

Motion till riksdagen 2023/24:1942

av **Linnéa Wickman m.fl. (S)**

Jämlik sjukvård i hela landet

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en översyn av omotiverade vårdskillnader och i samband med översynen lämna förslag på åtgärder som gör att jämlikheten i vården ökar och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Alla människor har lika rätt till en god hälso- och sjukvård utan ekonomiska, sociala eller geografiska hinder. Samtidigt visar forskning på ett starkt samband mellan människans sociala förhållanden och olika sjukdomar. Inte sällan så avspeglas den sociala situationen och positionen i både grad av sjuklighet och dödsorsak. En rad sjukdomar förekommer i betydligt större utsträckning bland ekonomiskt utsatta grupper. Med högre utbildning och inkomst följer som regel bättre bostadsförhållanden, bättre kostvanor och allmänt gynnsammare livsvillkor. Det i sin tur för med sig en bättre hälsa och mindre risk för sjukdom. De sociala förhållandenas betydelse för hälsan visar på nödvändigheten av en reformpolitik som skapar goda levnadsvillkor för alla.

Hälso- och sjukvården ska utgå från en helhetssyn på människans situation i samhälle och arbetsliv genom att främja ett gott hälsotillstånd, bekämpa sjukdomsorsaker och bereda en god vård och omvårdnad. Men den vård och behandling som erbjuds befolkningen är tydligt beroende av faktorer som bostadsort, kön, utbildningsnivå, årsinkomst, om personen är född i Sverige, funktionsnedsättning och ålder. Dessa ojämlikheter har över tid varit bestående eller i vissa avseenden till och med ökande. Konsekvensen innebär omotiverade skillnader i vård, bemötande och behandling, liksom skillnader i vårdresultat och utfall.

När Socialstyrelsen 2011 i rapporten ”Ojämna villkor för hälsa och vård” undersökte frågan om ojämlikhet inom vården fann de omkring 150 skillnader i svensk hälso- och sjukvård. Myndigheten för vårdanalys har i sin tur analyserat 37 fall av vårdskillnader där åtta av dessa konstaterades vara omotiverade med sin grund i geografi, kön, födelseland, utbildningsnivå och typ av sjukdom.

I nära samverkan mellan regering och landets regioner har sjukvårdspolitikens målsättning i allt högre grad inriktats på den sjukvårdspolitiska målsättningen att få till stånd en ändrad struktur på den svenska hälso- och sjukvården. Målet har varit en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård, med fokus på primärvården. Arbetet brukar benämnas god och nära vård. Under årens lopp har arbetet preciserats där utvidgade uppdrag för utredning har omfattat förutsättningarna att samordna vårdinsatser för patienter med komplexa vårdbehov, liksom att utreda förutsättningarna att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid fall av lättare psykisk ohälsa. Utöver detta har arbetet resulterat i ett antal offentliga utredningar som till exempel föreslagit en primärvårdsreform.

Utvecklingsarbetet har utan tvekan varit viktigt och redan uppnådda kunskapsresultat och förslag kan bidra till att höja kvaliteten i svensk sjukvård. Men de utredningar som genomförts har dock inte i tillräcklig utsträckning utrett eller tagit hänsyn till omotiverade vårdskillnader. Därför saknas tillräckliga underlag för att på nationell nivå föreslå konkreta förändringar som kan minska ojämlikheter i vården. Vi kan tyvärr också konstatera att kostnadskrisen som pressar välfärden i kombination med otillräckliga statsbidrag från regeringen riskerar att ytterligare förstärka omotiverade vårdskillnader istället för att minska dem. Ett stärkt fokus på en jämlik vård i hela landet är därför nödvändigt och en översyn bör göras som en del av arbetet för en god och nära vård.

Linnéa Wickman (S)

Anna-Belle Strömberg (S)

Helén Pettersson (S)

Zara Leghissa (S)

Anna-Caren Sätherberg (S)

Peter Hultqvist (S)