

Motion till riksdagen 2005/06:So277

av Yvonne Andersson och Sven Brus (kd)

Delade kostnader för sjukvård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning av möjligheten att dela på kostnaderna för investeringar inom vården med människor i andra länder.

Kostnaderna för sjukvård måste delas av fler

Den prioriteringslista för vården som Landstinget i Östergötland har tagit fram har väckt häftig debatt och starka folkliga reaktioner. Diskussionen har handlat om att lägga ned akutsjukvården på ett av de tre akutsjukhusen i Linköping, Norrköping eller Motala. En sådan diskussion hade ingen kunnat ana för ett tiotal år sedan. Samtidigt som flera länder i Europa kan erbjuda sina medborgare kostnadsfri sjukvård och kostnadsfri medicin så ska Sverige sänka tillgängligheten trots att svenskarna får betala för både sjukvård och medicin. Vi har med andra ord en för stor kostym i relation till kostnadseffektivitetens krav. Men det kan inte vara den enda vägen att minska kostymen, utan en bättre väg vore att fylla ut kostymen så att vi kan utnyttja våra resurser fullt ut.

Sveriges skattebetalare har under årtionden byggt ut sjukvårdssystemet. Under årtionden har detta område beforskats och kunskap utvecklats. För att ha en så avancerad medicinsk verksamhet har landets skattebetalare investerat åtskilligt. Varje invånare har varit med om att bygga upp en verksamhet som är till för alla men som inte alla nyttjar. Varje utbildningsplats har blivit dyrare liksom varje vårdplats. Med en sådan utvecklingstrend tenderar vi att hamna i en återvändsgränd – vilken vi nu nått.

I sjukvården finns utrustning och kunskap, likväl är det köer vid varje sjukhus till operationer. De flesta operationssalar nyttjas inte så som de skulle kunna. Detta är inte kostnadseffektivt och kan ses som dåligt förvaltarekap där enskilda människor får sitta i kläm för ett ineffektivt system.

Överallt i världen finns människor som behöver vård för att bli friska. De har pengar för att betala sin operation, dvs. dela på de kostnader som vi gjort

Fel! Okänt namn på

under åren. Detta säger den socialdemokratiska regeringen nej till. Vi tvingas i dag dra ned på kvalitet och tillgänglighet då vi skulle kunna sälja tjänster för att bibehålla och utveckla vår nuvarande standard.

Att erbjuda människor från andra länder att vara med och dela våra investeringar kan enbart gynna alla parter. Det är socialt viktigt – varje människa har samma värde och bör ha möjlighet till utbildning och vård. Det är också viktigt av egoistiska skäl – vi kan inte i ett litet land som Sverige fortsätta att investera och ha en verksamhet med denna höga tekniska och vetenskapliga kvalitet utan att samverka med andra.

Vi har köer till vården! Genom exempelvis ett femårsavtal med Indien kan vi expandera vårdplatser så att våra köer försvinner och vi får möjlighet att bygga ut. All utrustning och kompetens skulle kunna användas mer effektivt och kunskapen utvecklas. Därtill skulle vi få del av den kunskap och de nätverk som finns i andra delar av världen.

Vi lever i ett globalt sammanhang, det är tydligt i näringslivet och på finansmarknaden. Tyvärr tycks vi inom sjukvården tro att vi kan leva ensamma med egna regler och förordningar i stället för att ta vara på den utveckling som sker internationellt. Det är inte fult att ta betalt för att erbjuda vård så att människor blir friska. Många andra länder, t.ex. England, USA, Australien och Nya Zeeland, har på detta sätt förenat egenintresset med att hjälpa dem som inte har. Inte någon representant från den professionella gruppen har vänt sig mot ett sådant förslag, snarare tvärtom.

Regeringen borde i stället för att säga nej och tvinga fram ideliga besparingar med stolthet erbjuda svensk verksamhet på den globala marknaden och låta andra vara med och dela på de mångåriga investeringar som gjorts. Då skulle också människor i vårt land få del av den medicinska vård som finns utan att köa i årtal. Det borde vara allas vår självklara rättighet. Dessutom skulle akutvård på våra sjukhus inte läggas ned och tillgängligheten för medborgarna inte försämrats.

Stockholm den 22 september 2005

Yvonne Andersson (kd)

Sven Brus (kd)