

Motion till riksdagen 2017/18:3983

av **Per Ramhorn m.fl. (SD)**

med anledning av prop. 2017/18:83 Styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen avslår propositionen i de delar det avser ändringar i 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 2 kap. 3 § patientlagen (2014:821).

Motivering

Sverigedemokraterna delar propositionens bedömning att alla vårdens intressenter och aktörer bör sträva åt samma håll i omstruktureringen av hälso- och sjukvården. En förflyttning bör ske från dagens sjukhustunga hälso- och sjukvård till en förstärkt första linjens hälso- och sjukvård. Grunden är en god och nära vård som tydligt utgår från patientens behov.

Svensk hälso- och sjukvård är sjukhusdominerad, och primärvården utgör en mindre del av hälso- och sjukvårdssystemet. Vi anser att hälso- och sjukvårdens strukturer behöver förändras för att åstadkomma såväl ökad kvalitet som bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande. Vi anser också att primärvården har en mycket viktig roll att fylla för en mer jämlik, patientcentrerad och effektiv hälso- och sjukvård och att den rollen kommer att bli allt viktigare. Men för att primärvården ska kunna bli den tydliga bas för svensk hälso- och sjukvård som den är ämnad att vara behöver den stärkas.

Vi anser att vårdgarantin behöver ses över. Det finns flera skäl som talar för det. Enligt SKL:s nationella väntetidsdatabas var måluppfyllelsen 90 procent för besök hos läkare inom sju dagar under 2016. Variationen mellan landsting är dessutom stor. För läkarbesök inom sju dagar varierade måluppfyllelsen i olika landsting mellan 80 och 93 procent 2016. Skillnaderna i fråga om måluppfyllelsen mellan enskilda vårdcentraler är ännu större. Det finns vårdcentraler där endast 50–60 procent får sitt besök inom sju dagar. Ytterligare ett skäl som talar för att vårdgarantin behöver ses över är att medborgare och patienters bedömning av tillgängligheten ger en betydligt mer negativ bild än vad mätningar i väntetidsdatabasen visar. Endast drygt 60 procent av

befolkningen och 80 procent av patienterna anser att väntetiden för ett vårdcentralsbesök är rimlig.

Sverigedemokraterna delar dock Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bedömning att förslaget i propositionen (en förstärkt vårdgaranti inom primärvården) riskerar att leda till ökad geografisk ojämlikhet och ökade skillnader mellan grupper. Den geografiska ojämlikheten kan komma att öka som en följd av att de kompetenser som vården kan erbjuda i praktiken varierar över landet. Och det finns en risk för att tillgången till en viss kompetens snarare än behovet kommer att styra vem patienten får träffa. Det finns även en uppenbar risk för ökade skillnader mellan grupper, eftersom patienter som bättre kan uttrycka sina preferenser och beskriva sina behov i högre grad kan få komma att träffa läkare.

Eftersom besök hos läkare är en viktig kvalitetsmarkör anser vi att förslaget leder till ett försämrat värdeerbjudande och på sikt ett urholkat förtroende för primärvården – både hos befolkning och profession. Om detta resulterar i att såväl patienter som personal söker sig till annan vård blir den dynamiska effekten av förslaget att primärvårdens roll i hälso- och sjukvårdssystemet försvagas snarare än förstärks.

Vi delar också de farhågor som framförs av läkarorganisationerna, SBU och vårdanalys att den initiala medicinska bedömningen av nya patienter som söker primärvården med diffusa symtom är en av de mest utmanande uppgifterna för en läkare och att det kan innebära patientsäkerhetsrisk att lägga denna uppgift på andra professioner.

Därmed avstyrker vi den delen i propositionen om en förstärkt vårdgaranti inom primärvården.

Per Ramhorn (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Christina Östberg (SD)