

# Socialutskottets betänkande 2021/22:SoU15

## Hälso- och sjukvårdens organisation m.m.

---

### Sammanfattning

Utskottet föreslår sju tillkännagivanden till regeringen om

- medicinsk kompetens och personalförsörjning (s. 28)
- hälso- och sjukvårdens anhörigstöd (s. 28–29)
- ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME (s. 29)
- primärvården och psykisk hälsa (s. 35)
- jämställd vård (s. 42)
- åldersgränser i vården (s. 42)
- brukarinflytande (s. 42)

Utskottets förslag grundas på motionsyrkanden. Utskottet föreslår att riksdagen ska avslå övriga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbeten.

I betänkandet finns 67 reservationer (S, M, SD, C, V, KD, L, MP) och sju särskilda yttranden (S, M, SD, C, V, KD, L). I fem av reservationerna (S, C, V, MP) föreslås att riksdagen inte ska göra något tillkännagivande till regeringen.

#### *Behandlade förslag*

Cirka 430 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2021/22.

# Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	4
Redogörelse för ärendet .....	11
Utskottets överväganden.....	13
Hälso- och sjukvårdens organisation .....	13
Primärvård.....	30
God och jämlik vård .....	35
Psykisk hälsa .....	43
Tillgänglighet .....	47
Vårdval och valfrihet.....	52
Tandvård.....	55
Tillsyn .....	59
Motionsyrkanden som bereds förenklat.....	61
Reservationer .....	62
1. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (M) .....	62
2. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (SD).....	63
3. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (C) .....	64
4. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (V) .....	65
5. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (L) .....	66
6. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (MP) .....	67
7. Hemsjukvård, punkt 2 (C) .....	67
8. Hemsjukvård, punkt 2 (L) .....	68
9. Mobil hemsjukvård, punkt 3 (M, SD, C, L) .....	68
10. Medicinsk kompetens och personalförsörjning, punkt 4 (S, V, MP) ....	69
11. Hälso- och sjukvårdens anhörigstöd, punkt 5 (S) .....	70
12. Olika kompetenscentrum, punkt 7 (M).....	70
13. Olika kompetenscentrum, punkt 7 (SD) .....	71
14. Olika kompetenscentrum, punkt 7 (MP).....	71
15. Kompetenscentrum för postcovid, punkt 8 (M, SD).....	72
16. Beredskap, punkt 9 (SD) .....	72
17. Beredskap, punkt 9 (C).....	73
18. Beredskap, punkt 9 (V).....	73
19. Beredskap, punkt 9 (L).....	74
20. Beredskap, punkt 9 (MP).....	74
21. Primärvård, punkt 10 (M).....	75
22. Primärvård, punkt 10 (SD) .....	76
23. Primärvård, punkt 10 (C).....	76
24. Primärvård, punkt 10 (L) .....	77
25. Primärvård, punkt 10 (MP).....	78
26. Primärvården och psykisk hälsa, punkt 11 (S).....	79
27. God vård, punkt 12 (M).....	79
28. God vård, punkt 12 (SD) .....	80
29. God vård, punkt 12 (C).....	81
30. God vård, punkt 12 (V).....	82
31. God vård, punkt 12 (KD).....	83
32. God vård, punkt 12 (L) .....	84
33. God vård, punkt 12 (MP).....	85
34. Jämlik vård, punkt 13 (M).....	86
35. Jämlik vård, punkt 13 (SD).....	86

36. Jämlig vård, punkt 13 (C).....	87
37. Jämlig vård, punkt 13 (V).....	88
38. Jämlig vård, punkt 13 (KD).....	88
39. Jämlig vård, punkt 13 (MP).....	89
40. Åldersgränser i vården, punkt 15 (S, C, V, MP).....	90
41. Brukarinflytande, punkt 16 (S, V).....	90
42. Psykisk hälsa, punkt 17 (M).....	91
43. Psykisk hälsa, punkt 17 (SD).....	91
44. Psykisk hälsa, punkt 17 (C).....	92
45. Psykisk hälsa, punkt 17 (V).....	93
46. Psykisk hälsa, punkt 17 (KD).....	93
47. Psykisk hälsa, punkt 17 (L).....	94
48. Psykisk hälsa, punkt 17 (MP).....	95
49. Vårdgaranti, punkt 18 (M).....	95
50. Vårdgaranti, punkt 18 (SD).....	96
51. Vårdgaranti, punkt 18 (V).....	97
52. Vårdgaranti, punkt 18 (KD).....	97
53. Vårdgaranti, punkt 18 (L).....	98
54. Vårdgaranti, punkt 18 (MP).....	98
55. Vårdplats, punkt 19 (M, SD).....	99
56. Vårdplats, punkt 19 (V).....	99
57. Vårdplats, punkt 19 (MP).....	100
58. Vårdköer, punkt 20 (M, SD, C, L).....	101
59. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (M).....	101
60. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (SD).....	102
61. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (C).....	102
62. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (V).....	103
63. Tandvård, punkt 22 (M).....	103
64. Tandvård, punkt 22 (C).....	104
65. Tandvård, punkt 22 (KD).....	104
66. Tandvård, punkt 22 (L).....	105
67. Tillsyn, punkt 23 (C).....	106
Särskilda yttranden.....	107
1. Jämställd vård, punkt 14 (S).....	107
2. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 24 (M).....	107
3. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 24 (SD).....	107
4. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 24 (C).....	107
5. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 24 (V).....	108
6. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 24 (KD).....	108
7. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 24 (L).....	108
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	109
Motioner från allmänna motionstiden 2021/22.....	109
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet.....	149

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## *Hälso- och sjukvårdens organisation*

### **1. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning**

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 9 och 21,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 31, 52 och 54,

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7,

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 1 och 57.

*Reservation 1 (M)*

*Reservation 2 (SD)*

*Reservation 3 (C)*

*Reservation 4 (V)*

*Reservation 5 (L)*

*Reservation 6 (MP)*

### **2. Hemsjukvård**

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 22 och

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 14.

*Reservation 7 (C)*

*Reservation 8 (L)*

### **3. Mobil hemsjukvård**

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 12 och

2021/22:3841 av Maria Malmer Stenergard m.fl. (M) yrkande 4.

*Reservation 9 (M, SD, C, L)*

#### 4. Medicinsk kompetens och personalförsörjning

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om medicinsk kompetens och personalförsörjning och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 25.

*Reservation 10 (S, V, MP)*

#### 5. Hälso- och sjukvårdens anhörigstöd

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om hälso- och sjukvårdens anhörigstöd och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 9.

*Reservation 11 (S)*

#### 6. Ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 63.

#### 7. Olika kompetenscentrum

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:2579 av Björn Söder m.fl. (SD) yrkande 22,

2021/22:3480 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3 och

2021/22:4095 av Annika Hirvonen och Annika Strandhäll (MP, S).

*Reservation 12 (M)*

*Reservation 13 (SD)*

*Reservation 14 (MP)*

#### 8. Kompetenscentrum för postcovid

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 6 och

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 9.

*Reservation 15 (M, SD)*

#### 9. Beredskap

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8,

2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 16 och 17,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 24 och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkandena 6, 7 och 9.

*Reservation 16 (SD)*

*Reservation 17 (C)*  
*Reservation 18 (V)*  
*Reservation 19 (L)*  
*Reservation 20 (MP)*

*Primärvård*

**10. Primärvård**

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 1 och 4–8,

2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2,

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 9 och 10,

2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkandena 9, 10 och 12 samt

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9.

*Reservation 21 (M)*

*Reservation 22 (SD)*

*Reservation 23 (C)*

*Reservation 24 (L)*

*Reservation 25 (MP)*

**11. Primärvården och psykisk hälsa**

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om primärvården och psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4172 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 7.

*Reservation 26 (S)*

*God och jämlik vård*

**12. God vård**

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,

2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,

2021/22:3454 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3479 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3666 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 111,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,  
2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,  
2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,  
2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 46 och 47,  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20,  
2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39  
samt  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

*Reservation 27 (M)*  
*Reservation 28 (SD)*  
*Reservation 29 (C)*  
*Reservation 30 (V)*  
*Reservation 31 (KD)*  
*Reservation 32 (L)*  
*Reservation 33 (MP)*

### 13. Jämlik vård

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23,  
2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22,  
2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,  
2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,  
2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,  
2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,  
2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 21 och 41.

*Reservation 34 (M)*  
*Reservation 35 (SD)*  
*Reservation 36 (C)*  
*Reservation 37 (V)*  
*Reservation 38 (KD)*  
*Reservation 39 (MP)*

### 14. Jämställd vård

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om jämställd vård och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna

2021/22:2563 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkande 15,  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 67,  
2021/22:3295 av Nicklas Attefjord (MP),  
2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 113,  
2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 19,  
2021/22:3802 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 5 och 29,

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 18,  
 2021/22:3963 av Roger Haddad m.fl. (L) yrkande 12 och  
 2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkandena 5 och 6.

### 15. Åldersgränser i vården

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om åldersgränser i vården och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 3.

*Reservation 40 (S, C, V, MP)*

### 16. Brukarinflytande

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om brukarinflytande och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 10.

*Reservation 41 (S, V)*

### *Psykisk hälsa*

### 17. Psykisk hälsa

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13,

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4, 10 och 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26,

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 7.

*Reservation 42 (M)*

*Reservation 43 (SD)*

*Reservation 44 (C)*

*Reservation 45 (V)*

*Reservation 46 (KD)*

*Reservation 47 (L)*

*Reservation 48 (MP)*

### *Tillgänglighet*

### 18. Vårdgaranti

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12,

2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,



2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28,  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 och  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4.

*Reservation 49 (M)*  
*Reservation 50 (SD)*  
*Reservation 51 (V)*  
*Reservation 52 (KD)*  
*Reservation 53 (L)*  
*Reservation 54 (MP)*

## 19. Vårdplats

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1,  
2021/22:2907 av Johnny Skalin (SD),  
2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 och  
2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 8.

*Reservation 55 (M, SD)*  
*Reservation 56 (V)*  
*Reservation 57 (MP)*

## 20. Vårdköer

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 10 och  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 29.

*Reservation 58 (M, SD, C, L)*

*Vårdval och valfrihet*

## 21. Vårdval och valfrihet

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 17,  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 25 och  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 13, 16 och 18.

*Reservation 59 (M)*  
*Reservation 60 (SD)*  
*Reservation 61 (C)*  
*Reservation 62 (V)*

*Tandvård*

## 22. Tandvård

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 42,  
2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,

2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3–5  
och  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 59.

*Reservation 63 (M)*

*Reservation 64 (C)*

*Reservation 65 (KD)*

*Reservation 66 (L)*

*Tillsyn*

### **23. Tillsyn**

Riksdagen avslår motionerna

2021/22:2910 av Markus Wiechel (SD),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 51 och 70 samt

2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 2.

*Reservation 67 (C)*

*Motionsyrkanden som bereds förenklat*

### **24. Motionsyrkanden som bereds förenklat**

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 2 juni 2022

På socialutskottets vägnar

*Acko Ankarberg Johansson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Kristina Nilsson (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Ann-Christin Ahlberg (S), Johan Hultberg (M), Mikael Dahlgvist (S), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Yasmine Bladelius (S), Dag Larsson (S), Clara Aranda (SD), Rebecka Le Moine (MP), Pia Steensland (KD), Ulrika Jörgensen (M), Per Ramhorn (SD) och Barbro Westerholm (L).

## Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 430 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2021/22. Motionerna handlar bl.a. om hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, nationella kompetenscentrum och jämställdhet i vården. Förslagen i motionerna finns i bilaga 1.

Av dessa behandlas ca 290 i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden. Motionsyrkandena som behandlas förenklat finns i bilaga 2.

Information har lämnats vid utskottets sammanträden vid följande datum:

- Den 30 september 2021 presenterade den särskilda utredaren Sofia Wallström med medarbetare förslagen i slutbetänkandet i utredningen om ökade förutsättningar för hållbara investeringsprojekt i framtidens hälso- och sjukvård (SOU 2021:71).
- Den 12 oktober 2021 presenterade den särskilda utredaren Peter Almgren med medarbetare förslagen i slutbetänkandet i utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:78).
- Den 23 november 2021 informerade generaldirektör Karin Tegmark Wisell, Folkhälsomyndigheten, om läget när det gäller covid-19-pandemin.
- Den 30 november 2021 informerade företrädare för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om aktuella frågor om pandemin.
- Den 14 december 2021 presenterade den särskilda utredaren Anders Printz med medarbetare från Samsjuklighetsutredningen sitt delbetänkande (SOU 2021:93).
- Den 1 februari 2022 informerade statssekreterare Maja Fjaestad, Socialdepartementet, och företrädare för SKR, om väntetider i vården
- Den 22 februari presenterade företrädare för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rapporten om effektivitet och jämlikhet i konsumtion av digitala vårdbesök (2022:1).
- Den 15 mars 2022 informerade statssekreterare Maja Fjaestad, Socialdepartementet, om regeringens proposition 2021/22:72.
- Den 17 mars 2022 informerade den särskilda utredaren Gunilla Gunnarsson, Tillgänglighetsdelegationen (S 2020:12), om arbetet med utredningen om ökad tillgänglighet.
- Den 24 mars 2022 informerade Mats Melin, ordförande i Coronakommissionen, om kommissionens slutbetänkande.
- Den 28–29 mars 2022 gjorde utskottet en studieresa till Köpenhamn med syftet att studera hälso- och sjukvårdsfrågor, bl.a. frågor om tillgänglighet till vård, hur Danmarks akuter och närakuter fungerar samt implementering av nya läkemedel.
- Den 7 april 2022 informerade Sofia Wallström, generaldirektör Ivo, om den oberoende granskning som gjorts av tillsynen.

Den 1 januari 2020 ändrades beteckningen för kommuner på regional nivå från landsting till region (prop. 2018/19:162, bet. 2019/20:KU3, rskr. 2019/20:48). För tydlighets och enkelhets skull skrivs i betänkandet som huvudregel ordet region genomgående trots att ordet landsting användes i skrivningar som det hänvisas till i betänkandet, eller trots att det var landstinget som agerade vid en viss tidpunkt. Den 27 november 2019 beslutade kongressen för Sveriges Kommuner och Landsting om namnändring till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

# Utskottets överväganden

## Hälso- och sjukvårdens organisation

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om medicinsk kompetens och personalförsörjning, hälso- och sjukvårdens anhörigstöd samt ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME och tillkännager detta för regeringen. Riksdagen avslår motionsyrkanden om hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, hemsjukvård, mobil hemsjukvård, olika kompetenscentrum, kompetenscentrum för postcovid samt beredskap.

Jämför reservation 1 (M), 2 (SD), 3 (C), 4 (V), 5 (L), 6 (MP), 7 (C), 8 (L), 9 (M, SD, C, L), 10 (S, V, MP), 11 (S), 12 (M), 13 (SD), 14 (MP), 15 (M, SD), 16 (SD), 17 (C), 18 (V), 19 (L) och 20 (MP).

### Motionerna

#### *Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning*

I partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 30 föreslås ett tillkännagivande om att införa en mer tillitsbaserad styrning i offentlig sektor på alla nivåer i hälso- och sjukvården. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 54.

I partimotion 2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att hälso- och sjukvården ska organiseras med människors behov i fokus. I yrkande 57 föreslås ett tillkännagivande om spetspatienter. Motionärerna anför att hälso- och sjukvården behöver hitta struktur och former så att spetspatienter kan medverka till en förbättrad hälso- och sjukvård.

I kommittémotion 2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att snabbutreda möjligheten till nationell högspecialiserad vård för postcovid. I yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om fler multidisciplinära mottagningar för sjuka i postcovid och att dessa mottagningar också ska ha ett forskningsuppdrag.

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 31 föreslås ett tillkännagivande om att stärka rehabiliteringskoordinatorernas roll. I yrkande 52 föreslås ett tillkännagivande om att överenskommelser mellan regeringen och SKR om sjukvårdens och äldreomsorgens utveckling bör sträcka sig över minst fyra års tid. Motionärerna anför att nästan alla utmaningar för hälso- och sjukvården och äldreomsorgen är långsiktiga.

Därför anser motionärerna att regeringen bör se över hur långsiktig omställning kan möjliggöras genom att arbeta med överenskommelser som sträcker sig över minst fyra år.

I kommittémotion 2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda organiseringen av vården för dem som står längst ifrån den samtidigt som de har de största behoven – de äldre, de multisjuka, de kroniskt sjuka, de med psykisk ohälsa, de med ett beroende – så att de mer effektivt kan nås av sjukvården. I motionens yrkande 21 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden med stora avstånd.

I kommittémotion 2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att regionernas anhöriguppdrag måste stärkas och tydliggöras.

I kommittémotion 2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31 föreslås ett tillkännagivande om att sjukvården i högre grad bör stöttas med sektorsbidrag snarare än riktade bidrag.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 föreslås ett tillkännagivande om statens roll i samarbeten med regioner.

I motion 2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att utse en nationell samordnare för cancerpatienter. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om en nationell finansiering av nya cancerbehandlingar.

I motion 2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en internationell expertpanel med syftet att utvärdera den svenska hanteringen av coronapandemin.

I motion 2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om god tillgång till vård och omsorg i Stockholms skärgård.

I motion 2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om behovet av starkare samverkan för att arbeta bort vårdskulden.

### *Hemsjukvård*

I partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 22 föreslås ett tillkännagivande om att stärka lagstiftningen för att säkerställa att hemsjukvård blir likställd med övrig vård. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om ökade möjligheter för barn och vuxna att vårdas hemma i stället för på sjukhus.

### *Mobil hemsjukvård*

I kommittémotion 2021/22:3841 av Maria Malmer Stenergard m.fl. (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att utreda hur mobil hemsjukvård kan införas för äldre i hela landet.

I kommittémotion 2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att underlätta etableringen av mobila arbetssätt och mobila team i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen i hela landet. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 12.

### *Medicinsk kompetens och personalförsörjning*

I kommittémotion 2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 25 föreslås ett tillkännagivande om att metodiskt ta vara på Coronakommissionens analys och slutsatser.

### *Hälso- och sjukvårdens anhörigstöd*

I kommittémotion 2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att syskon behöver omfattas av sjukvårdens anhörigstöd om ett barn i familjen blir svårt sjukt eller dör.

### *Ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME*

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 63 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME kan inrättas.

### *Olika kompetenscentrum*

I kommittémotion 2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att inrätta ett nationellt kompetenscenter för kognitiva sjukdomar.

I kommittémotion 2021/22:2579 av Björn Söder m.fl. (SD) yrkande 22 föreslås ett tillkännagivande om pandemier, vilket gör att Sverige bör öka kapaciteten att ta hand om och bota smittade samt att ett särskilt pandemicentrum bör upprättas.

I motion 2021/22:3480 av Marléne Lund Kopparklint (M) föreslås ett tillkännagivande om att utreda förutsättningarna för att inrätta ett nationellt centrum för sexualbrottsutsatta människor.

I motion 2021/22:4095 av Annika Hirvonen och Annika Strandhäll (MP, S) föreslås ett tillkännagivande om behovet av ett nationellt center för vård för sexualbrottsutsatta.

### *Kompetenscentrum för postcovid*

I kommittémotion 2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att inrätta ett nationellt kompetenscentrum för postcovid. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 9.

### *Beredskap*

I kommittémotion 2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 16 föreslås ett tillkännagivande om att ge Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Socialstyrelsen i uppdrag att gemensamt ta fram en rikstäckande plan för upprättandet av beredskapslager i händelse av samhällskris utifrån hälso- och sjukvårdens totala behov. I yrkande 17 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en nationell samordnare med ansvar för den nationella beredskapen inför samhällskriser.

I kommittémotion 2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om gemensam medicinsk krisberedskap i Norden.

I kommittémotion 2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att stärka hela vård- och omsorgsverksamheten så att förutsättningar finns för bättre funktion i stora kriser och i krig. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att vård- och omsorgsverksamheten bör arbeta med att klimatanpassa sin verksamhet, t.ex. ha tillgång till kylanläggningar för värmeböljor. I yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att sjuktransporter, lager av sjukvårdsmateriel och spridning av vårdinrättningar bör planeras så att sjukvård som inte kan anstå kan bedrivas i hela landet även vid störningar.

## **Gällande rätt och beslutad lagstiftning**

### *Hälso- och sjukvårdslagen*

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, är en målinriktad ramlag som lägger ansvaret på regioner och kommuner att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom regionen eller kommunen. Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (3 kap. 1 och 2 §§).

Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Där det bedrivs hälso- och sjukvård ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. (5 kap. 1 och 2 §§).

Av 5 kap. 7 § följer att ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med



1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada,
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller
4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

Regionen ska organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att vården kan ges nära befolkningen (7 kap. 2 a §). Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl får vården koncentreras geografiskt.

Socialstyrelsen beslutar om vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra nationell högspecialiserad vård och på hur många enheter sådan vård ska bedrivas. För att bedriva nationell högspecialiserad vård krävs det tillstånd. (7 kap. 5 och 6 §§)

Varje region ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom regionen (8 kap. 1 §). HSL ger huvudmannen utrymme att utforma vården efter lokala och regionala behov och förutsättningar. De patienter som regionen har ansvar för ska erbjudas rehabilitering (8 kap. 7 §). Av definitionen av primärvård framgår att rehabilitering ingår i primärvårdens ansvarsområde (2 kap. 6 §).

En vårdgaranti enligt 9 kap. 1 § ska innehålla en försäkran bl.a. om att den enskilde inom viss tid får en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

I 11 och 12 kap. finns bestämmelser om kommunens ansvar som huvudman. Kommunen ska erbjuda god hälso- och sjukvård åt bl.a. den som efter beslut av kommunen bor i särskilt boende (5 kap. 5 § andra stycket socialtjänstlagen, förkortad SoL) och den som bor i en bostad med särskild service, 7 § tredje stycket SoL).

### *Patientlagen*

Enligt 6 kap. 1 § patientlagen (2014:821) ska patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet (6 kap. 2 §). Vidare ska patienten få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården (6 kap. 3 §). Patienten ska, om det inte är uppenbart onödigt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd (2 kap. 2 §). Patienten ska få information bl.a. om sitt hälsotillstånd och de metoder som finns för undersökning, vård och behandling samt möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad sjukvård.

### *Beslutad lagstiftning*

I mars 2022 beslutade riksdagen om lagändringar i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen (rskr. 2021/22:225). Lagändringarna innebär att val av sådana utförare inom vårdvalssystem i primärvården där enskilda kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt (vårdcentraler och motsvarande vårdenheter) ska ske genom listning, dvs. att uppgifter om den enskilde förs in i en förteckning över utförarens patienter. Vidare ska regionen vara skyldig att tillhandahålla ett elektroniskt system för listning av patienter (listningstjänst). Listning ska enbart få göras hos utförare vars verksamhet bedrivs i en regions egen regi eller som har ett kontrakt med en region, och byte av utförare ska få göras högst två gånger under en period om ett år, om det inte finns särskilda skäl. Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2022.

### **Pågående arbete**

#### *Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01)*

Regeringen beslutade i november 2013 att ge en nationell samordnare i uppdrag att göra en analys av hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser på ett mer ändamålsenligt och effektivt sätt (dir. 2013:104). I slutbetänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) framhåller utredningen att det behövs en omfattande strukturreform där primärvården blir den verkliga basen och första linjen i hälso- och sjukvården. På grund av remissinstansernas synpunkter gav regeringen i mars 2017 en särskild utredare i uppdrag att utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård stödja regionerna, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården (dir. 2017:24). Utredningen tog namnet Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01). Regeringen har beslutat om tre tilläggsdirektiv. Utredningen slutförde sitt uppdrag i januari 2021.

### **Beslutad lagstiftning**

Utredningens första delbetänkande God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53) innehåller förslag till nya styrande principer för hälso- och sjukvården samt en första version av målbilden för omstruktureringen av hälso- och sjukvården. I januari 2018 beslutade regeringen propositionen Styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti (prop. 2017/18:83). I propositionen behandlades förslagen i det första delbetänkandet. Förslagen har antagits av riksdagen (bet. 2017/18: SoU22, rskr. 2017/18:294) och lagändringarna trädde i kraft den 1 januari 2019.

I maj 2020 beslutade regeringen propositionen Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform (prop. 2019/20:164). I propositionen behandlades förslagen i utredningens andra delbetänkande God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39) med undantag för de förslag som rör fast läkarkontakt i relation till utföraren inom vårdvalet. Förslagen har antagits

av riksdagen (bet. 2020/21:SoU2, rskr. 2020/21:61) och lagändringarna trädde i kraft den 1 juli 2021.

I december 2021 beslutade regeringen propositionen 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. Här behandlas de förslag om fast läkarkontakt i relation till utföraren inom vårdvalet som utredningen lämnade i delbetänkandet SOU 2018:39. Förslagen har antagits av riksdagen (2021/22:SoU22, rskr. 2021/22:225). Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2022.

### **Återstående lagstiftningsarbete**

Den 31 mars 2020 lämnades det fjärde delbetänkandet God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19), vilket är huvudbetänkandet. Här redovisar utredningen en övergripande beskrivning av det som under utredningens gång identifierats som centrala framgångsfaktorer respektive möjliga hinder för omställningsarbetet. Dessutom lämnar utredningen ett antal förslag som syftar till att stärka olika dimensioner av samverkan och skapa ett mer sammanhängande hälso- och sjukvårdssystem. Här finns exempelvis förslag till bestämmelser i HSL om patientkontrakt och att begreppet hemsjukvård ska ersättas med begreppet hälso- och sjukvård i hemmet för att tydliggöra att den hälso- och sjukvård som utförs i hemmet är likställd övrig vård och att det enda som särskiljer den är platsen som vården utförs på. Utredningen bedömer att förslagen är steg på vägen i utvecklingen av en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård, med en stark och adekvat resurssatt primärvård som bas. Sammantaget bedömer utredningen att dessa förslag, tillsammans med förslag i de tidigare betänkandena, utgör grunden för en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Betänkandet remitterades under hösten 2020 och bereds inom Regeringskansliet.

Genom ytterligare ett tilläggsdirektiv i augusti 2019 (dir. 2019:49) utvidgades uppdraget till att utreda bl.a. förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa i syfte att bl.a. förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar och vid behov lämna förslag om hur detta kan genomföras på ett effektivt sätt samt att överväga hur verksamheter såsom studenthälsovård och företagshälsovård kan bidra till och komplettera primärvårdens uppdrag m.m. Uppdraget bygger på en överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet. Betänkandet God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) redovisades i januari 2021. Här lämnas förslag om att synliggöra i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård när det gäller både fysisk och psykisk hälsa. Utredningen presenterar vidare bedömningar av hur primärvården bör arbeta med psykisk ohälsa utifrån kartläggningar i utredningen. Betänkandet bereds i Regeringskansliet.

Alla utredningens uppdrag är därmed slutförda.

### *Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08)*

Regeringen beslutade i december 2017 att ge en särskild utredare i uppdrag att lämna förslag som syftar till att utreda hur styrningen av hälso- och sjukvården bättre kan främja en jämlik och behovsbaserad vård (dir. 2017:128). Analysen skulle omfatta styrsystemen inom hälso- och sjukvården som helhet, regionernas ersättningssystem, vårdvalssystemen, användandet av inhyrd personal, tillståndsprovning inom hälso- och sjukvården samt socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion. Utredningen skulle också ta hänsyn till de olika förutsättningar och regelverk som finns inom olika delar av hälso- och sjukvården. Utredningen antog namnet Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08). Regeringen har beslutat om tre tilläggsdirektiv. Genom ett av dessa (dir. 2018:14) fick utredaren i uppdrag att analysera hur ett långsiktigt hållbart system för s.k. nätdoktorer ska skapas, med beaktande av principen om en behovsstyrd vård.

I juni 2018 lämnade utredningen delbetänkandet Styrning och vårdkonsumtion ur ett jämlikhetsperspektiv – kartläggning av socioekonomiska skillnader i vårdutnyttjande och utgångspunkter för bättre styrning (SOU 2018:55). Delbetänkandet behandlade bl.a. utgångspunkterna för mer ändamålsenliga styrsystem samt sammanställningen av skillnader i vårdutnyttjande.

Utredningens slutbetänkande Digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42) innehåller förslag som syftar till att på ett effektivt sätt uppnå målen i hälso- och sjukvårdslagen i form av ett reformpaket för en integrerad digifysisk vårdvalsreform. Förslagen innebär bl.a. att val av sådana utförare inom vårdvalssystem i primärvården där enskilda kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt (vårdcentraler och motsvarande vårdenheter) ska ske genom listning, dvs. att uppgifter om den enskilde förs in i en förteckning över utförarens patienter. I proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform behandlas förslagen i slutbetänkandet SOU 2019:42, förutom förslaget om en nationellt reglerad patientavgift i primärvården. Förslagen har antagits av riksdagen (2021/22:SoU22, rskr. 2021/22:225). Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2022.

### *Nationella överenskommelser mellan staten och SKR*

Nationella överenskommelser sluts årligen mellan SKR och regeringen inom områden som båda parter har identifierat som särskilt viktiga för den fortsatta utvecklingen av hälsa, vård och omsorg i kommuner och regioner. Nationella överenskommelser blir i huvudsak officiella i december varje år, men kan också beslutas och presenteras under andra perioder. I respektive överenskommelse regleras hur medel fördelas och vilka krav som regionerna har att förhålla sig till.

### *Överenskommelse om god och nära vård 2022*

Staten och SKR har ingått överenskommelsen God och nära vård – En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Överenskommelsen består av fyra utvecklingsområden:

- Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025
- Förstärkning av ambulanssjukvården.

Överenskommelsen omfattar 2022 totalt 6 373 miljoner kronor. För utvecklingsområdet Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav avsätts totalt 3 172 miljoner kronor. Av dessa medel avsätts 2 422 miljoner kronor till regionerna och 750 miljoner kronor till kommunerna. Av regeringens totala satsning på utvecklingsområdet avsätts 200 miljoner kronor till regionerna för arbete med att utveckla funktionen fast läkarkontakt i primärvården.

### *Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (S 2019:05)*

I november 2019 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (dir. 2019:93). Syftet med uppdraget är att uppnå en mer likvärdig vård som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet. Syftet är också att genom insatser inom den nära vården för barn och unga som lider av psykisk ohälsa avlasta den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri, BUP. Uppdraget att utreda förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga delredovisades i maj 2021 (Börja med barnet! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga, SOU 2021:34). Utredningen slutredovisades i oktober 2021 (Börja med Barnen! Följ upp och dela information för en god och nära vård SOU 2021:78). Båda betänkandena har remitterats och bereds i Regeringskansliet.

### *Tillitsdelegationen (Fi 2016:03)*

Regeringen beslutade i juni 2016 att tillsätta en delegation (dir. 2016:51) med uppdrag att analysera och föreslå hur styrningen av välfärdstjänster i offentlig sektor, kommuner och regioner kan utvecklas för att i större omfattning ta till vara medarbetares kompetens och erfarenhet, för att därigenom bidra till högre kvalitet för medborgare och företag.

I juni 2017 presenterade Tillitsdelegationen delbetänkandet Jakten på den perfekta ersättningsmodellen – Vad händer med medarbetarnas handlingsfrihet? (SOU 2017:56). I delbetänkandet kartlägger Tillitsdelegationen ersättningsmodellernas styrande effekter i hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Utredningen presenterar de ersättningsmodeller som är mest aktuella i Sverige i dag och diskuterar sedan deras betydelse för möjligheten

att ta till vara medarbetarnas kompetens och förmåga och därigenom bidra till en ändamålsenlig, kostnadseffektiv och innovativ välfärd av hög kvalitet. Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2021 är ärendet avslutat.

I juni 2018 redovisade utredningen sitt huvudbetänkande Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn (SOU 2018:47) och delbetänkandet En lärande tillsyn – Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg (SOU 2018:48). Kärnan i delegationens arbete har varit tolv försöksverksamheter som följts med stöd av forskare. I huvudbetänkandet diskuteras de insikter och den kunskap som delegationen fått genom dessa verksamheter. Den del av uppdraget som avser att utveckla den statliga tillsynen redovisas i delbetänkandet.

Enligt uppgift från Socialdepartementet i mars 2022 bereds huvudbetänkandet i Regeringskansliet.

I december 2017 fick Tillitsdelegationen genom ett tilläggsdirektiv (dir. 2017:119) i uppdrag att bl.a. organisera och driva nätverk där grupper av statliga myndigheter praktiskt söker och prövar konkreta förändringar i styrningen utifrån ett tillitsperspektiv samt att sprida kunskap om hur statliga myndigheter kan utveckla en mer tillitsbaserad styrning i den egna verksamheten. I oktober 2019 slutredovisade utredningen uppdraget i betänkandet Med tillit följer bättre resultat – tillitsbaserad styrning och ledning i staten (SOU 2019:43). Utredningen föreslår att statliga myndigheter ska få stöd och hjälp med att utveckla en mer tillitsbaserad styrning och ledning och att detta stöd ska tillhandahållas av Arbetsgivarverket. Betänkandet har remissbehandlats. Därefter har regeringen bedömt att det inte finns något behov av att gå vidare med Tillitsdelegationens förslag i dessa delar.

### *Coronakommissionen*

#### **Första delbetänkandet**

Coronakommissionen redovisade sitt första delbetänkande i december 2020 (Äldreomsorgen under pandemin – SOU 2020:80). Kommissionen menar att äldreomsorgen stod oförberedd och illa rustad när pandemin slog till. Detta bottnade i strukturella brister vilka varit kända före virusutbrottet. För dessa brister bär den sittande regeringen och tidigare regeringar det yttersta ansvaret. Regeringen borde ha tagit de initiativ som behövts för att äldreomsorgen skulle stå bättre rustad för en kris av detta slag.

Strategin att skydda de äldre har enligt kommissionen misslyckats. De strukturella bristerna i äldreomsorgens beredskap beror enligt kommissionen bl.a. på

- en fragmenterad organisation
- ett behov av högre bemanning, ökad kompetens, och rimliga arbetsförhållanden
- ett otillräckligt regelverk

- hinder för kommunerna att anställa läkare och få tillgång till medicinsk utrustning
- sena och ibland otillräckliga beslut och åtgärder.

### **Utredning om en äldreomsorgslag**

I december 2020 uppdrog regeringen sedan åt en utredare att föreslå en äldreomsorgslag (dir. 2020:142). Utredaren ska överväga och lämna förslag på hur medicinsk kompetens kan stärkas i verksamheten och – om det behövs – inom den kommunala ledningen. Målet är att få till stånd långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen, tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Utredaren ska bl.a.

- föreslå en äldreomsorgslag som kompletterar socialtjänstlagen med särskilda bestämmelser om vård och omsorg om äldre och som bl.a. innehåller bestämmelser om en nationell omsorgsplan
- överväga och vid behov lämna förslag som stärker tillgången till medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2022.

### **Andra delbetänkandet och slutbetänkandet**

Coronakommissionen redovisade sitt andra delbetänkande i oktober 2021 (Sverige under pandemin – SOU 2021:89) med följande övergripande bedömningar:

- Sveriges hantering av pandemin har präglats av senfärdighet. De inledande skyddsåtgärderna var otillräckliga för att stoppa eller ens kraftigt begränsa smittspridningen i landet.
- Det svenska vägvalet har betonat smittskyddsåtgärder som bygger på frivillighet och personligt ansvar, snarare än mer ingripande åtgärder.
- Den svenska pandemiberedskapen var undermålig.
- Smittskyddslagstiftningen var och är otillräcklig för att möta ett allvarligt epidemiskt eller pandemiskt utbrott.
- Sveriges smittskydd var och är decentraliserat och fragmenterat på ett sätt som gör det oklart vem som bär ansvaret för helheten när en allvarlig infektionssjukdom drabbar landet.
- Hälso- och sjukvården har med kort varsel kunnat ställa om och skala upp vården av sjuka i covid-19. Det är i stor utsträckning personalens förtjänst. Omställningen har skett till priset av en extrem belastning för de anställda liksom inställd och uppskjuten vård. Vi kommer därför att leva med pandemins konsekvenser under en lång tid framöver.
- Det finns på flera områden en besvärande brist på data som gör det svårare att övervaka pandemin medan den pågår och att fullgott utvärdera pandemihanteringen i efterhand.

Coronakommissionen redovisade sitt slutbetänkande i februari 2022 (Sverige under pandemin – SOU 2022:10) med följande övergripande bedömningar:

- Det tidiga vägvalet i den ekonomiska krishantering, med snabba och kraftfulla satsningar inom penningpolitiken och finanspolitiken – där snabbhet fick företräde framför träffsäkerhet – var en riktig strategi.
- Vägvalet i smittskyddet med inriktningen på råd och rekommendationer som människor förväntades att frivilligt följa var i grunden riktigt. Den innebar att medborgarna behöll mer av sin personliga frihet än i många andra länder.
- Det vidtogs för få och sena åtgärder. Sverige borde i februari/mars 2020 ha valt mer kraftfulla och ingripande smittskyddsåtgärder. När en plan saknades för att skydda de äldre och andra riskgrupper borde tidigare och fler insatser ha gjorts för att försöka bromsa den allmänna smittspridningen. Sådana inledande åtgärder hade också skapat mer tid för överblick och analys.
- Regeringen borde omgående ha tagit ledningen i alla delar av krishantering. Regeringen borde ha kunnat bemästra de hinder som finns för ett tydligt nationellt ledarskap: i viss mån självständiga myndigheter, regioner och kommuner med självstyrelse och Regeringskansliets normala beredningsrutiner. Regeringen borde även ha tagit på sig ett tydligare ledarskap när det gäller den samlade kommunikationen till allmänheten.
- Regeringen var alltför ensidigt beroende av Folkhälsomyndighetens bedömningar. Ansvar för myndighetens bedömningar vilar ytterst på en enda person, myndighetens chef. Det är inte en tillräckligt bra ordning för beslut under en allvarlig samhällskris.
- Folkhälsomyndigheten borde ha kommunicerat sina råd och rekommendationer som tydliga förhållningsregler.

Kommissionen anser sammanfattningsvis att det sätt på vilket Sverige valt att organisera sitt smittskydd har gett upphov till en rad problem när det gäller att bekämpa pandemin.

Betänkandena bereds i Regeringskansliet.

### *Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap*

I april 2021 redovisade Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09) delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) där man lämnar förslag till en stärkt försörjningsberedskap inom hälso- och sjukvården och föreslår ett system för ökad lagerhållning och distribution m.m.

Utredningens uppdrag slutredovisades i februari 2022, Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6). Utredningen föreslår bl.a. följande:

- att det ska införas ett nytt definierat begrepp och nya planeringsbestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen. Med katastrof ska



avses en situation i hälso- och sjukvården där resurserna är otillräckliga för att utföra vård som inte kan anstå med normala kvalitetskrav och där det inte heller är möjligt att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna

- att det ska införas bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att kommuner och regioner ska vara skyldiga att följa planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård och utföra de särskilda åtgärder för sådan hälso- och sjukvård som staten har bestämt. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska besluta om sådana anvisningar och särskilda åtgärder
- att det ska införas bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att om en kommun eller en region drabbats av en katastrof är andra kommuner och regioner skyldiga att lämna hjälp
- att det bör genomföras mer ingående analyser av de många olika frågor som rör hälso- och sjukvård i samband med Sveriges internationella samarbeten.
- att ämnet katastrofmedicin ska införas i grundutbildningen för både läkare och sjuksköterskor
- att de medel för kunskap om katastrofmedicin som sedan tidigare finns i Socialstyrelsens ramanslag överförs till ett särskilt forskningsanslag för katastrofmedicin
- en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen enligt vilken regioner med bibehållet huvudmannaskap och vårdgivaransvar får sluta avtal med kommunal eller statlig räddningstjänst om att utföra vård i väntan på sjuktransport
- att Socialstyrelsen får i uppdrag att ingå avtal med regioner om sjukvårdsinsatser vid sjöräddningsinsatser på internationellt vatten
- att det i patientsäkerhetslagen införs en skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att under höjd beredskap lämna uppgift till Forsvarsmakten om huruvida Forsvarsmaktens personal vistas på en sjukvårdsinrättning.

Betänkandet är remitterat och sista dag att svara på remissen är den 10 juni 2022.

#### *Författningsberedskap inför framtida pandemier (S 2021:04)*

I september 2021 tillsatte regeringen en särskild utredare med uppdraget att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier (dir. 2021:68). Utredaren ska också utreda frågor om smittbärrapportering, smittskydd för vissa grupper inom socialtjänsten och tillämpningsområdet för lagen om register över nationella vaccinationsprogram m.m. Uppdraget ska delredovisas den 15 maj 2022 och slutredovisning ska ske senast den 1 september 2023

### *Uppdrag till Socialstyrelsen*

Regeringen gav i februari 2022 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett samlat nationellt kunskapsstöd för att förbättra vårdens förmåga att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter.

Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för att arbeta likvärdigt i landet och underlätta samordning mellan regioner och på nationell nivå när det gäller förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter. I uppdraget ingår även att ta fram ett svenskt begrepp för förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter (på engelska kallat surge capacity) och en definition av begreppet som inkluderas i Socialstyrelsens termbank. Vidare ska myndigheten inventera och sammanställa regionernas arbetssätt, samordning och erfarenheter av hur förmågan utvecklades under covid-19-pandemin. En redovisning av uppdraget ska lämnas till Socialdepartementet senast den 3 februari 2023.

### *Nationell anhörigstrategi – inom hälso- och sjukvård och omsorg*

I april 2022 presenterade regeringen en nationell strategi för anhöriga inom hälso- och sjukvården och omsorgen (S2022/02134). Strategin ska hjälpa kommuner och regioner att stärka anhörigperspektivet i vården och omsorgen och göra stödet till anhöriga mer individanpassat och likvärdigt över landet. Utgångspunkten är att anhörigas insatser och delaktighet alltid ska bygga på frivillighet.

Syftet med anhörigstrategin är att stärka anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvård och omsorg samt att utifrån bästa tillgängliga kunskap bidra till att stödet till anhöriga som vårdar eller stöder en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller har en funktionsnedsättning, är tillgängligt och utformat efter behov. En grundläggande princip är att anhörigas insatser och delaktighet alltid ska bygga på frivillighet.

Barn är inte den primära målgruppen för strategin då samhällets ansvar för barn är mer långtgående än för vuxna. Barns anhörigskap kan i hög grad påverka deras livsvillkor och innebära oro, orimligt ansvarstagande, förändringar i vardagen och svåra upplevelser som påverkar mående, utveckling, skolgång och sociala relationer. På längre sikt kan det leda till att barnet utvecklar egen ohälsa och att utbildning, framtida arbetsliv och ekonomi blir lidande. Barns utsatthet i detta sammanhang måste uppmärksammas i ett tidigt skede så att rätt stöd kan sättas in. Den typen av stöd faller dock utanför denna strategi.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om hälso- och sjukvårdens beredskap och effekter av pandemin behandlades i utskottets betänkande 2020/21SoU14. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:84).

Motionsyrkanden om hälso- och sjukvårdens organisation och styrning och om primärvården behandlades i utskottets betänkande 2020/21:SoU16. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2020/21:327).

### **Utskottets ställningstagande**

Målet för hälso- och sjukvården är att alla ska erbjudas en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. En sådan ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Regionen ska organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att vården kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl får vården koncentreras geografiskt.

Utskottet kan inledningsvis konstatera att det pågår ett omfattande arbete på området utifrån vad som redan utretts och som lett till lagstiftning och vad som fortfarande bereds. Utskottet vill särskilt nämna följande.

Utskottet ser mycket positivt på det arbete som bedrivits genom utredningen Samordnad utveckling för en god och nära vård (S 2017:01) med uppdraget att stödja regionerna, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningen har fått flera tilläggsuppdrag och har presenterat ett antal delbetänkanden, varav det första (SOU 2017:53) utgjorde grunden för lagstiftning om att vården ska ges nära befolkningen och om en förstärkt vårdgaranti. Det andra delbetänkandet (SOU 2018:39) utgjorde grunden för lagstiftning om en primärvårdsreform där primärvårdens uppdrag tydliggörs. En del av detta delbetänkande har vidare, tillsammans med förslag från utredningen Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08), utgjort grunden för propositionen 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform, där regeringen lägger fram förslag om fast läkarkontakt i relation till utföraren inom vårdvalet och bestämmelser om att val av sådana utförare inom vårdvalssystem i primärvården där enskilda kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt ska ske genom listning. Riksdagen har ställt sig bakom förslagen i propositionen, och lagstiftningen träder i kraft den 1 juli 2022.

Utredningens huvudbetänkande (SOU 2020:19) med förslag som syftar till att stärka olika dimensioner av samverkan och skapa ett mer sammanhängande hälso- och sjukvårdssystem bereds i Regeringskansliet liksom betänkandet med förslag som rör psykiatri inom primärvården. Utredningen Samordnad utveckling för en god och nära vård (S 2017:01) har därmed slutredovisat sitt uppdrag.

Utskottet vill i sammanhanget även peka på de satsningar som ingår i Överenskommelse om god och nära vård 2022 i form av bl.a. utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav.

Utskottet noterar även utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (S2019:93) med syftet att dels uppnå en mer likvärdig vård som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet, dels genom insatser inom den nära vården för barn och unga som lider av psykisk ohälsa avlasta den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. Utredningen delredovisade i maj 2021 och slutredovisade i oktober 2021 och båda betänkandena bereds i Regeringskansliet.

Slutligen vill utskottet nämna utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09) som delredovisade i april 2020 (S2018:09) och slutredovisade i februari 2022 (S 2022:6). Dessa betänkanden bereds i Regeringskansliet.

Utskottet anser sammantaget att det inte finns skäl för riksdagen att ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:445 (V) yrkandena 9 och 21, 2021/22:629 av (SD) yrkandena 1 och 4, 2021/22:2911 (SD), 2021/22:3022 (SD) yrkande 13, 2021/22:3244 (C) yrkandena 31, 52 och 54, 2021/22:3697 (M) yrkandena 4 och 5, 2021/22:3734 (S) yrkande 1, 2021/22:3909 (C) yrkande 30, 2021/22:3977 (L) yrkande 7, 2021/22:3983 (L) yrkande 31, 2021/22:4001 (L) yrkande 57 och 2021/22:4168 (KD) yrkandena 1 och 57. Motionerna bör avslås.

Av de skäl som angetts ovan är utskottet inte berett att föreslå något initiativ med anledning av motionerna 2021/22:3243 (C) yrkande 1, 2021/22:3909 (C) yrkande 22 och 2021/22:4001 (L) yrkande 14. Motionerna bör avslås.

Utskottet är inte heller berett att föreslå något initiativ med anledning av motionerna 2021/22:3243 (C) yrkande 7, 2021/22:3244 (C) yrkande 12 och 2021/22:3841 (M) yrkande 4. Motionerna bör avslås.

Utskottet noterar att Coronakommissionen i det första delbetänkandet (SOU 2020:80) uttalar att äldreomsorgen stod oförberedd och illa rustad när pandemin slog till och att detta bottnade i strukturella brister vilka varit kända före virusutbrottet. Strategin att skydda de äldre har enligt kommissionen misslyckats. Utskottet anser att regeringen bör ta vara på Coronakommissionens slutsatser och att det därför krävs ett systematiskt och metodiskt arbete med bl.a. satsningar för att stärka den medicinska kompetensen och personalförsörjningen inom äldreomsorgen. Regeringen bör således se över hur den medicinska kompetensen och personalförsörjningen kan stärkas inom äldreomsorgen. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion 2021/22:3361 (M) yrkande 25 bör bifallas.

Utskottet noterar vidare den nyligen antagna nationella anhörigstrategin inom hälso- och sjukvård (S2022/02134) och att barn inte är den primära målgruppen för denna. Enligt utskottet är barn de allra mest utsatta anhöriga, och de yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården som möter barn bör därför ha särskild utbildning i och kunskap om hur man bemöter och hjälper barn utifrån deras förutsättningar. Utskottet anser därtill att för det fall att ett barn blir svårt sjukt eller dör bör minderåriga syskon kunna få anhörigstöd inom sjukvården. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå detta. Riksdagen bör

ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Motion 2021/22:3977 (L) yrkande 9 bör bifallas.

Enligt utskottet är det brist på kunskap om sjukdomen ME inom hälso- och sjukvården. Utskottet anser att regeringen bör låta utreda hur ett nationellt kompetenscentrum kan inrättas för sjukdomen ME. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Motion 2021/22:3244 yrkande 63 bör bifallas.

Utskottet är inte berett att föreslå något initiativ med anledning av motionerna 2021/22:2579 (SD) yrkande 22, 2021/22:3480 (M), 2021/22:3699 (M) yrkande 3 och 2021/22:4095 (MP, S) med förslag om andra olika kompetenscentrum. Motionerna bör avslås.

Inte heller när det gäller förslaget om ett kompetenscentrum för postcovid bör riksdagen ta något initiativ. Motionerna 2021/22:3697 (M) yrkande 6 och 2021/22:3809 (SD) yrkande 9 bör avslås.

När det gäller frågan om beredskap inom hälso- och sjukvården noterar utskottet inledningsvis de bedömningar och rekommendationer som finns i Coronakommissionens betänkanden Sverige under pandemin (SOU 2021:89) samt Sverige under pandemin (SOU 2022:10). Vidare noterar utskottet de förslag som lämnats i betänkande En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). Betänkandena bereds inom Regeringskansliet. I sammanhanget kan även nämnas regeringens uppdrag till Socialstyrelsen om ett samlat nationellt kunskapsstöd för att förbättra vårdens förmåga att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter samt att regeringen i september 2021 tillsatt en särskild utredare med uppdraget att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier. Mot denna bakgrund är utskottet inte berett att föreslå något initiativ med anledning av motionerna 2021/22:3248 (C) yrkande 8, 2021/22:3808 (SD) yrkandena 16 och 17, 2021/22:4001 (L) yrkande 24 och 2021/22:4197 (MP) yrkandena 6, 7 och 9. Motionerna bör avslås.

## Primärvård

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om primärvården och psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen. Riksdagen avslår motionsyrkanden om primärvård.

Jämför reservation 21 (M), 22 (SD), 23 (C), 24 (L), 25 (MP) och 26 (S).

### Motionerna

#### *Primärvård*

I partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att nätläkare ska ingå i samma ersättningssystem som resten av vården, nå alla invånare och bli en ekonomiskt hållbar vårdform. I yrkande 12 föreslås ett tillkännagivande om att det bör tas fram förslag på nödvändiga författningsändringar som säkerställer att alla offentligt finansierade primärvårdsutförare erbjuder både fysiska och digitala besök. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1.

I partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att införa ett nationellt system för småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet som samfinansieras av staten och regionerna och som helt ersätter den s.k. nationella taxan, med avstamp i det förslag som SKR och professionsorganisationerna har tagit fram. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 4.

I kommittémotion 2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om en utvecklad diabetesvård inom primärvården.

I kommittémotion 2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att se över förutsättningar för att genomföra samlade vårdkedjor med en vårdplan för patienter med kognitiva sjukdomar. I yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att prioritera kontaktsjuksköterskor och anhängigstödjare inom vården av kognitiva sjukdomar.

I kommittémotion 2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19 föreslås ett tillkännagivande om att verka för att primärvården ska ha tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt bör lägga fram förslag som reglerar att regionen och kommunen ska upprätta en övergripande gemensam plan för utformningen av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att underlätta och stimulera vårdcentralers möjlighet att samarbeta med lokala aktörer som

hälsoorganisationer, räddningsväsende, polis, Röda Korset och pensionärsföreningar. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt bör ta de initiativ som är nödvändiga för att ett primärvårdsregister skyndsamt kan etableras. I yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur befolkningens tillgång till fast läkarkontakt kan följas fortlöpande.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om en utbyggd primärvård. Motionärerna anför att primärvården ska vara så nära som möjligt och även digital.

I motion 2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att det vid behandling av allvarliga sjukdomar alltid ska utses en ansvarig läkare som för dialog med patienten och deltar vid besluten om behandling. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att önskemål från patientens sida om byte av ansvarig läkare ska tillgodoses där så är möjligt.

I motion 2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om behov av säkerhetskonstruktion i det fall den fasta vårdkontakten inte fungerar. I (SOU 2021:34) föreslås att det i lagen särskilt ska framgå att barn ska ha rätt till fast vårdkontakt inom hälso- och sjukvården.

### *Primärvården och psykisk hälsa*

I partimotion 2021/22:4172 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att stärka psykisk hälsa genom förstärkning av primärvårdens tidiga öppna insatser och förstärkning av barn- och ungdomspsykiatri.

## **Gällande rätt och beslutad lagstiftning**

### *Hälso- och sjukvårdslagen*

Sedan den 1 juli 2021 är definitionen av primärvård 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 (2 kap. 6 §). Samtidigt infördes en bestämmelse i 13 a kap. 1 § om vad som ska ingå i primärvårdens grunduppdrag.

Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt

1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov
2. se till att vården är lätt tillgänglig
3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar

4. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården
5. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.

### *Beslutad lagstiftning*

I mars 2022 beslutade riksdagen om lagändringar i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen (rskr. 2021/22:225). Lagändringarna innebär att val av sådana utförare inom vårdvalssystem i primärvården där enskilda kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt (vårdcentraler och motsvarande vårdenheter) ska ske genom listning, dvs. att uppgifter om den enskilde förs in i en förteckning över utförarens patienter. Vidare ska regionen vara skyldig att tillhandahålla ett elektroniskt system för listning av patienter (listningstjänst). Listning ska enbart få göras hos utförare vars verksamhet bedrivs i en regions egen regi eller som har ett kontrakt med en region, och byte av utförare ska få göras högst två gånger under en period om ett år, om det inte finns särskilda skäl. Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2022.

### **Pågående arbete**

*Samordnad utveckling för en god och nära vård (S 2017:01) och Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08)*

Under rubriken Hälso- och sjukvårdens organisation ovan redogörs för det arbete som bedrivs med anledning av de två utredningarna Samordnad utveckling för en god och nära vård (S 2017:01) och Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08).

### *Nationella taxan*

Ett sätt för privata vårdleverantörer att ansluta sig till det offentliga finansieringssystemet är genom anslutning till den s.k. nationella taxan i enlighet med lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF). Förutsättningarna för att tillhandahålla vård regleras i förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL) och i förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi. En förutsättning för en anslutning till nationella taxan är att vårdgivaren inte har eller kan få rätt till offentlig ersättning inom ramen för ett vårdval i det landsting där vårdgivaren vill verka. Det är alltså inte möjligt att som vårdgivare välja nyanslutning till nationella taxan framför en vårdvalsanslutning. De flesta av de i dag taxanslutna vårdgivarna anslöts till nationella taxan innan bestämmelserna om vårdval infördes i svensk lagstiftning. I betänkandet SOU 2020:19 lämnas två alternativa förslag för systemet med läkare och fysioterapeuter som får ersättning enligt den s.k. nationella taxan.

I oktober 2021 enades SKR, Läkarförbundet och Fysioterapeuterna om ett förslag till nytt ersättningssystem för privata vårdgivare. Parterna har



tillsammans vidareutvecklat utredningens förslag för systemet med läkare och fysioterapeuter som får ersättning enligt den s.k. nationella taxan och lämnat en gemensam framställan till regeringen för att få till stånd en ändring i dagens system med den s.k. nationella taxan.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2022 bereds betänkandet och framställan.

### *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*

I januari 2022 lämnade Myndigheten för vård- och omsorgsanalys sin rapport Besök via nätet – Resursutnyttjande och jämlikhet kopplat till digitala vårdbesök (2022:1). I rapporten lämnas följande rekommendationer:

- Regionerna bör kontinuerligt följa upp och se över de incitament som deras ersättningsmodeller för digitala och fysiska besök ger upphov till.
- Regeringen och regionerna bör regelbundet följa upp hur digital vård påverkar vårdens effektivitet och jämlikhet.
- Regeringen bör säkerställa att digitala besök ingår i ett nationellt patientregister för primärvården.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Utskottet föreslog i betänkande 2017/18:SoU26 ett tillkännagivande om att säkerställa patienternas rätt till en fast läkarkontakt. Utskottet anförde följande (s. 17):

Utskottet konstaterar att det följer av patientlagen att en fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det. När det gäller primärvården anges vidare i patientlagen att patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt. Utskottet noterar även att utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård i sitt delbetänkande (SOU2018:39) föreslår ett förtydligande av patientens möjlighet att få tillgång till och välja en fast läkarkontakt i primärvården. Enligt utskottets uppfattning är det angeläget att säkerställa att fler patienter än i dag får en fast läkarkontakt genom att patienten får möjlighet att välja en namngiven läkare som sin fasta läkarkontakt i primärvården och att den är kopplad till den utförare som patienten har valt inom det som utredningen benämner Vårdval primärvård. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen i denna fråga. Utskottet föreslår att riksdagen, med bifall till motion [...] ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2017/18:406).

I proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform redovisade regeringen tillkännagivandet om fast läkarkontakt som slutbehandlat. Utskottet hade inte något att invända mot regeringens redovisning och föreslog att riksdagen skulle avslå ett motionsyrkande om att tillkännagivandet inte var slutbehandlat. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (2021/22:SoU22, rskr. 2021/22:225).

Utskottet föreslog i betänkande 2020/21:SoU2 ett tillkännagivande om primärvårdens grunduppdrag. Utskottet anförde följande (s. 14):

Som framgår ovan ställer sig utskottet bakom regeringens lagförslag. När det gäller lagens framtida utformning vill utskottet emellertid anförda följande. En förstärkning av de förebyggande insatserna inom primärvården kan stärka hälsan och förebygga många livsstilsjukdomar hos den enskilde. Utskottet vill understryka vikten av hälsofrämjande insatser, t.ex. att ge stöd till bättre egenvård, förebygga beroendeproblem och stödja ett friskare liv genom att peka på friskfaktorer. Utskottet anser därför att hälsofrämjande insatser bör inkluderas i primärvårdens grunduppdrag. Enligt utskottets uppfattning bör även rehabilitering ingå i primärvårdens grunduppdrag. Avslutningsvis anser utskottet att primärvården bör få ansvar för uppsökande arbete, bl.a. för dem som inte själva söker sig till hälso- och sjukvården. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag i enlighet med det anförda. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motionerna [...] bör därför bifallas.

Utskottet föreslog i 2021/22:SoU22 två tillkännagivanden till regeringen om dels nationella principer för ersättningssystem, dels ersättningssystem för digital vård. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 30–31 res. S, MP och S, C, V MP):

Regeringen gör i propositionen bedömningen att regionerna bör fortsätta den utveckling som påbörjats i riktning mot mer enhetliga ersättningssystem inom primärvården. Regeringen lämnar alltså inte några konkreta förslag om ersättningssystemen. Utskottet anser att regeringen bör ta fram nationella principer för ersättningar och avgifter som bygger på behovsprincipen. Utskottet föreslår att riksdagen med bifall till motion [...] och delvis bifall till motionerna [...] ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

Digital vård är till sin natur att anse som nära vård och en viktig del i vårdutvecklingen. Utskottet anser att det behövs ett särskilt ersättningssystem för digital vård som inte är en integrerad del i en vårdkedja. Sådan vård bör enligt utskottets mening inte ersättas som utomlänsvård. Regeringen bör därför ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram förslag till nationella ersättningssystem för digital vård. Utskottet föreslår att riksdagen med delvis bifall till motionerna [...] ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:225).

Motionsyrkanden om digitala vårdmöten behandlades i betänkande 2021/22:SoU22. Motionsyrkandena avstyrktes (s. 32). Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:225).

### **Utskottets ställningstagande**

När det gäller frågan om ersättning till privata vårdleverantörer i primärvården och en vidareutveckling av systemet med läkare och fysioterapeuter som får ersättning enligt den s.k. nationella taxan noterar utskottet de förslag som lämnades i betänkande SOU 2020:19 samt den framställan som gjorts till regeringen av SKR, Läkarförbundet och Fysioterapeuterna med förslag till ett nytt ersättningssystem för privata vårdgivare. Utskottet noterar att förslagen

bereds inom Regeringskansliet. Utskottet noterar vidare rapporten Besök via nätet – Resursutnyttjande och jämlikhet kopplat till digitala vårdbesök (2022:1) samt det arbete som bedrivs med anledning av utredningarna Samordnad utveckling för en god och nära vård och Styrning för en mer jämlik vård. Utskottet anser sammantaget mot bakgrund av pågående arbeten att det inte finns skäl för riksdagen att ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:2905 (SD) yrkandena 1 och 2, 2021/22:3244 (C) yrkandena 1 och 4–8, 2021/22:3399 (MP) yrkande 2, 2021/22:3422 (M) yrkande 10, 2021/22:3699 (M) yrkandena 9 och 10, 2021/22:3803 (SD) yrkande 19, 2021/22:3909 (C) yrkandena 9, 10 och 12 samt 2021/22:4001 (L) yrkande 9. Motionerna bör avslås.

Emellertid anser utskottet att det behövs samtidiga satsningar när det gäller förstärkning av tidiga öppna insatser på området psykisk hälsa inom primärvården och för verksamhet som sker inom ramen för BUP. Regeringen bör genomföra dessa satsningar. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion 2021/22:4172 (KD) yrkande 7 bör bifallas.

## God och jämlik vård

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om jämställd vård, åldersgränser i vården samt brukarinflytande och tillkännager detta för regeringen. Riksdagen avslår motionsyrkanden om god vård och jämlik vård.

Jämför reservation 27 (M), 28 (SD), 29 (C), 30 (V), 31 (KD), 32 (L), 33 (MP), 34 (M), 35 (SD), 36 (C), 37 (V), 38 (KD), 39 (MP), 40 (S, C, V, MP) och 41 (S, V) samt särskilt yttrande 1 (S).

## Motionerna

### *God vård*

I partimotion 2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30 föreslås ett tillkännagivande om att obligatorisk språkscreening på BVC bör införas för att upptäcka barn som inte kan svenska. Ett likalydande förslag finns även i partimotion 2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 47.

I partimotion 2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 46 föreslås ett tillkännagivande om utökade program hos BVC i utsatta områden.

I partimotion 2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20 föreslås ett tillkännagivande om att det bör tas fram och genomföras språkkrav inom vård och äldreomsorg.

I partimotion 2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 111 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur det kan införas ett genusmedicinskt

uppdrag i grunduppdraget i alla nationella programområden. Liknande förslag finns även i partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 20 och i kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 65.

I partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 23 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur en nationell överenskommelse kan slutas mellan staten och SKR som säkerställer att fler personer med demens får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp.

I kommittémotion 2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att förstärka primärvårdens möjligheter att ställa tidigare diagnoser gällande kognitiva sjukdomar.

I kommittémotion 2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att verka för att ta fram en nationell handlingsplan för hantering av långtidscovid.

I kommittémotion 2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27 föreslås ett tillkännagivande om att den nationella samordnaren ska ansvara för att säkerställa en evidensbaserad vård inom rättspsykiatri.

I kommittémotion 2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22 föreslås ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör få ett tydligare uppföljningsuppdrag i fråga om rehabilitering och hjälpmedel. Motionärerna anför att syftet är att utvärdera effekten av de insatser som ges i de olika regionerna och att det också ger möjlighet att beforska och utveckla området.

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt bör uppdra åt Socialstyrelsen att ta fram kunskapsstöd om vård och omsorg till människor med nedsatt beslutsförmåga. I yrkande 56 föreslås ett tillkännagivande om att ge lämplig myndighet i uppdrag att tillsammans med SKR ta fram riktlinjer för involvering av brukare och patienter och deras olika sammanslutningar i sjukvårdens utvecklingsprocesser. I yrkande 57 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur brukarrevisioner kan användas på ett systematiskt sätt i utvecklingen av sjukvården i hela landet.

I kommittémotion 2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utforma nationella riktlinjer för användande av standardiserade frågemetoder. I yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör vidta åtgärder för att tillgodose behovet av implementerings- och ledningsstöd på region- och verksamhetsnivå. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att tillse att handlingsplaner vid upptäckt av våldsutsatthet ska finnas inom alla verksamheter inom hälso- och sjukvården.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 43 föreslås ett tillkännagivande om skräddarsydd vård i samråd med patienter. I yrkande 49 föreslås ett tillkännagivande om barns och ungas hälsa.

I kommittémotion 2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 15 föreslås ett tillkännagivande om vikten av att erbjudas träning och

rehabilitering. I yrkande 24 föreslås ett tillkännagivande om patientkontrakt och Sjp.

I motion 2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) föreslås ett tillkännagivande om att utreda hur en sambandsansvarig kan utses för individen med uppdrag att vara helhetsansvarig för en sammanhållen vård för multisjuka människor.

I motion 2021/22:3454 av Marléne Lund Kopparklint (M) föreslås ett tillkännagivande om att ta fram riktlinjer om specialistvård och behandling för sexualbrottsutsatta människor.

I motion 2021/22:3479 av Marléne Lund Kopparklint (M) föreslås ett tillkännagivande om att det ska finnas evidensbaserad vård och behandling för barn och vuxna som har blivit utsatta för sexualbrott i barndomen.

I motion 2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att eliminera väntetiden från att en behandling har godkänts till att den kan användas. Yrkandet gäller läkemedel mot cancer.

I kommittémotion 2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 39 föreslås ett tillkännagivande om husdjur och djur i vården.

### *Jämlik vård*

I partimotion 2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 21 föreslås ett tillkännagivande om att det bör tas fram nationella riktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik kvalitet på rehabiliteringen i hela landet. I yrkande 41 föreslås ett tillkännagivande om att säkerställa god vård i hela landet för dem som drabbats av pandemins sjukdomar.

I kommittémotion 2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att analysera de regionala skillnaderna när det gäller vården av förträngda kranskärl.

I kommittémotion 2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om en tillgänglig och jämlik specialistvård för smärta.

I kommittémotion 2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till en flerårig överenskommelse med SKR för att säkerställa att fler personer med demens i hela landet får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp.

I kommittémotion 2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att se över hur tillgänglighet och kvalitet i specialistvård och behandling för barn med iso-BMI över gränsen för barnfetma kan stärkas och bli likvärdig i hela landet.

I kommittémotion 2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om inriktningen för den nationella jämlikhetsstyrningen för hälso- och sjukvård. I yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag om att det i patientlagen och i patientsäkerhetslagen skrivs in att alla patienter har rätt till

jämlik vård och att myndigheter och vårdgivare är skyldiga att organisera vården så att den utförs jämlikt. I yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över de nationella riktlinjerna kring behandlingar och metoder och deras implementering för att de effektivare ska bidra till ökad jämlik vård regionalt och klassmässigt. I yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om ett lagstadgat nationellt basuppdrag om en nationell struktur rörande vilka specialiteter en vårdcentral måste kunna härbärgera för likvärdig vård i hela landet. I yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om att ge Regionala cancercentrum i samverkan (RCC) samt Socialstyrelsen och andra aktörer förstärkt uppdrag för att öka jämlikheten inom cancer vården. I yrkande 23 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda rasism inom svensk sjukvård samt ta fram en handlingsplan mot rasism.

I motion 2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om behovet av att förstärka arbetet för en mer jämlik sjukvård.

I motion 2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att införa en nationell plan för att säkra en jämlik sjukvård fri från rasism och diskriminering.

### *Jämställd vård*

I partimotion 2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 113 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör överväga att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att löpande analysera ojämställdhet inom hälso- och sjukvården utifrån kön och genus. Liknande förslag finns i partimotion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 18 och i kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 67.

I kommittémotion 2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 19 föreslås ett tillkännagivande om regelbunden uppföljning och utvärdering av förekomst av ojämlik vård och underbehandling av kvinnors sjukdomar.

I kommittémotion 2021/22:2563 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkande 15 föreslås ett tillkännagivande om att kartlägga skillnader mellan mäns och kvinnors förutsättningar för att uppnå en jämställd vård och omsorg.

I kommittémotion 2021/22:3802 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att de nationella riktlinjerna för en jämställd vård ska utvärderas och följas upp. I yrkande 29 föreslås ett tillkännagivande om att verka för att säkerställa att sjukvården alltid ska erbjuda kvinnor med svårupptäckta tumörer en fullgod undersökningsmetod.

I kommittémotion 2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om en nationell uppföljning för jämställd vård. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om behovet av att beakta skillnader mellan kvinnors och mäns symtom och sjukdomsförlopp vid olika sjukdomstillstånd.

I kommittémotion 2021/22:3963 av Roger Haddad m.fl. (L) yrkande 12 föreslås ett tillkännagivande om att de regionala skillnaderna i kvaliteten i kvinnospecifik vård är en central jämställdhetsfråga.

I motion 2021/22:3295 av Nicklas Attefjord (MP) föreslås ett tillkännagivande om vikten av att förbättra kvinnosjukvården.

### *Åldersgränser i vården*

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om en mer flexibel åldersgräns i överflyttning från barnvård till vuxenvård.

### *Brukarinflytande*

I kommittémotion 2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att kunskapen kring brukarinflytande måste öka, och regeringen bör återkomma med förslag på hur detta kan ske i samverkan med det civila samhällets organisationer inom området.

## **Gällande rätt**

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, HSL). Med god vård avses att vården särskilt ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen och vara lätt tillgänglig (5 kap. 1 § HSL).

## **Pågående arbete**

### *Kunskapsstyrning*

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Kunskapsstyrningssystemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte (Källa: SKR.se).

Kunskapsstyrningens tre delar är kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Kunskapsstöd ska tas fram inom relevanta områden och utformas så att de är lätta att använda. Systemet ska göra det enklare att samordna kunskapsstöden som används i hälso- och sjukvården. Sveriges regioner har sedan 2018 ett gemensamt system för kunskapsstyrning.

### *Överenskommelse om Sammanhållen, jämlik och säker vård 2022 – sammanhållna vårdförlopp*

Staten och SKR har träffat en överenskommelse, Sammanhållen, jämlik och säker vård för 2022. En del i överenskommelsen handlar om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Av överenskommelsen framgår att elva personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp samt en generisk modell för rehabilitering har färdigställts under 2020–2021 och att genomförande av godkända vårdförlopp pågår. Vidare framkommer att arbetet under 2022 kommer att fortsätta att fokusera på genomförande och uppföljning av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

### *Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08)*

I juni 2018 lämnade utredningen Styrning för en mer jämlik vård (S 2017:08) delbetänkandet Styrning och vårdkonsumtion ur ett jämlikhetsperspektiv – kartläggning av socioekonomiska skillnader i vårdutnyttjande och utgångspunkter för bättre styrning (SOU 2018:55). Delbetänkandet behandlade bl.a. utgångspunkterna för mer ändamålsenliga styrsystem samt sammanställningen av skillnader i vårdutnyttjande. Utredningens slutbetänkande Digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (SOU 2019:42) innehåller förslag som syftar till att på ett effektivt sätt uppnå målen i hälso- och sjukvårdslagen i form av ett reformpaket för en integrerad digifysisk vårdvalsreform.

I december 2021 beslutade regeringen propositionen 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. Här behandlas förslagen i slutbetänkandet SOU 2019:42 förutom förslaget om nationellt reglerad patientavgift i primärvården. Regeringens förslag har antagits av riksdagen (2021/22:SoU22, rskr. 2021/22:225). Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2022.

### *Framtidens teknik i omsorgens tjänst*

Förslag till lagstiftning om under vilka förutsättningar som vård kan ges en person som på grund av långvarigt nedsatt beslutsförmåga inte själv kan ge sitt samtycke lämnades 2015 i betänkandet Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning (SOU 2015:80). Utredningens förslag möttes av ett blandat mottagande under remitteringen. I mars 2020 lämnades ett nytt förslag till lagstiftning i betänkandet Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14). Betänkandet är remitterat och bereds i Regeringskansliet. Även promemorian Ökade möjligheter till användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen (Ds 2022:4) som utgår från delar av förslagen i betänkandet är remitterad.



### *Jämställd vård*

Det femte delmålet i regeringens jämställdhetspolitik är att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor.

Delmålet är ett självständigt mål sedan november 2016. Delmålet jämställd hälsa avser fysisk, psykisk samt sexuell och reproduktiv hälsa, och omfattar såväl förebyggande folkhälsoarbete som åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst, stöd och service till personer med funktionsnedsättning samt hälso- och sjukvård.

SKR:s kunskapsöversikt (O)jämställdhet i hälsa och vård ger exempel på könsskillnader i vårdtillgång och vårdkvalitet och belyser hälsoskillnader mellan olika grupper av kvinnor och män. Kunskapsöversikten berör också hur stereotypa och samhälleliga föreställningar om kön kan påverka bemötande och medicinska bedömningar vid diagnostik och behandling och bidra till att det finns könsskillnader i hälso- och sjukvården. Även hälsosituationen för transpersoner uppmärksammas, där det ingår personer som varken identifierar sig som kvinnor eller män.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om god och jämlik vård behandlades av utskottet senast i betänkande 2020/21:SoU16. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag (rskr. 2020/21:327).

### **Utskottets ställningstagande**

Målet för hälso- och sjukvården är att alla ska erbjudas en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. En sådan ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Utskottet noterar det arbete som bedrivs genom överenskommelsen Sammanhållen, jämlik och säker vård för 2022 när det gäller personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp samt en generisk modell för rehabilitering och det pågående arbetet med kunskapsstyrningssystemet inom vården. Utskottet vill i sammanhanget även nämna de lagändringar som genomförts eller beslutats under senare tid rörande primärvården och som redogörs för under rubriken Hälso- och sjukvårdens organisation. När det gäller frågan om vård till människor med nedsatt beslutsförmåga noterar utskottet att utredningsbetänkanden och en departementspromemoria på området bereds i Regeringskansliet. Med hänsyn till vad som anförts anser utskottet sammantaget att det inte finns skäl för riksdagen att ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:452 (V) yrkandena 3, 5 och 6, 2021/22:629 (SD) yrkande 3, 2021/22:3151 (M), 2021/22:3244 (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65, 2021/22:3454 (M), 2021/22:3479 (M), 2021/22:3666 (C) yrkande 111, 2021/22:3699 (M) yrkande 11, 2021/22:3801 (SD) yrkande 27, 2021/22:3809 (SD) yrkande 10,

2021/22:3909 (C) yrkandena 20 och 23, 2021/22:4001 (L) yrkandena 43 och 49, 2021/22:4032 (M) yrkande 30, 2021/22:4033 (M) yrkandena 46 och 47, 2021/22:4042 (M) yrkande 20, 2021/22:4065 (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt 2021/22:4213 (KD) yrkande 22. Motionerna bör avslås.

Av de skäl som nämnts ovan är utskottet inte heller berett att föreslå att riksdagen tar några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:445 (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23, 2021/22:3243 (C) yrkande 22, 2021/22:3510 yrkande 7, 2021/22:3695 (M) yrkande 8, 2021/22:3700 (M) yrkande 13, 2021/22:3734 (S) yrkande 2, 2021/22:4086 (MP) yrkande 1 och 2021/22:4168 (KD) yrkandena 21 och 41 som avstyrks.

När det gäller frågan om jämställd vård anser utskottet att det är angeläget att beakta skillnader mellan kvinnors och mäns symtom och sjukdomsförlopp vid olika sjukdomstillstånd. Även de regionala skillnaderna i kvaliteten i kvinnospecifik vård bör beaktas. Regeringen bör därför ge en lämplig myndighet i uppdrag att löpande följa upp, analysera och utvärdera arbetet i vården ur ett jämställdhetsperspektiv och att föreslå konkreta rekommendationer och åtgärder på området samt utreda behovet av nationella riktlinjer för en jämställd vård. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Motionerna 2021/22:2563 (SD) yrkande 15, 2021/22:3244 av (C) yrkande 67, 2021/22:3295 (MP), 2021/22:3666 (C) yrkande 113, 2021/22:3700 (M) yrkande 19, 2021/22:3802 (SD) yrkandena 5 och 29, 2021/22:3909 (C) yrkande 18, 2021/22:3963 (L) yrkande 12 och 2021/22:4210 (KD) yrkandena 5 och 6 bör bifallas delvis.

Utskottet anser att åldersgränsen mellan barnvård och vuxenvård bör vara flexibel och att den, i samråd mellan läkare och patient, bör kunna justeras efter varje individs behov. Regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda om och hur åldersgränsen kan göras mer flexibel vid överflyttning från barnvård till vuxenvård jämfört med vad som gäller i dag. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion 2021/22:4001 (L) yrkande 3 bör bifallas.

Utskottet anser även att det är angeläget att kunskapen om den enskilda patientens inflytande och delaktighet, s.k. brukarinflytande, i hälso- och sjukvården fördjupas hos kommuner, regioner och andra myndigheter. Brukarinflytande bör finnas på tre olika nivåer: individnivå, verksamhetsnivå samt systemnivå. Regeringen bör se över frågan i samverkan med det civila samhällets organisationer inom området. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför ovan och tillkännage detta för regeringen. Motion 2021/22:4158 (KD) yrkande 10 bör bifallas.

## Psykisk hälsa

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om psykisk hälsa.

Jämför reservation 42 (M), 43 (SD), 44 (C), 45 (V), 46 (KD), 47 (L) och 48 (MP).

### Motionerna

#### *Psykisk hälsa*

I kommittémotion 2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att utreda hur det förebyggande arbetet för att förhindra samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa kan utvecklas. I yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att ta fram förslag för en integrerad tvångsvårdslagstiftning. I yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att genomföra pilotprojekt med stödpersoner för personer med skadligt bruk och beroendesjukdom.

I kommittémotion 2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en nationell samordnare med uppdrag att kontrollera de rättspsykiatriska vårdenheternas vårdkapacitet.

I kommittémotion 2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör tillsätta en utredning som undersöker hur den arbetsrelaterade psykiska ohälsan kan förbättras och hur hälso- och sjukvården i bred bemärkelse kan arbeta förebyggande med stressrelaterad ohälsa. I yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om en nationell genomlysning av utvecklingen av antalet diagnoser som barn och unga fått.

I kommittémotion 2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen under 2022 ska lämna en särskild skrivelse till riksdagen om utvecklingen av den psykiska hälsan i spåren av pandemin. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om förstärkning av barn- och ungdomspsykiatri i hela landet.

I kommittémotion 2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 föreslås ett tillkännagivande om att pandemisatsningar mot psykisk ohälsa måste finnas kvar över tid.

I motion 2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) föreslås ett tillkännagivande om att göra en översyn av psykiatri i syfte att säkerställa en trygg vård i samarbete med anhöriga.

I motion 2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD) föreslås ett tillkännagivande om att en utredning bör tillsättas för att undersöka hur det nordiska samarbetet kan utvecklas i arbetet för en ökad psykisk hälsa hos barn och unga.

## Gällande rätt

De allmänna bestämmelserna om den psykiatriska vårdens innehåll och utförande finns i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och i patientlagen (2014:821).

## Pågående arbete

### *Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022*

Staten och SKR träffade en överenskommelse om psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022 i december 2020. Inriktningen för överenskommelsen är att

- stödja ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner
- bidra till bättre förutsättningar för regioner och kommuner att arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap
- initiera eller utveckla särskilda vårdformer och effektiva målgruppsanpassade insatser för att förebygga psykisk ohälsa och öka tillgängligheten och kvaliteten i vården för dem som redan har drabbats.

Överenskommelsen omfattar ca 1,7 miljarder kronor. En satsning på 200 miljoner kronor ingår för att stärka förutsättningarna för att bedriva kunskapsbaserad god och säker vård och omsorg samt för att utveckla arbetet med patientsäkerhet med särskilt fokus på psykisk hälsa och suicidprevention.

### *Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2022*

Staten och SKR träffade i december 2021 en tilläggsöverenskommelse som kompletterar grundöverenskommelsen om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022 som beslutades av parterna i december 2020. Syftet med tilläggsöverenskommelsen är att klargöra den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen för 2022 samt de ekonomiska villkoren, åtagandena mellan parterna och villkoren för kommuner och regioner respektive SKR avseende återrapporteringen av 2022 års bidrag. Parterna är överens om att inriktningen på överenskommelsen för perioden 2022 i övrigt kvarstår oförändrad. Överenskommelsen omfattar ca 1,6 miljarder kronor och merparten av medlen fördelas till kommuner och regioner.

### *Översyn av vissa frågor gällande den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården*

Regeringen har tillsatt en särskild utredare med uppdrag (dir. 2021:36) att göra en översyn av vissa frågor gällande den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Utredaren ska också analysera behovet av förändringar och förtydliganden av regelverket. Meningen är att ytterligare stärka barnrättsperspektivet, rättssäkerheten och säkerheten i vården för de

personer som tvångsvårdas med stöd av LPT och LRV. Uppdraget ska redovisas senast den 1 juli 2022.

### *Uppdrag till Socialstyrelsen*

Regeringen gav i mars 2021 Socialstyrelsen i uppdrag (S2021/02640) att genomföra en kartläggning av den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Syftet är att öka kunskapen om den vård som bedrivs för personer som fyllt 18 år med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård. Uppdraget ska redovisas senast den 1 augusti 2023

### *God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)*

Som en del av primärvårdsreformen gav regeringen under 2019 en utredare i uppdrag (dir. 2019:49) att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa. Utredningens slutbetänkande God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) redovisades till regeringen i januari 2021. I betänkandet lämnas förslag på att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. Vidare redovisar utredningen sina bedömningar av hur primärvården bör arbeta med psykisk ohälsa under modellen ”Rätt stöd till psykisk hälsa”. Modellen utgörs av ett antal principer och arbetssätt som tillsammans och/eller kombinerat förbättrar bemötandet och omhändertagandet av den enskilde, och bättre möter behoven på befolkningsnivå. Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2022 bereds betänkandet.

### *Samsjuklighetsutredningen*

Samsjuklighetsutredningen lämnade i november 2021 sitt delbetänkande med förslag till en reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93). Reformen förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till alla personer med skadligt bruk eller beroende.

Förslaget till reform består av följande delar:

- All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
- Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
- Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
- Uppsökande och andra förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv,

anhörigstöd, samt insatser till barn och unga ska vara ett fortsatt och förtydligt uppdrag för socialtjänsten.

- Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).
- En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
- Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
- Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
- En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys som utredningen presenterar i betänkandet.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i februari 2021 är delbetänkandet remitterat.

I november 2021 fick utredningen ett tilläggsuppdrag om att lämna förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). De nya delarna av uppdraget ska redovisas i ett slutbetänkande senast den 31 januari 2023.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om insatser på området psykisk hälsa, psykisk hälsa bland barn och unga, psykiatrisk tvångsvård samt psykisk hälsa och beroendeproblem behandlades senast i utskottets betänkande 2020/21SoU13. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2020/21:88).

### **Utskottets ställningstagande**

Liksom tidigare välkomnar utskottet insatser på området för psykisk hälsa och noterar överenskommelsen om psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022 liksom de utredningar som regeringen beslutat om när det gäller översyn samt kartläggning av den psykiatriska tvångsvården. Vidare noterar utskottet de förslag som lämnats genom betänkandena God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) och Från delar till helhet – En reform för samordnade behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93). Utskottet noterar att förslagen bereds inom Regeringskansliet och anser att det arbetet inte bör föregripas. Utskottet anser sammantaget att det inte finns skäl för riksdagen att ta några initiativ med

anledning av motionerna 2021/22:734 (V) yrkandena 6 och 13, 2021/22:2918 (SD), 2021/22:3146 av (M), 2021/22:3765 (M) yrkandena 4, 10 och 11, 2021/22:3801 (SD) yrkande 26, 2021/22:3972 (L) yrkande 37 och 2021/22:4158 (KD) yrkandena 1 och 7. Motionerna bör avslås.

## Tillgänglighet

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om vårdgaranti, vårdplats och vårdköer.

Jämför reservation 49 (M), 50 (SD), 51 (V), 52 (KD), 53 (L), 54 (MP), 55 (M, SD), 56 (V), 57 (MP) och 58 (M, SD, C, L).

### *Vårdgaranti*

I partimotion 2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att utveckla kömiljarden med nationell vårdförmedling och väntelista.

I kommittémotion 2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om att verka för att rehabilitering ska bli en del av vårdgarantin.

I kommittémotion 2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12 föreslås ett tillkännagivande om att vårdgarantin och väntetiderna bör utvärderas ur ett behovsperspektiv.

I kommittémotion 2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om en nationell vårdgaranti.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28 föreslås ett tillkännagivande om att införa vårdgarantin inom rättspsykiatri.

I motion 2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över vårdgarantin och anpassa den efter barns behov och förutsättningar.

I motion 2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att se över vilka konsekvenser som är rimliga för regioner som brister i vårdgarantin. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att se över lagstiftningen om att regionerna ska ha interkompatibilitet mot varandra och krav om att flytta patienter till annan region om vårdgarantin i vårdplaneringen inte går att upprätthålla.

### *Vårdplats*

I kommittémotion 2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att analysera det förhållandet att Sverige har färre vårdplatser inom vården och omsorgen än jämförbara länder.

I kommittémotion 2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om behovet av en tydligare definition av vad en vårdplats faktiskt är.

I kommittémotion 2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att antalet vårdplatser ska kunna öka avsevärt även i fredstida kriser med ökad kapacitet i hela vårdkedjan.

I motion 2021/22:2907 av Johnny Skalin (SD) föreslås ett tillkännagivande om förbud mot att minska vårdplatser.

### *Vårdköer*

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att skapa förutsättningar för minskade vårdköer genom systematisk samverkan med fristående och offentliga vårdaktörer såväl inom sjukvården som med SKR och Försäkringskassan.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 29 föreslås ett tillkännagivande om att korta vårdköerna genom ekonomiska styrmedel, bättre arbetsorganisation och utökad samverkan mellan Försäkringskassan och sjukvården.

### **Gällande rätt**

Enligt 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, ska regionen erbjuda vårdgaranti för dem som omfattas av regionens ansvar. Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

- kontakt med primärvården
- en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården
- besöka den specialiserade vården
- planerad vård.

Enligt 6 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) gäller följande tidsgränser. En patient ska få komma i kontakt med regionens primärvård samma dag som patienten söker kontakt (tillgänglighetsgaranti) och få en medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar (bedömningsgaranti). Vidare ska en patient få besöka den specialiserade vården inom 90 dagar från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att patienten har sökt kontakt med den specialiserade vården (besöksgaranti). Efter att vårdgivaren har beslutat om planerad vård ska vården påbörjas inom 90 dagar (behandlingsgaranti).

Om regionen inte uppfyller besöks- eller behandlingsgarantin ska regionen se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten (9 kap. 2 § HSL).



Vårdgarantin gäller inte för exempelvis återbesök, utredningar och undersökningar som t.ex. röntgen, provtagningar och tester och inte för rehabilitering.

Enligt 7 kap. 2 a § HSL ska regionen organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att vården kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl får vården koncentreras geografiskt.

## **Pågående arbete**

### *Nationell vårdförmedling och ökat antal vårdplatser*

I december 2021 beslutade riksdagen om att för 2022 avsätta dels 50 miljoner kronor för att upprätta en nationell vårdförmedling och för att regionerna ska ge ersättning till patienter för sjukresor och vårdbesök i en annan region, dels 425 miljoner kronor för att öka antalet vårdplatser i landet (2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123 och 124).

### *Medel för återhämtning*

I budgetpropositionen för 2022 föreslog regeringen att tillföra 2 miljarder kronor för riktade insatser till regionerna, i syfte att stödja hälso- och sjukvården i arbetet med att hantera de uppdämda vårdbehov som utbrottet av covid-19 har medfört. Riksdagen beslutade i enlighet med förslaget (rskr. 2021/22:123 och 124).

### *Uppdrag till Socialstyrelsen*

I mars 2021 lämnade regeringen ett uppdrag (S2021/02641 delvis) till Socialstyrelsen att analysera uppdämda vårdbehov inom hälso- och sjukvården som uppstått som en konsekvens att utbrottet av det virus som orsakar sjukdomen covid-19. Uppdraget slutredovisades den 31 mars 2022.

### *Uppdrag till Ivo*

I juni 2021 redovisade Ivo ett regeringsuppdrag om att beskriva risker med bristande tillgänglighet och lämna förslag på hur tillsynen kan utvecklas. Uppdraget redovisades i rapporten Tillsyn av tillgänglighet i hälso- och sjukvården (2021:7).

### *Nationell tillsyn av sjukhusvården i Sverige*

I januari 2022 inledde Ivo en tillsyn av samtliga regioners sjukhusvård, med särskilt fokus på akutsjukhus. Detta sker enligt myndigheten med anledning av de uppgifter som framkommit i myndighetens tidigare och pågående tillsynsärenden gällande akutsjukhus, offentlig statistik och mediernas rapportering. Sammantaget ger detta en bild av en hårt belastad sjukhusvård vid akutsjukhusen med ökade patientrisker. I ett första steg av tillsynen har Ivo begärt in en redovisning från samtliga regioner med följande frågeställningar.

- En befintlig behovsanalys och redovisning av regionens behov av disponibla vårdplatser inom den somatiska respektive psykiatriska specialistsjukvården på kort och lång sikt, dvs. aktuellt nuläge men också över kommande femårsperiod.
- En redovisning av regionens behov av och tillgången till vårdpersonal inom respektive yrkeskategori inklusive specialistbehov inom den somatiska och psykiatriska specialistsjukvården på kort och lång sikt, dvs. aktuellt nuläge men också över kommande femårsperiod kopplat till vårdgivarens bedömning av behovet av vårdplatser.

Tillsynen avses avslutas någon gång under 2022.

### *Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården*

Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården (S2020:12) har sedan augusti 2020 bl.a. i uppdrag att stödja regionerna i att ta fram och genomföra regionala handlingsplaner för förbättrad tillgänglighet. Ett delbetänkande (SOU 2021:59) lämnades till regeringen i juni 2021 med förslag kring bl.a. återkommande uppföljning av regionernas handlingsplaner, ett effektivare resursutnyttjande och kortare väntetider genom information om patienters valmöjligheter, en nationellt samordnad hälso- och sjukvårdsrådgivning samt hur överenskommelsen om ökad tillgänglighet kan vidareutvecklas. Utredningens delbetänkande remitterades under hösten 2021.

Under hösten 2021 har utredningen arbetat med att stödja regionernas genomförande av de regionala handlingsplanerna, stödja regionernas och kommunernas arbete med utvecklingen av en nära och tillgänglig vård samt utreda en utökad vårdgaranti.

Den 15 maj slutredovisade delegationen sitt uppdrag. Delegationen föreslår bl.a. en utökad vårdgaranti som täcker fler delar av vårdkedjan och omfattar fler patientgrupper.

### *Överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården*

Staten och SKR har ingått överenskommelsen Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022. Överenskommelsen omfattar 2 967 miljoner kronor för 2022. Medlen fördelas mellan två block. Det första handlar om prestationskrav för kortare väntetider och det andra om prestationskrav för strategiskt tillgänglighetsarbete.

I överenskommelsen tas även frågan om en nationell vårdförmedling upp (s. 26):

I budgeten för 2022 som riksdagen har beslutat om, framgår det att patienter ska ges möjlighet att söka vård där ledig kapacitet finns. En nationell vårdförmedling bör upprättas för att använda tillgänglig kapacitet till de patienter som väntat längre än vårdgarantins 90 dagar – oavsett i vilken region den kapaciteten skapas. För ett effektivt nyttjande av ledig 25 kapacitet inom hälso- och sjukvården kommer därför parterna senast den 1 maj 2022 teckna en tilläggsöverenskommelse avseende genomförandet av en nationell vårdförmedling.

Denna tilläggsöverenskommelse avser även att innehålla ytterligare konkreta insatser som regionerna ska genomföra i syfte att stärka sin samverkan kring stödjande funktioner för patienter kopplade till vårdgarantin och väntetider, t.ex. vårdlotsar och vårdgarantikanslier.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU36 ett tillkännagivande om vårdfrågor. Enligt utskottet ska regeringen skyndsamt vidta åtgärder angående bl.a. vårdplatser och vårdköer.

Tilkännagivandet tar bl.a. upp att regeringen ska ta fram en nationell plan för hur antalet vårdplatser ska öka, se över frågan om samordning av vårdköerna, se över frågan om att införa en rätt för patienter att fritt söka såväl öppen som slutna specialistvård i hela landet för att på längre sikt bidra till att korta väntetiderna, se över frågan om att införa fler möjligheter för vårdens medarbetare att arbeta för olika huvudmän och om att förbättra möjligheterna för privata vårdgivare att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhus och andra vårdinrättningar.

Regeringen ska enligt tillkännagivandet återkomma till riksdagen med skrivelser som innehåller återrapporter av hur arbetet bedrivs med att genomföra åtgärderna. Skrivelserna ska lämnas till riksdagen senast den 31 maj 2022, den 31 augusti 2022 och den 30 november 2022 (1 res. S, MP där det föreslås att riksdagen inte ska göra något tillkännagivande och 1 res. V där det föreslås att riksdagen ska göra ett tillkännagivande med en annan innebörd till regeringen).

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:200).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet noterar uppdraget till Ivo om tillsyn av alla regioners sjukhusvård, med särskilt fokus på akutsjukhusen. Utskottet kan vidare konstatera att delegationen för ökad tillgänglighet helt nyligen slutredovisat sitt uppdrag med förslag om en utökad vårdgaranti. Utskottet anser sammantaget att det inte finns skäl för riksdagen att ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:445 (V) yrkande 12, 2021/22:656 (SD) yrkandena 1 och 2, 2021/22:2883 (M) yrkande 4, 2021/22:3809 (SD) yrkande 14, 2021/22:4001 (L) yrkande 28, 2021/22:4042 (M) yrkande 6 och 2021/22:4213 (KD) yrkande 4. Motionerna bör avslås.

Riksdagen har nyligen, på utskottets förslag, beslutat om ett tillkännagivande till regeringen om vårdplatser och vårdköer (bet. 2021/22:SoU36. rskr. 2021/22:200). Något tillkännagivande med anledning av motionerna 2021/22:445 (V) yrkande 1, 2021/22:2907 (SD), 2021/22:3698 (M) yrkande 10 och 2021/22:4197 (MP) yrkande 8 behövs inte. Motionerna bör avslås.

Utskottet är inte heller berett att föreslå att riksdagen tar några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:3244 (C) yrkande 10 och 2021/22:4001 (L) yrkande 29 som avstyrks.

## Vårdval och valfrihet

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om vårdval och valfrihet.  
Jämför reservation 59 (M), 60 (SD), 61 (C) och 62 (V).

### Motionerna

#### *Vårdval och valfrihet*

I partimotion 2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra privat drift av fler sjukhus och all annan vård och omsorg. I yrkande 16 föreslås ett tillkännagivande om att säkerställa konkurrensneutralitet och fri etableringsrätt inom vård och omsorg. I yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om tillståndsplikt, kvalitetskriterier och uppföljning av all offentligt finansierad verksamhet som rör bl.a. hälso- och sjukvård.

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 25 föreslås ett tillkännagivande om att valfrihet enligt LOV bör införas i barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner i syfte att korta köerna och höja kvaliteten.

I kommittémotion 2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 17 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör komma med förslag till riksdagen i enlighet med SOU 2016:78.

### Gällande rätt och beslutad lagstiftning

#### *Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*

Regionen ska enligt 7 kap. 3 § HSL organisera primärvården så att alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt (vårdvalssystem). Regionen får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget. Regionen ska utforma vårdvalssystemet så att alla utförare behandlas lika, om det inte finns skäl för något annat. Ersättningen från regionen till en utförare inom ett vårdvalssystem ska följa den enskildes val av utförare.

När regionen har beslutat att införa vårdvalssystem ska lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) tillämpas.

### *Beslutad lagstiftning*

Den 23 mars 2022 beslutade riksdagen (rskr. 2021/22:225) om ändringar i HSL som innebär att val av en sådan utförare inom ett vårdvalssystem i primärvården där enskilda kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt ska ske genom att uppgifter om den enskilde förs in i en förteckning över utförarens patienter (listning), se 7 kap. 3 a § HSL. Byte av sådana utförare får göras högst två gånger under en period om ett år om det inte finns särskilda skäl (3 b §). På begäran av sådan utförare får regionen besluta att begränsa det antal patienter som får vara listade hos utföraren. Regionen får avslå en begäran helt eller delvis endast om det finns särskilda skäl (3 c §). Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2022.

### **Pågående arbete**

#### *Ordning och reda i välfärden*

Regeringen beslutade i mars 2015 att ge en särskild utredare i uppdrag att utreda förutsättningarna för och föreslå hur den offentliga finansieringen av privat utförda välfärdstjänster bör regleras (dir. 2015:22). Utredningen, som antog namnet Välfärdsutredningen, lämnade i november 2016 betänkandet *Ordning och reda i välfärden* (SOU 2016:78). Betänkandet har remissbehandlats. I maj 2017 lämnade utredningen slutbetänkandet *Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning* (SOU 2017:38). Betänkandet har remissbehandlats. Vissa förslag i dessa betänkanden har lett till lagstiftning (prop. 2017/18:158, bet. 2017/18 FiU43, rskr. 2017/18:356 och prop. 2017/18:159, bet. 2017/18 FiU44, rskr. 2017/18:357). Förslagen till en ny lag om valfrihetssystem och om uppdrag till bl.a. Upphandlingsmyndigheten har inte lett till lagstiftning eller beslut. Enligt uppgift från Regeringskansliet har beredningen av SOU 2016:78 avslutats i och med beslut om proposition 2021/22:135 *Idéburen välfärd*.

#### *Idéburen välfärd*

I mars 2022 beslutade regeringen propositionen 2021/22:135 *Idéburen välfärd*. I propositionen föreslås att en ny lag införs som innebär att idéburna organisationer som bedriver offentligt finansierad välfärdsverksamhet ska kunna registrera sig i ett särskilt register. Registreringen ska vara frivillig. Det föreslås också att upphandlande myndigheter ges möjlighet att reservera rätten att delta i upphandlingar av vissa välfärdstjänster till idéburna organisationer, vars allmännyttiga syfte bidrar till att uppfylla ändamålet med den tjänst som upphandlas. Vidare föreslås att en bestämmelse införs i lagen (2008:962) om valfrihetssystem som gör det möjligt för upphandlande myndigheter att i samma utsträckning reservera rätten att få delta i ett valfrihetssystem till idéburna organisationer. Förslagen syftar till att öka möjligheterna för idéburna organisationer att tillhandahålla offentligt finansierade

välståndstjänster. Den nya lagen och övriga ändringar föreslås träda i kraft den 1 januari 2023.

Propositionen har beretts i finansutskottet som efter hörande av socialutskottet (2021/22:SoU5y Idéburen välfärd) föreslog att primärvården undantas i den föreslagna ändringen i LOV (bet. 2021/22:FiU28). Finansutskottets betänkande justerades den 19 maj och kammarbehandling är planerad till den 2 juni 2022.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Utskottet föreslog i 2016/17:SoU11 ett tillkännagivande till regeringen om generell tillståndsplikt. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 10–11, 1 res. S, MP, V):

Utskottet anser att det ska ställas likvärdiga krav på kvalitet och säkerhet i verksamheter inom socialtjänsten. Det gäller verksamhet i såväl privat som offentlig regi. Utskottet anser därför att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag som innebär att samma krav på tillstånd som gäller för enskilda för att yrkesmässigt bedriva verksamhet inom socialtjänsten även ska gälla för offentlig verksamhet. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Motionerna [...] bör bifallas.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2016/17:156).

Regeringen redovisade tillkännagivandet i proposition 2017/18:1 som slutbehandlat. Utskottet delade inte regeringens bedömning och föreslog tillkännagivandet på nytt i betänkande 2017/18:SoU1. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2017/18:121).

Regeringen redovisade åter tillkännagivandet som slutbehandlat i proposition 2021/22:1. Utskottet delade inte bedömningen och föreslog tillkännagivandet på nytt i betänkande 2021/22:SoU1. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:123, 124).

Motionsyrkanden om vårdval och valfrihet behandlades i betänkande 2018/19:SoU8. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2018/19:233).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet kan konstatera att riksdagen antagit förslag till ändringar i hälso- och sjukvårdslagen med innebörden att val av sådana utförare inom vårdvalssystem i primärvården där enskilda kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt ska ske genom listning. Lagstiftningen träder i kraft den 1 juli 2022. Utskottet noterar vidare de lagändringar som föreslås i propositionen 2021/22:135 Idéburen välfärd (bet. 2021/22:FiU28) med förslag om en ny lag som innebär att idéburna organisationer som bedriver offentligt finansierad välfärdsverksamhet ska kunna registrera sig i ett särskilt register. Det föreslås även att upphandlande myndigheter ges möjlighet i upphandlingar av vissa välfärdstjänster till idéburna organisationer. Förslagen syftar till att öka

möjligheterna för idéburna organisationer att tillhandahålla offentligt finansierade välfärdstjänster. Utskottet vill här nämna att finansutskottet i sin beredning, efter hörande av socialutskottet (2021/22:SoU5y Idéburen välfärd), föreslog att primärvården undantas i den föreslagna ändringen i LOV. Den nya lagen och övriga ändringar föreslås träda i kraft den 1 januari 2023. Utskottet noterar även riksdagens tillkännagivande till regeringen om generell tillståndsplikt (bet. 2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123, 124). Slutligen noterar utskottet att beredningen av utredningsbetänkandet SOU 2016:78 avslutats i och med beslut om proposition 2021/22:135 Idéburen välfärd. Utskottet är sammantaget inte berett att föreslå att riksdagen ska ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:445 (V) yrkande 17, 2021/22:3244 (C) yrkande 25 och 2021/22:4042 (M) yrkandena 13, 16 och 18. Motionerna bör avslås.

## Tandvård

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om tandvård.

Jämför reservation 63 (M), 64 (C), 65 (KD) och 66 (L).

## Motionerna

### *Tandvård*

I kommittémotion 2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att öka samarbetet mellan tandvården, primärvården och barnvårdscentralen (BVC) i syfte att förebygga problem med tandhälsan. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att utveckla tandvården inom ungdomshemmen. I yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna att införa en mer individualiserad tandhälsoplan.

I kommittémotion 2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att pröva möjligheten att brett screena patienter inom tandvården.

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 42 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur tandvårdsverksamhet lämpligast kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvården.

I kommittémotion 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 59 föreslås ett tillkännagivande om tandvård.

## **Gällande rätt**

### *Tandvårdens reglering*

Tandvården regleras huvudsakligen genom dels tandvårdslagen (1985:125) och tandvårdsförordningen (1998:1338), dels lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd. Även Socialstyrelsens föreskrifter innehåller bestämmelser om tandvård (SOSFS 2012:16 och 2012:17).

Av 3 § patientlagen (2014:821) framgår att den lagen inte omfattar tandvård enligt tandvårdslagen.

### *Regionens tandvårdsstöd*

Tandvårdslagen innehåller bl.a. bestämmelser om mål för tandvården och krav på tandvården. Av lagen framgår att vården och behandlingen så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten och denne ska få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds (3 a och 3 b §§).

Varje region ska erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom regionen. Tandvård som regionen själv bedriver benämns folktandvård. Folktandvården ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar t.o.m. det år då de fyller 23 år, specialisttandvård för vuxna och övrig tandvård för vuxna i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Tandvård är avgiftsfri t.o.m. det år då patienten fyller 23 år.

En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen och dess folktandvård ansvarar för. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till en juridisk person eller en enskild individ.

### *Statligt tandvårdsstöd*

Lagen om statligt tandvårdsstöd innehåller bestämmelser om ersättning till vårdgivare för utförd tandvård. Alla som enligt socialförsäkringsbalken anses vara bosatta i Sverige har fr.o.m. det år de fyller 24 år rätt till statligt tandvårdsstöd. Tandvårdsstödet består av tre delar: allmänt tandvårdsbidrag, särskilt tandvårdsbidrag och tandvårdsersättning.

## **Pågående arbete**

### *Utredningen om jämlik tandhälsa (S 2018:02)*

Den 1 mars 2021 lämnade utredningen sitt betänkande När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8). Utredningen presenterar sina bedömningar och förslag när det gäller hela tandvårdssystemet, tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna utan särskilda behov samt till vuxna med särskilda behov. Utredningen föreslår följande:



- Tandvårdslagen bör innehålla vissa etiska principer för tandvårdens prioriteringar. Behovssolidaritetsprincipen om att den som har det största behovet av tandvård ska ges företräde till tandvården ska föras in i tandvårdslagen. Principen om att tandvården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet ska föras in i tandvårdslagen.
- Tandvårdslagen bör innehålla principer för tandvårdens organisering. Helt eller delvis offentligt finansierad tandvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet. Helt eller delvis offentligt finansierad tandvårdsverksamhet ska organiseras så att den kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl, får tandvården koncentreras geografiskt.
- Regionens planeringsansvar för tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov förutsätter en fungerande samverkan mellan regionen och offentliga och privata vårdgivare. Ett förtydligande införs i tandvårdslagen om att privata vårdgivare, vid anmodan av den region inom vilken de verkar, ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården.
- Bestämmelser om att tandvården ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet förs in i tandvårdslagen.
- Tandvårdens utvecklings- och förändringsarbete bör stimuleras, dels för att möjliggöra samverkan med hälso- och sjukvården och omsorgen i ett gemensamt utvecklingsarbete, dels för att utveckla områden som är specifika för tandvården. Det nationella programområdet för tandvård (NPO tandvård) bör göra en behovsinventering i syfte att fastställa hur tandvårdens utvecklings- och förändringsbehov ser ut, vilka aktörer som bör medverka i olika delar, hur samverkan med övrig hälso- och sjukvård och omsorg kan utvecklas samt om det är motiverat med särskilda utvecklingsmedel för tandvården.
- Vårdgivarens ansvar för att ge patienten information om behandling och egenvård tydliggörs i tandvårdslagen. En följdändring införs även i patientsäkerhetslagen.
- Det tillvägagångssätt som vårdgivaren har för att patienten ska få tandvårdsstöd för sin behandling tydliggörs för ökad följsamhet i lagen om statligt tandvårdsstöd.
- Tandvårdslagen ändras så att det är regionen och inte folktandvården som ska ansvara för en fullständig tandvård till barn och unga vuxna och specialisttandvård för vuxna.

Utredningen föreslår även följande:

- En undersökning hos tandvården ska kosta 200 kronor per besökstillfälle. Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och särskilt tandvårdsbidrag (STB) upphör.
- Varje individ får en individuell tandhälsoplan. De med störst risk för tandsjukdomar ska få mest stöd.

- Unga vuxna mellan 20 och 23 år ska ingå i det statliga tandvårdsstödet.
- Patienter med särskilda behov ska få ett mer jämlikt stöd. Ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet föreslås omhänderta flertalet av dagens patienter med särskilda behov.

Utredningen har därutöver kostnadsberäknat fyra alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd, som tar ett första steg för att i sin utformning bli mer likt hälso- och sjukvårdens system. De fyra alternativen bedöms innebära ökade kostnader för staten med mellan 1,6 och 6,5 miljarder kronor per år.

Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Försäkringskassan föreslås få i uppdrag att utveckla, reglera och genomföra reformerna.

Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026.

Utredningsbetänkandet bereds i Regeringskansliet.

### *Nationella vårdkompetensrådet*

Den 1 januari 2020 inrättade regeringen Nationella vårdkompetensrådet. Rådets övergripande uppdrag är att långsiktigt samordna, kartlägga och verka för att effektivisera kompetensförsörjning av personal inom hälso- och sjukvården och tandvården.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om tandvård behandlades senast i utskottets betänkande 2020/21SoU16. Motionsyrkandena avstyrktes (s. 79). Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2020/21:327).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet noterar att betänkandet från Utredningen om jämlik tandhälsa bereds (2021:8). Utskottet anser inte att riksdagen bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2021/22:3244 (C) yrkande 42, 2021/22:3422 (M) yrkande 8, 2021/22:3761 (M) yrkandena 3–5 och 2021/22:4001 (L) yrkande 59. Motionerna bör avslås.

## Tillsyn

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om tillsyn.

Jämför reservation 67 (C).

### Motionerna

#### *Tillsyn*

I kommittémotion 2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 51 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur samtliga myndigheter med tillsynsuppdrag inom hälso- och sjukvård kan få långsiktiga förutsättningar att arbeta proaktivt tillsammans med kommuner och regioner. Motionärerna anför att Ivo nyligen har inrättat en särskild analysavdelning i syfte att förbättra och utveckla tillsynsarbetet i en sådan riktning, och det är enligt motionärerna viktigt regeringen ser över hur både Ivo och andra myndigheter med tillsynsuppdrag kan få långsiktiga förutsättningar och verktyg att kunna fungera som en resurs för kommuner och regioner. I yrkande 70 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur Inspektionen för vård och omsorg (Ivo), sjukvården och elevhälsan på lämpligt sätt kan få ett tydligt uppdrag om att förebygga s.k. hymenrekonstruktioner.

I motion 2021/22:2910 av Markus Wiechel (SD) föreslås ett tillkännagivande om att stärka integritetsskyddet vid Ivoanmälningar.

I motion 2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att patientnämnden och Ivo bör införa diskriminering som ett särskilt tillsynsområde.

### Gällande rätt

#### *Patientsäkerhetslagen*

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska hälso- och sjukvårdspersonalen utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vidare ska en patient ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten, och patienten ska visas omtanke och respekt (6 kap. 1 §).

Hälso- och sjukvården och dess personal står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (7 kap. 1 §).

#### *Förordningen med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg*

Av 1 § förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) framgår att inspektionen som huvudsakliga uppgifter har att

1. svara för tillsyn inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, socialtjänst samt verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
2. som en del av tillsynen pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659)
3. svara för tillståndsprövning inom de områden som anges i 1.

## **Pågående arbete**

### *Riksrevisionens granskningsrapport*

I november 2019 lämnade Riksrevisionen granskningsrapporten Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder (RiR 2019:33). Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) skapades för att tillsynen skulle bli effektiv och strategisk. Riksrevisionens granskning visar enligt rapporten att Ivo ännu inte helt har levt upp till dessa förväntningar, och att det delvis beror på att regeringen inte gett myndigheten stabila och långsiktiga förutsättningar.

I maj 2020 behandlade utskottet regeringens skrivelse 2019/20:121 Riksrevisionens rapport om Inspektionen för vård och omsorg och en motion som väckts med anledning av skrivelsen. Utskottet föreslog att riksdagen skulle lägga skrivelsen till handlingarna och avslå motionsyrkanden om långsiktig ekonomisk styrning av Ivo och uppföljning av tillsynens resultat m.m. (res. M, SD, KD). Riksdagen följde utskottets förslag (rskr. 2019/20:311).

### *Ivo:s analysavdelning*

Den 1 april 2021 bildades Ivo:s analysavdelning. Denna ska stötta verksamheten i datadriven tillsyn och tillståndsprövning för snabbare analyser av risker, kvalitet och säkerhet i svensk vård och omsorg. Ivo inrättade också en ny tjänst som analysdirektör som ett led i arbetet med digitaliseringen. Denne är direkt underställd generaldirektören och har ett särskilt ansvar för att på en strategisk nivå utveckla och förstärka myndighetens analys- och digitaliseringsarbete.

## **Utskottets ställningstagande**

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vidare ska en patient ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) svarar för tillsynen inom hälso- och sjukvården. Utskottet noterar i sammanhanget Riksrevisionens granskningsrapport Inspektionen för vård och omsorg – en tillsynsverksamhet med förhinder (RiR 2019:33) och regeringens skrivelse 2019/20:121 (bet. 2019/20:SoU18, rskr. 2019/20:311). Utskottet noterar vidare att en analysavdelning bildades hos Ivo i april 2021. Utskottet anser sammantaget inte att riksdagen bör ta något

initiativ med anledning av motionerna 2021/22:2910 (SD), 2021/22:3244 (C) yrkandena 51 och 70 samt 2021/22:4086 (MP) yrkande 2. Motionerna avstyrks.

## Motionsyrkanden som bereds förenklat

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen avslår motionsyrkanden som rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilt yttrande 2 (M), 3 (SD), 4 (C), 5 (V), 6 (KD) och 7 (L).

De motionsyrkanden som tas upp i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som har behandlats tidigare under valperioden, bl.a. i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. Riksdagen avslår yrkandena i enlighet med utskottets förslag. Utskottet ser ingen anledning att nu göra en annan bedömning när det gäller de väckta förslagen. Motionsyrkandena bör avslås.

## Reservationer

### 1. **Hälsa- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5 samt

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 9 och 21,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 31, 52 och 54,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 1 och 57.

#### *Ställningstagande*

Regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att snabbutreda möjligheten till högspecialiserad vård för patienter med postcovid. Vidare bör regeringen stödja åtgärder för att fler multidisciplinära mottagningar för postcovid ska kunna beviljas forskningsuppdrag. Regeringen bör även verka för att sjukvården i högre grad stöttas med sektorsbidrag snarare än riktade statsbidrag.

## 2. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 21,

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5 samt

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 9,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 31, 52 och 54,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 1 och 57.

### *Ställningstagande*

Vi anser att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden där de geografiska avstånden till förlossningsvården är stora. Flera förlossningskliniker har stängts de senaste åren. Regeringen bör även ge en lämplig myndighet i uppdrag att snabbutreda möjligheten till högspecialiserad vård för patienter med postcovid. Dessutom bör regeringen stödja åtgärder för att fler multidisciplinära mottagningar för postcovid ska kunna beviljas forskningsuppdrag. Regeringen bör också vidta åtgärder för att stärka och tydliggöra regionernas anhöriguppdrag.

### 3. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (C)

av Sofia Nilsson (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 21,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 31, 52 och 54,

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7 och

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31 och

avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 9,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 1 och 57.

#### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör överenskommelserna mellan regeringen och SKR om sjukvårdens och äldreomsorgens utveckling sträcka sig över minst fyra års tid. Nästan alla utmaningar för hälso- och sjukvården och äldreomsorgen är långsiktiga. Därför anser jag att regeringen bör se över hur en långsiktig omställning kan möjliggöras genom att arbeta med överenskommelser som sträcker sig över minst fyra år. Vidare bör regeringen verka för en mer tillitsbaserad styrning i offentlig sektor på alla nivåer i hälso- och sjukvården. Regeringen bör även inrikta sig på att i högre grad stödja sjukvården med sektorsbidrag snarare än riktade statsbidrag. Regeringen bör vidare vidta åtgärder för att stärka och tydliggöra regionernas anhöriguppdrag och rehabiliteringskoordinatorernas roll. Regeringen bör också ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden där de geografiska avstånden till förlossningskliniken är stora. Flera förlossningskliniker har stängts de senaste åren.



#### **4. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

##### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 9 och 21 samt

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 52 och

avslår motionerna

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 31 och 54,

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7,

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 1 och 57.

##### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör överenskommelserna mellan regeringen och SKR om sjukvårdens och äldreomsorgens utveckling sträcka sig över minst fyra års tid. Nästan alla utmaningar för hälso- och sjukvården och äldreomsorgen är långsiktiga. Därför anser jag att regeringen bör se över hur långsiktig omställning kan möjliggöras genom att arbeta med överenskommelser som sträcker sig över minst fyra år. Regeringen bör även utreda organiseringen av vården för dem som står längst ifrån den samtidigt som de har de största behoven – de äldre, de multisjuka, de kroniskt sjuka, de med psykisk ohälsa, de med ett beroende – så att de mer effektivt kan nås av sjukvården. Regeringen bör vidare ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden där de geografiska avstånden till förlossningsvården är stora. Flera förlossningskliniker har stängts de senaste åren.

## 5. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (L)

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 21,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 52 och 54,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7,

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 1 och

avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 9,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 31,

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 57.

### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör överenskommelserna mellan regeringen och SKR om sjukvårdens och äldreomsorgens utveckling sträcka sig över minst fyra års tid. Nästan alla utmaningar för hälso- och sjukvården och äldreomsorgen är långsiktiga. Därför anser jag att regeringen bör se över hur långsiktig omställning kan möjliggöras genom att arbeta med överenskommelser som sträcker sig över minst fyra år. Vidare bör regeringen verka för en mer tillitsbaserad styrning i offentlig sektor på alla nivåer i hälso- och sjukvården, samt för att hälso- och sjukvården organiseras med människors behov i fokus. Statens roll i samarbeten med regionerna bör minska. Regeringen bör därför inrikta sig på att i högre grad stödja sjukvården med sektorsbidrag snarare än riktade statsbidrag. Regeringen bör vidare vidta åtgärder för att stärka och tydliggöra regionernas anhöriguppdrag. Regeringen bör även ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden

där de geografiska avstånden till förlossningsvården är stora. Flera förlossningskliniker har stängts de senaste åren.

## **6. Hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, punkt 1 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 21 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 9,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkandena 1 och 4,

2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD) yrkande 13,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 31, 52 och 54,

2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 5,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 30,

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 7,

2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 31,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 57 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 1 och 57.

### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden där de geografiska avstånden till förlossningsvården är stora. Flera förlossningskliniker har stängts de senaste åren.

## **7. Hemsjukvård, punkt 2 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1 och

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 22 och  
avslår motion

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 14.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör se över hälso- och sjukvårdslagen för att säkerställa att hemsjukvård likställs med övrig vård. Alla kommuner bör kunna ge nödvändiga vårdinsatser när en patient vårdas i hemmet.

## **8. Hemsjukvård, punkt 2 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 22 och

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 14.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör se över hälso- och sjukvårdslagen för att säkerställa att hemsjukvård likställs med övrig vård. Alla kommuner bör kunna ge nödvändiga vårdinsatser när en patient vårdas i hemmet. Vidare bör regeringen se över och öka barns och vuxnas möjligheter att vårdas i hemmet i stället för på sjukhus.

## **9. Mobil hemsjukvård, punkt 3 (M, SD, C, L)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Sofia Nilsson (C), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD), Ulrika Jörgensen (M), Per Ramhorn (SD) och Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna  
2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 12 och  
2021/22:3841 av Maria Malmer Stenergard m.fl. (M) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Vi anser att regeringen bör se över hur mobil hemsjukvård kan införas inom äldreomsorgen. Bland annat bör etableringen av mobila arbetssätt och mobila team i äldreomsorgen underlättas.

## **10. Medicinsk kompetens och personalförsörjning, punkt 4 (S, V, MP)**

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlqvist (S), Karin Rågsjö (V), Yasmine Bladelius (S), Dag Larsson (S) och Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion  
2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 25.

### *Ställningstagande*

Inledningsvis kan nämnas att det pågår omfattande arbeten på området och vi vill i detta sammanhang nämna särskilt följande. Vi noterar utredningen om en äldreomsorgslag (dir. 2020:142) och kan konstatera att det i den särskilda utredarens uppdrag ingår att överväga och vid behov lämna förslag som stärker tillgången till medicinsk kompetens inom äldreomsorgen. Utredningen ska redovisa den 30 juni 2022. Vidare kan nämnas riksdagens beslut om resurstillskott till kommunerna, efter förslag i budgetpropositionerna för 2021 (bet. 2020/21:SoU1, rskr. 2020/21:156) och för 2022 (bet. 2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123). Ytterligare arbeten på området redovisas i utskottets betänkande 2021/22:SoU13 Äldrefrågor (rskr. 2021/22:215). Vi anser inte att det behövs något tillkännagivande.

**11. Hälso- och sjukvårdens anhörigstöd, punkt 5 (S)**

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlqvist (S), Yasmine Bladelius (S) och Dag Larsson (S).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion

2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 9.

*Ställningstagande*

Vi delar uppfattningen att barn är utsatta som anhöriga. Av hälso- och sjukvårdslagen följer att barns behov av stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder har en allvarlig fysisk sjukdom eller oväntat avlider. Vi noterar även att barn inte är den primära målgruppen för den nyligen antagna nationella strategin för anhöriga eftersom samhällets ansvar för barn är mer långtgående än för vuxna. Något tillkännagivande är inte nödvändigt.

**12. Olika kompetenscentrum, punkt 7 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3 och avslår motionerna

2021/22:2579 av Björn Söder m.fl. (SD) yrkande 22,

2021/22:3480 av Marléne Lund Kopparklint (M) och

2021/22:4095 av Annika Hirvonen och Annika Strandhäll (MP, S).

*Ställningstagande*

Vården, omsorgen och patienters kunskaper och erfarenheter av kognitiva sjukdomar som inkluderar demensvården bör tas till vara. Regeringen bör därför se över möjligheten att inom befintlig myndighetsstruktur inrätta ett nationellt kompetenscenter för kognitiva sjukdomar.

### **13. Olika kompetenscentrum, punkt 7 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:2579 av Björn Söder m.fl. (SD) yrkande 22 och avslår motionerna

2021/22:3480 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3 och

2021/22:4095 av Annika Hirvonen och Annika Strandhäll (MP, S).

#### *Ställningstagande*

Regeringen bör se över möjligheten att inrätta ett särskilt pandemicenter. Regionernas kapacitet att ta hand om och bota smittade till följd av covid-19 bör öka.

### **14. Olika kompetenscentrum, punkt 7 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3480 av Marlène Lund Kopparklint (M) och

2021/22:4095 av Annika Hirvonen och Annika Strandhäll (MP, S) samt

avslår motionerna

2021/22:2579 av Björn Söder m.fl. (SD) yrkande 22 och

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3.

#### *Ställningstagande*

Regeringen bör utreda förutsättningarna för att inrätta ett nationellt center för sexualbrottsutsatta personer. Regionernas kompetens när det gäller sexualbrottsutsatta personer bör öka.

**15. Kompetenscentrum för postcovid, punkt 8 (M, SD)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD), Ulrika Jörgensen (M) och Per Ramhorn (SD).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna  
2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 6 och  
2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 9.

*Ställningstagande*

Vi anser att regeringen bör se över möjligheterna att inom befintlig myndighetsstruktur inrätta ett nationellt kunskapscenter för långtidseffekter av covid-19. Det är angeläget att stimulera en nationell kunskapsutveckling och att bedriva forskning inom området.

**16. Beredskap, punkt 9 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 16 och 17 samt  
avslår motionerna  
2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 24 och  
2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkandena 6, 7 och 9.

*Ställningstagande*

Regeringen bör ge en eller flera lämpliga myndigheter i uppdrag att ta fram en rikstäckande plan för upprättandet av beredskapslager i händelse av samhällskris utifrån hälso- och sjukvårdens totala behov. Vidare bör regeringen tillsätta



en nationell samordnare med ansvar för den nationella beredskapen inför samhällskriser. Beredskapen behöver stärkas.

### **17. Beredskap, punkt 9 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8 och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 9 och  
avslår motionerna

2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 16 och 17,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 24 och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkandena 6 och 7.

#### *Ställningstagande*

Samordningen mellan de nordiska länderna när det gäller hanteringen av smittspridning och vårdens behov behöver stärkas. Inom ramen för det nordiska samarbetet bör regeringen ta initiativ till en strategi för en gemensam medicinsk krisberedskap. Även sjuktransporter, lager av sjukvårdsmateriel och spridning av vårdinrättningar bör planeras så att sjukvård som inte kan anstå kan bedrivas i hela landet vid samhällsstörning. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att säkerställa detta.

### **18. Beredskap, punkt 9 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 9 och  
avslår motionerna

2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8,

2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 16 och 17,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 24 och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkandena 6 och 7.

### *Ställningstagande*

Sjuktransporter, lager av sjukvårdsmateriel och spridning av vårdinrättningar bör planeras så att sjukvård som inte kan anstå kan bedrivas i hela landet även vid samhällsstörning. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att säkerställa detta.

## **19. Beredskap, punkt 9 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 24 och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 6 och

avslår motionerna

2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8,

2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 16 och 17 samt

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkandena 7 och 9.

### *Ställningstagande*

Beredskapen inom sjukvårds- och omsorgsverksamheten behöver förstärkas för att kunna fungera bättre i samband med stora kriser och i krig. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att säkerställa att det finns t.ex. tillgång till sjukvårdsutrustning, medicinteknik och kritiska läkemedel, dels genom omsättningslager, dels genom viss inhemsk produktionskapacitet.

## **20. Beredskap, punkt 9 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkandena 6, 7 och 9 samt

avslår motionerna  
2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C) yrkande 8,  
2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 16 och 17 samt  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 24.

### *Ställningstagande*

Beredskapen inom sjukvårds- och omsorgsverksamheten behöver stärkas för att kunna fungera bättre i samband med stora kriser och i krig. Det bör säkerställas att det finns t.ex. tillgång till sjukvårdsutrustning, medicinteknik och kritiska läkemedel, dels genom omsättningslager, dels genom viss inhemsk produktionskapacitet. Vidare bör vård- och omsorgsverksamheten arbeta mer klimatanpassat, t.ex. genom att ha tillgång till kylanläggningar vid värmeböljor. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att vidta åtgärder för att säkerställa dessa frågor.

## **21. Primärvård, punkt 10 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna  
2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 och  
2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 9 och 10  
samt  
avslår motionerna  
2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkandena 1  
och 2,  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 1 och 4–8,  
2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2,  
2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19,  
2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 9, 10 och 12 samt  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att undersöka hur diabetesvården i primärvården kan utvecklas och dagens brister – inte minst i form av bristande tillgång på diabetesansvariga läkare – kan åtgärdas. Vidare bör regeringen se över förutsättningarna för att genomföra samlade vårdkedjor

med en vårdplan för patienter med kognitiva sjukdomar. En läkare bör fungera som en fast vårdkontakt och ansvara för sina listade patienter och samordna den vård och omsorg som behövs med vårdteam som har multiprofessionella kompetenser. Dessutom bör kontaktsjuksköterskor och anhörigstödjare prioriteras inom vården av kognitiva sjukdomar. Regeringen bör även se till att det görs en översyn av anhörigstödet och hur anhörigstödjare i kommunerna fungerar i dag samt hur dessa kan stärkas och utvecklas i framtiden.

## **22. Primärvård, punkt 10 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 och

2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19 och

avslår motionerna

2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 1 och 4–8,

2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 9 och 10,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkandena 9, 10 och 12 samt

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att undersöka hur diabetesvården i primärvården kan utvecklas och dagens brister – inte minst i form av bristande tillgång på diabetesansvariga läkare – kan åtgärdas. Vidare bör regeringen verka för att primärvården får tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

## **23. Primärvård, punkt 10 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 1 och 4–8 samt

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 9, 10 och 12 samt  
avslår motionerna

2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkandena 1  
och 2,

2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2,

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 9 och 10,

2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19 och

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör ta fram förslag på nödvändiga författningsändringar för att säkerställa att offentligt finansierade primärvårdsutförare erbjuder både fysiska och digitala besök. Regeringen bör vidare skyndsamt lägga fram förslag om att regionen och kommunen ska upprätta en övergripande gemensam plan för utformningen av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. Regeringen bör även skyndsamt ta de initiativ som är nödvändiga för att ett primärvårdsregister kan etableras. Vidare finns det behov av att införa ett nationellt system för småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet som samfinansieras av staten och regionerna och som helt ersätter den s.k. nationella taxan, med avstamp i det förslag som SKR och professionsorganisationerna har tagit fram. Nätläkare bör ingå i samma ersättningssystem som resten av vården, nå alla invånare och bli en ekonomiskt hållbar vårdform. Vårdcentralers möjlighet att samarbeta med lokala aktörer som hälsoorganisationer, räddningstjänst, polis, Röda Korset och pensionärsföreningar bör också underlättas och stimuleras. Regeringen bör se över dessa frågor. Regeringen bör också se över hur befolkningens tillgång till fast läkarkontakt fortlöpande kan följas upp.

## **24. Primärvård, punkt 10 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 1,

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 12 och  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9 och  
avslår motionerna  
2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkandena 1  
och 2,  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 4–8,  
2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2,  
2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10,  
2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 9 och 10,  
2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19 och  
2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 9 och 10.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör ta fram förslag på nödvändiga författningsändringar för att säkerställa att offentligt finansierade primärvårdsutförare erbjuder både fysiska och digitala besök. Vidare bör primärvården byggas ut för att vara så nära som möjligt och även vara digital. Regeringen bör se över den frågan.

## **25. Primärvård, punkt 10 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP) yrkande 2 och  
avslår motionerna  
2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD) yrkandena 1  
och 2,  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 1 och 4–8,  
2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10,  
2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 9 och 10,  
2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 19,  
2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 9, 10 och 12 samt  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 9.

### *Ställningstagande*

I likhet med förslagen i SOU 2021:34 En sammanhållen god och nära vård för barn och unga, bör i lag anges att ett barn ska ha rätt till fast vårdkontakt inom hälso- och sjukvården. Det finns behov av säkerhetsventiler inom detta

område. Regeringen bör återkomma med förslag på författningsändringar enligt betänkandet.

## **26. Primärvården och psykisk hälsa, punkt 11 (S)**

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlqvist (S), Yasmine Bladelius (S) och Dag Larsson (S).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion

2021/22:4172 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 7.

### *Ställningstagande*

Vi kan konstatera att det pågår ett omfattande arbete på primärvårdens område, med anledning av utredningen Samordnad utveckling för en god och nära vård (S 2017:01). Utredningens sista betänkande Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) har förslag om att synliggöra primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård när det gäller både fysisk och psykisk hälsa. Utredningen presenterar även bedömningar av hur primärvården bör arbeta med psykisk hälsa. Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Vi anser att resultatet av det arbetet inte bör föregripas och att riksdagen därför inte bör ta något initiativ.

## **27. God vård, punkt 12 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,

2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,

2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 47 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20 och

avslår motionerna

2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,

2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvnhage (M),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,  
 2021/22:3454 av Marlène Lund Kopparklint (M),  
 2021/22:3479 av Marlène Lund Kopparklint (M),  
 2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 111,  
 2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,  
 2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,  
 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,  
 2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,  
 2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 46,  
 2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt  
 2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

### *Ställningstagande*

Vi anser att det bör tas fram och genomföras språkrav inom vård och äldreomsorg samt att det bör införas obligatorisk språkscreening på BVC för att upptäcka barn som inte kan svenska. Vidare bör programmen hos BVC i utsatta områden utökas och primärvårdens möjligheter att ställa tidigare diagnoser för kognitiva sjukdomar förstärkas. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta.

### **28. God vård, punkt 12 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20 och  
 avslår motionerna

2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,

2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,

2021/22:3454 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3479 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 111,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,

2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,



2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,  
2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,  
2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 46 och 47,  
2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

### *Ställningstagande*

Vi anser att det bör tas fram och genomföras språkrav inom vård och äldreomsorg. Vidare bör det tas fram en nationell handlingsplan för hantering av långtidscovid och en nationell samordnare bör ges i uppdrag att säkerställa en evidensbaserad vård inom rättspsykiatri. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta.

## **29. God vård, punkt 12 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,  
2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkande 111 och  
2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23 samt  
avslår motionerna  
2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,  
2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,  
2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),  
2021/22:3454 av Marléne Lund Kopparklint (M),  
2021/22:3479 av Marléne Lund Kopparklint (M),  
2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,  
2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,  
2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,  
2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,  
2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 46 och 47,  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20,  
2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör regeringen se över om det kan införas ett genusmedicinskt uppdrag i alla nationella programområden inom hälso- och sjukvården. Vidare bör regeringen se över hur en nationell överenskommelse kan slutas mellan staten och SKR som säkerställer att fler personer med demens får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp. Regeringen bör även se över hur brukarrevisioner kan användas på ett systematiskt sätt i utvecklingen av sjukvården i hela landet. Dessutom bör regeringen skyndsamt ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram kunskapsstöd om vård och omsorg till enskilda personer med nedsatt beslutsförmåga. Slutligen bör regeringen ge lämplig myndighet i uppdrag att tillsammans med SKR ta fram riktlinjer för involvering av brukare och patienter och deras olika sammanslutningar i sjukvårdens utvecklingsprocesser.

### **30. God vård, punkt 12 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6 samt avslår motionerna

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,

2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,

2021/22:3454 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3479 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3666 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 111,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,

2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,

2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 46 och 47,

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20,

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt

2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att utforma nationella riktlinjer för användande av standardiserade frågemetoder. Regeringen bör också ge en lämplig myndighet i uppdrag att tillse att det ska finnas handlingsplaner vid upptäckt av våldsutsatthet inom alla verksamheter inom hälso- och sjukvården. Regeringen bör även ge lämplig myndighet i uppdrag att se till att behovet av implementerings- och ledningsstöd tillgodoses på region- och verksamhetsnivå.

### **31. God vård, punkt 12 (KD)**

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 14,  
2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 46 och  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22 och  
avslår motionerna  
2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,  
2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,  
2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 56, 57 och 65,  
2021/22:3454 av Marléne Lund Kopparklint (M),  
2021/22:3479 av Marléne Lund Kopparklint (M),  
2021/22:3666 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 111,  
2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,  
2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,  
2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,  
2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,  
2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,  
2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 47,  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20 och  
2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39.

### *Ställningstagande*

Vi anser att regeringen skyndsamt bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram kunskapsstöd om vård och omsorg till människor med nedsatt

beslutsförmåga. Regeringen bör även ge lämplig myndighet ett tydligare uppföljningsuppdrag när det gäller rehabilitering och hjälpmedel, detta för att utvärdera effekterna av de insatser som ges i de olika regionerna och ge möjlighet att beforska och utveckla området. Dessutom bör programmen hos BVC utökas i utsatta områden. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå detta.

### **32. God vård, punkt 12 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,

2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 46 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20 och

avslår motionerna

2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,

2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,

2021/22:3454 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3479 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2021/22:3666 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 111,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,

2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,

2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 47,

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt

2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

#### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör vården skraddarsys i samråd med patienterna. När det gäller barns och ungas hälsa bör åtgärder inriktas mot förebyggande, hälsofrämjande och rehabiliterande uppdrag, både för fysisk och psykisk hälsa. Vidare bör programmen hos BVC i utsatta områden utökas, och språkkrav bör tas fram och genomföras inom vård och omsorg. Regeringen bör vidta åtgärder för att säkerställa allt detta.

### 33. God vård, punkt 12 (MP)

av Rebecka Le Moine (MP).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkandena 15, 24 och 39 samt avslår motionerna

2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 3, 5 och 6,

2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD) yrkande 3,

2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 14, 56, 57 och 65,

2021/22:3454 av Marléne Lund Kopparklint (M),

2021/22:3479 av Marléne Lund Kopparklint (M),

2021/22:3666 av Annie Löf m.fl. (C) yrkande 111,

2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 27,

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 10,

2021/22:3909 av Annie Löf m.fl. (C) yrkandena 20 och 23,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 43 och 49,

2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 30,

2021/22:4033 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 46 och 47,

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 20 och

2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 22.

#### *Ställningstagande*

Enligt min mening bör äldre erbjudas träning och rehabilitering. Kommuner och regioner behöver ha fysioterapeuter och arbetsterapeuter i tillräcklig omfattning för att kunna ge ett bra stöd. Vidare bör kommuner och regioner samordna planeringen för en person som är i behov av insatser. Såväl den enskilde som anhöriga bör ha möjlighet att ställa krav på att det görs en sådan planering. Vidare bör det finnas äldreboenden där det är möjligt att ha med sig sitt husdjur. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta.

**34. Jämlik vård, punkt 13 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8 och  
2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13 och  
avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23,  
2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22,  
2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,  
2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,  
2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 21 och 41.

*Ställningstagande*

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att analysera de regionala skillnaderna när det gäller vården av förträngda kranskärl. Vidare bör specialistvården för smärta göras mer tillgänglig och jämlik. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå detta.

**35. Jämlik vård, punkt 13 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,  
2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13 och  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 41 och  
avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23,  
2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22,

2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,  
2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,  
2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 21.

### *Ställningstagande*

God vård bör säkerställas i hela landet för dem som drabbats av pandemins sjukdomar. Vidare bör specialistvården för smärta göras mer tillgänglig och jämlik. Regeringen bör vidta åtgärder för att åstadkomma detta. Dessutom bör regeringen se över hur tillgängligheten och kvaliteten i specialistvården och behandlingen av barn med iso-BMI över gränsen för barnfetma kan stärkas och bli likvärdig i hela landet.

### **36. Jämlik vård, punkt 13 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22 och

2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7 och

avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23,

2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,

2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,

2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 21 och 41.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör ta initiativ till en flerårig överenskommelse med SKR för att säkerställa att fler personer med demens får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp. Vidare bör regeringen se över hur tillgängligheten och kvaliteten i specialistvården och behandlingen av barn med iso-BMI över gränsen för barnfetma kan stärkas och bli likvärdig i hela landet.

**37. Jämlik vård, punkt 13 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23 samt avslår motionerna

2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22,

2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,

2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,

2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,

2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,

2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och

2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 21 och 41.

*Ställningstagande*

Det finns behov av att öka den nationella jämlikhetsstyrningen inom hälso- och sjukvården. Regeringen bör därför återkomma med förslag om att det ska anges i patientlagen och i patientsäkerhetslagen att alla patienter har rätt till jämlik vård och att myndigheter och vårdgivare är skyldiga att organisera vården så att den utförs jämlikt. Vidare bör regeringen återkomma med ett lagstadgat nationellt uppdrag för en struktur om vilka specialiteter en vårdcentral måste ha för att kunna ge en likvärdig vård i hela landet. Regeringen bör även se över de nationella riktlinjerna kring behandlingar och metoder och deras implementering för att dessa effektivare ska kunna bidra till ökad jämlik vård regionalt och klassmässigt. Regeringen bör också utreda förekomsten av rasism inom svensk sjukvård samt ta fram en handlingsplan mot rasism. Slutligen bör regeringen ge lämpliga myndigheter i förstärkt uppdrag att öka jämlikheten inom cancervården.

**38. Jämlik vård, punkt 13 (KD)**

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.



Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 41 och  
avslår motionerna  
2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 10, 11, 14 och 23,  
2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22,  
2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,  
2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,  
2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,  
2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,  
2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 21.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör verka för att säkerställa att enskilda personer som drabbats av pandemins sjukdomar får god vård i hela landet.

### **39. Jämlik vård, punkt 13 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 7, 8, 14 och 23 samt  
avslår motionerna  
2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 10 och 11,  
2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 22,  
2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 7,  
2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,  
2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,  
2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S) yrkande 2,  
2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 1 och  
2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkandena 21 och 41.

### *Ställningstagande*

Det finns behov av en ökad jämlik styrning inom hälso- och sjukvården. Regeringen bör därför återkomma med förslag till bestämmelser i patientlagen och patientsäkerhetslagen om att alla patienter har rätt till jämlik vård samt att myndigheter och vårdgivare är skyldiga att organisera vården så att den utförs jämlikt. Regeringen bör vidare utreda rasism inom svensk sjukvård och ta fram

en handlingsplan mot rasism. Regeringen bör även ge lämpliga myndigheter i förstärkt uppdrag att öka jämlikheten inom cancervården.

#### **40. Åldersgränser i vården, punkt 15 (S, C, V, MP)**

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlgvist (S), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Yasmine Bladelius (S), Dag Larsson (S) och Rebecka Le Moine (MP).

##### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 3.

##### *Ställningstagande*

När det gäller förslaget som rör åldersgränser för barn i vården noterar vi utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (S2019:05). Utredningens båda betänkanden (SOU 2021:34) och (SOU2021:78) bereds i Regeringskansliet. Vi anser att resultatet av det arbetet inte bör föregripas och att riksdagen därför inte bör ta något initiativ.

#### **41. Brukarinflytande, punkt 16 (S, V)**

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlgvist (S), Karin Rågsjö (V), Yasmine Bladelius (S) och Dag Larsson (S).

##### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motion

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 10.

##### *Ställningstagande*

Vi noterar att ett av förslagen i Samsjuklighetsutredningens delbetänkande (SOU 2021:93) är att ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas tillsammans med patient- brukar- och anhörig-organisationer. Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Vi anser att resultatet av det arbetet inte bör föregripas och att riksdagen därför inte bör ta något initiativ när det gäller brukarinflytande.

## 42. Psykisk hälsa, punkt 17 (M)

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4, 10 och 11 samt

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1 och avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13,

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26,

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 7.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör lämna en särskild skrivelse till riksdagen under 2022 om utvecklingen av den psykiska hälsan i spåren av pandemin. Samsjuklighetsutredningen har i uppdrag att analysera för- och nackdelar med en integrerad tvångsvårdslagstiftning och föreslå hur frågan ska hanteras vidare. Regeringen bör även ge Samsjuklighetsutredningen i tilläggsuppdrag att lämna förslag om en integrerad tvångsvårdslagstiftning och att återkomma med ett lagförslag. Vidare bör regeringen se över hur det förebyggande arbetet för att förhindra samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa kan utvecklas. Regeringen bör också se till att det genomförs ett pilotprojekt med stödpersoner för personer med skadligt bruk och beroendesjukdom.

## 43. Psykisk hälsa, punkt 17 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 7 och avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13,

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 10 och 11,

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör ge en nationell samordnare i uppdrag att kontrollera de rättspsykiatriska vårdenheternas vårdkapacitet. Regeringen bör även se över hur det förebyggande arbetet för att förhindra samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa kan utvecklas. Vidare bör regeringen se över hur barn- och ungdomspsykiatri kan stärkas i hela landet.

## **44. Psykisk hälsa, punkt 17 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 och avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13,

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26,

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 7.

### *Ställningstagande*

Samsjuklighetsutredningen har i uppdrag att analysera för- och nackdelar med en integrerad tvångsvårdslagstiftning och föreslå hur frågan ska hanteras vidare. Regeringen bör ge Samsjuklighetsutredningen i tilläggsuppdrag att lämna förslag om en integrerad tvångsvårdslagstiftning och att återkomma med lagförslag.

#### **45. Psykisk hälsa, punkt 17 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13 samt avslår motionerna

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4, 10 och 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26,

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 7.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör utreda hur den arbetsrelaterade psykiska ohälsan kan förbättras och hälso- och sjukvården kan arbeta förebyggande i bred bemärkelse med stressrelaterad ohälsa. Vidare bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att göra en nationell genomlysning av utvecklingen av antalet diagnoser som barn och unga fått.

#### **46. Psykisk hälsa, punkt 17 (KD)**

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkandena 1 och 7 samt

avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13,

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvnhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4, 10 och 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26 och

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör lämna en särskild skrivelse till riksdagen under 2022 om utvecklingen av den psykiska hälsan till följd av pandemin. Det är av största vikt att så snart det är möjligt återuppta det breda folkhälsoarbetet och särskilt följa utvecklingen av psykisk hälsa för alla åldersgrupper. Vidare bör regeringen se över hur barn- och ungdomspsykiatri kan förstärkas i hela landet.

### **47. Psykisk hälsa, punkt 17 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1 och avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 6 och 13,

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvnhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4, 10 och 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 7.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör lämna en särskild skrivelse till riksdagen under 2022 om utvecklingen av den psykiska hälsan till följd av pandemin. Det är av största vikt att så snart det är möjligt återuppta det breda folkhälsoarbetet och särskilt följa utvecklingen av psykisk hälsa för alla åldersgrupper. Vidare bör regeringen vidta åtgärder för att bibehålla satsningarna mot psykisk ohälsa till följd av pandemin.

#### **48. Psykisk hälsa, punkt 17 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 6 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 7 och avslår motionerna

2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 13,

2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD),

2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4, 10 och 11,

2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 26,

2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 37 och

2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 1.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör tillsätta en utredning om hur den arbetsrelaterade psykiska ohälsan kan förbättras och hälso- och sjukvården i bred bemärkelse kan arbeta förebyggande med stressrelaterad ohälsa. Vidare bör regeringen se över hur barn- och ungdomspsykiatri kan stärkas i hela landet.

#### **49. Vårdgaranti, punkt 18 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12,

2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28 och

2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör vidta åtgärder för att utveckla kömiljarden med en nationell vårdförmedling och väntelista. Vidare bör regeringen vidta åtgärder för att rehabilitering ska kunna bli en del av vårdgarantin. Patienter som exempelvis får stroke eller hjärtinfarkt ska kunna garanteras rehabilitering i direkt anslutning till vården.

### **50. Vårdgaranti, punkt 18 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14 och

avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12,

2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28,

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 och

2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör vidta åtgärder för att rehabilitering ska kunna bli en del av vårdgarantin. Patienter som exempelvis får stroke eller hjärtinfarkt ska kunna garanteras rehabilitering i direkt anslutning till vården.



## 51. Vårdgaranti, punkt 18 (V)

av Karin Rågsjö (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12 och  
avslår motionerna  
2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,  
2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,  
2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28,  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 och  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Vårdgarantin kan leda till undanträngningseffekter, t.ex. i prioriteringen mellan ny- och återbesök samt vid prioritering av patienter som närmar sig vårdgarantins tidsgränser och patienter med kroniska sjukdomar. Regeringen bör därför ge lämplig myndighet i uppdrag att utvärdera vårdgarantin och väntetiderna ur ett behovsperspektiv.

## 52. Vårdgaranti, punkt 18 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4 och  
avslår motionerna  
2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12,  
2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,  
2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,  
2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör vidta lämpliga åtgärder för att säkerställa att hälso- och sjukvården kan erbjuda god och tillgänglig vård inom den lagstadgade vårdgarantin. I dag skjuts vården upp och vårdköerna ökar kraftigt i förhållande till vårdgarantin. Detta är inte rimligt.

### **53. Vårdgaranti, punkt 18 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12,

2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,

2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,

2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14,

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 och

2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

För att främja och effektivisera den enskildes behandlingsresultat bör regeringen verka för att vårdgarantin införs även inom rättspsykiatrin.

### **54. Vårdgaranti, punkt 18 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 12 och avslår motionerna

2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD) yrkandena 1 och 2,  
2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M) yrkande 4,  
2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 14,  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 28,  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 6 och  
2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Vårdgarantin kan leda till undanträngning exempelvis i prioriteringen mellan ny- och återbesök, vid prioritering av patienter som närmar sig vårdgarantins tidsgränser och patienter med kroniska sjukdomar. Regeringen bör därför ge lämplig myndighet i uppdrag att utvärdera vårdgarantin och väntetiderna ur ett behovsperspektiv.

### **55. Vårdplats, punkt 19 (M, SD)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD), Ulrika Jörgensen (M) och Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1,

2021/22:2907 av Johnny Skalin (SD) och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 8.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att analysera det förhållande att Sverige har färre vårdplatser inom vård och omsorg än jämförbara länder.

### **56. Vårdplats, punkt 19 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 och avslår motionerna

2021/22:2907 av Johnny Skalin (SD),

2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10 och

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 8.

### *Ställningstagande*

För att kunna göra bättre jämförelser bör regeringen ge lämplig myndighet i uppdrag att förtydliga definitionen av en vårdplats och vilka krav som ska ställas på en sådan.

### **57. Vårdplats, punkt 19 (MP)**

av Rebecka Le Moine (MP).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP) yrkande 8 och avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1,

2021/22:2907 av Johnny Skalin (SD) och

2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 10.

### *Ställningstagande*

Krisberedskapen behöver förbättras vid allvarliga händelser. Regeringen bör därför se över antalet vårdplatser som bör öka avsevärt även vid fredstida kriser, och kapaciteten bör öka i hela vårdkedjan.

**58. Vårdköer, punkt 20 (M, SD, C, L)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Sofia Nilsson (C), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD), Ulrika Jörgensen (M), Per Ramhorn (SD) och Barbro Westerholm (L).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 20 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 10 och  
2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 29.

*Ställningstagande*

Regeringen bör skapa förutsättningar för minskade vårdköer genom utökad samverkan mellan sjukvården och Försäkringskassan. Regeringen bör vidta behövliga åtgärder.

**59. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna  
2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 25 och  
2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 13, 16 och 18 samt  
avslår motion  
2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 17.

*Ställningstagande*

Möjligheterna att driva privata sjukhus och all annan vård och omsorg bör öka. Vidare bör konkurrensneutralitet och fri etableringsrätt säkerställas inom vård och omsorg. Valfrihet enligt LOV bör införas i barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner för att korta köerna och höja kvaliteten. Offentligt finansierad verksamhet som rör bl.a. hälso- och sjukvård bör omfattas av

tillståndsplikt, kvalitetskriterier och uppföljning. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta.

### **60. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 25 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 13, 16 och 18 samt avslår motion

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 17.

#### *Ställningstagande*

Valfrihet enligt LOV bör införas i barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner för att korta köerna och höja kvaliteten. Vidare bör konkurrensneutralitet och fri etableringsrätt säkerställas inom vård och omsorg. Tillståndsplikt, kvalitetskriterier och uppföljning bör omfatta offentligt finansierad verksamhet som rör bl.a. hälso- och sjukvård. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta.

### **61. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 16 och 18 samt avslår motionerna

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 17,

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 25 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 13.

### *Ställningstagande*

Konkurrensneutralitet och fri etableringsrätt bör säkerställas inom vård och omsorg. Valfrihet enligt LOV bör införas i barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner för att korta köerna och höja kvaliteten. Vidare bör offentligt finansierad verksamhet som rör bl.a. hälso- och sjukvård omfattas av tillståndsplikt, kvalitetskriterier och uppföljning. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta.

### **62. Vårdval och valfrihet, punkt 21 (V)**

av Karin Rågsjö (V).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 17 och  
avslår motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 25 och

2021/22:4042 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkandena 13, 16 och 18.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör återkomma med förslag i enlighet med förslagen i SOU 2016:78 Ordning och reda i välfärden, om att inskränka vinstjakten i välfärden.

### **63. Tandvård, punkt 22 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8 och

2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3–5 och  
avslår motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 42 och

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 59.

### *Ställningstagande*

För att förebygga problem med tandhälsan bör samarbetet öka mellan tandvården, primärvården och barnvårdscentralen. Vidare bör tandvården vidareutvecklas på ungdomshemmen. Dessutom bör möjligheten öka för att screena patienter inom tandvården. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta. Regeringen bör även utreda möjligheten att införa en mer individualiserad tandhälsoplan.

### **64. Tandvård, punkt 22 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 42 och avslår motionerna

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8,

2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3–5 och

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 59.

### *Ställningstagande*

Regeringen bör se över hur tandvårdsverksamhet lämpligast kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvården.

### **65. Tandvård, punkt 22 (KD)**

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3–5 och avslår motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 42,

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8 och



2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 59.

### *Ställningstagande*

Samarbetet mellan tandvården, primärvården och barnavårdscentralen för att förebygga problem med tandhälsan bör öka. Vidare bör tandvården vidareutvecklas på ungdomshemmen. Dessutom bör möjligheten att screena patienter öka inom tandvården. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta. Regeringen bör även utreda möjligheten att införa en mer individualiserad tandhälsoplan.

## **66. Tandvård, punkt 22 (L)**

av Barbro Westerholm (L).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3–5 och

2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 59 och

avslår motionerna

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 42 och

2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 8.

### *Ställningstagande*

För att stärka riskgruppers munhälsa bör även övrig hälso- och sjukvård som ger råd till patienter i riskgrupper ha legitimerad tandvårdskompetens. Personalen på vårdcentraler, barnmorskemottagningar och barnavårdscentraler ska ha grundläggande kunskap om munhälsa. Vidare bör det införas en testverksamhet där tandvården integreras i vårdkedjan för att upptäcka och minska munhälsorelaterad ohälsa. Samarbetet mellan tandvården, primärvården och barnavårdscentralen för att förebygga problem med tandhälsan behöver öka. Vidare möjligheterna till tandvård vidareutvecklas på ungdomshemmen. Dessutom bör möjligheten att screena patienter öka inom tandvården. Regeringen bör vidta åtgärder för att uppnå allt detta. Regeringen bör även utreda möjligheterna att införa en mer individualiserad tandhälsoplan.

**67. Tillsyn, punkt 23 (C)**

av Sofia Nilsson (C).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 23 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkandena 51 och 70 samt avslår motionerna

2021/22:2910 av Markus Wiechel (SD) och

2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP) yrkande 2.

*Ställningstagande*

Regeringen bör se över hur Ivo och andra myndigheter med tillsynsuppdrag kan få långsiktiga förutsättningar och verktyg att fungera som en resurs för kommuner och regioner. Vidare bör regeringen se över hur Ivo kan få i uppdrag att arbeta för att förebygga s.k. hymen-rekonstruktioner. Regeringen bör även se över hur sjukvården och elevhälsan på ett lämpligt sätt kan arbeta med den frågan.

# Särskilda yttranden

## 1. Jämställd vård, punkt 14 (S)

Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlqvist (S), Yasmine Bladelius (S) och Dag Larsson (S) anför:

Vi delar uppfattningen att riksdagen bör ställa sig bakom ett tillkännagivande till regeringen om jämställd vård. I det sammanhanget vill vi påminna om det arbete som görs utifrån det femte delmålet i regeringens jämställdhetspolitik om att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor. Enligt vår uppfattning finns det ändå skäl för ett tillkännagivande om att ge en lämplig myndighet ett uppdrag på det sätt utskottet beskriver.

## 2. Motionsyrkanden som bereds förenklad, punkt 24 (M)

Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

## 3. Motionsyrkanden som bereds förenklad, punkt 24 (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD), Clara Aranda (SD) och Per Ramhorn (SD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

## 4. Motionsyrkanden som bereds förenklad, punkt 24 (C)

Sofia Nilsson (C) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens

organisation m.m. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

## **5. Motionsyrkanden som bereds förenklad, punkt 24 (V)**

Karin Rågsjö (V) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

## **6. Motionsyrkanden som bereds förenklad, punkt 24 (KD)**

Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

## **7. Motionsyrkanden som bereds förenklad, punkt 24 (L)**

Barbro Westerholm (L) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkande 2020/21:SoU16 Hälso- och sjukvårdens organisation m.m. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

BILAGA 1

## Förteckning över behandlade förslag

## Motioner från allmänna motionstiden 2021/22

*2021/22:45 av Ann-Christine From Utterstedt och Eric Westroth (båda SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinrätta nationella beredskapslager med skydds- och sjukvårdsutrustning och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:225 av Tobias Andersson (SD):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av uppföljningskrav inom psykiatrin och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om bättre samordning mellan de instanser som ska motverka ungas psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:248 av Markus Wiechel m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av kosten inom den offentliga vården och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en individanpassad kost till sjuka och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:276 av Markus Wiechel m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell garanti för kostrådgivning för cancerpatienter i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell satsning på en sund kost till cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att påbörja ett arbete för att öka den allmänna förståelsen för sambandet mellan kost och cancercellers tillväxt och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skapa ett center för att utveckla den cancerpreventiva kosten och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att cancerpatienter alltid har möjlighet till en konsultation med en dietist med kunskap kring cancerkost och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga cancerpatienter ska erbjudas rehab och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:323 av Markus Wiechel (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett statligt huvudmannaskap för sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av en tydligare definition av vad en vårdplats faktiskt är och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det behövs en nationell plan för och analys av behovet av antalet vårdplatser och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta fram en långsiktig ekonomisk nationell plan där det tydligt framgår hur kostnader för hälso- och sjukvården på lång sikt kommer att utvecklas gällande personal och fortbildning för personal och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om inriktningen för den nationella jämlikhetsstyrningen för hälso- och sjukvård och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att det i patientlagen och i patientsäkerhetslagen skrivs in att alla patienter har rätt till jämlik vård och att myndigheter och vårdgivare är skyldiga att organisera vården så att den utförs jämlikt och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda organiseringen av vården för de som står längst ifrån den samtidigt som de har de största behoven – de äldre, de multisjuka, de kroniskt sjuka, de med psykisk ohälsa, de med ett beroende – så att de mer effektivt kan nås av sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över de nationella riktlinjerna kring behandlingar och metoder och deras implementering för att de effektivare ska bidra till ökad jämlik vård regionalt och klassmässigt och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett lagstadgat nationellt basuppdrag om en nationell struktur rörande vilka specialiteter en vårdcentral måste kunna härbärgera för likvärdig vård i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vårdgarantin och väntetiderna bör utvärderas ur ett behovsperspektiv och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning gällande vårdkonsumtionen i regionerna för att kunna skapa en mer träffsäker ekonomisk styrning utifrån vårdbehoven och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Regionala cancercentrum i samverkan (RCC) samt Socialstyrelsen och andra aktörer förstärkt uppdrag för att öka jämlikheten inom cancervården och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur akutmottagningar och primärvård samt övrig sjukvård kan organiseras på ett patientsäkert sätt och med fokus på tillgänglighet och kvalitet i glesbygd samt i områden med utsatt hälsoläge och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör komma med förslag till riksdagen i enlighet med SOU 2016:78 och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda näringslivets, försäkringsbolagens och vårdbolagens inflytande på hälso- och sjukvården samt hur hälso- och sjukvårdslagens intentioner kan garanteras och patientsäkerheten bibehållas och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur företagens fria vårdval och etableringsfriheten påverkar tillgänglighet och organisering av sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda hur förlossningsvården kan arbeta i områden med stora avstånd och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda rasism inom svensk sjukvård samt ta fram en handlingsplan mot rasism och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:452 av Karin Rågsjö m.fl. (V):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdraga åt lämplig myndighet att utforma nationella riktlinjer för användande av standardiserade frågemetoder och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör vidta åtgärder för att tillgodose behovet av

implementerings- och ledningsstöd på region- och verksamhetsnivå och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att tillse att handlingsplaner vid upptäckt av våldsutsatthet ska finnas inom alla verksamheter inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:496 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):*

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att erbjuda alla personer över 65 år som har behov av sjukvårdsinsatser och vill ha en fast läkarkontakt just detta och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:629 av Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utse en nationell samordnare för cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bilda ett nationellt kliniskt center och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att eliminera väntetiden från att en behandling har godkänts till att den kan användas och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell finansiering av nya cancerbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:656 av Alexander Christiansson (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över vilka konsekvenser som är rimliga för regioner som brister i vårdgarantin, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftningen om att regionerna ska ha interkompatibilitet mot varandra och krav om att flytta patienter till annan region om vårdgarantin i vårdplaneringen inte går att upprätthålla och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:734 av Karin Rågsjö m.fl. (V):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska ta fram en långsiktig strategi för att säkra adekvat och likvärdig behandling inom psykisk ohälsa i hela landet och tillkännager detta för regeringen.



5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka på en nationell nivå och i samverkan med lämplig myndighet för att förstärka primärvårdens uppdrag att behandla patienter med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning som undersöker hur den arbetsrelaterade psykiska ohälsan kan förbättras och hur hälso- och sjukvården i bred bemärkelse kan arbeta förebyggande med stressrelaterad ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att förstärka vårdgarantin för psykisk ohälsa och föreslå åtgärder för att de som har allvarliga psykiska tillstånd ska få vård omgående och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell genomlysning av utvecklingen av antalet diagnoser som barn och unga fått och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:782 av Annika Qarlsson och Ulrika Heie (båda C):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det i hälso- och sjukvårdslagen ska framgå att primärvården bör ha ansvar för preventivt hälsoarbete och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:829 av Hanna Westerén (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att även Region Gotland med sitt ö-läge ska kunna ha en hållbar finansiering av välfärdens behov, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:836 av Elin Lundgren (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tandvården bör bli en del av den övriga sjukvården och bekostas på samma sätt och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:873 av Saila Quicklund (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över huvudmannaskapet för länssjukvården/specialistsjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:939 av Pia Nilsson m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att stegvis vidta åtgärder med syfte att nå målet om att tandvården blir en del av sjukförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:961 av Denis Begic (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att tandvården införs under sjukvårdens högkostnadsskydd och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:976 av Lars Mejern Larsson (S):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ta fram en nationell strategi för hur beredskapslager ska hanteras i framtiden och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att säkra tillgången till viss kritisk utrustning och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1208 av Lars Thomsson (C):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda på vilket sätt staten ska bära ansvaret för merkostnader som Gotland har för sjukvården på grund av kombinationen ö-läge och liten befolkning och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1256 av Hillevi Larsson (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tändernas betydelse för hälsan och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1292 av Diana Laitinen Carlsson m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tandvården ska vara jämlik och tillgänglig för alla och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1560 av Magnus Manhammar (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten för tandvården att bli en del av sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1580 av Johnny Skalin (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1691 av Magnus Manhammar (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheterna att verka för fler psykologer i primärvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1722 av Emma Hult och Annika Hirvonen (båda MP):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur vi löser tandvårdssituationen för dem som utsatts för våld i nära relationer, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:1750 av Elin Gustafsson m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att se över förutsättningarna att bedriva en mer jämlik och stärkt vård för klimakteriebesvär i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1857 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda och planera för större lager av skyddsutrustning, mediciner och medicinsk utrustning och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1991 av Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över patienters möjligheter att själva få välja vård i Norden och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:1996 av Sten Bergheden (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att ta ut tandvårdstaxa även för asylsökande och andra som är på tillfälligt besök i Sverige, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten att notera utebliven betalning för tandvårdsbesök som skuld och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2154 av Joakim Sandell m.fl. (S):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sjukvården måste utvecklas mot att mer vård i framtiden kan bedrivas i primärvården och att specialistvårdvalen på sjukhusen bör ses över och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fler diagnoser bör utredas för att få standardiserade vårdförlopp och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ambulanssjukvården ska omfattas av motsvarande skydd mot privatiseringar som gäller för räddningstjänsten och polismakten och tillkännager detta för regeringen.

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över en ny vårdgaranti i två delar och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om väntetiderna inom barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2195 av Margareta Cederfelt (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om omsorgstagares munhälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2253 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om öppenvårdspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barn och unga som skrivs ut från barn- och ungdomspsykiatri, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:2255 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en fast vårdkontakt och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2274 av Bengt Eliasson (L):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2563 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD):*

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kartlägga skillnader mellan mäns och kvinnors förutsättningar för att uppnå en jämställd vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram nationella riktlinjer för en jämställd vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2579 av Björn Söder m.fl. (SD):*

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om pandemier, vilket gör att Sverige bör öka kapaciteten att ta hand om och bota smittade samt att ett särskilt pandemicentrum bör upprättas, och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2601 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):*

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör vidta åtgärder för att inrätta ett nationellt

kunskapscentrum för samisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2619 av Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att se över de försäkringsskydd som utryckningspersonal omfattas av i dag och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2688 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att nu skyndsamt genomföra det som riksdagen gjort ett tillkännagivande om, att införa ett huvudmannaskap vid missbruksvård, och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2694 av Anna Vikström och Ingela Nylund Watz (båda S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta behovet av vårdkontinuitet och reglering av villkor för nätläkare och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2702 av Ann-Charlotte Hammar Johnson m.fl. (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla vård och omsorg i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2756 av Laila Naraghi (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör genomföra en tandvårdsreform för en mer jämlik tandhälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2810 av Maria Malmer Stenergard och Jessika Roswall (båda M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att garantera vårdnadshavare insyn i sina barns medicinska dokumentation och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2883 av Ulrika Karlsson (M):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över vårdgarantin och anpassa den efter barns behov och förutsättningar och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2905 av Mats Nordberg och Markus Wiechel (båda SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det vid behandling av allvarliga sjukdomar alltid ska utses en ansvarig läkare som för dialog med patienten och deltar vid besluten om behandling, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att önskemål från patientens sida om byte av ansvarig läkare ska tillgodoses där så är möjligt och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2907 av Johnny Skalin (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbud mot att minska vårdplatser och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2910 av Markus Wiechel (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka integritetsskyddet vid Ivo-anmälningar och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2911 av Markus Wiechel m.fl. (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en internationell expertpanel med syftet att utvärdera den svenska hanteringen av coronapandemin och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:2918 av Cassandra Sundin (SD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en utredning bör tillsättas för att undersöka hur det nordiska samarbetet kan utvecklas i arbetet för en ökad psykisk hälsa hos barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3022 av Fredrik Lindahl m.fl. (SD):*

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om god tillgång till vård och omsorg i Stockholms skärgård och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3143 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga initiativ till att tydliggöra i hälso- och sjukvårdslagen att vården har ett ansvar för att tidigt koppla in patientens arbetsgivare i en rehabiliteringsprocess eller för att undvika en sjukskrivning och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3146 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en översyn av psykiatri i syfte att säkerställa en trygg vård i samarbete med anhöriga och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3151 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur en sambandsansvarig kan utses för individen med uppdrag att vara helhetsansvarig för en sammanhållen vård för multisjuka människor, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:3243 av Sofia Nilsson m.fl. (C):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör lägga fram ett lagförslag som säkerställer att hemsjukvård är likställd övrig vård och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta etableringen av mobila arbetssätt och mobila team i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till en flerårig överenskommelse med SKR för att säkerställa att fler personer med demens i hela landet får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3244 av Sofia Nilsson m.fl. (C):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta fram förslag på nödvändiga författningsändringar som ger regionerna ansvar för att alla patienter som är listade hos regionalt finansierade primärvårdsutförare erbjuds både fysiska och digitala läkarbesök, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla ska ha möjlighet att välja en fast, namngiven läkarkontakt genom ett nationellt system för listning på valfri vårdcentral i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör lägga fram förslag på nödvändiga författningsändringar för att vårdgaranti i primärvården ska gälla även om patienten är listad på en vårdcentral utanför den egna hemregionen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett nationellt system för småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet

- som samfinansieras av staten och regionerna och som helt ersätter den s.k. nationella taxan, med avstamp i det förslag som SKR och professionsorganisationerna har tagit fram, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör lägga fram förslag som reglerar att regionen och kommunen ska upprätta en övergripande gemensam plan för utformningen av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå och tillkännager detta för regeringen.
  6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta och stimulera vårdcentralers möjlighet att samarbeta med lokala aktörer som hälsoorganisationer, räddningstjänsten, polis, Röda Korset och pensionärsföreningar och tillkännager detta för regeringen.
  7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör ta de initiativ som är nödvändiga för att ett primärvårdsregister skyndsamt kan etableras och tillkännager detta för regeringen.
  8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur befolkningens tillgång till fast läkarkontakt kan följas fortlöpande och tillkännager detta för regeringen.
  9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att 9 kap. 1 § patientlagen (2014:821) ska ha följande lydelse: ”En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad vård”, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skapa förutsättningar för minskade vårdköer genom systematisk samverkan med fristående och offentliga vårdaktörer såväl inom sjukvården som med SKR och Försäkringskassan, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur förutsättningarna för mobila arbetssätt och mobila team i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan förbättras i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
  13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör återkomma till riksdagen med förslag om reglering av förutsättningar för vård till vuxna patienter med bristande beslutsförmåga, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör uppdra åt Socialstyrelsen att ta fram kunskapsstöd om vård och omsorg till människor med nedsatt beslutsförmåga och tillkännager detta för regeringen.
  22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att kartlägga om och när regionerna erbjuder medfinansiering av tilläggstjänster i hälso- och



- sjukvård samt se över hur möjligheterna kan bli likvärdiga i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att valfrihet enligt LOV bör införas i barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner i syfte att korta köerna och höja kvaliteten, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genom vidare utredning och utvärdering möjliggöra en evidensbaserad vidareutveckling av s.k. grön rehabilitering i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
  31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka rehabiliteringskoordinatorernas roll och tillkännager detta för regeringen.
  42. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur tandvårdsverksamhet lämpligast kan omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur legitimerade tandhygienister kan få utföra vissa estetiska injektionsbehandlingar samt under vilka förutsättningar och tillkännager detta för regeringen.
  51. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur samtliga myndigheter med tillsynsuppdrag inom hälso- och sjukvård kan få långsiktiga förutsättningar att arbeta proaktivt tillsammans med kommuner och regioner, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  52. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överenskommelser mellan regeringen och SKR om sjukvårdens och äldreomsorgens utveckling bör sträcka sig över minst fyra års tid och tillkännager detta för regeringen.
  54. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en mer tillitsbaserad styrning i offentlig sektor på alla nivåer i hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
  55. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en kartläggning av hur patientbaserad information används i patientstöd och kvalitetsutveckling inom sjukvården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  56. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att tillsammans med SKR ta fram riktlinjer för involvering av brukare och patienter och deras olika sammanslutningar i sjukvårdens utvecklingsprocesser, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  57. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur brukarrevisioner kan användas på ett systematiskt sätt i

- utvecklingen av sjukvården i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
63. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME kan inrättas och tillkännager detta för regeringen.
  65. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ett genusmedicinskt perspektiv bör införas i alla 26 programområden för vårdens kunskapsstyrning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  66. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att erbjuda hälsosamtal i kvinnohälsovården och tillkännager detta för regeringen.
  67. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att löpande analysera ojämställdhet inom hälso- och sjukvården utifrån kön och genus och tillkännager detta för regeringen.
  70. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur Inspektionen för vård och omsorg (Ivo), sjukvården och elevhälsan på lämpligt sätt kan få ett tydligt uppdrag om att förebygga s.k. hymenrekonstruktioner och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3248 av Linda Modig m.fl. (C):*

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om gemensam medicinsk krisberedskap i Norden och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3295 av Nicklas Attefjord (MP):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att förbättra kvinnosjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3337 av Malin Larsson och Jasenko Omanovic (båda S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvärdera, och vid behov ompröva, den lagstiftning som tillåter fri etablering av privata vårdcentraler och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3361 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa fast läkare och samordning av vårdteam i den nära vården för de mest sjuka och sköra och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa möjlighet även för andra kategorier av läkare än specialister i

- allmänmedicin att verka som fasta läkare i den nära vården och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om införande av vårdval för sammanhållen vård av de mest sjuka och sköra och tillkännager detta för regeringen.
  21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att följa upp och analysera effekterna av införandet av digital teknik inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
  25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att metodiskt ta vara på Coronakommissionens analys och slutsatser och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3363 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förstärkt vårdgaranti för cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patienten ska ha nationell valfrihet i fråga om slutenvård och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patientkontor ska stödja patientens rätt till cancervård i tid och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla kömiljarden med särskild satsning på cancervården och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra de standardiserade vårdförloppen inom cancervården och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra möjligheterna att ställa tidigare cancerdiagnoser och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram nationella kriterier gällande standardiserade vårdförlopp anpassade i syfte att förbättra primärvårdens förmåga att ställa tidiga cancerdiagnoser och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en plan för etablering och ackreditering av cancercenter och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3399 av Nicklas Attefjord (MP):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behov av säkerhetskonstruktion i det fall den fasta vårdkontakten inte fungerar och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3422 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pröva möjligheten på försök att brett screena patienter inom tandvården och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utvecklad diabetesvård inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en nationell handlingsplan för att stärka diabetesvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3423 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvärdera spridningen av vägledningen "Utredningen om idéburna aktörer i välfärden" och göra en plan för hur spridningen ska öka och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3424 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra den förstärkta vårdgarantin för barn och unga med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka uppföljning, utvärdering och tillsyn av barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera våldsutsatta barns tillgång till rehabilitering och tillkännager detta för regeringen.
58. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge i uppdrag åt Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i samarbete med Sveriges Kommuner och Regioner att ta fram en sammanhållen digital struktur och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3441 av Marlène Lund Kopparklint och Betty Malmberg (båda M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt tar fram direktiv kring hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3443 av Marlène Lund Kopparklint (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av särskilda direktiv för hantering av långtidssjuka covid-19-patienter och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3454 av Marléne Lund Kopparklint (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram riktlinjer om specialistvård och behandling för sexualbrottsutsatta människor och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3458 av Marléne Lund Kopparklint och Sofia Westergren (båda M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning om hur man tar fram en långsiktig strategi för hur man ska motverka ojämlikheterna för cancerpatienter och hur tillsynen av cancervården kan stärkas upp för att uppnå jämlikhet mellan regionerna, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:3477 av Marléne Lund Kopparklint och Betty Malmberg (båda M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska ta fram riktlinjer till kommuner gällande beredskapslager av skyddsutrustning och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3479 av Marléne Lund Kopparklint (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska finnas evidensbaserad vård och behandling för barn och vuxna som har blivit utsatta för sexualbrott i barndomen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:3480 av Marléne Lund Kopparklint (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förutsättningarna för att inrätta ett nationellt centrum för sexualbrottsutsatta människor och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3501 av Niels Paarup-Petersen och Alireza Akhondi (båda C):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sjukvården bör ha det samlade ansvaret för missbruksbehandling och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3510 av Sofia Nilsson m.fl. (C):*

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur tillgänglighet och kvalitet i specialistvård och behandling för barn med iso-BMI över gränsen för barnfetma kan stärkas och bli likvärdig i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3512 av Martina Johansson m.fl. (C):*

38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att låta hälso- och sjukvårdslagen vara styrande i beroendevården och därigenom säkra tillgång till farmakologisk behandling för personer med beroendeproblematik i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3666 av Annie Lööf m.fl. (C):*

111. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur det kan införas ett genusmedicinskt uppdrag i grunduppdraget i alla nationella programområden och tillkännager detta för regeringen.
112. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att erbjuda hälsosamtal i kvinnohälsovården och tillkännager detta för regeringen.
113. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att löpande analysera ojämställdhet inom hälso- och sjukvården utifrån kön och genus och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3680 av Mikael Larsson m.fl. (C):*

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att nyckelkompetens inom den samhällskritiska it-branschen i så stor utsträckning som möjligt ska kunna röra sig fritt över gränserna även i händelse av stängda gränser och att in- och utreseförbud därför bör hanteras i särskild ordning för denna personalkategori och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3683 av Mikael Larsson m.fl. (C):*

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att nyckelkompetens inom t.ex. it, sjöfart och flyg ska kunna röra sig fritt över gränserna även i händelse av stängda gränser och att in- och utreseförbud därför bör hanteras i särskild ordning för denna personalkategori och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3686 av Martin Ådahl m.fl. (C):*

24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av mångfald av utförare i vård och omsorg för att säkra kvalitet och konkurrens och därmed effektivitet och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3695 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att koncentrera högspecialiserad hjärt-kärlsjukvård och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patienten ska ha nationell valfrihet i fråga om slutenvård och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patientkontor ska stödja patientens rätt till vård i tid och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att analysera de regionala skillnaderna när det gäller vården av förträngda kranskärl och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska införas ett system med fast läkare och samordning av ett vårdteam för de mest sjuka och sköra i vården och omsorgen och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en fast vårdkontakt för patienten i hjärt-kärlsjukvården och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra förutsättningarna för samarbetet mellan hjärt-kärlvården och diabetesvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3696 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och utveckla ersättningssystem som uppmuntrar och stärker långsiktiga hälsofrämjande insatser och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkt vårdgaranti för barn och ungdomar som behöver hjälp av barn- och ungdomspsykiatri (BUP), och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att använda fysioterapeuter och arbetsterapeuter strukturerat och metodiskt i det förebyggande hälsoarbetet och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla koordineringen av rehabilitering och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheter och förutsättningar för systematiska hälsokontroller och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att reformera tillgängligheten av medicinskt ansvarig för rehabilitering och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3697 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att snabbtreda möjligheten till nationell högspecialiserad vård för postcovid och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fler multidisciplinära mottagningar för sjuka i postcovid med forskningsuppdrag och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att inrätta ett nationellt kompetenscentrum för postcovid och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvalitetssäkra vårdens och omsorgens kvalitet och arbetsmiljöer genom generell tillståndsplikt, tillsyn och uppföljning och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att analysera det förhållandet att Sverige har färre vårdplatser inom vården och omsorgen än jämförbara länder och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3699 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta ett nationellt kompetenscenter för kognitiva sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patienter med kognitiv sjukdom ska erbjudas fast vårdkontakt och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar för att genomföra samlade vårdkedjor med en vårdplan för patienter med kognitiva sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera kontaktsjuksköterskor och anhörigstödjare inom vården av kognitiva sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka primärvårdens möjligheter att ställa tidigare diagnoser gällande kognitiva sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.



*2021/22:3700 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en tillgänglig och jämlik specialistvård för smärta och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om regelbunden uppföljning och utvärdering av förekomst av ojämlig vård och underbehandling av kvinnors sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3734 av Anna Johansson m.fl. (S):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av starkare samverkan för att arbeta bort vårdskulden och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att förstärka arbetet för en mer jämlik sjukvård och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3761 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla tandvården för äldre och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utveckling av de samlade tandvårdsstöden till äldre och om att utveckla en tydlig nationell kunskapsstyrning för äldres munhälsa och tandvård och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka samarbetet mellan tandvården, primärvården och barnavårdscentralen (BVC) i syfte att förebygga problem med tandhälsan och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla tandvården inom ungdomshemmen och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att införa en mer individualiserad tandhälsoplan och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur journalsystem kan utvecklas så att tandvårdsjournaler kan kommunicera med specialisttandläkares journaler samt med sjukvårdsjournaler och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och utveckla en tydligare och enklare modell för hur stöden för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård kan ges och tillkännager detta för regeringen.

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge i uppdrag till Folk tandvården att verka för en god tandhälsa genom en riktad informationskampanj och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3764 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en samlad vårdkedja för patienter med kronisk migrän och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra nationell kunskapsstyrning och kvalitetsregister gällande migränvård och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationellt vårdprogram och uppföljning av migränvård och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3765 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur det förebyggande arbetet för att förhindra samsjuklighet i form av missbruk och beroende och psykisk ohälsa kan utvecklas och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram förslag för en integrerad tvångsvårdslagstiftning och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra pilotprojekt med stödpersoner för personer med missbruk och beroendesjukdom och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla möjligheten att initiera en samordnad individuell plan och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3766 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn gällande tandvårdens högkostnadsskydd och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3801 av Clara Aranda m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en tioårig nationell strategi för det fortsatta samlade arbetet med psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Folkhälsomyndighetens roll ska förtydligas och förstärkas i samband med inrättandet av strategin och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta en tydlig nationell målsättning för förbättrad psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en nationell kommitté med huvudansvar för det samlade nationella arbetet med psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att psykisk hälsa ska vara ett eget politikområde och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för nya strukturer som möjliggör förstärkt tillgång till ökad psykiatrisk kompetens inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till lagstadgat krav på kompetens för att möta patienter med psykisk ohälsa inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stimulera till åtgärder som verkar för att modernisera och utveckla den psykiatriska vården och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmuntra till studier och pilotprojekt som syftar till att nya arbetsätt och metoder prövas ute i regionerna och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fastspänning som tvångsåtgärd omedelbart ska fasas ut och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att omedelbart initiera en utfasningsplan av fastspänning som tvångsåtgärd och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tidsramen för en total utfasning av tvångsåtgärden fastspänning ska vara högst tre år och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att omgående utveckla och förstärka barn- och ungdomspsykiatri genom nationella flödesprogram och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att initiera ett pilotprojekt med syftet att utreda fördelar, kostnader och konsekvenser av ett framtida förstatligande av samtliga rättspsykiatriska vårdenheter och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en nationell samordnare med uppdrag att kontrollera de rättspsykiatriska vårdenheternas vårdkapacitet och tillkännager detta för regeringen.

27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den nationella samordnaren ska ansvara för att säkerställa en evidensbaserad vård inom rättspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa en nationellt standardiserad och högkvalitativ utredningsprocess för diagnostisering av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.
40. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en nationell handlingsplan för att möta en väntad ökad psykisk ohälsa med anledning av covid-19-pandemins effekter på den psykiska ohälsan och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3802 av Clara Aranda m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för att granska orsakerna till den ojämställda vården mellan män och kvinnor och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram nationella riktlinjer för en jämställd vård och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de nationella riktlinjerna för en jämställd vård ska utvärderas och följas upp och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till nya strukturer inom primärvården för att specifikt fånga upp och behandla kvinnor med psykiska symptom och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att säkerställa att sjukvården alltid ska erbjuda kvinnor med svårupptäckta tumörer en fullgod undersökningsmetod och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3803 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att primärvården ska ha tillgång till specialistpsykiatriens kompetens och tillkännager detta för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att ett särskilt snabbspår på akuten inrättas för de äldre patienterna och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt vidta åtgärder för att möjliggöra en kostnadsfri slutenvård för personer som är 85 år och äldre, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:3804 av Christina Tapper Östberg m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att hälso- och sjukvården blir ensam huvudman för all missbruks- och beroendevård och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3807 av Christina Tapper Östberg m.fl. (SD):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att även vårdcentraler bör erbjuda rådgivning för alla typer av beroenden och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3808 av Clara Aranda m.fl. (SD):*

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över den lagstiftning som omfattar regionernas beredskap vad gäller läkemedel och medicinsk utrustning och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att upprätta ett tydligt statligt ansvar för nationell samordning av hälso- och sjukvårdens beredskap och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att få till strukturer för att de nationella myndigheterna ska bli bättre på att stödja regionerna i arbetet för en stärkt beredskap och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att skapa ett långsiktigt system med riktade resurser för att möjliggöra en kvalitativ och jämlik beredskap i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning med syfte att granska och utvärdera den bristfälliga beredskap som har exponerats under covid-19-pandemin och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Socialstyrelsen i uppdrag att gemensamt ta fram en rikstäckande plan för upprättandet av beredskapslager i händelse av samhällskris utifrån hälso- och sjukvårdens totala behov och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en nationell samordnare med ansvar för den nationella beredskapen inför samhällskriser och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3809 av Per Ramhorn m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att staten ska ta ett större ansvar för att komma till rätta med

- effekterna av pandemin, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att Socialstyrelsen får ett särskilt samordningsansvar (vårdgarantikansli) för vårdköerna, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att en nationell väntelista ska införas för de behandlingar och operationer med längst vårdköer och tillkännager detta för regeringen.
  6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att utvidga patientlagen så att patienter har rätt att söka slutenvård i andra regioner än där man är skriven, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att dimensioneringen av intensivvårdsplatser ökar och dess styrning intensifieras nationellt och tillkännager detta för regeringen.
  9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att inrätta ett nationellt kompetenscentrum och tillkännager detta för regeringen.
  10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att ta fram en nationell handlingsplan för hantering av långtidscovid och tillkännager detta för regeringen.
  13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en nationell rehabiliteringssamordnare och tillkännager detta för regeringen.
  14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att rehabilitering ska bli en del av vårdgarantin och tillkännager detta för regeringen.
  15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att rehabiliteringssamordnaren bör kartlägga brister, sprida goda exempel och föreslå nödvändiga reformer för bättre samverkan och tydligare ansvar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att rehabiliteringssamordnaren bör analysera ojämlikheterna och lägga förslag på åtgärder för ökad jämlikhet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kartlägga pandemins påverkan på rehabilitering samt lägga förslag på hur rehabiliteringen kan följas upp långsiktigt och systematiskt och tillkännager detta för regeringen.
  20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en gemensam nationell styrning och övergripande ansvar i en pandemisituation och tillkännager detta för regeringen.

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt vidta åtgärder för en mer tillgänglig vård och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt korta väntetiderna inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en likvärdig och evidensbaserad sjukvård och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt vidta åtgärder för att patienter ska ha rätt att välja slutenvård i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att omgående vidta åtgärder för att vårdgarantin ska efterlevas och säkerställas och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att omgående vidta åtgärder för att korta den nuvarande vårdgarantin från 183 dagar till max 30 dagar och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att omgående vidta åtgärder för ett tydligare ansvar för vårdgivaren och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt tydliggöra i hälso- och sjukvårdslagen att vårdgivarna ska arbeta aktivt med att vårdgarantin ska efterlevas och säkerställas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt stärka patienternas rättsliga ställning i sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt införa patienträttigheter som begrepp inom vården och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att varje invånare ska få en namngiven läkare och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett tak för hur många patienter en läkare kan ha listade och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska tydliggöras i hälso- och sjukvårdslagen att regioner (vårdgivare) aktivt ska arbeta med att vårdgarantin efterlevs och säkerställs, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
47. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att öka antalet vårdplatser och tillkännager detta för regeringen.
48. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett lagstadgat tillgänglighetskrav för ambulanser för att säkerställa att

- skadade och svårt sjuka patienter ska nås inom en viss tid, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
55. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast verka för att regionerna tar över ansvaret för missbruksvården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  56. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt vidta åtgärder för kostnadsfri slutenvård för personer som är 85 år och äldre, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  62. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att tandvårdskostnad som överstiger 1 000 kronor i högkostnadsskyddet för den enskilde ska subventioneras med 50 procent samt en förlängning av tidsperioden och tillkännager detta för regeringen.
  83. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att införa säkerhetsklassade vårdplatser för riskpatienter och tillkännager detta för regeringen.
  86. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att inrapportering av statistik och väntetider ska ske till en statlig myndighet och tillkännager detta för regeringen.
  87. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en nationell väntelista för behandlingar och operationer med längst vårdköer och tillkännager detta för regeringen.
  88. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att väntetider ska rapporteras in på individnivå och tillkännager detta för regeringen.
  89. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en nationell väntetidsdatabas som uppdateras dagligen och tillkännager detta för regeringen.
  90. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att skyndsamt överföra specialistsjukvården i statlig regi för att minska vårdköerna och tillkännager detta för regeringen.
  92. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att tillsätta en statlig samordnare för hur en omfattande sjukvårdsreform ska genomföras med start 2023, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
  93. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en genomgående översyn och omstrukturering av regionernas nuvarande funktion och uppdrag med avslut 2026 och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3841 av Maria Malmer Stenergard m.fl. (M):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda en sammanhållen vårdkedja för sjuka äldre med en fast läkarkontakt och tillkännager detta för regeringen.



4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur mobil hemsjukvård kan införas för äldre i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3859 av Clas Göran Carlsson och Monica Haider (båda S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om se över huvudmannskapet för missbruks- och beroendevård och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C):*

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att krav ska införas på alla regioner att ha ett systematiskt och strukturerat förebyggande hälsoarbete inriktat mot undvikbara livsstilssjukdomar och olika slag av ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att nätläkare ska ingå i samma ersättningssystem som resten av vården, nå alla invånare och bli en ekonomiskt hållbar vårdform och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett nationellt system för småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet som samfinansieras av staten och regionerna och som helt ersätter den s.k. nationella taxan, med avstamp i det förslag som SKR och professionsorganisationerna har tagit fram, och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör tas fram förslag på nödvändiga författningsändringar som säkerställer att alla offentligt finansierade primärvårdsutförare erbjuder både fysiska och digitala besök och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdra åt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att löpande analysera ojämställdhet inom hälso- och sjukvården utifrån kön och genus och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ett genusmedicinskt perspektiv ska införas i alla 26 programområden för vårdens kunskapsstyrning och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka lagstiftningen för att säkerställa att hemsjukvård blir likställd övrig vård och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur en nationell överenskommelse kan slutas mellan staten och SKR som säkerställer att fler personer med demens får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp och tillkännager detta för regeringen.

30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en mer tillitsbaserad styrning i offentlig sektor på alla nivåer i hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3963 av Roger Haddad m.fl. (L):*

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om jämställdhetsperspektiv inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de regionala skillnaderna i kvaliteten i kvinnospecifik vård är en central jämställdhetsfråga och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3972 av Juno Blom m.fl. (L):*

28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barnrättsperspektiv på psykiatrin och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pandemisatsningar mot psykisk ohälsa måste finnas kvar över tid och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3977 av Barbro Westerholm m.fl. (L):*

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regionernas anhöriguppdrag måste stärkas och tydliggöras och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att syskon behöver omfattas av sjukvårdens anhörigstöd om ett barn i familjen blir svårt sjukt eller dör, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:3980 av Barbro Westerholm m.fl. (L):*

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om konsekvenser av åldersgränser inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L):*

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt spann för antalet patienter en husläkare bör ha, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om krav på regioner att bidra till forskning, innovation och utveckling och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta för engagerade yrkespersoner att starta och driva god vård och tillkännager detta för regeringen.

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om goda villkor för idéburna privata verksamheter och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sjukvården i högre grad bör stöttas med sektorsbidrag snarare än riktade bidrag, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:4001 av Lina Nordquist m.fl. (L):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny portalparagraf i hälso- och sjukvårdslagen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att valfriheten i hälso- och sjukvården bör omfatta även slutenvård och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en mer flexibel åldersgräns i överflytt från barnvård till vuxenvård och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om jämställdhetsperspektiv inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utbyggd primärvård och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om familjecentraler och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökade möjligheter för barn och vuxna att vårdas hemma i stället för på sjukhus och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Ivos uppföljningsuppdrag bör utökas och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkt beredskap i hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att särskilt högspecialiserad vård bör koncentreras i europeiska specialistcentrum och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka den nationella kunskapsstyrningen av vården och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa vårdgarantin inom rättspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att korta vårdköerna genom ekonomiska styrmedel, bättre arbetsorganisation och utökad samverkan mellan Försäkringskassan och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om högkostnadsskyddets sammantagna konstruktion och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta för idéburna verksamheter att erbjuda välfärdstjänster och tillkännager detta för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att all vård som är lämplig för vårdval ska bedrivas enligt LOV, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en reformerad valfrihetslagstiftning med patientens behov i fokus och tillkännager detta för regeringen.
43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om skraddarsydd vård i samråd med patienter och tillkännager detta för regeringen.
48. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa regionala psykiatricentrum och tillkännager detta för regeringen.
49. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barns och ungas hälsa och tillkännager detta för regeringen.
50. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en fastläkarreform och tillkännager detta för regeringen.
52. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utveckling av ambulanssjukvård i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
57. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om statens roll i samarbeten med regioner och tillkännager detta för regeringen.
58. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om principer för specialdestinerade statsbidrag till regioner och tillkännager detta för regeringen.
59. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tandvård och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4032 av Ulf Kristersson m.fl. (M):*

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stötta åtgärder för att minska skillnader i kvalitet, tillgång och forskning inom vård och hälsa mellan kvinnor/flickor och män/pojkar och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att obligatorisk språkscreening på BVC bör införas för att upptäcka barn som inte kan svenska, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:4033 av Ulf KristerSSon m.fl. (M):*

46. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utökade program hos BVC i utsatta områden och tillkännager detta för regeringen.
47. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa obligatorisk språkscreening på BVC för att upptäcka barn som inte kan svenska och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4042 av Ulf KristerSSon m.fl. (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram ett nationellt mål gällande vårdköerna och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patienten ska ha nationell valfrihet för öppen specialistvård och slutenvård och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patientkontor ska stödja patientens rätt till vård i tid och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att använda privata vårdgivare systematiskt för att korta vårdköerna och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla kömiljarden med nationell vårdförmedling och väntelista och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska införas ett system med fast läkare och samordning av ett vårdteam för de mest sjuka och sköra i vården och omsorgen och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra privat drift av fler sjukhus och all annan vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra möjligheterna för privata vårdgivare att använda ledig operations- och behandlingskapacitet vid sjukhus och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa konkurrensneutralitet och fri etableringsrätt inom vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tillståndsplikt, kvalitetskriterier och uppföljning av all offentligt finansierad verksamhet som rör hälso- och sjukvård och äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det tas fram och genomförs språkkrav inom vård och äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.

23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en förstärkt vårdgaranti för cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4065 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP):*

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att erbjudas träning och rehabilitering och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om patientkontrakt och Sip och tillkännager detta för regeringen.
39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om husdjur och djur i vården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4086 av Nicklas Attefjord m.fl. (MP):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en nationell plan för att säkra en jämlik sjukvård fri från rasism och diskriminering och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patientnämnden och Ivo bör införa diskriminering som ett särskilt tillsynsområde och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4095 av Annika Hirvonen och Annika Strandhäll (MP, S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av ett nationellt center för vård för sexualbrottsutsatta och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4109 av Camilla Hansén och Anna Sibinska (båda MP):*

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om krafttag mot psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4154 av Fredrik Schulte (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa nationella regler för vårdval och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4158 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen under 2022 ska lämna en särskild skrivelse till riksdagen om utvecklingen av den psykiska hälsan i spåren av pandemin och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om första linjens vård för barn och ungdomar och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förbättrad övergång från BUP till vuxenpsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förstärkning av barn- och ungdomspsykiatri i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska skapas ett nationellt kompetenscentrum för äldrepsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykiatriambulans och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kunskapen kring brukarinflytande måste öka, och regeringen bör återkomma med förslag på hur detta kan ske i samverkan med det civila samhällets organisationer inom området och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4159 av Pia Steensland m.fl. (KD):*

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av en sammanhängande vård- och behandlingskedja vid missbruksproblematik och beroendesjukdom och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att hälso- och sjukvården ska vara ensam huvudman för beroendevården och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om missbruks- och beroendevård inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4167 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD):*

20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta boenden för barn och ungdomar med svår samsjuklighet mellan psykisk sjukdom och missbruksproblematik med hälso- och sjukvården som huvudman, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att hälso- och sjukvården ska organiseras med människors behov i fokus och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten ska ha huvudansvar för hälso- och sjukvården, en reform med såväl centralisering som decentralisering, och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt ramverk för ersättnings- och avgiftssystem som stöder behovsstyrd vård och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell vårdförmedling och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pröva en modell med en prestationsbaserad ersättning för att skapa tillräckligt med vårdplatser inom sjukhusvården och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en kraftigt förstärkt vårdgaranti och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vårdgarantin ska omfatta patientens hela vårdförlopp och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om rätt till en fast läarkontakt och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att patientens ställning behöver tydliggöras och förstärkas och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en utredning bör tillsättas för att se över hur patientlagen kan stärkas och på vilka andra sätt patientens inflytande kan utvecklas och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av fler allmänspecialister och distriktssköterskor i primärvården och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att läkarna i primärvården framför allt måste få ett tydligare uppdrag att hantera vården för multisjuka äldre och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppföljning av primärvårdsreformerna och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sätta tak för antalet listade patienter per läkare och vårdcentral och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra patientansvarig läkare (PAL) och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förstärkt hälsofrämjande arbete inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.



20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att teambaserade och strukturerade rehabiliteringsinsatser finns tillgängliga i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör tas fram nationella riktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik kvalitet på rehabiliteringen i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdatera och förbättra kömiljarden och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över den samlade kunskapsstyrningen och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och tillkännager detta för regeringen.
40. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell process för planering och investeringar i nya sjukhusbyggnader och tillkännager detta för regeringen.
41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa god vård i hela landet för dem som drabbats av pandemins sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
50. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tydligare patientperspektiv i kvalitetsregistren och tillkännager detta för regeringen.
57. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om spetspatienter och tillkännager detta för regeringen.
58. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av en informationssatsning i fråga om tandvårdsförsäkringen och en översyn av högkostnadsskyddet och tillkännager detta för regeringen.
59. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tandhälsan hos 6-åringar och 19-åringar och tillkännager detta för regeringen.
60. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om avgiftsfri tandvård upp till 20 år och tillkännager detta för regeringen.
61. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkt patientsäkerhet i tandvården och tillkännager detta för regeringen.
62. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förstärkning av patientlagen i syfte att ge tillräcklig information och dokumentation av samtycke inom tandvården och tillkännager detta för regeringen.
63. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stöd till privattandvården i spåren av coronapandemin och tillkännager detta för regeringen.
74. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fördelarna med en mångfald av aktörer inom välfärdssektorn och tillkännager detta för regeringen.

76. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast reducera kostnaden för tillståndsprövning hos Ivo och tillkännager detta för regeringen.
77. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en etisk plattform för privata och offentliga vårdgivare och tillkännager detta för regeringen.
78. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en fond för idéburen vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
79. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om Inspektionen för vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4170 av Ebba Busch m.fl. (KD):*

29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en fond för idéburen vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4171 av Pia Steensland m.fl. (KD):*

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kliniska prövningar ska vara en integrerad del av hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om forskning och implementering av precisionsmedicin inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utredning om etiska ställningstaganden kring ny medicinsk behandling och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4172 av Ebba Busch m.fl. (KD):*

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka psykisk hälsa genom förstärkning av primärvårdens tidiga öppna insatser och förstärkning av barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4173 av Pia Steensland m.fl. (KD):*

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka tandhälsan för barn och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4190 av Andreas Carlson m.fl. (KD):*

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykiatriambulanser och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4197 av Elisabeth Falkhaven m.fl. (MP):*

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka hela vård- och omsorgsverksamheten så att förutsättningar finns för bättre funktion i stora kriser och i krig och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vård- och omsorgsverksamheten bör arbeta med att klimatanpassa sin verksamhet, t.ex. ha tillgång till kylanläggningar för värmeböljor, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att antalet vårdplatser ska kunna öka avsevärt även i fredstida kriser med ökad kapacitet i hela vårdkedjan och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sjuktransporter, lager av sjukvårdsmateriel och spridning av vårdinrättningar bör planeras så att sjukvård som inte kan anstå kan bedrivas i hela landet även vid störningar och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4210 av Sofia Damm m.fl. (KD):*

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell uppföljning för jämställd vård och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att beakta skillnader mellan kvinnors och mäns symtom och sjukdomsförlopp vid olika sjukdomstillstånd och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att uppmärksamma unga kvinnors psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4212 av Sofia Damm m.fl. (KD):*

30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka tidig upptäckt av psykisk ohälsa genom satsning på första linjens vård för barn och ungdomar samt en samlad barn- och ungdomshälsa och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4213 av Hans Eklind m.fl. (KD):*

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell vårdgaranti och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en mångfald av vårdgivare inom den offentliga sektorn – privata, kooperativa och ideellt drivna – bör främjas och tillkännager detta för regeringen.

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få ett tydligare uppföljningsuppdrag i fråga om rehabilitering och hjälpmedel och tillkännager detta för regeringen.

*2021/22:4217 av Camilla Brodin m.fl. (KD):*

25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kostnader från Ivo och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
<b>24. Motionsyrkanden som bereds förenklad</b>		
2021/22:45	Ann-Christine From Utterstedt och Eric Westroth (båda SD)	1
2021/22:225	Tobias Andersson (SD)	4 och 5
2021/22:248	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1 och 2
2021/22:276	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1–6
2021/22:323	Markus Wiechel (SD)	
2021/22:445	Karin Rågsjö m.fl. (V)	2, 3, 13, 16, 18 och 19
2021/22:496	Nooshi Dadgostar m.fl. (V)	9
2021/22:629	Markus Wiechel och Mats Nordberg (båda SD)	2
2021/22:734	Karin Rågsjö m.fl. (V)	3, 5 och 7
2021/22:782	Annika Carlsson och Ulrika Heie (båda C)	
2021/22:829	Hanna Westerén (S)	
2021/22:836	Elin Lundgren (S)	
2021/22:873	Saila Quicklund (M)	
2021/22:939	Pia Nilsson m.fl. (S)	
2021/22:961	Denis Begic (S)	
2021/22:976	Lars Mejern Larsson (S)	1 och 2
2021/22:1208	Lars Thomsson (C)	
2021/22:1256	Hillevi Larsson (S)	
2021/22:1292	Diana Laitinen Carlsson m.fl. (S)	
2021/22:1560	Magnus Manhammar (S)	
2021/22:1580	Johnny Skalin (SD)	
2021/22:1691	Magnus Manhammar (S)	
2021/22:1722	Emma Hult och Annika Hirvonen (båda MP)	
2021/22:1750	Elin Gustafsson m.fl. (S)	
2021/22:1857	Sten Bergheden (M)	
2021/22:1991	Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M)	
2021/22:1996	Sten Bergheden (M)	1 och 2
2021/22:2154	Joakim Sandell m.fl. (S)	1–5

2021/22:2195	Margareta Cederfelt (M)	
2021/22:2253	Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M)	1 och 3
2021/22:2255	Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M)	
2021/22:2274	Bengt Eliasson (L)	
2021/22:2563	Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD)	16
2021/22:2601	Nooshi Dadgostar m.fl. (V)	6
2021/22:2619	Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M)	
2021/22:2688	Sten Bergheden (M)	
2021/22:2694	Anna Vikström och Ingela Nylund Watz (båda S)	
2021/22:2702	Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M)	
2021/22:2756	Laila Naraghi (S)	
2021/22:2810	Maria Malmer Stenergard och Jessika Roswall (båda M)	
2021/22:3143	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	1
2021/22:3244	Sofia Nilsson m.fl. (C)	2, 3, 9, 13, 22, 27, 43, 55 och 66
2021/22:3337	Malin Larsson och Jasenko Omanovic (båda S)	
2021/22:3361	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	5–7 och 21
2021/22:3363	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	3–5, 7, 8, 11, 14 och 25
2021/22:3422	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	12
2021/22:3423	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	9
2021/22:3424	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	26, 29, 31 och 58
2021/22:3441	Marléne Lund Kopparklint och Betty Malmberg (båda M)	
2021/22:3443	Marléne Lund Kopparklint (M)	
2021/22:3458	Marléne Lund Kopparklint och Sofia Westergren (båda M)	
2021/22:3477	Marléne Lund Kopparklint och Betty Malmberg (båda M)	
2021/22:3501	Niels Paarup-Petersen och Alireza Akhondi4 (båda C)	
2021/22:3512	Martina Johansson m.fl. (C)	38
2021/22:3666	Annie Lööf m.fl. (C)	112

2021/22:3680	Mikael Larsson m.fl. (C)	17
2021/22:3683	Mikael Larsson m.fl. (C)	9
2021/22:3686	Martin Ådahl m.fl. (C)	24
2021/22:3695	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	2–4 och 9–11
2021/22:3696	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	2, 7, 9, 15, 21 och 29
2021/22:3698	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	9
2021/22:3699	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	8
2021/22:3761	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	1, 2 och 6–8
2021/22:3764	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	2, 3 och 6
2021/22:3765	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	15
2021/22:3766	Sten Bergheden (M)	
2021/22:3801	Clara Aranda m.fl. (SD)	1–4, 6–8, 10– 15, 25, 28 och 40
2021/22:3802	Clara Aranda m.fl. (SD)	1, 4 och 16
2021/22:3803	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	34 och 35
2021/22:3804	Christina Tapper Östberg m.fl. (SD)	1
2021/22:3807	Christina Tapper Östberg m.fl. (SD)	3
2021/22:3808	Clara Aranda m.fl. (SD)	11–15
2021/22:3809	Per Ramhorn m.fl. (SD)	1–3, 6, 8, 13, 15–17, 20–33, 47, 48, 55, 56, 62, 83, 86–90, 92 och 93
2021/22:3841	Maria Malmer Stenergard m.fl. (M)	3
2021/22:3859	ClasGöran Carlsson och Monica Haider (båda S)	
2021/22:3909	Annie Löf m.fl. (C)	8
2021/22:3963	Roger Haddad m.fl. (L)	11
2021/22:3972	Juno Blom m.fl. (L)	28
2021/22:3980	Barbro Westerholm m.fl. (L)	5
2021/22:3983	Lina Nordquist m.fl. (L)	3, 18, 20 och 21
2021/22:4001	Lina Nordquist m.fl. (L)	1, 2, 4, 10, 16, 25, 26, 30, 33–35, 48, 50, 52 och 58

2021/22:4032	Ulf Kristersson m.fl. (M)	17
2021/22:4042	Ulf Kristersson m.fl. (M)	1–3, 5, 12, 15 och 23
2021/22:4109	Camilla Hansén och Anna Sibinska (båda MP)	12
2021/22:4154	Fredrik Schulte (M)	1
2021/22:4158	Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD)	2, 3, 6, 8 och 9
2021/22:4159	Pia Steensland m.fl. (KD)	22–24
2021/22:4167	Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD)	20
2021/22:4168	Ebba Busch m.fl. (KD)	2–4, 6–14, 16, 17, 19, 20, 24, 26, 29, 40, 50, 58–63, 74 och 76–79
2021/22:4170	Ebba Busch m.fl. (KD)	29
2021/22:4171	Pia Steensland m.fl. (KD)	11, 13 och 14
2021/22:4173	Pia Steensland m.fl. (KD)	13
2021/22:4190	Andreas Carlson m.fl. (KD)	16
2021/22:4210	Sofia Damm m.fl. (KD)	14
2021/22:4212	Sofia Damm m.fl. (KD)	30
2021/22:4213	Hans Eklind m.fl. (KD)	6
2021/22:4217	Camilla Brodin m.fl. (KD)	25