

Motion till riksdagen 2023/24:1567

av **Eva Lindh m.fl. (S)**

Vård efter behov – stopp för kostnadsdrivande system inom hälso- och sjukvården

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn för att begränsa eller avskaffa de kostnadsdrivande systemen för att värna hälso- och sjukvården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Kostnadskrisen slår hårt mot regionerna eftersom regeringen inte tillfört de resurser som krävs till vården. Det svenska sjukvårdssystemet som vi känner det hotas. Samtidigt som att resurserna är otillräckliga finns det en rad system inom hälso- och sjukvården som är kostnadsdrivande. System som inte förbättrar vården utan medför att de ökade kostnaderna leder till att människor inte längre får vård efter behov.

Regionernas kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården har ökat kraftigt med 25 %, eller 1,5 miljarder under 2022 jämfört med året innan. Totalt utgjorde kostnaden för hyrpersonal 4,8 procent av de totala personalkostnaderna. I Östergötland ses en ökning med 75 procent jämfört med samma period förra året.

Att minska beroendet av inhyrd personal är viktigt för att de skenande kostnaderna nu hotar att tränga undan vård, personalens arbetsmiljö försämras och patienterna får sämre kontinuitet. Fast anställda medarbetare får sämre scheman och får utöver detta även dra ett tungt lass för utvecklingen på den egna arbetsplatsen.

Användningen av digitala vårdtjänster har ökat. Det finns mycket positivt med en utveckling där fler kan träffa sin läkare digitalt, men det finns också stora utmaningar då nätläkarbolagen riskerar att dränera den övriga vården på resurser. Om varje kontakt med en nätläkare också leder till ett besök på en fysisk vårdcentral innebär det ingen besparing utan tvärtom kraftiga kostnadsökningar för primärvården. Detta är en utveckling som

flera svenska regioner märkt av. Digital sjukvård är här för att stanna och kan rätt använd vara ett viktigt komplement för en tillgänglig och likvärdig vård. Men den digitala vården måste precis som all vård hantera patienter efter behov. Våra gemensamma resurser ska inte finansiera vårdföretag som tjänar pengar på lindrigt sjuka. Därför är det hög tid för att reglera de digitala vårdföretagen.

Alla regioner måste erbjuda vårdval inom primärvården. I flera regioner ser vi hur vårdvalen innebär en stor kostnadsökning. Generellt sett finns få studier på hur mycket LOV kostar regionerna. Men några studier kan ge oss en fingervisning. 2019 gjordes en beräkning i region Skåne som visade att bara regionens administrativa kostnader för det dåvarande vårdvalssystemet låg på 37,5 miljoner. LOV-systemet innebär också ett sista-handsansvar som ligger hos regionerna. Regionerna behöver ha beredskap för om en aktör plötsligt lämnar eller går i konkurs, vilket naturligtvis kostar pengar. Kommersiella vårdbolag riktar också reklam direkt till patienterna för att öka konsumtionen.

Tidigare studier av vårdvalen, bland annat från Riksrevisionen, har dessutom visat att vårdvalen – speciellt inom primärvården – bidrar till social och geografisk ojämlikhet.

En seriös vårdpolitik måste utgå från behoven, inte fri etableringsrätt för vårdbolag.

De privata vinstdrivande vårdföretagens rätt till offentlig finansiering måste begränsas, ett nationellt stopp för hyrpersonal i vården införs och privata nätläkare kraftigt regleras. De här kostnadsdrivande systemen kan inte avskaffas från en dag till en annan, men det är dags att börja. Vi måste värna det grundläggande med vår hälso- och sjukvård; vård efter behov.

Eva Lindh (S)

Niklas Karlsson (S)

Peder Björk (S)

Åsa Eriksson (S)