

## Motion till riksdagen 2013/14:So626

av Finn Bengtsson och Betty Malmberg (M)

# Lika möjligheter för alla i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att överväga en översyn av bättre möjligheter till lika vård för alla.

## Motivering

Inför möjligheterna till att hälso- och sjukvårdslagen (1982:763 HSL) kommer att delas upp i två lagstiftningar där en fokuserar på patientens rättigheter, finns en unik möjlighet att ta ett stort kliv framåt mot en mer jämlik och jämställd vård än som är fallet idag inom ramen för den solidariskt finansierade hälso- och sjukvården i Sverige.

Enligt en av portalparagraferna i gällande HSL står det att läsa (2 §): Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården (lag 1997:142).

Trots att denna lagtext varit gällande i över 15 år nu, så ses fortfarande stora skillnader i hur ojämlig behandling (med till exempel valet av läkemedel) sker till allmän nackdel för kvinnor jämfört med män, för människor med utländsk bakgrund jämfört med inhemskt födda svenskar och till de med lägre utbildning jämfört med dem som har högskoleutbildning. Konsekvenserna av detta är också redovisad av Socialstyrelsen i det att den som har starkare socioekonomisk bakgrund också i allmänhet har en ökad överlevnad i en lång rad olika sjukdomar jämfört med den som har svagare förutsättningar i samhället.

**Fel! Okänt namn på**

Alliansregeringen har insett att tempot för att uppnå en mer jämlik och bättre jämställd sjukvård för hela svenska folket därför måste öka. En ljusning för detta som nu syns är från några av många viktiga delar i den för regeringen nyss (26 juni 2013) redovisade Patientmaktsutredningen. Utredaren betonar att fler öppna jämförelser med effektivare information till patienterna om resultat och kvalitet hos olika sjukvårdsproducenter är av stor vikt för att värna det stora värdet som en ökad valfrihet hos patienterna att få välja sin egen vårdgivare i sig själv har. Men utredaren kompletterar detta med att även vårdgivarna måste ges ett ansvar för att självkritiskt rannsaka sig så att den vård som ges inte fortsätter att skapa skillnader av innehåll, kvalitet och effektivitet mellan individer som kan hänföras till kön, etniskt ursprung och/eller utbildningsnivå.

Det finns nog inte någon seriös vårdgivare som medvetet selekterar patienternas innehåll, kvalitet och effektivitet baserad på kön, etniskt ursprung och/eller utbildningsnivå. Men för att bryta det särbehandlande mönster som uppenbarligen fortfarande förhärskar inom vården i vårt land, i direkt strid med HSL:s portalparagraf, är en tvingande granskning baserad på exempelvis hur patienter med olika socioekonomisk status mottas och behandlas på varje vårdinrättning något som regeringen bör överväga att införa om en ny lag med fokus på patienternas rättigheter så småningom läggs fram för riksdagen. Eftersom den idag ojämsställda vården mellan olika grupper också visar på skillnader mellan de olika sjukvårdshuvudmännen (landstingen), så bör ett annat rättmätigt krav av regeringen vara att även sjukvårdshuvudmännen åläggs en sådan självvransakande skyldighet i en eventuellt kommande patienträttslagstiftning.

Stockholm den 22 september 2013

*Finn Bengtsson (M)*

*Betty Malmberg (M)*