

Motion till riksdagen 2017/18:4181

av **Emma Henriksson m.fl. (KD, C, M, L)**

med anledning av prop. 2017/18:249 God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utredningen Samordnad utveckling för en god och nära vård (S 2017:01) bör få ett tilläggsuppdrag att utveckla primärvårdens uppdrag i syfte att vårdteam ska arbeta förebyggande för att stärka befolkningens hälsa, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa patienternas rätt till en fast läkarkontakt och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på hur sjukvården kan bli mer tillgänglig och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I propositionen föreslås en omformulering av det övergripande nationella folkhälsomålet och omvandling av folkhälsoarbetets målstruktur. Det handlar dels om ett tillägg till det övergripande målet om att Sverige ska ha som mål att sluta påverkbara hälsoklyftor fram till 2050. Dels föreslås att folkhälsopolitikens sektorsövergripande

mål- och uppföljningsstruktur med elva målområden ska omvandlas till åtta målområden. Propositionen ligger på så sätt i linje med vad Kommissionen för jämlik hälsa fört fram och vi ställer oss positiva till förslaget.

Kommissionen för jämlik hälsa tillsattes i juni 2015 och presenterade sitt slutbetänkande i juni 2017. Kommissionen genomförde ett gediget arbete där man tog ett helhetsgrepp på folkhälsoarbetet, vilket mynnade ut i en rad förslag. Ett sådant förslag handlade om att ge ett tilläggsuppdrag till utredningen Samordnad utveckling för en god och nära vård (SOU 2017:01) för att utveckla primärvårdens uppdrag med att arbeta förebyggande för att stärka befolkningens hälsa. Ytterligare förslag från Kommissionen var att stärka tillgängligheten i hälso- och sjukvården för att bättre möta patienters olika behov såväl fysiskt, kognitivt som kommunikativt. Man lyfte även vikten av att särskilt uppmärksamma hälso- och sjukvårdens tillgänglighet i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden.

Förslagen som fördes fram av Kommissionen för jämlik hälsa speglar på många sätt den stora utmaningen med den ökade klyvningen av både samhället generellt och av hälso- och sjukvården, där växande köer och bristande tillgänglighet skapat en ojämlik vård. Klyvningen av samhället bidrar till att öka de skillnader i hälsa som folkhälsopolitiken syftar till att motverka. Denna utveckling bekräftas bland annat av Folkhälsomyndighetens folkhälso rapport för 2018, som visar att skillnaderna i medellivslängd mellan olika utbildningsgrupper har ökat de senaste åren. Hälsoklyftorna i samhället och den ojämlika tillgången till vård har direkt påverkan på människors möjligheter till överlevnad i de stora folksjukdomarna. Cancerfonden pekade nyligen i en rapport på det faktum att människors utbildningsnivå påverkar överlevnaden i cancer. Enligt Hjärt- och lungfonden skiljer sig behandlingen för hjärtflimmerpatienter stort mellan landsting. Man vet även att högutbildade får bättre vård vid stroke och att överlevnaden är högre jämfört med hos lågutbildade.

Utmaningarna för att minska hälsoklyftorna och skapa en mer jämlik vård är således omfattande. Därför är det beklagligt att regeringen valt att inte gå vidare med de flesta av förslagen som Kommissionen för jämlik hälsa presenterade i sitt slutbetänkande. Hälsoklyftorna i samhället har sannolikt förvärrats av den utveckling som skett under den rödgröna regeringen med ökade vårdköer, bristande tillgänglighet och en sjunkande andel av befolkningen som har en fast läkarkontakt. Bristande tillgänglighet drabbar de svårast sjuka och resurssvaga i samhället värst. Den som har ekonomiska möjligheter och goda kontaktnät kommer alltid att kunna skaffa sig vård i tid genom privata lösningar, medan den som saknar det tvingas vänta på att få nödvändig vård.

Mot bakgrund av detta hade det varit önskvärt om regeringen hade utgått från de förslag som Kommissionen presenterat om framför allt ökad tillgänglighet och en starkare primärvård som kan ta ett större ansvar för ett brett förebyggande hälsoarbete. Det är under den rödgröna regeringens tid som vårdköerna har vuxit, samtidigt som andelen av befolkningen med en fast läkarkontakt har minskat.

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:01) bör få ett tilläggsuppdrag att utveckla primärvårdens uppdrag i syfte att vårdteam ska arbeta mer förebyggande för att stärka befolkningen hälsa. Det handlar bland annat om att ge tydligare hälsoinformation och hitta sätt att motivera människor att ta ett större eget ansvar för sitt liv och sin hälsa. Vi delar Kommissionens syn som särskilt pekar på behovet av att lyfta in denna bredare aspekt på bemötandefrågor i alla vårdutbildningar.

En tillgänglig vård och en stark primärvård i synnerhet är centrala faktorer för att skapa en mer jämlik vård. Regeringen borde därför återkomma till riksdagen med förslag på hur tillgängligheten i vården kan öka och hur fler patienter kan få en fast läkarkontakt.

Emma Henriksson (KD)

Anders W Jonsson (C)

Barbro Westerholm (L)

Camilla Waltersson Grönvall (M)