

## Motion till riksdagen 2009/10:So607

av **Ronny Olander m.fl. (s)**

# En jämlik och rättvis vård efter behov

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en jämlik och rättvis vård efter behov.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa en lagstiftning som förhindrar försäljning av akutsjukhus till privata vinstdrivande företag.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa en lagstiftning som förhindrar offentligt drivna sjukhus att ta in försäkringspatienter.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behoven inom psykiatrin.

## Motivering

Välfärdssamhället vilar på grunden att vi alla ska ge efter förmåga och ta emot efter behov. Detta är en princip som är av största vikt. I dag finns det tendenser till så kallade gräddfiler i sjukvården. Risken finns att de som har råd att köpa dyra försäkringar kan få ett företräde i den offentliga vården. Den utvecklingen är ett direkt hot mot vår gemensamma välfärd och inte önskvärd.

Vi ignorerar inte det faktum att vården har problem idag men vi anser inte att lösningen är att nedmontera och låta människors ekonomiska ställning styra hur bra eller vilken vård de ska få. Problemen måste lösas inom ramen för en jämlik och rättvis vård fördelad efter behov, inte ekonomisk styrka.

De människor som är sjukast och skörast ska prioriteras först. När beslut om etablering och om fördelning av de gemensamma resurserna ska fattas är det behoven som ska styra.

Den moderatledda regeringen har infört en ny lagstiftning som ger privata företag rätt att med skattemedel etablera sig där det är mest lönsamt. Resur-

## Fel! Okänt namn på

serna flyttas från där de behövs mest dit där det finns mest pengar att tjäna. Förlorarna är barnen och de äldre.

Driftsformen är för oss inte det centrala utan medborgarnas rätt till högkvalitativ vård. Offentliga, kooperativa, privata eller ideellt drivna vårdgivare ska underställas samma krav på kvalitetssäkring och ingå i samma sjukvårdssystem.

Vår principiella hållning är att en ny lag ska införas som förhindrar landsting att sälja ut sjukhus. När borgerligheten nu istället för att investera i den offentligt finansierade sjukvården sänker skatter för dem med de allra högsta inkomsterna och försämrar kvaliteten öppnar man för mer av privata sjukvårdsförsäkringar och privatfinansierad sjukvård. Det riskerar att slå sönder själva grundtanken om en solidarisk sjukvård. Förtroendet för den gemensamt finansierade vården undergrävs. Signalen till medborgarna blir tydlig, det är bara de som har råd att själva betala som ska få del av den bästa vården. Vi avvisar alla system som ger möjligheter för vissa att med försäkringar eller på annat sätt köpa sig före inom den offentligt finansierade sjukvården (gräddfilter). Endast medicinska överväganden ska avgöra när och hur människor får vård.

När det gäller de nya systemen där patienten tar med sig pengarna är våra krav främst två. Det första kravet är att den ersättning som ska utgå till vårdcentralerna ska viktas efter socioekonomiska faktorer. Det är inte okänt att människor med exempelvis låg utbildning och låg inkomst har sämre hälsa än människor med bättre utbildning och högre inkomst. Detta måste prioriteras för att undvika en situation där det blir olönsamt att ta emot de svårast sjuka. Det andra kravet är att nyetableringar ska styras genom politiska beslut. De privata aktörer som blir godkända för etablering ska inte ha rätten att slå sig ner varsohelst. De ska istället styras geografiskt dit där behoven är som störst.

I delar av landet har det införts patientavgifter för barn. Barns och ungdomars hälsa är en prioriterad fråga. En god hälsa i unga år kan vara helt avgörande för hälsan under senare delen av livet. Tidiga åtgärder är väldigt viktiga, inte bara för individen utan för folkhälsan som helhet. Barnen gynnas inte av att sjukvården blir mer svårtillgänglig främst för dem som har det sämst ställt. Barnperspektivet måste genomsyra vården och därför finns det inte plats för patientavgifter för barn i den svenska vården. Barns hälsa är inte någon experimentverkstad.

Säkerligen har de flesta vid något tillfälle tagit del av rapportering kring hur dåligt den akuta vården kan fungera. Det kan handla om långa väntetider vid akutmottagningarna eller att ambulanser fått skickas till närliggande sjukhus för att trycket på en viss akutklinik varit för hårt. I grunden beror detta på att många sökt vård vid akutmottagningarna, vilket kombinerat med begränsat antal personal och utrymme lett till en ohållbar situation.

Den nationella vårdgarantin medger vilka väntetider som är acceptabla på olika vårdnivåer. Vi önskar att en sådan garanti, en akutvårdsgaranti, även införs när det gäller akutvården, den enda nivån som idag saknar en garanti. Ett exempel på hur en sådan garanti skulle kunna utformas är det politiskt beslutade tillgänglighetsmålet i England som anger väntetiden till fyra timmar

## Fel! Okänt namn på

från ankomst till utskrivning/åtgärd. Betonas bör att inget ändras gällande de medicinska prioriteringarna utan att det är patientflödet som berörs.

Vården i Sverige ska vara tillgänglig för medborgarna. Primärvården ska finnas där människor bor och lever. Behoven av tillgänglighet och kvalitet ska främst mötas här. När människor i första hand vänder sig till primärvården uppnås fördelar gällande den mänskliga faktorn och ett bättre resursutnyttjande. Detta måste vara den första naturliga kontakten vid sjukdom eller skada. En strategisk fråga blir i det här fallet att säkerställa tillgången på specialistläkare och allmänläkare i den första linjens vård.

Samordning i så kallade familjecentraler ger ett helhetsgrepp mellan vården och kommunernas socialtjänst. På så sätt tas ett helhetsgrepp på barnens och föräldrarnas behov av omvårdnad och socialt stöd.

Närsjukvården har även en stor roll att spela inom psykiatri, främst genom att upptäcka tidig psykisk ohälsa och erbjuda insatser i samarbete med andra medicinska specialiteter.

Trycket på den psykiatriska vården har ökat, resurserna möter idag inte de behov som finns. Långa väntetider inom psykiatri kan vara förödande. Psykiatri behöver förstärkas och byggas ut. Verksamheten med öppenvårdsmottagningar och öppenvårdsteam behöver utökas.

Bättre tillgänglighet till psykiatrisk behandling är emellertid bara en del av lösningen. Att jobba förebyggande för att förbättra framförallt den psykiska hälsan hos unga samt förhindra missbruk är oerhört viktigt. Här krävs en nära samverkan med kommunerna för att skapa trygga miljöer i skolan och på fritiden. Utvecklingen med en allt större psykisk ohälsa måste brytas och arbetet med såväl behandling som förebyggande ska vara högt prioriterat.

Specialiserad psykiatrisk akutsjukvård ska erbjudas alla efter behov oavsett geografisk hemvist. En samlokalisering med övrig akutvård borgar för en god tillgång på kompetens när så behövs.

Antalet cancerfall kommer att öka i framtiden. Ett bra kvalitets- och förändringsarbete är ett måste. Fler insatser kommer att vara möjliga, därför måste resurserna anpassas för att möta de ökade behoven och kraven. Cancer-sjukvården måste bli mer enhetlig i landet med nationella riktlinjer och kvalitetsindikatorer. Om vaccination mot livmoderhalscancer ska ingå i de allmänna vaccinationsprogrammen behöver utredas.

Vården behöver förbättras och utvecklas idag och framöver. Ökade resurser kommer att krävas. Vi kommer inte att acceptera en utveckling där människor i vårt land får vård efter betalningsförmåga. Det är inte värdigt ett modernt samhälle. För oss kommer den enskilda individen och hennes behov först, inte tjockleken på hennes plånbok.

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 1 oktober 2009

*Ronny Olander (s)*

*Morgan Johansson (s)*

*Kerstin Engle (s)*

*Christin Hagberg (s)*

*Inger Jarl Beck (s)*

*Göran Persson i Simrishamn (s)*

*Bo Bernhardsson (s)*

*Kent Härstedt (s)*