

Torsdagen den 30 mars
Kl. 12.00–12.59
14.00–15.03
16.00–17.54

§ 1 Anmälan om återtagande av plats i riksdagen

Talmannen meddelade

att *Azadeh Rojhan Gustafsson* (S) skulle återta sin plats i riksdagen från och med den 2 april, varigenom uppdraget som ersättare skulle upphöra för *Anna Vikström* (S),

att *Olle Thorell* (S) skulle återta sin plats i riksdagen från och med den 2 april, varigenom uppdraget som ersättare skulle upphöra för *Åsa Eriksson* (S) samt

att *Björn Wiechel* (S) skulle återta sin plats i riksdagen från och med den 2 april, varigenom uppdraget som ersättare skulle upphöra för *Marie-Louise Rönmark* (S).

§ 2 Avsägelse

Talmannen meddelade att *Tina Ghasemi* (M) avsagt sig uppdraget som ledamot i Europarådets svenska delegation.

Kammaren biföll denna avsägelse.

Talmannen meddelade att *Boriana Åberg* (M) avsagt sig uppdraget som suppleant i Europarådets svenska delegation.

Kammaren biföll denna avsägelse.

§ 3 Anmälan om kompletteringsval

Talmannen meddelade att Moderaternas riksdagsgrupp anmält *Boriana Åberg* som ledamot i Europarådets svenska delegation och *Annicka Engblom* som suppleant i Europarådets svenska delegation.

ledamot i Europarådets svenska delegation
Boriana Åberg (M)

suppleant i Europarådets svenska delegation
Annicka Engblom (M)

§ 4 Anmälan om subsidiaritetsprövning

Talmannen anmälde att utdrag ur prot. 2016/17:23 för torsdagen den 23 mars i ärende om subsidiaritetsprövning av EU-förslag hade kommit in från näringsutskottet.

§ 5 Anmälan om fördröjt svar på interpellation

Följande skrivelse hade kommit in:

Interpellation 2016/17:377

Till riksdagen

Interpellation 2016/17:377 Svenska medborgare som jobbar i Norge av Cecilie Tenfjord-Toftby (M)

Interpellationen kommer att besvaras tisdagen den 4 april 2017.

Skälet till dröjsmålet är tjänsteresor och sedan tidigare inbokade engagemang.

Stockholm den 28 mars 2017

Finansdepartementet

Ardalan Shekarabi (S)

Enligt uppdrag

Magnus Bengtson

Departementsråd

§ 6 Riksrevisionens rapport om internationella jämförelser av inkomstskillnader

Finansutskottets betänkande 2016/17:FiU39

Riksrevisionens rapport om internationella jämförelser av inkomstskillnader (skr. 2016/17:65)

föredrogs.

Talmannen konstaterade att ingen talare var anmäld.

(Beslut fattades under § 10.)

Justitieutskottets betänkande 2016/17:JuU19

Kriminalvårdsfrågor

föredrogs.

Anf. 1 PETTER LÖBERG (S):

Herr talman! Inledningsvis ska jag säga att vi står bakom vår reservation om att upptäcka och motverka radikaliserings i fängelsemiljöer men att vi inte har för avsikt att yrka på någonting i nuläget.

Jag vill börja med att konstatera en sak, och det är att svensk kriminalvård mår ganska bra. Kriminalvården är en väl fungerande myndighet som har genomgått den stora omorganisation som andra myndigheter är mitt i just nu, och den har gjort det på ett bra sätt. Man kan nu lägga större fokus på att skriva i det som inte fungerar och förbättra verksamheten än på att gnälla över organisatoriska problem av olika slag.

Vi kan se att en av de viktigaste delarna i kriminalvården, även om den i tid räknat bara utgör 4 procent av den dagliga verksamheten, är behandlingsprogrammen. De bygger på vetenskaplig grund, och i denna tid av kunskapsförakt och misstro mot vetenskap är det befriande att se att Kriminalvården – som är en av Sveriges största myndigheter – envist marscherar på med ett kunskapsbaserat sätt att hantera sin verksamhet.

Man utvärderar programmen vetenskapligt, och man tar bort dem som inte fungerar. Man för in nya program, testar dem i liten skala och skalar upp dem om de visar sig fungera. Ofta har man internationella förebilder där det finns lång erfarenhet av vad som funkar och inte. Man fokuserar på risk och behov hos de intagna, liksom mottaglighet.

Denna starka och vetenskapliga syn är en av anledningarna till att återfallsfrekvensen minskar. Det gör den nämligen; den minskar sedan tolv år. Återfallsfrekvensen minskar successivt och tydligt, vilket är oerhört glädjande. Ta till er det, ni som suttit vid makten under dessa år! Vi har tillsammans en fjäder i hatten av att ha en välfungerande kriminalvård.

En annan indikator är att det är flera år sedan som någon rymde från en anstalt av klass 1 eller 2. Droganvändningen är fortsatt låg – troligen, helt ärligt, mindre än vad den är på en ordinarie svensk arbetsplats utanför murarna. Det är en mycket viktig förutsättning för att det dynamiska säkerhetsarbetet ska fungera i praktiken. Det finns en nolltolerans mot rymningar och mot alkohol och narkotika innanför murarna, och det finns en nolltolerans mot mobiltelefoner och kontraband i fängelsemiljöerna.

Nolltoleransen finns inte för att det ska komma från en batongpolitikerns mun av politiska skäl utan för att det ska fungera bra med behandlingen av de intagna. Det krävs lugn och ro. Det är egentligen alldeles självklart: En drogfri miljö är förutsättningen för att återfallsfrekvensen ska sjunka. Det tror jag att vi kan vara ganska överens om.

Jag vill lyfta fram en speciell del av den svenska kriminalvården i dag, och det är satsningen på våra unga förbrytare. Medierna fylls dagligdags av nyheter som handlar om gängproblematik, skjutningar och mord. Förhoppningsvis kommer väldigt många av dem som begår dessa brott in i kriminalvården – helst alla – och då gäller det att vi gör rätt.

Alla som har studerat amerikansk kriminalvård vet att man i USA har enormt många intagna per vårdare; det är ungefär tio gånger så många

fångar per kriminalvårdare i amerikanska fängelser. Kvaliteten blir däref-
ter, det vill säga oerhört låg, och återfallsfrekvensen är hög. På våra speci-
ella ungdomsavdelningar, som har införts de senaste åren, har vi i prakti-
ken en vårdare per intagen. Det är i en internationell jämförelse exceptio-
nellt att man har en sådan personaltäthet.

Det finns flera orsaker till att vi har det så, och det finns många förde-
lar. En är naturligtvis att ju mindre avdelningar man har, desto mindre so-
cialt gnissel och sociala kontakter blir det. Det är enkel matematik, för att
travestera talmannen som är mattelärare. I en grupp med 8 är det 56 sociala
gnidningar, jämfört med 240 på en normal avdelning med 16. Där är det
naturligtvis svårare att ta kontroll över ungdomarna och deras relationer, i
synnerhet när det är gängproblematik inblandat. I stället är det den klient-
nära verksamheten som räknas. Det är vårdarna som kan vara nära. De kan
vara vuxenförebilder och upptäcka om attityden till kriminalitet fortsätter
att prägla ungdomarna.

Det finns naturligtvis mycket som fungerar bra, och vi ska till exempel
värna våra ungdomsavdelningar och vara stolta över dem. Det finns dock
även utmaningar – det är ju så man kallar problem i dag, ”utmaningar” –
och en är naturligtvis de långa häktningstiderna. De är fortsatt alldeles för
höga.

Vi har tre utredningar och direktiv som rapporterats in det senaste året,
och de har en unik palett av åtgärder som eventuellt kan råda bot på detta.
Vi kommer att återkomma med detta i budgetarbetet, inte minst. Det hand-
lar om lagstiftad begränsning av häktningstider, vilket har föreslagits. Vi
får se var det landar; det kan vara rätt till mänsklig kontakt, att man tittar
över hur man lättar på restriktioner och så vidare. Det handlar också om
ökad effektivitet inom åklagarväsen och inte minst NFC när det gäller de
kriminaltekniska utredningarna.

Sverige är ett väldigt välmående och bra land, och det är det andra pro-
blemområdet jag tänker lyfta fram. Det går extremt bra för Sverige. Vi
borde vara väldigt stolta över det och kanske vårda den känslan lite mer.
Det har aldrig i svensk historia funnits så många arbeten för människor att
söka. Aldrig någonsin har det funnits så många lediga jobb i Arbetsför-
medlingens platsbank som i år. Arbetslösheten sjunker långsamt, och möj-
ligheterna att söka jobb har blivit större.

Detta innebär naturligtvis konsekvenser även för Kriminalvården, som
på ganska kort tid har tappat stora delar av sin personal, både till Migra-
tionsverket och andra myndigheter och till den privata sektorn. Kriminal-
vårdens personal är eftertraktad av andra arbetsgivare. Detta är ju i grun-
den någonting väldigt positivt, men det innebär också att man kommer att
stå inför ganska stora utmaningar när det gäller att rekrytera personal.

Kriminalvården är ingen isolerad ö i samhället, även om det rent fysiskt
kan vara så – man har ju murar, som åtskiljer fångarna från samhället ut-
anför.

Kriminalvården hänger ihop med allting annat. Vi har ett hårdare och
tuffare samhälle. Vi har ett klimat där människor som hamnar i marginalen
får allt svårare att komma in på arbetsmarknaden och, inte minst, bostads-
marknaden.

I dag fungerar inte samverkan mellan kommuner, vårdgivare, Försäk-
ringskassan, Arbetsförmedlingen och kriminalvården. Vi har tagit initiativ

till olika typer av samtal och behöver ta ytterligare steg, för detta måste fungera betydligt bättre än vad det gör i dag.

Men det viktigaste vaccinet är ändå ett samhälle där man hjälps åt och håller ihop. Vi kan inte stillatigande se på när klasssamhället växer sig allt starkare. Vi måste göra någonting åt det, eftersom det är det främsta kriminalpolitiska vaccinet för att hålla ihop det här samhället.

Man kan undra om denna vilja finns. Vi hoppas på det.
(Applåder)

Anf. 2 ELLEN JUNTTI (M):

Herr talman! I dag debatterar vi ett motionsbetänkande gällande kriminalvårdsfrågor. Vi moderater har många bra förslag vad gäller avhoppbarverksamhet, återfallsförebyggande arbete, utslussning med mera. Jag kan inte ta upp alla våra förslag, så jag koncentrerar mig på några av dem.

Till att börja med yrkar jag bifall till reservationerna 2 och 16.

När en gärningsman begår flera brott läggs brotten ihop och straffen reduceras – till vardags kallas detta straffrabatt. Enkelt förklarar innebär det att ju fler brott man begår, desto lindrigare straff får man för varje brott. Detta sänder helt fel signaler.

Därför har vi i Alliansen drivit på och fått igenom ett tillkännagivande till regeringen om att se över denna straffrabatt. Vi har även fått igenom ett tillkännagivande till regeringen gällande skärpta regler för villkorlig frigivning för dem som återfaller i likartad brottslighet.

Regeringen har tillsatt en utredare med uppdraget att överväga ändringar gällande villkorlig frigivning. Vi moderater vet redan nu vad vi vill – vi vill att den villkorliga frigivning som ges i dag inte ska medges dem som återfaller i brott.

Vi moderater vill också ha ökad användning av behandlingsinsatser. Petter Löberg från Socialdemokraterna talade om att detta är väldigt viktigt inom kriminalvården. Tiden på anstalt ska användas vettigt för att man ska klara av tiden utanför fängelsemurarna utan kriminalitet.

I vår motion tar vi upp att kriminalvården ska arbeta för att alla intagna som har behov av behandling ska genomgå lämpliga behandlingsinsatser och att det ska finnas tillgång till dessa. För den som vägrar att delta i programverksamhet ska detta på ett tydligare sätt än i dag få konsekvenser för verkställigheten.

I Kriminalvårdens årsredovisning för 2016 framgår att bara 25 procent av dem som har suttit i fängelse har deltagit i behandlingsprogram. Det är alldeles för få. Syftet är naturligtvis att förhindra återfall i brott och att ge klienten nya insikter och kunskaper.

I november 2015 lämnade Brottsförebyggande rådet en rapport där det framkommer att intagna i fängelser har för lite att göra, både när det gäller behandlingsprogram och yrkesutbildning. Efterfrågan är dessutom större än utbudet, vilket är oacceptabelt.

I rapporten konstateras att hälften av dem som deltagit i ett behandlingsprogram ansåg att risken för att de skulle återfalla i brott hade minskat.

Karolinska Institutet har gjort en studie där man har använt adhd-medicin. Studien visade att risken för återfall minskade med 38 procent. Detta är en väldigt stor minskning, och därför är det väldigt viktigt att fler deltar i behandlingsprogram.

Vi har tidigare fått igenom ett tillkännagivande till regeringen som innebär att personer som dömts för våldsbrott bör ha en skyldighet att genomgå behandlingsprogram. Om klienten vägrar att delta i ett sådant program ska det få konsekvenser för möjligheterna till permission och villkorlig frigivning.

Vi har också fått igenom att de som dömts för grova brott mot närstående eller grova sexualbrott och vägrar att delta i behandlingsprogram inte ska vara aktuella för villkorlig frigivning. Detta är väldigt viktigt, inte minst med tanke på att sexualbrotten har ökat kraftigt i Sverige. En våldtäkt är en för mycket. Den utvecklingen är mycket oroväckande och måste brytas.

Det är viktigt att komma ihåg att det bakom varje återfall finns ett brottsoffer – en oskyldig människa som får sitt liv förstört. Denna utveckling måste brytas.

Många intagna talar inte svenska. Kriminalvården har startat behandlingsprogram på andra språk i liten skala, men det stora flertalet får ingen behandling alls. Ni kan tänka er själva: Någon sitter i fängelse i tio, elva eller tolv år och släpps sedan ut utan att ha fått någon behandling över huvud taget – det säger sig självt att risken för återfall är väldigt hög.

Regeringen har inte kommit med några som helst förslag när det gäller skyldighet att delta i behandling, trots våra tillkännagivanden. Det är dåligt. Petter Löberg lyfte nyss upp att detta är väldigt viktigt, men ändå ser inte regeringen till att leverera något när det gäller våra tillkännagivanden.

Herr talman! Jag vill säga några ord om radikaliserings och våldsbejakande extremism.

Det har visat sig i studier utomlands att personer som suttit i fängelse för andra brott har radikaliserats på anstalt. Detta måste bekämpas, både på anstalterna och inom frivården. Kriminalvården presenterade i maj 2016 en kartläggning av olika metoder och arbetssätt för att bekämpa detta.

Det pågår mycket arbete inom kriminalvården, men en hel del återstår att göra. Till exempel måste personalen utbildas för att kunna se olika tecken, så att de hinner reagera. Man måste också utveckla olika åtgärder som ska sättas in.

Det är även viktigt att varje religiös företrädare som kriminalvården samarbetar med granskas ordentligt i förväg. Detta bör ske med hjälp av expertis som inte är knuten till det aktuella samfundet.

Det pågår ingen forskning om detta inom kriminalvården. Det är viktigt att sådan forskning kommer till stånd.

Det är bra att utskottet föreslår ett tillkännagivande till regeringen om att säkerställa att Kriminalvården skyndsamt ska implementera de metoder och arbetssätt som denna kartläggning kommit fram till.

Efter att vi skrev motionen förra hösten har regeringen gett uppdrag till olika myndigheter. Detta är bra, men det tar alldeles för lång tid. Dessa uppdrag ska redovisas först om drygt ett år, alltså två år efter att Kriminalvården presenterade sin kartläggning. Det måste gå betydligt snabbare, och detta tillkännagivande går ut på just att det ska ske skyndsamt.

Jag vill bara säga några ord om hur allvarligt det här är. Säpo presenterade sin årsbok för ett par veckor sedan. Den visar att det främsta attentatshotet mot Sverige kommer från den våldsbejakande islamistiska miljön och att en eventuell gärningsman troligtvis kommer att agera ensam. Det

har ju blivit svårare att resa ut, och IS uppmanar sina anhängare att i stället utföra attentat i Sverige. Detta är en stor fara.

Jag tycker inte att regeringen tar det här riktigt på allvar. Man kan till exempel titta på *Agendas* intervju med demokratiminister Alice Bah Kuhnke, som har ansvar för dessa frågor. Hon var mycket dåligt insatt – så dåligt insatt att hon blev kallad till konstitutionsutskottet på grund av alla felaktiga uppgifter som hon lämnade.

Nu ska ansvaret överföras till någon annan, och vi får hoppas att regeringen tar detta på större allvar.

(Applåder)

Anf. 3 ADAM MARTTINEN (SD):

Herr talman! Vi debatterar kriminalvårdsfrågor och de motioner som berör ämnet. Innan jag kommenterar själva motionerna vill jag säga att kriminalvården i Sverige håller en bra kvalitet och många gånger gör fantastiska insatser. Vår ambition är att kriminalvården ska fortsätta med detta och att politiken ska underlätta och ge bra förutsättningar för goda resultat.

För kriminalvårdens del anslog Sverigedemokraterna i höstbudgeten en halv miljard mer än vad regeringen gjorde. För att ställa detta i relation till vad andra oppositionspartier satsade var Kristdemokraterna med sina tio miljoner extra det parti som låg närmast vårt anslag.

Ett annat parti, Liberalerna, valde att dra ned på Kriminalvården och landade på 21 miljoner mindre än vad regeringen gjorde. Liberalerna kanske inte räknar med att deras politik genererar ett ökat behov av kriminalvårdens insatser, men det gör alltså vi med vår politik.

Om Sverigedemokraterna fick bestämma själva i det här landet hade betydligt fler personer fått tillfälle att bekanta sig med kriminalvårdens utbud och dessutom under en betydligt längre tid än vad många får göra i dag. Och så är det, att fler kriminella skulle sitta i våra fängelser med vår politik. För att behålla en god kvalitet i Kriminalvårdens arbete anslog vi redan för 2017 en halv miljard mer än vad regeringen gjorde.

I betänkandet här i dag behandlas många av Sverigedemokraternas motioner förenklat. Vi har helt enkelt debatterat många av dem förut. Bland dem som behandlas förenklat återfinns förslagen om att obevakade permissioner för livstidsdömda mördare ska avskaffas, allmänt skärpta regler för permission, mer övervakade besök på anstalt, mer kameraövervakning på anstalt, till och med i cellerna i de fall det kan vara befogat. Vi vill kriminalisera rymningar. Och vi vill att de som har suttit i fängelse för allvarliga brott ska försättas med fotboja under en tid efter avtjänat straff för att motverka återfall i brott.

Hela poängen med vår politik är att ett fängelsestraff också ska upplevas som ett straff för de intagna. Det ska vara ett markant avbrott från ett liv i frihet till en tillvaro där en daglig känsla finns av strikta regleringar och där Kriminalvården får tillräckligt med tid för att arbetet ska ge långsiktigt hållbara förutsättningar för intagna att komma ut som bättre medmänniskor – i de fall de förtjänar att komma ut, vill säga.

Herr talman! Vi har också motionerat om att tvåtredjedelsfrigivningen i princip måste avskaffas. Det är enligt vår mening en orimlig ordning att den som döms till ett fängelsestraff kan räkna med att bara sitta av två

tredjedelar av straffet. Får man tio år ska man sitta tio år, är Sverigedemokraternas utgångspunkt, men den uppfattningen är vi dessvärre ganska ensamma om här i riksdagen.

Det finns dock en liten, liten öppning, och det är Moderaternas reservation 16 om att avskaffa villkorlig frigivning för återfallskriminella. Ett sådant förslag skulle kunna leda till att åtminstone personer som återfaller i brott får en allvarligare påföljd än i dag.

Därför, herr talman, stöder vi den reservationen, även om det är långt ifrån vad vi anser är tillräckligt.

Vi har ju en del kända gärningsmän i vårt land, till exempel Hagamannen som dömdes till 14 års fängelse 2006 för bland annat en rad allvarliga våldtäkter och försök till mord. Hagamannen avtjänade endast två tredjedelar av sitt straff och är nu fri sedan ett par år, trots att Kriminalvården bedömde att det fanns en påtaglig risk för återfall i brott.

Moderaternas reservation om att avskaffa den villkorliga frigivningen för återfallskriminella skulle inte påverka strafftiden för personer som Hagamannen. Trots att Moderaterna är det parti inom Alliansen som vill gå längst i den här frågan är frigivning efter två tredjedelar avtjänat straff för personer som Hagamannen helt i sin ordning, enligt Moderaterna.

De som begick hedersmordet på Pela – två farbröder som kallblodigt avrättade henne – fick livstids fängelse men fick sina straff tidsbestämda. De avtjänade endast två tredjedelar av sina tidsbestämda straff och är på fri fot i dag. De som vittnade och anhöriga lever i dag med skyddad identitet under fortsatta hot från familjen. Allt är i sin ordning, enligt regeringen och allianspartierna. Två tredjedelar av det tidsbestämda straffet är enligt er tillräckligt i fall som dessa. För Sverigedemokraternas del lutar liknande fall som dessa mer åt ett livstidsstraff, i ordets rätta bemärkelse.

Nåväl, vi sverigedemokrater agerar som vi brukar göra i justitieutskottet. Vi har inte väljarnas stöd för att rätta till sådana här orättvisor. Vi gör vad vi kan och stöder bra förslag som vi upplever går i vår riktning.

Dessvärre har vi från förra valet alldeles för många liberala krafter i riksdagen som motverkar att personer som hedersmördar för andra gången behöver räkna med att avtjäna hela det straff som har utdömts.

Herr talman! Trots allt dystert, vad vore ett betänkande i justitieutskottet utan minst ett tillkännagivande? Sverigedemokraterna är, som regeringen vet vid det här laget, vågmästare i riksdagen, och det faller ibland ganska väl ut.

I det här betänkandet medverkar vi till att sätta ett hårdare tryck på arbetet för att motverka radikaliserings på våra anstalter.

Även om man kunde önska att vi inte behövde fokusera på att jobba mot exempelvis religiös extremism har den rödgröna regeringen dessvärre sponsrat en samhällsutveckling där Sverige sticker ut mot sin omvärld. Sverige toppar listan på islamistiska terrorister som rest till Syrien och Irak. Den rödgröna regeringen har även haft dörren vidöppen för de terrorister som velat komma tillbaka till Sverige.

Även om vi inte på kort sikt, med de lagförslag som regeringen har presenterat, kan räkna med att speciellt många av terroristerna kommer att sitta i våra fängelser kanske det händer att någon får göra det. Om inte annat så på sikt, när vi fått inflytande, kommer betydligt fler islamistiska terrorister att sitta i våra fängelser i väntan på utvisning.

Att spridningen av radikala idéer måste motverkas är en självklarhet. Vi sätter gärna tryck från riksdagen genom ett tillkännagivande för att detta arbete med kraft ska fortsätta inom våra anstalter.

Prot. 2016/17:89

30 mars

Kriminalvårdsfrågor

I detta anförande instämde Crister Spets (SD).

Anf. 4 ANNIKA HIRVONEN FALK (MP):

Herr talman! Som vi redan har hört i dag har Sverige en kriminalvård i världsklass. Inga rymningar från klass 1- och 2-anstalter har skett de senaste två åren. Återfallen minskar från 40 till 29 procent. Det är låg frekvens av droger på svenska anstalter. Ett evidensbaserat arbete med behandlingsprogram gör att vi säkerställer att de insatser som ges för att de som dömts till fängelsestraff eller frivårdspåföljder inte ska återfalla i brott faktiskt är effektiva.

Tack vare att vi haft färre som dömts till fängelsestraff har Kriminalvården haft resurser att utveckla och kvalitetssäkra sin verksamhet. Och, herr talman, min bild är att man har använt resurserna väl.

Det är tydligt att ett fortsatt arbete med att utveckla nya metoder för att till exempel motverka destruktiva maskulinitetsnormer är att vänta, och det är glädjande.

Svensk kriminalvård har också under många år haft ett aktivt arbete mot våldsbejakande extremism. Redan i regeringens skrivelse *Den svenska strategin mot terrorism* konstaterar regeringen att det inom ramen för Kriminalvårdens verksamhet pågår ett arbete med att identifiera personer, grupper och fenomen som tyder på pågående rekryteringar till våldsbejakande extremism. Organisationen och kompetensen att hantera denna problematik har utvecklats under de senaste åren. Detta konstaterade regeringen alltså redan när skrivelsen 2014/15:146 avlämnades till riksdagen. Därefter har regeringen i budgeten för 2016 tillskjutit 700 000 kronor för att Kriminalvården ytterligare ska stärka arbetet mot våldsbejakande extremism.

Bakgrunden är naturligtvis att vi sett att många människor rest för att ansluta sig till terroristorganisationer utomlands men också att det i andra länder förekommit att personer radikaliserats just i fängelser. Detta är något som vi ser mycket allvarligt på och därför har vidtagit åtgärder mot.

Det vore glädjande om moderata riksdagsledamöters anföranden granskades så noggrant att många uppenbara felaktigheter kunde blottläggas. Till exempel stämmer det inte att det inte förekommer något forskningsarbete kring våldsbejakande extremism. Man kan i Kriminalvårdens resultatredovisning läsa att detta är ett fokusområde för forsknings- och utvecklingsstrategin för 2016–2020. Baserat på det som Kriminalvården redan har kunskap om arbetar Kriminalvården aktivt för att vi fortsatt ska ha en kriminalvård där människor inte radikaliseras utan där tvärtom de som redan är våldsbejakande extremister avradikaliseras. Det är strategin och något som vi arbetar aktivt med.

Därför, herr talman, har jag svårt att förstå vad det egentligen är som Ellen Juntti och Moderaterna vill göra, för mitt intryck är att vi i sak är helt överens om att det här är ett viktigt arbete som ska fortsätta och är prioriterat. Vad är det för konkreta åtgärder som inte redan vidtas som behöver vidtas?

Herr talman! I och med att vi i sak är helt överens ser jag inte att vi ska behöva uppta kammarens tid med att votera i denna fråga – även om jag tycker att det är ett onödigt tillkännagivande. Utöver att vi har den reservationen yrkar jag bifall till resten av utskottets förslag.

I betänkandet diskuteras många frågor. Jag tänkte kommentera en som Ellen Juntti särskilt lyfte fram i sitt anförande. Det handlar om synen på villkorlig frigivning.

Herr talman! Det är glädjande att färre återfaller i brott, och det är viktigt att vi arbetar med det återfallsförebyggande arbetet. Här är vi också helt eniga i kammaren.

En viktig del i det återfallsförebyggande arbetet är den tid som de som har avtjänat ett fängelsestraff har under den villkorliga frigivningen. Det är en tid som bör användas bättre för utslussning tillbaka till samhället, just för att minska risken för att en person kliver ut ur fängelset utan att längre ha någon form av tillsyn, stöd och kontroll.

Regeringen har tillsatt en utredning för att se över hur den villkorliga frigivningen kan användas bättre och om något behöver förändras. Det är klokt, för jag tycker att vi ska använda villkorlig frigivning smartare.
(Applåder)

Anf. 5 JOHAN HEDIN (C):

Herr talman! Betänkandet handlar om kriminalvård, men jag tänkte tillåta mig att börja i en annan ände.

Något av det bästa med detta uppdrag är alla besök vi gör och alla möten vi har med kompetenta människor runt om i landet.

För något år sedan var utskottet på besök hos polisen i Botkyrka. Jag har tänkt en del på de möten och samtal vi hade där. Vi åkte med polisen i taktiska fordon, bland annat till den plats där det hade varit en handgranatsattack mot polisen. Vi åkte runt i Botkyrka, och poliserna berättade om en ganska allvarlig misshandel som hade skett helt öppet på ett torg mitt på dagen. Trots att ett femtiotal människor hade varit närvarande hade ingen sett något; ingen ville vittna eller anmäla. Det är givetvis ytterst bekymmersamt.

Jag frågade de båda poliserna om det finns några som tar sig ur gängkriminaliteten och våldet. De svarade ja och att det finns tre orsaker till att man klarar att ta sig ur kriminaliteten.

Den vanligaste orsaken är att man möter kärleken. Man hittar något i livet som gör att man vill bygga en annan tillvaro. Man finner ett annat värde.

Andra upplever ett religiöst uppvaknande och börjar leva ett liv i enlighet med de statuter som religionen anger.

Det finns också de som ser en nära vän eller familjemedlem råka riktigt illa ut, vilket ger en tankeställare som gör att man själv vill ta sig ur kriminaliteten.

Alla dessa tre orsaker har att göra med hur man värderar livet. Plötsligt blir tillvaron värd något.

Det finns förhoppningsvis fler anledningar till att försöka bryta en destruktiv livsstil, och man ska veta att långt ifrån alla som kommer i närheten av Gud, kärleken eller ond bråd död lyckas med det. Här spelar kommunerna därför en viktig roll.

Herr talman! När jag var ny som rättspolitisk talesperson för Centerpartiet försökte jag sammanfatta Centerpartiets rättspolitik i en mening: Vi ska vara tuffa mot kriminella men inte mot andra.

Det kändes inte så avancerat. Vi ska vara tuffa mot dem som väljer att utsätta andra för brott. Samtidigt ska vi vårda rättssäkerheten och se till att vanligt folk inte utsätts för onödigt krångel eller obehag.

Det visade sig dock vara en ganska dålig retorisk idé. Ändå har jag låtit detta genomsyra mitt arbete, och jag tänker fortsätta på den linjen. I det ingår också att den som väljer att lämna kriminalitet och som vill kämpa för att göra det ska få samhällets stöd.

Det finns givetvis en moralisk aspekt på det hela. Ska vi verkligen satsa resurser på en människa som gjort sådana usla val i livet och utsatt andra för så mycket lidande? Det kan säkert diskuteras länge och väl, men alldeles oavsett var man landar i en sådan diskussion måste alla hålla med om att det är en god affär för samhället att stödja sådana processer.

De samhällsekonomiska effekterna av att få någon att lämna en kriminell bana och gå till att leva ett hederligt liv är mycket stora. De rent mänskliga vinsterna är ännu större. Det gäller förstås alla människor som slipper att bli utsatta för brott men även den kriminelle. Det är farligt att vara kriminell; det är ett liv i misär.

Man måste dock förstå att det inte är lätt att bryta ett kriminellt livsmönster. Det är inte lätt att bryta livsmönster över huvud taget – det vet alla som har försökt att sluta röka. För en person som har byggt upp sin sociala och ekonomiska tillvaro i en kriminell miljö är steget inte alldeles enkelt.

Det är därför glädjande att en majoritet av utskottet delar synen att en fungerande avhoppverksamhet över hela landet är en viktig del i det återfallsförebyggande arbetet. Jag hade naturligtvis önskat att utskottet hade kunnat ställa sig bakom vår alliansmotion om detta, men jag får vara glad för det lilla.

Denna viktiga del av rättssamhället borde synliggöras och ägnas mer uppmärksamhet.

Kommunerna spelar här en enormt viktig roll. Det är de som bär ansvaret för väldigt mycket av arbetet. Men för att de ska kunna göra det krävs det att staten hjälper till. Kunskap, forskning, metodstöd och kloka regelverk för hanteringen är nycklar, och de måste komma kommunerna till del.

Herr talman! Så sent som förmiddags fick vi ta del av Brottsförebyggande rådets senaste statistik om brottsutvecklingen. Även om den tar fasta på ett par brottsområdens oroande utveckling är den långsiktiga trenden positiv. Det ska vi alltid ha med oss när vi debatterar dessa saker så att vi fokuserar våra insatser där de gör som mest nytta.

Något som bekymrar mig och säkert många andra är gängvåldet. Vi ser över tiden hur våldet i någon grad har bytt karaktär. Det alldeles onödiga och spontana våld som uppstår i offentliga miljöer där gärningsmannen och offret inte känner varandra verkar över tiden minska medan det planerade våldet med ett särskilt syfte verkar öka bland de kriminella gängen. Utvecklingen i våra storstäder är allvarliga och varnande exempel på just detta.

Den organiserade brottsligheten är en mer avancerad våldsbrottslighet att arbeta mot i kommunerna. Centerpartiet har därför föreslagit att kommunerna ska få ett särskilt stöd för detta arbete. Jag yrkar härmed bifall till vår reservation, nr 4, som handlar om just detta.

En annan del, som vi faktiskt har utskottsmajoritet för, handlar om att bli bättre på att upptäcka och motverka radikaliserings.

Det finns en fara i att olika nätverk möts och jämför varandras kompetens. Fängelser är en sådan riskmiljö där en person eller grupp som ägnar sig åt radikaliserings, som isolerar sig och blir alltmer hatisk och negativt inställd till majoritetssamhället, möter vana kriminella som vet hur man får tag i vapen och hur man på bästa sätt undgår polisens upptäckt.

Därför är detta arbete mycket viktigt.

(Applåder)

Anf. 6 LINDA SNECKER (V):

Herr talman! Vänsterpartiet vill inte att kriminalvården ska vara en plats där en person sitter isolerad i flera år utan vare sig behandling eller sysselsättning och sedan kommer tillbaka till samhället utan att det har skett någon egentlig förändring.

Kriminalvården ska vara en plats där straffet ska kännas men inte förgöra människan. Det ska vara en plats där det finns en chans att förändras och bli en bättre samhällsmedborgare genom behandling, samtal, utbildning och sysselsättning. Kriminalvårdens uppdrag är ju att bryta den onda cirkeln.

Kriminalvårdens utbildningsenhet är den första delen av en myndighet som har blivit hbtq-certifierad. Detta gör mig så himla glad, och jag kan inte göra annat än att berömma kriminalvården. Jag tror att det här är ett steg i rätt riktning så att fler delar av kriminalvården ska kunna hbtq-certifieras och att nästa steg är anstalterna och frivården.

Vänsterpartiet har motionerat i denna fråga om att det ska ske en översyn av hbtq-personers situation inom kriminalvården och en översyn av vilka enheter inom kriminalvården där det finns ett akut behov av en hbtq-certifiering.

Även om riksdagen i dag kommer att avslå motionen är jag helt övertygad om att det inte betyder att kriminalvården kommer att sluta med sitt positiva arbete – snarare tvärtom. När inte riksdagen är klok är jag glad över att våra svenska statliga myndigheter är det.

Ytterligare ett steg som behövs inom kriminalvården handlar om tillgänglighet. I dag finns det ingen samlad bild av tillgången till utrustning eller hjälpmedel på anstalterna eller i frivårdens verksamhet. Det finns väldigt lite underlag och studier som rör tillgänglighetsaspekterna. Vi vet alltså inte hur många inom kriminalvården som hör dåligt, ser dåligt eller är rullstolsburna, och det finns ingen dokumentation över vilka hjälpmedel som finns att tillgå.

Detta gäller bara de fysiska funktionsvariationerna. Samma situation gäller de psykiska. Vi vet att den psykiska ohälsan är mycket stor och att det är mycket vanligt att personer på anstalt har adhd. Vi i Vänsterpartiet vill därför att regeringen ska ge Socialstyrelsen, Myndigheten för delaktighet och annan lämplig myndighet i uppdrag att tillsammans med funktionshindersorganisationerna kartlägga tillgängligheten inom kriminalvår-

den och presentera förslag på vilka åtgärder som behöver vidtas. Kriminalvården måste nämligen kunna möta personer med olika funktionsvariationer.

Dessa frågor är mycket viktiga att lyfta fram eftersom den som är kriminell inte bara är kriminell utan så mycket mer. Den som är kriminell kan också vara småbarnsförälder, utbildad, bög, civilingenjör, missbrukare, pensionär, flerspråkig eller rullstolsburen. Detta måste kriminalvården se. Om man inte ser att personer är någonting annat än enbart kriminella kommer dessa personers livsstil aldrig att kunna förändras. Då har kriminalvården ingen uppgift. Då kan den läggas ned. Då är det bara förvaring och isolering av personer som blir politikens svar, och så kan vi inte ha det.

I debatten om kriminalvården blir det mycket tydligt hur olika riksdagspartierna är. Moderaterna och Sverigedemokraterna vill ta bort villkorlig frigivning och tror att motivation till förändring och att ändra sitt kriminella beteende uppnås genom att man hotar om att minska eventuell permission om den intagne inte deltar i behandlingsprogram. Dessa behandlingsprogram i kriminalvårdens regi baseras på att individen själv ska kunna hitta sin inre motivation.

Alla som har läst bara ett kort kapitel i en bok om psykologi, eller som för den delen handskas med en trearing, vet att hot inte är särskilt framgångsrikt för att få personer att ändra sig på djupet.

Vänsterpartiet däremot driver frågor som förändrar människor på djupet, som rätten till utbildning även till den som sitter på anstalt eller är inom frivården. En utbildning öppnar nämligen helt andra dörrar till ett liv utan kriminalitet. Därför yrkar jag bifall till reservation 13.

Anf. 7 ROGER HADDAD (L):

Herr talman! Jag börjar med att yrka bifall till reservation 2 från allianspartierna och till reservation 3 från Liberalerna om avhopparverksamhet.

Detta är ingen allmän budgetdebatt om kriminalvården. Det har ställts många frågor från olika partiföreträdare här om vår budget, men det får vi återkomma till i budgetdebatten.

Jag konstaterar bara att hela rättsväsendet och kedjan påverkar hur många som tas in i kriminalvården i dag, till exempel problemen inom polisverksamheten. Jag har besökt bland annat domstolen i Västmanlands län, där domaren bekräftade att antalet ungdomsären den är mindre på grund av den olyckliga situationen inom polisen.

I dag kom Brottsförebyggande rådets statistik som visar på färre ärenden där man kan väcka åtal och gå vidare. Det är klart att om det inte finns några som griper dessa brottslingar och om det inte finns någon kapacitet i rättsväsendet, då blir det inte fler åtal så att man förhoppningsvis kan lagföra de brottslingar som har begått grova brott och som sedan ska sitta inom kriminalvårdens väggar, bland annat i fängelser. Allt hänger ihop. Detta var en allmän kommentar.

När det gäller avhopparverksamheten beklagar Liberalerna att vi inte får stöd för vår motion om denna verksamhet. Avhopparverksamheten är mycket central. Hur påverkar det kriminalvården? Jo, väldigt många av de unga vuxna som begår brott – majoriteten är män – ägnar sig återkommande åt brott. Många kallas också för livstidskriminella. De kan ha åtalats både tre, fyra och fem gånger. De åker in i kriminalvården och ut från

kriminalvården. Med hjälp av olika typer av program, behandlingar och straff kommer de ut en vacker dag.

Men avhopparverksamheten fungerar inte tillfredsställande. Det är därför som vi har försökt kräva att Socialdemokraterna och Miljöpartiet ska komma tillbaka med ännu mer kraftfulla åtgärder. I justitieutskottets betänkande, som vi debatterar i dag, hänvisar man till att det pågår ett arbete och att svensk polis har fått 5 miljoner kronor – 5 miljoner kronor på en budget på nästan 22 miljarder kronor. Det är ett ansökningsförfarande av byråkratiska mått. Man ska fylla i en ansökningsblankett på ett par tre sidor till polisen för att få ta del av vissa statsbidrag.

Jag tycker att det är viktigt att regeringspartierna skrapar lite mer i detta än att bara skriva några rader i texten i betänkandet med en hänvisning till att polisen har fått 5 miljoner och att Brottsförebyggande rådet har utvärderat detta.

I december 2015 gick polisen i Stockholm ut och sa att man har en fungerande verksamhet när det gäller avhopp – unga kriminella som vill lämna narkotikaförsäljningen, som vill lämna vapenförsäljningen och som vill sluta att begå brott. Dessa personer ska kunna få hjälp att lämna dessa miljöer. Man sa – i december 2015 – att detta skulle spridas till övriga landet.

Men när Brottsförebyggande rådet utvärderade detta i maj 2016 kom man fram till att stödet är mycket ojämnt fördelat. Det fungerar relativt bra i storstäderna. Men sedan då?

Varför har ni inte tittat på Fryshuset, som har en bra verksamhet i Stockholmsområdet? De hade ekonomiska problem förra året och hade svårt att få resurser för att bedriva just avhopparverksamhet.

Varför har ni inte tittat på Norrköping, där man i princip har lagt ned avhopparverksamheten för kriminella ungdomar?

Detta är bara några exempel, och de indikerar att det är någonting som inte fungerar.

Den som kommer ut från en anstalt får kanske inte något jobb. Och får man inget jobb får man inget kontrakt på en bostad. Vad gör man då? Jo, man går tillbaka till sitt gamla gäng och begår nya brott, och så småningom hamnar man återigen i kriminalvården.

Detta är inte tillfredsställande. Det är ett slöseri med samhällets resurser att vi inte har mer effektiva avhopparverksamheter för dem som faktiskt vill delta i sådana. Allt bygger nämligen på att de är motiverade. Men när de är motiverade och vill lämna de kriminella gängen måste inte bara Kriminalvården, fängelserna och frivården, utan även kommunerna, socialtjänsten och andra myndigheter hjälpa till med detta arbete.

På flera ställen i detta betänkande står det att Kriminalvården ska göra det, Kriminalvården borde göra det, och så vidare. Men det finns inga krav på de andra aktörerna att vara med och hjälpa till på ett effektivt och konkret sätt.

Även Riksrevisionens rapport som kom för två år sedan visade på detta, det vill säga att riksdagen ställer krav på Kriminalvården men inte på kommunerna, inte på socialtjänsten och inte på andra myndigheter. Det är klart att det finns brister i avhopparverksamheten, och det är det jag har velat fokusera på i mitt inlägg.

Avslutningsvis vill jag lite grann kommentera tillkännagivandet. Det är en uppmaning om att intensifiera arbetet mot radikalisering på våra

fängelser och inom kriminalvården. Även här pågår det ett arbete; det är korrekt. Men kriminalvården säger också att man ser en ökning av antalet sympatisörer och antalet radikaliserade inom kriminalvården – många av de ungdomar som jag nämnde i utsatta och särskilt utsatta områden som begår brott. De flesta så kallade IS-resenärer, eller terrorister, som reser ned till Islamiska staten och kommer tillbaka till Göteborg, Örebro och Stockholm är tungt kriminella personer.

De håller också på med vapen, narkotika och allt annat. Om vi inom Kriminalvården inte är duktiga på att jobba mot radikaliserings måste vi också ha en bra verksamhet även i de utsatta områdena för att få bort dem både från det brottsliga men även från de radikaliserade miljöerna. Jag beklagar att regeringspartierna går emot oss på den punkten.

(Applåder)

Anf. 8 ANNIKA HIRVONEN FALK (MP) replik:

Herr talman! Det gläder mig mycket att Liberalerna är väldigt engagerade i frågan om avhopparverksamhet. Det är en otroligt viktig fråga, inte minst när vi i dag ser att många unga människor har rekryterats in i kriminalitet, våldsbejakande extremism, med mera.

Att regeringen har infört ett nytt anslag med 5 miljoner till just avhopparverksamhet som polisen ansvarar för är i grunden någonting väldigt positivt. När man inför nya medel och nya sätt att fördela medel är det också klokt att göra utvärderingar för att se hur det faller ut.

Regeringen satsar också stort på att stödja det civila samhällets organisationer som genom till exempel Fryshuset har tagit ett stort ansvar för frågorna. De har också utvecklat bra metoder för avhopparverksamhet som fler kan inspireras av.

Anf. 9 ROGER HADDAD (L) replik:

Herr talman! Jag har ingen annan uppfattning än Annika Hirvonen Falk om Fryshuset. De har en bra verksamhet, men den är sårbar och helt beroende av ekonomiskt stöd. Även om Kriminalvården kanske går in med en viss pott pengar räcker inte det. De tvingas säga upp personal, kanske drar ned verksamhet, och på sikt kanske de måste lägga ned hela avhopparverksamheten. Det är oroande.

Jag tycker att Miljöpartiet och Socialdemokraterna ska vara oroliga. Om det är så i storstäderna, hur är det då i kommuner som Västerås, där jag kommer ifrån, Norrköping där man har fått lägga ned, eller Örebro där man per capita har väldigt många unga kriminella som har rest till Islamiska staten?

Vi har inte bra rutiner inom Kriminalvården. När vi debatterade med demokratiministern i tisdags fick vi höra att Sverige inte har någon uppsökande verksamhet och avhopparverksamhet för hur man ska hantera till exempel så kallade IS-återvändare som rör sig just i de miljöerna. Jag tycker ändå att man kan göra mycket mer, och det är vad vi har motionerat om.

Anf. 10 ANNIKA HIRVONEN FALK (MP) replik:

Herr talman! Även jag inser att vi kan göra mer och vill att vi ska göra det. Men även Roger Haddad måste erkänna att under den tid som Liberalerna satt i regering gjordes väldigt lite. Kanske berodde det på att en del

av problematiken inte varit så uppmärksammas förrän för några år sedan. Kanske berodde det på att andra saker prioriterades.

Nu har regeringen infört ett nytt anslag för avhopparverksamhet. Det är väldigt välbehövligt. Vi har också förstärkt arbetet mot radikaliserings och våldsbejakande extremism. Vi kommer också att permanenta kommittén och den nationella samordnaren mot våldbejakande extremism så att de får långsiktiga förutsättningar att utveckla arbetet.

Jag instämmer i att det är en brist att det inte har funnits tillräckligt bra metoder för avhopparverksamhet för till exempel våldsbejakande islamism. Den verksamhet som fungerar bäst vad gäller avhopparverksamhet handlar framför allt om avhopp från den högerextrema miljön. Jag tror att det finns väldigt mycket att lära från det arbete som till exempel Exit har bedrivit.

Anf. 11 ROGER HADDAD (L) replik:

Herr talman! Jag beklagar att Annika Hirvonen Falk inte är bättre påläst. Vi påbörjade ett arbete redan när statsråden hette Nyamko Sabuni och sedan Birgitta Ohlsson som gav olika utredningsuppdrag om kartläggning av olika extremistmiljöer. Där lyftes också avhopparverksamheten upp och att man inte bara ska ha den inom vitmaktmiljön utan att den behövs bredare. Vi var absolut inne på det.

Sedan förstärktes och förvärrades problemet 2014, när man från radikalisterna utropade en islamisk stat i augusti 2014 och vi därefter fick många resande. Det jag vill säga är att Kriminalvården måste ha bättre beredskap. Kriminalvården och frivården, kopplat till avhopparverksamheterna inte minst i de socialt utsatta områdena, måste fungera bättre.

På vår tid när justitieministern hette Beatrice Ask hade vi sociala insatsgrupper som ändå var ett sätt att lokalt jobba mot de unga för att få bort dem från gängen och in i utbildning och arbete. Det är vad vi behöver mer av.

Anf. 12 ANDREAS CARLSON (KD):

Herr talman! I den här debatten om kriminalvårdsfrågor tänkte jag fokusera på frågor som rör frivilligorganisationerna. Jag vill instämma i det som anfördes tidigare i replikskiftet om exempelvis Fryshusets arbete. Det är just frivilligorganisationerna som är så viktiga när det kommer till avhopparverksamhet och utslussning efter avtjänat straff.

Jag var i Göteborg i går och träffade dem som arbetar med avhopparverksamhet i Göteborgs kommun. Det är klart att det är utmaningar, problem och mycket jobb. Men det är en framgångsfaktor som finns när man samverkar med ideella aktörer och civilsamhället. De lyfte fram ett exempel som jag tänkte nämna här. Det var en grovt kriminell som hade fått hjälp att hoppa av och som i dag är en förebild och jobbar just i avhopparverksamhet i Fryshusets regi.

Goda förebilder är även personer som inte har varit kriminella och hoppat av. Men även de som har lämnat den kriminella banan finns i civilsamhället och i de frivilliga organisationerna. Vi kristdemokrater anser att frivilligorganisationerna ska ha en naturlig plats i återanpassningen av den dömda både före och efter frigivningen.

Det civila samhället har redan i dag, som jag sa, en stor betydelse för att stötta tidigare dömda personers återanpassning. Föreningar bör uppmuntras att finnas med som en del i livet före och även efter frigivningen. Avhopparjourer dit kriminella kan vända sig när de vill lämna sitt kriminella liv har sedan flera år drivits av bland annat Fryshuset och Kriminellas Revansch i Samhället, Kris.

Vi kan inte utgå från att civilsamhället kommer att ställa upp och har den långsiktiga bärigheten och kraften att automatiskt fortsätta med det goda arbete de gör om inte de ekonomiska förutsättningarna finns. Vi har ett förslag i betänkandet om att frivilligorganisationer ska få ersättning i förhållande till hur väl de lyckas återanpassa tidigare dömda. Förslaget heter social impact bonds. Det är inspirerat av Storbritannien.

Det handlar just om att ha en modell som leder till att civilsamhället får ekonomisk ersättning från staten när de lyckas återanpassa tidigare brottslingar. Det är de duktiga på. Men de får en större drivkraft i arbetet och får också betalt för den stora nytta som de gör. Fördelarna med det är att resultatet kan bli ännu bättre och att privat finansiering kan tillhandahållas för att skapa en infrastruktur för rehabilitering. Därför yrkar jag bifall till reservation 9 i betänkandet.

I Riksrevisionens rapport *Återfall i brott – hur kan samhällets samlade resurser användas bättre?* rekommenderar Riksrevisionen att Kriminalvården ska verka för att frivilligorganisationerna kopplas in i högre grad än för närvarande. Vi kan i betänkandet läsa att regeringspartierna lyfter fram att migrations- och justitieministern har haft ett rundabordssamtal med socialt ansvariga företag. Man tittar på hur man kan lyfta in rekommendationer från Kriminalvården och säger att det bereds i Regeringskansliet.

Därför hade jag lite grann en förväntan inför dagens debatt att regeringen skulle ha levererat och kommit med konkreta förslag på hur man kan stärka det civila samhällets aktörer i återanpassningsarbetet i avhopparverksamheten. Vi får väl vänta vidare, men det är en väntan som inte kan bli för lång.

Jag vill uppmana regeringen att återkomma med konkreta förslag och inte bereda det alltför länge, för det brådskar. Det är oerhört viktigt. Det är centralt att vi stärker det civila samhället. Varför inte, herr talman, rösta för reservation 9 vid eftermiddagens omröstning om att stärka civilsamhället genom social impact bonds?

(Applåder)

Överläggningen var härmed avslutad.

(Beslut fattades under § 10.)

Ajournering

Kammaren beslutade kl. 12.59 på förslag av talmannen att ajournera sammanträdet till kl. 14.00, då statsministerns frågestund skulle börja.

§ 8 Statsministerns frågestund

Anf. 13 TREDJE VICE TALMANNEN:
Jag vill hälsa statsministern välkommen.

Socialförsäkringsministerns uttalande om situationen i vården

Anf. 14 JIMMIE ÅKESSON (SD):

Fru talman! Statsministern! Senare i eftermiddag ska det här i kammaren hållas en aktuell debatt om hälso- och sjukvårdens utmaningar, som man kan kalla det på politiskt språk.

Den 24 januari i år skrev socialförsäkringsministern i sociala medier att vi har en sjukvård i världsklass – allt annat är faktaresistens och alternativa fakta. Det är ett väldigt skarpt uttalande, fru talman.

Sveriges Kommuner och Landsting menar att läget aldrig har varit så dåligt som det är nu för dem som väntar på operation. Var fjärde som står i kö får vänta längre än vårdgarantins 90 dagar. Allt färre sjukhus runt om i landet klarar väntetiden på max fyra timmar. I stället ökar väntetiderna. Bristen på intensivvårdsplatser för barn är akut i hela landet. Svårt sjuka barn transporteras i stället till andra länder för att få vård. Vårdplatskrisen generellt är ett faktum. Läkare på Universitetssjukhuset i Linköping gick häromdagen ut och slog larm. Man kan inte ta ansvar för patientsäkerheten. En av dem uttalade sig i någon lokaltidning och sa: Det är bara en fråga om vilken patient som dör först. Barnläkare här i Stockholm gick häromdagen ut och krävde en haverikommission på grund av platsbrist och så vidare.

Då är min fråga, fru talman, till statsministern: Delar statsministern socialförsäkringsministerns uppfattning att vi har en sjukvård i världsklass och att all kritik mot detta ska ses som faktaresistens och alternativa fakta?

Anf. 15 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag tror att det är viktigt också på detta ämnesområde att beskriva en verklighet som är ganska komplex. Det är inte svart eller vitt. Vi har i många avseenden en mycket bra sjukvård. Vi får goda vårdresultat, och i internationella jämförelser gör vi bra ifrån oss. Det är ingen tvekan om det.

Men det är också så att vi har stora utmaningar. Det är klart att vi har för långa köer i för många landsting. Så är det, och det måste vi göra någonting åt. Det är också så att vi behöver anställa fler människor i sjukvården för att kunna åtgärda detta. Då går det inte att ha som första strategi att sänka skatterna ytterligare.

Nu har Sverigedemokraterna dessvärre satt sig i knät på Moderaterna. Då blir det mindre resurser till den gemensamma välfärden. Ni drar själva bort ungefär 30 miljarder kronor från välfärden. Det går inte att säga att vi

ska ta bort resurser från välfärden och att välfärden sedan ska utvecklas ändå. Man måste bestämma sig.

Vi har bestämt oss. Vi har utmaningar i vår sjukvård. Vi måste se till att exempelvis cancerpatienter får en mycket snabbare och en mer strukturerad behandling. Det är därför vi nu inför vårdkedjorna i cancervården. Detta införs successivt för att man ska få en mycket tidigare vård och en mer stringent vård. Det kommer att medföra framsteg.

Men vi kommer också att behöva mer resurser till välfärden. Då går det inte att sänka skatter. Sänker man skatter och tror att man dessutom kan utveckla välfärden i den takt som den förra regeringen gjorde tror man också på tomten. Jag tror inte på tomten, utan jag tror att det är viktigt att vi bygger välfärd tillsammans.

Anf. 16 JIMMIE ÅKESSON (SD):

Fru talman! Det är lite beklagligt, kan jag tycka, att statsministern väljer att återigen fokusera på skattepolitiken, som att allt handlar om skattepolitiken.

Jag tror väldigt starkt på en stark offentligt finansierad välfärd. Det har vi också föreslagit, till skillnad mot vad statsministern pratar om. Men det är egentligen inte det som min fråga gäller, utan min fråga är om man erkänner att vi har väldigt allvarliga problem och att vi har en vård i kris.

När man lyssnar på statsministern hör man att det är lite å ena sidan och lite å andra sidan. Han vill inte riktigt erkänna de problem som finns: Ja, vi har lite problem, men dem ska vi lösa nu.

Så enkelt är det inte, fru talman. Problemet är att det krävs väldigt stora satsningar i vården för att vi ska kunna lösa platsbristen, framför allt. Vad är den högkvalitativa vården värd om den är otillgänglig, fru talman?

Jag tycker att statsministern, i stället för att klanka på min politik, mer i detalj ska beskriva vad han tänker göra åt en akut situation.

Anf. 17 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag säger att det är både och. Kan vi åtminstone vara överens om det? Vi har jättemycket fin vård i vårt land. Det görs fantastiska insatser bland vårdpersonalen på våra sjukhus, våra vårdcentraler och vad det nu månde vara. Vi når i många avseenden goda resultat, också i en internationell jämförelse. Det är den ena bilden.

Den andra är att vi har utmaningar – jag säger det. Vi måste vara tydliga med det. Vi ska inte blunda för det. Då ska vi ta oss an dem. Vi måste korta vårdköerna. Vi ska föra mer resurser till vården. Men det är klart att det också har betydelse, Jimmie Åkesson, vilken skattepolitik man har. Det har betydelse. Endera bestämmer man sig för att sänka skatter och dra ned på resurser till välfärden eller så bestämmer man sig för att investera tillsammans.

Jag står för det senare. Vi ska investera tillsammans, så att vi kan visa Sveriges befolkning att sjukvården kommer att bli ännu bättre.

(Applåder)

Prot. 2016/17:89

30 mars

Statsministerns
frågestund

Anf. 18 ANNIE LÖÖF (C):

Fru talman! Jag tänkte fokusera på en ordentlig jobb- och integrationspolitik för att bryta tudelningen och för att hjälpa dem som står allra längst bort från arbetsmarknaden att komma i arbete och egen försörjning.

Här är ett citat: ”Centerpartiet vill lagstifta om lön efter etnicitet, den nya så kallade svenska apartheidmodellen.” Här är ett annat citat: ”Välkommen till apartheidlandet Sverige.”

Apartheid är den fruktansvärda politik som fördes i Sydafrika och som sa att svarta människor inte fick använda samma parkeringsplatser, parkbänkar, arbetsplatser eller sjukhus som vita. Men denna jämförelse gjordes från vänsterhåll när Centerpartiet för ett år sedan föreslog att fack och arbetsgivare i avtal skulle komma överens om en ny anställningsform – ingångsjobb – för att skapa fler enkla jobb till nyanlända. Stefan Löfven kallade det själv för fattiglöner. LO:s avtalssekreterare sa: ”Det är Sovjetpolitik, inget annat.”

För några veckor sedan svängde faktiskt LO. Efter att man i över ett år hade skällt ut Centerpartiets förslag var enkla jobb till något lägre lön, inledningsvis, inte längre apartheid. Nu var det i stället en bra idé, en välbehövlig fot in på arbetsmarknaden för den som är ny och en möjlighet att gå från bidrag till egenförsörjning. Det är en välkommen svängning.

Jag skulle vilja fråga statsminister Stefan Löfven om han fortfarande vill låsa in människor i utanförskap och arbetslöshet. Eller kan han också tänka sig, likt LO nu har gjort, att överge retoriken om fattiglöner och i stället visa solidaritet med dem som kommit nya till vårt land? Det handlar om att ge dem möjligheten att lyftas från låga bidrag till ett jobb och en egen lön.

Anf. 19 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Utan att bli tjugig: Alla som kan jobba ska jobba. Det är vår grundregel, och den tänker jag hålla mig till.

Jag tänker inte ställa upp på att Centerpartiet på något vis står för apartheid – icke! Jag har helt andra värderingar.

Däremot blir det bekymmer när man säger att vi vill se den här ändringen på arbetsmarknaden, och om inte den blir av så som vi har tänkt oss, då tänker vi göra så här. Det är inte den svenska modellen. Det är heller inte den svenska modellen att säga att vi sänker lönerna kontinuerligt för en viss grupp människor, speciellt inte om det är politiskt bestämt. Det är inte den svenska modellen.

Skillnaden med LO:s förslag är att de vill ge en ingång för människor så att de ska komma in på arbetsmarknaden för att komma upp i de löner som alla andra har. Man sänker inte beständigt löner, utan det ska gå att komma in, och om LO nu sträcker ut handen till Svenskt Näringsliv hoppas jag att Svenskt Näringsliv tar den så att man kan sätta sig och förhandla.

Om Annie Lööf tycker att den modellen är bra – fine! Då ska vi se till att stötta den modellen, och då ska vi också uppmana parterna att hitta så snabba lösningar som möjligt så att de som har en icke komplett utbildning i meningen en nioårig grundskola men inte gymnasieutbildning kan komma in och jobba en del av tiden och delta i organiserade studier en

annan del av tiden. Jag tror, med min erfarenhet, att människor inte har några problem att hantera att man får en lite lägre lön därför att man också studerar.

Det ska finnas en saklig grund för den lägre lönen. Det ska vara under en tillfällig period för att man på det sättet ska komma in på arbetsmarknaden och få en utbildning. Sedan har man fullt tillträde till arbetsmarknaden till samma löner och på samma villkor som alla andra.

Anf. 20 ANNIE LÖÖF (C):

Fru talman! Det här är en välkommen reträtt från Stefan Löfven, från att under ett år eller kanske till och med längre ha stått och skällt på Centerpartiets förslag om att i avtal mellan parter komma överens om ingångsjobb till lite lägre lön inledningsvis för att lära på jobbet. Det var ju det vårt förslag handlade om. Att gå från att kalla det apartheidpolitik eller fattiglöner eller osolidariskt till att faktiskt nu tycka att det är någonting bra, det välkomnar jag.

Vi har ju en väldigt stor utmaning i Sverige. Enligt statsministerns egna siffror är det ungefär 30 000 nyanlända som är äldre än 39 år, som har en svag utbildning och som ska ut på arbetsmarknaden de kommande tre åren. Då är utbildning viktigt. Där är vi överens. Det finns ingen politisk konflikt i den frågan, utan konflikten gäller hur vi ska skapa fler enkla jobb så att fler får chansen att lyftas från låga bidrag och utanförskap och in i arbete.

Jag skulle välkomna om statsministern kunde vara ännu tydligare med att faktiskt erkänna att det är viktigt med fler enkla jobb, inledningsvis med en lite lägre lön, så att man kommer i arbete.

Anf. 21 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Lägre lön är inte huvudpoängen. Om det är ett tillfälligt medel för att komma någon vart under en tid när man också utbildar sig, då är jag med. Det är precis det som LO säger.

Det har inte riktigt uttryckts så från den borgerliga kanten. Det har varit mer att det ska sänkas löner beständigt för några, och det är jag inte med på. Men det är bra om det inte är så, och då ska vi inte bråka om det.

Det här är en trampolin in på arbetsmarknaden, och då är det fullt möjligt och bra om parterna avtalar om detta och hittar sin väg, om det så är på nivån Svenskt Näringsliv-LO eller på branschnivå. Det spelar mindre roll för min del, bara man hittar den vägen.

Ja, det behövs fler enkla vägar in, och det är också därför som vi exempelvis utvidgar RUT. Vi vill också se fler statliga beredskapsjobb, och så ska vi successivt se till att alla som kan jobba ska jobba.

(Applåder)

Vinster i vården och onödiga operationer

Anf. 22 JONAS SJÖSTEDT (V):

Fru talman! Statsministern! Det här är dagens exemplar av tidningen Expressen. Här kan man läsa om att läkarna som opererar kvinnor på privata Ultragyn i Stockholm får bättre betalt ju mer de skär. De får en bonus om de gör mer omfattande gynekologiska operationer på de kvinnor som kommer dit.

Ultragyn gör också mycket mer omfattande ingrepp än motsvarande kliniker i Stockholms län. På det tjänar de också mycket mer pengar, både läkarna och det här privata företaget. Skillnaden är markant.

Det intryck man får när man läser det här är att man faktiskt utför operationer som egentligen inte behövs. Man gör det för att tjäna pengar. Risken är uppenbar att det finns en sådan drivkraft när vinsten och inte patienternas behov får avgöra i sjukvården.

En annan sak som slås fast är att man använder engångsinstrument flera gånger, trots att det innebär uppenbara risker för patienterna. Även detta är någonting som man tjänar pengar på.

I en vinstdriven vård är detta logiskt. Tänker man utifrån maximal vinst är det här ett logiskt agerande. Men tänker man utifrån det enda rimliga, det vill säga patientsäkerheten, är det ett fullständigt orimligt agerande.

Vänsterpartiet och regeringen har ju kommit överens om att göra någonting åt den orimliga vinstjakten i sjukvården. Vi har en överenskommelse. Men när Socialdemokraterna har uttalat sig den senaste tiden är man ganska tydlig när det gäller skolan, man är ibland rätt tydlig om äldreomsorgen men man är väldigt otydlig om sjukvården.

Det är uppenbart att här behöver vi regler som absolut kräver att överskott ska återinvesteras i verksamheten även i sjukvården och inte bara i skolan och äldreomsorgen. Först då kan vi göra någonting åt att girighet och vinstjakt blir en drivkraft. Man ska ta hand om patienter som behöver en bra sjukvård. Kommer ni att stå vid ert ord, Stefan Löfven?

Anf. 23 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag tänker inte uttala mig om just det fall som beskrivs. Det är säkert en bra journalistisk produkt, men jag är av förståeliga skäl inte beredd att diskutera Ultragyn.

Däremot är det ingen tvekan om att vi har gått in i en överenskommelse, och det har vi gjort av det skälet att vi måste göra någonting åt vinsterna i välfärden. Vi är överens om detta. Nu har vi fått ett utredningsförslag. Det har remissbehandlats, och vi ska diskutera det vidare också med de fyra borgerliga partierna, så får vi se vart vi kan komma.

Det är ingen tvekan om att skattebetalarnas pengar ska gå till det som de är avsedda för. Det är det som är själva poängen. Om skattebetalarna sätter av pengar för att de ska gå till vård, omsorg och skola ska pengarna gå till det. Det ska vi kunna säga till skattebetalarna.

Sedan är det tre olika lagstiftningar som måste hanteras, och vi vet inte om de ska hanteras på exakt samma sätt. Det viktigaste för mig är att se till att det blir ordning och reda, att skattebetalarnas pengar går dit de ska gå, och då kan jag inte låsa mig vid en enda lösning i början. Jag vill se vad som faktiskt ger effekt och vad vi får uppslutning kring så att vi får en hållbar lösning där skattebetalarnas pengar faktiskt går till det som skattebetalarna har tänkt att pengarna ska gå till.

Jag känner naturligtvis till problemet. Om vi får drivkrafter för att skapa vinster, då kan det mycket väl få de negativa effekter som beskrivs i den artikel som Jonas Sjöstedt hänvisar till. Det gäller alltså att se upp så att man får rätt drivkrafter i vården. Vården är till för att de människor som kommer dit ska få den bästa, säkraste och snabbaste vården som man kan få i hela världen.

Detta är själva utgångspunkten. Inga andra drivkrafter borde gälla. Men exakt vilka förslag vi kommer fram till ska vi fortsätta diskutera, och det ser jag fram emot. Vi måste få ordning i välfärden!

Prot. 2016/17:89
30 mars

*Statsministerns
frågestund*

Anf. 24 JONAS SJÖSTEDT (V):

Fru talman! Vi har en överenskommelse om att samarbeta om statsbudgeten och därmed möjliggöra att regeringen kan regera, liksom om att lägga fram förslag gemensamt om bindande regler för att överskott ska återinvesteras i välfärden.

Vi håller vår del av denna överenskommelse. Vi levererar, budget efter budget, i samarbete med regeringen. Jag hoppas att statsministern tänker hålla sitt ord från regeringens sida även vad gäller vinsterna i välfärden, och den överenskommelse vi har är inte otydlig. Den säger att överskott som huvudregel ska återinvesteras även i sjukvården.

När jag lyssnar på statsministern här finns dock inte den tydligheten. Ska det vara så att en patient som kommer till ett sjukhus inte vet om man opereras för vinstens skull, för sjukhusägaren, eller för de behov man faktiskt har?

Det är dags att hålla ord. Det är dags att lägga fram förslag som sätter stopp för vinstjakten i välfärden!

Anf. 25 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag sa precis till Jonas Sjöstedt att de patienter som kommer till vården ska kunna lita på att de får den bästa och säkraste vården så snabbt som möjligt. Det är det som är utgångspunkten för hela vår sjukvård. Det är därför vi lägger dit pengar. Det var precis det jag sa.

Nu diskuterar vi tre olika lagstiftningar och hur de ska hanteras för att vi ska få ordning på detta med välfärden så att skattebetalarnas pengar faktiskt går till det som de är avsedda för. Då tänker jag inte låsa mig för någon detaljerad lösning i början, utan jag vill få en skillnad. Man kan stå och hålla upp ett plakat och säga att precis så här vill jag ha det; det spelar ingen roll hur omvärlden ser ut. Eller så kan man gå framåt och säga: Hur gör vi nu skillnad i rätt riktning så att patienterna verkligen får den vård som de är värda och ska ha?

Det är min röda tråd i detta. Vi ska ha ordning på välfärden. Skattebetalarnas pengar ska gå dit de ska, och patienter ska få en bra och säker vård.

(Applåder)

Beskattningen av kvinnliga akademiker

Anf. 26 JAN BJÖRKLUND (L):

Fru talman! Låt mig räkna upp några yrkesgrupper: barnmorskor, specialistsjuksköterskor, förskolechefer, förstelärare.

Dessa yrkesgrupper har två saker gemensamt. Den ena är att det är fråga om kvinnodominerade akademikergrupper. Den andra är att de nästa år får höjd inkomstskatt igen. Varför? Jo, därför att Socialdemokraterna anser att de är höginkomsttagare.

Det är egentligen mycket märkligt. När Socialdemokraterna och Liberalerna – Folkpartiet liberalerna, som vi hette då – genomförde skattereformen på 90-talet sa vi att ungefär 15 procent av svenska folket är höginkomsttagare och ska betala en högre skattesats. Resten, den stora huvuddelen, ska bara betala kommunalskatt. Den statliga skatten därutöver skulle betalas av höginkomsttagare.

För att få in mer och mer pengar till alla vallöften som Socialdemokraterna har strött omkring sig räknar man fler och fler människor i Sverige som höginkomsttagare. Nu ska fyra av tio barnmorskor nästa år betala höginkomsttagarskatten. Det gäller en stor andel av specialistsjuksköterskorna, förskolecheferna och förstelärarna i svensk skola. Jag lovar att om det hade varit fråga om LO-anslutna grupper hade dessa skatteregler ändrats för länge sedan. Men så är det inte eftersom det naturligtvis är fråga om kvinnodominerade akademikergrupper som drabbas, och då är det inte lika intressant.

Herr statsminister! Varför är det viktigt att höja barnmorskornas skatt?

Anf. 27 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Det är viktigt att vi har råd att investera i samhällsbygget. Det har under lång tid rått ett system att höja skiktgränsen för beskattning där man även får betala statlig skatt. Sedan finns en gräns till med ytterligare en 5-procentig skatt. Det har pågått under lång tid.

Nu ändrar vi den uppräknningen. Då är det 2 procent av dem på arbetsmarknaden som får en höjd marginalskatt. Det är ungefär 100 000 personer.

Den lägsta skattehöjningen är, tror jag, på 2 kronor. Den högsta är på 200 kronor. De grupper som Jan Björklund räknar upp här, barnmorskor, lärare och så vidare, är också i behov av en trygg finansiering av vår gemensamma välfärd, precis som alla vi andra. Det finns så oerhört mycket att göra. Förutom att bygga bostäder och se till att tågen och järnvägen blir bättre, måste mer resurser läggas in i skolorna så att barnen får en bättre utbildning. Jag har precis diskuterat värden med Jimmie Åkesson. Det är samma sak där, det vill säga vi måste se till att den fungerar mycket bättre.

Vuxenutbildningen måste fungera bättre. Skatterna för pensionärerna ska sänkas. Ätminstone den här regeringen vill sänka skatten för pensionärer eftersom de inte ska beskattas hårdare. Mycket mer finns att göra. Vi måste säkra att de sämst ställda pensionärerna får en högre inkomst.

Allt detta kostar pengar. Inget löses med skattesänkningar. Det måste bli mer intäkter.

Vi satsar på det gemensamma samhällsbygget. Ja, några får högre skatt. Det tror jag att många av dem är beredda att ta för att säkra vår gemensamma välfärd.

Anf. 28 JAN BJÖRKLUND (L):

Fru talman! Problemet är att när Socialdemokraterna styr – många år på 90-talet och i början av 2000-talet samt nu igen – ändras detta lite grann varje år. Det blir visserligen någon enstaka procent mer något enstaka år, men över en längre tid räknas fler och fler människor i Sverige som höginkomsttagare.

Det är så märkligt att de kvinnodominerade akademikeryrkena är de som kläms åt allra hårdast med Socialdemokraternas politik. Jag törs säga

att om det hade varit fråga om mansdominerade LO-förbund hade det aldrig hänt med denna regering. Nu råkar det vara grupper som är engagerade inte i LO utan i andra fackförbund och som inte automatiskt är med i er rörelse.

Enligt Socialdemokraterna finns det väl i huvudsak två fel på kvinnliga akademiker. Det ena är att de är akademiker, och det andra är att de är kvinnor. Det måste löna sig att utbilda sig i Sverige, Stefan Löfven, och det måste löna sig att utbilda sig även till yrken som domineras av kvinnor.

Anf. 29 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! De allra högst avlönade är inte kvinnor. De är män. De betalar mest skatt. Eller hur? Så är det.

För att komma upp i den högre beskattningen förutsätts att man får en högre inkomst. Annars blir det ingen högre skatt. Med en högre inkomst blir det högre skatt, men man har naturligtvis ändå tjänat på den inkomsthöjningen. Det är logiskt.

Vi tar in mer skatteinkomster. Det har vi aldrig tvekat att göra. Det gör vi av det skälet att vi också för dessa grupper måste se till att det blir mer bemanning, det vill säga i äldreomsorgen och sjukvården. Då får de också bättre villkor. Många av dessa kvinnor är sjukskrivna på grund av hård arbetsbelastning. Vi måste hjälpa dem att få en bättre arbetsmiljö och en bättre bemanning. Det kräver mer skattepengar, inte skattesänkningar.

(Applåder)

Pensionärsskatten och regeringens arbetslöshetsmål

Anf. 30 JAKOB FORSSMED (KD):

Fru talman! Regeringen har nyligen aviserat en sänkning av skatten på pensionsinkomsten. Det är bra så långt.

Vi kristdemokrater fick i alliansregeringen igenom inte mindre än fem sänkningar av skatten för våra äldre. Tillsammans med höjda bostadstillägg förbättrades under allianstiden ekonomin så att en garantipensionär fick motsvarande en extra månads utbetalning per år. Men vi ser behoven, och det behöver göras betydligt mer för äldres ekonomi.

Vi kristdemokrater menar att det inte är rimligt att år efter år upprätthålla den diskrepans som finns mellan skatt på lön och skatt på pension. Skattegapet måste slutas helt. Det har vi föreslagit och finansierat. Regeringen säger sig vilja samma sak. Statsminister Stefan Löfven har upprepat löftet att detta ska vara uppnått samtidigt som regeringen når sitt arbetslöshetsmål.

Problemet är att – typ – alla vet att regeringen inte når det arbetslöshetsmålet. Lars Calmfors har kallat målet ”helt utsiktslöst” att uppnå. Arbetsförmedlingen har sagt att det är ”nästan orealistiskt”. Inte ens Finansdepartementet tror i sina egna prognoser på att regeringen uppnår arbetslöshetsmålet.

Varför, Stefan Löfven, ska pensionärerna vänta på den stora skattelättnaden Socialdemokraterna har utlovat bara för att regeringen saknar jobb-reformer och inte klarar att pressa ned arbetslösheten så att man når sitt arbetslöshetsmål?

Anf. 31 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag tror att det var Oscarsson från Kristdemokraterna som förra gången ställde en liknande fråga.

God morgon, Kristdemokraterna! Ni har suttit med regeringsmakten i åtta år, och ni har infört fem jobbskatteavdrag. Det innebär per automatik att pensionärerna får betala högre skatt för samma inkomst som löntagarna. Det är vad ni har åstadkommit hittills.

Nu i opposition säger ni att det är förfärligt. Hur kan man göra så?

Hur kan ni *inte* ta bort den skillnaden på en gång? Om ni hade menat allvar hade ni väl aldrig infört den skatten, Jakob Forssmed.

Det är inte nog med vad som har hänt, utan frågan är vad som kommer framåt. Moderaterna ska ha ett sjätte jobbskatteavdrag. Det bästa sättet för Kristdemokraterna att ta bort skatteklyftan för pensionärerna är att stödja en socialdemokratiskt ledd regering. Då blir det av.

(Applåder)

Jag känner stor tacksamhet gentemot våra äldre och den generation som har gjort det möjligt för mig att leva ett gott liv. Nu ska vi se till att ge pensionärerna den respekt de förtjänar – moraliskt och ekonomiskt. De ska leva väl.

Därför ska klyftan tas bort. Jobbmålet ska klaras. Bostadstillägget har höjts. En genomsnittlig pensionär har nu 800 kronor mer i månaden. Där emot måste mer göras för dem som har det tuffast ekonomiskt. Därför måste grundskyddet förändras och utvecklas så att fler har rimliga ekonomiska villkor.

Primärvården är nu avgiftsfri för dem som är över 85 år. Tandvården är också billigare för äldre. Successivt ska vi förbättra villkoren för de äldre. Det är de värda.

(Applåder)

Anf. 32 JAKOB FORSSMED (KD):

Fru talman! Det var ett svar, men det var noll svar på frågan om varför ni knyter den utlovade skattelättnaden för pensionärer till ett arbetslöshetsmål som bedömare dömer ut som onåbart. Då blir det ju ingen skattelättnad för pensionärerna på det sätt som ni har lovat.

När vi tog över regeringsmakten 2006 stod hundratusentals personer mer eller mindre permanent utanför arbetsmarknaden. Ett avgörande skäl till detta var att det var alldeles för olönsamt att arbeta i Sverige. Detta utanförskap gjorde att många människor inte fick chansen att jobba till 100 procent av sin förmåga. Det hotade välfärdens resurser och pensionerna.

Ja, vi började med ett jobbskatteavdrag. Därefter sänkte vi skatten på pensionsinkomster fem gånger. Det var bra. Det var viktigt. Nu vill vi sluta skattegapet helt.

Du talar om bostadstillägg, Stefan Löfven. Kristdemokraterna har föreslagit kraftigt höjda bostadstillägg. Vi säger: Slut gapet helt mellan arbete och pension! Höj bostadstilläggen! Båda de sakerna säger ni nej till.

Anf. 33 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Det är bra om vi börjar hitta varandra i den här frågan. Nu är det fokus på pensionärerna och hur vi förbättrar deras villkor. Nu är det inte fokus på skattesänkning.

Men kom ihåg att om Moderaterna ska ha igenom sitt sjätte jobbskatteavdrag, då ökar klyftan igen. Då ska Kristdemokraterna gå till pensionärerna och säga: ”Vi föredrog det i stället för att sluta klyftan.” Det blir faktiskt slutresultatet.

Det är rätt naturligt att man gör en koppling mellan utlovade reformer och sysselsättningen. De har med varandra att göra. Ju mer skatteintäkter, desto mer har vi råd med.

Det var det den förra regeringen tyvärr missade. När ni lämnade regeringsmakten lämnade ni för tredje gången i modern tid efter er ett stort budgetunderskott. Det är inte bra för pensionärerna. Det är inte bra för välfärden, och det är inte bra för tryggheten.

Vi ser till att hålla ordning på statens finanser. Vår finansminister har sett till att vi har ett överskott igen. Nu har vi råd, och nu ska vi successivt förbättra de äldres villkor. Det är de värda.

(Applåder)

Nyanländas inträde på arbetsmarknaden

Anf. 34 ULF KRISTERSSON (M):

Fru talman! Det råder högkonjunktur, och svensk ekonomi står stark. Under de fem senaste åren har 300 000 nya jobb skapats.

En mycket stor andel av dessa jobb har gått till utrikes födda. Hundratusentals invandrare är varje dag med och ser till att Sverige fungerar. En del av dem har kommit hit som flyktingar. Andra har arbetskraftsinvandrat. De är alla en del av den framgångsrika svenska internationaliseringen.

Det är inte det som är problemet. Statsministern hävdar att kanske 30 000 nyanlända nu behöver enklare jobb. Men vi bad riksdagens utredningstjänst att räkna, och då visade det sig att det snarare handlar om 150 000 personer de kommande åren – fem gånger så många.

Det tar i dag nio år innan ens hälften av de nyanlända har fått sitt första jobb. Jobbklyftan, alltså skillnaden i sysselsättning mellan inrikes och utrikes födda, är djup och blir allt djupare – trots högkonjunkturen.

Vad är statsministern beredd att nu förändra så att fler kan börja försörja sig själva?

Anf. 35 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Ja, svensk ekonomi står stark, och det ska vi vara glada för. Det ger betydligt bättre möjligheter att se till att alla kommer i arbete.

De investeringar vi gör är det som ser till att fler och fler kommer i arbete. Vi har den lägsta arbetslösheten på länge. Vi har lägre arbetslöshet än när vi tillträdde. Sysselsättningen är högre – den högsta sedan Eurostat började med sina mätningar.

Vi ser också att utländska grupper får mer jobb, men i för liten utsträckning. Det gäller framför allt kvinnor. Kvinnor får jobb i för liten utsträckning, och det måste vi naturligtvis göra någonting åt.

Det är därför som vi påbörjar språkutbildningen mycket tidigare. Vi får alla inse att det under år 2015 kom 163 000 människor till Sverige för att söka asyl. Det är klart att det blir en puckel, en stor volym människor, som måste hanteras på kort tid. De ansökningstiderna kommer dock att gå ned efter hand.

Vi måste ha tidigare språkutbildning, bättre kontakt med arbetslivet, fler utbildningar och fler enkla vägar in i jobb. Några har jag beskrivit.

Anf. 36 ULF KRISTERSSON (M):

Fru talman! Jag tycker att statsministern försöker undvika att besvara själva frågan.

Det är bra med högkonjunktur – även om många just nu är ganska oroadade för om Sverige verkligen är rustat för att också möta nästa lågkonjunktur.

Men om inte 150 000 lågt utbildade människor som inte talar svenska och saknar erfarenhet av svensk arbetsmarknad inte snabbt kommer in, då kommer de i stället att trängas ut – ut i permanent utanförskap. Ser statsministern verkligen inte den risken komma?

Anf. 37 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jo, jag ser den, och jag såg den under er regeringsperiod. Jag såg hur antalet arbetslösa bland de utrikes födda ökade under er tid. Så var det.

Då måste man göra någonting annat, och det är det vi gör. Vi investerar mycket mer. Vi måste sätta in tidigare insatser. Språkinsatserna ska in tidigare. Kontakten med näringslivet måste in tidigare. Det är därför vi har snabbspåren. Vi behöver fler beredskapsjobb i de statliga företagen och så vidare.

Betydligt mer måste till, ja. Alla som kan jobba ska jobba.
(Applåder)

Oppositionens agerande i kommande budgetbehandling

Anf. 38 TOMAS ENEROTH (S):

Fru talman! Under de senaste veckorna har vi kunnat höra den borgerliga oppositionen komma med en rad utfästelser om hur man tänker agera i kommande budgetbehandlingar i riksdagen.

Det här sker i ett läge när det går bra för Sverige. Sysselsättningen är den högsta någonsin, statsfinanserna uppvisar ordentliga överskott och regeringen aviserar viktiga investeringar för att göra landet både tryggare och bättre. Så sent som förra veckan aviserades exempelvis en efterlängtd sänkning av skatten för landets pensionärer.

Men även om Sverige är starkt har vi samtidigt en alltmer orolig omvärld, där brexit men också agerandet från den nya amerikanska administrationen kan komma att innebära stora utmaningar för ett litet, exportberoende, frihandelsvänligt land som Sverige.

Mot den bakgrunden är naturligtvis ett budgetkaos av det slag vi fick uppleva under hösten 2014 det allra sista Sverige behöver. Min fråga till statsministern är därför: Vilka konsekvenser bedömer statsministern att den borgerliga oppositionens agerande kan få för Sverige?

Anf. 39 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag instämmer helt i Tomas Eneroths beskrivning av de utmaningar vi har utanför Sverige, i vår omvärld. De är allvarliga.

Även om Sverige just nu går i rätt riktning i många avseenden har vi många utmaningar kvar. Vi har nog ett av de svåraste parlamentariska lägen som funnits i den här riksdagen på mycket länge. Det ger oss alla – folkvalda här i Sveriges riksdag och regeringen – ett ansvar att hantera den situationen på ett sådant sätt att Sverige klarar sig så bra som det någonsin går.

Då måste vi välja. Antingen har vi ett politiskt spel: Vem tar vem, och hur ska vi försvåra för de andra så mycket som möjligt? Det kan man roa sig med. Eller också talar vi sakpolitik och funderar igenom hur vi ska ta landet framåt i så gott skick som möjligt och skapa så mycket framtidstro som möjligt.

Jag är mest intresserad av det senare. Det är det som gör skillnad, och det är det som är att ta ansvar för Sverige och demokratin.
(Applåder)

Åtgärder för att säkra tillgången till vatten

Anf. 40 JONAS ERIKSSON (MP):

Fru talman! God tillgång till vatten är en förutsättning för att vårt samhälle ska fungera. God tillgång till vatten är viktig för hushållen, jordbruket och industrin.

Vi är vana vid att vattenbrist främst är ett problem för andra delar av världen än Sverige. Men den senaste tiden har det blivit uppenbart att även vi i Sverige står inför stora utmaningar när det gäller vattenförsörjning.

År 2016 drabbades flera platser av vattenbrist, särskilt Öland och Gotland. Just nu är vattennivån i Vättern den lägsta på 40 år. I min valkrets, Örebro, har kommunen nyligen beslutat om att införa bevattningsförbud och uppmanat till allmän sparsamhet för att vattnet ska räcka hela sommaren och hösten.

Fru talman! Min fråga till statsministern är vad regeringen gör eller planerar att göra för att vi ska ha god tillgång till vatten i Sverige både denna sommar och kommande år.

Anf. 41 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Vi kan konstatera att i spåren av klimatförändringarna har vi allt större variation när det gäller vattentillgång. Det gäller allt från grundvatten till vattendrag och sjöar. Det lär vi få leva med. Det kan slå olika mellan olika årstider och olika landsdelar, men vi måste naturligtvis se till att människor har tillgång till vatten.

Vi följer detta noga, och vi har bjudit in landshövdingarna till ett möte om detta den 8 maj. Vi ser att det finns kommuner och länsstyrelser som börjar ta höjd för att det blir vattenbrist och börjar åtgärda detta. Det pågår ett arbete med långsiktig planering, kartläggning och nulägesbeskrivning och eventuellt ett införande av bevattningsförbud.

Landshövdingarna i de mest drabbade delarna av Sverige har skrivit till Regeringskansliet om detta. Vi har tagit initiativ till mötet den 8 maj för att diskutera med landshövdingarna hur läget är och vad vi ska göra för att människor på bästa sätt ska få tillgång till vatten.

Anf. 42 BEATRICE ASK (M):

Fru talman! Sverige har stora problem med växande otrygghet och bristande lag och ordning. Vi möter detta varje dag. Kriminella aktörers våld blir både grövre och mer omfattande. Mer än var tredje kvinna säger att hon är otrygg under kvällstid i sitt eget bostadsområde.

I dag fick vi siffror från Brå, som visar att andelen personuppklarade brott fortsätter att sjunka. Mer än hälften av de ärenden som anmäls avskrivs direkt. Andelen ökar och har gjort det från år till år.

Som statsministern vet har Moderaterna föreslagit många åtgärder för att öka polisens förmåga, bland annat fler poliser; vi har sagt att vi vill ha minst 25 000 poliser år 2025. Jag blev jätteglad när jag såg statsministern från Rom kommentera detta med att ”vi har precis samma ambition”.

Min fråga är: Kan jag tolka detta som att statsministern utlovar resurser för 5 000 fler poliser fram till 2025?

Anf. 43 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Otrygghet är naturligtvis en otrolig begränsning av människors frihet. Inte minst den organiserade brottsligheten kväver minst sagt förorter och stadsdelar, och det är aldrig okej.

I vårt samhällsbygge måste alla demokratiska krafter vara tydliga: Den organiserade brottsligheten kommer inte att segra. Vi ger oss inte förrän ni faktiskt är besegrade. Den organiserade brottsligheten ska bort från våra gator och torg och in på våra fängelser.

Två saker måste till: mer polisresurser – ja. Detta är min poäng. Där har vi samma ambition. Polisen måste få mer resurser, och vi måste ha fler poliser nära. Ett arbete pågår nu för att åstadkomma det. Det är långt ifrån klart, men det pågår.

Det andra är: Vad gör vi för att förändra grundläggande faktorer som drar exempelvis ungdomar in i brottslighet? Skolorna måste förbättras rejält. Vi måste ha en bättre boendesituation med mindre bostadssegregation. Vi måste knäcka långtidsarbetslösheten och så vidare.

Arbetsbetsreglernas effekter för löntagare

Anf. 44 FARADJ KOLIEV (S):

Fru talman och statsministern! Ordning och reda på arbetsmarknaden förutsätter tydliga och stabila regler, som alla parter kan förhålla sig till. Både för arbetstagare och för arbetsgivare är det viktigt att känna trygghet inför framtiden.

Den senaste tiden har dock fackföreningar uttryckt stor oro inför så kallade hyvlingar på arbetsmarknaden. Medan LAS skyddar anställningar genom turordningsregler och återanställningsrätt verkar det finnas bristande skydd för sysselsättningsgraden i anställningen.

Hyvlingar på arbetsmarknaden, det vill säga när arbetsgivare med hänvisning till arbetsbrist hyvlar en heltidsanställning till deltid har ökat oron bland arbetstagare. När inkomsterna halveras på det viset, utan hänsyn till turordningsreglerna, skapas otrygghet och problem av olika slag.

Min fråga till statsministern är: Vad avser statsministern att göra för att minimera den otrygghet som skapas med nuvarande regler?

Prot. 2016/17:89
30 mars

*Statsministerns
frågestund*

Anf. 45 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Jag ser med stor oro på utvecklingen att människor helt plötsligt befinner sig i en situation där deras inkomst sjunker för att arbetstiden minskar. I vår modell ligger att arbetsgivarna har stor rätt att leda och fördela arbetet, och parterna ska komma överens om villkoren vid eventuella neddragningar och förändringar i produktion eller annat. Detta ska fungera.

Men vår förhoppning är att parterna hittar en lösning på detta. Det är inte framtiden för svensk arbetsmarknad att löntagare helt plötsligt inte vet vilket arbetstidsmått och därmed vilken inkomst de har. Låt oss i stället hitta ett sätt att hantera detta där parterna tillsammans kan acceptera den flexibilitet och rörlighet som behövs på arbetsmarknaden, samtidigt som löntagarna har grundläggande trygga villkor. Det är bra för individen, och det är bra för samhället.

Återkallande av terrorresenärers medborgarskap

Anf. 46 FREDRIK ERIKSSON (SD):

Fru talman och statsministern! Det har ju hänt en hel del intressanta saker de senaste veckorna. Bland annat har det blivit plågsamt uppenbart att det nuvarande arbetet mot våldsbejakande extremism lämnar en hel del övrigt att önska. Vi nåddes så sent som häromdagen av beskedet att dessa frågor inte längre kommer att ligga på kulturministerns bord, något som jag och många med mig välkomnar.

Häromveckan kunde vi även ta del av Europadomstolens avgörande enligt vilket ett återkallande av misstänkta terrorresenärers medborgarskap inte på något sätt strider mot konventionen. Domstolen tyckte tvärtom att detta är ett korrekt och adekvat agerande. Vi skulle således kunna vidta åtgärder för att hindra återvändande terrorister att komma in i landet. Detta har jag förstått att statsministern har sagt blankt nej till.

Vi har redan släppt tillbaka hundratals IS-terrorister in i landet, och fler står och knackar på dörren. Hur ska svenska folket kunna känna sig tryggt efter regeringens misslyckande och handlingsförklaring?

Anf. 47 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Regeringen är naturligtvis fast besluten att se till att skydda människor. Det är en av våra absolut viktigaste uppgifter. Det är därför vi har kriminaliserat terroristresor och finansiering av sådana. Det är därför Säkerhetspolisen, när människor kommer tillbaka till Sverige, ska ha koll på alla dem som eventuellt kan utgöra en fara. Informationskedjan ska sedan gå till polisen och kommunerna. Men Säkerhetspolisen har koll på dem som bedöms utgöra en fara.

Har man begått brott där man har varit ska man också lagföras för det brottet. Det sker, och det kommer förhoppningsvis att ske alltmer. Säkerheten får man aldrig någonsin tumma på.

Det enkla svar som föreslagits här räcker inte, utan man måste ta på allvar att Säkerhetspolisen har tillräckligt med resurser och kan se till att skydda människor.

Reepaluutredningens förslag

Anf. 48 PHIA ANDERSSON (S):

Fru talman! Vinster i välfärden – för en socialdemokrat är det när barn får bra utbildning, när man får den sjukvård man efterfrågar och när våra äldre får en god omvårdnad. För oss socialdemokrater är det vinster i välfärden.

Det som kallas för vinster i välfärden är rena förluster för välfärden. De hamnar i någons fickor eller utomlands i skatteparadis och så vidare. Det är inget vi får mer välfärd för utan rena förluster för välfärden; jag tänker kalla detta vid dess rätta namn.

Därför undrar jag vad som händer med Ilmar Reepalus utredning, som faktiskt syftade till att sätta stopp för dessa förluster i välfärden.

(Applåder)

Anf. 49 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Det var värt en applåd! Jag har faktiskt inte hört det uttrycket, men det är väldigt bra. Vinster i välfärden ska verkligen vara vinster i välfärden, för människor.

Ilmar Reepalus förslag har varit ute på remissbehandling. Nu har vi fått in remissvaren och måste gå igenom dem. Vi ska naturligtvis diskutera med de andra partierna om hur vi nu tar oss framåt så att vi kan se till att skattebetalarnas pengar går till det de faktiskt betalats in för: vården, skolan och omsorgen. De förslagen måste vi arbeta vidare med för att längre fram, kanske i slutet av året, få möjlighet att lägga fram mer konkreta förslag för remissbehandling.

Det är tre olika lagstiftningar som på något vis måste behandlas, men det finns inget annat fokus än att skattebetalarnas pengar för välfärden också ska gå till välfärden och inte till något annat.

(Applåder)

Avskaffandet av ämbetsmannatiteln kansler

Anf. 50 HANS ROTHENBERG (M):

Fru talman! I höstas beslutade regeringen att avskaffa det nästan 400 år gamla begreppet universitetskansler. Detta är en gammal klassisk institution, som har många anor. I en ursprunglig beskrivning av universitetskanslern sas att kanslern skulle ha överinseende över universitetens alla angelägenheter.

Nu har regeringen bestämt att det ska heta generaldirektör i stället. Det är inget unikt ämbete; det finns ganska många sådana. Men det har funnits betydligt färre universitetskanslerer.

Min fråga till statsministern är: Avser statsministern och regeringen att vara konsekventa nu och även avskaffa begreppet industrikansler?

Anf. 51 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Det var faktiskt en rolig fråga. Jag kan inte se det som en särskilt allmänpolitisk fråga heller. Jag har faktiskt inte ens funderat på den, kan jag säga.

Det kommer inte att bli en generaldirektör. Det kan jag svara. Jag har inte reflekterat mer över frågan. Men det som är viktigt här är inte titlarna utan att man får något gjort. Det är jag besatt av. Det som görs i universitetsvärlden har stor betydelse för svensk kompetens, och det nya ämbetet, oavsett vad det kommer att kallas, kommer att ha en viktig roll. Det som ska göras för industrin ska göras oavsett vad man kallar ämbetet för.

Jag måste erkänna att det var en rolig fråga.

(Applåder)

Besparingar inom assistansersättningen

Anf. 52 EMMA HENRIKSSON (KD):

Fru talman! Jag kan tyvärr inte utlova någon rolig fråga, och det beror framför allt på att det inte är roliga siffror jag har här.

Under 2016 gav regeringen Försäkringskassan ett regleringsbrev, som man inledde med det första uppdraget, att Försäkringskassan ska bidra till att bryta utvecklingen av antalet timmar inom assistansersättningen. Man tillsatte också en utredning som skulle se över hur man kan utveckla olika stödformer, och man skrev att det ska finansieras genom besparingar inom assistansersättningen. Man fortsatte: Ytterligare besparingar på assistansersättningen ska göras.

Nu har vi äntligen fått siffrorna från 2016, och det visar sig att 80 procent av alla som har ansökt om assistansersättning för första gången har fått avslag. År 2001 var det 80 procent som beviljades; nu är det enligt Assistanskoll 80 procent som får avslag. Är detta rimligt?

Anf. 53 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Den siffran har jag inte hört. Däremot har jag hört en annan siffra, nämligen att majoriteten av dem som söker på nytt får det beviljat. Här får vi alltså göra en djupdykning i siffrorna, för den senaste siffran har jag inte hört.

Detta är en rättighetslagstiftning. Det har vi sagt hela tiden. Man ska få det man har rätt till. De som behöver detta ska ha den rättigheten enligt de villkor som vi från samhällets sida har satt upp.

Men det finns också en hel del fusk i den här sektorn. Det har vi kunnat se många reportage om. Fusk måste bort. Det finns för många som vill tjäna pengar på detta. Det är inte de som behöver assistansen utan andra som vill tjäna pengar på det. Det finns advokater som vill tjäna pengar på det, och det finns reklam och annat. Detta, menar jag, hör inte hemma där. Assistansersättningen ska gå till dem som har rätt till den, men det andra ska bort.

Anf. 54 LAWEN REDAR (S):

Fru talman! Statsministern! Min hemstad Stockholm är en fantastisk och pluralistisk stad men också en ekonomiskt ojämlig stad. Rumsliga åtskillnader mellan samhällsgrupper utifrån ekonomiska förutsättningar kommer till uttryck i hur vi bor och hur skolan är segregerad.

Statsministern har uppvisat ett personligt engagemang i de här frågorna. På regeringssammanträdet den 23 mars beslutades det att inrätta en delegation mot segregation. Min fråga är: Vad är denna delegations uppdrag, och vad är ambitionen med delegationen?

Anf. 55 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Syftet är att vi ska få ett långsiktigt och mer strukturerat arbete för att komma till rätta med de orättvisor och den ojämlikhet som beskrivs av Lawen Redar. Vår erfarenhet är att det har varit för många projekt och för mycket kortsiktigt tänk: Nu gör vi detta och ser om det funkar. Så går det inte att ta sig fram.

Vi måste få en långsiktig förändring. När jag har diskuterat detta med folk i några av förorterna har jag märkt att det finns en kraft här. De måste få stöd att också själva få ett ägarskap i sin egen förändring. Vi ska se till att det med samhällets resurser finns det.

Det är några saker vi måste se till att hantera. För det första måste vi få bort brottsligheten. För det andra måste vi knäcka långtidsarbetslösheten. Vi måste ha mindre boendesegregation. Vi ska ha bättre skolresultat, och då måste vi dit med mer resurser i skolorna och så vidare.

Detta är inget som görs med något sexmånadersprojekt eller ens i ett ettårsprojekt, utan uppgiften handlar om ett mer strukturerat arbete.

Myndigheters objektivitet vid kontakter med medier

Anf. 56 PAULA BIELER (SD):

Fru talman! Herr statsminister! Regeringen har, precis som många andra, uttalat sig om det negativa med fake news, alternativa fakta och det diskussionsklimat som råder i det offentliga samtalet i dag, där fakta presenteras på mer eller mindre vinklade sätt och det ibland kan vara svårt att veta vad som är sant och inte.

I veckan rapporterade SVT om siffror som man hade fått från Statistiska centralbyrån, och man hade också intervjuat Arbetsförmedlingen om hur det ser ut på arbetsmarknaden för utlandsfödda. Det var en tydlig vinkling i detta. Man presenterade siffran 244 000 sysselsatta som en stor framgång, medan det är 400 000 som har kommit hit. I svar på tidigare frågor kunde vi höra att statsministern visste att det egentligen är väldigt få av dem som kommer hit som kommer i sysselsättning.

Medierna rapporterar givetvis som de vill. Men vilket ansvar har regeringen för att regeringen och myndigheter inte lånar sina uttalanden till spridning av nyheter på ett vinklat sätt?

Anf. 57 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! De människor som kommer till vårt land ska in i arbete. Sedan vet jag inte hur man beskriver detta på olika sätt. Det är dock ingen tvekan om att vi ser en ökning också av antalet utlandsfödda som kommer in i arbete, och det är bra, men det sker i alldeles för låg grad. Fler måste in, men då måste man ha etableringsinsatser.

Då går det inte att göra som Sverigedemokraterna vill och ta bort de insatserna. Vi måste göra mer. De människor som får stanna här ska in i vårt samhälle så snabbt som möjligt. De behöver mer av språkutbildning, jobb och enkla vägar in i arbete, precis som de som redan finns här i landet och kanske har för låg utbildning. De behöver detsamma. Nu ska vi se till att verkligen ta vara på den kraft som de nyanlända är. Då behövs det mer insatser, inte mindre.

Lagföringen av återvändande IS-terrorister

Anf. 58 ROBERT HANNAH (L):

Fru talman! För två år sedan, när jag besökte ett smutsigt flyktingläger i Irak, kom en kvinna som hette Aida upp till mig. Hon ville veta vilket språk det var jag talade. Jag svarade att jag talade svenska. Hon började då gråta och berättade för mig att en IS-soldat som talade samma språk som jag hade riktat en pistol mot hennes huvud och tagit hennes ettåriga dotter Christina. Aida vill ha tillbaka sin dotter, och hon vill att vi straffar de här svenskarna.

Nu har det gått två år, och endast två svenskar har dömts för terroristbrott. Samtidigt rapporterar Säpo att vi har 150 återvändande terrorister. En av dem kan vara den som har tagit Christina som slav.

Jag vill därför fråga statsministern: Kan statsministern med heder och samvete säga att hans regering har gjort tillräckligt för att straffa svenska terrorister? Regeringen vill inte erkänna folkmord, och regeringen har inte infört strafflagar som gör att det faktiskt går att komma åt dem. I stället går de fria. Terroristerna går på bidrag. Är statsministern nöjd med denna ordning?

Anf. 59 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Det är direkt fel att vi inte skulle ha gjort något. Det är ju vi som har kriminaliserat terrorresorna. Vi har kriminaliserat finansiering av terrorresor och deltagande i dem. Har man begått brott utomlands ska man naturligtvis utredas och lagföras för det. Så är det.

Det är en mängd åtgärder som vi har vidtagit för att slå mot terrorismen, för den ska inte ha något utrymme i vårt samhälle. Det är vi som har ändrat lagarna för att detta ska vara möjligt. Det är vi som skärper straffen och så vidare. Vi tillför mer pengar till polisen och till Säkerhetspolisen, och de har i uppgift att hålla koll på dessa människor. De som har begått brott ska lagföras. Sedan måste vi hålla koll på dem som eventuellt kan utgöra en fara. Det är Säkerhetspolisens uppgift.

Anf. 60 EMILIA TÖYRÄ (S):

Fru talman! I helgen fick den senaste tidens massgripanden i Belarus en toppnotering när över 1 000 fredliga demonstranter greps, bötfälldes och misshandlades. Belarusisk polis grep över 50 människorättsförsvarare, och många fler som hade tänkt delta i demonstrationen greps redan innan de hunnit till samlingsplatsen i centrala Minsk. Socialdemokraten Mikola Statkevityj, som var presidentkandidat 2010, försvann under fredagen och hölls häktad av KGB till i måndags. Han hade meddelat att han skulle leda lördagens protest på Frihetsdagen, då oppositionen brukar manifesteras.

Jag vill därför fråga statsministern vad regeringen gör när det gäller Belarus och mänskliga rättigheter såsom yttrandefrihet samt vad regeringen gör för att sätta press på den belarusiska regeringen och förbättra situationen för folket.

Anf. 61 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Tack för en mycket viktig fråga, Emilia Töyrä! Vi är väldigt oroad över utvecklingen i Vitryssland, inte minst över det faktum att runt 200 människor – tror jag att det var – fängslades under den senaste manifestationen. De har manifesterat sina åsikter om att lagstiftningen är orättvis och åkt i fängelse.

Detta är enligt vår uppfattning ett oacceptabelt sätt att möta fredligt demonstrerande människor, speciellt i ett land vars ledning säger sig vilja utveckla relationerna med EU. Precis som för alla andra länder som vill komma närmare EU gäller att man faktiskt får leva upp till en viss standard, så det är mycket som står på spel inte minst för Vitryssland och dess ledning. Man måste själv visa att man vill se en utveckling i det egna landet som gör att man kan närma sig EU, och då går det inte att fängsla fredligt demonstrerande människor.

Sanktionspolitiken har förändrats. Det var inte vår vilja, men nu har det blivit så. Sverige står upp för en tydlig EU-politik när det gäller Vitrysslands demokrati.

EU:s beslutsbefogenheter och den sociala dimensionen

Anf. 62 MARIA PLASS (M):

Fru talman! Vi vet att frågor som lyfts upp på EU-nivå och ges ökad betydelse ofta leder till lagstiftning. Det kan därför vara riskabelt att driva frågor på EU-nivå om man *inte* vill se en gemensam lagstiftning.

En av regeringens huvudfrågor inom EU är frågan om ett socialt Europa, där man vill ge diskussionerna om den sociala dimensionen ökad betydelse inom EU-samarbetet. Min fråga till statsministern är: Hur ämnar statsministern säkerställa att dessa diskussioner inte leder till att EU stegvis får ökad makt över dessa frågor, som i dag tillhör den nationella kompetensen?

Anf. 63 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S):

Fru talman! Den sociala dimensionen är viktig. Jag vill hävda att den är avgörande för folks förtroende för EU över huvud taget. Människor ska

se att det finns inte bara det som är bra för marknaden och företagen utan även en social dimension – ett socialt ansvarstagande.

Det kan finnas några få som skulle vilja flytta över fler beslut till EU, men det är ingen som har den önskan. Vi har från början varit tydliga: När vi nu tar upp detta gör vi det inte i avsikt att flytta mer beslutsbefogenheter till EU. När jag talar med andra länder, inte bara sådana som har socialdemokratiskt ledda regeringar, hör jag samma budskap – *ingen* har hittills sagt att detta måste innebära mer beslutsbefogenheter till EU. Alla är införstådda med att vi ska gå i samma riktning och se till att visa människor att det finns ett socialt ansvar, men att vi gör det utifrån respektive lands lagstiftning. Jag tror att det är en väldigt bra väg att gå.

Anf. 64 TREDJE VICE TALMANNEN:

Därmed tackar jag statsministern och deltagande ledamöter för dagens frågestund.

Ajournering

Kammaren beslutade kl. 15.03 på förslag av tredje vice talmannen att ajournera sammanträdet till kl. 16.00, då votering skulle äga rum.

Återupptaget sammanträde

Sammanträdet återupptogs kl. 16.00.

§ 9 Beslut om ärende som slutdebatterats den 29 mars

SkU22 Inkomstskatt

Punkt 1 (Skatteskala, grundavdrag m.m.)

1. utskottet

2. res. 1 (SD)

3. res. 2 (C)

Förberedande votering:

40 för res. 1

16 för res. 2

221 avstod

72 frånvarande

Kammaren biträdde res. 1.

Huvudvotering:

211 för utskottet

40 för res. 1

27 avstod

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Prot. 2016/17:89

30 mars

*Statsministerns
frågestund*

Prot. 2016/17:89
30 mars

Partivis fördelning av rösterna:
För utskottet: 88 S, 68 M, 20 MP, 20 V, 15 L
För res. 1: 40 SD
Avstod: 16 C, 11 KD
Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Punkt 2 (HUS-avdraget)

1. utskottet
2. res. 4 (M)
Votering:
171 för utskottet
68 för res. 4
36 avstod
74 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:
För utskottet: 87 S, 39 SD, 20 MP, 14 L, 11 KD
För res. 4: 68 M
Avstod: 1 SD, 16 C, 19 V
Frånvarande: 26 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 2 V, 5 L, 5 KD, 2 -

Punkt 3 (Utvärdering av den särskilda löneskatten, höjda marginalskatter och förändringarna av HUS-avdraget m.m.)

1. utskottet
2. res. 7 (C, M, L, KD)
Votering:
167 för utskottet
111 för res. 7
71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:
För utskottet: 88 S, 39 SD, 20 MP, 20 V
För res. 7: 68 M, 1 SD, 16 C, 15 L, 11 KD
Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Punkt 5 (Expertsikten)

1. utskottet
2. res. 9 (L)
Votering:
263 för utskottet
15 för res. 9
71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:
För utskottet: 88 S, 68 M, 40 SD, 20 MP, 16 C, 20 V, 11 KD
För res. 9: 15 L
Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Punkt 11 (Reseavdrag m.m.)

1. utskottet

2. res. 16 (V)

Votering:

216 för utskottet

20 för res. 16

42 avstod

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partvis fördelning av rösterna:

För utskottet: 88 S, 68 M, 40 SD, 20 MP

För res. 16: 20 V

Avstod: 16 C, 15 L, 11 KD

Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Övriga punkter

Kammaren biföll utskottets förslag.

§ 10 Beslut om ärenden som slutdebatterats vid dagens sammanträde**FiU39 Riksrevisionens rapport om internationella jämförelser av inkomstskillnader**

Kammaren biföll utskottets förslag.

JuU19 Kriminalvårdsfrågor*Punkt 3* (Förbättrat återfallsförebyggande arbete)

1. utskottet

2. res. 2 (M, C, L, KD)

Votering:

169 för utskottet

109 för res. 2

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partvis fördelning av rösterna:

För utskottet: 88 S, 1 M, 40 SD, 20 MP, 20 V

För res. 2: 67 M, 16 C, 15 L, 11 KD

Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Mats Green (M) anmälde att han avsett att rösta nej men markerats ha röstat ja.

Punkt 4 (Avhopparverksamhet)

1. utskottet

2. res. 3 (L)

Votering:

263 för utskottet

14 för res. 3

72 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Prot. 2016/17:89
30 mars

Partivis fördelning av rösterna:
För utskottet: 88 S, 68 M, 40 SD, 20 MP, 16 C, 20 V, 11 KD
För res. 3: 14 L
Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 5 L, 5 KD, 2 -

Punkt 6 (Stöd till kommunerna)

1. utskottet
2. res. 4 (C)

Votering:

262 för utskottet

16 för res. 4

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 88 S, 68 M, 40 SD, 20 MP, 20 V, 15 L, 11 KD

För res. 4: 16 C

Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Punkt 11 (Social impact bonds)

1. utskottet
2. res. 9 (C, KD)

Votering:

251 för utskottet

27 för res. 9

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 88 S, 68 M, 40 SD, 20 MP, 20 V, 15 L

För res. 9: 16 C, 11 KD

Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Punkt 15 (Översyn av situationen för kvinnor och hbtq-personer)

1. utskottet
2. res. 13 (V)

Votering:

258 för utskottet

20 för res. 13

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 88 S, 68 M, 40 SD, 20 MP, 16 C, 15 L, 11 KD

För res. 13: 20 V

Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Punkt 20 (Avskaffa villkorlig frigivning för återfallskriminella)

1. utskottet

2. res. 16 (M, SD)

Votering:

170 för utskottet

108 för res. 16

71 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 88 S, 20 MP, 16 C, 20 V, 15 L, 11 KD

För res. 16: 68 M, 40 SD

Frånvarande: 25 S, 16 M, 7 SD, 5 MP, 6 C, 1 V, 4 L, 5 KD, 2 -

Prot. 2016/17:89

30 mars

Övriga punkter

Kammaren biföll utskottets förslag.

§ 11 Aktuell debatt om hälso- och sjukvårdens utmaningar

*Aktuell debatt om
hälso- och sjukvårdens
utmaningar*

Anf. 65 PER RAMHORN (SD):

Herr talman! Vi sverigedemokrater har begärt den här debatten som ska handla om krisen inom sjukvården som drabbar både patienter och anställda mycket hårt.

När man ser att den här krisen förvärras dag efter dag duger det inte att, som sjukvårdsministern oftast brukar göra, frånsäga sig sitt eget ansvar och skylla på landstingen eller att gång på gång upprepa sitt mantra att sjukvården står inför utmaningar.

Först och främst, herr talman, anser jag att det är viktigt att kalla saker vid deras rätta namn. Endast så kan man lösa ett problem. Det är dags att regeringen och Gabriel Wikström börjar tala klarspråk. Svensk sjukvård befinner sig i en krissituation. Att påstå något annat är ohederligt.

Vi har Europas längsta värdköer. Var fjärde patient i operationskön har väntat längre än vårdgarantins 90 dagar. Det är alltså 30 000 patienter som har väntat längre än vad som är tillåtet. Dessutom är bristen på intensivvårdsplatser för barn akut i hela landet, vilket innebär att svårt sjuka barn i stället måste transporteras till Oslo, Köpenhamn eller Helsingfors. Det anstår inte oss som välfärdsstat att överlåta ansvaret till våra grannländer att ta hand om våra svårt sjuka barn.

I går, herr talman, gick 17 specialitälkare i Linköping ut och varnade för att de inte längre kan ta ansvar för patientsäkerheten. Det är bara en fråga om vilken patient som dör först, säger en av specialitälkarna i ett brev till sjukhusledningen.

Nu förutsätter jag att Gabriel Wikström i dagens debatt kommer med konkreta åtgärder och förslag för att vända denna katastrofala utveckling på både kort och lång sikt men också att vi får slippa höra den ständiga frasen om att svensk sjukvård står inför utmaningar.

Anf. 66 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S):

Herr talman! Jag vill börja med att säga att jag välkomnar att vi i den här kammaren debatterar svensk hälso- och sjukvård.

Överfulla akutmottagningar, brister i förlossningsvården och växande vårdköer är några av de problem som det har rapporterats om i medierna under den senaste tiden och som vi har ett gemensamt ansvar mellan staten och landstingen att göra någonting åt. Men det finns en bakomliggande orsak till dessa problem som vi måste ha fokus på om vi på allvar vill lösa vårdens problem och om vi på allvar vill skapa en bättre hälso- och sjukvård, och det är personalens situation.

Det handlar om alla de hjältar som sliter under dygnets alla timmar för att vi andra ska kunna känna trygghet med den hälso- och sjukvård som vi har i det här landet. Nyckeln till att förbättra vården är just att ge personalen vettiga förutsättningar att göra sitt jobb.

Samtidigt som vi gör detta måste vi komma ihåg att stora delar av svensk sjukvård fungerar väl. Fler överlever cancer och hjärtsjukdom än någonsin tidigare. Vi har medicinska resultat som är i världsklass när vi jämför oss med många andra länder. Trots bristen på vissa specialiteter har vi historiskt många läkare och sjuksköterskor, och i de nationella patientenkäter som görs är de flesta patienter nöjda med den vård de får. Vi måste helt enkelt kunna ha flera tankar i huvudet samtidigt. Det finns problem och det finns utmaningar som är stora och måste lösas, men nej, det är inte kris i vården överallt.

Många av de problem vi ser hänger som sagt ihop med personalfrågorna, eller enkelt uttryckt med att vården både kan utbilda, rekrytera och behålla personal med rätt kompetens och att de får möjlighet att använda sin kompetens till det som de är bäst på, vilket i de flesta fall är att möta patienter och ge en god vård och omvårdnad.

Det finns alltför många arbetsgivare i vården som inte är tillräckligt bra. Arbetsätt och strukturer är föråldrade, och det här bidrar till problemen. Regeringen gör därför flera olika satsningar för att stärka vården just på det här sättet och för att vi ska bidra till att ge personalen vettiga förutsättningar att göra ett bra jobb.

Vi har bland annat höjt de generella statsbidragen med miljardbelopp för att ge resurser till att anställa fler och kunna ge bättre villkor till personalen. Vi satsar en särskild professionsmiljard som just är riktad mot bemannings- och kompetensförsörjningsproblemen. Inom den miljarden har vi öronmärkt 300 miljoner kronor för att ge fler sjuksköterskor möjlighet att bli specialister med studielön.

Vi har byggt ut antalet utbildningsplatser för sjuksköterskor, specialist-sjuksköterskor och barnmorskor så att fler än 1 500 personer i dag kan börja läsa på dessa utbildningar. Vi satsar på validering och kompletterande utbildning för många av de nyanlända som har kommit hit med sjukvårdserfarenhet, och vi gör också riktade satsningar på flera områden inom vården.

Ett av dem är förlossningsvården. Här presenterade vi tidigare i veckan i samband med vårändringsbudgeten ett kommande tillskott som innebär att vi mer än fördubblar den satsning på förlossningsvården som vi redan har i år. Det handlar om 500 miljoner kronor som får användas både under innevarande år och nästa år.

Fram till 2018 satsar vi 2 miljarder kronor på en stärkt cancervård för att ingen med misstänkt cancer ska behöva vänta en enda dag för länge på behandling. Det är mycket som görs, och det är mycket som görs från regeringens håll, men än mer behöver göras. Väntetiderna måste ned, och

det viktigaste verktyget är att ge personalen vettiga förutsättningar att göra ett gott jobb.

Det är därför som vi väljer att investera i välfärden snarare än att prioritera skattesänkningar och privatiseringar som moderater, sverigedemokrater och andra här i rummet gör. Privatiseringar är inte lösningen på vårdens problem. Tvärtom är det något som inte är ofarligt.

I dag har vi kunnat läsa i Expressen om hur läkare ska ha fått bonusar för stora ingrepp och för att utan medicinsk anledning skära i kvinnor. Det skulle jag vilja kalla den värsta formen av girighet. Varken din eller någon annans plånbok ska styra vilken vård du får. Det är en grundbult i den svenska modellen, och jag vill inte bara försvara den modellen, utan jag vill också utveckla den.

Det vi har kunnat läsa om i Expressen i dag är fullständigt oacceptabelt, men det visar också på riskerna med en alltmer privatiserad vård. Jag förväntar mig att den politiska ledningen i Stockholms läns landsting med Moderaterna i spetsen både ser till att händelserna i sig blir ordentligt utredda och att man tittar över sina vårdvalsregler och ersättningssystem och tar sitt ansvar för att förhindra att något sådant här kan hända igen.

(Applåder)

Anf. 67 CECILIA WIDEGREN (M):

Herr talman! I veckan berättade ambulanssjuusköterskan Ulrika och hennes kollegor för mig i ett mycket känsloladdat samtal om ett uttryckningsuppdrag när de blev beskjutna med sex pistolskott. Ja, ni hörde rätt: Ambulanspersonal blev beskjuten. Det är helt oacceptabelt att de ska utföra sitt arbete med livet som insats.

Nu är inte bara Ulrika och hennes kollegor hjältar, utan alla som varje dag bär upp samhällets alla viktiga funktioner är det. Ulrika med kollegor, blåljuspersonal inom ambulans och räddningstjänst, är riktiga samhällsbärare. Varje dag, dygnet runt, står de till samhällets tjänst. Då är det helt orimligt att deras direkta arbetsmiljö blir alltmer otrygg, ja, till och med osäker. Nu får det vara nog. Vi ska inte ha en ordning där de patienter som behöver den allra mest akuta hjälpen inte kan få det därför att de som ska utföra jobbet inte känner trygghet.

Herr talman! Därför vill jag inleda med att ställa en fråga direkt till regeringen och ansvarigt statsråd Gabriel Wikström. Kommer regeringen att stödja och rösta för Moderaternas förslag om att införa en särskild straffskärpningsgrund som innebär att alla brott som innefattar ett angrepp mot dem som sköter samhällets viktiga funktioner leder till skärpta straff? I dag finns det ingen direkt straffskärpning när det gäller dessa individer och dessa brott.

Herr talman! Svensk hälso- och sjukvård håller hög internationell standard med goda medicinska resultat, men omfattas samtidigt av många utmaningar. Då krävs det ett tydligt nationellt ledarskap, ett tydligt ledarskap som visar framtidsplaner för vart man är på väg med svensk hälso- och sjukvård. Detta är någonting som vi ser brist på i dag. Regeringen har varken förslag eller tydliga målbeskrivningar för vad de vill med svensk hälso- och sjukvård.

Varje dag gör välfärdens medarbetare på golvet fantastiska insatser. De räddar människoliv, de vårdar och de smärtlindrar. Dem ska vi stärka, på kort och på lång sikt. Men deras arbetsmiljö räcker inte till. Och regeringen

Prot. 2016/17:89

30 mars

*Aktuell debatt om
hälso- och sjukvårdens
utmaningar*

står utan handlingsplan och visioner. All vårdpersonal behöver fler möjligheter att växa i yrket, bättre möjligheter till vidareutbildning och löneutveckling.

Herr talman! Den allra största utmaningen handlar om att Sverige har några av Europas längsta väntetider, bristande tillgänglighet och kontinuitet. Det duger inte.

Vi vet att det går att korta väntetiderna. Gabriel Wikström och regeringen såg till att väldigt tydligt ta bort metoder som kortar väntetiderna. I stället för nya metoder för att fortsätta korta väntetiderna ersatte man dem med längre väntetider. I dag har över 100 000 patienter väntat i mer än 90 dagar på en helt nödvändig operation. Det duger inte. Då ska vi ha konkreta förslag för att förändra detta.

Den andra stora utmaningen, förutom växande värdköer, är personalflykten. Det handlar om människor som inte känner att de kommer till sin rätt i vardagen, på sina arbetsplatser. Om tio år kommer det att finnas en brist på över 200 000 medarbetare i välfärden om vi inte stakar ut den nationella, viktiga och strategiska planen för kompetensförsörjningen av vårdens och omsorgens medarbetare. Det kräver konkreta förslag. Det kräver förslag till riksdagen. Och det kräver ett tydligt nationellt ledarskap.

Den tredje stora utmaningen som Sverige står inför är de multistjuka äldre. De skickas mellan olika sjukvårdshuvudmän och ses inte som patienter som helhet. Vi kan göra mycket mer, mycket snabbare och mycket tydligare. Förslagen ligger i byrålådan på Socialdepartementet men kommer inte hit till riksdagen i form av konkreta förslag. Var är förslagen?

Moderaterna och allianspartierna värnar om välfärden. Vi tillförde under åtta år 57 miljarder rakt in i svensk hälso- och sjukvård och välfärd. Vi tar gärna matchen om mer resurser till hälso- och sjukvården. Men vi vet att det måste kombineras med tydliga färdplaner och tydliga reformer.

Senast i dag diskuterade riksdagens socialutskott över 300 förslag som är kopplade till hälso- och sjukvården. När vi diskuterade de förslagen visade Socialdemokraterna inte intresse vid en enda tidpunkt – inte något som helst intresse för att ta tag i någon del eller något konkret förslag som allianspartierna presenterade.

Jag ger därför regeringen och statsrådet chansen att svara på tre konkreta frågor i den här aktuella debatten.

För det första: Vilka konkreta åtgärder som leder till förbättring för den enskilde patienten kommer ni att föreslå inom kort? Vårpropositionen tycks vara populär för att kasta in förslag som berör hälso- och sjukvården. Det är läge att kasta in förslagen som kortar väntetiderna i svensk hälso- och sjukvård där. Och då ska det gälla hela landet, oavsett var man bor.

För det andra: När kommer Socialdemokraterna i Sverige att se till att det inte längre är bostadsort som styr vilken del av hälso- och sjukvården man får ta del av, vilken behandling och vilken överlevnadschans man får? Hälso- och sjukvårdslagen är oerhört tydlig; oavsett var man bor, oavsett vem man är ska man vara lika inför lagen. Så är det inte i Socialdemokraternas Sverige. När kommer förslagen som sätter patienten i centrum och där bostadsorten inte spelar roll?

För det tredje: Ulrika, som arbetar som ambulanspersonal, förväntar sig en tydlig straffskärpningsgrund och dessutom ett tydligt skärpt straff för den som ger sig på personer och medarbetare som jobbar i samhällets

funktioner varje dag. Det kan inte vara rimligt att det är utan straffskärpningsgrund i dag.
(Applåder)

Anf. 68 PER RAMHORN (SD):

Herr talman! I valrörelsen 2014 förklarade Stefan Löfven att något höll på att gå sönder i Sverige. Det har gått mer än tre år sedan dess. Den negativa utvecklingen inom flera välfärdsområden, bland annat sjukvården, fortsätter.

Sjukvården är ett område som svenska folket prioriterar högt. Man är villig att betala en tämligen hög skatt så länge man vet att man får en tillgänglig sjukvård av hög kvalitet. Traditionellt sett har svensk sjukvård varit ett föredöme i omvärlden. Men på grund av regeringens oförmåga att ta itu med de kroniskt långa köerna och väntetiderna är så tyvärr inte längre fallet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har jämfört vården i Sverige med vården i tio jämförbara länder. Resultatet är nedslående. Bara en tredjedel av svenskarna anser att sjukvården fungerar bra. Det är en minskning med 13 procent jämfört med 2010. Därmed placerar sig Sverige näst sist bland jämförbara länder.

I undersökningen konstateras också att patienter i Sverige i många avseenden har sämre erfarenheter av vården än patienter i andra länder. De upplever att tillgängligheten brister och att det saknas möjlighet till delaktighet. Och de anser att samordningen av vårdens olika delar inte fungerar.

När det gäller tillgången till sjukvård på kvällar och helger placerar sig Sverige sist bland jämförbara länder. Bara 28 procent av svenskarna var nöjda med det. Det ska jämföras med Nederländerna där hela 74 procent var nöjda med tillgången till sjukvården på kvällar och helger.

Det här duger inte. Regeringens brist på handlingskraft har som sagt lett till Europas längsta värdköer. Och det är ännu värre när det gäller väntan på operationer.

Den här negativa utvecklingen visar sig även inom akutsjukvården. Allt färre akutsjukhus klarar att hålla väntetiden på max fyra timmar.

Även de yngsta och sköraste drabbas. Bristen på intensivvårdsplatser för barn är akut i hela landet. Var fjärde plats, av dem som finns i dag, är stängd. Det innebär att sjuka barn får transporterats till andra länder för att få vård.

I helgen gick 28 barnläkare ut och varnade för en havererad barnsjukvård. De föreslår att man ska tillsätta en haverikommission. De berättar att operationer och undersökningar ställs in på grund av bristen på vårdplatser och om barn som vårdas i undersökningsrum – ibland under flera dygn – i väntan på ledig plats på avdelning.

Det här är inte värdigt ett land som Sverige. Och jag instämmer i barnläkarnas slutsats att detta är ett totalt sjukvårdshaveri.

Herr talman! Jag ska berätta om en liten pojke på åtta månader som har fått betala priset för sjukvårdskrisen i Sverige. Vi kan kalla honom för Alexander. Han hade oturen att födas med ett ovanligt hjärtfel och behövde därför genomgå en stor hjärtoperation.

Prot. 2016/17:89
30 mars

*Aktuell debatt om
hälso- och sjukvårdens
utmaningar*

Operationen skulle utföras på Drottning Silvias barn- och ungdoms-sjukhus i Göteborg. Alexander kom fram till sjukhuset och förbereddes för operation. Men fem minuter innan han skulle sövas fick familjen besked om att operationen skulle ställas in. Anledningen var att sjukhuset inte kunde erbjuda en intensivvårdsplats för Alexander. Familjen fick alltså åka hem.

Alexander fick en ny tid för operation. En månad senare packade familjen ihop sina saker för att åka till sjukhuset i Göteborg igen. Men när de kom fram fick de besked om att även den operationen hade ställts in. Även nästa och nästa operation ställdes in. Sammanlagt ställdes Alexanders operation in fyra gånger. Och varje gång fick de samma besked: Ingen intensivvårdsplats finns ledig. Det är fullt.

Den här lille pojkens öde är inte unikt i dagens Sverige. 1 av 20 planerade operationer ställs in med mycket kort varsel på en stor del av landets sjukhus. Ibland ställs de in så sent att patienterna redan har fått på sig operationskläder och fått medicin. Omkring 20 000 planerade operationer ställs in i ett sent skede varje år, vilket naturligtvis innebär stort mänskligt lidande, både för patienten och för dess anhöriga.

I går kunde vi läsa i tidningen att Sahlgrenska i Göteborg lämnat besked om att man tvingas ställa in 100 operationer till.

Frågan som jag och många andra ställer oss är: Hur länge kan regeringen fortsätta att se på utan att agera? Hur länge kan man fortsätta att skylla på landstinget?

Om nu regeringen med Gabriel Wikström i spetsen är missnöjd med hur landstingen hanterar sjukvården har regeringen ju alla möjligheter att ge landstingen nya uppdrag, nya riktlinjer eller till och med förändra lagen. Men det är uppenbart att det finns en tydlig ovilja hos regeringen att ta tag i dessa tunga och för svenska folket viktiga frågor om hur man löser bristen på vårdplatser och de långa köerna.

Herr talman! Vi sverigedemokrater kommer inte att sitta passiva och se på medan krisen inom vården fortsätter. Därför kommer vi att satsa betydande resurser i vårbudgeten på sjukvården. Vi kommer också att presentera förslag till åtgärder för att korta vårdköerna och lösa personalbristen.

Anf. 69 JAN LINDHOLM (MP):

Herr talman! Den svenska sjukvården står inför stora utmaningar liksom hela det svenska samhället gör. Faktum är att hela jordens befolkning står inför stora utmaningar. Till och med planeten själv, så som vi känner den, står inför stora utmaningar.

Jag tycker att det kan vara lämpligt att sätta problem i relation till varandra, när man nu talar om problem. Det gäller hotet mot den biologiska mångfalden, förgiftningen av dricksvatten, nedskräpningen av haven, och då inte minst med plastrester som snart till volymen överskrider volymen av havens samlade fiskbestånd, och naturligtvis hotet av ett kraftigt förändrat klimat.

Herr talman! Det finns många saker som hotar den idyll och det samhälle som vi alla vill leva i. En del av hoten måste hanteras globalt, andra lokalt.

När den här debatten begärdes var rubriken: *Det rådande akuta krisläget i hälso- och sjukvården*. Akuta kriser brukar man tala om när det har inträffat en större olycka, exempelvis när viktiga samhällsfunktioner för en tid slås ut eller riskerar att slås ut, när dricksvattnet är otjänligt, telekommunikationerna utslagna eller när elen är borta, alternativt när det exempelvis sker en snabb smittspridning.

När det gäller vården har vi vid det här laget vant oss vid en annan innebörd av ordet kris. Varje sommar, åtminstone under de senaste tio somrarna, har vi hört om kris i sommarbemanningen. Personalkris har blivit ett vanligt, för att inte säga nästan normalt, tillstånd inom vården.

Det är inte så att jag försöker förminska problemen eller förneka dem, men jag tror att vi ska vara väldigt försiktiga med att krisstämpla. Ska vi klara av att göra något åt ett problem, vilket som helst, behöver vi först förstå det. Det mesta är komplext och sammanlänkat, så det krävs ett helhetsperspektiv.

Vad består då hälso- och sjukvårdens problem i? Det enkla svaret sägs ofta vara att det saknas personal, eftersom det står en hel del tomma salar runt om i landet som stängts just på grund av svårigheten att rekrytera. Men varför är det svårt att rekrytera till de viktigaste yrken vi har?

Några anser säkert att det enkla svaret på den frågan är att lönerna är för låga inom vården. Det kan vara en del av svaret, men långt ifrån hela sanningen, och här kommer helhetsperspektivet in.

Det saknas lärare, det saknas lastbilschaufförer, det saknas verktygs- makare och verktygsoperatörer, det saknas svetsare, plåtslagare, elektriker, vvs:are, golvläggare och snickare. Det saknas kockar, serveringspersonal och diskare. Det är brist på farmaceuter, kemister, ingenjörer, receptionister, frisörer, tolkar, finmekaniker och massor av andra grupper. Det är alltså inte enbart inom vården som det är brist på personal.

Hur kan det vara personalbrist på så många områden? Kan det bero på att vi börjar yrkesarbeta senare i livet i Sverige än i många jämförbara länder, kanske tre till fem år senare i genomsnitt än exempelvis i England? Kan det bero på att många anser sig ha möjlighet att gå i pension rätt tidigt, en del redan före 60 års ålder?

Båda dessa möjliga orsaker är ju effekter av att vi lever i ett rikt och välmående land där individer kan kosta på sig ett alternativ till att arbeta. Det brukar vi ju betrakta som mycket positivt.

Att många försöker försörja sig som bloggare, skådisar, artister, musiker, konstnärer, komiker, författare eller på till exempel idrott är inget vi betraktar som negativt, tvärtom, även om många tvingas ge upp med åren och börja i ett något annat yrke.

Självklart är även alla som står utanför arbetsmarknaden en resurs som vi är dåliga på att inkludera, och självklart finns det de som drabbats av yrkesskador och många som på grund av sjukdom inte heller klarar av att yrkesarbeta. Observera att mitt syfte inte är att på något sätt skuldbelägga någon!

Att vi talar om problem med hälso- och sjukvården beror kanske på att vi har för höga eller felaktiga förväntningar. Vi förväntar oss att vården ska fungera dygnet runt i hela landet och prestera på topp hela tiden.

Men 280 000 anställda som årligen tar emot över 66 miljoner besök, varav 42 procent är läkarbesök, kan självklart begå misstag. Att Vårdguiden som årligen tar emot över 55 miljoner telefonsamtal kan slinta ibland

är inte heller orimligt. Trots detta har vi en väldigt hög kvalitet på vården i Sverige.

Dagens ungdomar har, nästan oberoende av vilken yrkesinriktning de väljer, hela världen som en möjlig arbetsmarknad. Vi kan inte förvänta oss att de ska bemanna vården om vi inte gör den till det attraktiva valet. Det handlar inte enbart om löner, utan det handlar om rutiner, arbetssätt, arbetstider och möjligheter att påverka och utvecklas. Det är vårdhuvudmännens ansvar att skapa dessa förutsättningar.

Regeringen har utökat flera utbildningar inom vården så att större årskullar snart kommer ut. Då gäller det att de också väljer att börja jobba i vården och i Sverige. Det är sjukvårdshuvudmännens uppgift att se till. Men det kan inte vara enkelt att lyckas med det för den politiker som bara prioriterar att sänka skatterna.

Anf. 70 ANDERS W JONSSON (C):

Herr talman! I alla hälso- och sjukvårdsdebatter tycker jag att det är väldigt viktigt att man tar sin utgångspunkt i hur dagsläget ser ut i Sverige. Vi har ett av världens bästa sjukvårdssystem. Vi har enastående medicinska resultat till en ändå begränsad kostnad.

Med detta sagt måste man också se de stora utmaningar som vi står inför. När alla här i kammaren, våra vänner och bekanta gör besök på sjukhus träffar vi dem som ser att det finns väldigt stora utmaningar för den svenska hälso- och sjukvården. Det finns saker som helt enkelt inte fungerar, till exempel överfulla väntrum på akutmottagningarna, en primärvård som sviktat, längre och längre köer, personal som väljer att säga upp sig och gå över till andra branscher.

I det läget, herr talman, är det illavarslande att vi har en regering som inte kommer med förslag. Sedan 2014 har det i stort sett inte kommit några mer omfattande propositioner alls på hälso- och sjukvårdens område, trots att utmaningarna finns där.

Det är framför allt två stora områden där jag ser att vi har stora bekymmer.

Till att börja med handlar det om primärvården. Vi har en primärvård som går på knäna i dag, en primärvård där allt färre har en fast läkarkontakt. Sverige ligger riktigt i strykclass här. Bara 50 procent av den svenska befolkningen har en fast läkarkontakt i primärvården. I alla andra länder är siffran 80–90 procent. I Norge är den närmare 100 procent. Detta får konsekvenser.

Primärvården är ju basen i hela den svenska hälso- och sjukvården. Har man inte där tillgång till en fast läkarkontakt, då innebär det att man inte får den hjälp man behöver. Man väljer därför att hellre gå till akutmottagningen och sitta där i väntrummet. Varför ska man vänta på en stafettläkare på hälsocentralen i ett läge där en okänd läkare på akutmottagningen kan ge mig samma hjälp?

Det här är en jättestor utmaning för att man ska få svensk sjukvård att fungera. Om man inte har en stabil och fungerande primärvård kan man inte heller få den övriga sjukvården att fungera.

Det skulle inte behöva att vara så här. Det går att förändra. Vi är ett av de länder i Europa som har den absolut högsta läkartätheten. Men från regeringens sida kommer det inga initiativ. Nej, det var fel sagt. Det har

kommit *ett* initiativ från regeringen. Man har beslutat att tillsätta en samordningstjänsteman på Regeringskansliet som ska samordna utvecklingen i den svenska primärvården. Det finns 10 miljoner patienter och tusentals anställda. Det är mycket stora problem, och regeringens initiativ är att man tillsätter en samordningsperson som ska lösa dem.

Så här skulle det inte behöva vara. Vi behöver bara titta på vårt grannland. Norge hade precis samma problem på 90-talet. Endast hälften av den norska befolkningen hade tillgång till en fast läkarkontakt. Där fanns det en handlingskraftig regering, en Arbeiderpartiregering, som under Jens Stoltenbergs ledning sa att de inte kunde ha det på det där viset. De tyckte att det var fullständigt orimligt att halva den norska befolkningen hade en stafettläkare, inte sällan från Sverige, som bemannade. Därför genomförde de fastlegereformen.

På bara några år hade de fått en helt annan situation. I dag har 90–100 procent av den norska befolkningen tillgång till en fast läkarkontakt i primärvården. Utifrån detta kan man bygga vidare.

Arbeiderregeringen drev igenom detta med några enkla, strukturella förändringar. De sänkte tröskeln för läkares möjligheter att etablera sig privat i primärvården. De gav patienterna rätten att välja läkare, och de sänkte dessutom utbildningskraven. Detta har gjort att man i Norge har en välfungerande primärvård.

Det andra området som oroar mig väldigt mycket är de tilltagande köerna. Tillgängligheten är dålig i den svenska sjukvården. Det är förvånande att inte mer görs när vi har en socialdemokratisk regering. Långa köer i den svenska sjukvården drabbar de människor som har det sämst. De som varken har kontanter eller kontakter tar sig inte fram i ett kösamhälle.

Den som har en stark arbetsgivare eller en välfylld plånbok kan alltid skaffa sig en privat sjukförsäkring, vilket allt fler gör. Men den ensamstående mamman med två barn tar sig inte fram. Det är hon som drabbas. Detta får konsekvenser för klyftorna i det svenska samhället när det gäller tillgången till hälso- och sjukvård. Det får dessutom medicinska konsekvenser vid ett antal sjukdomar där tidig upptäckt är mycket viktig. I dag kan man få vänta en dag, en vecka eller en månad för länge.

Jag är förvånad över att regeringen inte gör skarpare saker. Här har vi två ganska lågt hängande frukter. Det handlar dels om att återinföra kömiljarden i en modernare form, dels att ge patienter adekvat information så att de själva kan se hur långa köerna är och därefter använda den möjlighet som patientlagen innebär, det vill säga att söka sig till en annan enhet där köerna är kortare. Här krävs krafttag. Detta är en helt oacceptabel situation.

Jag skulle vilja att regeringen lade den retorik åt sidan som handlar om att peka ut de privata vårdgivarna som orsak till bekymren. Regeringen borde försöka hitta blocköverskridande överenskommelser där vi på allvar kan ta hand om och hitta lösningar på de riktigt stora utmaningar som den svenska sjukvården har. Den borde inte ägna sig åt det skuggspel som angrepp på privata vårdgivare innebär eller åt att utse samordningspersoner som den allena saliggörande lösningen på utmaningen inom svensk sjukvård.

(Applåder)

Anf. 71 KARIN RÅGSJÖ (V):

Herr talman! Under åtta år vid makten fokuserade högerregeringen på att göra hälso- och sjukvården till en marknad, där styrmedlet är ”här kan det tjänas pengar”. Sedan 1990 har flera reformer genomförts i syfte att marknadsanpassa och privatisera svensk sjukvård.

Har det varit lyckosamt? Har det blivit bra? Vi kan titta på olika indikatorer, till exempel Sifos undersökning av svenskarnas förtroende för vården. År 2011 hade 60 procent av svenskarna högt eller mycket högt förtroende för vården. År 2014 var motsvarande siffra 41 procent. Jag vill göra er uppmärksamma på att detta skedde under den tid då den före detta Alliansen styrde riket.

Vänsterpartiet ser sjukvården som en viktig del av den gemensamma välfärden. Resurserna måste styras dit där de bäst behövs. Vi vill se en sjukvård som jobbar förebyggande och hälsofrämjande och som också utgår från en social helhetssyn.

Skillnader i hälsan mellan olika grupper är fortfarande tydliga. Det handlar om utbildningsbakgrund. Alla stora dödsorsaker i befolkningen – hjärtsjukdom, stroke, cancer, olyckor, självmord och alkoholrelaterade diagnoser – är vanligare bland dem med kort utbildning. Man kan säga att den förra regeringens intresse för denna fråga var minimalistisk.

Kvinnor med endast grundskoleutbildning har haft den minst gynnsamma utvecklingen i denna grupp. Den återstående medellivslängden vid 30 års ålder har nästan inte ökat alls under de senaste 20 åren. Den ojämlika hälsan borde ligga högt upp på dagordningen, men Sverigedemokraterna är knappast ett parti som tillsammans med den före detta Alliansen skulle begära en aktuell debatt om detta. Det gör de inte.

Resurser är inte allt, men utan Vänstern i budgetförhandlingarna hade inte 10 miljarder till välfärden per år under mandatperioden blivit verklighet. Dessa kommer att stärka hälso- och sjukvården. Vänstern har dessutom förhandlat fram medel till förlossningsvård, psykisk hälsa och fri mammografi samt resurser riktade till insatser i ekonomiskt utsatta områden.

Nu undrar jag förstås en sak. Ni i den förra regeringen sänkte skatterna med 140 miljarder på åtta år. Tror ni att det på något sätt påverkar välfärden? Påverkar det sjukvården? Fick Sverige bättre vård av de sänkta skatterna? Detta kan man fundera över.

Nu yr ni runt som yra höns för att hitta bästa sättet att hindra en minimal skatthöjning på 200 kronor för dem som tjänar 55 000. Jag måste tyvärr säga att välfärden inte riktigt är er grej.

Efter många år av nedskärningar och en stressad arbetsmiljö är det lätt att förstå alla dem inom sjukvården – läkare, sjuksköterskor, undersköterskor med flera – som lyssnar på bemanningsföretagens lockrop om högre löner och bättre villkor. Kvar står dock den fasta personalen med en allt tyngre arbetsbörda.

För vården som helhet utgör detta en ond cirkel som leder till bristande kontinuitet och sämre teamarbete, specifikt på de stora akutsjukhusen. Vi kommer att stå med avdelningar som måste stängas på grund av personalbrist. Till sommaren tvingas sjuksköterskor och barnmorskor på akutavdelningar och förlossningsavdelningar att återigen skjuta på sina semestrar. Så ser det ut år efter år.

Inom hälso- och sjukvården finns stora systemfel som handlar om styrning. Sverige har i förhållande till många andra länder sämre resultat i koordinering av sjukvård för patienter och färre fasta läkarkontakter. Skillnaderna mellan landstingen i Sverige är för stora vad gäller innehåll, struktur och vård. Vi behöver en tydligare nationell styrning utan att detaljstyra. Hälso- och sjukvården kan inte skilja sig för mycket runt om i landet.

Vänsterpartiet vill att all personal i vården ska ha bra löner och bättre villkor. Nyckeln till en bra vård är bättre villkor för personalen. Vi kommer aldrig runt detta.

Öka resurserna till vården! Ge nationell styrning utan att detaljstyra! Satsa på jämlik vård! Det ska vara specifika satsningar som gynnar dem med kort utbildning och dem med sämst hälsa. De behöver guidning. Erbjud fasta anställningar! Ge patienter större inflytande genom att utveckla möten, inte genom löpande-band-principen, som ju råder i exempelvis Stockholmsregionen.

Vidare behövs nationell koordinering av vårdutbildningarna. Arbetstiderna behöver förkortas, vilket Vårdförbundet tillsammans med SKL nu bygger upp. För att få personal att vilja jobba inom välfärdsyrkena krävs inte enbart höjda löner utan även en bättre arbetsmiljö.

Inför nya riktlinjer för hyrpersonal så att den minskar kraftigt på sikt! SKL har nu börjat jobba med detta på ett lite mer effektivt sätt. Låt sjuksköterskor specialutbilda sig med full betalning, precis som läkare! Även här har projekt dragits igång av Vårdförbundet och SKL. Jättebra!

Anställ fler administratörer och undersköterskor! Anpassa strukturer så att de anställda får mer makt över sin arbetssituation! Ha fokus på patienterna, inte på marknaden!

Anf. 72 BENGT ELIASSON (L):

Herr talman! Inledningsvis vill jag i denna debatt slå fast att den svenska sjukvården håller väldigt hög kvalitet, och det är tack vare skickliga, dedikerade och hårt arbetande medarbetare. Sjukvården når fantastiskt goda resultat, faktiskt i världsklass, vilket flera talare har sagt. Patienter kan vara trygga med att den behandling de får är väldigt bra.

Herr talman! Varje människa ska själv ha frihet att styra sitt liv, sin hälsa och sin framtid efter sina önskningar, behov och förutsättningar. Människor stärks av makt och kunskap att välja, av möjligheten att vara delaktiga och av ett bemötande som gör vården personlig, en vård som ser enskilda behov och helhetsbehov och inte ser till en anonym patient eller patientgrupp.

Den debatt som vi nu för är viktig och bra. Men den är också ganska märklig. Den är begärd av Sverigedemokraterna. Jag gjorde en sökning på SD:s hemsida för att se vad partiets sjukvårdspolitik egentligen står för. Jag möttes av fyra punkter, herr talman. Den första var ”rätt till heltid för personal inom offentlig sektor – fler händer i vården”. Den hade vi inte hört förut. De andra var ”starkt högkostnadsskydd för vård och mediciner”, ”ingen patientavgift för personer över 85 år” och ”riktade statliga anslag för att åtgärda bristen på vårdplatser”. Det fanns inget mer, herr talman. Det var tomt.

Men icke förty är det ett viktigt debattinitiativ som SD har tagit inom en av de allra mest centrala delarna av välfärdens kärna. Tack till Sverigedemokraterna för initiativet!

Herr talman! Liberal hälso- och sjukvård sätter människan i centrum – som patient, medarbetare och närstående. Medicinska framsteg, ökad kunskap och ett aktivt folkhälsoarbete har lett till ett allt längre och rikare liv för väldigt många och fler friska år i befolkningen. Bara den här arbetsveckan har förlängt livslängden med tre och en halv timme, möjligtvis inte för oss som har jobbat hela veckan, men för befolkningen som helhet.

Liberalerna är övertygade om att morgondagens sjukvård kan ges på ett nytt sätt och mycket mer på patientens villkor. Vi strävar efter en stark patientställning. Vi strävar efter att säkerställa jämlik vård, tillgänglig vård och en vård där alla är sedda, var man än bor. Men då måste vi byta inriktning. Vi måste gå från en politik med åsikt till en politik med insikt.

Herr talman! Verkligheten ligger på många håll ganska långt från den beskrivning jag just har gjort. Svensk vård har alltför många brister, ofta i tillgänglighet. Det tar för lång tid att få vård, och när man väl får den är den ofta fragmentiserad och osammanhängande. Det finns också problem med bemötandet. Det handlar om att få känna sig som en hel människa och inte bara som en diagnos eller en kroppsdel. Personal saknas för ofta, och kvalitetsarbetet slackar efter.

Herr talman! Med detta sagt måste man också fundera på vad regeringen gör. Jo, det blir ofta riktade tillskott rakt ut i verksamheter i 21 olika verkligheter. Därför blir de här riktade insatserna mest bara symboliska. Ja, Västernorrland behöver mer pengar för att stärka förlossningsvården. Mitt Halland behöver det sannolikt inte. Inget av de 21 länen behöver kortsiktiga oplanerbara insatser, men alla behöver långsiktighet och frihet att verka efter de regionala förhållandena.

Herr talman! Svag ledning och styrning är ett återkommande mantra i Riksrevisionens och andra myndigheters granskning av regeringens beslut. Man tar bort framgångsrika och effektiva stimulanser, exempelvis kömiljarden, som andra har varit inne på. Man lägger en död hand över stimulerande konkurrens och nytänkande genom att diskutera vinster och driftsformer i stället för att se de verkliga bakomliggande problemen.

Mångfald och valfrihet, herr talman, stärker både patienten och vården. Att vården kan drivas och organiseras på olika sätt gör att olika delar av vården kan lära av varandra. Det inspirerar och bidrar till utveckling av hela hälso- och sjukvården. När patienterna själva får makt att välja uppstår en positiv konkurrens om vårddidéer som kan pressa kvaliteten uppåt. Mångfald ger också människor som arbetar i vården fler arbetsgivare att välja mellan och pressar löner uppåt.

Herr talman! Vi måste byta inriktning. Vi måste byta riktning totalt i svensk hälso- och sjukvård. Vi måste gå från åsikt till insikt.
(Applåder)

Anf. 73 EMMA HENRIKSSON (KD):

Herr talman! För några veckor sedan kunde vi i Sjukhusläkaren läsa en genomgång av ett antal lex Maria-anmälningar, där sjukvården hade lett till dödsfall och detta hade anmälts. Vi kunde läsa om ett fall där fel patient fick blodförtunnande läkemedel och denna patient avled. Vi kunde läsa om en 72-årig man med behov av aktiv andningsvård och intermediär vårdplats som i stället lades på urologen och därefter avled. Vi kunde läsa om en kvinna som flyttades runt utan ordentlig kontroll. När hon opererades

var det för sent. Kvinnan avled. Vi kunde läsa om en ryggopererad patient som flyttades på natten trots operatörens protester och avled.

I en fjärdedel av fallen berodde dödsfallet på vårdplatsbrist, personalbrist eller extrem arbetsbelastning. De här orsakerna ledde till i genomsnitt ett dödsfall i månaden. Att det inte är fler – med det inte sagt att inte varje enskilt fall är ett fall för mycket – beror på de enorma, heroiska insatser som vårdpersonal i alla kategorier varje dag gör för att få vården att fungera.

I mätning efter mätning ligger Sverige i topp vad gäller vårdens resultat. Det gäller överlevnad, allvarliga sjukdomar och även bot och lindring. Men det här är ingen självklarhet för framtiden. Vi måste ta de utmaningar som vi står inför på allvar. I dag skriver två debattörer med fokus på framtidsanalyser i Dagens Samhälle: Framtiden för sjukvården kan uppfattas som en snabb nedräkning mot undergången. Så illa behöver det inte bli.

Det var väl tur att de skrev det där sista: Så illa behöver det inte bli. Men om vi inte tar utmaningarna på allvar och ser de strukturutmaningar vi har framför oss kommer vi inte att fortsätta att ligga i topp. Vi har en vård som inte kommer att klara utmaningarna om vi inte använder våra vårdresurser bättre.

Därför har vi kristdemokrater lagt fram förslag om att flytta över ansvaret för den avancerade sjukhusvården till staten. Det är inte acceptabelt att vi har ett land där ens överlevnad beror på var man bor. Det är inte acceptabelt att ens bostadsadress påverkar hur lång tid man kommer att få vänta på en livsnödvändig operation eller att ens möjlighet att få smärtlindring inför döden påverkas av var man bor. De skillnader vi har i vården kan vi jobba bort. Men då måste vi ha en organisation som är anpassad för framtidens vårdbehov.

Förutom ett förstatligande av sjukhusvården har vi kristdemokrater föreslagit att man ska införa vårdserviceteam för att ta vara på all personals specifika kunskap. Den som har en lång vårdutbildning ska kunna fokusera på sin uppgift. Sedan ska man ta in fler personalkategorier som kan jobba med andra saker som också är nödvändiga för att vården ska fungera.

Vi har sagt att det är hög tid att regeringen återinför kömiljarden. Effekten när man tog bort kömiljarden var precis den väntade: att köerna ökade. Det är inte anständigt.

Vi har föreslagit att man ska införa hemtagningsteam. När man är klar att åka hem från sjukhuset till sitt tidigare boende eller till ett annat anpassat boende ska det finnas någon som tar ansvar för hela processen för att man direkt ska få den rehabilitering man behöver och för att man ska vara trygg när man åker hem. Det gör också att vi kan få bort en del proppar på sjukhusen snabbare, så att människor som behöver komma upp på en avdelning inte blir tvungna att ligga kvar på en överfull akutmottagning.

Vi hörde tidigare i debatten Karin Rågsjö nämna vilken tilltro befolkningen har till vården. Jag förstår att Karin Rågsjö inte berättade om vad som sägs om det senaste året i jämförelse med alliansregeringen. I den rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys som släpptes före jul förra året kan man läsa att det nu är 31 procent som är nöjda jämfört med 43 procent tre år tidigare.

Tilltron till vården sjunker eftersom vi nu har en regering som inte tar de stora utmaningarna på allvar.

(Applåder)

Prot. 2016/17:89

30 mars

*Aktuell debatt om
hälso- och sjukvårdens
utmaningar*

Anf. 74 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S):

Herr talman! Jag har nu lyssnat till oppositionens företrädare när de beskriver läget i svensk hälso- och sjukvård och inser att det finns många likheter mellan min beskrivning och oppositionens beskrivningar. Vi har alldeles för långa vårdköer, och de har vuxit de senaste åren. Vi har problem när det gäller samordningen mellan olika delar av svensk hälso- och sjukvård och inte minst när det gäller samarbetet mellan landsting och kommuner. Vi har också stora problem när det gäller kompetensförsörjningen.

Men om man vill bli tagen på allvar som debattör och om man vill bli betraktad som seriös när man sitter i opposition räcker det inte med att bara lyfta fram de problem som finns, utan man måste också presentera lösningar. Där är det mer tunt på oppositionens handlingslista.

Det som man dock lyckas prestera är välkända förslag från borgerlighet och sverigedemokrater. Det handlar om privatiseringar för att lösa vårdens bekymmer. Något paradoxalt handlar det också om förstatligande, i form av Kristdemokraternas byte av huvudmannaskap. Men framför allt handlar det om stora skattesänkningar.

När man går igenom de budgetförslag som oppositionen har presenterat inser man att talet om att prioritera hälso- och sjukvård och talet om att lyfta frågan högre upp på den politiska dagordningen bara är tomt prat. När de i konkreta siffror, i handling, ska visa vilka prioriteringar de vill göra för framtiden är det återigen skattesänkningar, skattesänkningar och skattesänkningar som står på dagordningen.

Eftersom det stora problemet inom svensk hälso- och sjukvård är just bristen på personal eller, för den delen, brister i fråga om personalens möjligheter att ägna sin tid åt att möta patienterna är min fråga till oppositionspartierna: Hur ska mindre resurser – det handlar om resurser som finansierar era skattesänkningar – till vården kunna bidra till att det blir fler händer och fötter i vården? Hur ska det bidra till att alla som i dag sliter – det handlar om alla hjältar i den svenska hälso- och sjukvården – ska få fler kollegor, ska få avlastning och under ett långt arbetspass ska kunna få en paus för att kunna gå på toaletten eller äta sin lådlunch? Hur ska fler skattesänkningar kunna lösa den problematiken?

Från regeringens sida har vi valt att fokusera på just det som är sjukvårdens stora utmaning. Det handlar bland annat om att få fler utbildade, framför allt specialistsjuksköterskor men också andra sjuksköterskor, barnmorskor och inte minst undersköterskor. Här ser vi i dag de stora bristerna, och vi ser hur det påverkar och leder till att man får ställa in operationer eller till att väntetiderna växer.

Men vi vill också förbättra arbetsmiljön. En av de viktigaste arbetsmiljöfrågorna för personal inom vården är att man ska slippa känna samvetsstress. Den finns när man går hem från jobbet och inte känner att man har kunnat göra sitt jobb så väl som man vet att man kan göra. Det beror ofta på att man har fått ägna sin tid åt andra saker än att träffa patienterna. Det beror på att man har tyngts av administration, eller det beror på att man har fått täcka upp för kollegor som inte finns där. Det är därför som regeringen har gjort stora satsningar på en bättre e-hälsa inom vården men också på att tillföra medel för att man ska kunna anställa fler människor i den svenska hälso- och sjukvården.

Det är genom att satsa på personalen som vi möter och löser sjukvårdens problem, inte via nya stora skattesänkningar.
(Applåder)

Anf. 75 CECILIA WIDEGREN (M):

Herr talman! Det märktes tyvärr att statsrådet hade valt att skriva sitt anförande innan han kom hit i stället för att lyssna på riksdagens olika företrädare.

Kvaliteten i välfärden uppstår i det fantastiska mötet mellan vårdens medarbetare och patienten, och den gör det varje dag. Kvaliteten i välfärden är det som vi vill stärka. Då ska vi se till att göra allt vad gäller lagstiftning och vad gäller incitament för att tydliggöra den utvecklingspotential som behövs i detta möte för att stärka just kvaliteten i välfärden.

Herr talman! Det kräver reformer. Det kräver konkreta åtgärder. Det kräver konkreta förslag. Nu har drygt halva mandatperioden gått. Statsrådet har varit här i riksdagen flera gånger. Propositionslistan är fortfarande tom. Vi inväntar fortfarande vårdreformerna. Vi får besked om att utredningarna nu ska processas. De ska bearbetas. Utredningarna har legat på departementet i drygt ett år. Remissvaren har kommit in. Men detta lämnar aldrig byråådan. Det kommer inte upp på propositionslistan, och det kommer absolut inte till riksdagen.

Detta är oerhört beklagligt. Det är hit det ska för att manglas och diskuteras för att vi ska få fram en färdplan för vårdens viktiga utmaningar. Man kan stå här, herr talman, och tala om hur viktig vården är och hur viktiga hjältarna i vården är. Men man måste också ge dem ett innehåll, konkreta förslag och konkreta åtgärder.

Jag valde därför, herr talman, att titta på vad statsrådet gjorde innan han kom hit i dag. Det är torsdag. Det är regeringssammanträde. Regeringen har haft möte på förmiddagen. Jag tittade på statsrådets lista. Den är ungefär lika tom som propositionslistan. Nu gäller detta denna vecka, men det är bara ett exempel på att regeringen inte fyller torsdagssammanträdena. Konkreta förslag behövs för att man ska kunna ta sig an de utmaningar som vi nu har diskuterat.

Då måste jag ändå konkretisera detta. I dag diskuterade vi i riksdagen ungefär 300 konkreta förslag. Det är 300 konkreta förslag kring bara hälso- och sjukvården. De flesta kom från allianspartierna och Moderaterna. Ynka tio stycken kom från Sverigedemokraterna. Det finns alltså en hel del kvar att göra för Sverigedemokraternas del om man ska ta sig an de stora utmaningar som finns för hälso- och sjukvården. Jobbet kvarstår.

Hur var det då med regeringspartierna? Det finns inte något intresse av att ta sig an någon del av detta. Det handlade om de multisjuka äldre. Det handlade om fasta vårdkontakter. Det handlade om att korta väntetiderna. Det handlade om att förbättra tillgängligheten. Det fanns inget intresse hos regeringspartierna. Då är bollen kvar hos regeringspartierna. När kommer de här förslagen?

Jag hade tre konkreta frågor till statsrådet.

Den första var hur han skulle förbättra tillgängligheten och när regeringen skulle komma med förslagen. Kommer de i vårpropositionen? Det verkar ju vara ett populärt ställe att lägga förslagen i.

Sedan hade jag en andra fråga. Man ska hela tiden förbättra och skärpa hälso- och sjukvårdslagens intentioner. Oavsett var någonstans i Sverige

du är patient ska du få vård inom rimlig tid. Den ska vara lika oavsett var du är. När kommer de konkreta förslagen?

Min tredje fråga var kopplad till ambulanspersonalen och blåljuspersonalen, som utsätts för brott. När kommer den särskilda straffskärpningsgrunden för dessa? När kommer straffen för dessa brott att skärpas? Kommer regeringspartierna att rösta nej till de förslagen i riksdagen? Eller är regeringen beredd att stå upp för att hjälpa vårdens medarbetare i den tuffa miljö som de befinner sig i?

Hälso- och sjukvården kräver extra resurser. Det är tydligt att regeringspartierna inte ens har läst Moderaternas förslag i riksdagen. Vi föreslog 20 miljarder till hälso- och sjukvården och till välfärden. Det ligger i utgiftsområde 25 och behandlades i riksdagen. Ni avsgot det förslaget. Det finns mer resurser till hälso- och sjukvården. Ni sa nej.

(Applåder)

Anf. 76 PER RAMHORN (SD):

Herr talman! Jag ska bara ge ett snabbt svar till Liberalernas Bengt Eliasson, som tror att partiernas hela politik för sjukvård ligger på partiernas hemsidor. Nej, så är det inte. Partiernas hela sjukvårdspolitik framförs i budgetmotioner eller i utgiftsområdesmotioner här i riksdagen. Det borde även Bengt Eliasson, som är riksdagsledamot, veta.

Vi sverigedemokrater ser tillgänglighet och bristen på vårdplatser i sjukvården som den absolut viktigaste frågan att komma till rätta med. Den bristande tillgängligheten har flera orsaker, och därför kommer det naturligtvis att behövas ett batteri av åtgärder. Både resursmässiga och organisatoriska förändringar kommer att behövas.

Som en röd tråd kan man dock konstatera att problemet med stängda vårdplatser oftast beror på brist på utbildad personal, oftast specialistsjuksköterskor. Vi är helt övertygade om att en del av lösningen på problemet med stängda vårdplatser och bristen på tillgänglighet i vården är att sätta in kraftfulla och riktade åtgärder dels för att behålla befintlig personal, dels för att locka tillbaka personal som av någon anledning har slutat.

I nuläget finns det ca 9 000 utbildade sjuksköterskor som har lämnat vården och arbetar inom annan verksamhet. Det innebär att 8 procent av Sveriges totala antal sjuksköterskor har lämnat yrket helt. Många av dessa kan dock tänka sig att återvända om villkoren blir bättre.

Vi anser att dessa sjuksköterskor är en outnyttjad resurs som skulle kunna lockas tillbaka med rätt villkor och under rätt förutsättningar. Bland sjuksköterskor mellan 25 och 49 år kunde mer än hälften tänka sig att återvända till sjukvården om de fick större möjligheter att styra över sin arbetssituation och fick rimligare arbetsbelastning.

Om man bara kunde få en del av dem som har lämnat sjukvården att återvända vore det en stor tillgång för sjukvården. Därför, herr talman, kommer vi som sagt att presentera flera stora satsningar och förslag som alla syftar till att förbättra arbetssituationen för sjukvårdens personal genom att göra det mer attraktivt att arbeta inom sjukvården, vilket i förlängningen kommer att innebära kortare vårdköer för patienterna men också att alla de stängda vårdplatserna som finns i landet öppnas upp. En kartläggning visar nämligen att ca 1 500 vårdplatser i dag står tomma på landets största sjukhus. Det motsvarar var tionde säng.

Herr talman! Vi kommer att satsa på alla de undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som utgör sjukvårdens grundbult och som gör att sjukvården fungerar i dag. Man ska komma ihåg att sjukvårdens personal utgör en av välfärdssamhällets viktigaste tillgångar. Därför måste de ges rätt förutsättningar och möjligheter att verka i en bra arbetsmiljö men också ges möjligheter att vidareutbilda sig och öka sin kompetens inom sitt yrke.

Bristen på specialistsjuksköterskor är som vi har hört ett stort problem inom den svenska sjukvården. Det har inneburit att man får ställa in operationer och stänga vårdavdelningar. Bristen beror till viss del på att sjuksköterskor har fått bekosta sin specialistutbildning själva. Många väljer därför att inte vidareutbilda sig till specialister, även om de själva skulle önska det. Därför kommer vi också att införa ett rejält kompetenslyft med bibehållen lön under specialistutbildningen för sjuksköterskor så att fler har möjlighet att utbilda sig till specialister.

Herr talman! Vi vill också höja statusen för undersköterskeyrket. Undersköterskor utgör en mycket viktig del av sjukvårdens personal. Vi menar att det är dags att införa en gemensam, nationell utbildning för undersköterskor som kvalitetssäkrar yrket och leder till legitimation. I merparten av Europas länder och i samtliga våra nordiska grannländer är undersköterskeyrket ett legitimationsyrke. Det handlar dels om att förbättra patient säkerheten och öka kvaliteten inom sjukvården, dels om att det ska bli mer attraktivt att utbilda sig till undersköterska.

Anf. 77 JAN LINDHOLM (MP):

Herr talman! Moderaterna säger att propositionslistan är tom. Jag kan bara konstatera att det finns 182 propositioner uppräknade, varav 25 från Socialdepartementet.

Sveriges befolkning växer. Vi har nu passerat 10 miljoner, och vi förväntas fortsätta att växa. Genomsnittsåldern fortsätter också att öka med tre och en halv timme per dygn, enligt Pensionsgruppens informationsmaterial.

Detta innebär att hälso- och sjukvårdens uppgifter hela tiden ökar. De svenska landstingens totala verksamhetskostnad var enligt siffror på SKL:s hemsida 318 miljarder 2015 och året därpå 331 miljarder. I år förväntas kostnaden landa på 348 miljarder kronor. Det är en ökningstakt på ungefär 5 procent. Verksamheter som expanderar så snabbt har ofta problem. Det är svårt att växa fort.

De senaste tio åren har hälso- och sjukvårdens personalbehov ökat med nästan 20 000 personer. I dag arbetar alltså ungefär 280 000 människor inom hälso- och sjukvården. Åldersfördelningen bland de anställda inom hälso- och sjukvården är inte heller den mest lämpliga – det är nämligen väldigt många som inte har så långt kvar till pensionsåldern, och pucklar och ojämn fördelning i arbetskraften är aldrig riktigt bra för den som ska driva, sköta och fördela arbetet. Det är faktiskt så illa att 2015 var hela 1 300 personer anställda inom landstingen över 70 år.

Den här situationen har naturligtvis inte uppstått under bara några få år, utan det är årtionden av historia som ligger bakom. Jag ifrågasätter därför påståendet att det skulle handla om en akut kris. Det här är en utveckling som har pågått länge.

Vården har dock många och stora problem. Men de har alltså inte uppkommit akut, och jag menar att det inte heller råder någon verklig kris utom möjligen i Stockholm. Vi har i Sverige huvudsakligen en bra vård. De flesta patienter är faktiskt nöjda. Allt fler överlever efter cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. Ingenting är dock så bra att det inte kan bli bättre.

Man får inte heller glömma att Sverige förändras, och det gör vården också. Nya specialiteter utvecklas, och specialisternas specialiteter blir allt smalare. Vården kan på det sättet också göra väldigt mycket mer i dag än för 20 år sedan, så det som då kallades högspecialiserad vård kan i dag ofta vara ganska vardagsnära verksamhet i vården.

Så får vi inte glömma att den geografiska och demografiska utvecklingen i Sverige gör att det på många platser i landet är svårt att upprätthålla hög kvalitet eftersom det inte finns underlag för det. När Kristdemokraterna säger att man ska ha samma vård överallt kan man därför tolka det som att man inte tillåter folk att bosätta sig var som helst. Det går faktiskt inte att ha den bästa vården på varje plats i landet. Den bästa vården kan bara finnas på ett ställe – den som är näst bäst är bara näst bäst. Jag tycker därför att den diskussionen är lite märklig.

Jag menar att den vård som den utbyggda primärvården inte klarar av måste samlas vid mycket större enheter om man ska kunna upprätthålla den kompetens som jag anser att både personal och patienter har rätt att kräva, för det är också en arbetsmiljöfråga.

Anf. 78 ANDERS W JONSSON (C):

Herr talman! Sjukvårdsministern sa: Hur kan mindre resurser till vården ge bättre vård? Det där är ett av de vanligaste socialdemokratiska argumenten. Tittar man på perioden 2006 till 2014 så javisst, vi sänkte skatten med 140 miljarder. Men 2014 var det år då vi fick in absolut mest skattepengar i det här landet. Bara landstings- och kommunsektorn hade 200 miljarder mer 2014 än vad de hade 2006. Vi såg till att det tillfördes mer resurser till hälso- och sjukvården, delvis genom höjda statsbidrag men inte minst genom att väldigt många fler människor kom i arbete.

Sjukvårdsministern säger att privatisering inte är lösningen. Men vad jag gör när det gäller primärvården är att peka på exemplet Norge. De hade en precis lika bedrövlig situation i mitten av 90-talet som vi hade. Bara hälften av befolkningen hade tillgång till en fast läkarkontakt.

Där var det en handlingskraftig arbeiderpartiregering under Jens Stoltenberg som sa att det är fullständigt oacceptabelt att svenska stafettläkare skär guld med täljkniv och erbjuder en dålig sjukvård och en dålig primärvård till den norska befolkningen.

Stoltenberg drev igenom en kraftfull reform som gör att de i dag ligger i topp – 98 procent av den norska befolkningen har fast läkarkontakt i primärvården, låt vara att i stort sett hela den norska primärvården är privat i dag. Men där ansåg man målet, en fungerande primärvård, vara viktigare än en dogmatisk socialism som innebär att allt det privata ska bort.

När det gäller de satsningar som sjukvårdsministern pekar på är utbildningssatsningen förstås jätteviktig. En sådan satsning gjorde vi under alliansregeringens tid också. Läkarutbildningen ökade från 900 till 1 400 per år, och det var även ökning på de andra områdena. Vi står bakom det. Vi tycker att det är helt rätt. Vi behöver utbilda fler, och inte minst behöver

vi ta till vara alla de kompetenta sjuksköterskor, barnmorskor, läkare, tandläkare och apotekare som i dag kommer från andra länder. Men det är inte det som är lösningen på de svenska problemen.

Sedan var det frågan om de riktade satsningarna till förlossningsvården. Ja, förlossningsvården i Sverige har problem, men dem löser man inte med specialdestinerade bidrag.

Jag har ringt runt och pratat med flera vänner och kollegor som i dag sitter som verksamhetschefer på kvinnokliniker och bedriver förlossningsverksamhet. Jag har frågat vad de använder pengarna till, om de till exempel höjer lönerna. Nej, Anders, säger de. Jag måste begripa att de inte kan höja lönerna för ett tillfälligt statsbidrag. Då undrar jag var de gör i stället, om de anställer fler barnmorskor. Nej, säger de. För det första borde jag veta att det inte finns barnmorskor att anställa, och för det andra kan de inte för ett tillfälligt statsbidrag anställa mer personal. Den kostnaden finns kvar den dag statsbidraget försvinner. Då undrar jag vad de använder pengarna till. De säger att de förnyar maskinparken, investerar i nya apparater och gör tillfälliga utbildningssatsningar för befintlig personal. Men det är inte tillfälliga statsbidrag som kommer att lösa de stora bekymren i den svenska förlossningsvården.

Det allvarligaste hotet jag ser i dag mot den svenska sjukvården är vad regeringen tillsammans med Vänsterpartiet driver på, nämligen att rycka undan benen för den delen av svensk hälso- och sjukvård som bedrivs privat. 40 procent av den svenska befolkningen har valt en privat hälsocentral. Stora delar av dem kommer inte att kunna leva vidare i ett läge där Reepaluutredningens förslag genomförs.

Jag har besökt Söderhamnsfjärdens Hälsocentral. Det är en fantastiskt bra verksamhet. Jag frågade dem hur de kommer att göra. De säger att ett alternativ är att investera stort i fastigheter, men det vill de inte göra. De har berett sig på att kunna stänga verksamheten inom tre månader.

Om det är något som verkligen skulle skapa kris i den svenska hälso- och sjukvården är det just att Reepaluutredningens förslag går igenom. Mitt absoluta råd till regeringen är att se till att lägga utredningen i papperskorgen. Det finns tillräckligt stora utmaningar i svensk hälso- och sjukvård utan att ännu mer förvärra situationen.

Anf. 79 KARIN RÅGSJÖ (V):

Herr talman! Nu har vi inte rätt till repliker, men jag tycker att Anders W Jonsson ska ta en sväng runt vinsternas paradiset i Stockholms läns landsting och titta. Ta en sväng förbi, så får du se vad som händer.

Herr talman! Tillbaka till mitt anförande. Vad som är påfallande inom vården är att de med störst behov står längst bort från vården, det vill säga de med beroendeproblem, psykisk ohälsa, de som är multisjuka och de som har cancer. Det är som Vårdanalys säger i en av sina rapporter, nämligen att vården är bäst på att fånga in dem med avgränsade behov – inte dem som behöver fler insatser som kräver samarbete.

I alliansstyrda Stockholms läns landsting fattas precis nu 535 vårdplatser på grund av personalbrist. Under jul- och nyårshelgen var det 900 platser. I den här regionen är motsvarande ett helt sjukhus konstant stängt.

Stockholms läns landsting var tidigare högerns stora skyltfönster mot resten av Sverige. Här pratar man mycket om vårdval, men för de sjukaste är det en vårdkris i regionen.

Sverigedemokraterna pratar om en artikel skriven av barnläkarna. De jobbar på Nya Karolinska Sjukhuset. Det är det sjukhuset, förutom Sahlgrenska i Göteborg och Lunds sjukhus, som har stängt igen sina vårdplatser. Det är väl era kompisar, om jag inte missminner mig helt.

Låt mig återgå till Nya Karolinska Sjukhuset. Det skulle bli ett flaggskepp. 1 529 läkare har besvarat en enkät. 75 procent av läkarna känner till patienter som har lidit skada på grund av vårdplatsbristen de senaste åren. Det är nästan 50 procent fler än 2015.

Det här är en politik som bärs upp av Alliansen. Moderater, centerpartister, liberaler, kristdemokrater och sverigedemokrater trycker på samma knappar.

Det är inte bara i Stockholms läns landsting det ser illa ut. Låt oss titta runt i de stora regionerna. Vi kan göra nedslag i Västra Götaland och Region Skåne. De har stora befolkningar att ta hand om. Här borde det vara fantastiskt tack vare er politik, men det går inte som tåget där.

Har ni tagit fram förslag som gynnar personal i Stockholmsregionen, Västra Götaland och Skåne-regionen? Inte vad jag hör och ser. Utan personal som känner att politiker lyssnar och förstår strukturproblemen sitter vi i ett läckande såll.

En annan vård måste vara möjlig, men då krävs en politik som prioriterar välfärd framför skattesänkningar. Sjuksköterskor, undersköterskor och läkare kämpar för bättre arbetsmiljö, bättre arbetsvillkor och relevanta löner. Det får de knappast med hjälp av skattesänkningar eller befrielse från skatt för de absolut rikaste i landet eller extrema vinstuttag. Allt hänger ihop.

Hälso- och sjukvård som en marknad kommer aldrig att svara mot de behov som finns hos dem som behöver vården allra mest – snarare är det mot bolagens behov.

Jag har åkt runt mycket i Sverige och talat med dem som bär upp sjukvården. I en debatt från högern låter det som att krisen har kommit som anden ur flaskan, men det här är en kris som har vuxit fram under ungefär tio år. Nu har vi en Aktuell debatt om välfärden. Den är aktuell varje dag. Vården är aktuell varje dag. Jag tycker att ni ska ringa era kompisar i Stockholm, Göteborg och Malmö och ge dem ett budskap, nämligen att satsa på personalen så att patienterna får en patientsäker vård.

Anf. 80 BENGT ELIASSON (L):

Herr talman! Jag kan konstatera att vi i Liberalerna använder vår hemsida och andra nätverk till att sprida vår politik och visa vad vi vill. Men det är kanske ett framgångsrecept att inte göra det om man inte har några aktiva förslag. På vår hemsida finns i dagsläget 171 skarpa förslag om sjukvård och omsorg, och det finns aktiva länkar till alla motioner som vi har väckt här.

Herr talman! Det singlar mycket genom luften i debatten, och det är intressant att penetrera allt detta. Låt mig ta personalbristen som ett exempel.

Sverige har faktiskt internationellt sett många läkare. Det är så. Det finns långt fler sjuksköterskor än i andra länder. Det finns 4,1 utbildade läkare per 1 000 invånare jämfört med OECD-snittet som ligger på 3,1. Det finns 11,2 praktiserande sjuksköterskor per 1 000 invånare jämfört med OECD-snittet på 8,8. Men vi får ut få läkarbesök och sjuksköterskebesök av denna mängd. Det sker 2,4 läkarbesök per 1 000 invånare, och EU-snittet är 7,1. Det är en lite snedbelastad siffra eftersom det finns olika personalkategorier som gör olika saker – men ändå.

Ändå återkommer hela tiden rapporterna om svårigheter att rekrytera personal. De bilderna går inte ihop. Personalen finns på plats, utbildad och klar, i Sverige i dag – men de finns på andra jobb. Varför?

Många gånger beror detta på att arbetsvillkoren är för dåliga. Man väljer att arbeta någon annanstans, där schemaläggningen är bättre, lönen är bättre, ledningen är bättre, styrningen är bättre, man förstår vart arbetsplatsen är på väg och man har inflytande. Det här är insikter som måste finnas om man ska leda svensk hälso- och sjukvård.

Det finns två offentliga grupper där det har lagts fram liknande rapporter. Det är polisen och hälso- och sjukvården. Båda talar om personalflykt, att ingen vill arbeta där, att det är dålig ledning och styrning och att de inte vet vart arbetsplatsen är på väg.

Herr talman! Det andra exemplet är vårdköerna. Den frågan har diskuterats flera gånger. En patient har rätt till vård i tid. En av den rödgröna regeringens första insatser var att avskaffa kömiljarden. Till och med ministern säger att sedan dess har vårdköerna blivit allt längre. Som lök på laxen diskuteras driftsformer, och valfrihet utmålas som ett stort problem. Undersökning efter undersökning visar att tillgängligheten och bemötandet försämras.

Herr talman! Liberalerna vill återinföra en permanent kömiljard och sätta fokus på korta väntetider genom hela vården. Det är inte bara fråga om det första besöket utan på respektive vårdnivå. Den moderna kömiljarden måste inkludera diagnostik och återbesök samt också belöna samordning och kontinuitet.

Pengarna finns för detta, herr talman. Om fler är i arbete kommer också mer skatteintäkter in. Då behöver man inte beskatta ihjäl dem som fortfarande har ett jobb.

Anf. 81 EMMA HENRIKSSON (KD):

Herr talman! I de här debatterna återkommer vi alltid till vad som hände under de år då Alliansen styrde Sverige och inte minst svensk hälso- och sjukvård. Det slängs lite vidlyftigt med summor i skattesänkningar, men det nämns väldigt sällan vad de gjorde med skatteintäkterna.

Det är ju det som är det viktiga. Det är hur mycket pengar vi har att röra oss med som avgör hur mycket vi har råd att utveckla välfärden.

Det gjordes under de år då vi hade ansvar för Sverige. Välfärden utvecklades. Mellan 2006 och 2014 blev det 3 500 fler läkare och 5 200 fler sjuksköterskor. Detta eftersom vi tog ansvar för Sverige. Vi såg till att ha en skattepolitik som gör att det lönar sig att arbeta. Vi fick drivkrafter till arbete som gör att fler arbetar så att vi har råd med mer.

Nu har regeringen aviserat ytterligare skatthöjningar. Det är till och med så att Konjunkturinstitutet går ut och varnar för att vi kommer att få marginalskatter som på 70-talet, marginalskatter som är skadliga. Konjunkturinstitutet varnar för att arbetsutbudet kommer att hämmas och incitamenten för att arbeta utebli.

Detta samtidigt som vi har en situation där vi när Arbetsförmedlingen listar de 20 yrken som det är störst brist på kan se att sju är inom hälso- och sjukvård: specialistsjuksköterskor inom akut hälso- och sjukvård och inom allmän hälso- och sjukvård, röntgensjuksköterskor, grundutbildade sjuksköterskor, barnmorskor, psykologer och läkare. De sju finns med på den listan – och många av dem är just precis de som kommer att drabbas av regeringens nya förslag på skatthöjningar.

Vi hörde tidigare företrädare för regeringen tala om hur viktigt det är med äldre arbetskraft. Men den nuvarande regeringen har ju med precision gått in och sett till att arbetsutbudet för äldre arbetskraft minskar igen.

Vi tog bort den särskilda löneskatten för äldre anställda. Vi såg till att den som är över 65 år fick ett fördubblat jobbskatteavdrag, vilket gjorde att fler valde att stanna kvar och jobba, ge lite fler timmar och framför allt dela med sig av sin viktiga erfarenhet och kompetens. Är det värt att göra det när man inte får behålla någonting själv? Nej, är tydligen svaret från de äldre själva eftersom de inte längre väljer att fortsätta jobba i samma utsträckning.

Det här är kompetens som vi behöver. När vi har vårdpersonalbrist måste vi ta varje tillfälle vi får att ta vara på dem som har den långa utbildning och kompetens som behövs, att ta vara på den resursen. Regeringens politik är inte bara avsaknad av politik, utan den är direkt kontraproduktiv.

Slutligen, herr talman, gör det mig väldigt oroligt när det visar sig att det finns ett regeringsparti som inte alls har förstått hur viktigt det är att patienter i hela landet kan få tillgång till den bästa vården. Det är just de som inte bor där den bästa vården finns som skulle dra nytta av tillgång till vård över hela landet. Ingen vill vara den patient som kommer till sjukhuset och får operatören att säga: ”Vad roligt! Nu får jag göra en sådan här operation.” Alla ska få opereras där man har den bästa kompetensen.
(Applåder)

Anf. 82 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S):

Herr talman! Tyvärr blev inte omgång två så olik omgång ett som den borde ha blivit. Det är fortsatt förslag om skattesänkningar och privatiseringar som dominerar hos oppositionspartierna.

Jag skulle vilja komma tillbaka till det som är huvudutmaningen för svensk hälso- och sjukvård: att investera i personalen.

Vi vet att vi har brister inom olika specialiteter. Vi vet att vi har brister på många håll i landet. Vi vet att vi behöver göra mer för att personalen ska kunna ägna sin tid åt att faktiskt möta patienterna.

Detta har också varit regeringens stora projekt från dag ett. Läser man våra budgetpropositioner kan man konstatera att vi gjort stora investeringar i just personalen.

Det har handlat om en professionsmiljard, där delar nu senast har riktats mot studielön för dem som väljer att vidareutbilda sig till specialist-sjuksköterskor.

Vi har gett ett antal myndighetsuppdrag för att kunna förbättra personalförsörjningen, och vi har kraftigt byggt ut utbildningsplatserna för dem som utbildar sig till barnmorska, specialistsjuksköterska och sjuksköterska.

Nu senast har vi presenterat en halvmiljardssatsning på förlossningsvården – pengar som kan gå till bland annat studielön för dem som väljer att vidareutbilda sig till barnmorska.

Vi kommer att behöva göra mycket mer när det gäller personalförsörjningen inom svensk hälso- och sjukvård. Men vi är inte betjänta av att dra undan resurser för att i stället satsa på skattesänkningar. Personalen inom hälso- och sjukvården är inte betjänt av att vi privatiserar mer verksamhet. I stället handlar det om investeringar i den offentliga vården och om att tillföra resurser, inte dra ifrån.

Jag kommer i mitt slutanförande att komma tillbaka till några av de punkter som jag ser att vi behöver arbeta med de närmaste åren.

Avslutningsvis kan jag svara på Cecilia Widegrens fråga: Ja, vi kommer att se över skärpta straffsatser för dem som attackerar blåljuspersonal.

Anf. 83 CECILIA WIDEGREN (M):

Herr talman! Hälso- och sjukvårdens utmaningar förtjänar mer än retorik. Det förtjänar även välfärden och vårdens viktiga medarbetare. Det förtjänar också de patienter som väntar i vårdkö. Vi är i dag över 100 000 som har väntat i mer än 90 dagar.

Då duger det inte att konstatera att väntetiderna växer. Det gjorde statsministern när han var här för ett par timmar sedan. Han konstaterade att de växer. Men de konkreta förslagen förväntar vi oss nu kommer tillbaka till riksdagen.

Vi ser en öppning i vårpropositionen och hoppas självklart att det kommer konkreta förslag i den som hanterar de växande vårdköerna. Vi är alla överens om att den utmaningen är bland de främsta, och det ska vi göra någonting av. Det uppfattade jag även från statsministern här inne i dag.

Den andra utmaningen handlar om att det i Socialdemokraternas Sverige i dag är bostadsort som avgör vilken vård man får, vilken behandling man får och vilken överlevnadschans man får. Då är det en klar fördel att bo i Halland eller i Jönköping. Det är mycket sämre för den som blir patient att bo i Västernorrland, i Västerbotten eller i Jämtland. Detta för att nämna några exempel – jag utgår från de öppna jämförelser som Socialstyrelsen regelbundet uppdaterar på sin hemsida.

Det här duger inte. Hälso- och sjukvårdslagen är oerhört tydlig. Även på det här området förväntar sig riksdagen konkreta förslag.

Jag kan konstatera att ambulanspersonalen har att se fram emot oerhört tydliga besked från regeringen och riksdagen. Det kommer skärpningar så att man som blåljuspersonal inte ska behöva hamna i otrygghet och osäkerhet om det man hanterar.

Jag är väldigt glad att vi har haft den här debatten här i dag, men den förutsätter att det kommer konkreta förslag från regeringen. Den ställer också stora krav på Sverigedemokraterna att återkomma till riksdagen med konkreta förslag för att förbättra svensk sjukvård. Det är inte bara att öppna en debatt; den måste avslutas med konkreta förslag.

Anf. 84 PER RAMHORN (SD):

Herr talman! Nyligen släppte Myndigheten för vård- och omsorgsanalys en rapport där man har utvärderat den nya patientlagen.

Syftet med lagen var att stärka patienternas ställning i vården. Men på en rad punkter i utvärderingen framkommer det att lagen är tandlös och att patienternas ställning inte har stärkts. I vissa fall har den till och med blivit sämre. Det gör mig rejält orolig.

Ett område är samordning av vårdkontakter. Det framgår av rapporten att Sverige vid en internationell jämförelse är det land där patienterna i minst utsträckning får hjälp att koordinera sin vård. Det kan handla om hjälp med att få vård i ett annat landsting när vårdgarantin har gått ut. I stället läggs ett stort ansvar på patienten själv att koordinera vården. Det kan naturligtvis inte vara rimligt att patientens initiativförmåga ska vara avgörande för vilken vård och hjälp man får.

Som jag sa tidigare i debatten kommer vi med en hel del förslag i budgeten. Det handlar om åtgärder för att öka tillgängligheten till sjukvården men också för att stärka patienternas ställning i vården.

Till sist vill jag tacka för debatten och tacka alla som deltog; det har ändå varit en rätt bra debatt. Vi får hoppas att sjukvården blir bättre för alla.

Anf. 85 JAN LINDHOLM (MP):

Herr talman! Allianspartiernas företrädare verkar leva väldigt långt från verkligheten, eller också får de inte sitt pussel att gå ihop. Å ena sidan berättar man att operationsköerna är långa, å andra sidan säger man att alla ska få göra sina operationer på det ställe där den bästa kompetensen finns. Ni ska alltså lägga ned alla andra operationskliniker i landet än just det bästa stället.

Fascinerande information! Jag hoppas att ni inte menar allvar med vad ni säger. Ni påstår att det är oacceptabelt att man bosätter sig så att man inte har tillgång till den bästa vården i sin närhet. Jag tror faktiskt att svenska folket vill bestämma var man bosätter sig, oavsett hur de offentligt finansierade verksamheterna ser ut och är placerade och distribuerade i landet.

Herr talman! Det har påpekats att vi har gott om sjuksköterskor och läkare här i landet men att vi trots det har problem. Jag har redogjort för många av de orsaker som jag tror ligger bakom att vi har de problemen. Vi behöver självklart utbilda fler eftersom vi har en ålderspyramid inom vården. Detta är ett problem som har uppstått under lång tid och kommer att ta lång tid att åtgärda. Risken är att stora insatser med utbildning nu leder till att vi får nya pucklar – detta är jättesvårt. Det är en samhällsingenjörskonst som inte är lätt att hantera, och ännu svårare, kanske, när man har många privata aktörer på marknaden.

Vi vet att ungefär 80 procent av vårdens resurser går till patienter som har någon kronisk sjukdom. Från vår sida menar vi att det är viktigt att vi försöker se till att de vårdbehoven kan flyttas från sjukhusvården till den patientnära vård som i första hand kan ges inom vad vi i Sverige kallar för primärvård.

Anf. 86 ANDERS W JONSSON (C):

Herr talman! Jag blev glatt överraskad när Sverigedemokraterna begärde denna aktuella debatt om hälso- och sjukvård. Jag tänkte att det nu kommer att komma konkreta besked; nu ger de sig in i den seriösa sjukvårdsdebatten.

Tidigare har det kommit rätt bisarra förslag från Sverigedemokraternas sida. Man har velat minska tillgången till tolkar på akutmottagningarna, införa obligatorisk hivtestning av alla flyktingar – dock inte av de svenska män som åker till Thailand – och se till att de som inte har uppehållstillstånd i landet inte heller ska få tillgång till vård.

Nu har vi haft en diskussion, och det har varit helt tomt från Sverigedemokraternas sida. Nu har Per Ramhorn aviserat att man senare kommer att komma med ett antal konkreta förslag.

Herr talman! I den sjukvård där jag arbetar har jag många kollegor, arbetsvänner, som heter till exempel Mahmud, Ziaul, Akram och Sheela. De har två saker gemensamt. För det första är de fantastiskt duktiga barnläkare, barnsjuksköterskor, barnsköterskor, vaktmästare och lokalvårdare. För det andra spelar det ingen roll vilket år de har flytt och kommit till Sverige. Det har alltid funnits en sverigedemokrat som har sagt: Håll dig härifrån; du är inte välkommen. Sådana som dig vill vi inte ha här.

Den svenska sjukvården bärs i dag till 25–30 procent upp av människor som har kommit till vårt land från andra länder. De har kommit hit som flyktingar eller som anhöriga. Det är på deras axlar en stor del av den svenska hälso- och sjukvården bärs. Utan dem skulle vi verkligen ha en kris i den svenska sjukvården.

Detta gör mig än mer bestämd i att aldrig någonsin medverka till att Sverigedemokraterna får något som helst inflytande, inte ens på hälso- och sjukvårdens område. Däremot uppmanar jag Sverigedemokraterna och Per Ramhorn att nu börja leverera konkreta förslag gällande de utmaningar som svensk sjukvård står inför. Det har hittills saknats, herr talman.

Anf. 87 KARIN RÅGSJÖ (V):

Herr talman! Vi kan alla se att det finns stora systemfel inom den svenska hälso- och sjukvården. Det handlar mycket om styrning och även om de alltför stora skillnaderna mellan landsting vad gäller innehåll, struktur och vård.

Vi i Vänsterpartiet vill att all personal i vården ska ha bra löner och villkor; det kommer väl ingen att säga emot här. Utan en dräglig arbetsmiljö och relevanta löner kommer inte personalen tillbaka. Systemet med uthyrningspersonal leder, som vi sett, till brist på kontinuitet.

Välfärden är helt beroende av skatteintag men också, som Anders säger, av de personer som har flytt över haven. Snyggt, Anders Jonsson!

Personalen är nyckeln till att vård är möjlig. Öka resurserna till vården, och satsa på välfärden. Inför nationell styrning utan att detaljstyra. Satsa på den jämlika vården genom specifika satsningar som gynnar dem med kort utbildning. De som har sämst hälsa måste lotsas på ett annat sätt. Satsa på fasta anställningar. Ge patienterna större inflytande att utveckla möten, inte enligt löpandebandprincipen som nu, med new public management – snabba, korta besök. Det funkar inte. Prioritera dem med låg utbildning, som behöver extra guidning.

Förkorta arbetstiden för dem som jobbar skift. Där jobbar man nu med SKL och Vårdförbundet – jättebra! Inför nya riktlinjer för hur hyrpersonalen ska minska.

En annan vård är möjlig, men då krävs det också att välfärden inte är en marknad utan ämnad för befolkningen. Det krävs satsningar, innovationer och en inriktning mot jämlik hälsa. Det som inte behövs är skattesänkningar som dränerar vården. Det är det ni prioriterar.

Anf. 88 BENGT ELIASSON (L):

Herr talman! Det har framförts mycket åsikter om svensk hälso- och sjukvård i denna debatt, högt och lågt, men ganska få insikter. Men det har varit en tydliggörande debatt, och på det sättet har den varit bra. Sjukdomsinsikten, herr talman, får man ändå konstatera är ganska hög, men lösningsinsikterna är desto färre.

Du som patient har faktiskt rätt att förvänta dig bra mycket mer av vården. Och du som arbetar, eller kan tänka dig att arbeta, i vården har rätt att förvänta dig mer av din nuvarande eller kommande arbetsgivare – den saken är klar. Men då behövs det ledning och styrning med insikt.

Vi i Alliansen har, vilket blivit tydligt under debatten, ett antal förslag på det sjukvårdspolitiska området, som faktiskt bygger på den insikten och skulle förstärka rätten att förvänta sig mer av vården, både för patienter och för personal. Vi kommer att återkomma med fler gemensamma goda inslag för att stärka hälso- och sjukvården i Sverige. Vi är fast beslutna att leverera förbättringar som stärker friheten för Sveriges patienter; vi gör det tillsammans.

Tack, alla, för en god debatt! Det har varit mycket inspirerande att få delta i den.

Anf. 89 EMMA HENRIKSSON (KD):

Herr talman! Oavsett var i Sverige du bor, oavsett vem du är, oavsett ditt kön och oavsett dina kontakter och resurser ska du ha tillgång till den bästa vården när du är som allra sjukast. Den nära vården behöver mer resurser och ska finnas tillgänglig. Där behöver vi inte fler stopplagar.

Men vid de tillfällen i livet där man behöver den absolut bästa kompetensen för att över huvud taget överleva ska man få välja att få tillgång till den vården. Uppenbarligen är det inte regeringens politik. Man vill inte värna patienten, utan man funderar mer på att värna sjukhusen.

För oss kristdemokrater är det otroligt viktigt att den bästa vården finns tillgänglig för dem som behöver den bäst, oavsett vilka de är eller var de bor. Den organisation vår hälso- och sjukvård har i dag tillkom i en tid då vi inte botade. Då kunde vi i bästa fall lindra. I dag kan vi bota, men hur stora ens chanser att överleva är beror på var man bor. Det är inte acceptabelt. Man ska kunna bo kvar precis där i landet man vill men ändå ha tillgång till den bästa vården. Din chans att få vård ska inte bero på detta.

Väntetiden på akuten ökar. Längst får de vänta som är över 80 år. I det socialdemokratiskt styrda landsting där Mälarsjukhuset i Eskilstuna ligger får en person över 80 år i snitt vänta fem timmar. Den som väntade längst fick vänta i tio och en halv timme. Detta är inte bara en fråga om resurser – det är en fråga om struktur och om framtidens organisering av vården. Det borde den fortsatta debatten handla om.

Jag hoppas att ministern tar det sista tillfället i akt att svara: Vad är regeringens framtidsvisioner?

Prot. 2016/17:89
30 mars

*Aktuell debatt om
hälso- och sjukvårdens
utmaningar*

Anf. 90 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S):

Herr talman! Detta var nästan en P3-övergång, för det är just detta jag tänkte ägna mina sista två minuter åt.

Den här debatten har handlat väldigt mycket om de akuta problemen i hälso- och sjukvården här och nu. Det är viktigt att diskutera dem. Där har regeringen prioriterat det största problemet, nämligen kompetensförsörjningen.

Men nästa debatt vi har om hälso- och sjukvården, här i kammaren eller någon annanstans, borde handla just om de framtida utmaningarna. Den största utmaningen är att flytta vården närmare patienterna.

Ambitionen, om man vill lösa problemet med att äldre tvingas vänta på akuten i tio och en halv timme, är inte att bygga större akutmottagningar eller en särskild entré för de svårast sjuka, utan den är att flytta vården närmare patienterna. Regeringens vision är tydlig: Vi ska ha mer av vården utförd i patienternas hem. Vi ska ha en utbyggd primärvård som bättre motsvarar de behov som inte minst multisjuka patienter, många gånger äldre som lider av kroniska sjukdomar, har. Det är därför som regeringen har satt igång ett stort arbete med att reformera svensk hälso- och sjukvård.

Vi kommer i höst att återkomma med propositioner som behandlar ett antal delar i detta för att komma vidare. Vi återkommer också i budgetpropositionen för nästa år med hur vi tar den här reformen vidare.

Jag vill poängtera det som jag sa i början: Detta är inget enskilt ansvar för regeringen, lika lite som det är ett enskilt ansvar för landstingen. Detta är en gemensam utmaning som vi måste möta just gemensamt. Jag hoppas att nästkommande debatt kommer att handla om framtidens utmaningar och att oppositionspartierna kan lämna gamla käpphästar om privatiseringar och skattesänkningar därhän.

Avslutningsvis, herr talman, vill jag tacka för den hälso- och sjukvårdsdebatt som vi har haft här i riksdagen i dag. Tack så mycket!

Överläggningen var härmed avslutad.

§ 12 Bordläggning

Följande dokument anmäldes och bordlades:

Proposition

2016/17:165 Kroppsbesiktning i syfte att utreda ålder i brottmålsprocessen

Motioner

med anledning av prop. 2016/17:146 Ett klimatpolitiskt ramverk för Sverige

2016/17:3655 av Martin Kinnunen och Runar Filper (SD)

2016/17:3656 av Jens Holm m.fl. (V)

§ 13 Anmälan om interpellationer

Följande interpellationer hade framställts:

den 29 mars

2016/17:407 Åtgärder mot subversiv kriminell verksamhet
av *Jeff Ahl* (SD)

till statsrådet Anders Ygeman (S)

2016/17:408 Höjning av bostadsstandarden

av *Nooshi Dadgostar* (V)

till statsrådet Peter Eriksson (MP)

2016/17:409 Ridning som friskvårdsförmån

av *Mats Green* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

§ 14 Anmälan om frågor för skriftliga svar

Följande frågor för skriftliga svar hade framställts:

den 29 mars

2016/17:1127 Ciderregler

av *Maria Andersson Willner* (S)

till statsrådet Sven-Erik Bucht (S)

2016/17:1128 Stöd till demokratiaktivister

av *Birgitta Ohlsson* (L)

till statsrådet Isabella Lövin (MP)

2016/17:1129 Signalsystemet ERTMS och Bombardier

av *Nina Lundström* (L)

till statsrådet Anna Johansson (S)

2016/17:1130 Oförsäkrade läkemedel

av *Barbro Westerholm* (L)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1131 Ökat byggande i landsbygdskommuner

av *Nooshi Dadgostar* (V)

till statsrådet Peter Eriksson (MP)

2016/17:1132 Kvotering vid lärosäten

av *Betty Malmberg* (M)

till statsrådet Helene Hellmark Knutsson (S)

2016/17:1133 SINK-skatten

av *Ewa Thalén Finné* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

2016/17:1134 Skattesystemets drivkrafter för arbete

av *Maria Malmer Stenergard* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

2016/17:1135 SINK

av *Ewa Thalén Finné* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

2016/17:1136 700-megahertzbandet

av *Per Åsling* (C)

till statsrådet Peter Eriksson (MP)

2016/17:1137 Åtgärder för fler företag

av *Jörgen Warborn* (M)

till närings- och innovationsminister Mikael Damberg (S)

2016/17:1138 En nationell plan mot mobbning

av *Lotta Finstorp* (M)

till utbildningsminister Gustav Fridolin (MP)

2016/17:1139 Samarbetet med Kina om havre

av *Jens Holm* (V)

till statsrådet Sven-Erik Bucht (S)

2016/17:1140 Guatemalas föräldralösa barn

av *Birgitta Ohlsson* (L)

till utrikesminister Margot Wallström (S)

2016/17:1141 Totalförbudet mot abort i El Salvador

av *Birgitta Ohlsson* (L)

till utrikesminister Margot Wallström (S)

2016/17:1142 Polens demokrati

av *Tina Acketoft* (L)

till utrikesminister Margot Wallström (S)

2016/17:1143 YH-utbildningar

av *Laila Naraghi* (S)

till statsrådet Anna Ekström (S)

2016/17:1144 Utfasning av faxen

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

§ 15 Anmälan om skriftliga svar på frågor

Skriftliga svar på följande frågor hade kommit in:

den 29 mars

2016/17:1061 AT-UND och krav på att klargöra sin identitet

av *Johan Forssell* (M)

till justitie- och migrationsminister Morgan Johansson (S)

2016/17:1066 Valfärdsfinansierade terrorresor

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Åsa Regnér (S)

2016/17:1064 Upplåtelseform i detaljplan

av *Nooshi Dadgostar* (V)

till statsrådet Peter Eriksson (MP)

2016/17:1071 Förslaget om slopad övernattbefordran och dess konsekvenser för företag på landsbygden

av *Lotta Finstorp* (M)

till statsrådet Peter Eriksson (MP)

2016/17:1072 Tillämpning av AP-fondernas etiska riktlinjer

av *Carl Schlyter* (MP)

till statsrådet Per Bolund (MP)

2016/17:1073 Försvarsmaktens användning av reservofficerare
av *Jan R Andersson* (M)

till försvarsminister Peter Hultqvist (S)

2016/17:1087 Förutsättningarna för reduktionsplikten

av *Jonas Jacobsson Gjörtler* (M)

till statsrådet Isabella Lövin (MP)

2016/17:1074 Digitaliseringsrådets befogenheter

av *Erik Ottoson* (M)

till statsrådet Peter Eriksson (MP)

2016/17:1083 Veterandagen som allmän flaggdag

av *Erik Ottoson* (M)

till försvarsminister Peter Hultqvist (S)

2016/17:1075 Lönen för poliser

av *Erik Ottoson* (M)

till statsrådet Anders Ygeman (S)

2016/17:1076 Den svenska ubåtsjaktförmågan

av *Erik Ottoson* (M)

till försvarsminister Peter Hultqvist (S)

2016/17:1077 Ryska spioner på svenskt territorium

av *Erik Ottoson* (M)

till försvarsminister Peter Hultqvist (S)

2016/17:1079 Stora regionala skillnader i fråga om överbeläggningar och effektivitet

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1082 Ambulanssjukvårdarens arbetsmiljö

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1085 Regionala undantag från nationell flygskatt

av *Jesper Skalberg Karlsson* (M)

till statsrådet Anna Johansson (S)

2016/17:1096 Säkerhetsskyddet i Sverige

av *Pål Jonson* (M)

till statsrådet Anders Ygeman (S)

2016/17:1095 Reglering av skönhetsbehandlingar

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1094 Utvisningar till följd av annonsering på LinkedIn

av *Elisabeth Svantesson* (M)

till justitie- och migrationsminister Morgan Johansson (S)

2016/17:1092 Den svenska biogasens framtid

av *Karin Svensson Smith* (MP)

till statsrådet Ibrahim Baylan (S)

2016/17:1091 Förvar av barn

av *Christina Høj Larsen* (V)

till statsrådet Anders Ygeman (S)

2016/17:1088 HPV-vaccin även till pojkar

av *Jenny Petersson* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1097 Vaccin för barn

av *Jenny Petersson* (M)
till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1099 Skolans värderingsuppdrag

av *Tina Ghasemi* (M)
till statsrådet Anna Ekström (S)

2016/17:1100 Patientlagen

av *Cecilia Widegren* (M)
till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1101 Rekryteringsmyndigheten och väntetider

av *Lotta Olsson* (M)
till försvarsminister Peter Hultqvist (S)

2016/17:1103 Arbetet i Bryssel för att säkra självbestämmandet över skogen

av *Jonas Jacobsson Gjørtler* (M)
till statsrådet Isabella Lövin (MP)

2016/17:1109 Referensnivåer för LULUCF

av *Eskil Erlandsson* (C)
till statsrådet Isabella Lövin (MP)

2016/17:1102 Lika villkor för levande organdonatorer

av *Betty Malmberg* (M)
till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1104 Energieffektivisering

av *Betty Malmberg* (M)
till statsrådet Ibrahim Baylan (S)

2016/17:1105 Distanshandel med kvalitetsvin

av *Michael Svensson* (M)
till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2016/17:1112 Fiskodling i öppna kassar

av *Runar Filper* (SD)
till statsrådet Sven-Erik Bucht (S)

§ 16 Kammaren åtskildes kl. 17.54.

Sammanträdet leddes
av talmannen från dess början till ajourneringen kl. 12.59,
av tredje vice talmannen därefter till ajourneringen kl. 15.03 och
av talmannen därefter till dess slut.

Vid protokollet

LISA GUNNFORS

/Olof Pilo

Innehållsförteckning

§ 1 Anmälan om återtagande av plats i riksdagen.....	1
§ 2 Avsägelse.....	1
§ 3 Anmälan om kompletteringsval	1
§ 4 Anmälan om subsidiaritetsprövning	2
§ 5 Anmälan om fördröjt svar på interpellation	2
§ 6 Riksrevisionens rapport om internationella jämförelser av inkomstskillnader	2
Finansutskottets betänkande 2016/17:FiU39	2
(Beslut fattades under § 10.)	2
§ 7 Kriminalvårdsfrågor	3
Justitieutskottets betänkande 2016/17:JuU19.....	3
Anf. 1 PETTER LÖBERG (S)	3
Anf. 2 ELLEN JUNTTI (M)	5
Anf. 3 ADAM MARTTINEN (SD)	7
Anf. 4 ANNIKA HIRVONEN FALK (MP)	9
Anf. 5 JOHAN HEDIN (C).....	10
Anf. 6 LINDA SNECKER (V)	12
Anf. 7 ROGER HADDAD (L).....	13
Anf. 8 ANNIKA HIRVONEN FALK (MP) replik	15
Anf. 9 ROGER HADDAD (L) replik	15
Anf. 10 ANNIKA HIRVONEN FALK (MP) replik	15
Anf. 11 ROGER HADDAD (L) replik	16
Anf. 12 ANDREAS CARLSON (KD).....	16
(Beslut fattades under § 10.)	17
Ajournering.....	17
Återupptaget sammanträde.....	18
§ 8 Statsministerns frågestund	18
Anf. 13 TREDJE VICE TALMANNEN.....	18
<i>Socialförsäkringsministerns uttalande om situationen i vården.....</i>	<i>18</i>
Anf. 14 JIMMIE ÅKESSON (SD).....	18
Anf. 15 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	18
Anf. 16 JIMMIE ÅKESSON (SD).....	19
Anf. 17 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	19
<i>Enkla jobb</i>	<i>20</i>
Anf. 18 ANNIE LÖÖF (C)	20
Anf. 19 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	20
Anf. 20 ANNIE LÖÖF (C)	21
Anf. 21 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	21
<i>Vinster i vården och onödiga operationer.....</i>	<i>21</i>
Anf. 22 JONAS SJÖSTEDT (V).....	21
Anf. 23 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	22
Anf. 24 JONAS SJÖSTEDT (V).....	23
Anf. 25 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	23
<i>Beskattningen av kvinnliga akademiker</i>	<i>23</i>
Anf. 26 JAN BJÖRKLUND (L).....	23
Anf. 27 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	24
Anf. 28 JAN BJÖRKLUND (L).....	24

Anf. 29 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	25
<i>Pensionärsskatten och regeringens arbetslöshetsmål</i>	25
Anf. 30 JAKOB FORSSMED (KD).....	25
Anf. 31 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	26
Anf. 32 JAKOB FORSSMED (KD).....	26
Anf. 33 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	26
<i>Nyanländas inträde på arbetsmarknaden</i>	27
Anf. 34 ULF KRISTERSSON (M)	27
Anf. 35 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	27
Anf. 36 ULF KRISTERSSON (M)	28
Anf. 37 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	28
<i>Oppositionens agerande i kommande budgetbehandling</i>	28
Anf. 38 TOMAS ENEROTH (S)	28
Anf. 39 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	28
<i>Åtgärder för att säkra tillgången till vatten</i>	29
Anf. 40 JONAS ERIKSSON (MP).....	29
Anf. 41 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	29
<i>Insatser mot den växande otryggheten</i>	30
Anf. 42 BEATRICE ASK (M)	30
Anf. 43 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	30
<i>Arbetsidsreglernas effekter för löntagare</i>	30
Anf. 44 FARADJ KOLIEV (S)	30
Anf. 45 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	31
<i>Återkallande av terrorresenärers medborgarskap</i>	31
Anf. 46 FREDRIK ERIKSSON (SD).....	31
Anf. 47 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	31
<i>Reepaluutredningens förslag</i>	32
Anf. 48 PHIA ANDERSSON (S).....	32
Anf. 49 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	32
<i>Avskaffandet av ämbetsmannatiteln kansler</i>	32
Anf. 50 HANS ROTHENBERG (M)	32
Anf. 51 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	33
<i>Besparingar inom assistansersättningen</i>	33
Anf. 52 EMMA HENRIKSSON (KD).....	33
Anf. 53 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	33
<i>En delegation mot segregation</i>	34
Anf. 54 LAWEN REDAR (S)	34
Anf. 55 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	34
<i>Myndigheters objektivitet vid kontakter med medier</i>	34
Anf. 56 PAULA BIELER (SD).....	34
Anf. 57 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	35
<i>Lagföringen av återvändande IS-terrorister</i>	35
Anf. 58 ROBERT HANNAH (L).....	35
Anf. 59 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	35
<i>Brott mot mänskliga rättigheter i Belarus</i>	36
Anf. 60 EMILIA TÖYRÄ (S)	36
Anf. 61 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	36
<i>EU:s beslutsbefogenheter och den sociala dimensionen</i>	36
Anf. 62 MARIA PLASS (M)	36
Anf. 63 Statsminister STEFAN LÖFVEN (S)	36

Anf. 64 TREDJE VICE TALMANNEN.....	37
Ajournering.....	37
Återupptaget sammanträde.....	37
§ 9 Beslut om ärende som slutdebatterats den 29 mars	37
SkU22 Inkomstskatt	37
§ 10 Beslut om ärenden som slutdebatterats vid dagens sammanträde.....	39
FiU39 Riksrevisionens rapport om internationella jämförelser av inkomstskillnader	39
JuU19 Kriminalvårdsfrågor.....	39
§ 11 Aktuell debatt om hälso- och sjukvårdens utmaningar	41
Anf. 65 PER RAMHORN (SD)	41
Anf. 66 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S)	41
Anf. 67 CECILIA WIDEGREN (M)	43
Anf. 68 PER RAMHORN (SD)	45
Anf. 69 JAN LINDHOLM (MP).....	46
Anf. 70 ANDERS W JONSSON (C)	48
Anf. 71 KARIN RÅGSJÖ (V)	50
Anf. 72 BENGT ELIASSON (L).....	51
Anf. 73 EMMA HENRIKSSON (KD).....	52
Anf. 74 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S)	54
Anf. 75 CECILIA WIDEGREN (M)	55
Anf. 76 PER RAMHORN (SD)	56
Anf. 77 JAN LINDHOLM (MP).....	57
Anf. 78 ANDERS W JONSSON (C)	58
Anf. 79 KARIN RÅGSJÖ (V)	59
Anf. 80 BENGT ELIASSON (L).....	60
Anf. 81 EMMA HENRIKSSON (KD).....	61
Anf. 82 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S)	62
Anf. 83 CECILIA WIDEGREN (M)	63
Anf. 84 PER RAMHORN (SD)	64
Anf. 85 JAN LINDHOLM (MP).....	64
Anf. 86 ANDERS W JONSSON (C)	65
Anf. 87 KARIN RÅGSJÖ (V)	65
Anf. 88 BENGT ELIASSON (L).....	66
Anf. 89 EMMA HENRIKSSON (KD).....	66
Anf. 90 Statsrådet GABRIEL WIKSTRÖM (S)	67
§ 12 Bordläggning.....	67
§ 13 Anmälan om interpellationer	68
§ 14 Anmälan om frågor för skriftliga svar	68
§ 15 Anmälan om skriftliga svar på frågor	69
§ 16 Kammaren åtskildes kl. 17.54.	71