

**Sveriges läkarförbund
Svenska Läkaresällskapet**

SFOG har erbjudits att ge synpunkter på *Patients rätt – Några förslag för att stärka patientens ställning (SOU 2008:127)*.

Vi ser positivt till utredningens föresats att stärka patientens ställning i vården som ett led i att stärka en gemensamt finansierad hälso- och sjukvård. Vi är väl medvetna om utmaningen i vad ny medicinsk teknologi möjliggör och vad som kan rymmas i ett offentligt åtagande. Inte desto mindre ser vi att utredningen väl söker beakta detta. Vi vill ytterliggare poängtera det som utredningen framhåller att vårdens tillgänglighet hör nära samman med sjukvårdens finansieringsutrymme. I detta är det oroande som utredningen påtalar (s 89) att de generella bidragen till landstingen ökade rejält under åren 1997-2005, medan ökningen därefter varit mycket måttlig.

Utredningen utgår i diskussionen om den nationella vårdgarantin från den etiska plattformen som fastställdes av riksdagen 1997 och syftade till en god vård på lika villkor för befolkningen. Vidare diskuterar utredningen Prioriteringscentrum förslag 2007 till ny plattform där människovärdesprincipen omformuleras och en ansvarsprincip (individerna har ansvar sin hälsa) införs och kostnadseffektivitetsprincipen får samma status som behovs- och solidaritetsprincipen. I detta bör utredningen beakta den kritik som SMER framfört 2009-02-16. SMER framhåller att Prioriteringscentrums förslag kan ge en förändrad värdegrund för hälso- och sjukvården, att kostnadseffektivitetsprincipen kan leda till vård på olika villkor, att omformuleringen av människovärdesprincipen kan leda till att människor prioriteras lägre på grund av ålder, egenskaper eller livsstil. SMER framhåller också upphävd att rangordning mellan de etiska principerna kan leda till olikheter mellan regioner och landsting och vara oförenliga med principen att vård ska ges på lika villkor.

Inom SFOG är vi väl medvetna om regionala olikheter i tillgång till hälso- och sjukvård för ofrivillig barnlöshet och familjeplanering. SKL har i sin rapport *Vård på (o)lika villkor – en kunskapsöversikt om sociala skillnader i svensk hälso- och sjukvård* (2009) hur nyfödda barns hälsa är beroende av sociala olikheter och att mödra- och förlossningsvården ännu inte lyckats utjämna dessa skillnader. Socialstyrelsen *Folkhälsorapport* (2009) visar på stora utmaningar för hälso- och sjukvården avseende vårdbehov för sexuell och reproduktiv hälsa.

För kvinnosjukvården ser SFOG positivt på förslagen om stärkt vårdgaranti och stärkt skyldighet till fast vårdkontakt. Vi ser också positivt på utredningens förslag till att stärka patienternas rätt till individuellt anpassad information, informerat val och medbestämmande om val av behandling och möjlighet till "second opinion". Detta är i enlighet med det arbetssätt inom kvinnosjukvården som SFOG företräder med respekt för patienternas självbestämmande, valfrihet och integritet.

SFOG ser positivt till utredningens förslag att tillvarata patientens möjligheter att råda över valet av vårdgivare, vilket vi kan se kan öka patientautonomin inom kvinnosjukvården. Avseende det fria vårdvalet vill vi framhålla betydelsen av att inte vårdkedjor splittras. God och patientsäker vård inom familjeplanering, graviditet, förlossning och nyföddhetstid bygger på vårdkontinuitet. I mödrahälsovårdens uppdrag ingår att arbeta i nära anslutning till barnhälsovården. Geografiskt och befolkningsmässigt varierar förutsättningarna organisatoriskt för mödrahälsovården, från separata mödravårdsmottagningar, mödravårdscentraler till s.k. familjecentraler. Dessa skillnader bör beaktas i organiseringen för att befrämja det fria vårdvalet.

SFOG vill avslutningsvis framhålla att utredningens förslag väl kan innebära en förbättring för kvinnosjukvården.

Stockholm den 31 mars 2009

Ulf Högberg

Ordförande för Svensk förening för Obstetrik & Gynekologi