

Kommittémotion

Motion till riksdagen 2017/18:3942

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

med anledning av prop. 2017/18:40 En ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör vara möjligt att omfördela tillstånd och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillgängligheten för patienter som har behov av högspecialiserad vård bör säkerställas och därför bör det nordiska samarbetet utökas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Vi ställer oss positiva till förslaget om en ökad koncentration av den högspecialiserade vården. Sverigedemokraternas uppfattning är att förslagen kan skapa förutsättningar för en mer jämlik tillgång till högspecialiserad vård, bättre vårdresultat och ett mer effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser. Bristande samordning av vården och avsaknaden av helhetsansvar för patienten utgör ett stort problem i svensk hälso- och sjukvård. Därför är det av stor betydelse att säkerställa välfungerande vårdkedjor för de patienter som har behov av högspecialiserad vård. Utredningen om högspecialiserad vård visar att om patienterna fått bestämma hade en större andel av den högspecialiserade vården redan varit koncentrerad till färre vårdenheter än vad den är i dag. Det finns ett påvisat positivt samband mellan antalet åtgärder per sjukhus/utförare och kvalitet i vården.

Regeringen föreslår i propositionen att tillstånden för nationell högspecialiserad vård ska gälla tills vidare men ska kunna omprövas och återkallas under vissa förutsättningar. En verksamhet som fått tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård får ha kvar tillståndet så länge vården inom det aktuella området inte omdefinieras, under förutsättning att verksamheten uppfyller de krav som ligger till grund för tillståndet. Vi delar den kritik som Karolinska universitetssjukhuset, Lunds universitet och Skåne läns landsting framför att tillstånd som gäller utan tidsbegränsning medför en risk för

inlåsningsseffekt – dvs. att en verksamhet som inte får tillstånd i första omgången kommer att få svårt att konkurrera om ett framtida tillstånd. Inlåsningsseffekten kan leda till en försvagad utvecklingskraft inom området över tid. Konkurrensutsättning skapar tydliga incitament för kontinuerlig kvalitetsförbättring och ökad patientnytta. Möjligheten att omfördela tillstånd måste finnas i de fall då en annan vårdgivare kan erbjuda ett vårdalternativ med högre patientnytta än befintliga tillståndshavare.

Hälso- och sjukvårdens främsta uppgift är att ge jämlik och tillgänglig sjukvård av hög kvalitet. Svensk sjukvård håller hög medicinsk kvalitet i internationella jämförelser men brister när det gäller tillgänglighet. Sverige har numera Europas längsta vårdköer – var tredje patient tvingas vänta längre på att få sin behandling eller operation än vårdgarantins nittio dagar. Faktum är att väntetiderna är de längsta sedan man började mäta vårdköerna. En ökad koncentration av den högspecialiserade vården innebär att vården kommer att bedrivas på ett färre antal vårdenheter än i dagsläget, vilket kan få till följd att belastningen kan vara hög på dessa vårdenheter som bedriver högspecialiserad vård under vissa perioder eller situationer. För att säkerställa tillgängligheten för patienter som har behov av högspecialiserad vård bör man utöka det nordiska samarbetet inom hälso- och sjukvården. De nordiska länderna har många gemensamma drag. Förutom språkliga och kulturella likheter har de nordiska länderna även liknande sjukdomsmönster och klinisk praxis liknar varandra, vilket innebär att ett ökat samarbete omkring den högspecialiserade vården skulle vara fördelaktigt för patienterna.

Per Ramhorn (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Christina Östberg (SD)