

## Motion till riksdagen 2019/20:2829

av **Ulf Kristersson m.fl. (M)**

# Trygg och tillgänglig hälso- och sjukvård

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska ge i uppdrag att brett och samlat utreda vården i syfte att ta fram en ny modell för svensk hälso- och sjukvård och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram och genomföra en ny uppdaterad nationell cancerstrategi och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa vårdgaranti för cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka vårdens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kompetensförsörjningen för välfärdens verksamheter och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att styrningen av högskolans utbildningsplatser bättre bör matchas mot arbetsmarknadens behov och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att gymnasieskolans matchningsuppdrag bör stärkas och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett samlat omhändertagande av de mest sjuka och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa vårdval för sammanhållen och samordnad vård av de mest sjuka och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa fast läkare och samordning av vårdteam för de mest sjuka och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att riva hinder för digitalisering inom välfärdens verksamheter och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att låta patientinformation följa individen inom hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Alla människor ska ha frihet att forma sitt liv. Ett fritt samhälle utgår från varje människas egen potential och det skapar förutsättningar för var och en att utvecklas utifrån egen förmåga och vilja. Samtidigt har var och en också ett ansvar att ta hand om sig själv och inte utgå ifrån att någon annan ska göra det. Alla som har möjlighet ska bidra och göra rätt för sig. Samtidigt är det självklart att när den egna kraften verkligen inte räcker till ska det finnas ett skyddsnet som ger trygghet, men som också ger stöd och hjälp för att ta sig ur problem. Genom det offentliga tar vi gemensamt ansvar för att skyddsnetet är starkt och välfungerande.

Moderaterna arbetar för en tillgänglig, trygg och säker vård. Människor förväntar sig en sammanhållen vård med hög kvalitet, hög patientsäkerhet, möjlighet att själv välja vårdgivare, delaktighet i sin vårdprocess och hög tillgänglighet när vården väl behövs. Dessa förväntningar ska Moderaterna möta.

Det finns mycket att vara stolt över med svensk hälso- och sjukvård. I olika internationella jämförelser hamnar Sverige oftast i topp när det gäller den medicinska kvaliteten. Sverige har till exempel bra resultat när det gäller överlevnad efter hjärtinfarkt, stroke och bröstcancer. Samtidigt är det helt uppenbart att svensk hälso- och sjukvård inte står tillräckligt starkt rustat inför framtiden.

Svensk hälso- och sjukvård är idag satt under hård press. Köerna till vården fortsätter att öka. Sjukdomar som cancer och diabetes drabbar allt fler. De regionala skillnaderna är stora och de som har en högre utbildningsnivå får ofta bättre vård än de som inte har det. Dessutom ökar behoven och kostnaderna när demografin förändras.

Den medicinska utvecklingen gör att allt fler lyckligtvis överlever sina allvarliga sjukdomar, men lever med dem som kroniska sjukdomar istället. Både andelen äldre och yngre i Sverige ökar. Vi ser även nya och ökande vårdbehov utifrån den ökade migrationen. Samtidigt dras hälso- och sjukvården med låg produktivitet, hög nettokostnadsutveckling och de organisatoriska gränsdragningarna inom offentlig sektor skapar problem både för den enskilde och för hela hälso- och sjukvårdens utveckling.

Dessa problem och utmaningar måste dessutom ses utifrån en ekonomisk verklighet. Konjunkturen kommer kanske att vända ned snart och då kommer det att krävas tydliga prioriteringar.

Den gemensamt finansierade vården är en central del av den svenska modellen. Medborgarna förväntar sig att hälso- och sjukvården ska hålla hög kvalitet och vara tillgänglig. När det offentliga inte lever upp till detta urgröps tilliten till samhällskontraktet. Villigheten att betala skatt minskar, samtidigt som oron och missnöjet ökar.

Moderaternas uppgift är att få ordning på svensk hälso- och sjukvård. Därför vill vi bygga en ny svensk modell som tar tag i problemen, som tar sikte på utmaningarna och som tar tillvara möjligheterna. Sverige har mycket att vara stolta över men vi har också omfattande problem som måste lösas.

## Nulägesbeskrivning

Sverige står inför ett läge där konjunkturen snart vänder ned. Den svenska tillväxten per person spås bli en av de lägsta i Europa – under en procent per år fram till 2021. Arbetslösheten bottnar på över sex procent och långtidsarbetslösheten är kvar på tidigare krisnivåer.

Kostnaderna för välfärden ökar i snabbare takt än intäkterna i kommuner och regioner. Redan år 2018 försämrades det ekonomiska resultatet rejält. Sex av 20 regioner gick med underskott och 16 regioner försämrade sitt resultat. Även 69 av 290 kommuner redovisade ett underskott, vilket är det högsta antalet på tio år.

Den demografiska utvecklingen med allt fler barn, unga och äldre gör att behoven av skola, vård och omsorg ökar. Om tio år kommer äldre över 80 år ha ökat med cirka 47 procent, medan den yrkesverksamma befolkningen i åldern 20–64 år enbart har ökat med fem procent.

Sammantaget innebär detta att utöver att det krävs en långsiktig politik som förmår att hantera målkonflikter och prioritera, krävs det dessutom andra svar än mer resurser. Det gäller även hälso- och sjukvården. Uppdraget är att leverera lika bra eller bättre kvalitet till lägre kostnader.

## Växande vårdköer och stora geografiska skillnader

Sverige är ett av de länder i västvärlden som har allra längst vårdköer. På grund av de långa köerna får tiotusentals patienter vänta längre än tre dagar på att kunna få en medicinsk bedömning av sina problem i primärvården. Alltför många patienter tvingas att vänta längre än tre månader på besök eller operation i specialistvården i stora delar av Sverige. Den utlovade vårdgarantin bryts varje dag och de regionala skillnaderna är omfattande.

## Fler drabbas av cancer och diabetes

Sjukdomarna med högst dödlighet fortsätter alltså totalt sett vara hjärt- och kärlsjukdomar, men förekomsten av både cancer och diabetessjukdomar ökar. Eftersom det är sjukdomar som ofta förekommer i högre ålder är det till stor del en konsekvens av en åldrande befolkning. Under en överskådlig framtid pekar alla indikatorer på att allt fler kommer att drabbas och behöva vård.

## Demografiska förändringar skapar tryck på hela välfärden

Det är positivt att allt fler människor lever längre och friskare liv i Sverige. Men det innebär även att trycket på svensk välfärd ökar. Det handlar i första hand om ett begränsat antal patienter som har en sjukvårdsbild som står för en betydande del av de tillgängliga resurserna inom hälso- och sjukvården. En stor del av vården riktas till personer som är multisjuka med flera kroniska sjukdomar. De står för drygt hälften av alla läkarbesök på akutmottagningarna och för hälften av de samlade sjukvårdskostnaderna. De senaste årens stora migration bidrar också till att trycket på svensk välfärd ökar. Det gäller både vården och skolan. Det handlar till exempel om att svensk hälso- och sjukvård måste behandla nya sjukdomar.

## Bristande kompetensförsörjning och svårigheter att behålla medarbetare

Det finns brist på vissa personalkategorier inom hälso- och sjukvården. Det handlar till exempel om patologer, radiologer, specialister i allmänmedicin och tandläkare.

Samtidigt tar vården inte tillvara på medarbetarnas kompetens och arbetstid tillräckligt bra. På grund av bristande arbetsledning och bristfälliga arbetsverktyg hamnar arbetsuppgifter inte alltid på den som skulle kunna göra jobbet bäst och mest tidseffektivt. Läkare, sjuksköterskor och annan vårdpersonal använder därför allt för mycket tid åt administration.

## Låg produktivitet

Antalet anställda i hälso- och sjukvården är fler än någonsin tidigare. Antalet läkare per capita ökar och Sverige ligger på plats 6 av 23 undersökta OECD-länder. Antalet sjuksköterskor ökar också och Sverige har fler sjuksköterskor än genomsnittet i OECD. Trots den positiva utvecklingen av antalet läkare i Sverige är det tydligt att patienter i den svenska vården träffar läkare i mindre utsträckning – både mindre ofta och inte lika länge – än i andra jämförbara länder. Slutsatsen är att svensk vård inte är tillräckligt produktiv. Jämfört med övriga länder i Norden har svenska sjukhus lägst produktivitet. Samtidigt är svensk vård betydligt mer sjukhustung än jämförbara länder – en stor del av vårdens resurser är koncentrerade till sjukhusen istället för primärvården.

## Höga och växande förväntningar hos befolkningen

Allmänheten har ett högt förtroende för hälso- och sjukvården och vårdens personal enligt den nationella SOM-undersökningen. Samtidigt uppgav 45 procent att sjukvården var det viktigaste samhällsproblemet 2018, den högsta siffran som uppmätts. Bättre tillgänglighet är den enskilda faktor som flest personer lyfter fram som en insats som skulle höja deras förtroende.

Samtidigt ökar också kraven på vad hälso- och sjukvården ska kunna åstadkomma. I takt med att den medicinska forskningen utvecklas ställs allt högre förväntningar på hälso- och sjukvården. När fler tillstånd kan behandlas ökar vårdbehoven automatiskt och medborgarnas attityder kring vilka insatser vården ska bistå med förskjuts.

## Principerna och värderingarna som vägleder Moderaternas hälso- och sjukvårdspolitik

När Moderaterna ska lösa samhällsproblem finns det grundläggande principer och värderingar som styr vårt tillvägagångssätt. Det spelar ingen roll vilket område det gäller eller om det är på kommun-, region- eller nationell nivå.

Moderaternas utgångspunkt är människan. Därför ska organiseringen av vården och omsorgen ske utifrån patienten eller den äldres perspektiv. Sverige ska inte vara ett kösamhälle. Ingen ska behöva vänta på vård i onödan. Den enskilde ska ha möjlighet att påverka sitt liv, ha valmöjligheter, ha tillgång till information och vara involverad i sin vård och omsorg. Det innebär också att hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att systemet inte gör att människor faller mellan stolarna eller far illa.

Moderaterna tar ansvar för att det offentliga möter medborgarnas berättigade förväntningar på hälso- och sjukvården. Och vi gör detta utifrån det självklara faktum att det totala skatteuttaget måste hållas på en rimlig nivå och skattebetalarnas pengar ska användas effektivt.

När moderater tar sig an problem och utmaningar inom hälso- och sjukvården är bland annat följande viktigt.

## Prioritera

När det ekonomiska trycket ökar blir det ännu viktigare att prioritera tydligt. Politiska ledare identifierar vad som skapar mindre värde för medborgarna och prioriterar bort det, så att resurserna istället kan riktas till sådant som skapar mer värde för medborgarna. Här krävs mod och värderingsdrivna val. Allt ryms inte inom det gemensamma åtagandet. Det kan till exempel handla om tidskrävande och överflödiga administration, eller extremt dyra läkemedel som bara marginellt förbättrar livskvaliteten.

## Säkerställ att resurserna används smart

Det är vårt ansvar att säkerställa att vi får ut så mycket vård och omsorg som möjligt för skattepengarna. Ledning och styrning ska präglas av professionalism. Mindre byråkrati ger mer vård.

Politikens uppgift är att peka ut tydliga mål och riktning, men det är professionen som avgör hur uppgiften ska lösas. Hälso- och sjukvårdens medarbetare måste få jobba med det som de är utbildade till att göra. Tydliga krav ska ställas från politiskt håll på goda resultat och att budgeten hålls. Ersättningssystemen ska vara konstruerade för att uppmuntra hög effektivitet och verksamheternas prestationer ska kontinuerligt följas upp. Uppföljningen ska utgå ifrån att resultaten kan förbättra verksamheten, inte för datainsamlingens skull.

Exempel på hur regionerna kan använda sina resurser mer effektivt kan vara att använda befintliga och väl fungerande tekniska lösningar på marknaden snarare än att använda skattemedel för att utveckla egna lösningar. Det kan även handla om att i högre grad jobba förebyggande, preventivt, och hälsofrämjande – för att färre patienter överhuvudtaget ska behöva söka vård.

## Uppmuntra nytänkande och innovation

För att klara att möta välfärdens utmaningar är förmågan att tänka och göra på nya sätt helt avgörande. Ska vi klara att leverera vård och omsorg med lika bra eller högre kvalitet till lägre kostnad krävs radikalt nytänkande. Vi måste lyckas skapa mer utvecklingskraft genom att bli bättre på att ta tillvara idéer från medarbetare, ledare eller andra intressenter.

Det krävs åtgärder för att bättre fånga upp idéer och det krävs processer för att testa, utveckla och genomföra nya idéer. Det krävs också insatser för att förändra kulturen på arbetsplatser så att vi i högre utsträckning uppmuntrar nya idéer. Vi behöver mer mod att prova nya metoder och hitta nya lösningar – färre pilotprojekt vid sidan av vården och mer verksamhetsutveckling i den direkta vården. Hälso- och sjukvården måste bli bättre att i partnerskap med näringslivet hitta gemensamma utvecklingsområden där alla blir vinnare.

## Mångfald av vårdgivare förbättrar hälso- och sjukvården

Vården och omsorgen står inför betydande utmaningar de kommande åren. I det läget är det viktigt att tillvarata privata och ideella initiativ. Därför ska vi sträva efter att skapa förutsättningar för en mångfald av aktörer. Det är viktigt att etablera strukturer som skapar valfrihet, ökar kvaliteten via kvalitetskonkurrens, bidrar till kostnadseffektivitet och gör att fler aktörer är med och utvecklar nya idéer och lösningar.

Privata vårdgivare har de senaste åren hittat nya möjligheter att, inom ramen för befintliga ersättningsystem, erbjuda vård genom t.ex. digitala vårdtjänster. De använder digitaliseringens potential för att utveckla vården och omsorgen. Det har många gånger lett till högre tillgänglighet för vårdtagare runtom i landet och att primärvården kunnat utvecklas. För att fortsätta uppmuntra den här utvecklingen krävs långsiktiga och förutsägbara ersättningsystem, som bidrar till nytänkande och innovation.

## Eget och gemensamt ansvar

Moderaterna ska vara en tydlig röst för det egna ansvaret vad gäller hälsan. Att äta bra, motionera och hitta tillräckligt med tid för återhämtning är viktigt för det egna välmåendet. Ett aktivt socialt liv och egen försörjning bidrar också till bättre hälsa. Att skapa tilltro till den egna förmågan ger större känsla av egenmakt och framtidstro – det bidrar också till bättre hälsa.

Att anstränga sig och göra vad man kan för att ta hand om sin hälsa innebär att den som verkligen har behov av vård kan få det snabbare. Det egna ansvaret betyder att det offentliga bättre kan leva upp till sina åtaganden.

Idag är möjligheterna att söka information om vad som är bra eller dåligt för hälsan större än vad de någonsin har varit. Samtidigt möjliggör modern teknik för människor att kunna följa sina kost- och träningsvanor i betydligt högre utsträckning än tidigare.

Det offentliga ska skapa förutsättningar för människor att skapa goda levnadsvanor. Det handlar till exempel om skolans uppdrag att elever får tillräckligt med fysisk aktivitet. Men det offentliga kan göra mer för att fler ska kunna ta ett större eget ansvar för sin hälsa.

Dagens hälsoförhållanden och vårdbehov är till del resultatet av gårdagens levnadsvanor, livsvillkor och vårdstruktur. Vi vet att ohälsosamma levnadsvanor kopplas ihop med många folksjukdomar. Därmed är också utvecklingen av våra levnadsvanor av särskild betydelse för den framtida ohälsan. Här krävs både eget och gemensamt ansvar.

Idag läggs en fjärdedel av Sveriges hälsoinvesteringar på klinisk vård medan bara en hundradel läggs på förebyggande satsningar på befolkningens hälsobeteende. Det är vårt beteende som bidrar till att göra ohälsotalen betydligt större än vad de skulle behöva vara. Sundare levnadsvanor i befolkningen anses kunna förebygga uppemot 80 procent av hjärt- och kärlsjukligheten och 30 procent av cancersjukligheten samt förhindra eller försena insjuknandet i diabetes.

## Reformer som redan borde genomförts av regeringen

Moderaterna har lagt en lång rad av omfattande förslag till reformer i riksdagen de senaste åren. Dessa reformförslag omfattar bland annat hur vi vill att hälso- och sjukvården ska organiseras och utvecklas, men även vilka områden inom vården och omsorgen som vi vill prioritera. Det allra högst prioriterade är att korta köerna i vården, men det handlar även om valfrihet, att stärka jämlikheten genom hårdare kvalitetskrav och uppföljning, ytterligare koncentration av den högspecialiserade vården, en tydlig primärvårdsreform och vårdkedjor som hänger samman inom förlossningsvården.

Moderaternas arbete för ökad valfrihet flyttar hälso- och sjukvården närmare invånarna och ökar tillgängligheten för patienterna. Valfrihet för patient och personal att välja vårdgivare skapar möjligheter för vårdens medarbetare att utvecklas, finna olika karriärvägar och få ökat ansvar med bättre löneutveckling.

Skickligt ledarskap inom fristående verksamheter kan vara en föregångsmodell för hur verksamheter kan förbättras även inom den offentligt drivna vården. Mångfald av vårdgivare innebär att olika vårdmodeller, organisationsformer samt olika vård- och behandlingsformer prövas. Alternativen driver på kvalitetsarbetet och innovationen.

Patienter har redan idag möjlighet att välja sin vårdcentral/hälsocentral och öppen specialiserad vård. Än så länge omfattar inte det fria vårdsökandet den slutna specialiserade vården. Det ska vara möjligt även för dem som så önskar att kunna välja specialiserad slutenvård.

Mångfalden och valfriheten i välfärden är uppskattad, men den måste omges av tydliga regler för att garantera kvalitet i all verksamhet oavsett driftsform. Det handlar om att ställa tydliga kvalitetskrav, utöva tillsyn, öka transparensen genom att öppna upp verksamheterna för insyn samt tydligt ansvarsutkrävande och skarpa sanktioner när det inte fungerar tillfredsställande. Moderaterna vill införa nationella kvalitetskrav för att säkerställa att alla patienter får vård av hög kvalitet. Vi vill skärpa den nationella tillsynen och utöka statens möjligheter att påföra sanktioner på de vårdgivare som inte håller tillräckligt hög medicinsk kvalitet.

Moderaterna har under hela förra mandatperioden föreslagit att en ny och utvecklad kömiljard införs. Den nya modellen ska dra lärdomar från alliansregeringens tidigare satsning och utvecklas för att bli ännu mer träffsäker och effektiv. Till exempel ska den nya kömiljarden omfatta diagnostik, återbesök och rehabilitering och därtill innehålla mer resurser för att bättre möta behoven hos bland annat kroniskt och långvarigt sjuka. Den grundläggande principen är dock densamma: regionerna ska få tydliga morötter att korta köerna. Detta är väl beprövad politik som har kortat vårdköerna förut och kan göra det igen.

I Sverige står primärvården vid en internationell jämförelse för en liten andel av den totala hälso- och sjukvården. Den nära vården med primärvården som bas behöver byggas ut. Syftet med att stärka primärvården är att den samlade nära vården ska vara så bra och tillgänglig att den blir det naturliga förstahandsvalet för de allra flesta. På sikt bör en betydligt större andel av vårdens samlade resurser i Sverige riktas mot den nära vården.

Moderaterna vill i lagstiftning precisera primärvårdens syfte för att förtydliga vilken vård och tillgänglighet som ska ges inom primärvården. Den nära vården bör kunna ansvara för diagnostik, behandling och rehabilitering för de allra flesta patienters vårdbehov samt ansvara för akut vård som inte kräver vård på ett sjukhus. Ett

samordningsansvar för patienter bör införas, så att patient och anhöriga alltid vet var man ska vända sig i den nära vården.

Primärvårdens roll ska bland annat vara att knyta samman vården kring patienten. Patienter och anhöriga ska kunna få en fast vårdkontakt exempelvis genom läkare eller kontaktsjuksköterska.

Sverige har sju universitetssjukhus som tillsammans erbjuder högspecialiserad vård av medicinsk världsklass. Högspecialiserad vård är komplex och kräver viss volym och kompetens för att kvalitet, patientsäkerhet och kunskapsutveckling ska kunna upprätthållas samt för att kunna åstadkomma ett effektivt användande av vårdens gemensamma resurser.

Vi anser att det behövs mer nationell styrning av högspecialiserad vård för att stärka kvaliteten, öka patientsäkerheten och minska de regionala skillnaderna. Vi vill även att samverkan med andra nordiska länders högspecialiserade vård ökar. Det är även viktigt att den inomregionala nivåstruktureringen vidareutvecklas. Det är inom sjukvårdsregionerna de stora vinsterna finns med att vården är koncentrerad på rätt nivå.

Dagens vårdkedja mellan mödravård, förlossningsvård och eftervård håller många gånger inte ihop. Den behöver stärkas för att kvinnor som är gravida och deras partner ska få en fullständig bild av vårdförloppet, känna sig trygga och delaktiga i hela processen. En viktig del av tryggheten är att så långt det är möjligt själv få välja vårdgivare/förlossningsklinik.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många personer med svåra funktionsnedsättningar. Ytterst handlar det om att tillförsäkra personer med omfattande och varaktiga stödbehov insatser som de behöver för sitt dagliga liv. Detta kräver ett stabilt och långsiktigt ansvarstagande från samhällets sida.

Äldreomsorgen ska säkerställa de äldres egenmakt och valfrihet. De äldres behov ska alltid komma i första hand. Socialtjänstlagen ska utformas så att den ger goda möjligheter till förenklad biståndsbedömning bland annat i samband med prövning av äldres rätt till hemtjänst.

För äldre som bor på ett särskilt boende ska fokus vara på att stärka de äldres kvarvarande resurser, förmågor och möjligheter. Det ska finnas olika boendeformer och tillgänglig hemtjänst. Äldres ofrivilliga ensamhet ska brytas och undernäring bland äldre inom äldreomsorgen ska inte få förekomma. Utveckling av digitala tjänster inom äldreomsorg ska uppmuntras och stimuleras.

Äldreomsorgen ska i så hög grad som möjligt organiseras så att det finns tydlig kontinuitet i kontakten med hemtjänstens medarbetare. En omsorgstagare kan få utstå många okända ansikten i sitt hem för att omsorgsaktörerna inte samspelar och för att det på många håll i Sverige ännu saknas valfrihet inom hemtjänsten.

Det saknas ett helhetsgrepp runt äldres vård och omsorg. Primärvård, hemsjukvård, hemtjänst, geriatrisk vård och palliativ vård måste samarbeta och samordnas bättre. Det är alltför vanligt att äldre personer idag slussas runt mellan olika aktörer. Sjuka äldre söker sig till en akutmottagning för enklare hjälp som bäst hade kunnat lösas via insatser inom äldreomsorgen eller primärvården. Trösklarna mellan äldreomsorgen och hälso- och sjukvården för de äldre bör suddas ut.



## Nya reformer

Hälso- och sjukvårdslagen är tydlig. Den uttrycker bland annat att vården ska vara lätt tillgänglig och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, säkerhet och bygga på respekt för patientens självbestämmande. Därtill är vårdgarantin, som uttrycker hur lång tid en patient maximalt ska behöva vänta på att få vård, lagstadgad. Ändå bryts dessa åtaganden gentemot patienten varje dag, hela tiden. Det är inte rimligt. Respekten och tilliten minskar till att hälso- och sjukvården kommer att finnas där när den behövs.

I denna motion lägger Moderaterna fram fem konkreta förslag som tillsammans ger några byggstenar att forma framtidens vård och omsorg. Det handlar om att långsiktigt ta fram och forma en ny modell för svensk hälso- och sjukvård, skyndsamt ta fram och genomföra en ny uppdaterad nationell cancerstrategi, genomföra konkreta förslag att stärka medarbetarna i vården och omsorgen, genomföra ett samlat omhändertagande av de mest sjuka patienterna samt riva konkreta hinder för att möjliggöra mer av digitalisering inom alla delar av Sveriges välfärdsverksamheter.

## En ny modell för svensk hälso- och sjukvård

Svensk hälso- och sjukvård står inför ett antal större problem som kräver svar. Det handlar bland annat om att dagens svenska sjukhus system behöver förändras i grunden och utvecklas mot mer av nära vård och omsorg. Det krävs bättre översikt och nationell styrning av vilka investeringar som görs i svensk sjukvård. Många ledande utredare av svensk hälso- och sjukvård pekar på ett stort behov av mer nationellt ledarskap och styrning.

Några problem är större och viktigare än andra att lösa. Det handlar framförallt om att vården, som ofta håller hög internationell medicinsk kvalitet, inte förmår att ge patienten vård i rätt tid. Vårdköerna är omfattande och fortsatt växande. Därtill är ojämlikheten vad avser till exempel kvalitet i vården och tillgång till nya läkemedel stor mellan olika delar av landet.

Det finns betydande problem gällande produktiviteten vid de svenska akutsjukhusen. De finska akutsjukhusen har en genomsnittlig produktivitetsnivå som är ungefär 40 procent högre än den genomsnittliga produktivitetsnivån vid de svenska akutsjukhusen. Dessutom är skillnaderna i produktivitet mellan de olika akutsjukhusen i Sverige omfattande.

Dagens sjukhusvård med en långt driven specialisering behöver bli mycket bättre på att koordinera patientens olika vårdinsatser och komma närmare medborgarna, både geografiskt och tidsmässigt. Dessutom krävs större kontinuitet, samordning och kompetens – utifrån patientens förutsättningar och behov. Detta gäller inte minsta de som är mest sjuka – ofta äldre och multisjuka med kroniska sjukdomar.

De mest sjuka behöver en sammanhållen och samordnad vård och omsorg på ett helt annat sätt än dagens svenska vård och omsorg förmår att leverera. Detta är den kanske allra största möjligheten till höjd kvalitet och effektivisering av svensk vård. För närvarande riktar vården ungefär 80 till 85 procent av de använda vårdresurserna i Sverige per år till de patienter som är mest sjuka.

Det behövs ett långsiktigt metodiskt arbete för att ta fram inriktningen för en ny modell gällande svensk hälso- och sjukvård. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att brett utreda vården och omsorgens kvalitet, valfrihet, jämlikhet, kontinuitet, produktivitet och effektivitet. Ett viktigt fokus i denna utredning ska vara att göra en översyn av styrning, struktur, organisering och huvudmannaskap inom kommunal och regional hälso- och sjukvård.

En helt central slutsats är att svensk hälso- och sjukvård på sikt kan användas på bättre och effektivare sätt för patienten om Sverige på riktigt lyckas genomföra en verklig förflyttning från slutenvård till mer av öppenvård, från sjukhus till mer av nära vård, från sjukvård till mer av förebyggande hälsofrämjande insatser. Nuvarande ersättningsmodeller inom hälso- och sjukvården främjar emellertid inte en sådan utveckling.

En bred övergripande utredning bör därför ägna betydande kraft åt att analysera och föreslå konkreta lösningar när det gäller den långsiktiga finansieringen av vården och omsorgen. Särskilt fokus bör riktas på förutsättningar och möjligheter att ge alla patienter en mer tillgänglig och jämlik vård och omsorg.

Konkreta åtgärder ska tas fram för att säkerställa en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka. Åtgärder för att kunna höja effektiviteten och produktiviteten inom svensk hälso- och sjukvård med minst bibehållen medicinsk kvalitet. Åtgärder för att säkerställa en mer långsiktig finansiering av universitetssjukvårdens tre huvudsakliga uppdrag att bedriva vård, forskning och utbildning. Därtill se över förutsättningar för fler att kunna verka som såväl forskande som praktiserande läkare inom universitetssjukvården.

Förutsättningar och möjligheter att kunna använda digital teknik för personal, medborgare och patienter för att bland annat göra vården mer tillgänglig, samt möjligheter att bedriva ett mer proaktivt hälsofrämjande arbete och åtgärder för att långsiktigt säkra personal- och kompetensförsörjningen inom vården och omsorgen ska särskilt gås igenom och analyseras.

Detsamma gäller åtgärder för en snabbare och mer jämlik introduktion av bättre medicinteknik och läkemedel till patienten och att se över hur staten tillsammans med regionerna kan säkerställa att det finns en väl fungerande lagerhållning av läkemedel samt viktigt medicinskt materiel.

Moderaterna vill att regeringen ger i uppdrag att se över behoven av att ta fram ytterligare nationella strategier, utifrån liknande modell som den nationella cancerstrategin, för till exempel hjärt-kärlsjukvården och diabetesvården. Detta i ett led att öka det nationella ledarskapet och ansvarstagandet över hälso- och sjukvården. Nedan redovisas ett antal reformer som skulle kunna genomföras skyndsamt om bara den politiska viljan finns.

## En ny uppdaterad nationell cancerstrategi

Moderaternas målsättning är tydlig – cancersjukdomarna ska förebyggas och deras skadeverkningar minimeras. De som drabbas av cancer ska få vård i tid och av hög kvalitet. Alla ska ha förutsättningar och kunskap att göra goda livsval som främjar deras hälsa. Med förebyggande åtgärder kan färre människor drabbas och genom metodisk

medicinsk utveckling och innovation har och kommer behandlingsformerna fortsätta att förbättras och överlevnaden kommer att öka ytterligare.

Sverige har mycket goda förutsättningar att ta nästa steg när det gäller att utveckla den samlade cancervården och forskningen. Den nationella cancerstrategin behöver förnyas i takt med den snabba utveckling som ägt rum de senaste åren. En ny nationell cancerstrategi ska ha en långsiktig inriktning som tar ett nationellt helhetsgrepp om cancervården; är mer mottaglig för ny forskning, medicinteknik, medicinska resultat och erfarenheter; och som omfattar hela vårdkedjan, från förebyggande preventiva insatser till rehabilitering, uppföljning, palliativ vård och vård i livets slutskede.

Det finns områden inom cancervården där behoven av nationell samordning är omfattande för att säkerställa jämlik vård för patienten. Det handlar om väntetider, vårdkvalitet, psykosocialt stöd till barn och vuxna som drabbats av cancer och deras anhöriga, kompetensförsörjning, jämlik tillgång till nya kraftfullare cancerläkemedel, kvalificerad eftervård, rehabilitering, samt cancerscreening.

Den nationella cancerstrategin som den borgerliga regeringen tog fram har tjänat Sverige väl. Cancervården har samordnats via sex regionala cancercentrum, standardiserade vårdförlopp har tagits fram och används idag aktivt för att styra och kvalitetssäkra vården. Sverige behöver nu en ny uppdaterad nationell cancerstrategi som kan vägleda arbetet de kommande tio åren.

En ny cancerstrategi bör innehålla bland annat nedanstående förslag. Dessa och fler förslag redovisas i sin helhet i Moderaternas motion om en ny uppdaterad nationell cancerstrategi.

## Inför vårdgaranti för cancerpatienter

Cancer är ett samlingsnamn för många olika diagnoser varav vissa är aggressiva sjukdomstillstånd som kräver behandling tidigt för att inte förvärras eller i värsta fall leda till döden. Vårdgarantins nuvarande 90 dagars tidsgräns för första besök respektive behandling inom specialistvården räcker därför inte.

Vårdgarantin ska därför knytas till de standardiserade vårdförlopp som tagits fram och kontinuerligt utvecklas av den medicinska professionen. Till vårdgarantin ska dessutom specifika resurser knytas inom ramen för kömiljarden. Om vård inte kan ges inom tidsgränsen ska patienten ha rätt att vända sig till en annan vårdgivare och bli ersatt för de merkostnader detta innebär. Detta i syfte att alla som drabbats av cancer ska få rätt vård i rätt tid.

De standardiserade vårdförloppen behöver utvecklas. Rehabilitering och återbesök ska ingå. Patienten ska involveras i kvalitetsutveckling och införande av nya arbetsätt. Vi vill att de standardiserade vårdförloppen genomförs, uppdateras och efterföljs i hela landet. Vi föreslår dessutom att följande mål efterlevs:

- 90 procent av alla människor som insjuknar i cancer som täcks av ett standardiserat vårdförlopp ska vara utredda enligt ett standardiserat vårdförlopp före utgången av år 2022.
- 90 procent av de cancerpatienter som ingår i ett standardiserat vårdförlopp ska få sin vård inom utsatta maximala tidsgränser.

## Förstärk och prioritera barncancervården

Behandling av cancer skiljer sig åt mellan vuxna och barn. Därför vill Moderaterna genomföra en särskild riktad statlig satsning gällande barncancerforskning. En väl fungerande barncancervård är beroende av att lösa den akuta bristen på sjuksköterskor och på längre sikt att många barnonkologer går i pension. Därför behöver möjligheterna ses över att ta fram och genomföra en specialistutbildning inom barncancervård.

Moderaterna vill att barn med cancer och deras anhöriga erbjuds en rehabiliteringsplan och psykosocialt stöd. Dessutom krävs samordning för att patienter i barncancervården som fyller 18 år inte ska riskera att hamna i kläm vid övergången till den reguljära vården. Det finns idag ett glapp mellan de olika vårdformerna som gör att unga vuxna ibland har svårt att veta vart man kan vända sig för att få råd, hjälp och stöd. Det krävs att mer fokus läggs vid att stärka den psykiska hälsan för unga canceröverlevare. Vården måste finnas hela vägen.

## Bättre information till cancerpatienter

Moderaterna vill att en digital kvalitetslista ska tas fram som jämför väntetider och kvalitet inom den samlade cancervården. Fokus ska riktas på medicinska resultat och måluppfyllelse gällande att korta väntetiderna i cancervården samt patientnöjdhet. Patientens rättigheter inom patientlagen och patientsäkerhetslagen ska skärpas. Detta gäller till exempel möjligheter att välja vårdgivare inom slutenvården i hela landet. Det gäller även kravet att information om patienternas rättigheter alltid når fram till patienten och/eller anhöriga.

## Ge individen bättre förutsättningar att förebygga cancer

Moderaterna vill stärka det hälsofrämjande förebyggande arbetet. Det handlar dels om att ge människor möjligheter att göra informerade val om sina levnadsvanor. Dels handlar det också om att rekommenderade screeningprogram införs i hela landet och regelbundet utvärderas och uppdateras; stärka det nationella allmänna vaccinationsprogrammet och säkerställa till exempel så att såväl flickor som pojkar erbjuds HPV-vaccination för att förebygga cancersjukdomar.

## Samlade vårdkedjor för eftervård och rehabilitering

Primärvården fyller en viktig roll i cancervården som första linjen i att kunna upptäcka och ställa cancerdiagnos, men även för att ge eftervård och rehabilitering efter många gånger påfrestande behandlingar.

Människor som är kroniskt sjuka i cancer ska erbjudas en fast vårdkontakt som ger kontinuitet i vårdkontaktarna. Detta i strävan att skapa mer samlade vårdkedjor.

Kvalificerad eftervård ska utvecklas för cancerpatienter efter att ordinarie behandling är slutförd. Behoven av rehabilitering efter avslutad cancerbehandling kommer att öka. Rehabilitering underlättar för patienten att kunna återgå till det som var ens tidigare livssituation. Det är centralt att resurser sätts in redan vid första symptom på cancersjukdom.

Moderaterna vill att det säkerställs att vårdprogrammet för cancerrehabilitering genomförs av alla regioner fullt ut samt att detta program följs upp, analyseras och

utvärderas kontinuerligt. Ett bekymmer i samband med genomförandet är att det finns för få kontaktsjuksköterskor som är ansvariga för att ta fram dessa vårdplaner.

## Kvalitetssäkra den palliativa cancervården

Moderaterna vill att det tas fram en kvalitetssäkring av den palliativa cancervården. Palliativ cancervård handlar om att ge svårt sjuka cancerpatienter möjligheter till förbättrad livskvalitet. Den palliativa vården ska inledas direkt när behov finns, dels för att lindra fysiska symptom dels för att stödja patienter vid oro och ångest samt erbjuda stöd för anhöriga.

## Mer metodisk kvalitetssäkring och uppföljning av cancervården

Moderaterna vill att det tas fram en plan för etablering av Comprehensive Cancer Center. Detta i syfte att arbeta med ackreditering som ett sätt att säkerställa en hög kvalitetsstandard. Detta ska gälla cancercenter som utmärks av såväl grundforskning som klinisk forskning, utbildning och kompetensutveckling av vårdpersonal och cancerförebyggande arbete. Det handlar också om ytterligare koncentration av avancerad högspecialiserad cancervård när så är befogat för att säkerställa hög vårdkvalitet och patientsäkerhet. Vi vill därtill att regeringen ger i uppdrag att genomföra en utvärdering av Regionala cancercentrums förutsättningar, roll och uppdrag i syfte att utveckla verksamheten.

Moderaterna vill att det tas fram en nationell standardisering gällande användande av kvalitetsregister. Detta dels för att registren ska kunna kopplas till varandra dels att data enkelt ska kunna användas och jämföras mellan olika register. Registren underlättar utvärdering av vårdinsatser, processer, behandlingar och medicinering. De nationella kvalitetsregistren i cancervården är en avgörande del för att metodiskt genomföra förbättringar inom olika cancerområden.

Cancervårdens olika kliniker måste följa riktlinjer gällande till exempel användande av nya kraftfullare läkemedel. Vi vill också arbeta för att säkerställa att rekommenderade screeningprogram införs i hela landet och regelbundet utvärderas och uppdateras.

Moderaterna vill att cancervården och barncancervården i synnerhet följs upp mer metodiskt och kontinuerligt. Många barncanceröverlevare drabbas av sena komplikationer. Vi vill stärka systematik och regelbundenhet vad gäller uppföljning av personer som överlevt cancer som barn. Tydlig dokumentation och uppföljning är helt centralt för att kunna systematiskt stödja barncanceröverlevare på bästa möjliga långsiktiga sätt. Vi vill därför stärka det nationella vårdprogrammet för långtidsuppföljning efter barncancer. Alla barn som drabbats av cancer ska kallas till regelbundna uppföljningsmöten.

## Forskning och utveckling

Enligt en internationell jämförelse av hälso- och sjukvården i tolv EU-länder är Sverige i topp när det gäller medicinska resultat och effektivitet. För att vi ska kunna fortsätta vara i topp måste vi bland annat långsiktigt stärka den kliniska forskningen inom cancervården och bejaka möjligheterna gällande nya kraftfullare cancerläkemedel.

Moderaterna vill förbättra den kliniska forskningen och stärka samarbetet mellan cancervården och universiteten. Det handlar om effektivare diagnostik, mer individuell behandling med till exempel cell- och genterapier, individualiserade läkemedel, biobanker och avancerad medicinteknik.

Detta ställer långsiktiga krav på hur hälso- och sjukvården och forskningen ska finansieras, struktureras och utföras. Det rör inte minst hur Sverige kan se till att korta tiden från att genombrott sker i forskning till innovation till att denna kan bidra till behandlingsframgångar som kommer patienten till del.

Moderaterna vill skapa ett nationellt kliniskt utvecklingscenter med inriktning på att samla in data, analysera och använda artificiell intelligens och DNA-sekvensering gällande olika cancersjukdomar. Vi vill avsätta specifikt riktade resurser för jämlikt införande av vissa nya cancerläkemedel, som överenskommit nationellt och regionalt, så att dessa kommer patienten till del oavsett var i landet man bor.

Det nya utvecklade kvalitetsregistret för nya läkemedel behöver regelbundet följs upp och utvärderas. Vi vill att Sverige klarar av att systematiskt tillvarata viktiga delar av forskningen som rör såväl nuvarande som framtidens cancervård – till exempel biomarkörer och fler målstyrda läkemedel. Vi vill att Sverige får på plats en gemensam strategi och ett gemensamt förhållningssätt om hur biomarkörer kan utveckla och förbättra cancervården.

Sverige behöver bli ännu bättre än idag att ta tillvara på innovationskraft och digital utveckling. Digitaliseringen skapar helt nya möjligheter för cancervården. Det handlar om allt från det förebyggande arbetet med applikationer för att sola säkrare eller att försöka sluta röka, eller möjligheter att enklare ta bilder av misstänkta hudförändringar och skicka dem digitalt utan att besöka sjukhuset eller att ta ett blodtest hemma. Nu utvecklas även digital patologi för att öka både tillgängligheten och kvaliteten i de patologiska provsvaren.

Utveckling och innovation är centrala för utvecklingen av cancervården. För att Sverige ska kunna skapa den bästa cancervården krävs det förutsättningar för innovativa arbetsmiljöer och en vård som präglas av ständig utveckling, men för detta behövs även en översyn av dagens lagstiftning.

Det är även av stor vikt att det finns möjlighet för samarbeten mellan hälso- och sjukvården, akademien, näringslivet och patienterna. Patienten är och kommer att vara en stor och viktig resurs i all vård. Därför måste samarbete med patienter och patientföreningar vara centralt i utvecklingen av ny teknik och nya metoder. Möjligheterna inom hälso- och sjukvården är mycket omfattande och stora genombrott görs nu särskilt inom cancerområdet. Därför är det extra viktigt att den innovativa miljön och utvecklingskraften tas tillvara.

## Fler medarbetare i välfärden

Välfärdens kompetensförsörjning är en av de riktigt stora utmaningarna under de kommande åren. Idag kämpar många kommuner och regioner med att hitta medarbetare med rätt utbildning och i allt för många fall väljer kvalificerad personal bort en karriär inom välfärden för att söka sig till andra banor. Enligt de senaste prognoserna från SKL är rekryteringsbehovet 508 000 medarbetare under 10-årsperioden 2016 till 2026.

Uppemot 100 000 är legitimationsyrken som kräver minst treårig högskoleutbildning (ofta längre) för att få arbeta.

Moderaterna vill angripa detta problem från två håll. För det första behöver landets kommuner och regioner bli mer attraktiva arbetsgivare och använda ny teknik för att minska sitt personalbehov. Det andra innebär att staten tar ett större ansvar för välfärdens kompetensförsörjning när det kommer till utbildningssystemet. Välfärden kan dock inte ses som en isolerad del av arbetsmarknaden, även om det är där kompetensbristen riskerar att bli störst om inget görs, utan måste inordnas under en övergripande politik för matchning och kompetensförsörjning.

## Stärk vårdens medarbetare

Bra vård handlar om mötet mellan patient och vårdens medarbetare. Utan medarbetare med bra utbildning, utvecklingsmöjligheter, rimliga arbetsmiljöer och goda arbetsvillkor så kommer inte vården fungera. Moderaterna har presenterat en rad reformer för att stärka vårdens medarbetare.

Hälso- och sjukvården har svårigheter att rekrytera och behålla medarbetare, framför allt till dygnet-runt-verksamheter. Det råder brist på bland annat specialistsjuksköterskor, radiologer, patologer och biomedicinska analytiker. Inom tio år kan det till exempel komma att saknas över 11 000 specialistsjuksköterskor. Det finns utöver detta en brist på cirka 1 500 allmänläkare. Det försvårar bland annat en utbyggnad av den nära vården.

Moderaterna vill att det skyndsamt tas ett större samlat grepp om vården- och omsorgens kompetensförsörjning. Det handlar om flera reformer och åtgärder:

Till de regionala reformerna hör bland annat att möjligheterna att utvecklas och göra karriär inom vården måste stärkas. Villkoren som medarbetare i vården måste vara hållbara. Moderaterna vill möjliggöra mer långsiktigt hållbar schemaläggning, som involverar medarbetarna. Fysisk träning i samband med arbetstid bör vara ytterligare en del i att förbättra arbetsmiljön. Digitaliseringen av vården ska fortsätta för att underlätta för medarbetarna och samtidigt förbättra patienters tillgång till vården. Digitaliseringen kan bland annat undanröja onödig byråkrati.

Till de nationella reformerna hör bland annat att hälso- och sjukvården och omsorgen ska vara en trygg arbetsplats. Trygghet och säkerhet på arbetsplatsen är arbetsgivarens ansvar. Tyvärr får vård- och sjukhuspersonal allt oftare möta både hot och våld på jobbet. Moderaterna prioriterar trygghetsfrågorna. Med skärpta straff och fler poliser kommer våldsverkarna att få ge vika. Särskilda insatser behövs också i anslutning till utsatta välfärdsverksamheter. Vi vill slopa tillståndsplikten för trygghetskameror vid vårdinrättningar och ambulanser och möjliggöra för larmbågar vid akutmottagningar.

Ytterligare nationella reformer för att stärka vårdens medarbetare handlar till exempel om att studenter som ska bli medarbetare i vården behöver förberedas bättre inför detta redan under studietiden. Och när de väl börjar på sin första arbetsplats måste introduktionen där fungera bra.

Utbildningsplatserna måste byggas ut för de yrken inom vården där det råder personalbrist. Utbildningsplatserna ska hålla hög kvalitet och ställa höga krav på studenterna. Möjligheterna att byta yrke mitt i livet behöver förbättras. Det kan handla om vidareutbildning för medarbetare inom vården, men även snabbspår in i vårdirken. Kompetensutveckling, särskilt för de med legitimationsyrken, bör vara obligatorisk.

Moderaterna vill vidare att det tas fram en nationell strategi för rekrytering av personal till välfärdens verksamheter från andra länder. Vårdens ledare ska ges större möjligheter till kompetensutveckling genom en nationell ledarskapsutbildning. Lika spelregler mellan offentliga och privata utförare av vård måste säkerställas. Vi vill skärpa lagstiftningen för att säkerställa konkurrensneutralitet mellan offentliga och privata utförare gällande uthyrning av personal inom vården och omsorgen.

## Kompetensförsörjning för välfärden

Matchningen på den svenska arbetsmarknaden har varit ett problem under en längre tid och ingen regering har på allvar försökt lösa problemen. Det finns vissa trender som är särskilt oroande: Efterfrågan på lärare och vårdpersonal med högskoleutbildning växer snabbare än utbudet. Samtidigt finns det ett överskott på personer med högskoleutbildningar inriktade på humaniora, samhällsvetenskap, kommunikation, kultur och media. Det finns också ett växande underskott på personer med yrkesförberedande gymnasieutbildning. De yrkesprogram som framför allt har för få studenter i förhållande till arbetsmarknadens behov är vård och omsorg, fordon och transport, byggnad samt restaurang. Det finns därtill ett stort och växande överskott på personer med högst grundskoleutbildning, inte minst till följd av stor asylinvandring från länder där kort utbildning är det vanligaste.

Utbildningssystemet i Sverige präglas idag av en hög grad av valfrihet. Det är en viktig del av den svenska modellen och något som ska bevaras. Samtidigt behöver matchningen på arbetsmarknaden stärkas och utbildningarnas koppling till arbetsmarknaden bli bättre. Inte bara för att säkerställa kompetensförsörjningen till välfärden, utan också för att trygga vår konkurrenskraft på den globala marknaden.

## Striktare styrning av högskolans utbildningsplatser

Trots påtagliga ansträngningar och flertalet regeringsuppdrag i syfte att öka arbetsmarknadskopplingen i lärosätenas utbildningsutbud kvarstår problemet. Moderaterna vill därför göra en översyn av dagens system, särskilt i förhållande till andra länder som på ett bättre sätt lyckats med matchningen. Två länder att särskilt undersöka är Danmark och Nederländerna som har en central behovsprövning av nya utbildningar som startas inom högskolan och som sedan återupprepas vart 6:e år.

## Gymnasieskolans matchningsuppdrag behöver stärkas

Det är viktigt att särskilt de gymnasiala yrkesutbildningarna svarar mot den kompetens som företagen efterfrågar. Moderaterna vill därför att man vid planeringen av nya gymnasieskolor och program i högre utsträckning beaktar nationella och regionala behov av kompetensförsörjning. De nationella programråden för gymnasial yrkesutbildning har en viktig roll att fylla i detta.



## Ett samlat omhändertagande av de mest sjuka

Svensk hälso- och sjukvård behöver ta fler steg när det gäller att utveckla en sammanhållen vård för de mest sjuka patienterna – ofta äldre, multisjuka med kroniska sjukdomar. Det samlade omhändertagandet av de mest sjuka är en av de allra största möjligheterna framöver att kunna höja kvaliteten i vården och omsorgen.

Ett problem idag är att många sjuka äldre tvingas åka till sjukhusens akutmottagningar för besvär som egentligen hade kunnat åtgärdas i deras hem, oavsett om det är ett äldreboende eller egen bostad. Det är resurskrävande och skapar onödig stress och oro för de äldre. För att hantera detta krävs ett nytt arbetssätt där kommuner och regioner, som delar på det totala vård- och omsorgsansvaret för sjuka äldre, ser till den samlade samhälls- och patientnyttan av sin verksamhet.

Allt fler regioner utvecklar nu mobila team och vårdnära organisationer för att kunna möta patientens vårdbehov i hemmet. Detta arbete måste stödjas och vidareutvecklas. Även digitala lösningar som kopplar ihop patienten i sitt hem med hälso- och sjukvården är modeller som behöver utvecklas.

För att underlätta detta vill Moderaterna skapa förutsättningar för vårdens och äldreomsorgens medarbetare att arbeta mer samordnat. Det handlar till exempel om att lättare kunna dela information med varandra via journalsystem eller ha rotationstjänster mellan region och kommun. Fler och mer detaljerade förslag kring detta redovisas i Moderaternas motion Ett samlat omhändertagande av de mest sjuka.

## Fast läkare och samordning av vårdteam

Moderaterna vill att det införs ett system med fast läkare och samordning av ett vårdteam, till en början för de mest sjuka patienterna – oftast äldre och multisjuka med kroniska sjukdomar. Fastläkaren ska ansvara för sina listade patienter och samordna den vård och omsorg som behövs med vårdteam som har multiprofessionella kompetenser.

Det samlade omhändertagandet av de mest sjuka ska prioriteras. Konkret handlar detta bland annat om att det ska ges mer möjligheter för patienten till mobil närvård, hemsjukvård, kontinuitet och sammanhållna vårdkedjor. Det ska vara möjligt som patient att lista sig hos alla legitimerade yrken inom vården. Sett ur ett historiskt perspektiv har vården av människor med kroniska sjukdomar och multisjuka varit lägre prioriterad. Nu måste detta ändras.

Människor som är multisjuka och kroniskt sjuka behöver en samlad och samordnad hälso- och sjukvård som är väl anpassad till långa och komplexa vårdförlopp med ett stort behov av kontinuitet med fastläkare och vårdteam och med hög delaktighet från patienten. Vårdteam kring fastläkaren ska kunna skapas genom samarbete och samordning med andra relevanta vårdaktörer så som fristående sjuksköterskor, psykologer, distriktssjuksköterskor med specialistutbildning, arbetsterapeuter, undersköterskor och fysioterapeuter. Detta bland annat i syfte att underlätta etablering av nya vårdcentraler eller motsvarande som startas av läkare eller någon annan profession.

## Vårdval för de mest sjuka

Inför ett vårdval för sammanhållen vård för de mest sjuka patienterna genom att samla resurserna för till exempel hemtjänst, basal och avancerad hemsjukvård och geriatrik.

Lagstiftning ska säkerställa denna rätt till vårdval för sammanhållen vård för de mest sjuka och även konkurrensneutralitet mellan offentliga och privata utförare av denna och annan vård. Vi vill inrätta äldremottagningar på vårdcentraler för att bättre kunna möta och koordinera de mest sjukas vård och utveckla den mobila vården så att den kan erbjudas flera olika patientgrupper.

## Använd lagstiftning för mer sammanhållen vård och omsorg

Lagstiftningen som reglerar vem som har vårdansvaret behöver uppdateras så att såväl regioner som kommuner har ett tydligt ansvar att samarbeta och samordna kring vården av de mest sjuka. För att åstadkomma ett långsiktigt skifte gällande sådan sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka krävs konkreta lagstiftningsförändringar i hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och kommunallagen. Detta kommer kräva balanserade avvägningar mellan patientens intressen och det kommunala självstyret. Där vi anser att patientens intressen alltid ska väga allra mest.

## Ökad flexibilitet i vården av de mest sjuka

Moderaterna vill införa möjlighet att även andra läkare än specialister i allmänmedicin kan verka som fastläkare i syfte att säkerställa bemanning och kompetens. ST-läkare, som blivande specialister i allmänmedicin, ska kunna vara fastläkare med egen patientlista. Vi vill sänka trösklarna att kunna etablera en ny vårdcentral eller motsvarande som kan bidra till mer nära vård. I detta sammanhang är utformningen av ersättningsmodeller som uppmuntrar till detta helt centralt.

En reform för de mest sjuka kräver även ett starkt fokus på det preventiva förebyggande hälsofrämjande arbetet. Med inriktning bland annat på tidig uppmärksamhet, att ge stöd till patienter som behöver hjälp med tidiga symptom på kroniska sjukdomar eller hjälp med att klara av sina föresatser att lägga om sin kost eller andra levnadsvanor.

## Riv hinder för digitalisering

Moderaterna vill riva hinder för digitalisering och skapa bättre stödjande system för förverkligandet av visionen att Sverige ska vara bäst i världen på e-hälsa 2025. Digitaliseringen skapar fantastiska möjligheter för hälso- och sjukvården vad gäller allt från att öka tillgängligheten och skapa en mer jämlik vård till att förbättra patient-säkerheten och utveckla det förebyggande och hälsofrämjande arbetet.

Digitalisering kan möjliggöra arbetsmiljöförbättringar, som innebär att hälso- och sjukvården ska kunna attrahera och behålla medarbetare, och effektiviseringar som är nödvändiga för att vårdens resurser långsiktigt ska räcka till. Inte minst utvecklingen med nätläkare har visat på möjligheterna som digitalisering inom vården kan medföra. Till exempel har detta ökat vårdens tillgänglighet i glesbygd och förenklats för barnfamiljer. De nya digitala vårdgivarna har på många sätt gett en glimt av framtidens hälso- och sjukvård, och i grunden är detta en utveckling som bör bejakas.

Dagens lagstiftning rörande informationsdelning inom hälso- och sjukvården är varken anpassad till hur hälso- och sjukvården idag är organiserad, hur vi som

medborgare och patienter rör oss eller till de nya möjligheter som digitaliseringen skapar. Moderaterna vill därför genomföra ett antal lagändringar i syfte att skapa goda möjligheter för sammanhållen journalföring och informationsdelning mellan olika aktörer inom hälso- och sjukvården men också mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Förändringarna vi föreslår handlar också om att skapa förutsättningar för att nyttja patientinformation i syfte att skapa en ännu bättre och inte minst mer förebyggande hälso- och sjukvård. Moderaterna vill även utöka den juridiska vägledningen till hälso- och sjukvårdens aktörer. De reformer som vi vill att regering och riksdag genomföra måste föregås av en konsekvensanalys avseende eventuella inskränkningar av den personliga integriteten och skydd av personuppgifter.

Mer detaljerade förslag kring digitalisering av vård och omsorg beskrivs i Moderaternas motion Riv hinder för digitalisering av vården.

## Låt informationen följa individen inom hälso- och sjukvården

För att möta medborgarnas förväntan av en god och sammanhållen vård och omsorg krävs att involverade aktörer i form av exempelvis region, kommun samt privata vårdgivare och utförare av socialtjänst har och kan dela information mellan sig. Dagens lagstiftning försvårar eller rent av hindrar dock detta.

Utgångspunkten i dagens lagstiftning är i princip att patientinformation inte ska delas över organisationsgränser. Det finns dock sekretessbrytande bestämmelser som möjliggör informationsutbyte. I patientdatalagen (PDL) finns till exempel bestämmelser för sammanhållen journalföring vilket möjliggör för olika vårdgivare att ha direktåtkomst till varandras vårddokumentation. En sammanhållen journalföring kräver patientens samtycke liksom att ett antal andra kriterier är uppfyllda.

Moderaterna föreslår att kravet om samtycke ersätts med förhållningssättet ”krav om att patienten inte motsatt sig”. Vi föreslår med andra ord att dagens krav om ett aktivt samtycke vänds så att patienten antas samtycka till att vården får ta del av patientinformation till dess att motsatsen är meddelad.

## Sammanhållen journalföring mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst

För att skapa förutsättningar för bättre samverkan och ett samlat omhändertagande föreslår vi att det blir möjligt med gemensam dokumentation över sekretessgränsen mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Detta så att socialtjänsten och hälso- och sjukvården vid behov kan få lov att ha direktåtkomst till varandras dokumentation.

Gemensam journalföring mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten skulle förslagsvis kunna regleras på motsvarande sätt som sammanhållen journalföring idag regleras inom hälso- och sjukvården. Grunden skulle då vara aktivt samtycke samt att informationsdelningen är motiverad utifrån den enskildes behov. Vi föreslår även att lagstiftningen tydliggörs så att anhängiga kan agera som ombud för att sköta dennes tidsbokningar, anmälningar och avbokningar samt ta del av dennes undersökningsresultat.

## Använd data för att utveckla säkrare och mer förebyggande hälso- och sjukvård

All data som skapas inom hälso- och sjukvården är en alldeles fantastisk tillgång som om den används klokt kan bidra till ny forskning och utveckling av hälso- och sjukvården utifrån en lång rad perspektiv. Idag finns det dock vissa rättsliga hinder för att analysera och nyttja patientinformation. Bland annat avseende möjligheten att använda data från olika vårdgivare.

Dagens hälso- och sjukvårdssystem rymmer många olika vårdgivare och det är därför angeläget att organisatoriska gränser inte blir gränssättande för verksamhetsutveckling. Vi föreslår därför att patientdatalagen, och vid behov eventuell ytterligare lagstiftning, ses över i syfte att skapa möjligheter att använda data från alla vårdgivare till analyser och verksamhetsutveckling.

Moderaterna föreslår också att möjligheten att klassificera olika typer av vårdinformation utreds. Detta i syfte att möjliggöra en reglering av data som är mer nyanserad och som bättre kan balansera skyddet av den enskildes integritet mot vinsterna av att dela och använda en viss information.

## Ge Digitaliseringsmyndigheten i uppdrag att bygga upp rättslig expertis och ge rättslig vägledning

Socialstyrelsen har tillsammans med E-hälsomyndigheten utvecklat ett digitalt tillgängligt juridiskt stöd om regelverket kring informationshantering och dokumentation. Stödet riktar sig till personer som arbetar inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Stödet är bra och välkommet men vi ser behov av att utveckla en rättslig expertis med uppdrag att ge framförallt sjukvårdshuvudmännen men också övriga aktörer inom hälso- och sjukvården rättslig vägledning. Genom att ge den nybildade Digitaliseringsmyndigheten (DIGG) i uppdrag att bygga upp rättslig expertis och ge rättslig vägledning tror vi att detta problem till stor del skulle kunna avhjälpas.

## Skapa och förvalta gemensamma standarder för it i hälso- och sjukvården

Ett betydande problem och hinder för digitaliseringen av hälso- och sjukvården handlar om avsaknad av gemensamma standarder och om system som inte är kompatibla med varandra. För ett litet land som Sverige är detta ett särskilt stort problem. Vi behöver enas om gemensamma standarder som dessutom är internationellt gångbara samt arbeta med plattformar med öppna gränssnitt. Detta krävs för att Sverige ska vara ett bra land att utveckla olika applikationer i men också för att vi ska ha möjlighet att implementera lösningar som utvecklats på andra håll i världen.

Moderaterna föreslår därför att regeringen ger E-hälsomyndigheten i uppdrag att skapa ett forum för att fastställa och förvalta gemensamma standarder för it inom svensk hälso- och sjukvård. Regeringen bör inte bara låta analysera ansvarsfördelningen vad gäller standardisering utan också tydliggöra densamma. Därav vårt förslag om att inrätta ett forum med uppdrag att fastställa gemensamma standarder. I de fall man inom forumet, som åtminstone bör inkludera representanter från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Inera AB, privata utförare och tjänsteleverantörer, inte kan enas menar vi att E-hälsomyndigheten måste ha mandat att fatta beslut.

*Ulf Kristersson (M)*

*Tobias Billström (M)*

*Jessika Roswall (M)*

*Elisabeth Svantesson (M)*

*Johan Forssell (M)*

*Saila Quicklund (M)*

*Mats Green (M)*

*Hans Wallmark (M)*

*Karin Enström (M)*

*Lars Hjälmered (M)*

*Lotta Finstorp (M)*

*Camilla Waltersson Grönvall (M)*