

## Motion till riksdagen 2005/06:So249

av **Kenneth Johansson m.fl. (c, m, fp, kd)**

# Allianspolitik för en utvecklad hälso- och sjukvård och äldreomsorg i Dalarna

*Motionen delad mellan flera utskott*

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att öka vårdens och omsorgens slagkraft i det förebyggande arbetet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stärka patientens ställning.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att riva upp riksdagens beslut att införa en stopplag inom vården och i stället införa en startlag i syfte att stimulera alternativa driftsformer inom vården och omsorgen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om åtgärder för att driva på kvalitets- och effektivitetsutvecklingen.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett åtgärdsprogram för att stärka och bygga ut närsjukvården.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om genomförandet av en fritt-val-reform.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ändring i socialtjänstlagen så att hemkommunen får betalningsansvar under semestervistelse i annan kommun.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om sänkt skatt på hushållsnära tjänster.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yrkande 8 hänvisat till SkU.

Fel! Okänt namn på

## Inledning

Allians för Sverige vill stärka patientens och den gamla och sjuka människans ställning. Vi ser tydliga tecken på att vården, även i Dalarna, saknar tillräckligt patientperspektiv. Den viktigaste uppgiften i dag är att förbättra tillgängligheten till vård och omsorg och att åstadkomma en helhetssyn på patientens behov. Mötet mellan patient och vårdgivare måste förbättras. Vårdkvaliteten måste synliggöras, och det behövs effektiva insatser för att förebygga ohälsa hos den enskilda. En av vårt samhälles viktigaste uppgifter är att garantera en trygg och värdig äldreomsorg.

Även om det är landsting och kommuner som ansvarar för huvuddelen av vården och omsorgen är det viktigt för resultatet vilka nationella förutsättningar som ges. Vi som företräder allianspartierna i Dalarna vill medverka till att bland annat hälso- och sjukvården och äldreomsorgen ska ges möjligheter till den förnyelse och utveckling som så väl behövs.

## Hälso- och sjukvård

Strategi behövs för det förebyggande arbetet. Ett samhälle som vill skapa hälsa måste bejaka detta och stödja individen att göra välgrundade val. Individen har ett ansvar för sin egen hälsa. Politiken bör inriktas på att främja den enskildes intressen, ansvar och möjligheter att främja en god hälsa. Särskilt angeläget är det att främja ungas förmåga och möjligheter att forma ett hälsosamt liv. De vanor som grundläggs tidigt i barndomen har stor betydelse för hälsan under hela livet. Inte minst måste det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet bli effektivare. Vi anser att det behövs en mer genomtänkt strategi för att öka vårdens och omsorgens slagkraft i det förebyggande arbetet. Det bör ges regeringen till känna.

## Stärk patientens ställning

Flera åtgärder behöver vidtas som tar sikte på att stärka patientens inflytande, självbestämmande och ställning. Ett stort antal lagar, förordningar och myndighetsregler inverkar på patienträttigheterna i Sverige. Vi föreslår därför att all lagstiftning som rör patienträttigheter samlas i en patienträttighetslag. Syftet är att tillskapa en mer överskådlig, rättssäker och patientfokuserad lagstiftning. Hit förs också nya förslag som rätten till ett verkligt fritt vårdval, vilket innebär rätt att välja vårdgivare och rätt att välja tidpunkt för behandling.

Det första läkarbesöket ska vara enkelt att boka och det ska finnas skyldighet för vården att sedan informera om valmöjligheterna vid behandling eller operation, samt väntetider på olika enheter. Ny tid bokas direkt och patienten behöver inte åka hem till en ändlös väntan på remiss. Tiden för behandling kan påverkas utifrån patientens egna önskemål. Det betyder att man aldrig

## Fel! Okänt namn på

behöver vänta längre än kortaste vårdtiden i landet. Vi vill utveckla ett system så att pengarna följer patienten till den vårdgivare han väljer, i egna landstinget, i annat landsting eller hos privat, ideell eller kooperativ entreprenör. Resan får patienten dock bekosta själv.

Ett fritt vårdval innebär att sjukvården kan ta ledig kapacitet i anspråk och därmed korta väntetiderna. Det fria vårdvalet innebär att patienten ges reella valmöjligheter – dels av vårdgivare, dels av tidpunkten för behandling. På sikt bör det fria vårdvalet även gälla inom Norden och övriga EU. Vi anser således att regeringen snarast ska vidta åtgärder för att stärka patientens ställning. Detta bör ges regeringen till känna.

## Startlag istället för stopplag

Vi välkomnar en mångfald av vårdgivare. Därför ska regeringens stopplag dit den hör hemma: i soptunnan. Inför istället en startlag för att stimulera framväxten av ideella, kooperativa och privata utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Sjukvården ska vara offentligt finansierad och ges efter behov. Med en mångfald bland vårdens utförare ges större utrymme för valfrihet och patientmakt. Erfarenheterna av att lägga ut Älvdalens vårdcentral på entreprenad är mycket positiva. Några av startlagens beståndsdelar är att så kallad intraprenadverksamhet ska stimuleras. Vi vill ge laglig möjlighet till så kallad avknoppning för den vårdpersonal som vill ta över driften av en verksamhet och inrätta ett ”avknoppningsstöd” som kan användas för kunskapsstöd till personalgrupper som vill ta över en verksamhet. Vi föreslår att beslutet om stopplagen rivs upp och att en startlag införs. Detta bör ges regeringen till känna.

## Driv på en kvalitets- och effektivitetsutveckling

Vi vill driva på arbetet för att på ett mer systematiskt sätt ta till vara det goda som finns inom hälso- och sjukvården genom att göra det lätt – både för patienter, landsting och vårdföretagare – att jämföra olika sjukhus och vårdcentralers kvalitet. Offentliga kvalitetsjämförelser och rankning av vårdgivare har stor betydelse för att utveckla såväl kvalitet som effektivitet. I dag finns inte för patienten lättillgänglig information om väntetider, om nöjdhet med bemötandet, osv. Ett register med sådana uppgifter ska upprättas på nationell basis och vårdgivare ska vara skyldiga att rapportera resultat enligt kriterier som fastställs i överenskommelser mellan beslutsfattare, profession och patienter. Då kan alla jämföra den vård som ges. Även ersättningssystemen behöver utvecklas och tillämpas på ett sätt som innebär att vårdgivare i större utsträckning får ersättning för faktiskt utförda åtgärder, liksom uppnådda resultat. På så sätt kan bättre kvalitet, högre effektivitet och mer sammanhållna vårdkedjor åstadkommas. Åtgärder föreslås för att driva på kvalitets- och effektivitetsutvecklingen. Detta bör ges regeringen till känna.

Fel! Okänt namn på

## Stärk och bygg ut närsjukvården

Antalet allmänläkare och annan specialistkompetens i närsjukvården måste öka. Jämfört med många andra länder är en stor andel av de svenska läkarna verksamma på sjukhusen. Bara drygt 30 procent av läkarna finns utanför sjukhusen. Det är uppenbart att andelen läkare i närsjukvården behöver öka samt tillföras även annan specialistkompetens än allmänläkarens, t.ex. geriatriker, barnläkare, psykiatriker och specialister i hjärtkärlsjukdomar. Det teamarbete som har påbörjats på en del håll i landet, där olika professioners kompetens tas till vara på ett utvecklande sätt, är positivt. Gagnefs vårdcentral är ett mycket bra Dalaexempel.

Ett stort problem i dagens sjukvård är avsaknaden av ett samlat patientansvar. Människor saknar i praktiken möjlighet att välja en fast läkarkontakt, enligt sin rätt i hälso- och sjukvårdslagen. Rätten att själva välja vårdgivare måste garanteras. Ett sätt att uppnå detta är att ge patienten rätt att välja en personlig ”vårdlots” som samtidigt kan fungera som fast läkarkontakt (familjeläkare/husläkare) och dessutom ansvara för att lotsa patienten genom vårdkedjan. Särskilt för så kallade multisjuka, äldre personer kan en lotsfunktion spela en avgörande roll för tillgänglighet och kontinuitet. Vi föreslår ett åtgärdsprogram för att stärka och bygga ut närsjukvården. Detta bör ges regeringen till känna.

## Äldreomsorg

Det krävs nytänkande och förändringar inom vården och omsorgen av de äldre. Framförallt måste kunskap, kvalitet, innehåll och effektivitet i vården och omsorgen utvecklas. Bemötande, omvårdnad och andra patientnära insatser måste ges högre status när man bedömer äldreomsorgens kvalitet.

Våra fyra partier presenterar var för sig samlade motioner om äldrepolitiken. Vi vill, för vår del, lyfta fram några gemensamma förslag som möjliggör utveckling för äldre i Dalarna.

## Fritt-val-reform

Rätt utformad kan en ökad valfrihet inom äldreomsorgen ge förbättringar i verksamheten. Vi har flera exempel i svenska kommuner på hur fritt val inom olika välfärdssektorer framgångsrikt införts, exempelvis olika ”kundvalssystem” i äldreomsorgen. De äldre ges ökade möjligheter att själv välja utförare, i privat, kooperativ eller kommunal regi. I Finland har ett system med servicecheckar introducerats och i Danmark pågår en liknande utveckling som går ut på att medborgaren själv väljer vem som ska utföra välfärdstjänsten. Vi anser att en fritt-val-reform ska genomföras även i Sverige. Det bör ges regeringen till känna.

## Vistelsebegreppet

För så kallade ”semesterkommuner”, som vi har ett flertal av i Dalarna, uppstår problem då vistelsekommunen får stå för kostnaden utifrån beslut i hemkommunen. Vi anser att socialtjänstlagen behöver ändras så att hemkommunen får ett fortsatt betalningsansvar under semestervistelse i annan kommun. Det bör ges regeringen till känna.

## Sänkt skatt på hushållsnära tjänster

För den som inte fått del av hemtjänst genom biståndsbedömning eller har behov av att komplettera med några extra timmar måste hushållstjänster kunna köpas till ett rimligt pris. Sänkt skatt på hushållsnära tjänster skulle innebära flera arbetstillfällen, att svarta jobb görs vita och att även äldre med låga inkomster skulle ges möjlighet att köpa städ-, snöskottnings- eller trädgårdshjälp. Vi föreslår sänkt skatt på hushållsnära tjänster. Det bör ges regeringen till känna.

Stockholm den 14 september 2005

*Kenneth Johansson (c)*

*Rolf Gunnarsson (m)*

*Ulrik Lindgren (kd)*

*Lennart Fremling (fp)*