Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till en nationell sjukvårdsskatt för en mer rättvis och jämlik sjukvård i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

Mittpunkten för varje solidariskt samhälle är att sjukvården finansieras gemensamt. Om vården utförs på landstingets eller på privata sjukhus ska inte behöva spela någon roll. Inom många EU-länder fungerar det också så. I Sverige har vi under många år levt med en misstro mot nytänkande.

Med en övergång från dagens uppdelade finansieringsansvar mellan landsting och stat till ett nationellt finansieringssystem, är det därför vår mening att detta påtagligt borde underlätta en nationellt optimal översyn med bättre planering och fördelning av driftsansvar för olika sjukhus runt om i vårt land. Detta då också bättre i beaktande av hälso- och sjukvårdslagens portalparagrafer om en lika och rättvis sjukvård för alla svenska medborgare.

Regeringen bör se över möjligheterna för att underlätta att fler fristående aktörer inom sjukvården startas. Detta engagemang borde kunna underlättas vid en övergång från flera beskattningsnivåer inom sjukvården till införandet av en enda gemensam nationell finansiering. Detta är viktigt, inte minst för att vi då kan få mer rättvis vård i hela landet för varje investerad skattekrona. Det har också visat sig att arbetstrivseln är högre hos vårdpersonalen om man ges möjlighet att välja arbetsgivare. Samma sak gäller patienterna som upplever bättre mottagande och förkortad väntetid om man har möjlighet att välja vårdgivare. Jag ville med denna motivering i en motion under riksmötet 2014/15 att regeringen såg över förutsättningarna för sjukvårdens framtid ur statens perspektiv.

Utskottet avstyrkte motionen om möjligheten att se över förutsättningarna för en nationell sjukvårdsskatt, men tyvärr endast med motiveringen eftersom sjukvården är landstingens ansvar.

Så är det naturligtvis – till viss del, för även staten har ett definitivt ansvar för sjukvården tillsammans med landstingen (sedermera regionbildningarna – hur de nu slutligen kommer att se ut?). Min poäng med att föreslå en sådan översyn av en skatteväxling till staten från landstingen/regionerna var att för att uppnå en mer geografiskt rättvis och därmed lika sjukvårdsutbud för alla i Sverige så borde rimligen staten kunna få ikläda sig ett större centralt finansieringsansvar för sjukvården än som är fallet idag. Motivet att eftersom sjukvården är landstingens ansvar för att avslå min begäran om en översyn haltar därför påtagligt. Så är det förvisso idag, men kanske inte i morgon?

Förändringen av sjukvårdens finansieringssystem är naturligtvis en komplicerad process som därför måste bygga på en långsiktighet i det politiska arbetet. Eventuella övergångsproblem behöver noggrant belysas. För- och nackdelar med en statlig finansiering på hela eller delar av sjukvården, t.ex. universitetssjukhusen, behöver utredas vidare och om förändringar anses riktiga bör de planeras och verkställas så att patienters tillgång till en god vård inte påverkas negativt under förändringen.

Men en centralisering kan de facto även öppna för en betydande decentralisering. Med en statligt finansierad hälso- och sjukvård kan patienterna ges större valfrihet och vårdpersonalen större möjlighet att själv bestämma över sitt dagliga arbete. En statligt finansierad hälso- och sjukvård kan skapa förutsättningar för att i större utsträckning samordna ersättningen för läkemedel och eventuellt delar av ansvaret för sjukpenningen. På det sättet skulle de offentliga resurserna i samhället kunna nyttjas bättre.

Med ovanstående motivering yrkar jag därför på att riksdagen bifaller min framställan om att se över möjligheterna till en nationell sjukvårdsskatt för en mer rättvis och jämlik sjukvård i hela landet, och att detta ges regeringen tillkänna.

|  |  |
| --- | --- |
| Finn Bengtsson (M) |   |