införandet ur konkurrenssynpunkt för att garantera att offentliga och privata vårdgivare kan konkurrera på lika villkor.

Aktuella utredningar/rapporter

- Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2008 — Verksamhet och ekonomi i landsting och regioner, SKL jun 09
- Vård på olika villkor — En kunskapsöversikt om sociala skillnader i svensk hälso- och sjukvård, SKL 2009
- Hälso- och sjukvårdsrapport, Socialstyrelsen Maj 09
- Läkemedelsförsäljningen i Sverige – analys och prognos. Socialstyrelsen Apr 09
- Folkhälsorapport 2009, Socialstyrelsen Mar 09
- Vård och omsorg om äldre, lägesrapport 2008, Socialstyrelsen Mar 09
- Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. SKL/Socialstyrelsen Okt 08