

Motion till riksdagen 2019/20:3286

av **Gunilla Svantorp m.fl. (S)**

Ny struktur för hälso- och sjukvården

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av strukturreformer för att vården ska ges nära befolkningen och ges som öppenvård i första hand och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Sjukvården är ett av vårt viktigaste välfärdsområde och det är av största vikt att sjukvården organiseras på ett sätt så att patienten står i centrum. Sveriges struktur för hälso- och sjukvården har förändrats i omgångar. Från 1863 organiseras den offentliga sjukvården av Sveriges landsting, finansierat med skattemedel. Landstingen övertog på 1940-talet folktandvården och årtiondet därefter barnmorskeverksamheten. Som alltid finns det både brister och fördelar i en organisation, men frågan är om nuvarande struktur kommer att kunna hantera de utmaningar som väntar.

Samhället är under ständig förändring och det finns flera utmaningar som nuvarande organisation av sjukvården behöver hantera. Det kanske tydligaste exemplet är urbaniseringen som under många år inte minst drabbat delar av Västsverige. Tusentals unga har valt att lämna både landsbygden och länen till förmån för större städer. Något som betyder att de mindre kommunerna dränerats på arbetskraft och befolkning. Samtidigt lever Sveriges befolkning allt längre. Antalet personer 85 år och äldre förväntas öka med 130 procent mellan åren 2015 och 2050. Att fylla 100 år är idag

ingen ovanlighet, vilket i sig också är resultat av en fungerande sjukvård. Men en allt äldre befolkning tillsammans med utvecklingen där unga arbetsföra invånare i högre grad väljer att bosätta sig i större städer, ställer till problem i den organisering av sjukvården som idag finns.

Under flera år har jämförelser visat på en bristande geografisk jämlikhet, olika och ibland långa väntetider för vård beroende på var du bor i landet, svårigheter att koncentrera specialistvård och ett stort behov av kostnadseffektivitet. Kostnaderna för hälso- och sjukvården har under lång tid stigit snabbt i alla länder inom OECD och nästan utan undantag snabbare än tillväxten. Samma scenario gäller Sverige. Gruppen läkare per capita i Sverige är ur ett internationellt perspektiv högt. För gruppen sjuksköterskor har det också varit en konstant ökning men där ligger siffrorna i medelkant i ett internationellt perspektiv. Antal vårdtillfällen i slutenvård har legat konstant under många år och att antal besök till läkare är relativt lågt i jämförelse med omvärlden. Sett under de senaste 15 åren finns tydliga trender mot kortare vårdtider i slutenvård och ett minskat antal patienter.

I ett land som strävar efter jämlikhet måste samhällsförändringar mötas av en anpassningsbar offentlig sektor. Regeringen gör idag ett bra arbete när det kommer till att förändra styrnings- och ledningsmetoder i offentlig sektor och vi välkomnar förslaget om nytt utjämningsystem. Men fler åtgärder behövs för en effektivare och mer jämlik välfärd.

Kostnad och kvalitet

När det gäller kostnadsfördelningen mellan olika vårdnivåer och områden är variationerna mellan regionerna stora. Fördelningen mellan primärvård och somatisk vård är stor. Bara i Västsverige finns skillnader där Västra Götalandsregionen är den region där nettokostnaden för primärvården är högst i hela landet, omkring 20 procent av de totala sjukvårdskostnaderna. Halland ligger några placeringar efter. Först i mitten av alla regionerna, under riksgenomsnittet, finns Värmland som endast satsar cirka 17 procent av nettokostnad på primärvården. Förutsättningarna ser givetvis olika ut, men samtidigt är det inte heller hållbart att närheten till sjukvård är beroende av vilket län du bor i.

Ett fåtal patienter står för en stor del av kostnaden inom sjukvården. Inom hälso- och sjukvården avser halva kostnaden de 3-4 procent i befolkningen som har högst vårdkostnad. En majoritet av sjukvårdens kostnader riktas till personer med kroniska

sjukdomar; de står för 80-85 procent av sjukvårdskostnaderna. Drygt hälften av alla besök på akutmottagningarna är människor med minst två kroniska sjukdomar.

Den svenska vården håller en hög kvalitet när det gäller medicinska resultat. Däremot är produktionen låg. Utifrån dessa parametrar och andra fakta bör regeringen se över området och ta fram nya styrande principer för hälso- och sjukvården. Inriktningen bör vara att vården ska ges nära befolkningen och genom öppenvård i första hand.

Primärvårdens utformning

Sverige har ett sjukhustungt sjukvårdssystem och sannolikt flest sjukhusläkare i världen. Vilket har medfört en kraftig centralisering av resurserna. Samtidigt är vi ett land med fortsatt stor glesbygd. Därför bör vårdcentraler istället vara utrustade så att merparten av de patienter som söker vård kan hjälpas lokalt. Grunderna för detta är att det finns tillräckligt med kompetent personal, inte enbart läkare och sjuksköterskor utan också undersköterskor, kuratorer, psykologer etc.

Tillsammans med ökad tillgänglighet med kvällsöppna vårdcentraler kan den nära vården få en ny roll gentemot sjukhusen. En utvecklad primärvård bör kunna innehålla en jourmottagning, ett välutrustat laboratorium och möjlighet till enklare röntgen och ultraljudsundersökningar. Att till detta erbjuda specialistservice med konsultverksamhet av ex kirurgi, medicin, ögon och öra är ett effektivt sätt att möta patienterna nära och avlasta sjukhusen. Naturligtvis ska BVC, MVC och öppen psykiatri finnas som idag.

Men samtidigt måste samarbete och samverkan med intressenter som kommunen förbättras och förstärkas. För de äldre multisjuka är det direkt nödvändigt. Ett sätt regeringen kan ta i beaktande är multiprofessionella team som besöker patienterna i hemmet eller på särskilt boende. Som också kan stödja upp hemsjukvården som blir alltmer avancerad. Teknikutvecklingen måste tas tillvara och där kan digitala lösningar ge ökad tillgänglighet och stöd. Primärvården måste utvecklas mer åt flexibilitet med telefontider och besökstider mer spridda under dygnet.

För Västsveriges del är det av största vikt att sjukvårdens organisation och utbud hänger med i samhällets utveckling för att garantera alla medborgare en jämlik och kvalitativ vård. Mycket av arbetet i omstruktureringen ligger visserligen på varje region, men ska dessa ambitioner uppfyllas måste helhetstag tas. Här bör regeringen ta ett ansvar för att utveckla och förstärka primärvården.

Gunilla Svantorp (S)

Anna Johansson (S)

Hans Hoff (S)

Paula Holmqvist (S)

Erik Ezelius (S)

Kenneth G Forslund (S)

Petter Löberg (S)