

Motion till riksdagen 2021/22:4022

av **Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)**

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2022 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att systematiskt ta bort vårdköerna och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förstärkt vårdgaranti för cancerpatienter och specifika resurser inom kömiljarden kopplad till de standardiserade vårdförloppen och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förstärkt vårdgaranti för barn och unga i behov av barn- och ungdomspsykiatri och specifika resurser inom kömiljarden och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en statlig satsning på mer effektiva läkemedel i syfte att möjliggöra en mer avancerad individuell cancervård och barncancervård och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera och öka satsningen på barncancervården och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utrota livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska införas ett system med fasta läkare och samordning av ett vårdteam för de mest sjuka och sköra i vården och omsorgen och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett stegvis införande av en patientdatareform och sammanhållna journalsystem för hälso- och sjukvården och socialtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en nationell standardisering gällande användande av kvalitetsregister och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återställa anslaget insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny uppdaterad nationell strategi mot hiv/aids och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fullfölja en långsiktig satsning på äldreomsorg och äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande att stärka utsatta barns trygghet och tillkännager detta för regeringen.

Förslag till anslagsanvisning

Anslagsförslag 2022 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

| Ramanslag | Regeringens förslag | Avvikelse från regeringen |
|--|---------------------|---------------------------|
| 1:1 Socialstyrelsen | 765 160 | ±0 |
| 1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering | 91 251 | ±0 |
| 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket | 160 340 | 5 000 |
| 1:4 Tandvårdsförmåner | 7 062 169 | ±0 |
| 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna | 33 444 000 | ±0 |
| 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård | 24 868 886 | 80 000 |
| 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden | 511 472 | ±0 |
| 1:8 Bidrag till psykiatri | 2 162 893 | ±0 |
| 1:9 Läkemedelsverket | 161 835 | ±0 |
| 1:10 E-hälsomyndigheten | 120 078 | ±0 |
| 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna | 3 000 000 | ±0 |
| 1:12 Inspektionen för vård och omsorg | 778 757 | ±0 |
| 2:1 Folkhälsomyndigheten | 511 173 | ±0 |
| 2:2 Insatser för vaccinberedskap | 120 500 | ±0 |
| 2:3 Bidrag till WHO | 46 665 | ±0 |
| 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar | 75 502 | 75 000 |
| 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel | 95 629 | ±0 |
| 3:1 Myndigheten för delaktighet | 62 080 | ±0 |
| 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer | 188 742 | ±0 |
| 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd | 32 548 | ±0 |
| 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet | 785 514 | ±0 |
| 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning | 263 395 | ±0 |
| 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning | 25 043 066 | ±0 |
| 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet | 8 660 490 | ±0 |
| 4:6 Statens institutionsstyrelse | 1 867 518 | ±0 |
| 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. | 669 151 | 150 000 |
| 4:8 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys | 38 094 | ±0 |
| 5:1 Barnombudsmannen | 26 939 | ±0 |
| 5:2 Barnets rättigheter | 42 261 | ±0 |
| 6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning | 41 002 | ±0 |
| 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning | 786 503 | ±0 |
| Summa | 112 483 613 | 310 000 |

Politikens inriktning

Moderaterna prioriterar att stärka patientens inflytande över sin egen vård och omsorg. Patientens bästa och den äldres perspektiv bildar utgångspunkten för våra reformförslag. Alla ska kunna känna sig trygga med att man ska få vård i rätt tid av hög kvalitet när

man väl behöver den. Det behövs reformer som på kort sikt kan stärka patientens makt och samtidigt minska politikernas makt. Sverige behöver en hälso- och sjukvård som hänger ihop utan onödiga gränser och ”glapp” och där mötet mellan patienten och professionen sätts i centrum.

En helt central slutsats är att svensk hälso- och sjukvård behöver utvecklas i riktning mot ökad tillgänglighet i den nära vården och mer förebyggande långsiktiga hälsofrämjande insatser. Och utvecklas från en splittrad vård och omsorg av de mest sjuka och sköra till en sammanhållen och samordnad vård med kontinuitet i vårdkontaktarna.

Att korta vårdköerna, satsa mer resurser på en individuell avancerad cancervård och barncancervård samt minska de omfattande regionala skillnaderna gällande väntetider och kvalitet i vården är allra högst prioriterat. Moderaterna prioriterar resurser på att genomföra en ny uppdaterad nationell cancerstrategi i syfte att förbättra cancervården varav ytterligare 80 miljoner kronor per år specifikt tillförs för barncancervården.

Därutöver tillför vi 5 miljoner kronor i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för att förbereda arbetet med en statlig satsning på nya mer effektiva läkemedel, immun-, cell- och genterapier. Detta i syfte att möjliggöra en mer avancerad individuell cancervård och barncancervård.

Vi är övertygande om att Sverige kan dra nytta av de erfarenheter och lärdomar som covid-19-krisen inneburit. Förhoppningsvis kan de bidra till kunskaper som behövs för att se till att svensk hälso- och sjukvård och äldreomsorg över tid förbättras, stärks och utvecklas.

Anslag 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Det är angeläget att nya läkemedelsbehandlingar som mer effektivt kan bota sjukdomar fasas in samtidigt som mindre effektiva läkemedel fasas ut. I ett fortsatt arbete med att utveckla läkemedelsförmånerna är det därför prioriterat att säkerställa att äldre, mindre effektiva läkemedel, i högre grad växlas mot nya mer effektiva läkemedel samt att det säkerställs att läkemedelsförmånerna fullt ut används för att täcka kostnader de är avsedda för att täcka.

Alla patienter i behov av nya innovativa mer effektivare läkemedelsbehandlingar behöver få tillgång till dessa på ett jämlikt sett. Hittills gjorda erfarenheter av regionernas samverkansmodell för läkemedel visar att det krävs nya vägar och redskap för att uppnå detta.

Moderaterna vill genomföra en statlig satsning på nya mer effektiva läkemedelsbehandlingar, immun-, cell- och genterapier. Detta i syfte att möjliggöra en mer avancerad individuell cancervård och barncancervård. Denna satsning ska vara tidsbunden och utvärderas regelbundet. Vi är övertygade om att specifika resurser krävs för att stärka jämlikheten vid införande av nya effektivare cancerläkemedel så att dessa lättare kan komma patienten till del oavsett var i landet man bor.

Moderaterna föreslår därför att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket får i uppdrag att utreda och komma med förslag på hur en sådan statlig satsning exakt kan utformas och införas. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket tillförs därför 5 miljoner kronor för år 2022. En särskild del av uppdraget är att se över resursbehovet för denna typ av statlig satsning och ifall befintliga resurser för att stärka cancervården och hantera kostnaderna för läkemedelsförmånerna delvis kan riktas mot detta ändamål.

Anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Moderaterna anslår samma nivå till att ta bort den växande vårdskulden som återfinns i BP22. Vi anser dock att medlen bör användas till att bland annat ta fram stöd för patienten i form av särskilda patientkontor (fysiskt och digitalt) som har till uppgift att informera, vägleda och ge råd till patienten avseende dennes rättigheter och till exempel ge uppgifter om väntetider och kvalitet i hälso- och sjukvården. Patientkontor ska också ha till uppgift att kunna lotsa patienten till behandlingsmöjligheter inom ramen för vårdgarantin. Patientkontor ska kunna hjälpa dem som har svårigheter att använda digitala redskap. Det finns fortfarande många människor som upplever svårigheter att använda digitala redskap och vi tror att det finns ett stort behov att kunna stödja dessa att lära sig den nya tekniken och på så sätt bidra till att allt fler vågar och kan använda sig av digitala applikationer i vården.

Moderaterna anslår samma nivå till cancervården som återfinns i BP22. Vi anser dock att medlen bör användas till att bland annat införa en förstärkt vårdgaranti för cancerpatienter. Vårdgarantins nuvarande tidsgräns räcker inte till när det gäller cancervården. Den förstärkta vårdgarantin ska knytas till de standardiserade vårdförlopp som tagits fram och kontinuerligt utvecklas inom cancervården för att korta ledtiderna mellan diagnos och behandling. Till vårdgarantin ska knytas specifika resurser inom ramen för kömiljarderna och resultaten ska mätas mot de maximala ledtiderna för respektive cancerdiagnos.

Därutöver att det skyndsamt påbörjas ett metodiskt nationellt arbete att ta fram digitala beslutsstöd i primärvården i syfte att systematiskt kunna arbeta med riskprofilering av patienter som löper ökad risk att drabbas av cancer. Det krävs strukturerade arbetssätt för att identifiera riskgrupper. Ett sådant arbetssätt är digital diagnostik. Det handlar därtill om till exempel att förbättra kvalitetsregister och användande av digital vårdinformation.

Moderaterna ökar anslaget med 80 miljoner kronor per år från och med år 2022 för en riktad satsning på barncancervården. Behandling av cancer skiljer sig åt mellan vuxna och barn. Därför är det av stor vikt att det riktas ytterligare särskilda resurser till barncancervården. Detta i syfte att stödja ett metodiskt kvalitetsarbete med att ta fram och genomföra en nationell barncancerstrategi. I kombination med en statlig satsning på nya avancerade läkemedelsbehandlingar och att alla barn ska erbjudas dna-analyser i syfte att kunna skräddarsy individuella behandlingar ska de utökade medlen användas bland annat till att prioritera kontaktsjuksköterskor och anhörigstödjare, samt erbjuda barn med cancer en rehabiliteringsplan och psykosocialt stöd till berörda familjer.

Moderaterna anslår som tidigare påpekats samma nivå till cancervården som återfinns i BP22. Vi anser dock att 20 miljoner kronor per år av dessa medel ska användas i syfte att utrota livmoderhalscancer. Moderaterna vill genomföra en konkret handlingsplan i syfte att inom fem till tio år lyckas utrota livmoderhalscancer i Sverige. Handlingsplanen ska framförallt bestå av två övergripande delar:

Moderaterna ser att bland annat följande områden har ett stort behov av nationell samordning inom cancervården. Det handlar om att korta väntetider och kunna öka tillgängligheten och att säkerställa kompetens- och personalförsörjningen, samt vårdkvaliteten och ta tillvara på den medicinska utvecklingen. Därutöver kunna säkerställa psykosocialt stöd till barn som fått cancer och deras anhöriga.

Moderaterna anslår samma nivå till att stärka primärvården som återfinns i BP22. Vi anser dock att medlen bör användas till en primärvårdsreform som innebär en skyndsamt satsning på att införa ett system i vården med fasta läkare och samordning av ett vårdteam, till en början för de mest sjuka och sköra. Den fasta läkaren ska ansvara för sina listade patienter och samordna den vård och omsorg som behövs med vårdteam som har multiprofessionella kompetenser. Det ska vara möjligt som patient att lista sig hos alla legitimerade yrken inom vården. Detta system ska uppmuntra vårdpersonal av olika kategorier att vilja starta och driva primärvård i egen regi.

Därutöver att genomföra en stegvis prioritering av en patientdatareform och sammanhållna journalsystem för vården och socialtjänsten. Denna satsning handlar om

att patienten ska äga sina egna patientdata, vilket är grunden i vårt förslag att långsiktigt förbättra möjligheterna att använda digitalisering som ett verktyg att effektivisera bland annat primärvården. Det är viktigt att personligt ägande av patientdata och hälsodata inte förhindrar samordning av avidentifierade data för forskning och möjliga innovationer. Därutöver handlar satsningen om att genomföra en nationell standardisering gällande användande av kvalitetsregister. Dels för att registren ska kunna kopplas till varandra, dels att data enkelt ska kunna användas och jämföras mellan olika register. Det förbättrar förutsättningarna för primärvården och forskning som bland annat kan utveckla effektivare behandlingar.

Anslag 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna

Detta nya anslag som införts på initiativ av Moderaterna och Kristdemokraterna i samband med att partiernas gemensamma budgetförslag antogs som statsbudget för 2019 har ett mycket konkret och tydligt syfte att bidra till att skyndsamt korta de alltfjämt fortsatt växande vårdköerna.

Moderaterna anslår samma nivå till anslaget Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna som återfinns i BP22. Vi anser dock att medlen bör användas till att bland annat omfatta en vårdgaranti knuten till de standardiserade vårdförloppen inom cancervården. Kömiljarderna gällande specialistvården och primärvården ska kopplas samman med den lagstadgade vårdgarantin som slår fast hur många dagar du som patient som längst ska behöva vänta på att få vård. Kömiljarderna ska därutöver kopplas till en förstärkt vårdgaranti gällande barn- och ungdomspsykiatri. Fokus ska vara på att nå resultat. Det behövs en helhetssyn gällande patientens vårdbehov.

Kömiljarden behöver reformeras för att skyndsamt stärka patientens möjligheter att få vård utförd i tid. Det krävs ett prestationsbaserat system som är enkelt att följa upp. Patienten ska ha rätt att söka slutenvård där ledig kapacitet finns. Moderaterna föreslår att det skyndsamt tas fram en överenskommelse mellan stat och regioner om upprättande av en nationell vårdförmedling och väntelista i syfte att patienter som väntat längre än den lagstadgade garantin ska erbjudas sin operation eller behandling där vårdkapacitet finns.

Anslag 2:4 Insatser mot hiv/aids andra smittsamma sjukdomar

För att bekämpa spridningen av hiv har stora ansträngningar gjorts såväl i världen som i Sverige. Bland annat lanserade FN-organet UNAIDS 90-90-90-målen år 2014 som

innebär att 90 procent av dem som har hiv ska vara medvetna om det, att 90 procent av dessa ska behandlas med hiv-läkemedel och att 90 procent av dessa ska ha omätbara virusnivåer.

Sverige har historiskt sett varit mycket framgångsrikt i bekämpningen av spridningen och behandling med HIV-läkemedel och var först med att nå UNAIDS 90-90-90-mål. Sverige håller dock på att missa det första målet om att diagnostisera HIV och riskerar att inte nå Agenda 2030-målet om att eliminera HIV-epidemin till år 2030. Sverige behöver på nytt ta på sig ledartröjan och höja ambitionerna.

Nuvarande regering har halverat statsanslag 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Detta har fått stora konsekvenser inte minst på regional och lokal nivå där anslagen har minskat kraftigt. Vi föreslår att denna satsning återställs till ursprunglig nivå gällande förebyggande insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Moderaterna ökar anslaget med 75 miljoner kronor per år från och med år 2022. Vi föreslår bland annat att det tas fram en ny uppdaterad nationell strategi mot hiv/aids.

Anslag 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet

Moderaterna anslår samma nivå till äldreomsorgen som återfinns i BP22. Vi anser dock att medlen bör användas till en långsiktig satsning på att stärka den medicinska kompetensen och utökad personalkontinuitet inom äldreomsorg och äldrevård. Detta är från början en uppgörelse mellan Moderaterna, Kristdemokraterna och Vänsterpartiet. Det handlar om att möta de brister inom äldreomsorgen som har uppmärksammats bland annat av Coronakommissionen. De mest sjuka och sköra behöver en mer sammanhållen och samordnad äldrevård och äldreomsorg. Moderaternas förslag till nivå på detta anslag motsvarar därmed regeringens under åren 2022-2024.

Anslag 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Moderaterna föreslår att anslaget ökas med 150 miljoner kronor per år från och med år 2022 för en särskild satsning på utsatta barn. Satsningen handlar om att öka tryggheten och långsiktigheten för placerade barn bl.a. genom licensiering av familjehem och jourhem, införande av ett nationellt register över familjehemmen, förbättrade möjligheter till handledning och utbildning av familjehem.

Varje år är det nödvändigt av olika skäl att placera barn och unga i boende på annat håll än i det egna hemmet. Det ställer särskilda krav på förberedelser, kunskap,

erfarenhet och rättssäkerhet i socialtjänstens agerande och myndighetsutövning. I vår satsning prioriteras att det införs en licensiering av familjehem och jourhem. Denna licensiering skulle kunna knytas till krav på deltagande i fortbildning och kontinuerlig utvärdering för att kunna behålla sin licens.

I denna satsning ingår därutöver införande av ett nationellt register över familjehemmen. Ett sådant register skulle möjliggöra både uppföljning och rapportering om familjers lämplighet att vara familjehem. Det skulle dessutom bli lättare att följa detta över kommungränserna vid eventuella placeringar i andra kommuner. Dessa förslag om licensiering och ett nationellt register skulle sammantaget medföra en förbättrad kvalitet och rättssäkerhet avseende familjehem och jourhem.

Moderaterna föreslår i denna satsning även att professionalisera familje- och jourhemmen genom att förbättra dokumentationen av varje placering. Idag får familje- och jourhemmen ett skriftligt uppdrag om att påbörja en placering, men en skriftlig uppföljning sker inte alltid. Att göra sådana uppföljningar obligatoriska utan att de blir administrativt betungande är viktigt. Familje- och jourhemmen måste få möjligheter till behövlig vidareutbildning och handledning. Till exempel bör handledning vara möjligt även efter att en placering har avslutats.

Moderaterna föreslår därutöver även att se över möjligheterna att låta varje barn genomgå en obligatorisk läkarundersökning innan en placering påbörjas, framförallt för barnets egen säkerhet men också för familje- eller jourhemmets trygghet. Därefter regelbundet återkommande hälsokontroller. Detta i syfte att bland annat försöka upptäcka om placerade barn utsatts för hot om våld, våld eller övergrepp av olika slag.

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Johan Hultberg (M)

Ulrika Jörgensen (M)

Noria Manouchi (M)

Ann-Britt Åsebol (M)

Ulrika Heindorff (M)

John Weinerhall (M)

Marie-Louise Hänel Sandström (M)