SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:1000

av Merit Frost Lindberg m.fl. (M)

Kvinnors valfrihet och rätt till vård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över behovet av en översyn av lagstiftningen så att lokala majoriteter i regionerna på ideologisk grund inte kan begränsa det fria vårdvalet och inskränka kvinnors och medborgares valfrihet och rätt till vård och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Genom Vårdval Stockholm har invånarna i Region Stockholm under lång tid kunnat välja mellan offentliga och privata vårdgivare inom flera offentligt finansierade vårdområden. Vårdvalssystemet regleras genom hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om valfrihetssystem (LOV). Inom dessa ramar beslutar Region Stockholm om villkoren för vårdvalen, godkänner vårdgivare och ansvarar för att verksamheterna följs upp. Systemet kombinerar därmed offentligt ansvar och finansiering med patienternas möjlighet att välja mellan olika utförare.

Sedan vårdvalsreformerna infördes 2010 har Stockholm haft en ledande roll i utvecklingen av patienternas valfrihet. Genom att successivt utvidga vårdvalen har regionen skapat möjligheter att välja vårdgivare utifrån bland annat kvalitet, väntetider och geografisk närhet. Vårdvalen har omfattat såväl primärvård som specialistvård inom exempelvis gynekologi, hudsjukvård, ögonsjukvård, ortopedi och barn- och ungdomstandvård.

Möjligheten att välja och välja bort vårdgivare stärker patienternas ställning. Den skapar också konkurrens som ger incitament för verksamheterna att utveckla kvalitet, effektivitet och tillgänglighet. I Stockholm har vårdvalssystemet bidragit till ett bredare vårdutbud, kortare väntetider och större självbestämmande. Att begränsa denna valfrihet försämrar förutsättningarna för en vård som utgår från patientens behov.

Under mandatperioden 2022–2026 genomförde Socialdemokraterna, Centerpartiet, Miljöpartiet och Vänsterpartiet en omfattande förändring av sjukvårdens organisation i Region Stockholm. Flera vårdval begränsades eller avvecklades samtidigt som en större del av vården överfördes till regionens egen regi. Denna omläggning innebar ett tydligt avsteg från den tidigare utvecklingen mot ökad valfrihet och mångfald av vårdgivare.

Den utveckling som skett i Stockholm de senaste åren har försämrat jämställdheten i vården och motverkar hälso- och sjukvårdslagens mål om vård på lika villkor. Kvinnors vårdbehov har historiskt sett alltid varit underprioriterat. Trots detta omfattade omläggningen betydande begränsningar inom just kvinnosjukvården för bland annat gynekologisk vård och ätstörningsvård. För kvinnor och unga flickor som behöver specialistvård har färre vårdgivare och minskade valmöjligheter fått stora konsekvenser som sämre tillgänglighet och kraftigt försämrad vård.

Som argument för förändringarna framfördes att den höga tillgängligheten hade bidragit till överkonsumtion av vård och ökade kostnader. Vården skulle i stället bli mer behovsstyrd. Det saknas dock belägg för att kvinnor skulle söka gynekologisk vård eller behandling för ätstörningar utan medicinskt motiverade behov. Att använda resonemang om överkonsumtion för att motivera begränsningar inom dessa vårdområden ter sig närmast kvinnofientligt och riskerar att osynliggöra patienternas faktiska behov.

Patienternas rätt att välja vårdgivare bör inte kunna inskränkas beroende på vilken politisk majoritet som för tillfället styr en region. Valfriheten behöver därför ges ett starkare och mer långsiktigt skydd i hela landet.

Regeringen bör mot denna bakgrund överväga att lägga fram förslag som förhindrar regionala majoriteter från att begränsa det fria vårdvalet och därmed säkerställer att patienter, oavsett bostadsort, har möjlighet att själva välja vårdgivare.

Merit Frost Lindberg (M)

Joanna Lewerentz (M)

Lotta Högström (M)

Mårten Blix (M)

Sophia Granswed Baat (M)

Maria Stockhaus (M)

Leif Gripestam (M)