

Socialutskottets betänkande 2022/23:SoU3

Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen lägger regeringens skrivelser 2021/22:249 och 2021/22:281, båda med titeln Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet, till handlingarna. I skrivelserna redovisar den föregående regeringen hur den omhändertagit det tillkännagivande om vårdfrågor som riksdagen beslutade om i mars 2022. Tillkännagivandet är inte slutbehandlat men tillgodosett i vissa delar.

Utskottet föreslår också att riksdagen ska avslå de motionsyrkanden som har väckts med anledning av regeringens skrivelser. Utskottet avstyrker motionsyrkandena framför allt med hänvisning till att en ny regering har tillträtt på grundval av ett samarbetsavtal som innehåller en rad initiativ på hälso- och sjukvårdsområdet.

I betänkandet finns sex reservationer (S, V, C, MP).

Behandlade förslag

Skrivelse 2021/22:249 Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Skrivelse 2021/22:281 Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet.

15 yrkanden i följdmotioner.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning.....	4
Bakgrund	4
Skrivelseernas huvudsakliga innehåll	6
Utskottets överväganden.....	7
Vårdplatser, köer och arbetsmiljö.....	7
Valmöjlighet och information	10
Privata vårdgivares förutsättningar.....	13
Regeringens skrivelser.....	15
Reservationer	17
1. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (S).....	17
2. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (V)	18
3. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (C).....	18
4. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (MP)	19
5. Valmöjlighet och information, punkt 2 (C)	20
6. Privata vårdgivares förutsättningar, punkt 3 (C).....	21
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	23
Skrivelse 2021/22:249.....	23
Följdmotionerna	23
Skrivelse 2021/22:281	24
Följdmotionen	24

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 9 samt

2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkandena 1–4.

Reservation 1 (S)

Reservation 2 (V)

Reservation 3 (C)

Reservation 4 (MP)

2. Valmöjlighet och information

Riksdagen avslår motion

2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 1–3.

Reservation 5 (C)

3. Privata vårdgivares förutsättningar

Riksdagen avslår motion

2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 5–8.

Reservation 6 (C)

4. Regeringens skrivelser

Riksdagen lägger skrivelserna 2021/22:249 och 2021/22:281 till handlingarna.

Stockholm den 17 november 2022

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Linda Lindberg (SD), Johan Hultberg (M), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Mikael Dahlqvist (S), Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S), Anna-Lena Blomkvist (SD), Gustaf Lantz (S), Malin Höglund (M), Karin Rågsjö (V), Johnny Svedin (SD), Ulrika Westerlund (MP), Karin Sundin (S), Christofer Bergenblock (C) och Malin Danielsson (L).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens skrivelser 2021/22:249 och 2021/22:281, båda med rubriken Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet. Skrivelserna innehåller de två första återrapporterna som regeringen ska lämna till riksdagen om arbetet med att vidta ett antal åtgärder i enlighet med det tillkännagivande om vårdfrågor som riksdagen beslutade om den 23 mars 2022 (bet. 2021/22:SoU36, rskr. 2021/22:200).

Den första återrapporten i skrivelse 2021/22:249 lämnades till riksdagen den 31 maj 2022. Riksdagen beslutade den 21 juni 2022 att behandlingen av skrivelsen får skjutas upp till det första riksmötet i nästa valperiod, dvs. till riksmöte 2022/23 (bet. 2021/22:SoU39). Den andra återrapporten i skrivelse 2021/22:281 lämnades till riksdagen den 23 augusti 2022. Behandlingen av denna skrivelse är uppskjuten till riksmötet 2022/23 i enlighet med 11 kap. 16 § riksdagsordningen.

I två följdmotioner med anledning av skrivelse 2021/22:249 har elva yrkanden väckts och i en följdmotion med anledning av skrivelse 2021/22:281 har fyra yrkanden väckts. Förslagen i motionerna redovisas i bilagan.

Enligt riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor förväntas regeringen lämna en tredje återrapport i en skrivelse till riksdagen senast den 30 november 2022.

Bakgrund

I ett utskottsinitiativ genom betänkande 2021/22:SoU36 föreslog utskottet att riksdagen skulle rikta ett tillkännagivande om vårdfrågor till regeringen. I betänkandet fanns två reservationer (S, MP respektive V). Riksdagen beslutade den 23 mars 2022 att göra ett tillkännagivande i enlighet med utskottets förslag (rskr. 2021/22:200).

Tilkännagivandet om vårdfrågor anger i sju punkter ett antal åtgärder som regeringen bör vidta skyndsamt för att öka antalet vårdplatser, korta vårdköerna, höja kapacitetsutnyttjandet, främja valfrihet, stärka personalförsörjningen och förbättra arbetsmiljön i vården. I en avslutande åttonde punkt anges att regeringen regelbundet ska rapportera om genomförandet till riksdagen. De åtta punkterna lyder i sin helhet:

1. Regeringens övergripande målsättning bör vara att antalet vårdplatser ska öka. Regeringen ska därför ta fram en nationell plan för hur bristen på vårdplatser ska åtgärdas. Utskottet påminner om att 425 000 000 kronor har avsatts för 2022 för att öka antalet vårdplatser i landet. Utskottet ansåg i detta sammanhang att 1 000 000 000 kronor bör avsättas för detta ändamål 2023 och 1 500 000 000 kronor 2024. Riksdagen biföll utskottets

förslag till riksdagsbeslut (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9, bet. 2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123).

2. Regeringen ska se över frågan om samordning av vårdköerna. Onödig administration bör undvikas, och enkel lättillgänglig information till patienter och deras anhöriga bör prioriteras för att utnyttja ledig kapacitet i vården. Utskottet påminner om att 50 000 000 kronor har avsatts för 2022 för att upprätta en nationell vårdförmedling och för att regionerna ska ge ersättning till patienter för sjukresor vid vårdbesök i en annan region. Utskottet ansåg i detta sammanhang att 100 000 000 kronor bör avsättas för detta ändamål 2023 respektive 2024. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9, bet. 2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123).
3. Regeringen ska se över frågan om att i hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen införa en rätt för patienten att fritt söka såväl öppen som sluten specialistvård i hela landet. Enligt utskottet kan detta på längre sikt bidra till att korta väntetiderna. Det krävs dock en systematisk uppföljning av denna utvidgade rättighet för patienterna att välja vård och av utvecklingen av resekostnaderna.
4. Regeringen ska ge Nationella vårdkompetensrådet i uppdrag att ta fram en plan med förslag på åtgärder för att dimensionera antalet utbildningsplatser till behovet av personal. Behovet av specialistsjuksköterskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och specialisläkare i allmänmedicin bör beaktas särskilt. Vidare bör de problem som uppkommer när t.ex. sjuksköterskestuderande ska göra sin verksamhetsförlagda utbildning (VFU) åtgärdas. Regeringen bör efter samråd med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) besluta om planens genomförande.
5. Regeringen ska se över frågan om att införa fler möjligheter för vårdens medarbetare att arbeta för olika huvudmän. Regeringen ska även se över frågan om att förbättra möjligheterna för privata vårdgivare att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhus och andra vårdinrättningar.
6. Regeringen ska se över frågan om arbetsmiljön inom vården. En lämplig myndighet bör få i uppdrag att genomföra en tillsyn över arbetsmiljön inom vården. Regeringen bör därefter vidta åtgärder. Vidare anser utskottet att skyddet vid arbetsskador måste stärkas. Utskottet anser därför att Arbetsskadeutredningen (S 2021:11) i ett tilläggsdirektiv bör få i uppdrag att utreda hur utsatta yrkesgruppers, särskilt vård- och omsorgspersonal som arbetar utanför vårdinrättningar, försäkringsskydd kan stärkas genom arbetsskadeförsäkringen för den som i sitt arbete smittas av en sjukdom. I tilläggsdirektivet bör också ingå att utredningen, med beaktande av ny kunskap om pandemin som t.ex. smittotillfälle och långtidscovid, ska utreda kriterierna i syfte att göra arbetsskadeförsäkringen mer ändamålsenlig.
7. Regeringen ska se över frågan om att stärka företagshälsovården i syfte att förebygga och åtgärda fysisk och psykisk ohälsa. Under pandemin har

många arbetat under pressade förhållanden, och det bör därför säkerställas att företagshälsovården kan stötta och hjälpa till. Enligt utskottet bör även frågan om företagshälsovården kan involveras i stora verksamhetsförändringar övervägas. Utskottet noterar i detta sammanhang att arbetsmedicin är en bristspecialitet och att det därför krävs ett nationellt grepp för en långsiktig kompetensförsörjning inom denna specialitet.

8. Regeringen ska återkomma till riksdagen med skrivelser som innehåller återrapporter om hur arbetet bedrivs med att genomföra ovanstående åtgärder. Skrivelserna ska lämnas till riksdagen senast den 31 maj 2022, den 31 augusti 2022 och den 30 november 2022.

Den regering som tog emot riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor och som lämnat de två skrivelser som behandlas i detta betänkande entledigades av talmannen den 15 september 2022 på statsministerns begäran.

Den 18 oktober 2022 tillträdde en ny regering bestående av Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, med stöd i riksdagen av Sverigedemokraterna enligt vad de fyra partierna enats om i det s.k. Tidöavtalet. I detta avtal anges formerna för och omfattningen av ett samarbete mellan de fyra partierna under valperioden 2022–2026. Avtalet innehåller bl.a. direktiv för ett samarbetsprojekt om hälso- och sjukvården. Inom samarbetsprojektet ska politiska reformer genomföras för att kapa vårdköerna, öka tillgängligheten, förbättra effektiviteten och jämlikheten i hälso- och sjukvården samt förbättra arbetsmiljön och kompetensförsörjningen. Som en grundläggande del i projektet ingår att utreda och successivt öka det statliga ansvaret, samtidigt som sjukvårdens långsiktiga organisation utreds.

Skrivelsernas huvudsakliga innehåll

I skrivelserna redogör regeringen för vidtagna åtgärder på de områden som omfattas av riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor. Redogörelsen inkluderar både tidigare inledda arbeten och nya initiativ som regeringen tagit efter riksdagens tillkännagivande.

Av skrivelserna framgår att tillkännagivandet inte är slutbehandlat. Regeringen anser dock att det är tillgodosett i de delar som avser en samordning av vårdköerna (punkt 2) och ett tilläggsdirektiv till Arbets-skadedetredningen (punkt 6).

Regeringen påpekar även att Universitetskanslersämbetet har i uppdrag att ta fram underlag för lärosätesspecifika målnivåer för antalet examina och att detta uppdrag kommer att överlappa det uppdrag som regeringen enligt tillkännagivandet ska ge till Nationella vårdkompetensrådet (punkt 4).

Vidare bedömer regeringen att frågorna om möjligheter för vårdens medarbetare att arbeta för olika huvudmän och för privata vårdgivare att använda ledig kapacitet vid sjukhus (punkt 5) i huvudsak är frågor för hälso- och sjukvårdens huvudmän och arbetsgivarna.

Utskottets överväganden

Vårdplatser, köer och arbetsmiljö

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om vårdplatser, vårdköer och arbetsmiljön i hälso- och sjukvården.

Jämför reservation 1 (S), 2 (V), 3 (C) och 4 (MP).

Skrivelserna

I redovisningen av arbetet inom tillkännagivandets punkt 1 anger regeringen att den anser att det finns ett behov av att öka antalet vårdplatser och att den därför har tagit ett samlat grepp om frågan och beslutat om flera myndighetsuppdrag till stöd för regionernas arbete. En förutsättning för att öka antalet vårdplatser är enligt regeringen en ändamålsenlig kompetensförsörjning med fler medarbetare, en bättre arbetssituation och en god arbetsmiljö.

Bland de åtgärder som redovisas finns överenskommelsen God och nära vård 2022 mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), i vilken ca 3 miljarder kronor avsatts för utvecklingsområdet Goda förutsättningar för vårdens medarbetare. Regeringen har vid sidan av det gett Socialstyrelsen i uppdrag att betala ut ca 423 miljoner kronor till regionerna för att öka antalet vårdplatser genom att bl.a. anställa fler sjuksköterskor och förbättra arbetsmiljön (S2022/01057). Genom vårandringsbudgeten 2022 tillfördes detta uppdrag ytterligare 500 miljoner kronor. Vidare har Socialstyrelsen fått i uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser. Socialstyrelsen ska i ett annat uppdrag även redovisa den nationella vårdkapaciteten vid höjd beredskap och krig, liksom en plan för regionernas arbete att öka antalet vårdplatser.

När det gäller frågan om samordning av vårdköer enligt tillkännagivandets punkt 2 hänvisar regeringen till förslagen från Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. I uppföljningen av dessa förslag har regeringen gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en förstudie om ett nationellt vårdsoöksystem. Vidare framhåller regeringen överenskommelsen med SKR om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med en kompletterande tilläggsöverenskommelse i vilken parterna bl.a. enats om att inför 2023 återkomma till frågan om ekonomisk ersättning för sjukresor vid vårdbesök i en annan region. För att stötta regionernas arbete med att omhänderta de uppdämda vårdbehoven efter pandemin har Socialstyrelsen fått i uppdrag att fördela närmare 2 miljarder kronor till riktade insatser. Sammantaget bedömer

regeringen att de beskrivna statliga åtgärderna stärker regionernas tillgänglighetsarbete och att den del av tillkännagivandet som avser en samordning av vårdköerna därför är tillgodosett.

Regeringen framhåller i fråga om tillkännagivandets punkt 4 att satsningar på fler utbildningsplatser inom bl.a. Kunskapslyftet har gett goda resultat men att fler insatser krävs. Efter riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor har regeringen tillsatt en nationell samordnare med uppdrag att ge stöd till universitet och högskolor, hälso- och sjukvårdens huvudmän och vårdgivare i syfte att öka tillgången till platser där studenter i sjuksköterskeutbildningen kan genomföra sin verksamhetsförlagda utbildning (dir. 2022:101). Regeringen uppmärksammar också att huvudmännens förutsättningar att medverka i sjuksköterske- och barnmorskeutbildningen behandlas i utredningsbetänkandet Tryggare i vården – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35), som är föremål för remissbehandling.

I arbetet inom tillkännagivandets punkt 6 anger regeringen att den höjt ambitionen på arbetslivsområdet de senaste åren. Det har bl.a. inneburit ökade resurser till Arbetsmiljöverket, som i sina åtgärdsplaner för genomförandet av regeringens arbetsmiljöstrategi 2021–2025 angett arbetsmiljön i välfärden och frågor om organisatorisk och social arbetsmiljö som två prioriterade områden. Regeringen har också gett Myndigheten för arbetsmiljökunskap i uppdrag att sammanställa och sprida kunskap om arbetsmiljörisker och riskfaktorer för hälso- och sjukvårdspersonal. Vidare har regeringen infört ett statsbidrag till kommuner och regioner för insatser som främjar ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg, en s.k. återhämtningsbonus. De frågor som enligt tillkännagivandet bör läggas i ett tilläggsdirektiv till Arbetskadetredningen anser regeringen ryms inom ramen för utredningens befintliga direktiv. Regeringen bedömer därför att tillkännagivandet i den delen är tillgodosett.

Vidare uppmärksammar regeringen med anledning av tillkännagivandets punkt 7 att företagshälsovårdens roll i det förebyggande arbetsmiljöarbetet ses över inom ramen för en utredning om vissa frågor i arbetsmiljölagen. Därutöver har Myndigheten för arbetsmiljökunskap i uppgift att främja företagshälsovårdens utveckling och ett särskilt uppdrag att samordna insatser för att främja företagshälsovårdens kompetensförsörjning när det gäller läkare.

Motionerna

I kommittémotion 2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönwall m.fl. (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att systematiskt använda alla vårdgivare oavsett driftsform för att kunna kapa och ta bort vårdköerna. I yrkande 9 föreslår motionärerna även ett tillkännagivande om att systematiskt förstärka antalet nödvändiga vårdplatser.

I kommittémotion 2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör inkludera information om utvecklingen i fråga om antalet vårdplatser och arbetsmiljön i

en kommande redovisning till riksdagen. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur väntetider och kapacitet redovisas. Motionärerna framhåller vikten av tillgång till sådan information och av att uppgiftslämnandet för att tillhandahålla informationen integreras i digitala system på ett effektivt och säkert sätt utan att belasta vårdens medarbetare.

I kommittémotion 2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag på en konstruktion för en permanent statlig satsning för bättre arbetsmiljö och arbetsvillkor för hälso- och sjukvårdens personal. I yrkande 2 föreslår motionären ett tillkännagivande om en särskild utbildning för chefer i hälso- och sjukvården, bl.a. i syfte att höja kunskapen om att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om återhämtningsbonusen, där motionären anser att regeringen bör verka för att göra återhämtningsbonusen mer känd och på sikt se över möjligheten att förstärka den. Vidare föreslås i motionens yrkande 4 ett tillkännagivande om en nollvision för arbetsrelaterad ohälsa med hälso- och sjukvården som ett första fokusområde.

Utskottets ställningstagande

Riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor föreslogs av utskottet mot bakgrund av den kris som svensk hälso- och sjukvård befinner sig i och som fördjupats under pandemin. Även om den då sittande regeringen vidtog vissa åtgärder för att öka antalet vårdplatser, korta väntetiderna och främja kompetensförsörjningen i vården ansåg utskottet att det var otillräckligt och att det skyndsamt behövdes ytterligare insatser på flera områden.

Utskottet konstaterar att den tillträdande statsministern i regeringsförklaringen som avgavs i kammaren den 18 oktober 2022 redogjorde för den nya regeringens avsikt att öka det nationella ansvaret för vården. I denna strävan ingår bl.a. att genomföra en nationell digital infrastruktur, att inrätta en nationell vårdförmedling och att ta fram en nationell långsiktig strategi för att öka antalet vårdplatser.

Därutöver noterar utskottet att Tidöavtalet mellan de tre regeringspartierna och Sverigedemokraterna innehåller direktiv för ett samarbetsprojekt om hälso- och sjukvården som bl.a. syftar till att förbättra arbetsmiljön för personalen och säkra kompetensförsörjningen.

Mot bakgrund av detta ser inte utskottet anledning för riksdagen att ta några nya initiativ i fråga om vårdplatser, köer och arbetsmiljö. Följaktligen avstyrks motionerna 2021/22:4771 (KD) yrkandena 1 och 2, 2021/22:4775 (M) yrkandena 4 och 9 samt 2022/23:28 (MP) yrkandena 1–4.

Valmöjlighet och information

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om valmöjlighet och information för patienter.

Jämför reservation 5 (C).

Skrivelserna

När det gäller arbetet inom tillkännagivandets punkt 3 redogör regeringen för de bedömningar om patienters rätt att fritt söka vård som gjorts av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Med anledning av dessa bedömningar om valfriheten ser regeringen en utveckling som på sikt kan leda till en mer ojämlig och efterfrågestyrd hälso- och sjukvård. Enligt regeringen riskerar också hälso- och sjukvårdslagets målbestämmelser om vård på lika villkor och företräde för den med störst behov att urholkas.

Vidare redogör regeringen med anledning av tillkännagivandets punkt 2 för att regionerna inom överenskommelsen mellan staten och SKR om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården ska stärka sina rutiner i fråga om informationsskyldigheten till patienterna när det gäller vårdgarantin och möjligheten att välja utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Genom en kompletterande tilläggsöverenskommelse har regionerna även åtagit sig att arbeta proaktivt med att snabbare erbjuda väntande patienter vård hos en annan vårdgivare om det finns risk för att patienten får vänta längre än vårdgarantins tidsgränser. Regionerna ska även analysera hur befintliga verktyg som t.ex. 1177 Vårdguiden kan användas som kanal för information till patienter om vårdgarantin med särskilt fokus på patientens möjlighet att erbjudas vård i en annan region utan extra kostnad när vårdgarantins tidsgränser riskerar att överskridas.

Motionen

I kommittémotion 2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönwall m.fl. (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att patienten ska ha laglig rätt till nationell valfrihet i fråga om öppen och slutet specialistvård. I yrkande 2 föreslår motionärerna ett tillkännagivande om att varje region ska ges i uppdrag att informera patienterna om deras möjligheter att söka vård även i andra regioner. Informationen ska enligt förslaget ges genom särskilda fysiskt och digitalt tillgängliga patientkontor som även ska tillhandahålla rådgivning. Vidare föreslås i motionens yrkande 3 ett tillkännagivande om att skapa en nationell patientportal för information om lediga behandlingstider, väntetider och val av vårdgivare.

Gällande rätt

Enligt 9 kap. 1 § patientlagen (2014:821) ska en patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård inom eller utom den egna regionen.

Regionerna ska enligt 8 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, erbjuda öppen vård åt den som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård. En sådan patient omfattas inte av regionens vårdgaranti. I övrigt ska vården ges på samma villkor som de villkor som gäller för de egna invånarna.

I riksavtalet för utomlänsvård, som godkändes av styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i oktober 2014, finns en rekommendation om att patienten ska erbjudas möjlighet att välja att få sin behandling i slutenvård vid sjukhus inom länsjukvården i andra landsting, efter att behovet har fastställts i hemlandstinget.

Bestämmelser om information till patienter finns i 3 kap. patientlagen. Patienten har bl.a. rätt till information om vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård och om möjligheten att välja behandlingsalternativ liksom vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård.

I varje region och kommun ska det enligt 1 § lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården finnas en eller flera patientnämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående. Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är enligt 2 § att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren. Därutöver ska patientnämnderna bl.a. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.

Pågående arbete

Tillgänglighetsdelegationen

I maj 2022 lämnade Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården sitt slutbetänkande Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22). I sina förslag för en utökad vårdgaranti föreslår delegationen bl.a. en tydligare reglering av regionernas ansvar för att patienten inom vårdgarantins tidsgränser ska få vården hos en annan vårdgivare utan extra kostnad. Utredningen gör i denna del även bedömningen att flera regioner behöver ta ett större ansvar för att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare när det krävs, och att flera regioner bör stärka sitt arbete med att se till att patienten får information om vad som gäller i fråga om vårdgarantin och valfrihet. Remisstiden för betänkandet löpte ut den 30 september 2022.

Tidigare riksdagsbehandling

Patientkontor till stöd för patientens rätt till vård i tid

I betänkande 2021/22:SoU22 behandlade utskottet regeringens proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform och yrkanden i följdmotioner. I ett av motionsyrkandena föreslogs ett tillkännagivande om att fysiska och digitala patientkontor ska stödja patientens rätt till vård i tid genom att informera, vägleda och ge råd till patienten om hans eller hennes rättigheter och tillhandahålla information om väntetider och vårdutbud. Utskottet avstyrkte yrkandet (s. 20–23). Riksdagen biföll den 6 april 2022 utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:94, rskr. 2021/22:225).

Nationell plattform för lättillgänglig information

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU17 ett tillkännagivande till regeringen om en nationell plattform för lättillgänglig information om kvalitet, väntetider och utbud av vård. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 16):

Utskottet anser liksom tidigare att det är av stor vikt för såväl vårdgivare som patienter att kunna följa och jämföra kvalitet och olika resultat i vården. Utskottet bedömer att patienters möjlighet att ta del av lättillgänglig information om skillnader i kvalitet, väntetider och bemötande i vården behöver förbättras. Mot den bakgrunden anser utskottet att det behövs en nationell plattform som är lättåtkomlig för alla patienter och som innehåller tydlig information om t.ex. möjliga val av slutenvård och annan vård, kvalitet, väntetider och patientbemötande. Med hjälp av plattformen bör patienter kunna ta del av bl.a. information om medicinska resultat, måluppfyllelse gällande väntetider, kvalitet, patientnöjdhet m.m. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram plattformen.

Riksdagen biföll den 19 maj 2022 utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2021/22:117, rskr. 2021/22:314).

Valfrihet i slutenvården

Utskottet föreslog i betänkande 2018/19:SoU8 ett tillkännagivande till regeringen om att utöka möjligheten till valfrihet i slutenvården. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 85):

Utskottet vill framhålla att det är viktigt att värna och utveckla valfriheten i vården. Genom patientlagen ges den enskilde möjligheten att välja offentligt finansierad öppen vård också i en annan region än den egna. Utskottet anser att detta bör gälla även i slutenvården. Utskottet anser därför att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en utvidgning av patientlagen så att patienter ges möjlighet att välja vårdgivare i den offentligt finansierade slutenvården också i en annan region än den egna.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2018/19:94, rskr. 2018/19:233). I budgetpropositionen för 2023 anger regeringen att tillkännagivandet inte är slutbehandlat (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9, s. 19).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att det förslag till tillkännagivande om nationell valfrihet i fråga om öppen och sluten vård som behandlas i detta avsnitt motsvarar den tredje punkten i riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor och också ett tidigare tillkännagivande om valfrihet i slutenvården. Vidare riktade riksdagen i maj 2022 ett tillkännagivande till regeringen om en nationell plattform för lättillgänglig information om kvalitet, väntetider och utbud av vård. Detta får enligt utskottet anses motsvara vad som i den nu aktuella följdmotionen har föreslagits om en nationell patientportal för information om lediga behandlingstider, väntetider och val av vårdgivare.

Utskottet ser fram emot den nytilträdde regeringens kommande redovisningar till riksdagen om arbetet med dessa tillkännagivanden. Utskottet förutser även att regeringen kommer att arbeta vidare med att utveckla informationen till patienter.

Med hänvisning till detta ser utskottet inte anledning för riksdagen att ta något ytterligare initiativ enligt motion 2021/22:4775 (M) yrkandena 1–3, vilka följaktligen avstyrks.

Privata vårdgivares förutsättningar

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om privata vårdgivares förutsättningar.

Jämför reservation 6 (C).

Skrivelserna

I redogörelsen för arbetet inom tillkännagivandets punkt 5 bedömer regeringen att regionerna och arbetsgivarna har det huvudsakliga ansvaret för den del som handlar om att införa fler möjligheter för vårdens medarbetare att arbeta för olika huvudmän. I skrivelserna noteras att det inom regionerna förekommer s.k. karensbestämmelser som innebär att en hyrläkare som tidigare varit anställd i en region inte får hyras ut till denna region under de första sex månaderna efter att anställningen upphörde. Bestämmelserna har dock inte hindrat läkare från att arbeta i en annan region. I sammanhanget uppmärksammar regeringen att regionerna generellt sett varit mer tillåtande än arbetsgivare i den privata sektorn till att deras anställda läkare har som bisyssla att vara hyrläkare.

Regeringen bedömer även att den del av tillkännagivandets punkt 5 som gäller privata vårdgivares möjligheter att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhus och andra vårdinrättningar är en fråga för hälso- och sjukvårdens huvudmän. Regeringen uppmärksammar dock att regionerna genom tilläggsöverenskommelsen mellan staten och SKR om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022 har åtagit sig att noggsamt analysera hur avtalsvillkoren vid upphandlingar kan utformas så att de bidrar till en ökad användning av tillgänglig kapacitet.

Motionen

I kommittémotion 2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönwall m.fl. (M) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra privat drift av fler sjukhus och annan vård och omsorg i syfte att förbättra patientens möjligheter till vård i rätt tid och av hög kvalitet. I motionens yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att underlätta för vårdpersonal att arbeta inom vård med olika huvudmän. Motionärerna föreslår vidare i yrkande 7 ett tillkännagivande om att förbättra möjligheterna för privata vårdgivare att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhusen. I yrkande 8 föreslås även ett tillkännagivande om att vårdens och omsorgens personal inte ska kunna sättas i s.k. arbetskarantän vid byte av arbetsgivare.

Gällande rätt

I 2 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, definieras huvudman som den region eller den kommun som enligt lagen ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård. Med vårdgivare avses enligt 2 kap. 3 § HSL statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Enligt 15 kap. 1 § HSL får regioner och kommuner med bibehållet huvudmannaskap sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen eller kommunen ansvarar för. De särskilda villkor som gäller för överlämnandet ska framgå av avtalet.

Av 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725) framgår att kommunen eller regionen ska kontrollera och följa upp verksamheten när skötseln av en kommunal angelägenhet har lämnats över till en privat utförare genom avtal.

Avtal med privata vårdgivare om anslutning till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården kan slutas efter ett upphandlingsförfarande enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling eller genom anslutning till ett vårdval enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem. I primärvården och den övriga öppna hälso- och sjukvården kan regioner och kommuner även sluta samverkansavtal med privata aktörer enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.

Tidigare riksdagsbehandling

Utskottet behandlade motionsyrkanden om hälso- och sjukvårdens organisation senast i betänkande 2021/22:SoU15. I ett av de behandlade yrkandena föreslogs ett tillkännagivande om att möjliggöra privat drift av fler sjukhus och all annan vård och omsorg. Utskottet avstyrkte yrkandet (s. 52–55). Kammaren beslutade den 14 juni 2022 enligt utskottets förslag (prot. 2021/22:130, rskr. 2021/22:383).

Utskottets ställningstagande

De två motionsyrkandena i denna del som handlar om möjligheter till samtidigt arbete för olika huvudmän och för privata vårdgivare att använda outnyttjad sjukhuskapacitet motsvarar den femte punkten i riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor. Av skrivelserna framgår att den föregående regeringen bedömt att dessa två frågor i hög grad faller inom regionernas och kommunernas ansvar som huvudmän för hälso- och sjukvården liksom deras agerande som arbetsgivare.

Utskottet anser att det är en rimlig bedömning med utgångspunkt i nuvarande situation. Med en delvis annan ordning skulle dock nya möjligheter kunna öppnas och utskottet noterar att det i Tidöavtalet mellan de tre partierna i den nytilträdde regeringen och Sverigedemokraterna finns direktiv för ett samarbetsprojekt om hälso- och sjukvården. Inom ramen för detta ska möjligheterna för att på lång sikt införa ett delvist eller helt statligt huvudmannaskap utredas. I en åtgärd för att stärka det nationella åtagandet för vårdens kompetensförsörjning ingår även att redogöra för ansvarsfördelningen mellan vårdhuvudmännen och staten när det gäller personalfrågor.

Utskottet ser med hänvisning till detta ingen anledning för riksdagen att göra några nya tillkännagivanden, varken i de nämnda frågorna som omfattas av tillkännagivandet om vårdfrågor eller om de övriga motionsförslagen om att möjliggöra privat drift av fler sjukhus och att förbjuda avtal om s.k. karensbestämmelser. Följaktligen avstyrker utskottet motion 2021/22:4775 (M) yrkandena 5–8.

Regeringens skrivelser

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen lägger regeringens skrivelser till handlingarna.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att den regering som tog emot riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor och som lämnat de två skrivelser som behandlas i detta

betänkande entledigades av talmannen den 15 september 2022 på statsministerns begäran. Den 18 oktober 2022 tillträdde en ny regering bestående av Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, med stöd i riksdagen av Sverigedemokraterna enligt vad de fyra partierna enats om i Tidöavtalet.

Utskottet delar den föregående regeringens bedömning att riksdagens tillkännagivande om vårdfrågor inte är slutbehandlat men att det i vissa delar kan anses vara tillgodosett. Utskottet ser fram emot den nya regeringens fortsatta arbete på hälso- och sjukvårdsområdet.

Därmed föreslår utskottet att riksdagen lägger regeringens skrivelser 2021/22:249 och 2021/22:281 till handlingarna.

Reservationer

1. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1,
2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 9 och
2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkandena 1 och 4 samt
avslår motionerna

2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 2,
2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och
2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkandena 2 och 3.

Ställningstagande

Antalet vårdplatser behöver öka för att möta hälso- och sjukvårdens behov. För detta krävs ekonomiska tillskott till regionerna. Den föregående regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att under 2022 fördela sammanlagt ca 923 miljoner kronor till regionerna för att bl.a. anställa fler sjuksköterskor, förbättra arbetsmiljön och utöka antalet vårdplatser. Denna typ av statligt stöd bör permanentas för att långsiktigt åtgärda bristen på personal i vården. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med förslag på en konstruktion för en permanent statlig satsning i syfte att förbättra arbetsmiljön i hälso- och sjukvården och ge personalen bättre arbetsvillkor.

I en sådan satsning bör regeringen även utarbeta ett övergripande mål för arbetet att skapa fler vårdplatser och ta fram en nationell plan för hur målet ska nås. För att det ska vara möjligt att utvärdera hur arbetet med att nå målet fortskrider anser vi att regeringen även bör redovisa utvecklingen av antalet vårdplatser och förbättringar av arbetsmiljön i vården för riksdagen.

Att förbättra arbetsvillkoren och arbetsmiljön är centralt för att höja kapaciteten i hälso- och sjukvården. Åtgärder på detta område bör styras av en nollvision för arbetsrelaterad ohälsa. Vi anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en sådan nollvision, där hälso- och sjukvården bör vara ett första fokusområde.

2. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkande 4 och
avslår motionerna

2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 2,
2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 9
samt

2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkandena 1–3.

Ställningstagande

Vårdens och omsorgens stora behov och personalens återkommande utmaning handlar i slutänden om en sak: tid. Att kunna ge tid i omsorgen och i vården är avgörande. Men det är en bristvara. Anställningar inom vård och omsorg borde vara eftertraktade, och finnas på arbetsplatser där medarbetarna trivs och vill stanna kvar. Vänsterpartiet vill reformera personalpolitiken så att fler människor vill börja arbeta inom hälso- och sjukvården, samtidigt som de som redan arbetar där ska vilja och orka stanna kvar.

Grunden för att öka antalet vårdplatser är ökad personaltäthet. I takt med att befolkningen växer och andelen äldre blir större ökar behoven i vården. För att behålla dagens personaltäthet och kvalitet måste därför resurserna öka i samma takt.

Samtidigt är det centralt att förbättra arbetsvillkoren och arbetsmiljön för att höja kapaciteten i hälso- och sjukvården. Åtgärder på detta område bör styras av en nollvision för arbetsrelaterad ohälsa. Jag anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en sådan nollvision, där hälso- och sjukvården bör vara ett första fokusområde.

3. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (C)

av Christofer Bergenblock (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 2,
2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 9
samt
2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkande 2 och
avslår motion
2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkandena 1, 3 och 4.

Ställningstagande

Arbetet med att korta vårdköerna måste bedrivas strukturerat, metodiskt och systematiskt. Som ett led i detta bör regeringen identifiera och avskaffa hinder mot att samtliga vårdgivare, oavsett driftsform, kan bidra till arbetet med att kapa och ta bort vårdköerna.

För att korta vårdköerna krävs också fler vårdplatser. Jag anser att regeringen bör utarbeta ett övergripande mål för att öka antalet vårdplatser och ta fram en nationell plan för hur målet ska nås, där samtliga regioner medverkar och staten tillhandahåller finansiellt stöd. För att det ska vara möjligt att utvärdera hur arbetet med att nå målet fortskrider anser jag att regeringen bör redovisa utvecklingen av antalet vårdplatser och förbättringar av arbetsmiljön i vården för riksdagen.

Det behövs också en enhetlig metod för att mäta vårdköerna så att jämförbar information om kapacitet och väntetider kan tillgängliggöras. Regeringen bör därför se över frågan om när i patientens vårdförlopp tiden ska börja mätas, hur mätningen ska göras och hur uppgifter om väntetider och kapacitet ska redovisas.

Vidare är bättre arbetsvillkor och arbetsmiljö en nyckel till att höja kapaciteten i hälso- och sjukvården. En del i strävan efter en förbättrad arbetsmiljö bör vara att höja chefskompetensen i hälso- och sjukvården, t.ex. i fråga om hur man bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete. I detta syfte anser jag att regeringen bör se över förutsättningarna för att införa en särskild utbildning för chefer i hälso- och sjukvården liknande rektorsutbildningen inom skolväsendet.

4. Vårdplatser, köer och arbetsmiljö, punkt 1 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP) yrkandena 1–4 och

avslår motionerna

2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 2 samt

2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 9.

Ställningstagande

Antalet vårdplatser behöver öka för att möta hälso- och sjukvårdens behov. För detta krävs ekonomiska tillskott till regionerna. Den föregående regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att under 2022 fördela sammanlagt ca 923 miljoner kronor till regionerna för att bl.a. anställa fler sjuksköterskor, förbättra arbetsmiljön och utöka antalet vårdplatser. Denna typ av statligt stöd bör permanentas för att långsiktigt åtgärda bristen på personal i vården. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med förslag på en konstruktion för en permanent statlig satsning i syfte att förbättra arbetsmiljön i hälso- och sjukvården och ge personalen bättre arbetsvillkor.

En del i strävan efter en förbättrad arbetsmiljö i hälso- och sjukvården bör vara att höja chefskompetensen, t.ex. i fråga om hur man bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete. I detta syfte anser jag att regeringen bör se över förutsättningarna för att införa en särskild utbildning för chefer i hälso- och sjukvården, liknande rektorsutbildningen inom skolväsendet.

Inom ramen för den s.k. återhämtningsbonusen har regioner och kommuner möjlighet att söka statsbidrag för att pröva nya eller vidareutveckla befintliga arbetsmetoder, arbetssätt eller arbetstidsmodeller inom vården och äldreomsorgen i syfte att långsiktigt stärka arbetsmiljön. Regeringen bör verka för att höja medvetenheten om denna värdefulla modell för att ta till vara personalgrupperns egna utvecklingsidéer och stimulera till förändring inifrån. Regeringen bör även se över förutsättningarna för att på sikt förstärka återhämtningsbonusen.

Att förbättra arbetsvillkoren och arbetsmiljön i hälso- och sjukvården är avgörande för att det ska finnas tillräckligt med personal för att bemanna nya vårdplatser. Det är därmed centralt för att höja kapaciteten i hälso- och sjukvården. Åtgärder på området bör styras av en nollvision för arbetsrelaterad ohälsa. Jag anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om en sådan nollvision, där hälso- och sjukvården bör vara ett första fokusområde.

5. Valmöjlighet och information, punkt 2 (C)

av Christofer Bergenblock (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 1–3.

Ställningstagande

Att stärka patientens inflytande över den egna hälso- och sjukvården bör vara en prioriterad fråga. En grundläggande del i detta är att öka valfriheten. Jag anser därför att regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag till en ny lag som ger alla medborgare i Sverige rätt att söka såväl öppen som sluten specialistvård var som helst i Sverige.

Vidare bör regionerna ges i uppdrag att informera patienter om möjligheten att söka vård i andra regioner än i hemregionen. Denna information bör tillhandahållas genom särskilda fysiskt och digitalt tillgängliga patientkontor som även bör kunna ge stöd och råd till patienter i fråga om rätten att välja vård i hela landet.

Regeringen bör även ge en lämplig myndighet i uppdrag att skapa en nationell patientportal med information om lediga behandlingstider, väntetider inom olika regioner och hos olika vårdgivare och om möjligheterna att välja vårdgivare. Via patientportalen bör det även vara möjligt att ta del av lättillgänglig information om de rättigheter som ges genom den lagstadgade vårdgarantin och om kvaliteten i vården.

6. Privata vårdgivares förutsättningar, punkt 3 (C)

av Christofer Bergenblock (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 5–8.

Ställningstagande

Alla ska kunna känna trygghet i att man får vård i rätt tid och av hög kvalitet när det väl behövs. Detta förutsätter enligt mig reformer för att stärka patienternas inflytande över hälso- och sjukvården, samtidigt som det politiska inflytandet begränsas. En sådan reform är att möjliggöra privat drift av fler sjukhus. Jag anser därför att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att se över och analysera de svenska akutsjukhusen i syfte att möjliggöra privat drift av fler sjukhus liksom av annan vård och omsorg.

Det är också angeläget att höja produktiviteten i hälso- och sjukvården. För det behöver ledig operations- och behandlingskapacitet användas effektivt. Jag

anser därför att regeringen bör ta initiativ till en ny kontraktsform som kan ge privata vårdgivare inläggningsrättigheter och möjlighet att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhusen.

Regeringen bör också ta initiativ för att ytterligare öka möjligheterna och underlätta för vårdpersonal att arbeta för olika huvudmän inom såväl offentligt som privat driven hälso- och sjukvård. Inom ramen för detta bör regelverket för bisysslor ses över.

Vidare bör regeringen återkomma till riksdagen med förslag om att förbjuda regionerna att tillämpa s.k. karensbestämmelser för vård- och omsorgspersonal som avslutar en offentlig anställning för att börja jobba i privat utförd vård eller i egendrivna verksamheter.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Skrivelse 2021/22:249

Regeringens skrivelse 2021/22:249 Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Följdmotionerna

2021/22:4771 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om redovisning av antalet vårdplatser och arbetsmiljö i en kommande redovisning till riksdagen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur väntetider och kapacitet redovisas och tillkännager detta för regeringen.

2021/22:4775 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patienten ska ha laglig rätt till nationell valfrihet i fråga om öppen och slutna specialistvård och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att varje region ska ges i uppdrag att informera patienterna om deras möjligheter att söka vård även i andra regioner och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skapa en nationell patientportal för information om lediga behandlingstider, väntetider och val av vårdgivare och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att systematiskt använda alla vårdgivare oavsett driftsform för att kunna kapa och ta bort vårdköerna och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra privat drift av fler sjukhus och annan vård och omsorg i syfte att förbättra patientens möjligheter till vård i rätt tid och av hög kvalitet och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta för vårdpersonal att arbeta inom vård med olika huvudmän och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra möjligheterna för privata vårdgivare att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhusen och tillkännager detta för regeringen.

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vårdens och omsorgens personal inte ska kunna sättas i s.k. arbetskarantän vid byte av arbetsgivare och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att systematiskt förstärka antalet nödvändiga vårdplatser och tillkännager detta för regeringen.

Skrivelse 2021/22:281

Regeringens skrivelse 2021/22:281 Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Följdmotionen

2022/23:28 av Ulrika Westerlund (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på konstruktion för en permanent statlig satsning för stärkt arbetsmiljö och stärkta arbetsförhållanden för hälso- och sjukvårdspersonal och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en särskild utbildning för chefer i hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om återhämtningsbonusen och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nollvision för arbetsrelaterad ohälsa med hälso- och sjukvård som första fokusområde och tillkännager detta för regeringen.