

Motion till riksdagen 2018/19:2093

av **Hanna Westerén m.fl. (S)**

Hälso- och sjukvård på lika villkor i hela landet

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten att i dialog med SKL följa upp och säkerställa att vi har en sjukvård på lika villkor i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Under det senaste decenniet har vården i Sverige blivit mer jämlik, men än finns mycket kvar att göra. Det konstaterade Jämställdhetsutredningen i sitt betänkande till regeringen i december 2015. Till exempel har män fortfarande större chans än kvinnor att få vård på en strokeenhet när de har drabbats av stroke. Inom cancervården kvarstår vissa könsskillnader, inom hjärtsjukvården likaså.

Några regioner är mer generösa vad det gäller hjälpmedel för självbehandling av diabetes, medan vissa andra regioner är mer restriktiva. Förskrivning av insulinpumpar och hjälpmedel såsom CGM och FreeStyle Libre (som båda mäter sockervärdena i vävnadsvätskan utan att man behöver sticka i fingret och mäta blodvärdet) är exempel på detta.

Det är känt att fler patienter från starkare socioekonomisk bakgrund får modernare men också dyrare läkemedel än patienter från områden där människor har lägre inkomster. Ett exempel är förskrivningen av blodtryckssänkande läkemedel, där Waran i

högre utsträckning skrivs ut till patienter i områden med lägre socioekonomi och de nya men betydligt dyrare så kallade NOAK-läkemedlen skrivs ut till patienter som har det gott ställt. På samma sätt är det känt att män i högre utsträckning än kvinnor får nya moderna läkemedel som oftare är pricksäkra och har färre biverkningar. Det finns helt enkelt klass- och könsskillnader i vården.

Det finns också skillnader inom hälso- och sjukvården som beror på var i landet patienten bor. Det är en följd av interna prioriteringar och inte sällan beror det på en kombination av resursbehov och skatteuttag för att finansiera den landstingsdrivna hälso- och sjukvården. Även om SKL gör stora insatser för att säkra upp gemensamma riktlinjer är det fortfarande en fråga om resurser när det gäller i vilken utsträckning den allra senaste tekniken och de allra bästa men oftast extremt dyra läkemedlen kan användas och framförallt till vilka patientgrupper de ska prioriteras.

Avgörande för att vården ska vara jämlik är en rimlig resursfördelning. De svenska landstingen har radikalt olika förutsättningar och en del av de mindre landstingen har oerhörda svårigheter att kunna säkerställa jämlik vård. Staten måste ta hänsyn till hur mångfacetterat Landstingssverige är, med rejäla geografiska avstånd i t.ex. Jämtland-Härjedalen och en ö-region i Östersjön med de speciella förutsättningar det innebär. Kostnadsutjämningsutredningen har lämnat sina förslag och den resursfördelning som där föreslås kan vara ett sätt att ta hänsyn till landstingens olikheter, men också främja så väl den eftersträvade jämlikheten över landet, liksom samarbeten och ökad resurseffektivitet, för medborgarnas skull. Det är viktigt att regeringen i dialog med SKL kontinuerligt följer upp och säkerställer att vi har en hälso- och sjukvård på lika villkor i hela landet.

Det är en viktig princip att sjukvården ska vara likvärdig i hela landet. Det får inte vara så att regioners budget ska styra om man får den bästa vården eller de bästa hjälpmedlen. Patienter ska inte ha oturen att bo i en region där vården är bristfällig. Det ska också vara en självklarhet att vården ska vara jämlik, så väl som jämställd.

Hanna Westerén (S)

Björn Petersson (S)

ClasGöran Carlsson (S)

Carina Ödebrink (S)

Heléne Björklund (S)

Johanna Haraldsson (S)

Laila Naraghi (S)

Magnus Manhammar (S)

Monica Haider (S)

Peter Persson (S)

Tomas Kronståhl (S)