

Motion till riksdagen 2018/19:2364

av Per Ramhorn m.fl. (SD)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för 2019 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

Motivering

Sverigedemokraterna är ett socialkonservativt parti med nationalistisk grundsyn som betraktar värdekonservatism och upprätthållandet av en solidarisk välfärdsmodell som de viktigaste verktygen i byggandet av det goda samhället. Partiets övergripande mål är att formera en demokratisk, politisk rörelse som slår vakt om den gemensamma nationella identitet som har utgjort grunden för framväxten av välfärdsstaten och vårt lands fredliga och demokratiska utveckling.

Sverigedemokraterna eftersträvar ett försiktigt framåtskridande som baseras på varsamhet, eftertanke och långsiktigt ansvarstagande. Vi eftersträvar ett demokratiskt, jämställt och miljövänligt samhälle där alla medborgare skyddas av, och är lika inför, lagen. Genom att kombinera frihet och trygghet, individualism och gemenskap hoppas vi kunna skapa ett folkhem som i så hög grad som möjligt är präglad av trygghet, välstånd, demokrati och en stark inre solidaritet.

Sverigedemokraterna står fritt från såväl socialismens som liberalismens ekonomiska teorier och kan därför inta ett pragmatiskt och verklighetsanpassat förhållningssätt i ekonomiska frågor. Förutsatt att det kan gagna Sverige och dess medborgare är vi öppna för samtal, diskussioner och samarbeten med alla andra partier.

Det är Sverigedemokraternas målsättning att den svenska hälso- och sjukvården ska hålla en hög internationell kvalitet. Det är därför av största vikt att vi kan erbjuda patienten de allra senaste kunskaperna inom vården, beprövade och avancerade behandlingsmetoder, den senaste tekniken och väl fungerande läkemedel. Allt detta behövs för att på bästa sätt kunna bota, lindra och förebygga sjukdomar och ohälsa. Det är också viktigt att vi utvecklar och förnyar sjukvården och att såväl fysiska som psykiska

sjukdomar behandlas, samt att patienter får en kvalificerad vård under hela livet – från den dag man föds tills den dag när man kan komma att behöva palliativ vård i livets slutskede.

Sjukvården är ett område som prioriteras högt av svenska medborgare. De är därför villiga att betala en tämligen hög skatt för den förutsatt att man garanteras en tillgänglig sjukvård av hög kvalitet. Patienter ska få rätt vård, i rätt tid, på rätt plats och efter deras särskilda behov. Vår skattefinansierade sjukvård har bara legitimitet om den kan leva upp till hälso- och sjukvårdslagets ambitioner. Det är därför av yttersta vikt att staten, landstingen och kommuner tillgodoser svenska medborgares rätt till en tillgänglig sjukvård av hög kvalitet utifrån de lagar som finns.

1:4 Tandvårdsförmåner

Tandvård är en komplex vårdform varför det är än viktigare att patientens ställning i tandvården tydliggörs och att vårdgivare och behandlare i tandvården får ett tydligt ansvar gentemot patienten. I synnerhet när det gäller information, delaktighet, samtycke, val av behandlingsalternativ, rätten till förnyad medicinsk bedömning och möjligheten att lämna synpunkter och klagomål. Även ifall tandvården skiljer sig från övriga sjukvården – genom finansiering, organisation och styrning – så ser vi munnen som en del av kroppen. I dagsläget är tandvårdsbidraget utformat i olika intervaller, beroende av åldersgrupp. Systemet ska därför justeras så att alla ålderspensionärer från 65 år medges 900 kronor per år i stället för de 600 kronor per år som regeringen har föreslagit. Reformen kan jämföras med förslaget om ett återställt högkostnadsskydd och syftar ytterst till att äldre inte ska behöva lägga en lika stor del av sin disponibla inkomst på hälsa och sjukvård som är fallet i dag. Förslaget skulle få en positiv effekt för drygt 800 000 äldre.

För detta avsätter vi 400 miljoner kronor mer än regeringen år 2019.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Vi höjer det som regeringen sänkt gentemot föregående år med 137 miljoner kronor.

En nationell sjukvårdsreform behövs för att vända den katastrofala utvecklingen av vårdköer. Genom att tillföra resurser och ta tillvara tillgänglig kapacitet ska nio av tio patienter som väntar på behandling vara på rätt sida om vårdgarantins tidsgräns under 2020. Senast 2022 ska vårdköerna vara borta. Utvecklingen i våra grannländer visar att detta inte är någon utopi, snarare en fråga om prioriteringar.

Vi satsar 1 000 miljoner kronor på sjukvårdsreformen, en s.k. patienträttsgaranti. När landstinget inte kan erbjuda en patient vård inom vårdgarantins tidsgräns ska patienten informeras om detta och erbjudas vård hos annan vårdgivare. Man bör inrätta ett nationellt vårdgarantikansli som har helhets- och samordningsansvaret för att patienterna ska få snabbare vård.

För att utnyttja vårdens resurser effektivt förordar Sverigedemokraterna ett nationellt it-stöd som ger en helhetsbild av väntetider och tillgänglighet över hela landet. It-stödet ska bistå nationella vårdplatskoordinatorer med att klara vårdgarantin. Det ska vara möjligt för patienter och anhöriga att se var i landet en viss behandling har kortast väntetid och det ska vara enkelt att jämföra vårdgivare och landsting. På så sätt drivs

utvecklingen framåt och kvalitetssäkring kan ske samtidigt som patienternas valmöjligheter stärks.

En viktig del i detta är att förbättra sjukvårdspersonalens arbetssituation och göra arbete inom hälso- och sjukvård mer attraktivt än i dag. Brist på specialistsjuksköterskor är ofta en flaskhals i verksamheten, vilket starkt bidrar till de långa väntetiderna. Antalet specialistsjuksköterskor har minskat över tid trots att vårdbehoven ökar.

Sverigedemokraterna vill också införa legitimation för undersköterskor. Genom att ge yrket högre status minskar personalomsättningen, patientsäkerheten och vårdkvaliteten förbättras och undersköterskor skulle ha en bättre förhandlingsposition gentemot sin arbetsgivare.

En annan förbättring vi vill göra för sjukvårdspersonal är att anställda inom offentlig sektor ska ha större inflytande över sina arbetstider, vilket kan gälla rätt till heltid, eller deltid. Detta kan i sin tur vara avhängigt personliga önskemål och livssituation. Detta gäller även skiftarbetet inom vården. Sverigedemokraterna prioriterar också frågan om arbetsvillkor inom äldreomsorgen. Vi anser att ofrivilliga delade turer ska avskaffas och ser vikten av att ge personalen större inflytande över sina arbetstider.

Därutöver vill vi slopa karensdagen för bland annat vårdpersonal. Det är viktigt att vårdanställda ska kunna ta ledigt om de är sjuka som ett led i arbetet att motverka smittspridning.

Vi satsar 650 miljoner kronor mer än regeringen på kompetenshöjning, modernare arbetstider och slopad karensdag.

Det administrativa arbetet har i ett längre perspektiv ökat väsentligt. Genom att låta vårdnära administratörer sköta journaldokumentation och annat administrativt arbete kan läkare och sjuksköterskor få mer tid för patienter och en bättre arbetsmiljö. Renodlade serviceuppgifter ger förutsättningar för fler händer i vården och arbetstillfällen för personer som saknar utbildning, vilket i sin tur kan skapa ett intresse för och inspirera till utbildning inom vården. Vi satsar 200 miljoner kronor mer än regeringen på vårdservicepersonal och vårdadministratörer.

Dramatiska förändringar pågår i det svenska samhället. För bara några år sedan skulle ingen ha framhållit närvaron av grupper av beväpnade kriminella och upprörda anhöriga på vårdinstitutionerna som ett stort problem. De ofta förekommande skjutningarna och andra gängrelaterade våldsdåd i storstadsområdena tenderar att göra sjukhusen till arenor för aggressivt och antisocialt beteende, ej sällan med udden riktad mot personal, patienter och andra anhöriga. Uppenbart är detta en del av en större problematik som ligger utanför vårdens ansvarsområden, men den akuta säkerhetsproblematiken måste självklart åtgärdas med full kraft.

Därför behövs säkerhetsklassade vårdplatser, där man snabbt kan avskilja riskpatienter och även hantera deras anhöriga och andra potentiellt aggressiva personer. Åtgärder som kan vidtas berör lokalernas utformning, personalens utbildning och i särskilda fall införande av metalldetektorer och vi satsar 100 miljoner kronor mer än regeringen till detta.

Inom 1:6 har vi även lagt en satsning på ambulanssjukvården och förlossningsvården. De senaste åren har tiden från larm till dess att ambulans kommer ökat dramatiskt. Sverigedemokraterna menar att det inte är acceptabelt att svårt sjuka och skadade patienter ska vänta på en ambulans och därmed riskera livet.

Sverige är ett land med stora avstånd men det ska inte hindra att förlossningsvården är patientsäker i hela landet. Därför föreligger ett stort behov av fortsatta satsningar på

förlossningsvården för att blivande föräldrar ska kunna ges en trygg vård. Vi satsar 350 miljoner kronor mer än regeringen på ambulanssjukvård och förlossningsvård.

Sverigedemokraternas målsättning är att alla landsting och regioner ska kunna erbjuda kostnadsfri slutenvård till personer som är 85 år eller äldre. I dagsläget är kostnaden för slutenvård för patienter olika i olika landsting och regioner. Som mest kan man få betala 100 kr/dygn när man är inlagd på sjukhus och behandlas inom slutenvården. Det är orimligt att man som gammal ska behöva betala per dygn som man tillbringar på sjukhus. Det är dessutom orättvist att kostnaden för inläggning på sjukhus varierar över landet. För att måna om de äldre vill vi säkerställa att de ska slippa betala för den tid som de måste vara inlagda på sjukhus eller inom vården. För detta ändamål satsar vi 100 miljoner kronor mer än regeringen. Sammanlagt för 1:6 avsätter vi 2 537 miljoner kronor mer än regeringen.

1:8 Bidrag till psykiatri

Vi gör en rejäl reformsatsning på psykiatrisk vård och lägger 452 miljoner kronor mer än regeringen. Den psykiatriska vården i Sverige behöver sättas högt på agendan. Genom riktade insatser och tydliga resursförstärkningar kan vi skapa utrymme för att svensk psykiatrivård moderniseras och följer pågående kunskapsutveckling. Vi ser växande behov av en psykiatrisk vård som möter den kraftigt ökade psykiska ohälsan hos befolkningen. Med anledning av detta behöver vi verka för en hög standard, där vi kan erbjuda en kvalitativ vård som är patientcentrerad och säker.

Sverigedemokraterna vill ta krafttag för att reformera den psykiatriska vården i Sverige och prioriterar därmed riktade resursförstärkningar för ändamålet i vårt budgetförslag.

Inom vår psykiatrireform har vi även betydande satsningar på barns och ungas psykiska ohälsa. Sverigedemokraterna vill införa nationella flödesprogram och vårdpaket för barn och ungdomar som drabbas av psykisk ohälsa som till exempel självskadebeteende, ångest och depression. Dessa nationella program ska beskriva hur och vilka insatser som denna målgrupp ska få tillgång till och inom vilken tid, samt koordineringen mellan olika sektorer som BUP, socialtjänsten, förskola/grundskola och elevhälsan så att insatserna fungerar som en helhet.

Även många äldre lider av psykisk ohälsa. Det kan vara svårt att uppmärksamma symtom på psykisk ohälsa hos äldre personer som inte sällan har flera andra samtidiga sjukdomar. För att utveckla det stödet till äldre personer med psykisk ohälsa är det viktigt att primärvården har tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

De senaste siffrorna från Socialstyrelsen visar att självmorden i vårt land fortsätter att öka. Totalt 1 544 personer tog sina liv under 2017, av dessa 1 544 personer är 1 189 säkra självmord och 355 fall räknas in som oklar avsikt, dock sannolika suicid.

Många gånger kan självmord förhindras helt enkelt genom att tillfällena försvinner och impulsiva handlingar bromsas. Den psykiska ohälsan bland unga har ökat så kraftigt att den nu är ett av våra största folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa ligger bakom 90 procent av alla självmord som begås i Sverige. En ytterligare åtgärd vore att utreda möjligheten att förbjuda uppmuntran till självmord, vare sig det sker på internet eller på något annat sätt. Rimligtvis borde denna typ av uppmuntran kriminaliseras då handlingen resulterar i att en medmänniska mister livet.

För att komma till rätta med den negativa utvecklingen krävs kraftfulla suicidpreventiva insatser. Förebyggande åtgärder är helt avgörande för att få till en verklig förändring och det kräver också riktade resurser.

Det finns goda skäl för en resursuppstärkning som skapar utrymme för ett seriöst åtagande av suicidpreventiva åtgärder och uppfyllandet av en nollvision. Därför satsar vi 100 miljoner kronor mer än regeringen på suicidpreventiva insatser.

4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshinderområdet

Det är viktigt att ha någon form av meningsfull sysselsättning och därför anser Sverigedemokraterna att det vore rimligt att öppna upp för ökade möjligheter att vid behov få ha med sin personliga assistent i daglig verksamhet, om det krävs för att kunna utföra sitt jobb och få behålla sin anställning. Sverigedemokraterna anser att regeringen bör se över regelverket för daglig verksamhet och dess ersättning.

Vi anser att det är viktigt att förbättra möjligheten för funktionsnedsatta att kunna förvärvsarbeta. En grupp som kan behöva mer stöd för att komma i arbete är personer i behov av teckentolk. De bidrag som i dag finns att söka som arbetsgivare är begränsade och fortfarande administrativt krångliga.

Personer med behov av teckentolk har i dag svårigheter att få arbete utan stöd av någon arbetsmarknadsinsats. Det är nästan dubbelt så vanligt bland döva att ha en högre utbildningsnivå än vad som krävs för yrket jämfört med övriga befolkningen. Många döva bedöms ha nedsatt arbetsförmåga och får då arbete med lönebidrag trots att en anpassad arbetsmiljö i många fall förmodligen skulle räcka.

Därför anser vi att man bör undersöka möjligheterna att underlätta för personer i behov av teckentolk att komma in på arbetsmarknaden.

Vi satsar 25 miljoner kronor mer än regeringen på detta.

4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

Sverigedemokraterna vill upprätthålla och återställa de ursprungliga intentionerna med LSS till hur lagen såg ut innan den urgröptes genom begränsande domar och regleringsbrev. Assistansersättningen betalas ut månadsvis med ett preliminärt belopp. Varje beviljad assistansstimme ersätts med ett schablonbelopp. Det preliminära beloppet motsvarar schablonbeloppet multiplicerat med antalet beviljade assistansstimmar i genomsnitt per månad för varje tidsperiod som assistansersättning beviljats. I dag går uppräkningsen av schablonen inte hand i hand med löneutvecklingen och behöver därför ses över. Det innebär att ersättningen inte täcker de ökade kostnaderna för assistenter. Löneutvecklingen ligger för 2017 på 2,5 %, medan regeringen endast räknar upp ersättningen till 1,5 %. En höjning av schablonen för timersättningen motsvarande löneutvecklingen är befogad och Sverigedemokraterna budgeterar därför närmare 1,5 miljard kronor över en treårsperiod för detta ändamål.

Vi satsar totalt 1 926 miljoner kronor mer än regeringen år 2019 på anslag 4:4.

4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet

Sverigedemokraternas uppfattning är att välfärden ska sträcka sig genom livets alla skeenden. Denna utveckling måste därför vändas så snart som det är möjligt, varför vi föreslår en rad åtgärder för att underlätta livet och vardagen för våra äldre.

Det bör vara en självklarhet att även på äldre dagar ges chansen att varje dag få avnjuta nylagad, välsmakande och näringsrik mat. Matens kvalitet och tillagningssätt har stor betydelse för de äldres aptit, välbefinnande och hälsa. Därför bör utbildade kockar och kokerskor med rätt kunskap om livsmedel ansvara för inköp av råvaror och tillagning av maten på äldreboenden. För att infria detta vill vi införa ett statligt stimulansbidrag på 50 miljoner kronor mer än regeringen.

Äldreboenden ska vara bemannade dygnet runt så att personal kan ge nödvändig hjälp utan dröjsmål. Det är viktigt att de äldre ska kunna få omedelbar hjälp samt kunna känna sig trygga. Kommunerna ansvarar för hur nattpersonalen organiseras varför bemanningen också kan se olika ut i olika kommuner. Vi menar att man ska kunna vara säker på att det finns personal till hands då man behöver den, oavsett i vilken kommun man bor. Därför behövs det bindande krav på bemanning dygnet runt och vi satsar 350 miljoner kronor mer än regeringen på detta.

Ytterligare en satsning på de äldre är ett system liknande mödra- och barnavårdscentralerna – äldrevårdscentraler – som leder till en effektivisering av vården. Vi satsar 50 miljoner kronor på fler äldrevårdscentraler.

8:1 Socialstyrelsen

De svenska satsningarna på regelbundna kallelser till mammografi och cellprovtagningar har lett till en minskad dödlighet i bröstcancer och livmoderhalscancer. Dessa typer av screeningåtgärder, där symptomfria individer undersöks i förebyggande syfte, ska utökas. Därför satsar vi 10 miljoner kronor mer än regeringen.

Vi satsar också 60 miljoner kronor på obligatorisk hälsokontroll av nyanlända. Förekomsten av tbc har ökat i Sverige, vilket har en direkt koppling till nyanlända migranter. Risken för spridning av smitta i samhället ska inte överdramatiseras, men det är en smittsam sjukdom och den kan överföras till andra vid nära kontakter. Framför allt är det ett problem för den smittade och personer i dennes omedelbara närhet, till exempel personal på HVB-hem, i synnerhet om adekvata medicinska åtgärder inte vidtas.

Det finns i Sverige möjlighet till frivillig hälsoundersökning för nyanlända migranter, vilket 2014 endast utnyttjades av 44 procent av alla asylsökande. Sverigedemokraternas linje är att denna hälsoundersökning ska vara obligatorisk för migranter som kommer från områden där tbc är vanligt. Hälsoundersökningen kan också omfatta screening för annan smitta i samråd med medicinsk expertis.

Tabell 1 Anslagsförslag 2019 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen (SD)
1:1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	36 000	
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	84 000	
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	145 000	
1:4 Tandvårdsförmåner	6 772 000	+400 000
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	27 789 000	
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	6 959 000	+2 537 000
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	476 000	
1:8 Bidrag till psykiatri	1 703 000	+552 000
1:9 Läkemedelsverket	137 000	
1:10 E-hälsomyndigheten	148 000	
2:1 Folkhälsomyndigheten	389 000	
2:2 Insatser för vaccinberedskap	89 000	
2:3 Bidrag till WHO	39 000	
2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	76 000	
3:1 Myndigheten för delaktighet	60 000	
3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer	189 000	
4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	25 000	
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	768 000	+25 000
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	263 000	
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	24 487 000	+1 926 000
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	2 517 000	+450 000
4:6 Statens institutionsstyrelse	1 132 000	
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	1 506 000	
5:1 Barnombudsmannen	26 000	
5:2 Barnets rättigheter	22 000	
6:1 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	196 000	
7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	36 000	
7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	602 000	
8:1 Socialstyrelsen	669 000	+70 000
8:2 Inspektionen för vård och omsorg	786 000	-15 000
Summa	78 122 185	+5 945 000

Per Ramhorn (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Clara Aranda (SD)

Christina Östberg (SD)

Ann-Christine From Utterstedt (SD)

