

Motion till riksdagen 2006/07:So358

av **Anne Marie Brodén (m)**

Sjukvårdens utveckling

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om sjukvårdens utveckling och behov av förbättringar.

Motivering

Även om de flesta har glädjen att leva friska och med hälsan i behåll infinner sig för alla människor tider i livet då vi är i behov av en väl fungerande sjukvård. För vissa gäller detta mer än för andra. Alla är vi emellertid beroende av att vården finns där, liksom att den kännetecknas av både trygghet och kvalitet. Hälsa- och sjukvården utgör med detta en del av den svenska välfärdens kärna.

Svensk sjukvård är i många stycken imponerande. Där finns kunnig och engagerad personal, liksom hög standard när det gäller medicin och teknik. Där utförs dagligen stordåd för människors liv och hälsa. Ändå finns mycket kvar att göra. I dag upplever vi hur hälsa- och sjukvården många gånger misslyckas i sitt trygghetsuppdrag. Trots goda förutsättningar tvingas människor vänta länge på operation eller behandling.

Det är svårt att komma i kontakt med vården för något så enkelt som att boka en tid eller konsultera en läkare. Personalen inom vården upplever därtill ofta att de har små eller obefintliga möjligheter att påverka sin arbetssituation till det bättre.

De upplevda bristerna inom vården har fött en ny tids otrygghet i Sverige. En otrygghet som tar sig många olika uttryck. En del känner sig vilsna och vet inte vart de ska vända sig när de behöver vård.

Hos andra växer otryggheten i rädsla för att inte få hjälp vid sjukdom eller då de tvingas vänta i månader eller år på en viktig operation. Politiken lever med detta inte upp till sitt ansvar. Ofta hävdas att bristerna i vården enbart kan åtgärdas med mer skatteresurser. Det stämmer inte. Mycket kan bli bättre

Fel! Okänt namn på

genom bättre förutsättningar för vårdpersonal att få utveckla verksamheten, för patienter att hävda sina rättigheter och med en sjukvårdspolitik som bättre förmår att nyttja de resurser som vården har till sitt förfogande. Även tillit och tilltro till individens egen förmåga att värna den egna hälsan är av stor betydelse för en framgångsrik sjukvårdspolitik med ett hälsofrämjande synsätt.

Det borde vara en självklarhet att det inte skall slösas med våra gemensamma resurser, särskilt då pengarna går till att bota, lindra och trösta. Att finna en form för sjukvårdens finansiering som upplevs vara rättvis och rimlig är därför av yttersta vikt. I denna frågeställning fångas en kärnuppgift för vår sjukvårdspolitik: att tillse att finansieringen av sjukvården är långsiktig och stabil, att alla människor får vård när de behöver den samt en väl fungerande kvalitetsuppföljning. Därför är förbättrad produktivitet och effektivitet den viktigaste vägen till bättre vård och hälsa.

Enligt en rapport av en arbetsgrupp som varit utsedd för att se över vårdens effektivitet, vilken har letts av generaldirektör Jane Cederqvist på Finansdepartementet finns det stora möjligheter till effektiviseringar inom dagens hälso- och sjukvård. Av en beräknad nettokostnad för sjukvården på 150 miljarder kronor bedöms det finnas en besparingspotential om 30 miljarder kronor.

”Detta är en försiktig uppskattning och vi tror egentligen att det är mycket mer”, säger Jane Cederqvist. Vidare pekar hon på att ett av dagens problem är att de nationella målen inte är tillräckligt tydliga. Det spretar åt olika håll.

Det behövs en enhetlig finansiering med tydliga priser och där pengarna följer patientens val. Det behövs även en tydligare uppföljning av vad man får för pengarna och vad man förväntar sig som finansiering av vården.

Mångfalden viktig för valfrihet konkurrens och effektivitet

En viktig del i arbetet för en bättre svensk sjukvård är att öka mångfalden av vårdgivare. I dag är alternativen få, vilket begränsar såväl patienternas valfrihet som vårdpersonalens möjligheter att välja arbetsgivare. Många inom vården med goda idéer känner också att de har små eller obefintliga möjligheter att förverkliga dem inom den stela och byråkratiska landstingsdriften. Bristen på konkurrens fungerar som en hämsko, både när det gäller att utveckla vården i fråga om kvalitet nå ett bättre nyttjande av skattebetalarnas pengar.

I alltfler länder har patienter rätt att välja mellan offentlig eller privat vårdgivare. För att underlätta för patienterna att välja skapar man möjlighet för alla att läsa på nätet hur varje sjukhus eller klinik uppnår de nationella kvalitetskraven inom vissa givna områden. Det pågår även en snabb utveckling för att medborgarna ska få ta del av redovisning av hälso- och sjukvårdens resultat och kvalitet genom öppna nationella kvalitetsregister och s.k. ranking. Redovisningen av resultaten är att de bidrar till att utveckla kvaliteten och effektiviteten i sjukvården.

Ett exempel är Storbritannien där Labourregeringen beslutat att allmänheten ska få ta del av vårdinrättningarnas utvärderingar. Denna öppna redovis-

Fel! Okänt namn på

ning av vårdens resultat genomförs av ett oberoende institut och grundar sig på ett sjuttioal kvalitets- och effektivitetsindikatorer. Dessa utvecklas varje år och har till syfte att ge en bild av hälso- och sjukvårdens tillstånd i landet. Man mäter hälsoförbättringar, lika tillgång på vård, effektiv och ändamålsenlig vård, effektivitet, patienter och anhörigas erfarenhet och resultatet av sjukvårdsinsatsen. Detta bör även införas i Sverige.

Stockholm den 30 oktober 2006

Anne Marie Brodén (m)