

Motion till riksdagen
2007/08:So464

av **Anne Marie Brodén och Finn Bengtsson (m)**

Nationell sjukvårdsskatt och fler fristående sjukhus

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om nationell sjukvårdsskatt.¹
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om fler fristående sjukhus.

¹ Yrkande 1 hänvisat till KU.

Fel! Okänt namn på

Nationell sjukvårdsskatt

Dagens uppdelade finansieringsansvar mellan landsting och stat har visat sig vara ett bristfälligt instrument för att utforma en bra vård utifrån den enskilde patientens behov. Finansieringssystemet har skapat dåliga förutsättningar för en likvärdig vård i hela landet. Därtill har det gett svensk sjukvård en onödig, kostsam och byråkratisk överbyggnad. Detta i form av den mellannivå – mellan finansiering, vårdgivare och den enskilde patienten – som landstingen utgör. Landstingen är ett hinder för att skapa en bättre svensk sjukvård.

För att lägga grunden för en bättre sjukvård ter sig en övergång till en renodlad statlig finansiering nödvändig. För medborgarna finns inget skäl att bygga politiska nivåer för en välfärdsverksamhet som, likt sjukvården, allt mindre har bäring på regional organisation, utan snarare på ett gränslöst och direkt möte mellan patient och vårdgivare. Följaktligen bör landstingens beskattningsrätt på sikt avskaffas. I stället föreslår jag, liksom Vårdförbundet, Läkarförbundet och flera andra organisationer, att en statlig finansiering ersätter dagens landstingsskatt.

Statlig finansiering är en grundförutsättning för att garantera jämlik vård i hela landet. Som patient är man då inte längre utlämnad till den regionala landstingspolitikens prioriteringar. Med statlig finansiering följer en rad fördelar. Riskspridningen blir bättre och gränsen mellan högspecialiserad vård och länssjukvård kan hanteras smidigare utan att onödiga barriärer sätts upp.

En centralisering öppnar i detta fall även för en betydande decentralisering. Med en statligt finansierad hälso- och sjukvård kan landstingen läggas ned, patienterna ges större valfrihet och vårdpersonalen större möjlighet att själva utforma sitt dagliga arbete. En statligt finansierad hälso- och sjukvård skapar därtill förutsättningar för att i större utsträckning samordna ersättningen för läkemedel och eventuellt delar av ansvaret för sjukpenningen. Därigenom kan de offentliga resurserna i samhället utnyttjas bättre.

Förändringen av sjukvårdens finansieringssystem är en komplicerad process som måste bygga på en långsiktighet i det politiska arbetet. Eventuella övergångsproblem behöver noggrant belysas. Vägen till statlig finansiering behöver ses över, planeras och genomföras så att medborgarnas tillgång till en fullgod vård inte påverkas negativt under förändringen.

Fristående sjukhus

I EU-land efter EU-land välkomnas de fristående sjukhusen. Borgerlig eller socialdemokratisk regering spelar ingen roll. Pragmatismen trumfar över. Därför välkomnas de fria sjukhusen även bland socialdemokratiska EU-medlemmar som Storbritannien och Spanien.

Hjärtpunkten för varje solidariskt samhälle är att sjukvården finansieras gemensamt. Om den sedan utförs på ett sjukhus som är landstingets eller privata sjukhus borde inte spela någon roll. Så fungerar det också, utom i Sverige. Här har vi under många år levt med en missstro mot nytänkande och

Fel! Okänt namn på

en socialdemokratisk regering som har försökt på alla sätt att förbjuda de fria sjukhusen. Med en övergång från dagens uppdelade finansieringsansvar mellan landsting och stat till ett finansieringssystem med en nationell sjukvårdsskatt, är det därför vår mening att detta påtagligt borde underlätta en nationellt optimal översyn med bättre planering och fördelning av driftsansvar för olika sjukhus runt om i vårt land. Detta då också bättre i beaktande av hälso- och sjukvårdslagens portalparagrafer om en lika och rättvis sjukvård för alla svenska medborgare.

I Göteborg och i Stockholm driver till exempel ett svenskt vårdbolag ett sjukhus i vardera staden. I Storbritannien har man byggt nya sjukhus åt Labourregeringen. I Frankrike tillåts man verka och kan därmed bidra till att landets sjukvård klassas som den bästa i världen av OECD och WHO. I Spanien har de med regeringens goda minne fått överta ett universitetssjukhus med all dess forskning och utbildning. Den medicinska och företagarmässiga skaparkraft som vuxit fram i Sverige tycks vara efterfrågad av alla, men i Sverige går det långsamt.

Alliansregeringen bör nu ta krafttag för att underlätta för att fler fristående sjukhus växer fram i Sverige. Detta engagemang borde kunna underlättas vid en övergång från flera beskattningsnivåer inom sjukvården till införandet av en enda gemensam nationell sjukvårdsskatt i landet. Detta är viktigt, inte minst för att vi då kan få mer, lika och rättvis vård i hela vårt land för varje investerad skattekrone eftersom dessa sjukhus visar sig bedriva vård 10–15 procent billigare än dagens landstingssjukhus. Det visar sig också att vårdpersonalen trivs bättre på de fria sjukhusen än landstingets egna. Samma sak gäller patienterna. De är de verkliga vinnarna mätt i upplevt mottagande och förkortad väntetid.

Stockholm den 1 oktober 2007

Anne Marie Brodén (m)

Finn Bengtsson (m)