

Motion till riksdagen 2024/25:2173

av **Eva Lindh m.fl. (S)**

Vård efter behov – stopp för kostnadsdrivande system inom hälso- och sjukvården

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn för att begränsa eller avskaffa de kostnadsdrivande systemen för att värna hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Den SD-styrda regeringens politik slår hårt mot vår hälso- och sjukvård. Samtidigt som resurserna är otillräckliga finns det en rad system inom hälso- och sjukvården som är kostnadsdrivande och inte förbättrar vården. Den svenska välfärdsmodellen som vi känner den är hotad.

Regionernas kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården har ökat kraftig även om många regioner nu gör vad de kan för att minska beroendet. Totalt har kostnaden för hyrpersonal utgjort 4,8 procent av de totala personalkostnaderna. Att minska beroendet av inhyrd personal är viktigt. De skenande kostnaderna hotar att tränga undan vård, personalens arbetsmiljö försämras och patienterna får sämre kontinuitet. Fast anställda medarbetare får sämre scheman och får utöver detta även dra ett tungt lass för utvecklingen på den egna arbetsplatsen.

Användningen av digitala vårdtjänster har ökat. Det finns mycket positivt med en utveckling där fler kan träffa sin läkare digitalt, men det finns också stora utmaningar då nätläkarbolagen riskerar att dränera den övriga vården på resurser. Om varje kontakt med en nätläkare också leder till ett besök på en fysisk vårdcentral innebär det ingen besparing utan tvärtom kraftiga kostnadsökningar för primärvården. Detta är en utveckling som flera svenska regioner märkt av. Digital sjukvård är här för att stanna och kan rätt använd vara ett viktigt komplement för en tillgänglig och likvärdig vård. Men den digitala vården måste precis som all vård hantera patienter efter behov. Våra gemensamma resurser ska inte finansiera vårdföretag som tjänar pengar på lindrigt sjuka. Därför är det hög tid för att reglera de digitala vårdföretagen.

Alla regioner måste erbjuda vårdval inom primärvården. I flera regioner ser vi hur vårdvalen innebär en stor kostnadsökning. Generellt sett finns få studier på hur mycket LOV kostar regionerna. Men några studier kan ge oss en fingervisning. 2019 gjordes en beräkning i region Skåne som visade att bara regionens administrativa kostnader för det dåvarande vårdvalssystemet låg på 37,5 miljoner. LOV-systemet innebär också ett sistahandsansvar som ligger hos regionerna. Regionerna behöver ha beredskap för om en aktör plötsligt lämnar eller går i konkurs, vilket naturligtvis kostar pengar. Kommersiella vårdbolag riktar också reklam direkt till patienterna för att öka konsumtionen. Tidigare studier av vårdvalen, bland annat från Riksrevisionen, har dessutom visat att vårdvalen – speciellt inom primärvården – bidrar till social och geografisk ojämlikhet.

En seriös vårdpolitik måste utgå från behoven, inte fri etableringsrätt för vårdbolag. De privata vinstdrivande vårdföretagens rätt till offentlig finansiering måste begränsas, ett nationellt stopp för hyrpersonal i vården införs och privata nätläkare kraftigt regleras. Vi måste värna det grundläggande med vår hälso- och sjukvård; vård efter behov.

Eva Lindh (S)

Niklas Karlsson (S)

Peder Björk (S)

Åsa Eriksson (S)