

Motion till riksdagen 2010/11:So439

**av Fredrik Lundh Sammeli och Helén Pettersson i
Umeå (S)**

Skattefinansierad sjukvård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att säkerställa en skattefinansierad sjukvård som ges efter behov.

Motivering

Barn väljer inte sina föräldrar. Därför har Sverige och många andra länder försökt jämma ut skillnaderna mellan barn från hem med olika ekonomiska förutsättningar. FN-konventionen slår fast barns rätt till bästa möjliga hälsa. Detta ska gälla alla barn utan någon diskriminering. Tyvärr har vi dock under borgarnas första fyra år vid makten sett sjukhus växa fram som bygger in en ekonomisk barriär i systemet och dessutom utestänger barn med kroniska sjukdomar och handikapp.

Hälso- och sjukvårdslagen anger att målet för sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Lagen stipulerar också att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Intentionerna med lagen är tydliga. Det är de medicinska behoven som ska styra vilken sjukvård invånarna ska få, inte hur mycket de kan betala. Det är alltså inte kontakter eller förmögenhet som ska bestämma om du får rätt vård i rätt tid eller inte. Därför är det grundläggande att vården finansieras solidariskt med skattemedel. Det är även viktigt att vi inte skapar marknadsmodeller där de rikaste kan köpa sig snabbare eller bättre vård.

Den borgerliga regeringen har avskaffat stopplagen, som innebar att man inte skulle sälja ut våra gemensamt ägda sjukhus och låta privata aktörer tjäna pengar på dem. Stopplagen hindrade inte bara vinstuttag och försäljningar utan förhindrade också offentligt finansierade sjukhus att inrätta gräddfiler där den som har försäkring eller betalar extra kan gå före i kön utan att det är

Fel! Okänt namn på

medicinskt motiverat. Nu är det fritt fram för vårdbolag att köpa och starta sjukhus och generera vinster som inte behöver återinvesteras i verksamheten.

För två år sedan öppnade ett privat barnsjukhus i Stockholm. Det tar endast emot barn som betalar 1 500 kronor per besök eller som har en privat sjukförsäkring. Sjukhuset erbjuder även möjligheten att teckna ett "abonnemang" för 4 000 kronor per barn och år. Vi har alltså nu fått ett sjukhus i Sverige där den första frågan barnet möts av inte är vad det lider av utan om det har en försäkring eller inte. Barn delas upp i dem som har föräldrar som kan betala och dem som inte har råd. De flesta barn som har funktionshinder, kronisk sjukdom eller är födda för tidigt tillåts inte teckna någon sjukförsäkring alls hos försäkringsbolagen. De som ändå tillåts teckna en försäkring anses vara högrisk kunder och tvingas därför betala en avsevärt högre premie än andra barn.

Försäkringsbolagen ser en växande marknad för privata vårdförsäkringar. En sådan utveckling är oroväckande på många sätt – dels ger den rika företräde till vård, dels hotar den hela den gemensamma välfärden på sikt. Risken är stor att den som tecknar försäkringen till slut kommer att protestera mot skatteuttaget, eftersom den enskilde då tycker att hon eller han redan betalat vården via sin försäkring. Detta slår sönder solidariteten mellan människor och leder till en tragisk utveckling som finns i andra delar av världen: en skattefinansierad vård av sämre kvalitet och en högklassig försäkringsfinansierad vård. Erfarenheten av privat sjukvård från andra länder avskräcker. I USA har man mer än dubbelt så höga sjukvårdskostnader, men inte en bättre vård – något som den nuvarande presidenten också försöker förändra.

I en internationell jämförelse håller hälso- och sjukvården i Sverige hög klass och är kostnadseffektiv. Ofta beskrivs svensk hälso- och sjukvård som ett av de mest flexibla och innovativa systemen i världen. Och den höga kvaliteten kommer alla till godo – inte bara några.

Stockholm den 22 oktober 2010

Fredrik Lundh Sammeli (S)

Helén Pettersson i Umeå (S)