

Onsdagen den 17 juni

Kl. 09.00–11.32

§ 1 Justering av protokoll

Protokollet för den 2 juni justerades.

§ 2 Anmälan om fördröjda svar på interpellationer

Följande skrivelser hade kommit in:

Interpellation 2014/15:687

Till riksdagen

Interpellation 2014/15:687 Åtgärd för att mildra den diplomatiska skymfen mot Finland

av Jeff Ahl (SD)

Interpellationen kommer inte att hinna besvaras inom föreskriven tid.

Skälet till dröjsmålet är utrikes resa.

Stockholm den 16 juni 2015

Utrikesdepartementet

Margot Wallström (S)

Enligt uppdrag

Elinor Hammarskjöld

Tf. expeditionschef

Interpellation 2014/15:688

Till riksdagen

Interpellation 2014/15:688 Direkt humanitärt stöd till flyktingar i Irak och Syrien

av Robert Halef (KD)

Interpellationen kommer att besvaras den 27 augusti 2015.

Skälet till dröjsmålet är tidigare inbokat engagemang.

Stockholm den 16 juni 2015

Utrikesdepartementet

Isabella Lövin (MP)

Enligt uppdrag

Elinor Hammarskjöld

Tf. expeditionschef

Prot. 2014/15:118
17 juni

Interpellation 2014/15:691

Till riksdagen

Interpellation 2014/15:691 Djurskydd i TTIP
av Jens Holm (V)

Interpellationen kommer inte att hinna besvaras inom föreskriven tid.

Skälet till dröjsmålet är tidigare inbokat engagemang.

Stockholm den 16 juni 2015

Utrikesdepartementet

Mikael Damberg (S)

Enligt uppdrag

Elinor Hammarskjöld

Tf. expeditionschef

§ 3 Anmälan om granskningsrapport

Förste vice talmannen anmälde att följande granskningsrapport hade kommit in från Riksrevisionen:

RiR 2015:14 Överskuldsetting – hur fungerar samhällets stöd och insatser?

§ 4 Ärenden för hänvisning till utskott

Följande dokument hänvisades till utskott:

Propositioner

2014/15:125 till socialförsäkringsutskottet

2014/15:126 till trafikutskottet

2014/15:128 till civilutskottet

2014/15:129, 133 och 134 till skatteutskottet

Skrivelser

2014/15:140 till näringsutskottet

2014/15:142 till försvarsutskottet

Motioner

2014/15:3099 till utbildningsutskottet

2014/15:3100 och 3104–3106 till civilutskottet

2014/15:3098 och 3101–3103 till näringsutskottet

EU-dokument

KOM(2015) 215 till konstitutionsutskottet

§ 5 Årsredovisning för staten 2014

Prot. 2014/15:118

17 juni

Finansutskottets betänkande 2014/15:FiU28
Årsredovisning för staten 2014 (skr. 2014/15:101 och redog.
2014/15:RR4)
föredrogs.

Förste vice talmannen konstaterade att ingen talare var anmäld.
(Beslut fattades under § 10.)

§ 6 Riksrevisionens rapport om primärvårdens styrning

*Riksrevisionens
rapport om primär-
vårdens styrning*

Socialutskottets betänkande 2014/15:SoU14
Riksrevisionens rapport om primärvårdens styrning (skr. 2014/15:72)
föredrogs.

Anf. 1 VERONICA PALM (S):

Herr talman! Det sista betänkandet som vi ska debattera under det här riksmötet gäller en skrivelse från Riksrevisionen om styrningen av primärvården. Skrivelsen ger den förda politiken förödande kritik.

Jag är stolt över svensk sjukvård. Jag är stolt över den portalparagraf i hälso- och sjukvårdslagen som säger att sjukvård ska ges efter behov. Den talar om jämlik sjukvård. I Sverige har vi traditionen att den som är i störst behov av vård ska få vård först, den bästa vården, och inte den som kan betala.

Men jag blir orolig när jag ser välfärdssamhällets finmaskiga nät bli allt skörare. Jag blir orolig när jag ser sjukvården utarmas på resurser och när principen om vård efter behov åsidosätts.

Det är precis det som Riksrevisionens rapport handlar om. Nu har vi det svart på vitt.

Jag tänker ägna en stund åt att läsa ur betänkandet om Riksrevisionens rapport. Man har bland annat kommit fram till att nya vårdcentraler i större utsträckning har etablerats ”i områden där vårdbehoven är lägre och invånarna socioekonomiskt starkare än genomsnittet”. Och ”nedläggning av vårdcentraler har främst drabbat områden där vårdbehovet är större”.

Ett exempel från verkligheten är att ett år efter att Stockholms läns landsting införde vårdvalssystemet – det som hela granskningen handlar om – och det förändrade ersättningssystemet, som ger peng efter korta läkarbesök, hade antalet anställda vid Rinkeby vårdcentral halverats. Det berodde inte på att Rinkebyborna hade fått en bättre hälsa eller valde en annan vårdcentral. Det var ungefär lika många listade efter att vårdvalssystemet infördes som innan. Det berodde bara på att pengsystemet gör så att vårdcentralen får resurser om den behandlar friska, starka människor, inte om den tar ett ansvar för att bygga upp folkhälsa i ett av Sveriges mest utsatta områden. Antalet anställda på Rinkeby vårdcentral halverades på ett år, bara beroende på ersättningssystemet.

Enligt Riksrevisionen verkar vårdutnyttjandet ”bli mer ojämnt i vården som helhet. Många besökare med lätta och lindriga symtom har tillkommit efter reformen och gör också fler besök. Enligt Riksrevisionen gäller det omvända förhållandet för de sjukaste patienterna, som gör färre

besök.” Det handlar återigen om ett pengsystem som ger vården incitament att behandla friska människor.

Vi kan ta Åke, 90 år, som exempel. Han har under 16 månader besökt 66 läkare. Han har fått recept utskrivna, blivit remitterad och skickats runt men har inte fått någon som tar hand om hela Åke. Ingen sätter sig ned och behandlar, på riktigt, den man som har varit med och byggt vårt välfärds-samhälle och som har all rätt att få den bästa vården. När man leker marknad med vården gör incitamenten det mer lönsamt för vårdcentralerna och läkarcentralerna att skicka runt Åke än att ge honom den bästa vården.

”Enligt Riksrevisionen tyder inget på att reformerna har minskat kostnaderna för primärvården.” De tenderar snarare att öka. ”Före vårdvalsreformen fattades prioriteringsbesluten i högre utsträckning utifrån de etiska riktlinjerna och patienternas individuella behov, medan beslut om resurs-prioriteringar i dag i större utsträckning fattas efter patienternas efterfrågan.”

Det är ett slöseri med resurser. Den som är stark kan ta sig till vården medan den som har de största behoven inte gör det.

Det här resursslöseriet är inget nytt. I de flesta moderatstyrda landsting slösar man med resurser. Man avstår från att ta ansvar för skattebetalarnas pengar. Det mest flagranta exemplet är Vårdcentralen Serafen i Stockholm. Den såldes för 700 000 kronor till läkarna som jobbade där och såldes kort därefter vidare till Capio, en stor vårdkoncern, för 20 miljoner kronor. Det betyder att det gjordes en vinst på mer än 19 miljoner kronor, av våra pengar. Det sättet att hantera skattebetalarnas pengar och att låta pengar rinna ut ur välfärden är fullständigt oansvarigt.

Som socialdemokrat, van vid att ta ansvar för skattebetalarnas pengar, vända på kronorna och se till att vi använder resurserna till det bästa, blir jag djupt ledsen när jag ser att moderatstyrda landsting väljer att putta över vinstresurser till privata aktieägare. Det är inte ansvarsfullt. Det är inte heller sjyst mot dem som har betalat skatt på sin lön och på så sätt vill bidra till välfärden. De är beredda att bidra till välfärden men inte att betala stora vinstuttag i vårdkoncernerna.

Ökningen av privata vårdgivare har inte lett till större mångfald, konstaterar Riksrevisionen. Om syftet var mångfald, om syftet var reell valfrihet, om syftet var möjligheten för någon som Åke att välja vem som ska ge honom en samlad vård, är verktyget för att nå dit inte att leka affär. Ökat antal privata vårdgivare har inte gett större mångfald.

Enligt Riksrevisionen sker vårdpersonalens ökade administration på bekostnad av tid för patienterna. Systemet ”styr beteendet hos vårdcentralerna mot sådant som är relativt lätt att mäta och inte mot den medicinska kvaliteten.” Ett exempel på det är att de bokslut som landstinget i Stockholms län begär in från de privata vårdaktörerna ska innehålla uppgifter om antalet batterier som varje vårdcentral har förbrukat under ett år. Personalen på vårdcentralerna förväntas räkna antalet batterier för att skicka in det i årsbokslutet.

Men det finns ju ingenting som hur folkhälsan har utvecklats i området, ingenting om vilket ansvar som man tar för att förbättra sjukvården, för att samarbeta, för att ge fler barn en bättre uppväxt. Antalet batterier och vikten av dem ska rapporteras. Det ska vårdcentralens personal syssla med. Detta var ett litet axplock av det som Riksrevisionen kritiserade.

Den rödgröna samarbetsregeringen tillsammans med Vänsterpartiet lyssnar på Riksrevisionen, tackar för rapporten, tar ansvar, tillsätter en utredning för att se hur vi tillsammans kan förbättra välfärden. Hur kan vi se till att man får det som man är beredd att betala skatt för?

Den utredningen är i gång och arbetar. Efter att ha förlorat valet, backat enormt mycket – väljarna har helt enkelt fått nog – är det för mig helt obegripligt att Moderaterna tillsammans med de andra högerpartierna väljer att i den sista debatten på riksmötets sista dag lyfta fram frågan om att värna de privata vårdkoncernernas rättighet att göra vinst och om att ha tvångs-LOV i hela primärvården. Man åsidosätter alltså hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf. Det är för mig obegripligt. Samtidigt är det ganska befriande. Det är ändå ärligt att kunna ha en debatt mot en höger som på riktigt är höger.

Varför är då det här viktigt för mig som socialdemokrat? Jo, för att jag tror på vård efter behov, jag tror på jämlikhet, och jag tror på att ta ansvar för skattebetalarnas pengar. Sverige behöver någonting annat än slösaktiga moderata landstingsråd som leker affär med skattebetalarnas pengar. Det är hög tid att sluta med att låta marknadskrafterna vara allenarådande i sjukvården. Sjuka människors välfärd är för viktig för att leka affär med.

Därför yrkar jag bifall till reservation 1.

(Applåder)

Anf. 2 JAN LINDHOLM (MP):

Herr talman! Politiska beslut är, tror åtminstone jag, i huvudsak till för att lösa någon form av problematik, och avsikten måste ju därför vara att göra världen lite bättre för de flesta. Man borde i vart fall kunna anta att politiker som står bakom olika förslag har den sortens ädla syfte. Sedan kan det självklart finnas opponenter – och det ska det finnas i en fungerande demokrati – som anser att de beslut och reformer som genomförs kanske inte är de bästa bland de alternativ som var möjliga. Några kanske rent av anser att förändringen går i fel riktning.

Att följa upp och utvärdera är därför en ganska självklar, för att inte säga nödvändig, del av politiken. Det kan ju vara så att det blev precis så som man avsåg med ett beslut, men för den skull behöver det ju inte betyda att ens de som drev igenom beslutet tycker att det blev särskilt bra.

Samhället förändras ju på väldigt många andra sätt än bara genom de politiska besluten. Värderingar förändras, ekonomiska kriser kan dyka upp helt oväntat, nya tekniska lösningar kommer ständigt fram. Inte minst tiden flyter på, och den har i sig själv en sorts förändrande effekt. Särskilt beslut som har en lång genomförandetid kan ju uppfattas som gammalmodiga, eller rent av felaktiga, när de väl fått fullt genomslag.

Sedan får man inte glömma att genomförandet av varje nytt politiskt förslag i sig självt leder till erfarenheter och ofta helt ny kunskap. Det är ju svårt att beforska reformer och deras konsekvenser innan de har genomförts.

Herr talman! Jag väljer att inleda mitt anförande på det här sättet för att ge de partier som står bakom den politik som nu utvärderas en möjlighet att tänka om. Det vore hedervärt om de tänkte om. Jag vill inledningsvis ge er den öppningen.

Riksrevisionen är ett av våra granskande organ, och det är deras granskning av primärvårdens styrning som det här betänkandet handlar om.

Ett av de viktiga inslagen i primärvårdens styrning är det som jag tycker felaktigt har kommit att kallas för det fria vårdvalet, eftersom den reformen egentligen inte handlar om att ge den vårdsökande ökad frihet att söka vård. Reformen handlar i stället om att vårdproducenter har getts rätten att etablera sin verksamhet var som helst.

Den teoretiska tanken bakom reformen är att ökad frihet för producenterna i nästa led skulle ge de vårdsökande fler alternativ att välja bland, men erfarenheten så här långt visar ju att det per automatik inte behöver bli på det sättet.

Riksrevisionens granskning avslöjar – som vi har hört Veronica Palm gå igenom – ett stort antal problem med hur primärvården faktiskt inte styrs i dag. Man kan sammanfatta problematiken med frågeställningen: Ska vårdinsatser styras av efterfrågan eller av behov?

Svaret på den frågan avslöjar politikens kluvenhet. Som så ofta vill politikerna gärna både äta kakan och ha den kvar. Och det vill nog gärna väljarna också.

I de högravande styrdokumenterna kan man läsa att vård ska fördelas efter behov, och uttryckligen så att den med störst vårdbehov ska prioriteras högst, det vill säga få vård före dem med lägre prioriterade behov.

En självklar konsekvens av den principen är att den med lägst behov hamnar längst ned i prioriteringslistan och därmed riskerar, i en vård med alltmer ansträngda resurser, att inte få den efterfrågade vården. Så är faktiskt verkligheten.

Ett aktuellt exempel är den nyinsjuknade i en ovanlig blodsjukdom som numera inte ska erbjudas den möjliga medicinbehandling som tidigare getts på grund av att den anses för dyrbar i relation till den så kallade vårdvinsten. Så kan konsekvensen av prioriteringar för dem som har det största vårdbehovet slå. En dyr patient ställs alltså mot flera billigare som kan få hjälp i stället. Med detta vill jag visa att begreppet behov inte är något enkelt och självklart begrepp.

Samtidigt har vi alltså infört en styrmodell som åtminstone på pappret utgår från att det är efterfrågan som ska styra när vård ska ges och därmed indirekt även vilken vård som ska ges. Orsakerna bakom att den modellen infördes kan knappast ha varit särskilt logiska i förhållande till måldokumenterna, utan de har sannolikt mer av karaktären att det var lätt att sälja in modellen hos väljarna. Naturligtvis fanns även väldigt starka ideologiska motiv bakom lanseringen av efterfrågestyrd vård.

Nyckelord som frihet, mångfald, enfald och valmöjligheter spelade förmodligen en större roll bakom reformen än några ambitioner att på ett bättre sätt försöka styra i syfte att nå en högre måluppfyllelse.

Allt fler börjar nu inse hur falskt detta klingar. Riksrevisionen sammanfattade det väldigt tydligt när de redovisade sina slutsatser för utskottet, tycker jag, med följande formulering: Vi har fått en kvasimarknad där en oerhörd överkostnad genereras. Det var sammanfattningen vi fick höra i utskottet. Jag skrev upp detta därför att ”överkostnad” var ett nytt begrepp för mig. Det som Riksrevisionen har konstaterat är alltså att reformen inte har skapat en fungerande marknad för kunderna och att försöken att fördela både efter behov och efter efterfrågan genererar oerhörda merkostnader.

Även Konkurrensverket och Myndigheten för vårdanalys har konstaterat att vårdvalssystemets ökade inslag av efterfrågestyrning har lett till att resurserna i allt mindre utsträckning fördelats efter behov. Vårdresurserna fördelas i stället i ökad utsträckning, som vi hört Veronica Palm ge exempel på, efter var någonstans de lätt behandlade patienterna finns. Vårdcentraler har lagts ned i områden där vårdbehoven är som störst, och nya har etablerats där behoven inte är så stora. Enligt Riksrevisionen gör de sjukaste patienterna nu färre besök än tidigare och de friskaste fler besök, helt i strid med målsättningen att de mest behövande ska gå före i kön.

Samma konsekvens kan vi även se i andra system där privata utförare levererar offentligt finansierade tjänster och där schablonersättningssystemen kanske är alltför dåligt definierade, vida och grova. Risken med det är att svåra klienter och patienter hamnar längre ned i prioriteringen än vad deras behov egentligen motiverar. Varje utförare ser helst att någon annan tar hand om den svåra patienten.

Nu, herr talman, återstår att se om politiken är vuxen att klara av att ta emot och hantera en så svidande kritik som den Riksrevisionen levererat. De utvärderingar som har genomförts visar väldigt tydligt att vårdvalsreformen har bidragit till att öka klyftorna mellan stad och land. Utvärderingarna visar även att reformen har bidragit till att öka klyftorna mellan de bättre bemedlade och svaga grupper i samhället.

Allianspartierna, som drivit igenom den här politiken och som inte verkar förstå Riksrevisionens rapport, vill fortsätta att tvinga vårdens huvudmän att arbeta med ett icke fungerande prioriteringssystem.

Man kan ju undra när Centerpartiet tänker vara ärligt mot sina väljare och tala om för dem att Centern vill fortsätta att driva på för ett vårdvalssystem som gör att klyftorna mellan stad och land ökar. När kommer vi att få se det?

När ska vi få se ärliga kristdemokrater och folkpartister stå på torgen runt om i landet och tala om för sina väljare att de faktiskt agiterar för ett vårdvalssystem som gör att klyftorna mellan de välsituerade och de mindre bemedlade växer? Det vore ärligt.

Att Moderaternas politik går ut på att ta från de fattiga och ge till de rika vet ju alla redan, så det förvånar nog ingen att de vill fortsätta att utveckla en styrmodell som inte ser de patienter som har de största behoven.

Rätten att etablera vårdcentraler där det är enklast att tjäna stora pengar har av några i debatten ibland liknats vid en fri dragningsrätt på skattemedel. Kanske är det lite fullt med en sådan liknelse. Den är måhända både förenklad och till viss del felaktig. Men den sätter ändå fingret på själva problemet: Styrningen av vårdens resurser fungerar inte.

Den regering vi har nu försöker vidta åtgärder för att ändra i systemet, så att de knappa vårdresurserna ska kunna användas effektivare och i större utsträckning styras till dem som har de största behoven. Men den samlade oppositionen väljer att stoppa alla försök till sådana åtgärder. Tyvärr innebär det, herr talman, att den sittande regeringen får ta emot all kritik för det som inte fungerar, trots att det är allianspartierna som genomfört det icke fungerande styrsystemet. Det är även allianspartierna som förhindrar åtgärder och förbättringar.

Då är det en klen tröst, herr talman, att Riksrevisionens rapport och övriga utvärderingar som gjorts talar ett så tydligt språk. Så länge allianspartierna inte kan svälja stoltheten och erkänna att den styrmodell de infört, som till hundra procent grundades på ideologiska ambitioner och inte på något sätt motiverades av kunskap, inte fungerar som jag antar att det var tänkt – jag tror att motiven i grunden var ädla – kommer det att bli väldigt svårt att uppnå det mål som vi åtminstone säger att vi är överens om, nämligen vård efter behov.

Eller är det, herr talman, så illa att allianspartierna i praktiken inte längre står för åsikten att vårdens resurser ska fördelas efter behov? I er text i betänkandet trycker ni väldigt mycket på andra värdebegrepp än ”vård efter behov”. Ni trycker exempelvis på värdebegrepp som ”att stärka patientens rättigheter” och ”valfrihet”.

Ni verkar bara se den ena sidan av myntet, att de friska och aktiva patienter som orkar jaga runt bland alla vårdgivare har lyckats öka sin vårdkonsumtion. Den ökningen ser ni som något positivt. Men ni förstår inte att de sjukaste och svagaste patienterna, som har mindre resurser, är förlorarna i tävlingen om de begränsade vårdresurserna.

För de mest behövande är det ingen framgång med en kvasimarknad som genererar oerhörda överkostnader. Vi har inte obegränsat med resurser, och då måste man våga prioritera. Och det är nog där skon klämmer, herr talman. Ni allianspolitiker vågar helt enkelt inte prioritera, och det är därför ni vill göra en marknad av vården. Ni orkar inte ta ansvar för att vård efter behov faktiskt också innebär att resurserna kanske inte räcker till för några av dem med de lägsta behoven, särskilt inte om man har skattesänkningar som enda lösning på alla problem.

Herr talman! Jag yrkar bifall till reservation 1. Jag vill också tacka mina kollegor i utskottet, herr talmannen och inte minst personalen här i kammaren för ert arbete under det gångna året.

(Applåder)

(FÖRSTE VICE TALMANNEN: Tack så mycket! Jag vill dock erinra ledamoten om att antalet anmälda minuter var åtta. Talartiden överskreds rätt så väsentligt. Det är bra om man håller sig till den tid man angivit från början.)

Anf. 3 KARIN RÅGSJÖ (V):

Herr talman! Ledamöter och åhörare! I denna ljuva sommartid – vi ska snart springa ut – ska vi diskutera jämlik hälsa, för det är precis vad det här handlar om, eller snarare hur hälsan blev ojämlig.

Det är ganska ovanligt att vi diskuterar Riksrevisionens rapporter i riksdagen på det här sättet och att vissa partier i viss mån också ifrågasätter Riksrevisionens rapport och inte tar den på allvar. I det här fallet gäller det primärvårdens styrning efter behov och efterfrågan. Högeralliansen, som Sverigedemokraterna ingår i, vill garantera att riksdagen inte ska föreslå ändringar i LOV. LOV står egentligen för etableringsfrihet. Man vill också ge ett tilläggsdirektiv till Valförordningen.

Det har blivit de borgerliga partiernas mission att föra de stora vårdföretagens talan. Till och med högt företrädde politiker, typ Filippa Reinfeldt, hoppar med lätthet över till Aleris. Politik och företagande går hand i hand. Efter att ha beslutat om LOV kan man bli företrädare för samma

bolag som det skapats superförutsättningar för. Vad är politik och vad är lobbyverksamhet? Det kan flyta ihop ibland.

I den här frågan är högern, där Sverigedemokraterna ingår, ivrigt påhejad av Almega och vårdföretagen. Men vilka är värden till för? Varför har etableringen av privata utförare varit som störst där behoven är som minst?

Det är vad det handlar om. De lättaste patienterna har även inneburit de mest lättförtjänta pengarna, helt krasst. Den förra regeringen, som bär detta ansvar, har skapat en vårdmarknad som gynnar företag och dem som har minst vårdbehov. Det tycker jag att ni ska fundera på.

Precis som Veronica Palm kommer jag att läsa vissa aktstycken ur Riksrevisionens rapport. Repetition är, herr talman, kunskapens moder.

Har det blivit lättare att få kontakt med primärvården? Där finns en begränsad effekt.

Har den fria etableringen lett till att vårdcentralerna finns där vårdbehoven finns? Det tycker jag är en intressant fråga. Nya vårdcentraler har i större utsträckning etablerats i befolkningstäta områden och i områden där vårdbehoven är lägre och invånarna socioekonomiskt starkare än genomsnittet. Nedläggning av vårdcentraler har främst drabbat områden där vårdbehovet är större och där behovet av vårdcentral i närheten av hemmet kan antas vara större. Fundera på det, ni på högernsida.

Vi kan ta exemplet Stockholms län. Det är ett intressant län att titta på. Det har varit den stora experimentverkstaden för marknaden i armkrok med politikerna. Det fanns sex vårdcentraler i Botkyrka och sex vårdcentraler på Östermalm innan etableringsfriheten infördes. I dag finns det sex i Botkyrka och 13 på Östermalm. Det speglar vad det handlar om.

Kan primärvården erbjuda patienterna bättre kontinuitet? Enligt Riksrevisionen är det svårt att mäta utvecklingen. Men myndigheten har funnit indikatorer på att förutsättningarna har försämrats. Tittar man på var stoffläkarna befinner sig är det i mindre utsträckning i storstädernas innerstäder och mer i ytterstäderna och i glesbygden. Det är också en väldigt viktig fråga i detta.

Påverkar tillgänglighetsreformerna kostnaderna för primärvården? Enligt Riksrevisionen tyder inget på att reformerna har minskat kostnaderna för primärvården. Detta är Riksrevisionen. Det är inte Vänsterpartiets tankemedja som har fixat de raderna. Det vill jag också påpeka.

Ni på högernsida, där också Sverigedemokraterna ingår, har i svaret lyft fram bland annat Vårdföretagarnas egen skrift för Vårdföretagarna 2014 *Bättre tillgänglighet, kapade köer och mer vård för pengarna – Privata vårdgivare gör skillnad i sjukvården*. Man undrar vem som fick de pengarna. Jag blir inte förvånad. Hela ert koncept är att vara vårdföretagarnas företrädare, och då talar vi om de stora vårdföretagen. Det är bara att sitta här i riksdagen och se vad som kommer in genom mejlen för att förstå det.

Ni verkar inte bry er om att det har skett till priset av att primärvårdens möjlighet att erbjuda likvärdig vård och prioritering av patienter med störst behov har minskat. Precis som Veronica Palm och andra har sagt här i salen har en målkonflikt skapats när det gäller prioriteringen i primärvården. Vad ska styra? Är det efterfrågan eller behov? Det har självklart också blivit en omfördelning av resurser från dem som har sämst hälsa till dem som har bäst hälsa. Ska vi ha det så?

Det är företagen själva som bestämmer var de ska etablera sig. Politikerna tappar på det sättet hela styrsystemet. Har ni inte funderat på under de år som gått om det har blivit bra? Det funderar jag väldigt mycket på om ni har funderat på. Det finns något slags etik i detta, inte sant?

Rapporten från Riksrevisionen och också andra rapporter visar att marknadstänkandet inte passar utan att behovet måste få styra. Fundera på det. I Riksrevisionens rapport visar det sig att det i Skåne var 1 700 individer med allvarlig sjukdomsbild som inte träffade en läkare under en tvåårsperiod. De hade absolut behövt tillgänglighet. Under samma period tillkom det 47 000 nya besök av företrädesvis friska patienter. Så ser effekterna av vårdvalet ut.

Den fria etableringen krockar helt klart med den etiska koden i hälso- och sjukvårdslagen att behoven ska styra. Fler än hälften, 55 procent, av de vårdcentraler som etablerats efter införandet av vårdvalssystemet har etablerats i områden med mycket hög tillgänglighet, 32 procent i områden med hög tillgänglighet och en bråkdel i områden med låg tillgänglighet. Det visar att storstadsområdena, exempelvis där vi nu sitter här i riksdagen, har varit väldigt gynnade medan glesbygdsområden och förortskommuner till storstäderna har missgynnats.

Det blir lite märkligt. Ni i Sverigedemokraterna talade exempelvis under valrörelsen om att ni var mot vinster i välfärden. Ni talar om landsbygden och glesbygden. Nu verkar ni vurma mer för Stockholms innerstad. Tittar man över landet för 2011–2013 har antalet vårdcentraler ökat med mer än befolkningsökningen i Stockholm, Uppsala, Östergötland och Gävleborg. I Norrbotten, Blekinge, Dalarna, Halland och Kalmar har antalet vårdcentraler däremot minskat utan att det skett en motsvarande minskning av antalet invånare. Vad säger vi om det? Är invånarna mycket friskare?

Detta är en oerhört viktig diskussion och en oerhört viktig debatt. Det handlar om jämlikhet i hälsa. Det är behoven som ska styra. Med de reformer ni satte i sjön har det blivit fel. Men ni insisterar på att köra vidare. Ni insisterar på att lämna över en stor del av makten till vårdföretagarna. Då talar vi inte om de små vårdföretagarna, utan vi talar om de stora. Ni kan ju se vilka det är som har slukat marknaden.

Med detta yrkar jag bifall till reservation 1 från Vänsterpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet.
(Applåder)

Anf. 4 EMMA HENRIKSSON (KD):

Herr talman! Det är nog inte så lätt för den som följer debatten att förstå vad den faktiskt handlar om. I olika typer av tonläge, förvisso, har vänsterdebattörerna fört fram att vi vill att friska patienter ska använda doktornas tid, att primärvården ska finnas där vårdbehoven inte finns och att skattebetalarnas pengar enbart ska gå till vårdgivare, som finns där patienterna inte finns och ger vård till dem som ingen vård behöver. Så är det förstås inte.

Det finns skillnader i den här frågan. Men jag skulle vilja att vi tar debatten lite mer seriöst och faktiskt talar om de skillnader vi har och det som Riksrevisionen i sin viktiga rapport rekommenderar. Det är självklart

att det i ett komplext primärvårdssystem som drivs av många olika landsting med lite olika färg på sina politiker och lite olika skicklighetsnivå på sina politiker också sker fel och misstag.

Därför är det viktigt att Riksrevisionen granskar primärvårdens styrning. Det är viktigt att vi tar till oss vad Riksrevisionen kommer fram till. Men den tondövhets som finns hos vänsterdebattörerna också i de diskussioner som förts efter Riksrevisionens rapport gör mig orolig. Man slår dövörat till och lyssnar inte också på de röster som är vårdgivare, de landstingspolitiker som man vill ge mer makt i primärvårdens styrning.

De säger: Det är förvisso så att vissa patienter med diagnoser som gör att de hamnar i kategorin mer sjuka patienter inte har träffat en läkare. Men när vi träffade patienterna sa patienterna: Mitt vårdbehov är mer betjänt av att jag regelbundet, ofta, nära och så fort jag behöver direkt får kontakt med distriktsköterska. De har fått sitt vårdbehov tillgodosett. Det framställer Riksrevisionens rapport som att de inte har fått vård eftersom de inte har fått en pinne hos läkaren. Men de har fått precis den vård de behöver. Är vi inte beredda att lyssna och se hela bilden kommer vi inte heller att fatta rätt beslut.

Det finns viktiga rekommendationer i det Riksrevisionen har kommit fram till. Men det är beklämmande att det över huvud taget inte är de åtgärderna som den nya regeringen vidtar.

Jag tänker läsa upp alla de rekommendationer som Riksrevisionen kommer fram till: Ersättningsprinciperna ska bli så enkla som möjligt och styra mot hälso- och sjukvårdslagets etiska principer. Det är den första fetade texten. Man ska inte formulera primärvårdsuppdraget för brett. Det är den andra. Man ska verka för att hälso- och sjukvårdslagets undantagsbestämmelser om särbehandling kommer till användning. Det är den tredje. Tydliggör myndigheternas uppföljningsuppdrag! Det är den fjärde och sista.

Ingenstans fanns rekommendationen: Ta bort patientens möjlighet att välja vårdgivare! Den fanns alltså ingenstans, och ändå är det detta som den nya regeringen har tagit som sitt primära uppdrag. Man tar makten från patienter, och man tar makten från dem som äntligen har kunnat välja en vårdgivare som ser just deras behov och anpassar verksamheten utifrån patienternas behov.

Det har etablerats nya vårdgivare långt utanför Stockholms läns gränser, på ställen där landstinget gång på gång har försökt att upprätthålla en verksamhet men misslyckats. Där har nya krafter kommit in. Ofta består de här nya krafterna av engagerad personal – läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Det är de som är i vården, som möter patienterna och som är lyhörda för patienternas behov.

Vårdvalsreformen och uppföljningen av vårdvalet utgår ifrån att vi ska möta patienternas behov. Vi ska använda skattebetalarnas pengar väl. Men vi måste se på hela bilden om vi ska få möjlighet att fortsätta och inte enbart ge mer makt till de landstingspolitiker som de facto i många fall har misslyckats.

Därför, herr talman, yrkar jag bifall till utskottets förslag i betänkandet och önskar er allihop en glad sommar.

(Applåder)

Anf. 5 KARIN RÅGSJÖ (V) replik:

Herr talman! Vi bor i Stockholm, både du och jag, Emma. Här har ni kört runt, och ni fortsätter; det är ju budgetdebatt i landstinget just nu.

I Stockholm finns 215 vårdcentraler. 65 procent av dem är redan prioriterade. En hög procentandel av dem finns i innerstaden. Man har gjort så kallade nöjdhetsrapporter av vårdcentralerna. Det har då visat sig att i områden med god hälsa, där jag bor exempelvis, på Kungsholmen, är man jättenöjd. Man har en vårdcentral på var tionde meter, känns det som. Men i områden med hög ohälsa är man väldigt missnöjd. Det är 40 procent som skiljer exempelvis Tensta och Kungsholmen åt.

Jag tycker att detta är ett bekymmer. Du säger att politiker inte ska styra. Men vilka är det som styr nu? Vilka är det som öppnar vårdcentralerna nu? Det kan vara engagerade läkare, men de engagerade läkarna verkar hellre vilja befinna sig inne i citykärnan. De är verkligen superduktiga. Jag har sagt det förut; skulle jag vara läkare och ha möjlighet att öppna en vårdcentral skulle jag nog göra det där jag hade störst möjlighet att tjäna pengar. Det är ju ingen ideell sektor vi talar om.

Det här blir dock skillnaden, tycker jag. Det är glasklart i utredningen, som visar hur det faktiskt är. Om man har icke tillgänglig sjukvård har detta inneburit att det har blivit ännu mindre tillgänglighet. Jag förvånas över att ni inte har tittat ned tidigare och tänkt: Herregud, det här måste vi göra någonting drastiskt åt! Så här kan det inte vara. Vi kan inte ha en galopperande ojämlikhet inom vården på det här sättet.

Det måste väl ändå vara politiker som styr var vården ska vara, och inte Aleris. Det tycker jag.

Anf. 6 EMMA HENRIKSSON (KD) replik:

Herr talman! Självklart ska politiker styra. Men att styra betyder inte att man ska detaljstyra varje liten enskild del. Det är politiker som sätter ramarna för den verksamhet som bedrivs. Det är otroligt viktigt att lyssna på de delar av kritiken som gäller att det ser alltför olika ut i landet. Man tar inte vara på den kunskap och kompetens som andra landsting har tagit till sig av. En del system styr fel. Det är därför vi kontinuerligt har sett till att följa upp just detta. Det är inget nyvaknande, utan det är ett arbete som har pågått med att kontinuerligt följa upp och mäta.

Den förra socialdemokratiska regeringen stöddes också den till stora delar av Vänsterpartiet. Misstaget man gjorde var att man inte ville mäta någonting. Man ville inte ha en siffra på papper. Man ville inte veta i hur många år människor stod i kö i vården eftersom det skulle belysa var problemen fanns. Vår ambition har varit tvärtom: Upp med allt i ljuset! Låt oss mäta och se. Var är resultaten bra? Var är köerna långa? Då kan vi vidta rätt åtgärder.

I Stockholms södra förorter har en verksamhet öppnats för att bedriva kvinnohälsovård av en vänsterdebattör eller vänstervårdgivare, som jag tror att han kallar sig. Han och hans mamma såg vårdbehovet hos patienterna just i södra Stockholms förorter, som inte tillgodosågs av landstinget. De öppnade en verksamhet för de invandrarkvinnor som inte fick sina vårdbehov bemötta. Hans möjligheter att bedriva en bra vård för patienterna vill ni stoppa bara för att det ska vara lika dåligt överallt i stället för att se till att det blir lika bra överallt.

Anf. 7 KARIN RÅGSJÖ (V) replik:

Herr talman! Det finns ett stort missförstånd här, tycker jag. Det är inte själva valfriheten för patienterna som vi är emot, utan det är den etableringsfrihet som finns. Det är väl jättebra att det finns en vänstermänniska i Botkyrka som öppnar sin vårdcentral där. Men vore det då inte himla bra att fler av hans kollegor öppnade fler där ute? Hade det inte varit bra med lite politisk styrning i det här länet?

I Hallstavik, exempelvis, springer stafettläkarna ut och in. Det är en extremt dålig vård i denna bruksort jämfört med exempelvis Stockholms innerstad. Är det inte det som är politisk styrning – att se att vården hamnar där behoven är som störst? Det är politisk styrning. Det är väl inte företagen själva – Almega och Aleris – som sitter och funderar på hur vi ska få en jämlik vård. Så funkar det väl inte runt styrelseborden? Det handlar om hur man ska få mest pengar. Så funkar det väl.

Det är politikerna som ska styra. Vi har redan en ojämlig vård. Det var inte bra för åtta år sedan heller. Men det som ni har gjort har förstärkt ojämligheten i vården. Det har inte gjort så att den ojämlika vården på något sätt har minimerats, utan tvärtom.

Jag menar att det hade varit väldigt bra om ni hade tittat ned i detta och satt allt ljus på det. Ni borde ha tagit upp allt i luften och tittat på det och sagt: Så här kan vi inte ha det! Det här håller på att glida isär. Se på glesbygden – herregud! Det blir jätteklyftor i Sverige. Det ser man på alla typer av mätningar. Det gäller även ytterstäderna.

Det kan väl inte vara prio ett, Emma, att förstärka vården för dem som behöver minst vård. Har vi inte hamnat lite snett då? Om man ser på folkopinionen när det gäller vinster i välfärden – vilket kanske är en annan fråga – finns det ett starkt motstånd. Jag tycker att ni borde ha gjort någonting för länge, länge sedan åt detta problem. Ni satt ändå i åtta år och styrde Socialdepartementet.

Anf. 8 EMMA HENRIKSSON (KD) replik:

Herr talman! Att försöka debattera genom att säga att vi vill att de som inte har vårdbehov ändå ska få vård och att de med stora vårdbehov inte ska få den vård de behöver och att vi bara går stora bolagsintressen till mötes och ser till pengaintresset är en så låg debattnivå att det inte ens är värt att bemötas.

Vår ambition varje dag är att de med de största vårdbehoven ska få sina vårdbehov tillgodosedda. Vi ser att patienterna är en stor resurs i att anpassa vården så att den möter patienternas behov. Er utgångspunkt är att allting ska styras av landstingspolitiker och att vårdvalet ska begränsas. När ni inte ger möjlighet till vårdgivarna att se till att vården finns där patienternas behov finns begränsar ni också möjligheten för patienterna att få den vård de behöver.

Det är otroligt centralt att ersättningssystemen är utformade så att man får täckning för de kostnader som finns och så att patienterna med de största behoven får tillgång till den vård de behöver.

Ersättningssystemen är helt centrala. Men titta på den frågan och inte på hur ni ska begränsa – hur ni ska ge mer makt till de landstingspolitiker som har misslyckats med att ge tillgång till vård.

Vi måste se till att alla får tillgång till bättre vård. Att se till att tillgängligheten fortsätter att vara lika dålig överallt är en alldeles för låg ambitionsnivå. Vi måste ha bättre tillgänglighet och bättre vård, framför allt för de mest sjuka patienterna.

(Applåder)

Anf. 9 CECILIA WIDEGREN (M):

Herr talman! Den nära hälso- och sjukvården är en av de mest grundläggande tryggheterna vi har oavsett ålder och oavsett behov. Därför är det oerhört viktigt att fortsätta att jobba med utmaningarna att ständigt förbättra och förstärka vården med kvalitet i fokus, valfrihet och mångfald och där patienterna är i centrum. Detta tar Moderaterna och allianspartierna på största allvar. Därför är det av stort värde att de reformer om vårdval och lagstadgad vårdgaranti som Riksrevisionen har tittat på följs upp och utvärderas och att resultatet systematiskt sätts in i förbättringsarbetet.

Riksrevisionens slutsats är att ambitionerna med tillgänglighetsreformen, mer vård i tid för fler, till viss del har uppnåtts. Riksrevisionen konstaterar dock att det krävs mer lika förutsättningar för att bedriva den nära vården. Riksrevisionen anser därför att det finns ett antal åtgärder, som min allianskollega Emma Henriksson räknade upp, som behöver prövas innan man gör en mer ingripande systemförändring. Notera att Riksrevisionen skriver så.

Då blir det, herr talman, konstigt när den oförberedda vänsterregeringens minoritet i riksdagen kommer fram till att detta ska plockas bort: Fy patienterna! Ni ska inte få välja mer. Vi ska inte fortsätta att skapa förutsättningar för er att välja.

Man kan tala om att här väljer vänsterregeringen att trotsa Riksrevisionens rekommendationer.

Människor, patients val och den nära vården är viktiga. Detta har stimulerat till ett hundratal fler vårdcentraler runt om i hela Sverige. Vårdens medarbetare kan varje dag fortsätta att utveckla den nära vården där behoven styr oavsett ålder med tillgänglighet och kvalitet i fokus. Det är en patientnära vård.

Låt mig nämna vad en vårdenhetschef på en vårdcentral i en glesbefolkad kommun i västra Sverige beskrivit: Vi kan nu jobba specifikt med de mest sjuka äldre. Alla de som har besökt oss mer än fyra gånger per år möter vi med en speciell vårdkoordinator. Dem stärker vi vården för. Detta kan vi göra tack vare utvecklingen av vårdvalet.

Herr talman! Då blir det lite konstigt när man tittar på helheten. I Västra Götaland, som styrts av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet, har man valt att också analysera sitt eget vårdval. Man är mycket nöjd med utvecklingen. Man skriver själv i sin rapport att antalet läkarbesök vid vårdcentralerna har ökat, framför allt för de personer som är svårast sjuka. Besöken har minskat för de minst sjuka.

Det är precis den slutsats jag tror att så många vill ska uppnås.

Samma rapport konstaterar att under det tidigare rödgröna styret har alla geografiska områden i hela regionen fått nyetableringar. Det är fråga om över 60 nya vårdenheter i 49 kommuner i hela Västsverige med mycket olika förutsättningar. Det är precis enligt de förutsättningar som regionfullmäktige ställde upp.

Flera studier visar att vårdvalet inte ger några undanträngningseffekter eller ett mer ojämnt vårdutnyttjande. Man kan välja att läsa saker och ting utifrån vad man tycker är mest angeläget. Men glöm inte helheten. För den som vill göra ett förbättringsarbete är det viktigt att se till alla komponenter.

Vårdvalet är ett tydligt trendbrott. Det finns fler vårdenheter, och det sker fler besök i primärvården, inte minst av de mest sjuka äldre. Det är tydligt att man i dag diskuterar mer utifrån den så kallade kravboken. Vilka kvalitetskriterier ska styra den nära vården? Det är en fantastisk förskjutning och ett trendbrott i diskussionen om den nära sjukvården, och vi vill se mer av den i framtiden.

Herr talman! Än en gång, på riksmötets sista dag, påminns vi om att Sverige har en svag minoritetsregering. Det blir i dag ytterligare två tillkännagivanden till regeringen att framöver genomföra vad riksdagen har beställt. Här handlar det om att inte slå sig till ro. I dag åker regeringen på ytterligare två tillkännagivanden. Riksdagen har fattat över 100 beslut med annan majoritet. Det har varit olika majoriteter varje gång, men besluten visar att det är med kvalitet och fokus som vi vill fortsätta att utveckla den nära hälso- och sjukvården.

Jag yrkar därför bifall till utskottets förslag i betänkandet i dess helhet. Och jag konstaterar att detta är ytterligare en debatt om hälso- och sjukvården där ansvarigt statsråd inte har varit närvarande. Ansvarigt statsråd har faktiskt inte deltagit i någon av riksdagsdebatterna om valfrihet och mångfald under riksmötet. Jag beklagar det.

Jag vill därför avsluta mitt anförande med att ställa frågor till Socialdemokraternas Veronica Palm, som jag tycker bör svara för det vänsterminoritetsstyre som finns.

Med dessa resultat, Veronica Palm, vad är det som gör att du vill tvinga fram en än mer ojämlig vård genom att inte genomföra allas lika rätt att välja den nära vården och skapa mer rimliga och mer likvärdiga förutsättningar för alla?

Är det de ideologiska skygglapparna, Veronica Palm, som vi så tydligt hörde manifesteras tidigare, som styr framtidens vård? Eller är det budgetarbetet med Vänsterpartiet som styr mer än patienternas rätt att även i fortsättningen få välja, trots att dina landstings- och regionpolitiker i olika delar av Sverige vill fortsätta att utveckla vårdvalet?

Avser regeringen att genomföra det som riksdagen nu ska fatta beslut om? I dag handlar det om två tillkännagivanden, att se till att vårdvalet finns kvar, det vill säga att vi får fortsätta att välja i den nära vården, vidare att utveckla vårdvalet, att ge uppdraget så att nästa steg kan tas för en ännu bättre nära hälso- och sjukvård.

(Applåder)

Anf. 10 VERONICA PALM (S) replik:

Herr talman! Det är ändå lite roligt att se att Cecilia Widegren är så nöjd och glad. Det är få människor i landet som är så nöjda med hur den svenska sjukvården fungerar. Men det är kul att någon är nöjd. Tämmligen ensam är hon dock.

Jag tror att det kan vara lite svårt för den som lyssnar på debatten att förstå vad den handlar om. Det är tydligt att Moderaterna och högern använder en ideologisk retorik som tillhör det gamla. Det är få som känner sig bekväma i den hårda högerretoriken. Det gör det också komplicerat.

När vi talar mångfald vill jag att fler människor ska få möjlighet att få sina behov tillgodosedda. Att få välja vilken vårdgivare de vill ha, på vilket sätt de vill ha vården, är något annat – för att förklara för den som lyssnar – än när Cecilia Widegren och högern talar om mångfald. Det är tydligt i Riksrevisionens betänkande. Det handlar om den fria dragningsrätten på skattemedel. Det är ett komplicerat ord, men det betyder att det är viktigare att låta privata vårdkoncerner plocka skattepengar än att se till att vård ges efter behov och att jag som patient och vårdtagare har rätt till mångfald.

Det är sorgligt att Moderaterna har kvar den synen, och det är tydligt att de gamla Moderaterna är tillbaka nu när de är i opposition.

Jag har två frågor till Cecilia Widegren. Varför är det så viktigt att värna de privata vårdkoncernernas rätt? Det är den första frågan. Den andra är: Varför är det så viktigt att hålla fast vid det här gamla new public management-sättet att sköta vården när vi vet, när vi har svart på vitt, att sjukvård lämpar sig väldigt illa för detta?

Anf. 11 FÖRSTE VICE TALMANNEN:

Jag får be alla att respektera talartiderna. Vi ska försöka bli färdiga med detta. Det finns andra saker som står på programmet i dag, bland annat avtackning av ledamöter och sommaravslutning. Jag förstår att alla är väldigt engagerade i debatten, men försök passa repliktiderna.

Anf. 12 CECILIA WIDEGREN (M) replik:

Herr talman! Veronica Palm vill fortsätta att ta makten från den som är sjuk, den som har behov, oavsett ålder och oavsett bostadsort. Hon vill se till att hon och andra politiker får mer makt trots att rapport på rapport visar att de här reformerna har gett mer av de här effekterna för de mest sjuka äldre och dem som har större vårdbehov i landsting där Socialdemokraterna själva har styrt.

Jag ställde två tydliga frågor till Veronica Palm eftersom ansvarigt statsråd under det här riksmötet inte har behagat vara här i kammaren och ta de här diskussionerna. Jag fick inga svar på de frågorna.

Vi vill fortsätta att utveckla vårdvalet eftersom kvaliteten i vården uppstår i mötet mellan vårdens medarbetare och patienterna. Det är väldigt många läkare, sjuksköterskor, vårdlotsar och andra medarbetare som jobbar varje dag för att utveckla den här kvaliteten. Det är från dem ni tar makten över den här utvecklingsmöjligheten. Det är många av dem som nu har fått möjlighet att starta upp och etablera sig.

Veronica Palm! Varför är din makt som vårdpolitiker viktigare än mötet mellan vårdens medarbetare och patienterna, där kvaliteten uppstår varje dag? Vad är det som gör att du inte hellre vill se utvecklingsmöjligheterna som kan finnas i de här mötena när de får rätt förutsättningar? Orden står för ett icke-innehåll om man inte ger förutsättningar när man talar om valfrihet och mångfald. Socialdemokratiska ord räcker inte. De måste fyllas med innehåll. Det är också det som vårdvalet har gjort. Svara gärna på frågorna, Veronica Palm!

Anf. 13 VERONICA PALM (S) replik:

Herr talman! Tack för att du nämnde att det var jag som begärde replik! Det är alltså jag som ställer frågor.

Det är uppenbart att Cecilia Widegren inte svarade på frågan om varför det är så viktigt för Moderaterna att värna vårdföretagen. Jag förstår att det är jobbigt att tala i talarstolen om de personunioner som finns, de pengar – vi vet inte hur mycket det är – från privata vårdkoncerner som får goda möjligheter att etablera sig i moderatstyrda landsting eller kommuner som strömmar in i den moderata partikassan. Den diskussionen får vi ta någon annan gång. Det hade varit trevligt att höra om det finns något mer publikt förslag till talepunkt om varför det är viktigt att värna de privata vårdföretagen, men det finns det uppenbart inte.

Jag är också riktigt skrämmd av hur tunn fernissan Nya moderaterna var. Jag trodde – och jag tror att många väljare trodde – att ni hade genomgått en förändring, att ni faktiskt var mer humana, spännande och intresserade. Men så fort ni hamnade i opposition krackelerade det. Nu gäller det som Cecilia Widegren ägnar hela sin tid åt: en tydligt ideologisk högerpolitik för att värna företagets rätt att etablera sig, inte patienternas rätt till vård.

Jag vet inte vad Cecilia Widegren ägnar sina kvällar åt. Jag ägnade min kväll i går åt att läsa Riksrevisionens rapport, och den är tydlig: Nya vårdcentraler har i större utsträckning etablerats i områden där vårdbehovet är lägre.

Det har lett till ojämlikhet i vården. Det moderatstyrda sättet att fördela resurser värnar företagen och dem som är friska och rika. Det har lett till ojämlikhet i vården, och min fråga kvarstår: Varför är det så viktigt att hålla fast vid det gamla new public management-sättet att styra sjukvården, när vi ser att det inte fungerar?

Anf. 14 CECILIA WIDEGREN (M) replik:

Herr talman! En idélös, svag vänsterregering har ideologiska skygglappar och inget annat än förslag som vi känner igen sedan kanske tio femton år tillbaka i tiden och som många socialdemokratiska landstingspolitiker och kommunpolitiker för länge sedan har lämnat. Men inte riksdagsledamoten Veronica Palm. Hon håller fast vid det.

Svensk hälso- och sjukvård har utvecklats enormt. Fortsätt att ge de förutsättningarna! Se till att regeringen genomför de av riksdagen i dag fattade besluten men också de beslut som har fattats under året! Inom hälso- och sjukvårdens område har de varit väldigt tydliga. Behåll den nära hälso- och sjukvården och den valfrihet och möjlighet att välja som finns för patienten!

Det ska vara ordning och reda i välfärden vad gäller både kvalitet och ersättning. Det var också därför alliansregeringen tillsatte en ägarprövningsutredning – för att se till att få ordning och reda oavsett vem som är utförare. Välfärden är ingen marknad, Veronica Palm, men det är också därför man måste se till att skapa denna ordning och reda från början. Tyvärr vill inte du se det eller möjliggöra för vårdens medarbetare att vara en del av utvecklingen framåt.

Jag kan konstatera att sedan vårdvalet infördes har alternativa mottagningar öppnats i bland annat Angered och Bergsjön i Göteborg, Rosengård i Malmö, Husby, Ronna, Skärholmen, Tensta och Vårberg. Ingen vårdcentral i glesbygd har lagts ned. Det finns i dag *mer* nära hälso- och sjukvård tack vare vårdvalet. Det vill vi fortsätta att utveckla framåt.

Se nu till att genomföra de av riksdagen fattade besluten att behålla och utveckla vårdvalet! Annars kanske det är dags för en till sådan där KU-granskning, Veronica Palm, om ni inte gör det som riksdagen faktiskt fattar beslut om.

(Applåder)

Anf. 15 KARIN RÅGSJÖ (V) replik:

Herr talman! Ja, Cecilia, jag är som du vet ny i riksdagen. Jag har kunnat se två saker.

För det första har er samverkan med Sverigedemokraterna märkbart ökat i vårt socialutskott. Det ser man här i dag. Det är på dem ni stöder er när ni jobbar vidare i den här destruktiva stilen som du anför här i talarstolen.

För det andra: Vem talar du för? Vem är du megafon för? Jag måste tyvärr säga att det är vårdföretagen. Det är helt uppenbart, för det finns otroligt mycket fakta på bordet och otroligt många undersökningar som visar att den ojämlika hälsan ökar.

Den så kallade LOV, etableringsreformen, har bidragit till att öka den. Det är klart; om 55 procent av de vårdcentraler som etablerats efter införandet finns i områden med mycket hög tillgänglighet, 32 procent i områden med hög tillgänglighet och 0,5 procent i områden med mycket låg tillgänglighet är det ett bekymmer, tycker jag. Men det verkar inte du tycka.

Det finns en tickande bomb i Sverige, och det är den ojämlika hälsan. Då tycker jag att partier från alla håll ska se till att täppa till hålen och försöka få en mer jämlik hälsa. Det gör inte ni på högerkanten.

Du säger att du gör dig till talesperson för de mest sjuka och dem som behöver vården mest. Men konsekvenserna av era reformer har inte blivit så – absolut inte. Titta på Stockholm! Du lyfter fram Tensta. Där har det öppnats *en* vårdcentral. Det har varit enorma svårigheter. Jag tänker inte gå in i detalj på det. Men det är väl uppenbart att i det här länet och även i andra större län har man satsat, har läkarstationerna och primärvården öppnat, där folk mår som bäst. Jag tycker att det är ett problem, och jag tycker att det är ett problem att företagen dessutom tjänar supermycket pengar på detta.

Anf. 16 CECILIA WIDEGREN (M) replik:

Herr talman! Vänsterpartiets debattörer är större försvarare av den här regeringen än kanske någon annan. Det är lite symtomatiskt inom våra frågor.

Det hör till det absolut allra viktigaste i den grundtrygghet vi har i dag att den nära hälso- och sjukvården är just nära, tillgänglig och högkvalitativ. Är det så som vårdcentraler som nu utvecklas beskriver att man kan ta ännu bättre hand om de mest sjuka som kommer flera gånger per år och behöver det, då har vårdvalsreformen faktiskt spelat roll på individnivå.

Då blir det lite konstigt när vänsterdebattörerna bara vill ta bort det här och backa tillbaka tio år i tiden och säga: Nej, men det var absolut bättre förr. Det gör man i stället för att lägga konstruktiva förslag på bordet som utvecklar den nära hälso- och sjukvården.

Jag tror att vi på allianssidan bara sitter och väntar på att propositionerna ska hagla ned över Sveriges riksdag så att vi kan ta del av de framtida idéerna och förslagen om hur det här ska utvecklas. Men man tar inte ens del av Riksrevisionens rekommendationer. Några propositioner har vi ju inte sett, men man tar inte ens del av detta.

Vi säger att vi fortsatt vill utveckla den här reformen. Det finns mer att göra. Karolinska Institutet konstaterar till exempel att samtliga inkomstgrupper har fått ett ökat antal läkarbesök utan att det har gått ut över någon annan grupp. Det konstaterar Karolinska Institutet.

ESO, SNS, Vårdföretagarna, Västra Götalandsregionen och Region Skåne – det är flera olika – har granskat och lagt fram ett antal utvecklingsförslag. Jag undrar när Vänsterpartiet kommer att säga: Nej, vi ska inte backa in i framtiden. Vi ska ta tag i de här utvecklingsförslagen och se hur vi kan stärka kvaliteten ytterligare i mötet mellan patienten och vårdens medarbetare.

Anf. 17 KARIN RÅGSJÖ (V) replik:

Herr talman! Vårdföretagens dokument skulle jag kanske inte lyfta in på det sätt som ni har gjort i det svaret, Cecilia. Det känns kanske lite skakigt.

Riksrevisionen ger en mängd förslag. Vi vill inte backa in i framtiden. Däremot tycker jag att det är självklart att styrningen av vården ska ligga på politiker, inte på till exempel Almega och de stora vårdföretagen. De stora vårdföretagen har nämligen ingen som helst anledning att fundera på folkhälsan. De har ingen som helst anledning att fundera på ojämlik hälsa. De stora företagen funkar inte så. De har inte idéverkstäder som handlar om hur de ska göra för att förbättra hälsan i Botkyrka, Tensta och så vidare. Det funkar inte så. De vill tjäna pengar. Jag tycker att det är ganska naturligt.

Ni har gjort det här till en marknad, Cecilia. Du är också ansvarig. Klyftan mellan dem som har god hälsa och dem som har sämre hälsa ökar genom den här typen av reformer. Det är så. Det finns massor av utredningar som pekar på det. Då tycker jag att man ska ta ansvar för det. Det borde ni ha gjort för länge sedan.

Vad vi vill är att politiker ska få styra, och det är inte konstigt. De är folkvalda. Politikerna i det här länet skulle förstås inte tänka så, men andra politiker kan tänka så här: Nej, vi ska inte öppna någon mer vårdcentral i det området, där det finns så många vårdcentraler, där folk mår väldigt bra och har en socioekonomiskt hög status. Vi öppnar den i stället där folk är sjukare och har en sämre ekonomi och så vidare. Så ska det vara.

Det vore väl ganska självklart, Cecilia. Men detta sker inte, även om du säger att det gör det. Utredning efter utredning visar att ojämlikheten ökar på grund av de här reformerna. Och det är inte vårdföretagen som ska bestämma var primärvården ska ligga; det är politikerna.

Anf. 18 CECILIA WIDEGREN (M) replik:

Herr talman! Tänk, jag trodde att vi här inne var överens om att det var vårdens behov som skulle styra, inte Karin Rågsjö, vänsterpartister, socialdemokrater och miljöpartister – eller någon annan politiker för den delen.

Jag trodde att vi var överens om att det oavsett ålder, oavsett kön, oavsett etnicitet och oavsett bostadsort var vårdens behov som skulle styra den nära hälso- och sjukvården och svensk hälso- och sjukvård. Men, tänk, det var vi inte. Här i dag, riksmötets sista dag, fick vi ett tydligt besked förut. Det är politikerna som ska styra. Det är inte vårdens behov.

Då är Moderaterna och allianspartierna väldigt långt från Vänsterpartiet, för vi tycker verkligen att det är vårdens behov och den enskildes utmaningar som fortsatt ska styra. Oavsett ålder och oavsett bostadsort ska vi se till att det högkvalitativa mötet mellan patienten och vårdens medarbetare ska ges bästa möjliga förutsättningar. Det är vård efter behov som styr framåt. Därför hoppas jag att det blir en tydligare majoritet i dag i fråga om de två förslag som nu ligger på riksdagens bord som handlar om att utveckla vårdvalet och att se till att den valfriheten finns kvar, så att vårdens behov framåt styr svensk hälso- och sjukvård.

(Applåder)

Anf. 19 PER RAMHORN (SD):

Herr talman! När många av oss här inne var unga fanns inte ordet vårdval. Att välja vård var något man inte kunde göra. Det fanns bara ett alternativ, oavsett önskemål och behov.

Vart man skulle vända sig när man blev sjuk berodde endast på var man bodde, vilken stad eller vilket område man tillhörde. Det fanns inga möjligheter för någon patient att välja vem man ville ha till läkare eller vilken vårdcentral man ville vända sig till. Dessutom fanns det inte några alternativ att välja mellan även om man skulle få välja. Att välja vård var endast några få välbeställda förunnat, de som hade privata sjukförsäkringar.

Så var det tills vårdvalet infördes, som stärkte patienternas makt att själva bestämma vem de ville ha som vårdgivare.

Ett av primärvårdens stora problem har varit bristande tillgänglighet för patienten. Just bristande tillgänglighet var en viktig orsak till att vårdvalet infördes. Eftersom ersättningen till vårdgivarna följer med patienten har makten flyttats från oss politiker till patienten genom införande av vårdvalssystemet.

Herr talman! Som sverigedemokrat vill jag värna välfärden och stödet till dem som är sjuka och svaga. Just patienterna är en grupp som ofta är ganska utsatt. Att patienter själva ska få välja vem de vill ha som läkare är för oss en självklarhet. Det är inte vi politiker som ska bestämma vilken vårdcentral eller läkare en patient ska gå till. Vi anser att Sveriges invånare är fullt kapabla att själva välja vårdgivare. Dessutom vore det faktiskt att omyndigförklara patienterna att säga att vi politiker är mer kompetenta att välja läkare än vad de själva är.

Vi anser att det är viktigt att människor ska kunna välja, men kanske ännu viktigare för patienterna är att kunna välja bort någon vårdgivare som de inte har förtroende för eller som de inte är nöjda med.

Vi sverigedemokrater är för valfrihet i vården, eftersom vi tror på patienternas rätt att själva kunna välja vad som är rätt just för dem.

Herr talman! Vårdcentralerna har genom vårdvalet blivit fler, och närheten till vårdcentraler har förbättrats för många invånare. Den fysiska tillgängligheten till primärvården har förbättrats genom ett ökat utbud av vårdcentraler och ett ökat vårdutnyttjande.

I en rapport från december 2014, som Konkurrensverket har tagit fram med hjälp av Tillväxtverket, framgår att vårdcentralerna har ökat med 20 procent sedan vårdvalet infördes. Invånarna i de flesta landsting har fått fler valmöjligheter då nya vårdcentraler har tillkommit. Så gott som samtliga invånare i Sverige, 99 procent, har nu mindre än 20 minuters restid med bil till en vårdcentral, vilket naturligtvis är glädjande.

Frågan om att avskaffa lagregleringen i vårdvalet i primärvården var ute på remiss i höstas – vi har även diskuterat det här i kammaren. Av den remissrundan framgår det att samtliga patientföreträdarorganisationer är kritiska till att lagen ändras. Samtliga fackliga organisationer i sjukvården är kritiska, likaså SKL. Myndigheten för vårdanalys är kritisk till lagändringen då man anser att den kan medföra försämrad likvärdighet över landet.

Riksrevisionen anser i sin rapport att primärvården skulle ha blivit mindre jämlik efter vårdvalet. Men studier och rapporter från Myndigheten för vårdanalys samt Karolinska Institutet har visat att den ökade tillgänglighet som vårdvalet har gett inte har skett på bekostnad av vårdtunga grupper.

Dessutom skriver Västra Götalandsregionen i sin rapport, som kom ut efter Riksrevisionens rapport: ”De effekter som riksrevisionen påtalar om undanträngningseffekter efter införandet av vårdval kan inte ses i VGR. Istället ses att antalet läkarbesök i primärvård stiger för de svårast sjuka och att antalet läkarbesök i primärvård för de med minst sjuklighet minskar. Detta ses som ett tecken till att införandet av vårdval ligger i linje med medicinsk prioritering, att resurser har fördelats utifrån medicinska behov.”

Det verkar nästan som om Riksrevisionen har läst en del uppföljningar lite väl enögt. Det är dock sant att det finns en del brister i vårdvalet. Det har inte fungerat helt perfekt.

Men bara för att ett system har brister betyder det inte att den enda lösningen är att avskaffa systemet. För att komma till rätta med bristerna i vårdvalets utformning vill vi i stället förändra och förbättra vårdvalet, inte ta bort det eller förstöra det. Vi anser att man bör utveckla vårdvalet och behålla valfriheten för patienterna.

Vi delar därför Riksrevisionens bedömning att vårdvalssystemet bör göras mer lika och att ersättningsprinciperna bör bli så enkla som möjligt så att de styr mot hälso- och sjukvårdslagens etiska principer.

Vårdvalet i sig förefaller inte ge undanträngningseffekter, men undermåligt utformade ersättningssystem kan leda till ojämlig tillgång över landet. Det är ett problem som vi ser allvarligt på. Om landstingen däremot avskaffar vårdvalet riskerar vården snarare att bli betydligt mer ojämlig över landet, så som Vårdanalys har framfört i sitt remissvar i höstas.

Det handlar om att säkerställa en jämlik vård över landet. Ett avskaffande av vårdvalet skulle försvaga patienternas ställning. Därför ställer vi oss bakom Alliansens motion med anledning av Riksrevisionens rapport.

Vi sverigedemokrater är för valfrihet och vårdval, för vi är övertygade om att varje patient är bäst lämpad att själv välja vårdgivare. Vi vill försvara vårdvalet för att patienter i hela landet även i fortsättningen ska kunna välja och, inte mindre viktigt, välja bort en vårdgivare som de inte är nöjda med.

Jag yrkar bifall till utskottets förslag.
(Applåder)

I detta anförande instämde Angelika Bengtsson, Paula Bieler, Sara-Lena Bjälkö och Tony Wiklander (alla SD).

Anf. 20 VERONICA PALM (S) replik:

Herr talman! Jag slogs under inlägget av hur förvånande lika varandra Per Ramhorns och Cecilia Widegrens anföranden var. Jag skulle kunna fråga om ni hade grupparbetat om det, men det avstår jag ifrån. Jag vill i stället fråga om politiken och innehållet.

Sverigedemokraterna har ett val att göra och har tydligt gjort det valet. Jag berättade i mitt inledningsanförande om Åke, 90 år gammal, som under 16 månader har tvingats träffa 66 olika läkare, eftersom vårdvalssystemets pengsystem är uppbyggt så att det är lönsamt för vårdcentralerna med korta besök men inte att behandla hela patienten.

Åke är inte ensam. Åke är en av många äldre människor i det här landet, en av dem som har varit med och byggt upp vårt folkhem. Det är människor som vi politiker borde kunna ta ett ansvar för så att de har rätt att i slutet av sitt liv få en trygghet och möjlighet att möta läkare som behandlar hela Åke och inte bara skickar runt honom.

Då är frågan till Sverigedemokraterna: Varför är det så viktigt att värna de privata vårdkoncernernas rätt att välja i stället för att värna de äldres rätt att få den vård de förtjänar?

Anf. 21 PER RAMHORN (SD) replik:

Herr talman! Veronica Palm tar upp ett enskilt fall. Jag delar hennes uppfattning: Så ska det absolut inte vara.

Det är dock inte vårdvalet i sig som är fel, utan det är ersättningssystemet som eventuellt behöver göras om så att det styr mot att de vårdtunga grupperna får mer hjälp.

När jag lyssnar på Veronica Palm känns det precis som om de rödgröna vill avskaffa vårdvalet helt och hållet. Man hänvisar mycket till Riksrevisionens rapport, men slutsatserna som Riksrevisionen kommer fram till är faktiskt inte att avskaffa vårdvalet. I stället ska man utveckla det, och det är den slutsatsen vi också har kommit till.

Vi utgår från patientens väl, för vi anser helt enkelt att man har rätt att välja vårdgivare.

Anf. 22 VERONICA PALM (S) replik:

Herr talman! För att det inte ska råda någon tvekan i kammaren: Det socialdemokratiska partiet vill *inte* avskaffa patienternas rätt att välja vårdgivare. Det är en viktig del av valfriheten i välfärden. Men vi är djupt tveksamma till den utveckling som har skett där det snarare handlar om vårdgivarnas rätt att välja patienter.

Jag vill tacka Per Ramhorn för svaret. Det är uppenbart att det har varit viktigare för Sverigedemokraterna att visa att man är kompis med Moderaterna och tydliggöra att man är ett högerparti än att driva en egen politik som man talade om i valrörelsen.

De som får betala för detta är landets pensionärer, de äldre som inte får den rätt till vård som de borde få. De har byggt det här landet, men det är de som får betala Sverigedemokraternas spel med politiken när man så tydligt ställer sig till höger för att stärka Moderaterna.

Jag röstade ju inte på Sverigedemokraterna, men jag tror att många av dem som gjorde det är djupt besvikna, dels på det som händer nu, dels på det faktum att man i december valde att fälla en budget som innehöll sänkt pensionärsskatt och höjt bostadstillägg till de sämst ställda pensionärerna.

Det är en tydlig prioritering som Sverigedemokraterna gör. Det är viktigare att markera sig som ett tydligt högerparti och ställa sig vid sidan av Moderaterna än att värna de äldre. I den debatt vi har i dag blir det ännu tydligare, för det är inte så att man bara värnar Moderaterna, utan man värnar också deras kompisar i de privata vårdkoncernerna.

Jag kanske inte ska säga att min fråga kvarstår, men jag vill gärna upprepa den: Varför är det viktigare att värna de privata vårdföretagen än de äldres rätt till vård?

(Applåder)

Anf. 23 PER RAMHORN (SD) replik:

Herr talman! Vi vill inte värna vårdföretagarna före patienterna. Det stämmer inte. Det är svaret till Veronica Palm.

Veronica Palm sa här att de inte vill ta bort vårdvalet utan att patienterna ska få välja vilken vårdgivare de vill ha. Men det Veronica Palm inte säger är att de vill välja vilka vårdgivare patienterna ska ha möjlighet att välja bland. Politikerna ska bestämma vilka vårdgivare som ska finnas, och utifrån det ska patienterna sedan kunna välja.

Det tycker inte vi är rätt, helt enkelt.

(Applåder)

Anf. 24 ANDERS W JONSSON (C):

Herr talman! Jag vet att det är väldigt många i Sjukvårdssverige som följer den här debatten. De måste nog höja ett ögonbryn av förvåning och tro sig förflyttade till den 1 maj någon gång på 70-talet, för maken till vänsterretorik var det länge sedan jag hörde.

Här målar man upp en bild av att högerns enda syfte är att berika de stora vårdföretagen. I nästa mening säger man att högern vill att så många friska patienter som möjligt ska springa till doktorn. Tror ni på allvar att friska patienter njuter av att springa till doktorn?

Slutligen har vi Veronica Palm, som talar om den stackars 90-årige mannen som har 60 olika vårdkontakter. Ja, välkommen till Sjukvårds-sverige! Sådan är verkligheten. Vi har stora problem med stafettläkare, inte minst på landstingens vårdcentraler. Men det Veronica Palm dessutom säger är att detta skulle bero på regelsystemet i vårdvalet.

Då skulle jag bara vilja ställa en fråga till Veronica Palm när det till exempel gäller vårdvalet i Gävleborg: Vad är det i regelverket där som premierar hälsocentralen om de plockar tillbaka en patient i onödan och dessutom låter dem träffa andra vårdgivare?

Det är klart att när man lyssnar på de exempel som både Vänsterpartiet och Veronica Palm från Socialdemokraterna tar upp märker man att referensramen inte direkt är Örebro, Karlstad eller Värmland, utan referensramen är Serafen.

Bakgrunden till detta är att man 2007, för snart tio år sedan, gjorde en dålig utförsäljning av en vårdcentral, beroende på att regelverket då sa att man inte kunde ta betalt för mer än det materiella innehållet.

Detta är snart tio år sedan, men i riksdagsdebatten i dag lyfter Veronica Palm fram det som ett exempel på hur vi från högern vill berika vårdföretagen.

Karin Rågsjö från Vänstern ger sig lite längre bort från Serafen, till en annan del av Kungsholmen, och säger att det där finns en vårdcentral var tionde meter.

Till alla er som lyssnar på det här vill jag säga att när ni i sommar besöker det fagra Stockholm, kom gärna hit och titta på referensramen för vänsterpartiernas sjukvårdspolitik. Det är Kungsholmen och Serafen. Enligt Karin Rågsjö finns det nu en vårdcentral på var tionde meter på Kungsholmen.

De som lyssnar på debatten tror jag är mer intresserade av det som vi faktiskt diskuterar, nämligen Riksrevisionens rapport. Den har citerats ett flertal gånger. Den har kritiserats, inte minst av Västra Götaland, vilket har refererats här i talarstolen.

Men det märkliga är att man från vänsterpartiernas sida har glömt bort att läsa rekommendationerna. Rekommendationerna från Riksrevisionen är nämligen jättetydliga. Det handlar definitivt inte om att avveckla vårdvalssystemet. De föreslår att vårdvalssystemet ska ensas och göras mer enhetligt i landet. Vidare föreslår de att ersättningssystemen ska göras enklare och ska styra mot sjukvårdens etiska principer. Slutligen föreslår de att primärvårdsuppdraget inte ska formuleras så brett.

Detta tycker jag, trots att jag är tveksam till en del av analysen, är tre mycket bra rekommendationer.

Men nu vet alla som kan någonting om den svenska sjukvården att de enda som kan göra någonting åt detta är sjukvårdshuvudmännen. Det är de som kan styra och påverka detta.

Då kan man göra som regeringen har gjort och säga: Det där får väl huvudmännen ta hand om.

Det tycker inte majoriteten i utskottet. Vi tycker att man här borde ge ett uppdrag till Myndigheten för vårdanalys, att de ska se över detta för att ge ett beslutsstöd till huvudmännen för hur de sedan kan gå vidare för att försöka styra upp enligt Riksrevisionens rekommendationer. Men ingen-

stans i Riksrevisionens rapport står det som vänsterpartierna säger, nämligen att detta är till för att berika vårdföretagen och för att friska patienter ska börja springa till doktorn.

Jag tycker att det allvarliga är att vänsterpartierna, och framför allt regeringen, med anledning av denna rapport ger sig in i en helt annan diskussion. De väljer nämligen att återigen rikta ett frontalangrepp mot den del av primärvården som bedrivs av privata företag och mot de patienter som genom vårdvalet har fått möjlighet att välja något annat än landstingens vårdcentral.

Jag kan känna en uppgivenhet över hur vänsterregeringen har valt att hantera den svenska sjukvården. Vi har ett antal utmaningar i svensk sjukvård. Vi har fortfarande stora problem inom psykiatrin, och vi har långt kvar innan vi kan säga att de äldre i livets slutskede får en bra vård. Vi skulle kunna göra mycket mer vad gäller patientsäkerhet. Hur ska vi klara av att ge människor i hela landet en likvärdig vård? Hur ska vi kunna möta den snabba medicinsk-tekniska utvecklingen och få fart på den kliniska forskningen, se till att vi får ett gemensamt journalsystem och höja kompetensen bland personalen? Det finns ett antal tunga och viktiga reformområden inom svensk sjukvård, och där kommer det inga som helst förslag från regeringen.

Däremot är man fullkomligt besatt av att se till att inga enheter i välfärden får gå med vinst. Eftersom det fria vårdvalet i primärvården har gjort att närmare 40 procent av patienterna har valt ett annat alternativ än landstinget, angriper man just det fria vårdvalet. Det ska till varje pris avskaffas.

Längst har regeringens partikamrater i Västernorrland gått. Där vill man få bort de hälsocentraler som drivs i aktiebolagsform och dessutom visar vinst. Inte undra på att landstinget i Västernorrland går med brakförlust.

Från utskottets majoritet, och förhoppningsvis snart från kammaren, vill vi sända en tydlig signal till alla primärvårdspatienter som är oroliga, till alla anställda inom den privata primärvården och inte minst till alla de eldsjälur som driver privat primärvård i det här landet: Ni kan vara lugna. Det finns ingen majoritet i Sveriges riksdag för att avskaffa det fria vårdvalet.

Herr talman! Jag tycker att det är djupt tragiskt att den regering som kallar sig själv för samarbetsregering, och som inte har majoritet här i kammaren för lagstiftning, inte väljer samförstånd kring att lösa de oerhört stora utmaningar som svensk sjukvård står inför utan i stället väljer att driva korståg för att förrinta en väl fungerande del av svensk sjukvård, nämligen den som drivs av privata vårdgivare.

Jag yrkar bifall till utskottets förslag.
(Applåder)

I detta anförande instämde Emil Källström och Kristina Yngwe (båda C).

Anf. 25 KARIN RÅGSJÖ (V) replik:

Herr talman! Jag måste bara begära replik, Anders W Jonsson. Det är lite mister Boombastic över dig just nu, tycker jag.

Du sa att du skickade ut en signal till alla – vårdgivare, vårdtagare och så vidare. Jag vill också skicka ut en signal, nämligen att Vänsterpartiet, tillsammans med regeringspartierna, kommer att slåss för en jämlik vård i Sverige och för mindre pengar till vårdföretagen.

Jag måste säga att jag är lite förvånad över Centerpartiet och att ni har blivit en sådan stark röst för de stora bolagen.

Det är alltid intressant att titta på ägarkoncentrationen. Vid styrelsebordet i dessa stora företag talar man inte om hur man ska minska ojämlikheterna i hälsan. Man talar helt enkelt om hur mycket cash man ska få in.

Koncentrationen ökar – inget snack om det. De tio största vård- och skolkoncernerna omsatte 37,5 miljarder svenska skattekröner 2012, och det har säkert ökat. Deras andel inom det privata var 36 procent, en ökning från 29 procent 2008. Hej vad det går! Hej vad mycket pengar man får in!

Du talar om valfrihet. Jag vill också ha valfrihet, absolut. Jag vill kunna välja läkare. Men jag vill att man i landstinget ska göra en noggrann analys av var de olika vårdcentralerna ska ligga. Jag är mycket fixerad vid Kungsholmen. Ja, jag är stockholmare. Jag skulle önska att jag fick ta med socialutskottet på en resa runt om i Stockholm – en liten klassresa. Vi kunde titta på Djursholm, vi kunde titta på Danderyd och vi kunde hamna i Tensta. Vi kunde titta på de stora ohälsotal som vi har i vissa stadsdelar. Vi kunde också titta på bristen på vård i vissa stadsdelar. Vi kunde titta på hur det ser ut för barnen, barnens hälsotillstånd, i Stockholms läns landsting som är extremt högerdrivet. Nu är vi inne på den tredje mandatperioden med en väldigt skral kassakista där pengarna har runnit ut.

(Applåder)

Anf. 26 ANDERS W JONSSON (C) replik:

Herr talman! Jag uppskattar verkligen Karin Rågsjö, som så tydligt visar på de ideologiska skillnaderna i sjukvårdsdebatten.

När vi här diskuterar nöjda patienter, patientens rätt att välja, att det är viktigt att man har kompetent personal och kan hålla stafettläkarna borta och att man kan attrahera annan personal, då handlar det för Karin Rågsjö om privat vård och om dessa koncerner. Hon säger att man runt dessa styrelsebord inte diskuterar patientkvalitet och annat utan att det bara handlar om vinst.

Jag var för ett tag sedan på Sankt Görans Sjukhus. Det är ett av få akutsjukhus som drivs av ett privat företag. Det drivs av Caphio. Där sa man följande: Det som vi är besjälade av är att se till att vi har hög kvalitet och att vi gör rätt. Gör vi rätt första gången, det vill säga har hög kvalitet, leder det till att vi kan hålla ordning på ekonomin och ha nöjd personal, och därmed kanske i slutändan dessutom få ett överskott.

Det är så det fungerar. Du gör inte vinst på en privat hälsocentral genom att bete dig illa mot patienterna, genom att hunsa personalen eller någonting annat.

Det är det som är den fundamentala skillnaden, nämligen att vi ser möjligheterna i detta. Det visar sig också att fler och fler patienter och mer och mer personal inom primärvården faktiskt väljer att gå till något av de privata alternativen. Det är en utveckling som vi tycker är positiv.

Jag tycker att det är bra att Karin Rågsjö också lyfter fram det problem som vi har i Sverige med ojämlik hälsa. Dessutom, vilket är någonting helt

annat, har vi en ojämlig fördelning av sjukvård. Det har varit ett jätteproblem i Sverige, och det är det fortfarande. Men om man pekar på att lösningen skulle vara så enkel som att bara byta majoritet i Stockholms läns landsting eller att se till att få bort några av de privata alternativen, kan jag säga att den ekvationen inte är så enkel.

Anf. 27 KARIN RÅGSJÖ (V) replik:

Herr talman! Nej, det är en svår ekvation efter åtta år av högerstyre i hela Sverige, vilket har gynnat de rikaste med de fetaste plånböckerna och specifikt gynnat de stora vårdbolagen.

Jag håller verkligen med om att landstingsdriven vård behöver utvecklas, men valfrihet för mig är när jag kan välja mellan ett antal aktörer. Valfrihet i ditt perspektiv, Anders W Jonsson, är när företagen kan slå upp sina vårdcentraler där folk mår som bäst. Tittar man på var de har etablerat sig är det nämligen där. Det är inte i glesbygden. Titta på vilka företag som går i konkurs! Det är de små företagen i exempelvis glesbygd. Så är det.

Jag har också varit på Sankt Görans. De gör ett jättebra jobb; jag håller med dig. De tar också ut ganska stor vinst, och jag tycker att det kan vara problematiskt. Det är det vi ska titta på i utredningen, alltså hur vi ska göra. De gör ett jättebra jobb – visst, absolut! De hade goda förutsättningar. Men man måste även titta på hur vinstuttaget har sett ut.

Man måste också titta lite på hur vården ska vara fördelad. Jag tycker att det är en självklarhet. Vem ska få vård? Det kan ju inte vara så att vi har en koncentration av vård för dem som mår bäst i samhället. Det tycker inte jag. Jag tycker att även Centerpartiet har ett ansvar för att den ojämlika hälsan har utvecklats negativt under era åtta år. Den här reformen skulle man ha haft en broms för, för när ni såg att det började luta åt en ojämlig vård borde bland annat du ha dragit i bromsen, Anders. Det gjorde du inte.

Jag vill ha valfrihet – Vänstern vill absolut ha valfrihet – men det är politiker som ska styra vart vården ska riktas, inte Aleris och Attendo. Det är inte de stora vårdföretagen som ska styra. Tacka sjutton för att de sitter och lyssnar – miljarder står ju på spel!

(Applåder)

Anf. 28 ANDERS W JONSSON (C) replik:

Herr talman! Det är lite grann dubbel bokföring Karin Rågsjö kör med. Först säger hon att valfrihet är när hon som patient kan välja mellan olika aktörer, och i nästa mening säger hon att det är jätteviktigt att det är vi politiker som bestämmer vilka det är som får yttra sig.

Ta exemplet uppe i Hoting i norra Jämtland. Där hade landstinget sagt att det minsann inte behövdes någon privat hälsocentral; de kunde åka till Strömsund. Men vad hände när det plötsligt, via det fria vårdvalet, öppnades just en privat mottagning? Jo, patienterna där uppe valde faktiskt att åka till just den enheten.

Sedan håller jag med Karin Rågsjö om att vi har ett stort problem vad gäller ojämlikhet i hälsa. Dessutom, vilket kanske är ännu allvarligare och lättare att åtgärda, har vi ojämlikhet i hur vi konsumerar sjukvård. Det är dock inget nytt, Karin Rågsjö. Det är inget som har uppstått under de senaste åtta åren. En stor internationell jämförelse från 2005 visar att Sverige och Portugal var de OECD-länder som av alla jämförda hade den mest ojämlika fördelningen av besök hos specialistläkare.

Vad berodde detta på? Jo, den avgörande skillnaden var att vi hade mycket stora problem med tillgänglighet. Det var köer för att träffa specialläkare. Oavsett om det handlar om brödköer i Leningrad eller vårdköer i Stockholm krävs det kontanter eller kontakter. Det är det som orsakar ojämlikhet vad gäller vårdkonsumtion. Förbättrad tillgänglighet är ett av de absolut vassaste instrumenten för att se till att även den som är utlandsfödd, den som har låg utbildning och den som har låg inkomst faktiskt kan komma till i sjukvården.

Vi borde kunna hitta en gemensam linje i att vi ser detta som ett stort problem.
(Applåder)

Anf. 29 BARBRO WESTERHOLM (FP):

Herr talman! Det här är väl den tredje och sista debatten om vårdvalet i hälso- och sjukvården för det här riksdagsåret. Denna tredje debatt visar ännu tydligare än tidigare var skiljelinjen går mellan å ena sidan allianspartierna och å andra sidan regeringspartierna.

Slutsatsen vid varje debatt har varit att vårdvalet ska vara kvar. Det ska inte avvecklas, utan det ska utvecklas. Alliansen har i alla sina reformer varit väldigt noga med att reformerna ska utvärderas fortlöpande, något som regeringarna före 2006 inte var så noga med. Utvärdering ska ske eftersom det när man sjsätter ett nytt sätt att arbeta kan dyka upp problem som man inte har förutsett och som man bör åtgärda så tidigt som möjligt.

Flera har varit inne på Riksrevisionens genomgång av vårdvalet. Det är väldigt tydligt att Riksrevisionen säger att detta ska utvecklas, inte avvecklas. Det är det vi skriver i betänkandet, och jag hoppas att de som inte riktigt ser vad de verkliga sakfrågorna i detta är läser det.

Det första vi tar upp är att Valfärdsutredningen inte ska föreslå lagändringar som innebär att landstingens skyldighet att ha vårdvalssystem inom primärvården upphävs. Den här frågan kom upp redan i höstas, när regeringen ville komma med ett snabbt lagförslag. Detta KU-anmälades av Folkpartiet, och konstitutionsutskottet har prickat ansvarig minister för försöket att få riksdagen att besluta om ett så ofärdigt lagförslag.

Det andra som är viktigt är att vi på majoritetssidan vill ge Myndigheten för vårdanalys i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag kring hur olika landstings utformning av ersättningssystem och primärvårdsuppdrag har påverkat vården för patienterna i primärvården. Jag skulle vilja lägga till att analysen bör fokusera på de frågor vi har och till exempel ta upp vad behov är. Hur är behov skilt från efterfrågan?

Människor som går till en vårdcentral har ju ett behov – det kan vara stort och allvarligt, och det kan vara mindre allvarligt. Jag kan dock inte tänka mig att man går till vårdcentralen för sitt nöjes skull, utan man går dit för att man har behov av att få ett problem löst. Det Vårdanalys bör titta på är vilken vårdnivå behovet ska lösas på – det kanske handlar om att ge människor bättre instrument för egenvård i olika situationer eller om att lägga det hela på en annan vårdnivå. Men påståendet att människor springer till vårdcentralen för att det är roligt tror jag verkligen inte på.

Jag tycker att man ska titta på hur Skåne har lyckats med sina äldre-vårdcentraler. Där får nämligen årsrika människor först upp till en timme med sjuksköterska, och om behov av besök hos läkare finns kan man få en timme där också. Det är klart att man då inte kan hålla på att räkna besök,

för man får så mycket gjort under de där timmarna – som i andra landsting kräver många besök. Att räkna besök blir alltså helt fel. Sedan är det självklart att man måste titta på ersättningssystemet, för om man nu kan begränsa antalet besök genom att ge patienterna mer tid måste vårdcentralerna också kunna få betalt för det.

Jag tycker att Vårdanalys också ska titta på att de läkare och sjuksköterskor som startar vårdcentraler inte behöver stafettläkare, att patienterna har fått kontinuitet i sina läkar- och sjuksköterskekontakter och vad det var som fick läkarna och sjuksköterskorna att lämna sjukhusvården för att starta en vårdcentral. Det är jätteviktig information för landstingen när de ska fundera över hur de ska lägga upp arbetet på de vårdcentraler som de har ansvar för.

Det finns massor av statistik, och man kan bli helt förvirrad av den. Men det är att notera att bland de 20 bästa vårdcentralerna är 14 privatdrivna. Det kan finnas anledning att djupdyka i varför dessa 14 blivit bäst men också, naturligtvis, varför de 6 andra blivit bäst.

Den sista saken som jag tycker att Vårdanalys ska se på är utvecklingen av glesbygdsmedicinen. Jag tror inte att det går att etablera vårdcentraler överallt i glesbygden, utan man måste hitta ett nytt sätt att arbeta. Storuman uppe i Västerbotten har utvecklat en sjukvård som når människor långt bort i fjällvärlden. Mycket av det hela kan ju skötas via Skype och annat.

Sådant här tycker jag att vi nu ska fortsätta att diskutera och utveckla och inte hacka på varandra och pådyvla varandra onda avsikter.

Vi som arbetar med sjukvårdspolitik vill att det ska bli bra för patienterna. Vi vill att de ska ha ett självbestämmande, en valfrihet. Deras integritet får inte trädas förnär. Det är detta vi nu kan utveckla med det vårdvalssystem vi har.

(Applåder)

I detta anförande instämde Bengt Eliasson, Nina Lundström och Christina Örnebjär (alla FP).

Överläggningen var härmed avslutad.

(Beslut fattades under § 10.)

§ 7 Anmälan om interpellationer

Följande interpellationer hade framställts:

den 16 juni

2014/15:709 En osäker situation för de finansiella samordningsförbunden

av *Gunilla Nordgren* (M)

till socialförsäkringsminister *Annika Strandhäll* (S)

2014/15:710 Ökande skuldkvoter för hushållen

av *Niklas Wykman* (M)

till finansminister *Magdalena Andersson* (S)

§ 8 Anmälan om skriftliga svar på frågor

Skriftliga svar på följande frågor hade kommit in:

den 17 juni

2014/15:625 Brist på utbildade chaufförer

av *Sten Bergheden* (M)

till statsrådet Anna Johansson (S)

2014/15:628 Planskilda korsningar och obebakade korsningar på järnväg

av *Monica Haider* (S)

till statsrådet Anna Johansson (S)

2014/15:635 Märkning av mat fri från ingredienser av djur

av *Sofia Arkelsten* (M)

till statsrådet Per Bolund (MP)

2014/15:638 Stulna registreringsskyltar

av *Boriana Åberg* (M)

till statsrådet Anna Johansson (S)

2014/15:636 Fler psykologer

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2014/15:646 Välanvända apotekstjänster för bättre hälsa

av *Cecilia Widegren* (M)

till statsrådet Gabriel Wikström (S)

2014/15:645 Trafikverkets ingångna avtal

av *Krister Örmfjäder* (S)

till statsrådet Anna Johansson (S)

2014/15:641 Utnämningmakten

av *Sofia Arkelsten* (M)

till klimat- och miljöminister Åsa Romson (MP)

2014/15:649 Utnämningmakten

av *Sofia Arkelsten* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

2014/15:642 Obligatorisk riskutbildning för körkortsinnehavarna C och D

av *Roza Güclü Hedin* (S)

till statsrådet Anna Johansson (S)

Ajournering

Kammaren beslutade kl. 10.51 på förslag av förste vice talmannen att ajournera förhandlingarna i ca åtta minuter.

Återupptagna förhandlingar

Förhandlingarna återupptogs kl. 10.59.

JuU22 Erkännande och uppföljning av beslut om övervakningsåtgärder inom Europeiska unionen

Punkt 1 (Avslag på propositionen)

1. utskottet

2. res. (SD)

Votering:

275 för utskottet

42 för res.

32 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 105 S, 75 M, 22 MP, 21 C, 20 V, 19 FP, 13 KD

För res.: 42 SD

Frånvarande: 8 S, 9 M, 7 SD, 3 MP, 1 C, 1 V, 3 KD

Annika Eclund (KD) anmälde att hon avsett att rösta ja men markerats som frånvarande.

Punkt 2 (Erkännande och uppföljning av beslut om övervakningsåtgärder inom Europeiska unionen)

Här hade endast yrkats bifall till utskottets förslag till beslut. Förslaget innebär dock att en förvaltningsuppgift som innefattade myndighetsutövning mot enskild skulle överlätas till annan stat. Beslutet skulle därför fattas i den ordning som föreskrivits i 10 kap. 8 § andra stycket regeringsformen. Det innebär att beslutet måste fattas antingen genom att *minst tre fjärdedelar* av de röstande och *mer än hälften* av riksdagens ledamöter röstade ja eller i den ordning som gällde för stiftande av grundlag. Utskottet föreslog att lagförslaget skulle antas direkt med ett enda beslut genom kvalificerad majoritet. Beslutet skulle enligt riksdagsordningen fattas genom votering med omedelbar rösträkning.

Votering:

277 för bifall

1 för avslag

40 avstod

31 frånvarande

Förste vice talmannen konstaterade att minst tre fjärdedelar av de röstande och mer än hälften av riksdagens ledamöter hade röstat ja, och kammaren hade således bifallit utskottets förslag till beslut.

Partivis fördelning av rösterna:

För bifall: 105 S, 75 M, 1 SD, 22 MP, 21 C, 20 V, 19 FP, 14 KD

För avslag: 1 SD

Avstod: 40 SD

Frånvarande: 8 S, 9 M, 7 SD, 3 MP, 1 C, 1 V, 2 KD

Punkt 3

Kammaren biföll utskottets förslag.

JuU25 Den nya polisorganisationen – några frågor om personuppgiftsbehandling m.m.

Kammaren biföll utskottets förslag.

Prot. 2014/15:118
17 juni

CU17 Arv i internationella situationer

1. utskottet
2. res. (SD)

Votering:

276 för utskottet

42 för res.

31 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 105 S, 75 M, 22 MP, 21 C, 20 V, 19 FP, 14 KD

För res.: 42 SD

Frånvarande: 8 S, 9 M, 7 SD, 3 MP, 1 C, 1 V, 2 KD

CU18 Avtal om val av domstol – 2005 års Haagkonvention

Kammaren biföll utskottets förslag.

UbU14 Specialdestinerade statsbidrag – ett sätt att styra mot en mer likvärdig skola?

Kammaren biföll utskottets förslag.

UbU15 En nationell referensram för kvalifikationer för livslångt lärande

Punkt 1 (Avgift för ansökan)

1. utskottet
2. res. 1 (SD)

Votering:

276 för utskottet

42 för res. 1

31 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 105 S, 75 M, 22 MP, 21 C, 20 V, 19 FP, 14 KD

För res. 1: 42 SD

Frånvarande: 8 S, 9 M, 7 SD, 3 MP, 1 C, 1 V, 2 KD

Punkt 2 (Uppföljning av en nationell referensram)

1. utskottet
2. res. 2 (FP, M, C, KD)

Votering:

189 för utskottet

129 för res. 2

31 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 105 S, 42 SD, 22 MP, 20 V

För res. 2: 75 M, 21 C, 19 FP, 14 KD

Frånvarande: 8 S, 9 M, 7 SD, 3 MP, 1 C, 1 V, 2 KD

FiU28 Årsredovisning för staten 2014

Kammaren biföll utskottets förslag.

SoU14 Riksrevisionens rapport om primärvårdens styrning

Punkt 1 (Vårdvalssystem i primärvården)

1. utskottet
2. res. 1 (S, MP, V)

Votering:

172 för utskottet

146 för res. 1

31 frånvarande

Kammaren biföll utskottets förslag.

Partivis fördelning av rösterna:

För utskottet: 75 M, 42 SD, 1 MP, 21 C, 19 FP, 14 KD

För res. 1: 105 S, 21 MP, 20 V

Frånvarande: 8 S, 9 M, 7 SD, 3 MP, 1 C, 1 V, 2 KD

Punkterna 2 och 3

Kammaren biföll utskottets förslag.

§ 11 Avtackning

Avtackning

Anf. 30 TALMANNEN:

Ärade ledamöter! Ännu ett riksdagsår har passerat. Det har inte varit vilket år som helst. För ett år sedan skildes riksdagens ledamöter åt för att gå ut i en valrörelse som senare resulterade i den riksdag vi har i dag.

Hösten var turbulent med ett aviserat extra val efter att regeringen hade förlorat budgetomröstningen och därefter en decemberöverenskommelse som ledde till att extra valet blåstes av.

Under året som gått har mer uppmärksamhet än vanligt riktats mot riksdagen. Svenska folket har nu lärt sig att det heter extra val och inte nyval, och en och annan vet nog också vad ett tillkännagivande är.

Jag har i dagarna tagit del av den nationella SOM-undersökningen om förtroendet för olika samhällsinstitutioner. Under ett valår brukar förtroendet för riksdagen vara högre än vanligt, så även denna gång. Det förtroendet vill vi förstås behålla – och gärna uppmärksamheten på riksdagen också.

Det är viktigt att hålla liv i intresset för arbetet här i riksdagen och underlätta för alla dem som vill följa och förstå den demokratiska processen.

Just i dag delas en bästsäljare ut till alla er ledamöter. Det är den nya upplagan av *Sveriges grundlagar och riksdagsordningen*. I den kan vi läsa om grundlagsutvecklingen och lära oss att Sverige fick sin första riksdagsordning år 1617. Den nya riksdagsordningen finns naturligtvis också med. I den finns mycket matnyttigt att läsa under sommaren.

Något som ni redan vet är att uppdateringen av riksdagsordningen har gjort det möjligt med en viss nyordning här i kammaren. Sedan årsskiftet behöver ni inte längre resa er upp vid voteringarna utan kan sitta kvar och trycka på knappen direkt. Tyvärr innebär det att ni får mindre motion. Eftersom voteringarna går snabbare behöver ni inte heller springa till tåget längre.

Nästa år behöver vi därför fundera på hur vi löser detta med motionen. Jag har funderat på att stänga av rulltrappor och hissar. På den vägen sparar vi också en del el.

En annan nyhet är att vi under året har inlett arbetet med att se över debattformerna i kammaren. Syftet är att ni ledamöter ska få bättre möjligheter att göra er politik känd.

Diskussionen pågår för fullt i gruppleadarkretsen, och det första vi har tagit oss an är frågestundens utformning. När ni kommer tillbaka till hösten kommer alltså en del nyheter att vänta.

Jag vill också passa på att berätta att från och med i höst ersätter jag höstens talmansmiddagar här i riksdagshuset med besök och middagar ute i valkretsarna. Det blir fyra middagar på hösten och fyra på våren under resten av mandatperioden. Syftet är att skapa kontaktnät mellan riksdagen och det regionala samhällslivet. Sådana kontakter är naturligtvis viktiga, inte minst för att ledamöterna ska hålla sig orienterade om de frågor som är aktuella på det regionala planet. Ledamöterna i valkretsen ska naturligtvis ha en nyckelroll vid de här besöken.

Det är också viktigt att vi skapar kontakter med dem som är framtidens debattörer och beslutsfattare. Därför är det väldigt glädjande att vi har kunnat inviga vår nya demokrativerkstad. Nu kan vi ta emot dubbelt så många skolklasser per år jämfört med tidigare.

Nya lokaler och större kapacitet är dock inte de enda nyheterna. Vi har också uppgraderat spelet, både tekniskt och i relation till den nya kursplanen i samhällskunskap. Här får eleverna gå in i rollen och verkligen uppleva hur det är att vara i den politiska hetluften samtidigt som de lär sig mer om det demokratiska systemet. Demokrativerkstaden är ett utmärkt exempel på hur vi kan göra riksdagens arbete mer känt och mer begripligt för en yngre generation.

Innan vi går över till avtackningarna vill jag tacka alla som kom och minglade på Bankkajen i de friska vindarna förra veckan. Minglet på Bankkajen är ett av de sällsynta tillfällena då ledamöter, anställda vid partikansliet och medarbetarna – alla medarbetare – vid förvaltningen har möjlighet att träffas och lära känna varandra lite närmare.

Det behövs fler sådana tillfällena, tycker jag. Därför tog jag initiativ till vinterminglet i Sammanbindningsbanan i slutet av förra året. Även då var det många som kom, och jag hoppas att vinterminglet, precis som sommarminglet, blir en långlivad tradition. Jag är nämligen övertygad om att sådana möten bidrar till att göra ett gott samarbete ännu bättre.

För nästan en tredjedel av er har detta varit ert allra första riksdagsår. För andra har det varit det sista året i en lång rad. Den allra längsta raden kan min företrädare på talmansposten stoltsera med.

Per Westerberg! Du har varit riksdagsledamot i 35 år och 193 dagar. Man kan ana att du redan tidigt hade siktet inställt på politiken, för bland det första på din meritlista står förbundssekreterare i Moderata Ungdomsförbundet och politisk sekreterare på Moderaternas riksdagskansli.

Du började din bana här i riksdagen lite försiktigt som ersättare under åren 1977–1978. Innan dess hade du utbildat dig till civilekonom och arbetat på Saab-Scania. Du kom in som ordinarie ledamot i riksdagsvalet 1979, och med din yrkesbakgrund var det naturligt att du ägnade dig särskilt åt näringslivs-, arbetsmarknads- och trafikfrågor.

Inom ditt parti har man alltid värdesatt din arbetskapacitet och ditt goda omdöme, och du har haft många tunga uppdrag. När Carl Bildt bildade sin regering 1991 var det inte någon större överraskning att du var med som näringsminister.

År 2003 blev du vice talman. Tre år senare valdes du till den finaste post man kan väljas till. Du blev talman. Under åtta år ledde du riksdagens arbete med stadig hand. Du navigerade med bravur genom tunga riksdagsutredningar, ett nytt EU-fördrag, en reformerad grundlag och mycket mer.

Om en annan talman, långt före oss, Johan Nilsson, berättas att en nyvald ledamot kom fram och presenterade sig med orden: Jag är riksdagens yngsta ledamot. Johan Nilsson svarade då: Ja, ja, det har jag också varit en gång. Men försök du att bli äldst!

Du, Per, var bland de yngsta när du valdes in och du lyckades bli äldst, visserligen inte åldersmässigt men till riksdagsår. Välkommen fram att ta emot en medalj och en fin bukett med blommor!

(Applåder)

När Per Westerberg lämnade riksdagen tog en annan allianspolitiker över rollen som ålderspresident, nämligen Göran Hägglund. Som ung ville du bli polis. Samtidigt fanns ett engagemang som växte sig allt starkare och som så småningom ledde in dig på en helt annan bana.

Redan som 10–15-åring började du reflektera över de orättvisor du såg runt omkring dig. Du gick med i Amnesty och Kristdemokratiska Ungdomsförbundet. 19 år gammal flyttade du från Degerfors till Jönköping för att jobba som ombudsman för KDU och Kristdemokraterna. Så småningom tog du plats i kommunfullmäktige i Jönköping, och under några år i slutet av 80-talet var du kanslichef på Kristdemokraternas riksdagskansli.

Efter valet 1988 lade du politiken på hyllan. Men 1991 var du tillbaka. Då valdes du in som ledamot i riksdagen och blev samtidigt gruppledare. Innan du blev partiledare 2004 och socialminister 2006 var du ordförande i bostadsutskottet och ledamot i bland annat näringsutskottet.

Göran! Du är känd för många saker, men kanske framför allt för din humor. Du har själv sagt att just humorn är en av dina styrkor och att politiken – som ofta är allvarsam och komplicerad – kan bli mer tillgänglig och begriplig med hjälp av humor. Men man får inte bli en clown, som du har sagt, för då blir man inte tagen på allvar. Det är naturligtvis ibland en svår balansgång, men du har alltid klarat den. Och för det är du uppskattad i alla läger.

Nu verkar du ha lagt politiken på hyllan för gott, och vad framtiden ska bära med sig på längre sikt är fortfarande oklart. Enligt vad du själv har sagt kommer vi i alla fall inte att få se dig som generaldirektör eller landshövding. Men det kanske är dags att bli polis! Välkommen fram!

(Applåder)

Om jag säger ordning och reda är jag säker på att ni alla vet vem jag tänker på. Vi har många gånger hört Fredrik Reinfeldt tala om ordning och reda i de offentliga finanserna. Faktum är att ordning och reda har varit Fredriks signum ända sedan barnsben. Hemma hade han ansvar för att

hålla ordning på småbröder och på städning. I tio till elvaårsåldern tog han sig an elevrådet – som ordförande förstås.

Därefter följde en lång rad uppdrag, exempelvis som ordförande för Moderata Ungdomsförbundet och ledamot i kommunstyrelsen i Täby. När han valdes in i riksdagen för första gången 1991 kunde han titulera sig borgarrådssekreterare i Stockholm. Då var han 26 år gammal. Här i riksdagen har han bland annat varit ledamot i finansutskottet och i EU-nämnden, ordförande i justitieutskottet och gruppleddare för Moderaterna.

Under åren som partiordförande 2003–2015 tog Fredrik initiativ till att förändra och förnya sitt parti och lanserade Nya Moderaterna. Det var ett framgångsrikt recept, som ledde till att han under åtta år som statsminister fick hålla ordning och reda på hela Sverige. Därmed är han den borgerliga statsminister som har suttit längst i modern tid. Det innebar också åtta år som ledamot av Europeiska rådet och ett halvår som ordförande för Europeiska unionen.

I höst ger Fredrik ut sin bok om sina 25 år i politiken. Titeln är *Halvvägs*. Det markerar att han nu inte bara är mitt i livet utan också halvvägs genom sitt arbetsliv, vilket – om jag räknar rätt – betyder att han tänker jobba tills han fyller 75. Det ligger helt i linje med hans tankar om ett arbetsliv som sträcker sig längre än till dagens pensionsålder. Vi kan alltså konstatera att Fredrik är en person som lever som han lär.

Fredrik har sagt att han inte kommer att släppa sitt samhällsengagemang även om han känner sig klar med partipolitiken. Han har nyligen bildat ett eget bolag som ska syssla med rådgivning inom kommunikation, företagsledning och media.

Ett stort tack till Fredrik, som tyvärr inte kan vara med oss i dag. En stor applåd för Fredrik och hans insatser!

(Applåder)

Ännu en ledamot som tog elevrådsvägen in i politiken är Johan Pehrson, gruppleddare för Folkpartiet från 2006 fram till 2014. Folkpartiets ungdomsförbund såg naturligtvis hans talang där i elevrådet, och när de frågade om han ville bli politiskt aktiv svarade han ja.

Johan tycker att det är kul att ta ansvar, att vara med och påverka och att fatta beslut, även om det ibland kan vara mycket svåra beslut. Johan måste alltså ha haft väldigt roligt här i riksdagen sedan han blev invald 1998.

Allra mest förknippas Johan Pehrson med rättspolitik. Han har varit partiets talesperson i de frågorna under många år. Några särskilda hjärtefrågor är brottsoffers situation och rättigheter, ett tätare europeiskt samarbete för att bekämpa brott och effektivare insatser mot den grova organiserade brottsligheten.

Han har studerat juridik och brukar säga att juridik och politik har många likheter. Båda handlar om att göra avvägningar och om att lösa konflikter. Därför har Johan aldrig ångrat att han valde politiken framför juridiken.

Omtänksam, humoristisk, personlig och social är några av de ord som fångar Johan som person. Han utgår från vardagen och formulerar politiken utifrån den.

Nu går Johan vidare till näringslivet som delägare i ett företag som förvärvat, förädlar och utvecklar svenska mindre företag. Johan är nybliven vd för ett av dessa bolag.

Tyvär har den nya regeringen ännu inte lyckats med sin upprustning av järnvägen. Johan Pehrson kunde därför inte vara med. Hans tåg är försenat. Men ett stort tack till Johan för insatsen!

(Applåder)

Visst var det väl så att med en ny regering skulle problemen lösas ganska snabbt?

Christer Engelhardt, du engagerade dig tidigt i politiken. Samma år som du fyllde 18 blev du styrelseledamot i SSU Gotland och några år senare ordförande. Därefter har uppdragen följt på varandra. Bland annat har du varit ledamot i kommunfullmäktige på Gotland i 20 år.

År 2002 blev du invald i riksdagen. Här har du varit socialutskottet trogen under alla år – förutom några månader i näringsutskottet efter valet i höstas.

Särskilt mycket engagerade du dig i vanvårdsfrågan som väcktes 2005 och så småningom ledde till möjligheten till ersättning från staten för barn och unga som blivit utsatta för övergrepp och försummelse i den sociala barnvården.

Ditt engagemang i sociala frågor avspeglas också i ditt yrkesval utanför politiken där du under många år har arbetat som diakon. Som diakon behövs man ha en god förmåga att lyssna på andra människor. Den förmågan har du tagit med dig in i politiken. Det är lätt att få förtroende för dig. Du är dessutom noggrann, ansvarsfull och bra på lagarbete.

Om någon frågar ställer du oftast upp, som den gången när en av lokaltidningarna ville intervjua dig hemma i Visby. Du kom direkt från ett möte i riksdagen och hade precis kommit innanför dörren när tidningen ringde på. När tidningen fick veta att du brukar koppla av med att dammsuga ville de fotografera dig när du dammsög en matta. När din hustru senare detaljgranskade bilden i tidningen upptäckte hon först och främst att du fortfarande hade kostymen på dig när du dammsög. Vad värre var – det syntes mycket tydligt på bilden att dammsugarssladden inte var inkopplad i väggen!

Dammsugning kommer du nog att fortsätta med, men politiken har du lämnat. I stället har du återvänt till ett arbete inom Svenska kyrkan, där du sedan den 1 mars är stiftsdirektor i Visby stift.

Välkommen fram för att ta emot din medalj!

(Applåder)

Brist på dagisplatser var det som fick dig, Hillevi Engström, att engagera dig politiskt. När din äldsta dotter behövde barnomsorg fanns det ingen plats att få i hela Sollentuna. Du gjorde allt för att bearbeta kommunen, men utan framgång. Då gick du med i Moderaterna – för att själv få vara med och bestämma.

År 1998 kom du in i kommunfullmäktige och blev vice ordförande i socialnämnden. Men det var inte någon novis som greppade ordförandeklubban. Redan på mellanstadiet var du ordförande i elevrådet, och senare, när du arbetade som polis, var du ordförande i polisfacket.

Ditt fackliga engagemang ledde så småningom till att du lämnade radiobilen och förhörssrummet för att bli ombudsman på Polisförbundet. Där stannade du i sex sju år – ända tills du efter valet 2002 tog plats i riksdagen och blev politiker på heltid.

Här har du suttit i EU-nämnden och justitieutskottet. Och innan du utsågs till arbetsmarknadsminister 2010 var du ordförande i arbetsmarknadsutskottet. Du har också varit biståndminister – från hösten 2013 och ett år framåt.

I januari i år lämnade du riksdagen för att i stället bli kommundirektör i Upplands Väsby.

Du har ett hjärta som klappar för rättvisa och jämställdhet. Du beskrivs som en person som står med bågge fötterna på jorden, alltid påläst och alltid beredd att ta strid för det du tror på.

Välkommen fram!

(Applåder)

Om man ber någon beskriva Catharina Elmsäter-Svärd får man nästan garanterat höra ordet hockeymorsa. Det är också så hon helst beskriver sig själv, som den typiska hockeymorsan som säljer strumpor, skjutsar till matcher och sitter som speaker i båset.

Klubben i Catharinas hjärta är SSK, Södertälje sportklubb, där sonen har spelat i många år. På årsmötet i går blev hon vald till klubbens nya ordförande.

Politiken kom in tidigt i Catharinas liv. I sjunde klass gick hon med i Moderat skolungdom och sedan vidare till Moderata Ungdomsförbundet i Södertälje. Catharina var gruppleddare för Moderaterna i fullmäktige i Södertälje, och senare, 1996, kom hon in i riksdagen som ersättare. Året efter blev hon ordinarie ledamot.

Under riksdagsåren har Catharina bland annat varit ordförande i miljö- och jordbruksutskottet och arbetsmarknadsutskottet. Hon har också varit vice gruppleddare för den moderata riksdagsgruppen.

Efter två år som finanslandstingsråd i Stockholms läns landsting blev Catharina infrastrukturminister 2010 och tillförordnad försvarsminister 2012.

Catharina är omvittnat skicklig på att leda möten, både stora och små, och hon har lett ett antal moderatstämmor med stor framgång.

Cathis, som alla kallar henne, är samarbetsinriktad och lyssnande, bra på att kompromissa, jordnära och rak, för att sammanfatta det med en partikamrats ord om Cathis: Gott humör och gummistövlarna i leran.

Catharina kunde tyvärr inte heller vara med oss i dag. Men vi ger henne en stor applåd.

(Applåder)

Torkild Strandberg, folkpartist, blev invald i riksdagen första gången 2002 och tog då plats i justitieutskottet. Han har varit ersättare i arbetsmarknadsutskottet och nu senast vice ordförande i utbildningsutskottet.

Dessa tre utskott är en bra sammanfattning av Torkilds politiska arbete som konsekvent har varit inriktat på jobb, skola och trygghet.

Som person är Torkild lugn, målmedveten och tydlig, och han är mån om att hålla kontakten med sina väljare.

I en intervju har han sagt att han är väldigt hemkär. Det har vi märkt här i riksdagen. Torkild blev invald igen såväl 2006 och 2010 som 2014. Men alla tre gångerna har Landskrona och posten som kommunstyrelsens

ordförande lockat mer än rikspolitiken, och han har lämnat oss ganska snabbt igen.

Sammanlagt har det ändå blivit nästan fem år som riksdagsledamot. Eftersom Torkild verkar vara en person som håller på traditionerna, säger jag: Vi får se om vi ser honom här igen efter valet 2018!

Torkild är hemkär och är därför inte här i dag. Stort grattis till honom!
(Applåder)

Gustaf Hoffstedt, du är den andra gotlänningen som vi avtackar i dag. Du gjorde entré i riksdagen efter valet 2010. Då var du ordförande för Gotlandsmoderaterna sedan ett par år tillbaka, ett uppdrag som du sedan lämnade 2012.

Som ledamot i riksdagens kulturutskott arbetade du med framtidsfrågor kopplade till spel och media. Det är ett komplext område där förändringarna går i samma snabba takt som den tekniska utvecklingen.

Du har gjort dig känd för ett mycket stort engagemang i de här frågorna. Därför är det inte förvånande att du nu har gått vidare till näringslivet och ett arbete som generalsekreterare för Branschföreningen för online-spel.

Hjärtligt välkommen att komma fram och ta emot din medalj!
(Applåder)

Alla ledamöter som har suttit i riksdagen minst en mandatperiod belönas med en medalj. De som har suttit kortare tid får ”miniatyren”, det vill säga en märkesnål.

Patrik Jönsson! Den här gången är det bara en av de avgående ledamöterna som har suttit kortare än en mandatperiod, och det är just Patrik Jönsson, Sverigedemokraterna.

Patrik kom in i riksdagen vid valet 2014 som representant för Skåne läns södra valkrets, och under sina månader i riksdagen var han ledamot i trafikutskottet. Vi har inte fått något svar om hans närvaro, men han verkar inte finnas här. Vi ger honom en applåd.

(Applåder)

Tack till er alla för era insatser i riksdagen, för demokratin och för det svenska samhället! Och lycka till med det ni nu har framför er!

(Applåder)

Ärade ledamöter! Till sist vill jag förstås även tacka er som blir kvar ett tag till för era insatser under våren.

Jag vill också passa på att tacka gruppledarna och ledamöterna i riksdagsstyrelsen.

Och tack till riksdagsdirektör Kathrin Flossing och till förvaltningen för allt ert arbete.

Jag önskar er alla en riktigt skön sommar!

(Applåder)

Anf. 31 Ålderspresident KRISTER ÖRNFJÄDER (S):

Jag ska inte hålla er kvar länge, men som ålderspresident vill jag ta tillfället i akt och instämma i talmannens tack till alla inblandade. Jag vill önska talmannen och hans familj en trevlig sommar.

(Applåder)

Prot. 2014/15:118 § 12 Kammaren åtskildes kl. 11.32.
17 juni

Förhandlingarna leddes
av förste vice talmannen från sammanträdet början till och med § 10 och
av talmannen därefter till sammanträdet slut.

Vid protokollet

ANNALENA HANELL

/Eva-Lena Ekman

§ 1 Justering av protokoll.....	1
§ 2 Anmälan om fördröjda svar på interpellationer.....	1
§ 3 Anmälan om granskningsrapport	2
§ 4 Ärenden för hänvisning till utskott	2
§ 5 Årsredovisning för staten 2014.....	3
Finansutskottets betänkande 2014/15:FiU28.....	3
(Beslut fattades under § 10.).....	3
§ 6 Riksrevisionens rapport om primärvårdens styrning	3
Socialutskottets betänkande 2014/15:SoU14	3
Anf. 1 VERONICA PALM (S)	3
Anf. 2 JAN LINDHOLM (MP).....	5
Anf. 3 KARIN RÅGSJÖ (V).....	8
Anf. 4 EMMA HENRIKSSON (KD).....	10
Anf. 5 KARIN RÅGSJÖ (V) replik	12
Anf. 6 EMMA HENRIKSSON (KD) replik.....	12
Anf. 7 KARIN RÅGSJÖ (V) replik	13
Anf. 8 EMMA HENRIKSSON (KD) replik.....	13
Anf. 9 CECILIA WIDEGREN (M).....	14
Anf. 10 VERONICA PALM (S) replik	15
Anf. 11 FÖRSTE VICE TALMANNEN.....	16
Anf. 12 CECILIA WIDEGREN (M) replik	16
Anf. 13 VERONICA PALM (S) replik	17
Anf. 14 CECILIA WIDEGREN (M) replik	17
Anf. 15 KARIN RÅGSJÖ (V) replik	18
Anf. 16 CECILIA WIDEGREN (M) replik	18
Anf. 17 KARIN RÅGSJÖ (V) replik	19
Anf. 18 CECILIA WIDEGREN (M) replik	20
Anf. 19 PER RAMHORN (SD)	20
Anf. 20 VERONICA PALM (S) replik	22
Anf. 21 PER RAMHORN (SD) replik	22
Anf. 22 VERONICA PALM (S) replik	23
Anf. 23 PER RAMHORN (SD) replik	23
Anf. 24 ANDERS W JONSSON (C)	23
Anf. 25 KARIN RÅGSJÖ (V) replik	25
Anf. 26 ANDERS W JONSSON (C) replik	26
Anf. 27 KARIN RÅGSJÖ (V) replik	27
Anf. 28 ANDERS W JONSSON (C) replik	27
Anf. 29 BARBRO WESTERHOLM (FP).....	28
(Beslut fattades under § 10.).....	29
§ 7 Anmälan om interpellationer	29
§ 8 Anmälan om skriftliga svar på frågor	30
Ajournering.....	30
Återupptagna förhandlingar	30
§ 9 Beslut om ärenden som slutdebatterats den 16 juni	31
JuU22 Erkännande och uppföljning av beslut om	
övervakningsåtgärder inom Europeiska unionen.....	31

JuU25 Den nya polisorganisationen – några frågor om personuppgiftsbehandling m.m.	31
CU17 Arv i internationella situationer	32
CU18 Avtal om val av domstol – 2005 års Haagkonvention	32
UbU14 Specialdestinerade statsbidrag – ett sätt att styra mot en mer likvärdig skola?	32
UbU15 En nationell referensram för kvalifikationer för livslångt lärande	32
§ 10 Beslut om ärenden som slutdebatterats vid dagens sammanträde.....	33
FiU28 Årsredovisning för staten 2014	33
SoU14 Riksrevisionens rapport om primärvårdens styrning.....	33
§ 11 Avtackning	33
Anf. 30 TALMANNEN	33
Anf. 31 Ålderspresident KRISTER ÖRNFJÄDER (S).....	39
§ 12 Kammaren åtskildes kl. 11.32.	40