

Riksdagens snabbprotokoll 2019/20:48

Tisdagen den 10 december

Kl. 13.00–14.32

Det justerade protokollet beräknas utkomma om tre veckor.

§ 1 Justering av protokoll

Protokollen för den 19 och 20 november justerades.

§ 2 Anmälan om fördröjda svar på interpellationer

Följande skrivelser hade kommit in:

Interpellation 2019/20:162

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:162 Rysslands angrepp på civilsamhället
av Yasmine Posio (V)

Interpellationen kommer att besvaras tisdagen den 14 januari 2020.

Skälet till dröjsmålet är resor.

Stockholm den 5 december 2019

Utrikesdepartementet

Ann Linde (S)

Enligt uppdrag

Håkan Åkesson

Expeditionschef

Interpellation 2019/20:163

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:163 De politiska demonstrationerna och protesterna i Iran
av Amineh Kakabaveh (-)

Interpellationen kommer att besvaras fredagen den 20 december 2019.

Skälet till dröjsmålet är resor.

Stockholm den 4 december 2019

Utrikesdepartementet

Ann Linde (S)

Enligt uppdrag

Håkan Åkesson

Expeditionschef

Interpellation 2019/20:170

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:170 Chiles associeringsavtal med EU

av Lorena Delgado Varas (V)

Interpellationen kommer att besvaras fredagen den 20 december 2019.

Skälet till dröjsmålet är resor och tidigare inbokat engagemang.

Stockholm den 4 december 2019

Utrikesdepartementet

Ann Linde (S)

Enligt uppdrag

Håkan Åkesson

Expeditionschef

Interpellation 2019/20:173

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:173 Fördömande av Israels brott mot internationell rätt

av Håkan Svenneling (V)

Interpellationen kommer att besvaras fredagen den 20 december 2019.

Skälet till dröjsmålet är resor och tidigare inbokat engagemang.

Stockholm den 4 december 2019

Utrikesdepartementet

Ann Linde (S)

Enligt uppdrag

Håkan Åkesson

Expeditionschef

Interpellation 2019/20:174

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:174 Hoten mot kristna befolkningsgrupper i Irak

av Lars Adaktusson (KD)

Interpellationen kommer att besvaras tisdagen den 14 januari 2020.

Skälet till dröjsmålet är resor och tidigare inbokat engagemang.

Stockholm den 5 december 2019

Utrikesdepartementet

Ann Linde (S)

Enligt uppdrag
Håkan Åkesson
Expeditionschef

Interpellation 2019/20:178

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:178 Förvaringen av städers privilegiebrev
av Mats Green (M)

Interpellationen kommer att besvaras torsdagen den 19 december 2019.

Skälet till dröjsmålet är annat sedan tidigare inbokat åtagande.

Stockholm den 4 december 2019

Kulturdepartementet

Amanda Lind (MP)

Enligt uppdrag

Maria Fjellman Lundqvist

Tf. expeditonschef

Interpellation 2019/20:186

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:186 Korruption inom biståndet

av Magdalena Schröder (M)

Interpellationen kommer att besvaras tisdagen den 14 januari 2020.

Skälet till dröjsmålet är resor.

Stockholm den 5 december 2019

Utrikesdepartementet

Peter Eriksson (MP)

Enligt uppdrag

Håkan Åkesson

Expeditionschef

Interpellation 2019/20:187

Till riksdagen

Interpellation 2019/20:187 Omställning av fordonflottan

av Lars Beckman (M)

Interpellationen kommer att besvaras fredagen den 24 januari 2020.

Statsrådet har inte möjlighet att besvara interpellationen inom anvisad tid på grund av redan inbokade engagemang.

Stockholm den 6 december 2019

Miljödepartementet

Isabella Lövin (MP)

Enligt uppdrag

Egon Abresparr

Expeditionschef

§ 3 Ärende för hänvisning till utskott

Följande dokument hänvisades till utskott:
Motion

2019/20:3445 till arbetsmarknadsutskottet

§ 4 Ärenden för bordläggning

Följande dokument anmäldes och bordlades:

Konstitutionsutskottets betänkande

2019/20:KU4 Översyn av Riksdagens ombudsmän (JO)

Justitieutskottets betänkande

2019/20:JuU1 Utgiftsområde 4 Rättsväsendet

Utrikesutskottets betänkande

2019/20:UU2 Utgiftsområde 7 Internationellt bistånd

Försvarsutskottets betänkande

2019/20:FöU1 Utgiftsområde 6 Försvar och samhällets krisberedskap

Näringsutskottets betänkande

2019/20:NU3 Utgiftsområde 21 Energi

§ 5 Svar på interpellation 2019/20:124 om särskilda köer till svensk sjukvård

Anf. 1 Socialminister LENA

HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag tackar Karin Rågsjö för en intressant och verkligen viktig interpellation.

Karin Rågsjö har frågat mig om jag kommer att vidta åtgärder för att systemet med privata sjukförsäkringar ska vara förenligt med den svenska hälso- och sjukvårdslagen. Karin Rågsjö har vidare frågat mig om jag kommer att verka för att de stora privata intressen som finns inom området privata sjukförsäkringar inte undergräver finansieringen av den offentligt utförda hälso- och sjukvården samt om jag kommer att verka för att sjukförsäkringar betalda av arbetsgivare förmänsbeskattas på normalt sätt.

Grundprincipen i svensk hälso- och sjukvård är att vården ska ges efter behov och på lika villkor för hela befolkningen. Det är den enskildes hälsotillstånd som ska avgöra vårdinsatsen, aldrig den enskildes betalningsförmåga. En patients betalningsförmåga ska inte få påverka väntetidens längd eller vårdens grundläggande kvalitet inom ramen för den helt eller delvis offentligt finansierade vården. Avvikelse från målet om en god vård efter behov och på lika villkor är inte bara allvarliga för de patienter som känner en oro för att de ska bli förfördelade. Långvariga och systematiska avsteg från detta mål undergräver även tilliten till och förtroendet för välfärdssystemet.

Privata sjukvårdsförsäkringars betydelse i förhållande till det gemensamma hälso- och sjukvårdssystemet har i begränsad utsträckning varit föremål för djupare analys eller forskning. Därmed vet vi inte så mycket om och i så fall hur förekomsten av privata sjukvårdsförsäkringar påverkar den offentliga hälso-

och sjukvården, det vill säga även huruvida innehavare av privata sjukvårdsförsäkringar får företräde framför de patienter som förlitar sig på den offentligt finansierade vården. Regeringen kommer inte att acceptera en sådan utveckling.

Så sent som i april 2017 lämnade regeringen en proposition till riksdagen som innehöll förslag som syftade till att privata försäkringspatienter inte ska kunna gå förbi i kön till den offentligfinansierade vården. Tyvärr fanns inte en majoritet i riksdagen för de förslag som regeringen lämnade, och därför kunde dessa inte genomföras vilket är olyckligt.

Det är viktigt att patienter känner förtroende för vården och att vård ges efter behov och i rätt tid. För att det ska vara möjligt behöver tillgängligheten i vården öka och väntetiderna kortas. Ökad tillgänglighet till vård behöver genomsyra alla de reformer på hälso- och sjukvårdsområdet som regeringen prioriterar under mandatperioden. Regeringens samlade tillgänglighetsarbete omfattar flera delar, och omställningen till en god och nära vård är en del i arbetet. Regeringen har under 2019 beslutat om flera överenskommelser med SKL för en ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvården, bland annat en ny och uppdaterad kömiljard.

Regeringen har nyligen lämnat förslag om ändringar i inkomstskattelagen (1999:1229), och från den 1 juli 2018 har skattefriheten för förmån av hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad slopats. Detta innebär till exempel att om en arbetsgivare tillhandahåller en sådan förmån ska den anställda förmånsbeskattas för förmånens värde.

Regeringen kommer att följa utvecklingen på området.

Anf. 2 KARIN RÅGSJÖ (V):

Fru talman! Jag vill tacka statsrådet för svaret. Vi har en hälso- och sjukvårdslag som bygger på tre principer.

Den första är människovärdesprincipen som ska värnas – alla människors lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

Den andra är behovs- och solidaritetsprincipen – att resurserna bör fördelas efter behov.

Den tredje är kostnadseffektivitetsprincipen.

Detta är hälso- och sjukvårdslagen som kort sagt innebär sjukast först och jämlik hälsa.

När jag ringer till min gynekolog som råkar vara privat och ligga inom regionen finns det två ingångar, dels en för försäkrade, dels en för oförsäkrade. Så ser det numera ut hos de privata vårdgivare som finns i Stockholm.

Vi i Vänsterpartiet reagerade självklart också när kliniken Hedda Care öppnade förra veckan. Den är helt privat med hutlösa priser. Men detta är bara en del i en större utveckling som vi kan se med privata cancerförsäkringar, privat cancervård och så vidare. Detta sker nu i ganska rask takt. Vi är mycket oroade över detta, eftersom det innebär att människor helt enkelt går före vårdkön.

Vi kan i dagens hälso- och sjukvård se att det finns en utveckling mot en sammanblandning av den offentligt finansierade vården och de tjänster som den försäkrade får av försäkringsbolagen. Detta kan förstås rubba förtroendet. Det har Statens medicinsk-etiska råd tagit upp. Vem kan man lita på?

Näringslivet, försäkringsbolag och vårdbolag har ett allt större inflytande på hälso- och sjukvården. Timbro är förstuds mycket glada över det.

Svenskt Näringsliv, Almega, försäkringsbolagen, utländska riskkapitalister och vårdbolagen ser nu att det genom 73-punktsprogrammet, som regeringen har tagit fram tillsammans med Liberalerna och Centern, blir ett större tryck på pedalen för ett större inflytande för just det privata näringslivet. En av klausulerna i 73-punktsprogrammet lyder nämligen: Den enskildes valfrihet är en central del av den svenska välfärdsmodellen. Därför behövs en mångfald av aktörer och goda villkor för enskilt drivna verksamheter inom välfärden som underlättar den enskildes aktiva val.

Här finns de privata cancerförsäkringarna och så vidare. Vi är därför mycket oroade över utvecklingen.

En person som har ett större vårdbehov ska alltid prioriteras före en person med ett mindre vårdbehov. I dag är det ungefär 660 000 svenskar som har en privat sjukförsäkring. Detta är alltså ingen liten fråga.

Det är inte de försäkrade som vi vänder oss mot, utan vi vänder oss mot systemet som kan tillåta detta. Det är ett system som innebär att man kan köpa sig tjänster och gå förbi andra, vilket sker i dag – bokstavligen varje dag.

De privata försäkringsbolagens reklam säger att om man har en privat sjukförsäkring går man före; det är hela finessen med privat sjukförsäkring.

Vi ska inte ha det the american way, och Timbro ska inte styra vår välfärd, tycker vi i Vänstern.

Fru talman! Jag skulle önska att statsrådet var lite mer precis med den fråga som jag ställde först: Kommer ministern att vidta åtgärder för att systemet med privata sjukförsäkringar ska vara förenligt med den hälso- och sjukvårdslag som vi har?

Anf. 3 Socialminister LENA HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag tror faktiskt att inte bara Karin Rågsjö och jag själv utan väldigt många blev ganska upprörda när Hedda Care slog upp dörrarna och Camilla Läckberg mycket stolt berättade vad man nu skulle kunna erbjuda kvinnor som inte tyckte att de fick en tillräckligt god vård.

Det är ändå positivt att det fanns en ilska och en upprördhet, så att detta inte bara slinker förbi i vårt system som någonting som är naturligt och som hör hemma där – utan tvärtom. Denna upprördhet tycker jag säger rätt mycket om att uppställningen för vårt välfärdssystem och för vår sjukvård är väldigt grundmurad i Sverige.

Jag ska inte ta för mycket tid för att beskriva det förslag som lades fram i riksdagen förra mandatperioden. Men Karin Rågsjö känner väl till att vi lade fram

ett förslag som just innebar att man inte skulle kunna sammanblanda offentligt och privat finansierad sjukvård. Detta förslag gick inte igenom i riksdagen, vilket jag verkligen beklagar.

När det däremot handlar om hela debatten om privata sjukförsäkringar lade jag till i mitt svar att jag verkligen tackar Karin Rågsjö för att hon lyfter fram frågan. Jag tror nämligen att det är mycket viktigt att vi diskuterar och mycket tydligt visar att hälso- och sjukvården är någonting som är själva grunden för hela förtroendet för välfärden. Om inte hälso- och sjukvården fungerar när man verkligen behöver den, hur ska man då kunna lita på att välfärden generellt fungerar? Därav mitt svar när jag försökte beskriva vilka olika insatser vi gör för att människor ska uppleva att de kan lita på den offentligt finansierade sjukvården.

Jag vill lite kort kommentera januariavtalets inriktning. Karin Rågsjö uttryckte en oro för att det skulle kunna gå i en riktning mot mer privat försäkrad sjukvård. Jag ser det inte så och kommer inte att släppa igenom sådana förslag. Det är inget som vi på något sätt är överens om. Övriga partier som står bakom januariavtalet får tala för sig. Men som socialdemokratisk socialminister är jag definitivt inte beredd att medverka till förslag som innebär att vi får mer av privata sjukförsäkringar. Vilka möjligheter vi har att gå i en annan riktning avgörs inte minst av kammarens sammansättning.

Även om inga moderater deltar i denna debatt vill jag ändå säga att det bekymrar mig väldigt mycket att ett stort parti, och så här långt det ledande oppositionspartiet i Sverige, till viss del – i olika arbetsgrupper – öppnar upp för mer försäkringsbaserade lösningar för den svenska sjukvården. Det må vara att det mest handlar om ungdomsförbundets ordförande, men jag har inte hört särskilt många andra vuxna företrädare tala emot detta. Dessutom har Irene Svenonius i Region Stockholm öppnat upp för detta. Hon menar att försäkringslösningar kan vara en idé som skulle kunna förbättra kvaliteten i den svenska hälso- och sjukvården.

Jag delar absolut inte denna uppfattningen. Jag tycker att vi ska vårda och fortsätta att utveckla den modell som vi så framgångsrikt har byggt upp. Detta ger människor trygghet. Det ska vara en jämlik hälso- och sjukvård. De paragrafer och delar av hälso- och sjukvårdslagen som Karin Rågsjö inledningsvis citerade är otroligt centrala, och jag ska göra allt jag kan för att stå upp för dem.

Anf. 4 KARIN RÅGSJÖ (V):

Fru talman! Det gläder mig att statsrådet och jag är relativt överens i frågan, i alla fall här och just nu. Det finns enormt mycket kapital bakom den försäkringsdrivna vården som vi talar om. Vi har sett det ske specifikt i Stockholm. Där har man länkar och affärsmässiga band mellan försäkringsbolag och privata vårdbolag.

Detta är på olika sätt väldigt kostnadskrävande eftersom en kravkultur skapas. Patienterna kan få ut

maximalt av sin försäkring genom att få flera utlåtan- den, att flera specialister ska titta på deras hälsotill- stånd och så vidare. Samtidigt har de privata vårdgi- varna ett intresse av att sälja så mycket sjukvård som möjligt.

Om man i dag är sjuk, arbetslös eller äldre är det omöjligt att teckna en privat sjukvårdsförsäkring. I stället får den offentligt finansierade vården ta hand om de lite mer skröpliga. De andra snikar bara förbi men får samtidigt ta del av vår välfärd, fast bakvägen.

Den offentligt finansierade vården måste bli så bra, precis som statsrådet säger, fru talman. Då skulle vi slippa ha avarter som exempelvis att man tecknar pri- vata sjukvårdsförsäkringar eller att det finns privata cancerkliniker. Men fram till dess måste vi titta på den verklighet som vi befinner oss i.

Fru talman! Som statsrådet säger finns det ett parti som driver denna fråga och som har öppnat dörren, nämligen Moderaterna. Om man tittar lite närmare bland de motioner som skrivits finns också sverigede- mokrater som tycker att detta är himla käckt. Trots att de tycker sig utgöra folkets parti är det egentligen nä- ringslivets parti.

I ett land finns ett begränsat utbud av vårdresurser och sjukvårdsarbetare, såsom läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, liksom vårdcentraler. Om en lä- kare till viss del tar hand om patienter som har privat sjukförsäkring blir kön längre för oss andra som inte har en sådan försäkring. Det finns en risk för undan- trängning.

De som argumenterar för sjukförsäkringar säger att det finns en otrolig förmån i detta, eftersom man då kan minska väntetiderna för alla andra. Så ligger det inte till, vilket har visat sig i olika studier. Det finns ingen påverkan på detta, det vill säga att vårdförsäk- ringar skulle lindra trycket på den övriga vården. I stäl- let visar andra undersökningar att den totala vårdkon- sumtionen ökar, vilket man kan förstå i och med alla de som vill ha extraundersökningar.

För oss inom Vänstern är det helt avgörande att vården ges efter behov och inte efter plånbokens stor- lek. Jag tycker att man kan se att detta på olika sätt har börjat glida iväg. Vi är också oroliga, fru talman, över regeringens nya allierade. De företräder ju de privata möjligheterna på ett helt annat sätt genom den så kal- lade valfriheten. Det kan innebära att man öppnar dör- ren. Vi kan nog se nu att man öppnar dörren på ännu vidare gavel för privata initiativ, privat finansiering och så vidare. Det kan helt enkelt gå väldigt raskt.

Fru talman! Min andra fråga handlade om huruvida statsrådet kommer att verka för att de stora privata in- tressen som finns inom området privata sjukförsäk- ringar inte ska kunna undergräva finansieringen av den offentligt utförda hälso- och sjukvården. Finns det några möjligheter att göra någonting?

Anf. 5 Socialminister LENA HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag ska inte ägna för mycket tid åt Reg- ion Stockholm, utan tycker att det är viktigt att

Stockholmsföreträdare själva tar debatten och får försvara sig. Men självklart är detta en region som i mycket är ett experiment i den meningen att det finns många vårdval och privata aktörer. Jag säger inte att de är privat försäkrade. Men i Stockholm finns det slags vårdval där man får in privata aktörer. Vad man där rustar för och hur man tänker sig framtiden kan jag inte svara på, men jag kan se vad som händer.

Låt mig gå in lite mer på Karin Rågsjös fråga. Jag tycker inte att vi ska förstatliga svensk hälso- och sjukvård. Jag tror inte att det sammantaget skulle ge varje enskild patient bättre tillgänglighet och bättre kvalitet eller att professionen skulle uppleva att man kan påverka verksamheten och vara med och utveckla den på ett bättre sätt. Tvärtom är det viktigt att vi kan anpassa svensk hälso- och sjukvård utifrån målgrupp och var i landet man befinner sig. Det ser väldigt olika ut. Jag tänker inte bara på förväntningar, utan det ser olika ut vad gäller avstånd, möjligheter att rekrytera, samverkan och så vidare.

En sak vill jag dock understryka. När man talar om privata försäkringslösningar är det inte bara för att man tror att man ska få en bättre kvalitet. Det handlar också mycket om den vridning som vi har fått i debatten och diskussionen om svensk hälso- och sjukvård, nämligen att man tolkar sina egna behov. När man gör en bedömning och känner att man mår dåligt och behöver träffa någon från vårdprofessionen för att få ett samtal, kanske läkemedel eller någon annan form av behandling är det såklart tufft för oss alla att möta detta. Vi vill ju se till att varje enskild medborgare och patient blir tagen på allvar. Å andra sidan har vi utmaningen att störst behov ska gå först. Detta är det som bekymrar mig allra mest när det gäller den pågående hälso- och sjukvårdsdebatten.

Låt mig säga något om det absolut största problemet med privata sjukvårdsförsäkringar, och jag vänder mig kanske inte direkt till Karin Rågsjö utan till eventuella lyssnare. Det är det faktum att det inte är behov som styr, utan man har köpt någonting och försäkrat sig för att i olika sammanhang kunna dra nytta av det. Att teckna en sådan försäkring är en historia i sig. Vad kostar premien för någon som har en sjukdomsbild i släkten? Vad kostar en försäkring för ett barn som är för tidigt fött eller för någon som är kroniskt sjuk?

Det finns skrämmande exempel från länder som har privata försäkringar. Där kan man se att människor avstår från vissa delar av försäkringen för att de tänker att de kan ta dem när de väl blir sjuka, men då blir avgiften desto större.

Kanske är sådana lösningar som privata sjukvårdsförsäkringar står för något som verkligen kan komma att segregera i ett vårdssammanhang och verkligen göra att de som har de största behoven inte har råd med vård utan får på något sätt stå sitt kast. Dit ska vi inte komma. Jag ska göra mitt allra yttersta för att se till att vi inte kommer till denna ytterlighet och att vi inte tar några steg på vägen dit.

Anf. 6 KARIN RÅGSJÖ (V):

Fru talman! Det gläder mig att vi nästan är på samma bana.

Vi i Vänstern är ganska oroliga för denna fråga. Karin Svanborg-Sjövall är vd för näringslivets tankesmedja Timbro. Hon har sagt så här: I en stor lågkonjunktur kommer vi att tvingas till mycket tuffa prioriteringar, och då kommer diskussionen om hur välfärden ska finansieras att komma igång på allvar.

Det finns alltså väldigt många som står bakom hela privatiseringsvågen och de avarter som vi har sett, till exempel Hedda Care, privata cancerkliniker, barnförsäkringar – you name it. Dessa försäkringar exploaterar ju också oro.

Det blir också att shoppa vård, fru talman. Precis som statsrådet säger är det en viss grupp av personer som shoppar vård. Om man är extra orolig kan man genom denna typ av försäkring gå till läkare lite oftare än man skulle behöva.

Det är oroväckande att det är så många med starkt kapital som står bakom dessa funderingar. Hur ska vi möta det? Detta är en jätteviktig fråga; det är verkligen en framtidsfråga. Det kan gå undan, specifikt om det finns ett parti – det vill säga Moderaterna – som kommer att driva denna fråga på ett eller annat sätt.

Jag hoppar över till frågan om skattevillkor.

Vi tog ett beslut om att den typ av förmån som en privat sjukförsäkring är ska förmånsbeskattas, men organisationen Svensk Försäkring skrev då till Skatteverket. Viljan att betala skatt är minimal i denna grupp. Man vill ta bort 40 procent av beskattningen, och Skatteverket fixade det omedelbart efter detta önskemål.

Fru talman! Anser statsrådet att detta är acceptabelt? Där hände det ju någonting på vägen som man inte hade tänkt på.

Anf. 7 Socialminister LENA

HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag känner inte till den situation som Karin Rågsjö avslutade med, så jag kan inte svara på den frågan här.

Jag gjorde dock ett intressant besök hos min norska kollega för någon vecka sedan för att resonera lite grann om Norges primärvård och hälso- och sjukvård. Det är intressant att se hur man i Norge, där man har ett annat styre, tittar på Sverige och konstaterar att man inte vill ha in vinstdrivande privata aktörer eftersom man är orolig för vad detta kan leda till. Samtidigt har man ett fastläkarsystem och mycket annat som är intressant, men man har ändå dragit en gräns som man är angelägen om att inte kliva över.

Jag har inget emot att titta på dessa exempel, men jag tror att Karin Rågsjö och jag är överens om att det krävs politiska majoriteter för den typen av stora förändringar.

Låt mig avsluta med att säga hur viktigt det är att leva som man lär. Inför denna interpellationsdebatt har frågan om privata sjukvårdsförsäkringar fått en viss cirkulation i sociala medier. Det finns säkert också en och annan som lyssnar på denna debatt som tror att

politiker har sina egna försäkringar och lever sina egna liv.

Jag vill verkligen ta tillfället i akt att säga att det inte är så. Oavsett om man är statsråd eller riksdagsledamot går man till samma hälsocentraler som alla andra. Man går till samma tandläkare, går på samma mammografi, gör samma livmoderhalscancerscreening och så vidare. Jag tror att det är viktigt att slå fast detta, för det är en otroligt viktig del av tilltron till vårt välfärdssystem att politiker och de som fattar beslut lever som de lär och att man upplever att den hälso- och sjukvård som finns för alla i detta land är till just för alla.

Så ser det inte ut om vi ser oss om i världen; då bygger man upp sjukvårdssystem medan de som fattar besluten själva löser det hela på ett annat sätt. Det inger inget förtroende. Jag vill verkligen understryka hur viktigt det är att vi har en fantastisk hälso- och sjukvård samt hur viktigt det är att vi själva talar om denna. Den är offentligt finansierad efter behov, och så ska det fortsätta att vara.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

§ 6 Svar på interpellation 2019/20:128 om nedskärningar i sjukvården

Anf. 8 Socialminister LENA

HALLENGREN (S):

Fru talman! Ulla Andersson har frågat finansministern om ministern kommer att se till att resurserna till sjukvården och regionerna ökas kraftigt i vårandringsbudgeten. Interpellationen har överlämnats till mig.

Jag instämmer med interpellanten om att den ekonomiska situationen inom hälso- och sjukvården på många håll i landet är tuff, men jag motsätter mig starkt påståendet om att sjukvården inte skulle prioriteras av regeringen.

De senaste årens tillskott av statliga bidrag till välfärden har varit historiskt höga. Nivån på de generella statsbidragen till kommuner och regioner höjdes med 10 miljarder kronor 2017 och har sedan dess höjts ytterligare.

I regeringens budgetproposition för 2020 föreslås generella tillskott till kommunsektorn med 5 miljarder kronor 2020. Av dem fördelas 1 ½ miljard kronor för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården. Redan 2019 avsatte regeringen 1 ½ miljard kronor i samma syfte, vilket gör att det totalt avsätts 3 miljarder kronor till regionerna i budgetpropositionen för 2020 för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården.

Som huvudman för hälso- och sjukvården har varje region och kommun ett stort ansvar för att erbjuda sina invånare en god och trygg vård. För att finansiera vården har regionerna och kommunerna en grundlagsstiftad rätt att ta ut skatt.

I detta sammanhang vill jag nämna att riksdagen nyligen sa ja till regeringens förslag om ändringar i kostnadsutjämningsystemet. Ändringarna kommer att skapa mer likvärdiga ekonomiska förutsättningar för regioner och kommuner att bedriva en god och jämlik vård. Lagändringarna börjar gälla den 1 januari 2020.

Regeringen stöder utvecklingen av hälso- och sjukvården på flera sätt. Under 2019 avsatte regeringen 11 ½ miljard kronor för att bland annat stärka primärvården, psykiatrin, förlossningsvården och cancervården samt för att förbättra tillgängligheten genom en uppdaterad kömiljard. Det råder alltså ingen tvekan om att hälso- och sjukvården är en av regeringens högst prioriterade frågor.

Rätt kompetens är en grundläggande förutsättning för att vården ska fungera väl. Regeringen stöder en långsiktig kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården. Av de medel som regeringen tillförde regionerna under 2019 kan 2,8 miljarder kronor användas för att behålla och attrahera personal. Regionerna tillförs därutöver 400 miljoner kronor 2019 för att fler sjuksköterskor ska ges möjlighet till betald vidareutbildning. Regeringen har även beslutat att inrätta ett nationellt vårdkompetensråd som ska kartlägga, samordna och effektivisera kompetensförsörjningen av personal inom vården.

Vidare inledde regeringen 2015 en utbyggnad av flera hälso- och sjukvårdsutbildningar i högskolan som innebär att universitet och högskolor har tillförts resurser för fler utbildningsplatser på sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen samt barnmorskeutbildningen. Sedan 2018 pågår också en utbyggnad av läkarutbildningen.

Trots regeringens satsningar kvarstår många utmaningar inom hälso- och sjukvården. Jag kommer att fortsätta att driva på det arbete som regeringen har påbörjat för en bättre vård med kortare väntetider. Till sammans är detta viktiga steg mot en tryggare hälso- och sjukvård som kommer alla patienter till del.

Anf. 9 ULLA ANDERSSON (V):

Fru talman! Kommer finansministern att se till att resurserna till sjukvården och regionerna ökas kraftigt i vårandringsbudgeten? frågade jag finansministern. Interpellationen är mycket tydligt ställd till finansministern, då det är finansministern som är ytterst ansvarig i budgetfrågor och interpellationen tydligt handlar om just det. Jag har självklart ingenting emot socialministern, men socialministern har mycket svårt att svara på frågor gällande budgeten. Detta är ganska självklart och tydligt.

Jag vet inte varför man hänvisar på detta sätt, men jag vill framföra kritik mot det. Detta är andra gången som frågor riktade till finansministern i stället hänförs till ansvarigt statsråd inom olika sektorer.

Fru talman! Jag ställde denna interpellation på grund av att det finns en stor oro över de nedskärningar som rullar fram i kommunernas socialtjänst, i skolan, i äldreomsorgen och i vården. Detta är nedskärningar som får stora konsekvenser.

Vårdförbundet meddelar att sparpaket väntar i hälso- och sjukvården i 17 av 21 regioner. Sveriges Kommuner och Regioner meddelar att 18 av 20 regioner har underskott i hälso- och sjukvården.

Nio regioner meddelar att antalet anställda kommer att minska nästa år, och detta i tider när de anställda på grund av arbetsvillkor och arbetsmiljö skulle behöva bli fler, när befolkningen ökar i antal och när de äldre blir allt fler och många kommer att ha omfattande vårdbehov.

Det som skulle behövas är stora tillskott från staten till regionerna. Det som skulle behövas är en tydlig signal från regeringen om att stora tillskott kommer, och det redan i ändringsbudgeten. Detta skulle behövas för att förhindra de nu planerade nedskärningarna, för de behöver verkligen stoppas.

Kronoberg, Västernorrland och Dalarna säger att tillgängligheten kan komma att påverkas av besparingarna där. Kronoberg och Västernorrland säger att personalens arbetsmiljö också kan påverkas.

Uppsala har sparat 180 miljoner i år men går ändå med 140 miljoner i underskott. Vårdplatser stängs på grund av personalbrist, och 135 sjuksköterskor saknas.

I Gävle, där jag bor, stängs en fjärdedel av de medicinska akutvårdsplatserna på Gävle sjukhus på grund av att det endast finns sex sjuksköterskor när det skulle behövas 22 stycken.

Jag skulle kunna fortsätta så här, för det är så här det ser ut. Vården är oerhört ansträngd, bland annat på grund av personalbristen, som är väldigt akut. Som jag sa är det då det behövs en stor satsning på personalen.

Vad statsrådet här gör är att rabbla upp en massa reformer och statsbidrag som framför allt Vänsterpartiet har förhandlat sig fram till förra mandatperioden, de 10 välfärdsmiljarderna, satsningar på förlossningsvård, primärvård, personalsatsningar och andra reformer som Vänsterpartiet har stått bakom. Den 1 ½ miljard som statsrådet hänvisar till fanns ju med redan i M- och KD-budgeten, och regionerna har redan räknat in dem. Hemma i Gävleborg skulle det innebära ungefär 50 miljoner nästa år. Det är ett hål på 600 miljoner.

När statsrådet nämner de här statsbidragen är det ju inte ett svar på mina frågor. Mina frågor handlar om nästa år och vad regeringen avser att göra för att förhindra de här nedskärningarna.

Jag väntar på ett svar, även om jag förstår att statsrådet här egentligen inte kan ge det. Men eftersom interpellationen har fördelats till henne förväntar jag mig ändå ett svar. Kommer det några pengar nästa år, i så fall hur mycket?

Anf. 10 Socialminister LENA
HALLENGREN (S):

Fru talman! Det finns några olika skäl till att jag svarar på frågorna, och ett är att det ganska ofta blir en hälso- och sjukvårdsdebatt. Det är klart att det är en fråga om hur vi ska se till att kompetensen räcker till. Det är ju inte bara en fråga om resurser som saknas när man inte har tillräckligt med personal, till exempel, eller en primärvårdsreform som handlar både om

tidigare insatser för att på sikt minska kostnaderna för specialiserad vård och om ett förebyggande arbete, som också är otroligt viktigt och som inte går att ta ut i år eller nästa år. Om vi inte lyckas med ett förebyggande arbete kommer inte bara behoven utan också kostnaderna att öka för till exempel läkemedel.

Det finns ett annat skäl till att jag har fått interpellationen. Jag tror att Ulla Andersson är medveten om att även om finansministern skulle ha stått här i en interpellationsdebatt, innan budgeten för 2020 är klubbad, skulle hon inte ha berättat för Ulla Andersson hur tankarna går inför vårandringsbudgeten och nästa budget. Men det är tydligt – det har till och med Stefan Löfven varit tydlig med – att välfärden prioriteras väldigt högt. För oss går det före andra satsningar. Men precis som när Ulla Andersson och Vänsterpartiet under förra mandatperioden var med är det alltid en fråga om att ta och ge. Det var inte så svårt att samarbeta när det gällde resurser till hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialtjänst. Men det är alltid en fråga om att prioritera även då.

De tuffa tiderna i kommuner och regioner går inte staten förbi, vilket är viktigt att understryka, så det kommer att vara viktigt att stå upp för prioriteringarna för välfärden framöver.

Välfärdskommissionen är ett arbete som också är viktigt att sätta i verk och börja arbeta med för att långsiktigt inte bara räkna fram vad underskotten blir och fundera på vem som ska täcka eventuella underskott, utan också hur man kan minska kostnaderna och fundera över hur man långsiktigt ska säkra välfärden.

Kostnadsutjämningssystemet nämner jag därför att det spelar roll. Någon region har fått förstärkning – jag tror att det var Jämtland – men de använde inte pengarna till mer vård utan för att förbättra sin likviditet. Den frågan debatteras och diskuteras i Jämtland, gissar jag. Men det var förstås ett tillskott som var viktigt och som jag hade föreställt mig skulle gå till att förstärka hälso- och sjukvårdens förutsättningar.

Det är klart att de satsningar som har gjorts de gångna åren kommer att fortsätta. Även om kommunerna tycker att de 5 miljarderna årligen till kommuner och regioner redan är inräknade är det sammantaget ett stort tillskott. Jag är väl medveten om att det inte kommer att räcka utifrån behoven och underskotten i allt fler regioner. Detta är en fråga som vi verkligen får följa, och det inkluderar såväl mig själv som finansministern och övriga regeringen.

Anf. 11 ULLA ANDERSSON (V):

Fru talman! Javisst, det är personalbrist inom sjukvården. Men om man då inte satsar på de redan anställda och förbättrar deras arbetsvillkor, gör det möjligt för dem att få fler arbetskamrater, bättre scheman, bättre arbetsmiljö och högre löner blir det svårare att nyanställa. Färre söker sig då till vården.

De neddragningar som jag tog upp i mitt tidigare inlägg är något som sker nu med den budget som statsrådet är delansvarig för. Det saknas 43 miljarder fram till 2023, säger Sveriges Kommuner och Regioner.

Regeringen har räknat ut att det kommer att saknas 90 miljarder till välfärden år 2026. I det läget väljer Socialdemokraterna att prioritera skattesänkningar före sjukvården.

I den budget som statsrådet hänvisar till lägger man 6 miljarder på att ta bort värnskatte, det vill säga en stor skattesänkning för välbeställda män i storstadsområden, medan sjukvården får 1 ½ miljard. 21 regioner ska dela på 1 ½ miljard. Jag sa att det för Gävleborg blir 50 miljoner – det saknas 600 miljoner – medan välbeställda män får 6 miljarder. Jag tycker att Socialdemokraternas prioritering är väldigt tydlig. Man har prioriterat skattesänkningar före välfärden. Jag beklagar det djupt och tror att det är väldigt många som beklagar det djupt.

Jag skulle vilja ställa en fråga till statsrådet. Det finns hur många underlag som helst som visar på att läget i svensk sjukvård är mycket allvarligt. Till exempel gjorde man en enkät bland 1 000 sjuksköterskor. Två tredjedelar av sjuksköterskorna anser att utvecklingen inom sjukvården går åt fel håll. Att personalpolitiken är dålig och arbetsbelastningen för hög är huvudanledningen till att man anser det.

Svensk sjukvård har alltså allvarliga problem som måste lösas nu. En stor del av svaret på det är just ökade resurser. Det är ju det som behövs. Det är inte rimligt att man ska spara på cancercentrum i Umeå, dit alla patienter med allvarliga cancersjukdomar i Norrland remitteras, eller att man i Region Skåne ska spara nästan 600 miljoner, varav hälften genom att dra ned på personalen. Det är inte heller rimligt att man i Västerbotten gör besparingar som motsvarar 200 anställda eller att det i Kronoberg läggs sparpaket på sparpaket.

Det är enorma besparingar som rullar fram och som ni kan förhindra om ni tar det politiska ansvaret, om ni lämnar skattesänkningar och prioriterar sjukvården nästa gång ni lägger fram en budget. Men då måste det redan nu komma en signal om att pengar kommer och hur mycket pengar det kommer att vara för att förhindra de här nedskärningarna, för det här är allvarligt och kommer att få stora konsekvenser. Och det är socialdemokraternas ansvar att förhindra att det sker. Då kan man inte lägga 6 miljarder till välbeställda män i Danderyd, Djursholm, Lidingö och Ekerö. Det håller inte. Svensk sjukvård behöver pengar, inte välbeställda män i Danderyd.

Anf. 12 Socialminister LENA
HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag tycker att det kan passa i tider som dessa att påminna lite grann om den 21 januari 2019. Då fick Sverige äntligen en regering efter nästan fem månader med en övergångsregering, en tid som känns ganska avlägsen. Det politiska minnet är nuförtiden ganska kort. Då satt vi och förhandlade – många partier var involverade – och det kåkades kakor hos talmanen. Framför allt fördes det väldigt många seriösa samtal om hur Sverige skulle ta sig ur en situation som till en början syntes olöslig.

Det fanns ett antal alternativ på bordet. Vi socialdemokrater ville verkligen undvika en högerkonservativ regering, kanske den mest högerkonservativa som Sverige under modern tid hade skådat, med moderater och kristdemokrater med stöd av sverigedemokrater.

Vad gör man då? Jo, då ska man förhandla med andra partier för att få ihop en möjlig konstellation som gör att en statminister och en regering kan tillträda och landet kan styras.

Vad fanns det då för bud till de olika partierna? Borttagen värnsskatt skulle ha stått absolut längst ned bland förslagen, om jag hade fått rangordna dem. Det står absolut inte på någon önskelista över huvudet taget. Men Ulla Andersson känner ju mycket väl till att även om Centerpartiet och Liberalerna hade valt att gå med moderater och kristdemokrater hade det blivit borttagen värnsskatt. Då var frågan: Ska vi strunta i att få ihop en regering och låta M och KD med stöd av SD och kanske C och L i stället bilda regering och få ännu mer skattesänkningar? Jag tycker att det hade varit oerhört olyckligt, men det är en del av uppgörelsen som vi inte hade valt om vi hade fått bestämma helt själva. Det får vi inte.

Man kan verkligen diskutera också andra skattesänkningar som har gjorts och det faktum att jobbskatteavdragen 1, 2, 3, 4 och 5, för att inte tala om det som M och KD drämde till med i den budget som gick igenom före förra julen och som vi fortfarande regerar med, tog ytterligare 20 miljarder.

Det har gjort att pensionärer får betala högre skatt än de som arbetar, och det tycker vi är helt orimligt. Jag vet att Ulla Andersson är överens med mig om att det är orimligt att de som har arbetat ett helt liv beskattas hårdare än de som har en löneinkomst.

Att ta bort denna pensionärsskatt är också en stor kostnad, men det är en rättvisefråga. Det ger pensionärer möjlighet att ha en bättre ekonomi. Det är ett valöfte som det har varit viktigt för Socialdemokraterna att infria.

Bilden som Ulla Andersson ger av 1 ½ miljard till sjukvården är lite skev. Staten, regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner har ju tecknat avtal om 11 ½ miljard kronor, vilket är rätt mycket pengar. Det är pengar som definitivt går till hälso- och sjukvården, inklusive nödvändig utveckling av densamma.

Man ska inte ta ut glädjen i förskott, men vi har kunnat se en viss minskning av köerna de senaste månaderna. Låt oss hoppas att det fortsätter så. Jag tror inte att kömiljarden är den enda faktorn, men jag tror att den bidrar.

I överenskommelsen mellan staten, regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner spelar de generella statsbidragen givetvis roll, och vi socialdemokrater har varit tydliga med att vi ska fortsätta med dessa. Men för man ska orka med ett utvecklings- och förändringsarbete runt om i landet för en mer jämlik hälso- och sjukvård spelar överenskommelsen på 11 ½ miljard kronor roll, och det är mer än 50 miljoner till Gävleborg.

Anf. 13 ULLA ANDERSSON (V):

Fru talman! Socialdemokraterna gick till val på välfärd före skattesänkningar men prioriterar skattesänkningar. Det är 13 miljarder netto i skattesänkningar i budgetpropositionen för 2020 och 1 ½ miljard i generella statsbidrag till sjukvården. Så ser socialdemokratins prioriteringar ut.

Det val som ni påstår er ha gjort i höstas gjorde ni redan 2012 när Stefan Löfven tillträdde som ordförande för Socialdemokraterna. Han var redan då tydlig med att han ville ha ett samarbete med Centern och Liberalerna och har sedan dess drivit denna linje. Ni har mycket väl vetat vad det är för politik ni skulle få och att skattesänkningar skulle ligga i den budget ni så småningom skulle lägga fram.

Och så blev det. I det nya samarbetet har ni haft två ändringsbudgetar på er att tillskjuta resurser till sjukvården, men ni har valt att inte göra det. I budgetpropositionen för 2020 hade ni kunnat tillföra stora resurstillskott som hade varit nödvändiga för att få personal att stanna kvar, för att öppna vårdplatser och för att få fler anställda inom sjukvården. Ni valde att inte göra det, vilket är allvarligt.

Jag frågade finansministern, men här står socialministern i stället, om det kommer extrapengar i ändringsbudgeten för att förhindra de stora nedskärningar som nu ska ske. Svaret är hittills obefintligt.

Ni talar om sådant som gjordes förra mandatperioden. Många av dessa reformer var som sagt Vänsterpartiets, till exempel det största resurstillskottet i historien, på 10 miljarder. Det är något annat än borttagen värnsskatt för välbeställda män i Danderyd.

Men var detta ni socialdemokrater valde, och då får ni stå för det.

Anf. 14 Socialminister LENA

HALLENGREN (S):

Fru talman! Låt mig påminna Ulla Andersson om att konstellationen i kammaren har förändrats sedan 2014 när socialdemokrater, miljöpartister och vänsterpartister gjorde budgetar tillsammans. Jag är stolt över alla de budgetar vi gjorde såväl i opposition som i majoritet under bra många år.

Nu ser majoritetsförhållandena annorlunda ut. Vi hade kunnat strunta i det hela och satt oss på hasorna och konstaterat att budgeten varken skulle bli bra eller tillräckligt socialdemokratisk. Då kunde vi ha stått här i gemensam opposition, och M, KD och SD, kanske ihop med Centern och Liberalerna, kunde ha styrt landet. Då hade det inte räckt med 13 miljarder i skattesänkningar, utan det hade blivit mer än så. Jobbskatteavdrag nummer 6 för 20 miljarder hade förstås inte varit det sista, utan de hade rullat på för varje år som gick.

Låt mig avslutningsvis korrigera Ulla Andersson och säga att Socialdemokraterna gick till val både på att välfärden skulle stärkas och på att värna vunna fri- och rättigheter. Människor ska ha rätt att känna trygghet i Sverige. Oavsett vilken bakgrund eller kön man har ska man känna att man hör hemma i detta land.

Socialdemokraterna tycker att Sverigedemokraterna är ett parti som inte står upp för detta. Vi har lovat att inte förhandla med dem, och det varken gör eller kommer vi att göra. Det är också ett av skälen till det samarbete regeringen har med Centerpartiet och Liberalerna. Det handlar om att stå upp för ett samhälle som har utvecklats under bra många decennier till ett samhälle som står upp för fri- och rättigheter och för jämställdhet och jämlikhet. Det kommer att krävas mycket framöver av samlade goda krafter för att vi ska bibehålla detta.

Vi kommer att fortsätta att lägga fram budgetar som givetvis värnar och utvecklar välfärden. Men oavsett hur många gånger Ulla Andersson ställer frågan i en interpellationsdebatt kommer hon inte att få några förhandsbesked om nästa års budget.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

§ 7 Svar på interpellation 2019/20:135 om sjukvårdens ekonomi

Anf. 15 Socialminister LENA

HALLENGREN (S):

Fru talman! Karin Rågsjö har frågat mig hur regionerna i en krympande ekonomi ska kunna leverera en hälso- och sjukvård som är patientsäker, hur regionerna ska kunna bibehålla och anställa fler inom vårdsektorn och vad jag anser om regionernas förutsättningar att öka en nödvändig digitalisering i en krympande ekonomi.

Karin Rågsjö har identifierat flera viktiga frågor. Regeringen följer utvecklingen noga genom till exempel dialoger med Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, och i kontakterna med enskilda regioner.

Regionerna har ett lagstadgat ansvar för att hälso- och sjukvården bedrivs så att kravet på god vård uppfylls och att de resurser som krävs finns tillgängliga.

För att stödja regionerna har regeringen 2019 avsatt motsvarande 11 ½ miljard kronor för olika satsningar inom hälso- och sjukvården. Medlen kan bland annat användas för utvecklingen av den nära vården med fokus på primärvården, stöd till förlossningsvården och cancervården, en hållbar kompetensförsörjning och stöd till arbete med it-stöd och processer för att minska onödig administration.

I Sverige har vi en lång tradition av aktivt förebyggande patientsäkerhetsarbete. På nationell nivå pågår i dagsläget ett flertal satsningar och initiativ som syftar till att stärka patientsäkerheten. Jag vill särskilt lyfta fram att Socialstyrelsen har fått i uppdrag att samordna och stödja patientsäkerhetsarbetet på nationell nivå. Myndigheten har i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som ska redovisas i januari 2020.

Flera andra nationella satsningar inom hälso- och sjukvården har koppling till arbetet för ökad patientsäkerhet. Det gäller till exempel satsningen på standardiserade vårdförlopp, handlingsplan för arbetet mot

antibiotikaresistens och regeringens strategi inom området psykisk ohälsa.

Tillgången till välutbildad personal är väsentlig för att vården ska fortsätta att hålla hög kvalitet. Av 11 ½ miljard kronor för 2019 har regeringen tillfört regionerna 2,8 miljarder kronor som kan användas för att behålla och attrahera personal utifrån verksamheternas behov. Regionerna har därutöver tillförts 400 miljoner kronor 2019 för att fler sjuksköterskor ska ges möjlighet till betald vidareutbildning.

Vidare inledde regeringen 2015 en utbyggnad av flera hälso- och sjukvårdsutbildningar i högskolan som innebär att universitet och högskolor har tillförts resurser för fler utbildningsplatser på sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen samt barnmorskeutbildningen. Sedan 2018 pågår också en utbyggnad av läkarutbildningen.

För att nationellt samordna arbetet med digitalisering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst har regeringen och SKR kommit överens om en gemensam vision, Vision e-hälsa 2025. Målsättningen är att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter.

Jag vill även passa på att framhålla att regeringen i oktober 2019 tillförde SKR 33,5 miljoner kronor för insatser som syftar till att utveckla och modernisera 1177 Vårdguiden. Målet med utvecklingen av 1177 Vårdguiden är bland annat att ge invånare ökad tillgänglighet till både hälsofrämjande stöd och vård med ökad grad av självservice samtidigt som den medicinska kvaliteten bibehålls. Regeringen avser att avsätta ytterligare medel för detta 2020 och 2021.

I budgetpropositionen för 2020 föreslår regeringen att regionerna ska tilldelas ytterligare 1 ½ miljard kronor 2020 utöver tidigare satsningar för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården.

Till sist vill jag säga att ett starkt samhälle förutsätter en stark välfärd. För regeringen går därför välfärdens behov alltid först.

Anf. 16 KARIN RÅGSJÖ (V):

Fru talman! Jag tackar statsrådet för svaret, även om jag anser att det inte riktigt går att applicera på verkligheten.

Förra veckan var jag i Region Norrbotten. Där ska man skära ned med 1,1 miljard till 2022, och man var ganska oroad över det. Jämtland ska ta bort 180 anställda inom vården, och det dräller ju inte av hälso- och sjukvårdspersonal där.

Sahlgrenska har nedskärningskrav på 400 miljoner. Man stänger psykosvården permanent, vilket bland annat drabbar personer med schizofreni, en av de svagaste patientgrupperna.

I Skåne ska man skära ned 590 miljoner, och där är nedskärningskraven riktade mot personalen. Jag är orolig. Vi är oroliga.

Det som jag anser är oerhört konstigt med dessa uppsägningar och varsel är att de kommer samtidigt som rekryteringsbehoven inom hälso- och sjukvården

är stora. I Sveriges Kommuner och Regioners prognos, som är i underkant, sägs att 200 000 fler behövs inom välfärden till 2026. Om man tittar på dem som ska gå i pension ser man att 408 000 personer behöver nyrekryteras. Det låter som en massa. Samtidigt kan vi vara glada över att vi har fått hit flyktingar.

Antalet äldre över 80 år beräknas fördubblas fram till 2028. Även om de är friska – friskare än tidigare – behöver de vård, både äldreomsorg och sjukvård. Det kommer att bli svårt att möta detta med nedskärningar, tror jag.

Fru talman! Vi har stora kostnader i dag för de effektiva läkemedel som finns inom cancervården. Hur ska regionerna kunna möta behoven inom avancerad cancervård? Det är denna typ av frågor som jag ställer mig och som gör mig ganska orolig.

Man hade kanske kunnat förvänta sig lite anorlunda satsningar i budgeten. Jag tror att patienter kommer att drabbas. Det är inte bara vi inom Vänsterpartiet som tror det, utan det också professionen säger att det finns en oro för patientsäkerheten, som är hotad på vissa områden.

Fru talman! Jag vill återigen fråga ministern, liksom jag gjorde i min skriftliga fråga: Hur ska regionerna i en ekonomi som krymper så tydligt kunna ge en hälso- och sjukvård som är patientsäker? Denna fråga ställer jag mig fortfarande.

Anf. 17 Socialminister LENA
HALLENGREN (S):

Fru talman! Det är rätt och riktigt att staten ska ge stöd till regionerna och också har ett ansvar för likvärdigheten i vården, genom utökade statsbidrag och en bättre kostnadsutjämning. Där välkomnar jag att bland andra Vänsterpartiet röstade för det förslag som regeringen lade fram och som vann gehör här i riksdagen. Det innebär att kommuner och regioner som har det bättre förspänt får bidra med lite mer. Detta är en viktig princip, och för en del kommuner och regioner kommer det att göra avtryck.

Det blir en lite – man ska välja sina ord rätt i riksdagens kammare, för de tas till protokollet – anmärkningsvärd situation om det varje gång vi diskuterar sägs att det per definition är statens fel att en kommun eller region har underskott. Vi har inte en statlig sjukvård eller äldreomsorg. Däremot är det klart att vi ska hjälpas åt. Detta gör vi genom ökade generella statsbidrag, genom olika överenskommelser och genom att förbättra utbildningsförutsättningarna. Vi ska vara ärliga och säga att på en del håll i landet hotas välfärden inte bara av resursbrist. Tvärtom är det så att man till och med om man har resurser kan få söka bra länge efter personal med rätt kompetens, och sedan kanske man ändå inte hittar någon.

Jag ska sväva ut lite grann och gå in på det som Karin Rågsjö pratade om i sitt anförande, nämligen äldreomsorgen. När allt fler i en kommun blir äldre och behöver äldreomsorg och det är allt färre som inte bara ska finansiera den utan också utföra den är det ett stort problem. Jag säger inte utmaning, för det låter för

positivt i sammanhanget. Jag är bekymrad över hur detta kommer att ske. Det är inte så enkelt att man bara kan skjuta till resurser, utan det är verkligen mycket svårare än så.

När det gäller de olika delar av landet där man säger upp personal hoppade Karin Rågsjö över Stockholmsregionen, konstaterade jag. Det är den region där vi har den friskaste befolkningen och den högsta tillväxten. Ändå har man stora varsel. Det gör att det inte är lika enkelt att läsa den utveckling som pågår. Jag har kommenterat det tidigare, men jag kan säga det igen: Vården behöver mer personal. Framför allt behöver man värna, vårda, uppskatta och uppmuntra den personal man har så att de arbetar kvar och ger fantastiska vitsord när det gäller att få andra att välja det fantastiska yrke som vård är. Regionerna måste ta ansvar för sin ekonomi. I Stockholm blir det en diskussion som på något sätt blir exempellös. Där har man en miljard-rullning i ena änden, och så säger man att man måste ta konsekvensen av detta i den andra.

Det är lätt att halka in i olika interpellationsdebatter när de är lite snarlika och kommer efter varandra, men utan tvekan är det ett faktum att kommuner, regioner och staten går in i tuffare tider. Det är klart att vi måste göra rätt prioritering, och vi måste prioritera välfärd. Vi gjorde detta under den förra mandatperioden, och vi gör det under denna. Vi kommer att prioritera både välfärd och tillskott till välfärden. Det är en viktig del, men vi måste också samarbeta kring kompetensförsörjning på ett mycket bättre sätt för att se till att de specialistkunskaper som behövs kommer alla till del. Vårdkompetensråd är en viktig del i att utveckla kunskapsstöd och mycket annat.

Vi tillsätter en utredning för att se över sjukhusinvesteringar. Det är intressant att man i tider med knapp ekonomi och stundande underskott gör stora sjukhusinvesteringar. Vad får detta för konsekvenser på sikt, med ökade driftskostnader?

Det finns många olika perspektiv på detta, och det är inte så enkelt att komma med lösningar. Vi får nog alla fundera på och bidra till detta över tid.

Anf. 18 KARIN RÅGSJÖ (V):

Fru talman! Vi hade nog hellre sett mycket större satsningar på personalen än på exempelvis värnskat-ten. Jag återkommer till det.

Samtliga partier utom Vänsterpartiet ser fram emot kömiljarderna. Professionen ser inte heller fram emot dem, för om man försöka lösa vårdens problem med kömiljarder innebär det att personalen får springa ännu fortare. Jag tror inte på den satsningen.

Fru talman! Jag anser att det behövs satsningar på personal och förbättrad arbetsmiljö. Detta är A och O för att få fler att vilja jobba inom hälso- och sjukvården. Det handlar om bra lön, bra arbetsförhållanden, makt på jobbet, delaktighet, forskning och förkortade arbetstider. Allt detta efterfrågar professionen.

I stället för ett mer expansivt sätt att förhålla sig till hälso- och sjukvård från statens sida ser vi i dag exempelvis stängda vårdplatser och uteblivna satsningar på

robust primärvård, bättre beroendevård etcetera. Det finns så mycket vi skulle behöva bygga tillsammans.

Stockholm är en fråga för sig, måste jag säga. De styrande politikerna från Moderaterna, Liberalerna, Centern, KD och MP har varslat 1 200 anställda. Stockholm är en väldigt speciell hörna. Här pågår ett experiment som går ut över personal och patienter. Detta är tydligt. Här har man slösat bort pengar på Nya Karolinska, konsulter, konstiga affärer och konstig vård. Man har slösat miljarder på privata företag etcetera. Det har skrivits flera böcker om detta, och det kommer nog att bli fler.

Nu pratas det mycket om omställning inom vården, från de stora sjukhusen till primärvård, i hela Sverige. Detta är vi alla pigga på. Men det blir helt fel att säga att man ska göra denna omställning nu när pengarna saknas i systemet, när primärvården och närakuterna inte kommer att ha möjlighet att ta emot äldre som är multisyjuka.

Jag är extremt orolig över den personal som sliter inom hälso- och sjukvården. De får springa ännu fortare och har färre arbetskompisar. Detta sker i hela Sverige, och det kan exploateras på olika sätt av högern och Timbro, som kan säga: "Titta, vad dåliga regionerna är på att styra sin vård! Vore det inte bättre att privatisera eller ta in privata sjukförsäkringar?" Dessa diskussioner pågår överallt.

Fru talman! Jag måste fråga en gång till: Hur menar ministern att regioner ska kunna behålla och anställa fler inom vårdsektorn med dessa nedskärningar? Det är tydligt att prioriteringen i den budget som regeringen lagt fram tillsammans med Centern och Liberalerna är att gynna specifikt män i Danderyd, Långedrag eller var de nu bor – de absolut rikaste. Det är ändå 6 miljarder som hade kunnat arbetas in i välfärden på ett annat sätt. Jag tycker att detta är ett svek, mot vårdpersonal, mot patienter och mot de personer i Sverige som inte kommer att tjäna något på den slopade värnskat-ten.

Anf. 19 Socialminister LENA
HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag förväntar mig aldrig att moderater, kristdemokrater eller sverigedemokrater kommer att bidra till att klargöra något i debatten om budget, vad som hände för ett år sedan och hur 20 miljarder försvann i ännu ett jobbskatteavdrag. Det är 20 miljarder som kunde ha spelat en väldigt stor roll, inte minst i välfärden. Jag beklagar verkligen det. De var väldigt angelägna. För mig är det tydligt att detta är en politik som man hade fortsatt med om man bara hade fått möjlighet. Att de inte skulle få fortsätta kändes viktigt för oss socialdemokrater.

Det var skälet till att vi kom överens med Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet i regeringsställning om att vi skulle erbjuda ett alternativ. Vi gör det för att vi ser att vi har värden i Sverige som ska värnas och utvecklas. Då får man betala ett pris för det. Men man får också väldigt mycket.

Jag vill ännu en gång understryka att om man tror att borttagande av värnsskatt hade undvikits genom någon annan konstellation är det helt felaktigt. Det hade varit ett bud även från de andra. Om jag fick bestämma själv – och jag får bestämma lika lite själv som Karin Rågsjö får bestämma allting själv – hade vi naturligtvis inte tagit bort de 6 miljarderna.

Men man kan heller inte, även om jag inser att Vänsterpartiet kommer att göra det i fyra års tid, påstå i alla debatter att 6 miljarder i borttagen värnsskatt skulle lösa hela välfärden. Det blir lite oseriöst. Vi ska hjälpas åt med att beskriva vad som är det verkliga hotet. Det är att vi fortsätter med gigantiska skattesänkningar som M, KD och SD inte längtar efter annat än att få göra.

De skulle gärna ha jobbskatteavdrag 7, 8 och 9. Så många skulle de hinna med under mandatperioden om de fick chansen. Det är dessutom så att de gärna skulle ha marknadsexperiment i hälso- och sjukvården. För dem är det ingen skräck att ha privata sjukförsäkringar. Det är något man öppnar upp för, framför allt på moderat håll. Det är inte så att det här är någonting som partiledaren har gått ut och sagt att de älskar och att det ska bli en moderat motion. Men tro mig, frågan kommer smygande. Vi ska vara på vår vakt. Det är det verkliga hotet.

Sedan har vi en tuff situation i kommuner och regioner. Det är ingen tvekan om den saken. Men det går inte att säga att om staten inte hade tagit bort värnsskatten på 6 miljarder hade vi inte haft några problem. Då skulle staten, läs regeringen, kompensera alla kommuner och regioner för den dåliga ekonomin.

Vi måste hjälpas åt trots att även staten har det tufft. Därför säger jag ännu en gång: Vi kommer att prioritera välfärden i kommande budgetar. Vi har också tillskjutit resurser under förra mandatperioden och under den här mandatperioden.

Det spelar roll med 11 ½ miljard i statliga överenskommelser. Jag tror att överenskommelser inte ska underskattas under de år som kommer. Trots tuffa tider kommer man att vara tvungen att klara av att utveckla vården. Det handlar om att ta in digitalisering, öka tillgängligheten och att hitta nya metoder.

Jag har en minut av min talartid kvar. Jag ska passa på att lägga ut orden lite grann, bara för att ge ett exempel på hur viktigt det kan vara med ökad kunskap. Jag besökte en bäckenbottenmottagning i Södertälje, där man i hela teamet utbildar sig för att få bättre kunskap om förlossningssituationen.

Det gör att man minskar antalet bristningar och antalet som föder med sugklocka. Det gör att man ser till att man behöver mindre vårdinsatser och får färre som behöver eftervård och olika typer av kirurgiska ingrepp. Det får man inte med mer personal utan med samma personal som får bättre förutsättningar.

Jag vill bara skicka med det. Det är naturligtvis viktigt att man har tillräckligt med kolleger. Men det handlar också om att hela tiden arbeta med ny kunskap för att utveckla möjligheterna och se till att patientsäkerheten hela tiden blir bättre.

Anf. 20 KARIN RÅGSJÖ (V):

Fru talman! Jag är precis som statsrådet väldigt nöjd med att de förlossningspengar som vi förhandlade in har fungerat, att man har hittat nya tekniker och så vidare. När det gäller tips på hur man kan höja skatten kan man med fördel vända sig till Ulla Andersson. Hon har en massa tips på det.

Det talas mycket om digitalisering inom hälso- och sjukvården. Det är superviktigt. Det är också en fråga om effektivitet inom vården, inte sant? Det ska underlätta både för patienter och för anställda. Digitalisering kostar. Sveriges Kommuner och Landsting har jobbat med frågan. Men tyvärr har man rört runt i sina egna 21 regioner i stället för att satsa på en gemensam funktionalitet. Det har kanske inte varit jättelucky.

Nu hoppas vi att digitaliseringen sprider sig i hela Sverige. Alla dessa nätdoktorer, som jag har döpt till doktor Cash, har ett klart övertag över regionerna, för digitalisering kostar. Det är inget snack om det. Vi hade behövt mer medel, mer pengar, till just digitaliseringen i regionerna. Åker man runt i Sverige inser man att digitaliseringen ser väldigt olika ut.

Nu har det satsats pengar på 1177. Men det räcker inte, anser vi. Det behövs större satsningar för att få det på rull. Det finns fantastiska exempel. De finns just i glesbygdregioner. Exempelvis Norrbotten, Västerbotten och så vidare har kommit en bit på vägen. Men det behöver spridas på ett helt annat sätt.

Fru talman! Jag tror ändå inte att de medel som har kommit från regeringen kommer att räcka till. Vad händer i en krympande ekonomi med digitaliseringen? Det skulle jag vilja ha ett svar på från ministern.

Anf. 21 Socialminister LENA HALLENGREN (S):

Fru talman! Jag ska göra en jättekort kommentar om möjligheten att höja skatter. Det är viktigt att Vänsterpartiet ser att riksdagen har en annan sammansättning. Det gäller att lägga fram budgetar som vinner stöd i kammaren. Det är ingen oviktig insikt.

En annan sak som Karin Rågsjö ställde en fråga om i ett tidigare inlägg hann jag inte svara på. Karin Rågsjö frågade: Är det verkligen rätt tid för omställning från sjukhusvård till primärvård när man inte kan tillföra pengar i systemet?

Jag tror att det verkligen är rätt tid att förstå att vi inte bara kan öka sjukhusvården. Vi måste se till att stärka hemsjukvården och ge möjligheten att inte behöva åka in till sjukhus. När vi har en åldrande befolkning blir detta ännu viktigare.

Vi vet att äldre många gånger vänder sig till sjukhus och akutsjukvård trots att de inte skulle behöva det. Det får som följd att de får sitta på en akutmottagning och inte riktigt bli omhändertagna. Men även när de blir omhändertagna är det inte säkert att de får den vård de behöver.

Alla olika former av samverkan mellan hemsjukvård, primärvård och slutenvård är väldigt viktiga när vi går mot en situation där fler blir äldre och inte skulle behöva sjukhusvård.

Jag vill också säga någonting om 1177. Det är ett exempel på hur man kan använda digitaliseringen. Vi ska inte göra som man tidigare har gjort att var och en utvecklar sin egen modell. 1177 är en portal som jag tänker att alla har kontaktat någon gång. Man har googlat eller ringt.

Möjligheten att göra detta för att sedan bli slussad vidare utan att man själv behöver lägga på luren och ringa ett nytt nummer tror jag kommer att spela en väldigt stor roll. Man vänder sig helt enkelt till 1177, blir hänvisad till egenvård och får kanske boka en tid på sin vårdcentral eller få kontakt med en digital vårdaktör.

Det kommer att spela en roll när man utvecklar detta gemensamt. Till det har regeringen beviljat resurser och kommer att fortsätta att göra det de kommande två åren. Det är en tjänst som kommer att utvecklas mycket mer än vad vi ser i dag.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

§ 8 Svar på interpellation 2019/20:182 om kommunsektorns ekonomiska problem

Anf. 22 Statsrådet LENA MICKO (S):

Fru talman! Jan Ericson har frågat mig om jag ser den svenska kommunsektorns problem och vad jag avser att göra rent konkret för att kommunerna ska kunna hantera de ekonomiska problemen.

Jag ser att det ekonomiska läget är ansträngt i många kommuner och regioner. Efter goda år till följd av en stark konjunktur med höga skatteintäkter väntar nu en avmattning i ekonomin. Behovet av att stärka förutsättningarna för kommunsektorn att hantera välfärdsuppdraget är därför stort.

Regeringen prioriterar så att mer resurser går till välfärden kommande år samtidigt som det är viktigt att de existerande medlen används på ett effektivt sätt. Förra mandatperioden tillförde regeringen stora tillskott till välfärden. År 2017 gjordes till exempel en historiskt stor permanent nivåhöjning av de generella statsbidragen. Under denna mandatperiod kommer regeringen att fortsätta förstärka de generella bidragen till kommuner och regioner i jämn takt. I de kommande årens statsbudgetar behöver alla utgiftsökningar prövas mot mer resurser till välfärden och tryggheten.

Men ekonomiska tillskott är inte den enda lösningen. Jag ser att det behövs en kombination av åtgärder för att värna och stärka välfärden. Staten och kommunerna har ett gemensamt ansvar i detta. Kommunsektorn behöver fortsätta effektivisera sin verksamhet och utveckla den efter nya förutsättningar, inom ramen för den kommunala självstyrelsen.

Jag vet att kommunsektorn är van att ställa om sin verksamhet efter demografin och ändrade villkor, och att det är något som görs löpande. Kommunerna behöver därtill fortsätta sitt arbete med att anpassa och utveckla verksamheten för att nå kravet på en hållbar ekonomi.

Samtidigt måste staten ge goda förutsättningar för omställningsarbetet. Kostnadsutjämningen och det kommunalekonomiska utjämningsystemet som helhet är en betydelsefull del i detta. En uppdaterad och förstärkt kostnadsutjämning som går i takt med samhällsutvecklingen och i högre grad kompenserar för gleshet och socioekonomi är viktig för att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar.

Därtill har regeringen genomfört en rad reformer för att de nyanlända som får uppehållstillstånd snabbt ska ges möjlighet att komma in i vårt land, stå på egna ben och lära sig svenska. Nyanlända etablerar sig i en snabbare takt på arbetsmarknaden. Att fortsätta underlätta för nyanlända att komma in på arbetsmarknaden är viktigt.

Regeringen ska säkra en stabil finansiering av välfärden. Kommunsektorns största inkomstkälla är skatteintäkterna, vilket gör satsningar på jobb och sysselsättning till en mycket viktig komponent för att värna välfärden. Den stigande efterfrågan på kommunala välfärdstjänster behöver mötas på ett kostnadseffektivt sätt genom bland annat nya och förbättrade arbetssätt samt ett innovativt nyttjande av teknik och digitala tjänster.

Med starka statsfinanser är Sverige väl rustat för att möta kommande utmaningar. Regeringen avser att fortsätta föra en politik som stärker välfärden och följer därför noga utvecklingen av ekonomin i kommunsektorn.

Anf. 23 JAN ERICSON (M):

Fru talman! Tack, Lena Micko, för svaret! Jag måste dock börja med att ifrågasätta påståendet i ministerns svar att nyanlända etablerar sig i en snabbare takt på arbetsmarknaden. Det är faktiskt vilseledande att påstå detta.

Enligt en rapport jag själv har begärt från riksdagens utredningstjänst är det efter två år i etableringsreformen bara 6 procent av de nyanlända som finns i ett arbete utan stöd. 94 procent gör det inte. Hela den lilla förbättring som syns för utrikes födda i statistiken beror på att regeringen räknar personer i extratjänster som fast anställda med ett riktigt jobb, vilket som bekant inte är fallet. Extratjänsterna är en till mer än 100 procent skattefinansierad arbetsmarknadsåtgärd, och inte ett riktigt jobb. Om man räknar bort extratjänsterna är det rent av så att nyanländas etablering har blivit sämre, trots högkonjunkturen.

Men, fru talman, nu över till huvudfrågan: kommunsektorns ansträngda ekonomi. Larmen från den svenska kommun- och regionsektorn kommer i strid ström, trots många år med högkonjunktur med goda skatteintäkter. Orsakerna är flera: demografiska förändringar med en större andel äldre och barn, kraftigt ökade kostnader för mottagandet av nyanlända och en regering som inte sköter statens åtaganden fullt ut utan vältrar över ansvaret på kommunerna. Det gäller exempelvis tryggheten, migrationen, arbetsförmedlingen, vuxenutbildningen och infrastrukturen.

Inte sällan motarbetar dessutom statens egna myndigheter, exempelvis länsstyrelserna, kommunerna i frågor rörande till exempel byggnation och strandskydd. Detsamma gäller Trafikverket, som försvårar byggnation på landsbygd genom orimliga krav på begränsning av utfarter, krav på gång- och cykelvägar och en massa annat. Kommunerna upplever ofta att de får allt fler uppgifter och allt mindre stöd från staten.

Det nya kostnadsutjämningsystemet hjälper visserligen en del kommuner att få något mer resurser men medför samtidigt att andra kommuner får avsevärt mindre. Att bara omfördela kostnaderna mellan kommunerna löser inga långsiktiga problem. Moderaterna välkomnar såklart att en del kommuner får ökade resurser tack vare det nya kostnadsutjämningsystemet, men vi hade samtidigt velat se en förändring så att inte någon kommun samtidigt får minskade resurser. Och då behövs mer pengar i systemet – pengar som vi moderater har satt av i vår budget.

JÖK-partiernas budget fokuserar tyvärr på helt andra saker än kommunerna och välfärden. Socialdemokraterna talar mycket om behovet av mer pengar till kommunerna, men deras politik prioriterar annat. I den så kallade JÖK-budgeten fick kommunsektorn stå tillbaka.

Vi moderater gör tvärtom och tillför kommunsektorn 50 procent mer i nya pengar än vad regeringen gör i budgeten för 2020. Dessutom gör vi om betydande delar av de riktade statsbidragen till generella, vilket ökar kommunernas handlingsutrymme.

Vi moderater effektiviserar och lägger ned myndigheter. Vi justerar ned biståndet mot FN:s rekommenderade mål. Vi säger nej till meningslösa byggsubventioner, ineffektiv klimatpolitik, extratjänster, friår, familjevecka och elcykelpremier. Vi stramar upp migrations- och integrationspolitiken, vi inför bidragstak och kvalificering för nyanlända i bidragssystemen och vi inför villkor i försörjningsstödet. Vi avskaffar även ränteavdrag för sms-lån och kontokortskrediter.

Allt detta ger oss utrymme att satsa mycket mer på välfärden och kommunerna, polisen och rättsväsendet. Det ger oss utrymme att sänka skatter för både löntagare och pensionärer, att sänka drivmedelsskatterna med 1 krona per liter och att samtidigt ha större överskott i statsfinanserna än regeringen och stödpartierna.

Med vår moderata politik blir det mer pengar till välfärden och kommunerna. Med Socialdemokraternas politik får kommuner och landsting stå tillbaka.

Fru talman! Lena Micko säger många vackra saker i sitt interpellationssvar, men tyvärr lever inte politiken upp till detta. Jag vill därför fråga Lena Micko igen hur hon menar att Socialdemokraterna ska klara att tillföra kommunsektorn mer pengar när man prioriterar helt andra saker i sin budget.

Anf. 24 JOSEFIN MALMQVIST (M):

Fru talman! Regeringen prognostiserar i sin budget för år 2020 att socialbidragstagandet denna mandatperiod ska öka med 13,3 procent samtidigt som man

prognostiserar att befolkningen kommer att öka med 3 procent.

Denna ökning i bidragsberoende innebär inte bara ett personligt lidande för de individer som förpassas till ett liv i utanförskap; den innebär också kraftigt ökade kostnader för kommunerna i form av bidragsutbetalningar och förlorade skatteintäkter från personer som inte arbetar.

Kommunerna behöver fler redskap för att bryta bidragsberoende. Bidragstak, aktivitetskrav för alla som lever med försörjningsstöd och hembesök är bara några exempel.

Jag vill därför fråga civilministern: Varför vägrar regeringen gå vidare med förslag om nya redskap för kommunerna för att kunna bryta bidragsberoendet?

Anf. 25 Statsrådet LENA MICKO (S):

Fru talman! När det gäller etableringsfrågorna och frågorna om att komma in på arbetsmarknaden och att detta inte alltid går så snabbt finns det alltid mer att önska och mer att arbeta med.

Det jag slås av under alla mina besök i landets kommuner är att det pågår ett intensivt arbete där man försöker pröva olika vägar. Vi ser att det finns erfarenheter att dela med sig av mellan kommunerna, och extratjänsterna har varit ett bra sätt att komma in på arbetsmarknaden.

Arbetsmarknadspolitiken är en väg in på arbetsmarknaden. Det finns bra sätt för olika arbetsgivare och kommuner att tillsammans, och även med stöd av staten, se till att detta är något som växer i omfattning.

Vi kommer i Sverige att ha ett stort problem med kompetensförsörjningen under flera år. Det kommer att fattas medarbetare. Det kommer att vara stor konkurrens om nästa generation när det gäller arbetskraften. Därför spelar det stor roll att vi ser till att ha bra vägar för dem som har kommit till vårt land och som har rätt att stanna här att komma in i de jobb som kommer att finnas.

Statens ansvar är att ge förutsättningar för att vi ska klara välfärden på ett bra sätt på lokal och regional nivå. Det finns naturligtvis en rad frågor som vi behöver diskutera tillsammans med kommunerna om förbättringar som behöver göras på flera områden. Jag känner mig ändå ganska tillfredsställd med att vi har ett pågående arbete, inte minst i den kommande välfärdscommissionen. Den kommer att arbeta tillsammans med kommunsektorn med hur vi gemensamt ska försöka förenkla regler, minska de detaljerade statsbidragen och åstadkomma förändringar där.

När det handlar om prioritering av resurser spelar kostnadsutjämningsroll för många av de mindre kommunerna, där gleshet har haft betydelse i det som också riksdagen har ställt sig bakom. Samtidigt finns det inte bara ett enda sätt eller en enda form som kommer att lösa alla de problem vi har. Det kommer att behövas flera olika sätt att arbeta på.

Jag kan därför understryka att inte minst prioritering av resurser till välfärden är någonting som vi socialdemokrater kommer att arbeta intensivt med så att

vi får ett resultat med tillskott. Förutsättningarna och verkligheten i dag innebär att vi har en M-KD-SD-budget som vi arbetar utifrån. Det är den som riksdagen har ställt sig bakom, och den har inneburit att ett antal miljoner har försvunnit från välfärden.

Josefin Malmqvist ställde en fråga om att antalet socialbidragstagare ökar. Det här är naturligtvis en allvarlig fråga när det handlar om att minska bidragsberoendet. Samtidigt arbetar flera kommuner aktivt med att låta biståndet bli en aktivitet ersättning, det vill säga en ersättning för att komma ut i sysselsättning och arbete.

Detta är någonting som jag tycker att det är intressant att ta del av och få erfarenheter av, för att se vad vi som stat samtidigt kan göra för att stödja mer av detta arbete.

Anf. 26 JAN ERICSON (M):

Fru talman! Jag tvivlar inte ett ögonblick på att kommunerna verkligen gör vad de kan för att detta med extratjänster ska bli någonting bra. Förutsättningarna var dock ganska dåliga från början, och vi kan konstatera att det har blivit ytterst svaga resultat.

Nu upprepar ministern att det är viktigt att prioritera. Hon sa ju i sitt svar att i de kommande årens statsbudgetar behöver alla utgiftsökningar prövas mot mer resurser till välfärden och tryggheten. Men varför gör man inte det då? Ni har ju prioriterat helt andra saker i budgeten än kommunsektorn. Det är helt obegripligt. Det går rakt emot svaret från ministern.

Sedan ifrågasätter jag påståendet att M-KD-budgeten skulle ha gjort att ett antal miljarder har försvunnit från välfärden. Sanningen är ju att M-KD-budgeten tillförde välfärden mer pengar. Kommunerna fick mer pengar i vår budget.

Nåväl, fru talman! År 2018 var Lena Micko ordförande för SKL, Sveriges Kommuner och Landsting, numera Sveriges Kommuner och Regioner. I en intervju i Svenska Dagbladet den 26 april 2018 konstaterade hon, tillsammans med resten av dåvarande SKL:s ledning, att de riktade statsbidragen var ett växande problem som "sätter käppar i hjulen för förnyelse". Man skrev även att administrationen av de riktade statsbidragen är så betungande att en medelstor kommun behöver ha flera personer anställda bara för att söka, följa upp och redovisa bidragen.

I artikeln konstaterar Lena Micko med flera: "Sveriges medborgare och den svenska välfärden har inte råd att fortsätta med ineffektiva satsningar i form av riktade statsbidrag." Man säger i artikeln att generella statsbidrag bör vara huvudregeln. Då var alltså Lena Micko ordförande för Sveriges Kommuner och Landsting. Mellan 2012 och 2018 ökade de riktade statsbidragen med 60 procent medan de generella minskade något, trots att kommunerna alltså efterfrågat motsatsen.

Detta är något som vi moderater har tagit fasta på i vår budgetmotion i år, där vi utöver att tillföra 50 procent mer generella pengar även gör om de riktade statsbidragen till generella i ganska stor omfattning.

Men regeringen, med Lena Micko som ansvarig minister, inte bara fortsätter med en hög andel riktade statsbidrag utan ökar i årets budget andelen ytterligare. Det är alltså större andel av statsbidragen som är riktade i den här budgeten än i förra årets.

Då är min enkla fråga: När tänker Lena Micko genomföra det som hon så tydligt efterfrågade när hon var ordförande för Sveriges Kommuner och Landsting?

Anf. 27 JOSEFIN MALMQVIST (M):

Fru talman! Många kommuner kämpar hårt, men de behöver redskap för att bryta bidragsberoendet. Jag noterar att civilministern inte svarar på min fråga varför regeringen inte ger kommunerna redskap för att bryta utanförskapet.

Under min tid som kommunalråd i Sundbyberg minskade vi bidragsberoendet med i snitt 17 procent per år, att jämföra med 2 procent per år i riket under samma tid. Det visar att det med lokal politik går att göra skillnad. Men kommunerna behöver fler redskap.

Jag skulle också vilja skjuta in en ny fråga. Som min kollega Jan Ericson var inne på är det en majoritet av de nyanlända som lämnar etableringen som *inte* går till osubventionerat arbete. Det är fortfarande en väldigt liten andel som gör det. Det innebär att staten alltså vältrar över kostnader för sin egen misslyckade integrationspolitik på kommunerna utan att ge kommunerna redskap eller förutsättningar att hantera detta.

Moderaterna menar att kommunerna bör få ett större ansvar för att hantera integrationen. Vi bör ha ett närmare samarbete. Detta har jag noterat att regeringen inte står bakom. Vi menar också att kommunerna behöver få ekonomiska förutsättningar för att hantera detta. Därför vill jag fråga civilministern: Varför motsätter sig regeringen att kommunerna ska få förutsättningar att städa upp efter regeringens misslyckade integrationspolitik?

Anf. 28 Statsrådet LENA MICKO (S):

Fru talman! Det blir lite märkligt att Moderaterna helt plötsligt skulle vara kommunernas bästa vän. Det är ingenting som jag har sett under alla de år som jag har varit kommunalråd och kommunstyrelsens ordförande i Linköping, eller ordförande i Sveriges Kommuner och Landsting, tvärtom. Det är bra om ni nu börjar vakna och tycker att det är viktigt med resurser. Samtidigt har vi sett nedskärningar och sänkta skatter genom åren. Det har inte tillfört kommunsektorn mer pengar.

Det finns betydligt mer att göra – absolut! Jag kan verkligen garantera att socialdemokratins viktigaste uppgift när det gäller resurser kommer att vara att se till att vi har en stark välfärd och mer resurser till trygghet över huvud taget. Sedan kommer det naturligtvis i budgetförhandlingar att vara diskussion kring hur mycket det handlar om. Det kommer vi att återkomma om. Jag känner mig dock trygg i att detta är en prioriterad fråga för oss.

Vi har gjort mycket. Vi har tillfört en hel del. Det kommer inte att räcka fullt ut för det resurstillskott som man önskar i dag. Samtidigt måste vi när vi tillför mer resurser ha ett eget arbete igång i kommunerna kring vad de själva ska göra – därav det gemensamma arbetet.

Inte minst när det gäller de riktade statsbidragen, som Jan Ericson tar upp, kommer det att vara av betydelse att vi konkret ser de förändringar som nu kommer till stånd. Det är ett intensivt arbete som nu pågår, både på Utbildningsdepartementet och på Socialdepartementet, där det också kommer att bli tydligt hur detta i fortsättningen ska stödja kommuner och regioner på ett bra sätt.

Det är ett bra arbete som är igång, och även om det finns en bra styrning på många områden är jag övertygad om att vi kommer att få se en bättre och inte så detaljerad statlig styrning. Min förhoppning är att vi ganska snart kan se resultat på det här området.

Sedan måste jag på tal om extratjänsterna säga att Sveriges Kommuner och Regioner, oavsett politisk ledning, har beskrivit det som och också kunnat visa att dessa har gett ett lyckat resultat när det gäller att komma ut på arbetsmarknaden.

Till Josefin Malmqvist vill jag säga att de insatser som görs för att minska bidragsberoendet – det är ett arbete som sker i många kommuner, och det finns många lyckade exempel på det – naturligtvis är någonting som vi ska stödja. Jag kan inte se någon motsättning i det. Behövs det ytterligare verktyg ska vi naturligtvis diskutera det. I grund och botten kommer det dock att handla om att vi tillsammans med kommuner och regioner ser vad vi kan hjälpas åt med, var staten behöver ge bättre förutsättningar och vad kommunerna har att lära av varandra. Jag tror till exempel inte minst att digitaliseringsarbetet kommer att behöva ta mer fart än vad som är fallet i dag.

Anf. 29 JAN ERICSON (M):

Fru talman! Civilministern myntar här uttrycket att Moderaterna bevisligen är kommunernas bästa vän. Hon sa inte det, men det är faktiskt så.

(Statsrådet LENA MICKO (S): Det skulle hon inte säga.)

Under alliansåren rådde det faktiskt balans mellan kommunernas intäkter och kostnader, trots finanskris och lågkonjunktur. Det är SKL:s egna siffror. Sedan maktskiftet 2014 växer däremot obalanserna – i en högkonjunktur. Jag tycker att det säger det mesta.

Fru talman! Jag konstaterar att det är fyra saker som krävs från statens sida för att kommunerna långsiktigt ska ha en rimlig chans att klara sin ekonomi.

För det första måste staten ta ansvar för sina grunduppgifter. Det gäller allt från asylmottagande till arbetsförmedling, trygghetsfrågor och infrastruktur. Tyvärr tar inte dagens regering detta ansvar utan vältrar över kostnader på kommunerna.

För det andra behöver statsbidragen till kommunerna öka. Tyvärr prioriterar regeringen annat. Moderaterna satsar 50 procent mer i ökade statsbidrag kommande år än vad regeringsunderlaget gör.

För det tredje behöver de riktade statsbidragen som sagt i högre grad göras om till generella. Regeringen gör tyvärr tvärtom.

För det fjärde är det helt avgörande för kommunerna att alla delar av vårt land har ett starkt näringsliv och att fler kommer i arbete i riktiga jobb. En stark näringslivspolitik, rimliga skatter på företagande, god tillgång på el, en trygg välfärd och ett starkt rättssystem är viktiga delar i detta. Tyvärr har dagens regering misslyckats på i stort sett samtliga av dessa punkter.

Jag kan bara konstatera att Lena Micko med sin bakgrund säkerligen är den absolut bäst insatta och kunnigaste ministern när det gäller kommunsektorns problem och att hon egentligen vet vad som behöver göras. Jag tvivlar dock tyvärr starkt på att hon får genomslag för detta i regeringen. Den nu lagda budget som riksdagen ska debattera i nästa vecka pekar i en helt annan riktning, och jag kan bara beklaga detta.

Avslutningsvis vill jag bjuda in Lena Micko till vår budgetdebatt i finansutskottet om kommunsektorns ekonomi i nästa vecka, den 18 december. Det skulle vara välkommet att höra ministrarnas syn på dessa frågor i en lite längre debatt.

Anf. 30 Statsrådet LENA MICKO (S):

Fru talman! Det är bra och viktigt att diskutera kommunernas ekonomi, och det kommer vi säkert att återkomma till i olika sammanhang.

Jag kan börja med att säga att jag inte under de år som jag har varit verksam, och det är väldigt många år, har sett att Moderaterna gått i bräsch för att ge mer tillskott till kommunsektorn. Det är i så fall ett sent uppvaknande om de gör det nu. Jag är glad om det är fler som ser de här behoven. Det kommer att handla om hur vi ska se till att ha en bra kostnadsutjämning nu som ska verka, att de kommuner som har störst behov också får tillskott och att vi håller ihop vårt land och ser till att vi inte har kommuner som håller på med social dumpning, vilket vi kommer att ta reda på mer om i januari.

Vi måste se till att vårt land håller ihop och att kommunerna samarbetar kring detta. Alla har ett ansvar oavsett om vi talar om nyanlända eller om de medborgare som redan finns i kommunerna. Det är oerhört viktigt.

Välfärden behöver mer resurser. Att hålla ihop vårt land och samarbeta kring samhällsservicen kommer att vara oerhört viktigt för att medborgarna ska få det som de faktiskt behöver.

Jag kan avslutningsvis säga att vi håller på med ett intensivt arbete när det gäller att förbättra statens styrning till kommunerna och regionerna och när det gäller att se till att vi också minskar de detaljerade statsbidragen. Vi socialdemokrater kommer alltid att sätta välfärden först.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

§ 9 Bordläggning och beslut om förlängd motions- tid

Följande dokument anmäldes och bordlades:

Proposition

2019/20:53 Underskott i förhållande till elnätsföretagens intäktsramar för tillsynsperioden 2012–2015

Skrivelser

2019/20:50 Riksrevisionens rapport om jämställd sjukfrånvaro

2019/20:56 Redovisning av användningen av hemliga tvångsmedel under 2018

Kammaren biföll talmannens förslag att motionstiden för ovanstående proposition och skrivelser skulle förlängas till och med *fredagen den 17 januari 2020*.

Motioner

med anledning av skr. 2019/20:44 Riksrevisionens rapport om styrningen av rättskedjan
2019/20:3446 av Helena Vilhelmsson (C)

med anledning av skr. 2019/20:46 Riksrevisionens rapport om Arbetsförmedlingens matchningsarbete
2019/20:3442 av Ali Esbati m.fl. (V)
2019/20:3444 av Mats Green m.fl. (M)

§ 10 Anmälan om interpellationer

Följande interpellationer hade framställts:

den 9 december

2019/20:196 Åtgärder för att bryta bidragsberoendet

av *Fredrik Schulte* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

2019/20:197 Erkännande av färöiska körkort i Sverige

av *Kjell-Arne Ottosson* (KD)

till statsrådet Anna Hallberg (S)

2019/20:198 Det fria skolvalet

av *Daniel Riazat* (V)

till utbildningsminister Anna Ekström (S)

2019/20:199 Yrkesutbildning för nyanlända

av *Gudrun Brunegård* (KD)

till utbildningsminister Anna Ekström (S)

§ 11 Anmälan om frågor för skriftliga svar

Följande frågor för skriftliga svar hade framställts:

den 9 december

2019/20:592 Underhållsstödets sexmånadersregel

av *Linda Lindberg* (SD)

till statsrådet Ardalan Shekarabi (S)

2019/20:593 En ytterligare flygskatt

av *Helena Bouveng* (M)

till finansminister Magdalena Andersson (S)

2019/20:594 Det nationella nätverket för dricksvatten

av *Alexandra Anstrell* (M)

till statsrådet Mikael Damberg (S)

2019/20:595 Dominans på mediemarknaden

av *Lars Hjalmered* (M)

till näringsminister Ibrahim Baylan (S)

2019/20:596 Kommunikationsbehovet för myndigheter

av *Lars Hjalmered* (M)

till näringsminister Ibrahim Baylan (S)

2019/20:597 En ny gruv- och mineralstrategi

av *Lars Hjalmered* (M)

till näringsminister Ibrahim Baylan (S)

2019/20:598 Telias köp av Bonnier Broadcasting

av *Lars Hjalmered* (M)

till näringsminister Ibrahim Baylan (S)

2019/20:599 Hjälpplinten

av *Karin Rågsjö* (V)

till socialminister Lena Hallengren (S)

2019/20:600 Gymnasielagen och arbetslösheten

av *Katarina Brännström* (M)

till arbetsmarknadsminister Eva Nordmark (S)

2019/20:601 Ungdomsarbetslösheten

av *Katarina Brännström* (M)

till arbetsmarknadsminister Eva Nordmark (S)

2019/20:602 Beslut om gruvbrytning i Kallak och Laver

av *Lars Hjalmered* (M)

till näringsminister Ibrahim Baylan (S)

2019/20:603 Tillståndsprocesserna för gruvnäringen

av *Lars Hjalmered* (M)

till näringsminister Ibrahim Baylan (S)

2019/20:604 Import av elenergi

av *Lotta Olsson* (M)

till statsrådet Anders Ygeman (S)

2019/20:605 Finansiering av barnåktenskap

av *Ann-Sofie Alm* (M)

till statsrådet Ardalan Shekarabi (S)

2019/20:606 Barnåktenskap

av *Ann-Sofie Alm* (M)

till justitie- och migrationsminister Morgan Johansson (S)

2019/20:607 Frihetsberövande av barn som gifts bort

av *Ann-Sofie Alm* (M)

till justitie- och migrationsminister Morgan Johansson (S)

§ 12 Anmälan om skriftliga svar på frågor

Skriftliga svar på följande frågor hade kommit in:

den 11 december

2019/20:509 De nya slussarna i Göta älv
av *Jörgen Hellman* (S)

till infrastrukturminister Tomas Eneroth (S)

2019/20:513 Riksväg 83

av *Lars Beckman* (M)

till infrastrukturminister Tomas Eneroth (S)

2019/20:516 Bristfällig lastsäkring

av *Thomas Morell* (SD)

till infrastrukturminister Tomas Eneroth (S)

§ 13 Kammaren åtskildes kl. 14.32.

Sammanträdet leddes av andre vice talmannen.

Innehållsförteckning

§ 1 Justering av protokoll	1
§ 2 Anmälan om fördröjda svar på interpellationer	1
§ 3 Ärende för hänvisning till utskott	2
§ 4 Ärenden för bordläggning	2
§ 5 Svar på interpellation 2019/20:124 om särskilda köer till svensk sjukvård	2
Anf. 1 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	2
Anf. 2 KARIN RÅGSJÖ (V)	3
Anf. 3 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	3
Anf. 4 KARIN RÅGSJÖ (V)	4
Anf. 5 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	4
Anf. 6 KARIN RÅGSJÖ (V)	5
Anf. 7 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	5
§ 6 Svar på interpellation 2019/20:128 om nedskärningar i sjukvården	6
Anf. 8 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	6
Anf. 9 ULLA ANDERSSON (V)	6
Anf. 10 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	7
Anf. 11 ULLA ANDERSSON (V)	7
Anf. 12 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	8
Anf. 13 ULLA ANDERSSON (V)	9
Anf. 14 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	9
§ 7 Svar på interpellation 2019/20:135 om sjukvårdens ekonomi	9
Anf. 15 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	9
Anf. 16 KARIN RÅGSJÖ (V)	10
Anf. 17 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	10
Anf. 18 KARIN RÅGSJÖ (V)	11
Anf. 19 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	11
Anf. 20 KARIN RÅGSJÖ (V)	12
Anf. 21 Socialminister LENA HALLENGREN (S)	12
§ 8 Svar på interpellation 2019/20:182 om kommunsektorns ekonomiska problem	13
Anf. 22 Statsrådet LENA MICKO (S)	13
Anf. 23 JAN ERICSON (M)	13
Anf. 24 JOSEFIN MALMQVIST (M)	14
Anf. 25 Statsrådet LENA MICKO (S)	14
Anf. 26 JAN ERICSON (M)	15
Anf. 27 JOSEFIN MALMQVIST (M)	15
Anf. 28 Statsrådet LENA MICKO (S)	15
Anf. 29 JAN ERICSON (M)	16
Anf. 30 Statsrådet LENA MICKO (S)	16
§ 9 Bordläggning och beslut om förlängd motionstid	17
§ 10 Anmälan om interpellationer	17
§ 11 Anmälan om frågor för skriftliga svar	17
§ 12 Anmälan om skriftliga svar på frågor	17
§ 13 Kammaren åtskildes kl. 14.32.	18