

Motion till riksdagen 2019/20:3644

av **Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)**

med anledning av prop. 2019/20:164 Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt bredda regeringens förslag till definition av primärvård och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att primärvårdens grunduppdrag ska innehålla såväl förebyggande arbete som rehabilitering och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa fast läkare och samordning av vårdteam i primärvården och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa vårdval för samordnad vård i den nära vården för de mest sjuka och sköra och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lagstiftningen ska förtydligas när det gäller ansvaret att samordna en sammanhållen vård för de mest sköra och sjuka och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa bemanning och kompetens inom vård och omsorg för de mest sköra och sjuka och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge i uppdrag att ta fram riktlinjer för nationella ersättningssystem för samordnad vård och omsorg och hälsoförebyggande arbete och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fortbildning för vårdens och omsorgens medarbetare i hälsofrämjande insatser bör ses över noggrant i syfte att göra detta obligatoriskt och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar för systematiska hälsokontroller i den nära vården och tillkännager detta för regeringen.

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge i uppdrag att ta fram riktlinjer för nationella ersättningsystem som underlättar utveckling och innovation av nya digitala arbetssätt i primärvården och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att hälso- och sjukvården ska erbjuda digitala vårdmöten och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge i uppdrag att kvalitetsresultat ska mätas och redovisas öppet och att regelbundna uppföljningar genomförs avseende patientupplevd nöjdhet i hela den nära vården och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Av regeringens proposition framgår att huvudförslaget är att definitionen av primärvård ska ändras på så sätt att primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens. Därtill föreslås en bestämmelse om vad som ska ingå i primärvårdens grunduppdrag. Därutöver föreslås att signeringskravet ska ändras så att journalanteckningar inte heller måste signeras om det inte är behövligt. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2021.¹

Huvudförslagen i propositionen är av sådan inriktning som vi länge krävt, dvs. en tydligare definition av primärvårdens uppgifter och grunduppdrag.² Moderaterna tillstyrker delvis förslagen men har vissa tillägg och justeringar. Därtill föreslår vi ett antal andra konkreta förslag för en mer heltäckande primärvårdsreform.

Det är beklämmande hur saktfärdigt regeringen hanterar den helt nödvändiga resan från ett mycket sjukhustungt svenskt hälso- och sjukvårdssystem till en organisering av vården som är betydligt mer präglad av hög tillgänglighet i form av mer nära vård. Vi är inte kritiska mot de förslag som regeringen nu trots allt lägger fram till riksdagen och som i stora drag är hämtade ur utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård.³ Vi är kritiska till det regeringen inte gör och inte har gjort. Denna proposition är i allra högsta grad ofärdig.

Det allra mest uppenbara är att regeringen avstår från att lägga fram konkreta förslag som handlar om att förstärka möjligheterna till ökad kontinuitet i den nära vården. Detta skulle kunna göras genom att slå fast att det behövs skarpare möjligheter för inte minst de mest sköra och sjuka patienterna – ofta äldre multisjuka med kroniska sjukdomar – att få en mer sammanhållen vård och omsorg, samt vårdkontakt i form av fast läkare och samordning av vårdteam.

Den 21 november 2013 tillsatte den borgerliga regeringen en nationell samordnare och utredare som i januari 2016 lade fram slutbetänkandet Effektiv vård.⁴ I denna

¹ Regeringens proposition 2019/20:164 Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform.

² Se t.ex. Moderaternas partimotion 2017/18:3568 En nationell hälso- och sjukvårdsagenda.

³ Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård, delbetänkandet God och nära vård – en primärvårdsreform, SOU 2018:39.

⁴ Slutbetänkande av En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården, Effektiv vård, SOU 2016:2.

utredning – som för övrigt fick ett mycket positivt mottagande gällande analys och problembeskrivning – var en av de allra mest centrala slutsatserna och viktigaste förslagen att det behövdes en starkare mer utbyggd primärvård och nära vård. En annan helt central slutsats var att det krävs en mer sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre.⁵

Det är verkligen olyckligt och oroande – för att uttrycka saken milt – att regeringen är så långsam med att lägga fram konkreta reformer avseende hälso- och sjukvården. Nu har det gått fyra och ett halvt år sedan slutbetänkandet Effektiv vård bl.a. tydligt beskrev vikten av skyndsamma reformer för att bygga ut primärvården och den samlade nära vården i Sverige. Patienter, anhöriga, vård- och omsorgspersonal och alla medborgare behöver en utbyggd nära vård. Det gäller inte minst de mest sköra och sjuka. Att särskilt notera på temat att regeringen agerar långsamt så föreslogs redan för sex år sedan, i utredningen Rätt information på rätt plats i rätt tid, att signeringskravet borde avskaffas.⁶ Nedan redogör vi för Moderaternas inställning till behoven av rejäla omfattande primärvårdsreformer såväl principiellt som i sak.

Principiella utgångspunkter och värderingar

Moderaternas utgångspunkt är att alltid sätta människan före systemen. Våra värderingar formas av vår syn på människan. Vi vill se till hela människan. Våra konkreta förslag tar utgångspunkt i att de allra flesta människor vill ta ansvar för och forma sina egna liv.

Vi vet att varje människa har omfattande förmågor och möjligheter som utvecklas när förutsättningarna är de rätta. Vi vet att de allra flesta människor under perioder – korta eller långa – av sina liv kommer att behöva stöd och hjälp. Inte minst när vi blir riktigt sköra och sjuka.

Svensk hälso- och sjukvård behöver utveckla sammanhållen samordnad vård för de mest sköra och sjuka – ofta äldre, multisjuka med kroniska sjukdomar. Ett samlat och samordnat omhändertagande av de mest sköra och sjuka är en av de allra största möjligheterna för att kunna höja kvalitet och effektivitet gällande patienternas vård och omsorg. För att kunna åstadkomma detta krävs det bl.a. mer utbyggd nära vård såsom primärvård, mer av mobil flexibel hemsjukvård och mer av snabbt tillgänglig digital nära vård.

Ett betydande problem i dag är att många sjuka, som är äldre, multisjuka eller kroniskt sjuka, tvingas åka till sjukhusens akutmottagningar för besvär som egentligen hade kunnat åtgärdas i deras hem, oavsett om det handlar om ett äldreboende eller egen bostad, eller i primärvården. Detta att många känner sig hänvisade till sjukhusens akutmottagningar skapar onödig stress, väntan och oro för de mest sköra och sjuka.

Det råder i dag stora skillnader mellan olika delar av landet när det gäller patienternas tillgång till primärvård och annan nära vård.⁷ Det är vår uppfattning att regeringen nu behöver ta ett mycket större nationellt ansvarstagande och ledarskap för att alla patienter, oavsett bostadsort, ska få god tillgång till primärvård och nära vård av hög kvalitet.

⁵ Effektiv vård, SOU 2016:2, se t.ex. s. 21, 28, 30, 31, 32, 384–448.

⁶ Rätt information på rätt plats i rätt tid, SOU 2014:23.

⁷ Se t.ex. de statliga utredningarna Effektiv vård, SOU 2016:2, samt God och nära vård – en primärvårdsreform, SOU 2018:39.

Det behövs en ny modell för svensk hälso- och sjukvård. Moderaterna kommer att göra en översyn av styrning, struktur, organisering och huvudmannaskap inom kommunal och regional hälso- och sjukvård. Bilden som nu träder fram allt tydligare i samband med hanteringen av det virus som sprider covid-19 ger vid handen att exempelvis äldreomsorgen och äldreården i samspel med primärården är i behov av reformer.

Nu krävs det skyndsamt genomgripande primärårdsreformer

Primärården och den samlade nära vården behöver skyndsamt förstärkas och byggas ut. Detta kräver långsiktigt strukturerade reformer. Nedan redogör vi för tolv reformer som Moderaterna anser är angelägna att genomföra i syfte att stärka patienternas tillgänglighet till mer nära vård av hög kvalitet, ökad delaktighet för alla patienter i sin egen vårdprocess och med mer kontinuitet i kontakter och möten mellan patient och vårdpersonal i primärården och övrig nära vård.

För att kunna hantera detta krävs bl.a. arbetssätt där kommuner och regioner, som delar på det totala vård- och omsorgsansvaret för de mest sköra och sjuka, ser till helheten och den samlade patientnyttan av sina verksamheter. Allt fler regioner utvecklar mobila team och vårdnära organisationer för att kunna möta patienten i hemmet. Detta arbete måste stödjas och vidareutvecklas och kräver att den samlade nära vården och primärården stärks.

En central slutsats är att svensk hälso- och sjukvård kan användas på bättre och effektivare sätt för patienten om Sverige genomför en förflyttning: från slutenvård till mer av öppenvård, från sjukhus till mer av primärvård och nära vård, från sjukvård till mer av förebyggande proaktiva hälsofrämjande insatser.

Bredda regeringens förslag till definition av primärvård

Regeringen anser att definitionen av primärvård ska moderniseras: ”Definitionen av primärvård ska ändras på så sätt att primärården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.”⁸ Majoriteten av remissinstanser som yttrar sig över detta förslag tillstyrker detsamma. Vi anser dock i likhet med bl.a. Vårdförbundet, Sveriges Kommuner och Regioner, Region Halland, Region Blekinge, Region Jönköping, Region Gävleborg samt Gotlands kommun att den föreslagna definitionen saknar bredden för att inrymma den kommunala hälso- och sjukården som är en central del av vården för de mest sköra och sjuka.

Moderaterna föreslår att regeringen skyndsamt gör ett tillägg till den föreslagna definitionen av primärvård som på ett tydligt sätt inbegriper den kommunala hälso- och sjukården så att alla verksamheter inom primärården faktiskt finns med i den nya definitionen av primärvårdens uppdrag. Vi uppfattar nämligen inte alls att det är regeringens avsikt att inte inkludera denna verksamhet som en väsentlig del i primärvårdens uppdrag.

⁸ Regeringens proposition 2019/20:164 Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärårdsreform, s. 67–73.

Primärvårdens grunduppdrag ska innehålla både förebyggande arbete och rehabilitering

Regeringen föreslår att primärvårdens grunduppdrag ska förtydligas. Regeringen föreslår att: ”Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov, se till att vården är lätt tillgänglig, tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar, samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården samt möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.” Majoriteten av remissinstanser som yttrar sig över detta förslag tillstyrker att primärvårdens grunduppdrag behöver regleras på nationell nivå. Det är glädjande. Primärvårdens utbyggnad och tillgänglighet varierar mycket mellan olika delar av landet. Det är ett stort problem. Däremot saknar vi att regeringen inte tagit med utredningens förslag om att inkludera rehabilitering som en del av primärvårdens grunduppdrag.

Moderaterna föreslår att regeringen gör ett tillägg till den föreslagna preciseringen av primärvårdens grunduppdrag. Det är helt centralt att både förebyggande arbete och rehabilitering ska ingå i primärvårdens grunduppdrag. Det är bekymmersamt att regeringen inte verkar dela den uppfattningen.

Fast läkare och samordning av vårdteam

Det samlade omhändertagandet av de mest sköra och sjuka ska prioriteras. Konkret handlar det exempelvis om att det ska ges mer möjligheter för patienten till mobil närvård, rörlig och flexibel hemsjukvård, kontinuitet och sammanhållna vårdkedjor. Det ska vara möjligt som patient att lista sig hos alla legitimerade yrken inom vården.

Sett ur ett historiskt perspektiv har vården av människor med kroniska sjukdomar och multisjuka varit lägre prioriterad. Nu måste detta såväl genom tydliga politiska resursprioriteringar som i det vardagliga arbetet på riktigt ändras. Människor som har flera och kroniska sjukdomar behöver en samlad och samordnad hälso- och sjukvård som är väl anpassad till långa och komplexa vårdförlopp med ett stort behov av kontinuitet.

Moderaterna föreslår att regeringen tar fram förslag som innebär att det införs ett system med fast läkare och samordning av ett vårdteam, till en början för de mest sköra och sjuka patienterna – oftast äldre, multisjuka och personer med kroniska sjukdomar. Den fasta läkaren ska ansvara för sina listade patienter och samordna den vård och omsorg som behövs med vårdteam som har multiprofessionella kompetenser. Att känna sin läkare skapar tryggare patienter.

Vårdteam kring patientens fasta läkare ska kunna skapas genom samarbete och samordning med andra relevanta vårdaktörer såsom fristående sjuksköterskor, psykologer, distriktssköterskor med specialistutbildning, arbetsterapeuter, undersköterskor och fysioterapeuter. Detta bl.a. i syfte att underlätta etablering av nya vårdcentraler eller motsvarande som kan startas av läkare, sjuksköterskor eller någon annan vårdprofession.

Inför vårdval i den nära vården för de mest sköra och sjuka

Moderaterna föreslår att regeringen skyndsamt tar fram förslag om att införa vårdval för sammanhållna och samordnad vård och omsorg för de mest sköra och sjuka patienterna

genom att samla resurserna för t.ex. hemtjänst, basal och avancerad hemsjukvård och geriatrik. Lagstiftning ska säkerställa denna rätt till vårdval för sammanhållen vård för de mest sköra och sjuka och även konkurrensneutralitet mellan offentliga och privata utförare av denna och annan vård. Vi vill pröva möjligheterna att införa vårdval för de mest sköra och sjuka genom att brett inrätta s.k. äldremottagningar på vårdcentraler för att bättre kunna möta och koordinera de mest sköra och sjukas vård och omsorg och utveckla den mobila vården så att den kan erbjudas flera olika patientgrupper.

Använd lagstiftning för mer sammanhållen nära vård och omsorg

Moderaterna föreslår att lagstiftningen som reglerar vem som har vårdansvaret behöver uppdateras och förtydligas så att såväl regioner som kommuner har ett tydligt ansvar att samordna och samarbeta kring vården av de mest sköra och sjuka. För att åstadkomma ett långsiktigt hållbart skifte gällande sammanhållen och samordnad vård och omsorg för de mest sköra och sjuka krävs det, anser vi, konkreta lagstiftningsförändringar i såväl hälso- och sjukvårdslagen som socialtjänstlagen och kommunallagen. Detta kommer att kräva balanserade avvägningar mellan patientens intressen och den kommunala självstyrelsen. Moderaterna anser att patientens intressen alltid i slutändan ska väga tyngst.

Genomför ökad flexibilitet i den nära vården av de mest sköra och sjuka

Moderaterna föreslår att regeringen tar fram ett förslag som innebär reella möjligheter att även andra läkare än specialister i allmänmedicin ska kunna verka som fast läkare i syfte att säkerställa bemanning och kompetens i den nära vården och vården av de mest sköra och sjuka. ST-läkare, som blivande specialister i allmänmedicin, ska kunna vara fast läkare med egen patientlista.

Vi vill sänka trösklarna för att kunna etablera en ny vårdcentral eller motsvarande som kan bidra till mer nära vård. I detta sammanhang är utformning av ersättningsmodeller som uppmuntrar till detta helt centralt. En reform för de mest sköra och sjuka kräver även ett starkt fokus på det preventiva förebyggande hälsoarbetet. Med inriktning bl.a. på tidig uppmärksamhet, att ge stöd till patienter som behöver hjälp med tidiga symptom på kronisk sjukdom.

Skapa förutsättningar för ersättningsmodeller som underlättar en samlad och samordnad nära vård av de mest sköra och sjuka

Sverige måste arbeta mer sammanhållet, samordnat och systematiskt med åtgärder i den nära vården som är hälsofrämjande, preventiva och långsiktiga och som underlättar en samlad och samordnad nära vård av de mest sköra och sjuka. Det förebyggande hälsofrämjande arbetet har varit och är fortfarande för lågt prioriterat inom vård och omsorg. Detta är inte vård- och omsorgspersonalens fel, det handlar i grunden om bristfälliga politiska prioriteringar.

Skapa förutsättningar för att styrningen av vården ska utgå från patienten. Skapa förutsättningar för effektiva ersättningssystem som kan stimulera kvalitetsutveckling, kostnadskontroll, nytänkande och innovation i den nära vården och genom hela den samlade vårdkedjan.

Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att ta fram riktlinjer för nationella ersättningssystem som underlättar samlad och samordnad vård för de mest sköra och

sjuka och som uppmuntrar innovativt förebyggande hälsofrämjande arbete. Detta arbete bör ske i samarbete och samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner.

Fortbildningen för vårdens och omsorgens medarbetare i hälsofrämjande insatser bör ses över

Moderaterna föreslår att fortbildning för vårdens och omsorgens medarbetare i hälsofrämjande insatser måste vara en fråga som ses över noggrant i syfte att göra detta obligatoriskt. Det är ett faktum att nuvarande hälso- och sjukvård i Sverige inte i tillräcklig utsträckning har fokus på förebyggande hälsoarbete. Tvärtom är nästan allt fokus inom vården inriktat på vårdgivande. Det är på många sätt fullt förståeligt. På längre sikt är emellertid detta arbetsätt inte hållbart.

Fler systematiska hälsofrämjande insatser i primärvården och all nära vård kommer att minska onödigt lidande, förebygga och i många fall förhindra sjukdomar. Det skulle i sin tur leda till ett minskat allmänt tryck på hälso- och sjukvården speciellt sjukhusens akutmottagningar, förbättrad allmänhälsa hos många individer och ett effektivare användande av begränsade resurser. Vårdens medarbetare har en nyckelroll i detta arbete, inte minst kommande nyexaminerade som behöver och ska få gedigna kunskaper i hälsofrämjande insatser. Därutöver borde regeringen ta fram ett förslag som innehåller riktlinjer för att alla grundvårdutbildningar ska ge relevanta aktuella kunskaper och erfarenheter gällande hälsofrämjande insatser som grundas i forskning och beprövad erfarenhet.

Ge förutsättningar för systematiska hälsokontroller i den nära vården

Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att se över förutsättningarna för att kunna ta fram och genomföra en samordnad process att få till stånd systematiska hälsokontroller för vuxna. Som en del i att bygga ut den nära vården med ett förebyggande proaktivt fokus skulle t.ex. en modell likt hur barnvårdscentraler fungerar motsvarande vuxenvårdscentraler växa fram. Denna form av förebyggande hälsofrämjande insats kan därtill ingå i ett vårdval med olika aktörer och utförare som tar fram varierande sätt att genomföra detta på.

Säkerställ mångfald av vårdgivare och valfrihet för patienten i primärvården

Vården och omsorgen står inför betydande utmaningar de kommande åren. I det läget är det viktigt att tillvarata privata och ideella initiativ. Därför ska Sverige sträva efter att skapa förutsättningar för ökad mångfald av aktörer och utförare av vård och omsorg. Det är viktigt att etablera strukturer som skapar valfrihet, ökar kvaliteten via konkurrens, bidrar till kostnadseffektivitet och gör att fler aktörer är med och utvecklar nya idéer och lösningar.

Valfrihet och mångfald inom hälso- och sjukvården innebär att olika vårdmodeller, organisationsformer samt olika vård- och behandlingsformer prövas. Alternativen driver på kvalitetsarbetet, kan förbättra tillgänglighet och korta väntetider och åstadkomma mer av innovation. Skickligt ledarskap inom fristående verksamheter kan vara föregångsmodell för hur verksamheter kan förbättras även inom den offentligt drivna vården. Det innebär emellertid inte att den offentliga verksamheten inte ska ta sitt ansvar att driva på utvecklingen. Tvärtom ska skickligt ledarskap inom all hälso- och sjukvård uppmuntras och eftersträvas.

Privata vårdgivare har de senaste åren hittat nya möjligheter att, inom ramen för befintliga otillräckliga ersättningssystem, erbjuda vård genom t.ex. digitala vårdtjänster. Dessa privata utförare av vård och omsorg använder digitaliseringens potential för att utveckla vården. Det har många gånger medfört högre och snabbare tillgänglighet för vårdtagare runtom i landet och att primärvården kunnat utvecklas. För att fortsätta uppmuntra den här utvecklingen krävs emellertid långsiktiga och förutsägbara ersättningssystem, som bidrar till nytänkande och innovation.

Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att ta fram riktlinjer för nationella ersättningssystem som underlättar utveckling och innovation av nya digitala arbetssätt som når fler grupper och som förbättrar möjligheter för mångfald och valfrihet för patienten i primärvården. Detta arbete bör ske i samarbete och samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner.

Patienterna ska ha god tillgång till digitala vårdmöten i primärvården

Ett av svensk sjukvårds främsta problem är dess bristande tillgänglighet. Problem som allvarligt har försämrats under nuvarande regering. Vårdgarantin bryts varje dag och som en konsekvens av coronapandemin har en betydande vårdskuld byggts upp och vårdköerna blivit allt längre. Den bristande tillgängligheten i den nära vården leder också till, som regeringen konstaterar i propositionen, att patienter vänder sig till andra vårdnivåer än primärvården.

Som patient har man rätt att få vård i rätt tid. Men en god tillgänglighet handlar också om att vården ska vara tillgänglig på patienternas villkor. Coronapandemin har fört det positiva med sig att digitaliseringen av hälso- och sjukvården har accelererats. Vi ser nu vad som förhoppningsvis är det verkliga genombrottet för digitala vårdmöten. Som patient bör man alltid ges möjlighet att möta vården digitalt, givet att ett fysiskt besök inte krävs utifrån ett medicinskt perspektiv. Regeringen ska återkomma till riksdagen med förslag om hur patientlagen kan förstärkas med bestämmelser om att hälso- och sjukvården ska erbjuda patienter möjlighet till digitala vårdmöten.

Kvalitetsresultat ska följas upp regelbundet och redovisas öppet

Styrningen av primärvården och den nära vården ska utgå ifrån patienten och dennes bästa. Moderaterna vill skapa förutsättningar för effektiva ersättningssystem som stimulerar kvalitetsutveckling, kostnadskontroll, nytänkande och innovation genom hela vårdkedjan. Detta gör man genom att skapa förutsättningar för att kvalitetsresultaten mäts och redovisas öppet samt att kontinuerliga uppföljningar genomförs av den patientupplevda nöjdheten avseende respektive klinik och vårdcentral.

Vården och omsorgen går att styra genom kvalitetsmått. Kvalitet i all vård- och omsorgsverksamhet handlar emellertid ytterst om medarbetarna. Utan skickliga och kompetenta medarbetare som ges utrymme att utöva sitt yrke med tillit och självbestämmande kommer verksamheterna inte att fungera väl. Därför är det avgörande att det lokala ledarskapet säkerställer goda arbetsvillkor och är en attraktiv arbetsgivare. Inte minst gäller detta inom primärvården. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att skyndsamt förstärka uppföljningen av kvalitetsresultat i primärvården.

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Johan Hultberg (M)

Ulrika Jörgensen (M)

Noria Manouchi (M)

Ulrika Heindorff (M)

John Weinerhall (M)

Marie-Louise Hänel Sandström (M)