

Enskild motion

Motion till riksdagen 2017/18:1771

av **Finn Bengtsson (M)**

Sjukvårdens organisering

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hur sjukvården bör organiseras och tillkännager detta för regeringen.

Bakgrund

Sjukvård är i grunden en småskalig och mycket personlig verksamhet. Både för den som söker sjukvården och för den som utför den. Det finns få saker som är så privata som vår egen hälsa och att bemästra denna när den kommit på obestånd. Den trend som glädjande nog finns sett ur lagstiftarens synvinkel är att vi går mot alltmer patientinflytande och bort från en gammaldags ofta auktoritär sjukvårdsorganisation som inte sällan bestämde över huvudet på patient och anhöriga. Dessutom har kraven på ökad patientsäkerhet ökat, vilket enbart kan ses som en mycket positiv utveckling. Alliansregeringen bidrog i detta lagstiftningsarbete på ett påtagligt sätt genom att introducera både patientlagen och patientsäkerhetslagen.

Som konsekvens av detta ökade patientfokus måste även vårdgivarnas relation med patienterna stärkas. Detta i sin tur kräver en sjukvårdsorganisation som så långt möjligt motverkar politisk toppstyrning av detaljer i vården, som måste redas ut mellan patient och vårdgivare utan ett system av politisk inblandning som motverkar den autonomi som patient-sjukvård i ökad omfattning måste få ha.

I linje med ovanstående resonemang följer ett antal förslag nedan som jag vill att utskottet tillkännager för regeringen genom bifall till motionen.

Motivering

Det är viktigt att det tydligt etableras en möjlighet för alla medborgare till en fast läkarkontakt med allmänmedicinsk specialistkompetens. Så är det inte i praktiken idag, även om det länge varit lagstiftarens intention att så ska vara fallet. För detta krävs såväl en översyn av sjukvårdens ansvar att leva upp till denna förväntan men även analys av

konsekvenserna för den ansvarige om så inte är fallet, som att tillräckligt många specialister i allmänmedicin utbildas och erbjuds anställning. Det senare kan ske i egen regi eller visavi en arbetsgivare som kan vara privat likaväl som offentlig.

Sjukvården och den medicinska grund-, vidare- och fortbildningen och den medicinska forskningen behöver hålla ihop bättre än idag. Därför föreslås en översyn av en sjukvårdsorganisation som utgår från landets samtliga universitetsområden där det finns medicinsk fakultet. På så sätt hålls organisationen bättre sammantaget ihop för att också lättare få medicinskt motiverade förändringar i utförande av sjukvård att penetrera ner från forskning till patientnytta.

Sjukvården bör finansieras genom ramanslag och inte styras detaljerat av lokal-regionala politiker. För detta bör staten vara ekonomisk huvudman, och det kan ske genom en skatteväxling från dagens landstingsbudget till statens budget med ansvar för hälso- och sjukvård. På så sätt underlättas också statens samlade ansvar för sjukdom, det vill säga exempelvis den enskilt största budgetposten för staten – sjukförsäkringen.

Kvalitetsutvecklingsarbete inom sjukvården är av största betydelse. Men även detta bör inte ledas primärt av politiker, utan ta fasta på ett system som byggs upp och förvaltas av sjukvårdens egna professioner. Professionella värderingar och professionellt ansvarstagande bör stimuleras, och därför bör professionen leda kvalitetssäkringsarbetet i kommunikation med patienter och anhöriga men också med allmänhetens företrädare. Men inte i omvänd riktning. Det senare ger också upphov till att se över om en större del av ansvaret hos de individuella yrkesutövarna än idag ska återföras till dem själva. Befogenhet och ansvar bör alltid hänga ihop, och det är inte lämpligt att politikerna har för stora befogenheter här emedan de aldrig har det direkta patientansvaret. På samma sätt behöver dagens styrsystem för sjukvården inbegripa professionen betydligt mera än som är fallet. En politiker- och myndighetsstyrning som idag sker skapar i praktiken alltför lätt en både oklar och dåligt koordinerad granskning och styrning av sjukvården. Till sist, men inte minst viktigt, bör all legitimerad sjukvårdspersonal, även de med specialistkompetens inom sitt område, erbjudas obligatorisk fortbildning. Även för denna fortbildning bör den enskilda yrkesutövaren ges ett betydande ansvar att själv besluta innehållet. Men att det ska vara en självklar rättighet för varje sjukvårdsutförare att detta blir lagfäst är en kvalitetsaspekt för den framtida sjukvårdsorganisationen att bevaka.

Vid sidan av så kallad reaktiv sjukvård, det vill säga sjukvård som finns till hands när sjukdom uppstår och som prioriteras idag, så är det viktigt att också annan typ av vård ges samma prioritet. Till denna hör såväl preventiva (förebyggande) insatser för att motverka att sjukdom uppstår, som att tillhandahålla medicinska rehabiliterings- och habiliteringsåtgärder på längre sikt efter att den reaktiva sjukvården anses vara avslutad.

Finn Bengtsson (M)