SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2911

av Thomas Ragnarsson m.fl. (M)

Vård och omsorg att lita på

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skärpa vårdgarantin så att första besöket respektive operation eller annan behandling inom specialistvården ges inom loppet av 30 dagar i stället för som i dag 90 dagar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en tydligare ersättningsskyldighet för regioner som inte uppfyller vårdgarantin, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slutföra införandet av en nationell vårdförmedling och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera de sjukaste och mest sköra patienterna och ge dem en fast läkare med samordningsansvar och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att patientinformation delas i hela vården så att patienter slipper upprepa sin sjukdomshistoria och vårdpersonal slipper dubbelarbeta, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkra tillgången till östrogenplåster och andra läkemedel för att behandla klimakteriebesvär och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra ett klimakterierelaterat kunskapslyft i syfte att stärka kvinnors hälsa och arbetsförmåga och verka för att förbättra klimakterierådgivningen på primärvårdsnivå och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda om barnmorskor ska få rätt att förskriva klimakterieläkemedel och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avskaffa åldersgränsen för kallelse till bröstcancerscreening och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra rutiner för när diagnos och behandling ges vid exempelvis endometrios och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera forskning om orsaker till och behandling av exempelvis endometrios och migrän och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att offentligt finansierade fertilitetsbehandlingar ska omfatta s.k. syskonförsök på lika villkor i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra offentligt finansierad fertilitetsbehandling och äggfrysning möjligt i högre åldrar än i dag och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvinnors vilja gällande förlossningssätt bättre ska tas om hand inom förlossningsvården på ett jämlikt sätt i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta ett nationellt eftervårdsprogram efter förlossning, med tidig uppföljning på BB och därefter inom mödrahälsovården och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en lagstadgad vårdgaranti på 30 dagar inom barn- och ungdomspsykiatrin och tillkännager detta för regeringen.

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka första linjens psykiatri och barn- och ungdomspsykiatrin så att köerna kortas och barn, unga och vuxna får hjälp i tid, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja åldersgränsen på bup från dagens 18 år så att inga unga faller mellan stolarna vid övergång till vuxenvård, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa en sammanhållen och samordnad psykiatri där vård, elevhälsa och socialtjänst samverkar och ingen patient behöver samordna sin egen vård, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en ny LSS-lag som sätter den enskilde i centrum och säkerställer likvärdigt stöd i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa statligt huvudmannaskap för personlig assistans och fortsätta bekämpa kriminalitet, fusk och missbruk och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att utbilda sig och arbeta och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa rätt att välja kön på omsorgspersonal och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa obligatoriska bakgrundskontroller i brotts- och misstankeregistret på ny och befintlig personal i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett nationellt vaccinprogram för äldre, bl.a. för bältros, och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fortsätta stärka den medicinska kompetensen i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att ledarskapsutbildningar genomförs för alla chefer inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka möjligheterna att välja mat och dricka vin på äldreboenden och tillkännager detta för regeringen.

29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att modernisera lagstiftningen för hbtqi-familjer och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillåta altruistiskt surrogatmödraskap i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att rösta igenom förslaget om att grundlagsskydda rätten till abort och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I ett rättvist Sverige kan du lita på vården och omsorgen

Sveriges styrka är samhällskontraktet. Den som gör rätt för sig ska kunna förvänta sig att andra också gör rätt för sig. Samhället ska finnas där när vi behöver det, när man blir sjuk eller behöver stöd i sin ålderdom. Då ska man få vård i tid, inte lämnas att vänta i en kö.

Svensk sjukvård håller hög kvalitet. En av bristerna handlar om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet, alldeles för många får vänta alldeles för länge på att få sin vård. Den moderatledda regeringen satsade under den gångna mandatperioden omkring 25 miljarder kronor på att minska köerna i vården och köerna minskade med 40 procent. Moderaterna vill fortsätta att förbättra tillgängligheten i svensk sjukvård, vilket kräver att patienter kommer till rätt vårdnivå från början. En fungerande primärvård som avlastar sjukhusvården är en förutsättning och för att nå dit krävs en fortsatt omställning. Det behövs nya arbetssätt där andra kompetenser från fler yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården kan bli aktuella för att bidra.

En vårdgaranti värd namnet

Var i landet du bor ska inte avgöra om du får vård i tid. Men långa väntetider har länge varit ett problem inom svensk hälso- och sjukvård och skillnaderna är stora mellan olika regioner.

Moderaterna har drivit på för ökad statlig styrning för att korta vårdköerna. Vi vill se till att vi får en vårdgaranti värd namnet. Den som behöver vård ska få det snabbt, inte tvingas sitta maktlös och vänta medan symptom riskerar att förvärras. Vi vill därför

skärpa vårdgarantin så att ett första besök respektive operation eller annan behandling inom specialistvården ska ges inom loppet av 30 dagar i stället för nuvarande 90 dagar.

Om en region inte uppfyller den lagstadgade vårdgarantin ska patienten kunna få vård hos annan vårdgivare, och regionen ska vara skyldig att betala. Vården ska utgå från patientens behov – inte från regiongränser eller politikens organisation.

Moderaterna har framgångsrikt drivit arbetet med strategier och den som fått störst genomslag är cancerstrategin från 2009, som också uppdaterats under den gångna mandatperioden, där man genom ett systematiskt arbetssätt förbättrat prognosen för drabbade patienter, samtidigt som regionala skillnader har suddats ut. Även handlingsplanen för hjärt-och kärlsjukdom är en produkt som Moderaterna drivit under mandatperioden med syftet att uppnå en jämlikare vård, inte sällan med väldigt goda resultat. Moderaterna vill se över möjligheten att fortsätta strategiarbetet för fler hälsotillstånd som involverar många patienter.

För att korta köerna långsiktigt pågår även arbetet med att bygga upp en nationell vårdförmedling. Den som riskerar att vänta längre än vårdgarantin ska enkelt kunna erbjudas operation eller behandling på annan ort där kapacitet finns tillgänglig. Patienter ska också få tillgång till information om kvalitet och väntetider så att det blir lättare att välja vårdgivare.

Kortare köer handlar också om att läkare och sjuksköterskor får mer tid för patienterna. I dag lägger läkare uppemot hälften av arbetstiden på administration i stället för på vård. Samtidigt vittnar patienter om att de tvingas upprepa sin sjukdomshistoria och genomgå samma undersökningar flera gånger därför att information inte följer med genom vårdkedjan.

Vårdansvarskommittén pekade ut sex särskilda områden där den statliga styrningen måste bli tydligare och som skulle resultera i en mer jämlik vård där inte patientens vistelseort avgör om den ska få en viss vård eller behandling. Moderaterna vill staten ska ta ett större ansvar för hälso- och sjukvården.

Att ha möjlighet till fast läkare och vårdkontakt är särskilt viktigt för äldres vård och omsorg eftersom det skapar trygghet och kontinuitet för både patienten och personalen. Personer med en fast läkare har generellt sett mer positiva erfarenheter av sjukvården. De upplever i större utsträckning att det är lättare att få kontakt, att personalen har kännedom om deras sjukdomshistoria och mediciner samt att vården är anpassad efter deras behov och önskemål. Trots detta har endast tre av tio en fast läkarkontakt i Sverige. Det vill Moderaterna ändra på.

En mer jämställd hälso- och sjukvård

Tyvärr har kvinnors hälsa och sjukdomar alltför länge varit eftersatta både inom forskning och kliniskt arbete. Kvinnor behöver ofta visa mer smärta för att få samma behandling som män och får i många fall mindre resurser och en lägre vårdkvalitet. Forskning visar också att vården inte är jämlik för sjukdomar som drabbar både kvinnor och män. Kvinnor får senare diagnos, har sämre tillgång till nya läkemedel och får vänta längre på behandling. Arbetet med att uppnå en jämlik vård behöver därför inte bara fokusera på sjukdomar som drabbar kvinnor, utan även säkerställa lika villkor inom samtliga vårdområden. Sammantaget bidrar detta till att kvinnor är mer sjukskrivna än män, vilket inte bara innebär svårigheter och inkomstförluster för den enskilda kvinnan utan även stora kostnader för samhället. Det är både fel och orättvist.

Nästan alla kvinnor går igenom klimakteriet. Den stora majoriteten av dem drabbas av besvär – det kan innebära allt från försämrad livskvalitet till sjukskrivning från arbetet och stort lidande. Men fortfarande tas kvinnor inte på allvar och deras symptom feltolkas. Klimakteriebesvär måste tas på större allvar, därför behövs en agenda för stärkt klimakterievård. Det är orimligt att ett land som Sverige inte har haft tillräckligt med läkemedel till alla kvinnor med klimakteriebesvär. Moderaterna vill därför säkra tillgången till östrogenplåster och andra läkemedel för att behandla klimakteriebesvär. Vi vill också utreda om barnmorskor ska få rätt att förskriva klimakterieläkemedel. Klimakterierådgivningen behöver förbättras och Moderaterna vill också genomföra ett kunskapslyft om klimakteriet för vårdpersonal.

I regering har vi genomfört ett antal åtgärder för att förbättra kvinnosjukvården. Vi har också tagit viktiga steg för att stärka aborträtten och möjligheterna till att genomföra medicinsk abort i hemmet. Utöver detta har Moderaterna som regeringsparti lagt förslag om att grundlagsskydda aborträtten. Det återstår ett beslut för den nya riksdagen att bekräfta denna grundlagsändring. Moderaterna kommer att rösta för grundlagsändringen. Men arbetet för att stärka kvinnors hälsa och förbättra kvinnosjukvården behöver fortsätta.

Bättre möjligheter till familjebildning

Att få barn är en stor och omvälvande händelse i livet. Det är viktigt att känna sig trygg och väl omhändertagen genom hela processen. Vården vid graviditet och förlossning håller överlag hög kvalitet och är säker. Men trots en hög standard finns det tydlig förbättringspotential, särskilt gällande eftervården. Flera tusen kvinnor drabbas årligen

av allvarliga bristningsskador, Många kvinnor lever med komplikationer som skulle kunna ha åtgärdats i ett tidigare skede.

Moderaterna vill därför att det inrättas ett nationellt program för eftervården, i likhet med det som finns för mödra- och barnhälsovården inför och efter förlossning, som inkluderar tidig uppföljning på BB och därefter inom mödrahälsovården. Vi vill även att kvinnor själva i högre utsträckning ska kunna påverka hur de vill föda och att större hänsyn ska tas till kvinnans vilja gällande förlossningssätt.

Ofrivillig barnlöshet innebär ett svårt och ofta tyst lidande som djupt påverkar människors liv. Att trots en stark önskan inte kunna få barn kan leda till sorg, frustration och känslor av orättvisa och ensamhet.

Tack vare framsteg inom fertilitetsbehandlingar kan allt fler kvinnor i dag bli gravida vid en högre ålder. Då behöver lagstiftningen hänga med. I regeringsställning har vi ökat antalet offentligt finansierade IVF-behandlingar från tre till sex stycken. Det behövs fler reformer för att stötta de kvinnor och deras partners som av olika skäl lider av ofrivillig barnlöshet.

HBTQi-personers rätt att bilda familj är en viktig frihetsfråga. Vi kommer fortsätta arbeta för att modernisera lagstiftningen så att den bättre passar regnbågsfamiljers verklighet. Vi vill tillåta altruistiskt (ej kommersiellt) surrogatmoderskap i Sverige. Det innebär att en kvinna ska kunna bära och föda ett barn åt någon annan av oegennyttiga skäl, utan betalning.

En tillgänglig och samordnad psykiatri för stärkt psykisk hälsa

Psykisk ohälsa är i dag den främsta orsaken till sjukskrivning, samtidigt som psykiatrin är hårt pressad med långa väntetider. Detta gäller inte minst barn- och ungdomspsykiatrin, där många barn och unga inte får hjälp i tid trots ökande behov. Samtidigt brister samordningen mellan psykiatri, primärvård, elevhälsa och socialtjänst, vilket gör att personer med komplexa behov riskerar att falla mellan stolarna och i praktiken tvingas samordna sin egen vård.

Under vår tid i regeringsställning har vi påbörjat arbetet med att vända utvecklingen. Vi har beslutat om en nationell strategi, ökade resurser och riktade satsningar på BUP och barns och ungas psykiska hälsa, men mer behöver göras för att säkerställa en tillgänglig och sammanhållen vård i hela landet. Särskilt viktigt är att barn och unga fångas upp tidigt och att de svårast sjuka får rätt behandling i tid. Samtidigt behöver

styrningen av psykiatrin förändras så att vården hänger ihop, finns nära patienten och inte kräver att den enskilde själv ska samordna sina insatser.

Självständighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning

Alla människor, oavsett förutsättningar, ska ha möjlighet att vara delaktiga i samhället och bidra utifrån sin förmåga. Lagar och regelverk ska utformas så att de människor som behöver samhällets stöd allra mest också får det. Assistansreformen möjliggör ett friare liv för personer med funktionsnedsättning. Därför ska den värnas och utvecklas. För att skapa ett tydligare och bättre system, som ser till att den enskildes behov står i centrum, vill vi under nästa mandatperiod få på plats en ny LSS-lagstiftning.

En trygg ålderdom med hög livskvalitet

Den som bidragit till att bygga Sverige starkt under ett långt arbetsliv ska mötas av en fungerande vård och trygg omsorg på ålderns höst. Det är en bärande del av samhällskontraktet. Efter de brister i äldreomsorgen som uppdagades efter pandemin har Moderaternas arbete i regering gått ut på att höja kvaliteten i äldreomsorgen. I regeringsställning har vi infört såväl språkkrav som möjligheter till bakgrundskontroller i brotts- och misstankeregistret på ny personal inom äldreomsorgen för att öka tryggheten. Nästa steg är att kommuner och regioner ska vara skyldiga att genomföra kontroller av belastnings- och misstankeregister för både nyanställd och befintlig personal som arbetar inom äldreomsorgen. För att öka tryggheten ytterligare ska den som tar emot hjälp med intimhygien och dusch ha möjlighet att välja kön på personalen.

Den 1 april 2026 gav regeringen i uppdrag åt en särskild utredare att lämna förslag för att stärka kompetensen hos chefer inom äldreomsorgen och förbättra deras förutsättningar att leda arbetet. Meningen är att säkerställa en trygg och säker vård och omsorg för äldre personer genom att stärka förutsättningarna för en hållbar kompetensförsörjning. Det är viktigt att säkerställa att ledarskapsutbildningar genomförs för alla chefer inom äldreomsorgen.

Att det erbjuds näringsrik mat och ett glas vin på äldreboendet är en fråga om respekt och rättvisa. Men på senare tid har rapporter kommit om att kommuner i stället dragit ner på uppskattade och näringsrika maträtter som lax och kött på äldreboenden. Det är både ovärdigt och farligt då näringsrik mat är viktigt för såväl livsglädje och som för att undvika undernäring.

För att förbättra hälsan och minska vårdbehovet i den åldrande befolkningen är vaccinationer en viktig åtgärd. Sverige är ett föregångsland när det gäller vaccinationsgraden bland barn, med en täckning på cirka 95 procent inom det nationella vaccinationsprogrammet. Trots dessa goda erfarenheter saknas ett motsvarande nationellt program för äldre. Det vill vi ändra på.

Thomas Ragnarsson (M)

Matilda Ekeblad (M) *Lotta Björklund (M)*

Charlotte Broberg (M)