

Motion till riksdagen 2021/22:4128

av Sofia Nilsson m.fl. (C)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för 2022 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1.

Motivering

Centerpartiet strävar efter en vård och omsorg som finns tillgänglig för alla – oavsett ålder, kön eller bostadsort – och som utgår från den enskilda människans behov. Rätten till självbestämmande och inflytande över den vård och omsorg som ges måste gälla såväl unga som gamla, friska som sjuka. Välfärdens huvudsyfte är att garantera trygghet och likvärdiga förutsättningar för alla, vilket bygger på insikten om att människors behov kan se olika ut. Vården, omsorgen och sociala tjänster ska hålla hög kvalitet och finnas tillgänglig för alla i hela landet.

Hälso- och sjukvårdspolitik

Den svenska sjukvården håller en hög medicinsk kvalitet och har länge haft en positiv medicinsk och medicinteknisk utveckling. En världsledande kompetens bland professionen och ett nära samarbete med akademien har inneburit att allt fler sjukdomar, genom effektiva behandlingsmetoder och läkemedel, kan botas eller lindras, och att fler patienter kan leva ett välfungerande och symptomfritt liv trots underliggande svåra och kroniska sjukdomar.

Vården står trots sin goda medicinska kvalitet inför flertalet stora utmaningar. För många får vänta för länge på vård eller får inte alls den vård de behöver. Tillgänglighet och kvalitet skiljer sig dessutom alltför ofta åt beroende på kön, inkomst, etnisk bakgrund och bostadsort. Svensk sjukvård är eftersatt i digitalisering jämfört med våra grannländer. Patienternas möjligheter till inflytande, inblick och medbestämmande i sin egen vård är trots vissa förbättringar de senaste åren för liten. Medarbetarna, människorna som är kärnan i välfärden, har både för få kollegor och närvarande chefer. Detta märks genom att många inte orkar med att arbeta heltid, och allt för få väljer att söka sig till en karriär inom vård och omsorg.

Samtidigt ställer den demografiska utvecklingen och den förändrade åldersstrukturen i befolkningen helt nya krav på hälso- och sjukvården. När fler äldre och multisjuka ska få sin hälso- och sjukvård försörjd av en mindre andel förvärvsarbetande i befolkningen kommer utformningen av sjukvården att behöva förändras.

Inga av vårdens utmaningar är olösliga. Sverige har alla möjligheter att skapa en bättre vård.

Runt om i Sverige finns många exempel på regioner, kommuner och ideella och privata vård- och omsorgsgivare som har mött problem som är gemensamma för många fler, och löst dem.

Folkhälsopolitik

En god folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället, enligt WHO. Ur ett globalt perspektiv är folkhälsan i Sverige god och i många avseenden har hälsan i befolkningen en positiv utveckling: medellivslängden ökar, fler skattar sin allmänna hälsa som god, barna- samt mödradödligheten minskar och daglig tobaksrökning minskar i alla grupper. Den höga medicinska kvaliteten i svensk sjukvård gör att de allra flesta får en högkvalitativ behandling.

Mycket pekar dock på att det fortsatt finns en stor ojämlikhet i folkhälsan. Inom ett antal områden är skillnaderna mellan olika grupper i samhället fortfarande stora och ibland även ökande. Samtidigt som den fysiska hälsan förbättras i befolkningen återstår fortsatt stora utmaningar för den psykiska ohälsan. Så kallade lättare psykiska åkommor, depression, nedstämdhet och utmattning ökar inte minst hos unga, vilket är särskilt allvarligt. Allt för många äldre upplever ensamhet eller otrygghet.

För att motverka att hälsorisker utvecklas till sjukdomar, måste sjukvården i större utsträckning arbeta med förebyggande och hälsofrämjande insatser. Vården ska inte bara finnas till hands när vi väl har blivit dåliga. Den ska också ge oss hjälp och råd för att vi inte ska bli sjuka. För Centerpartiet är det viktigt att samhället blir ännu bättre på att ge människor stöd i att ändra osunda levnadsvanor och förebygga sjukdom, hela livet och i hela landet.

Utbrottet av covid-19 har medfört stora påfrestningar på befolkningens hälsa. Förutom allt för många dödsfall, har med stor sannolikhet även isolering, ekonomiska förluster och personliga kriser påverkat befolkningens psykiska välmående.

Under den senaste mandatperioden har Centerpartiet i Riksdagen drivit förslag om stärkt elev- och studenthälsa, pulshöjande aktiviteter på skolschemat varje dag, en egen- och friskvårdsreform, moderniserad nyckelhålmärkning och systematisk mat- och måltidsuppföljning i äldreomsorgen. Inom ramen för den pågående primärvårdsreformen har förebyggande insatser blivit en del av primärvårdens grunduppdrag. Det viktigaste folkhälsoarbetet drivs dock i Sveriges kommuner och regioner. För Centerpartiet är det viktigt att stärka kommunernas och regionernas ekonomiska förutsättningar också vad gäller folkhälsoarbete.

Frågor om social hållbarhet både i kris- och normalläge har aktualiserats än mer av pandemin och dess konsekvenser. Covid-19 har rest många och stora frågor om våra samhällen och vårt sätt att leva, både under en pandemi och när vardagen är tillbaka. Det handlar både om etiska och existentiella frågor och mer konkreta frågor om hur välfärdssystem påverkar människors beteende under en pandemi. Centerpartiet har under 2020 och 2021 lyft ett antal konkreta förslag som syftar till att bekämpa pandemin på ett så effektivt och samtidigt långsiktigt socialt hållbart sätt som möjligt. För att det svenska samhället ska kunna dra lärdomar av det inträffade har det varit viktigt för Centerpartiet att hanteringen av virusutbrottet och utbrottets effekter utvärderas. Centerpartiet har tillsammans med en majoritet i Riksdagen fått genomslag för tillsättningen av en kommission som ska genomföra en sådan utvärdering och att utvärderingen ska vara klar senast i februari 2022.

Funktionshinderpolitik

Samhället ska vara tillgängligt för alla och en funktionsnedsättning ska inte vara ett hinder för människor i vardagen. Personer med funktionsnedsättning är inte en homogen grupp i samhället. På samma sätt kan inte politiken utformas på ett sådant sätt att den utgår från en generaliserande analys av funktionsnedsattthet. Samtliga politiska områden måste genomsyras av ett perspektiv som främjar individens möjlighet att interagera i sin vardag. Därför måste varje politikområde även granska sina förslag utifrån hur det påverkar människor som har andra förutsättningar att interagera med sin omgivning.

Centerpartiet vill se en integrering av funktionshinderperspektivet inom alla politikområden och en ambitionshöjning som innebär att samtliga politiska beslut måste reflekteras av ett funktionshinderperspektiv. Det handlar om individens frihet och den egna möjligheten att styra över sitt liv och då också över sitt stöd.

Universell utformning innebär att samhället, varor och tjänster utformas och fungerar oavsett allas våra olika behov och förutsättningar. Det är en förutsättning för demokratisk delaktighet på lika villkor för alla. Inte minst är det viktigt att barn och unga med funktionsnedsättning får delta i samhället på lika villkor som sina jämnåriga. FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionshinder (CRPD) slår fast att "konventionsstaterna erkänner lika rätt för alla personer med funktionsnedsättning att leva i samhället med lika valmöjligheter som andra personer och ska vidta effektiva och ändamålsenliga åtgärder för att underlätta att personer med funktionsnedsättning fullt åtnjuter denna rätt och deras fulla inkludering och deltagande i samhället." I praktiken är det kommuner och regioner som ansvarar för en stor del av samhandlingen mellan medborgaren och samhället. Centerpartiet vill därför att regeringen ser över hur staten kan stärka förutsättningarna för kommuner och regioner att bidra till att Sverige efterlever konventionen i praktiken. Ett utredningsuppdrag bör ges till lämplig myndighet.

Politik för sociala tjänster

Människor har en rad grundläggande behov: mat, kläder, boende och vård. Det är uppenbara exempel på nödvändigheter som vi har ett gemensamt ansvar för att alla ska ha tillgång till. De som drabbats av sjukdom, lever med en funktionsnedsättning eller inte kan försörja sig ska därutöver garanteras en ekonomisk grundtrygghet som förhindrar att den enskilde fastnar i livslång utsatthet och som ger stöd att ställa om och komma tillbaka. Den grundläggande tryggheten måste vara så heltäckande att ingen tillåts falla igenom skyddsneten, och så stark att den klarar av att ge alla en ny chans i livet.

De övergripande målen för socialtjänsten är beslutade av Riksdagen. Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt, ha tillgång till god vård och omsorg, och erbjudas en jämställd och jämlik vård och omsorg.

I individ- och familjeomsorgen är målet att stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer, och att stärka skyddet för utsatta barn.

Det nationella målet för funktionshinderspolicen är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet beaktas.

Målen ska ligga fast, men måluppfyllelsen behöver förbättras. Socialtjänstens utredningar, bemötande och stöd till individer har ofta stor betydelse för den det gäller. Det är helt avgörande att personalen besitter den kompetens som krävs för att kunna göra rättvisande utredningar och bedömningar och ge olika människor ett bra och jämlikt bemötande med avstamp i de övergripande målen. Det krävs också att man har tillgång till evidensbaserade och enhetliga metoder när man gör riskbedömningar och att kravbilderna blir tydliga för när en insats sätts in eller avslutas.

Barnrättspolitik

Målet för barnrättspolitiken har legat fast sedan 2008: Barn och unga ska respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Barnrättspolitiken är sektorsövergripande. Det innebär att barnets rättigheter och intressen ska genomsyra all politik, liksom alla verksamheter som berör barn.

Även om de flesta barn har det bra i Sverige idag, finns det barn och unga som på olika sätt far illa. Samhället måste bli bättre på att förebygga att barn hamnar i utsatthet. Arbetet för att hjälpa de barn som far illa måste också förbättras. Rädda Barnen säger att omkring 200 000 barn lever med våld som en del av sin vardag. De barnen riskerar också att själva utsättas för både våld och sexuella övergrepp. Enligt Rädda Barnen har nästan ett barn av sju någon gång blivit slaget av en vuxen. Det är oacceptabelt.

Det finns fortsatt ett behov av ökad kunskap och stärkt kompetens kring barnets rättigheter hos statliga myndigheter, regioner och kommuner. För att barn ska ha möjligheter till delaktighet och inflytande behöver de ha kännedom om sina rättigheter och kunskapen om hur man har rättssäkra samtal med barn öka. Insatserna på området behöver stärkas inom flera sektorer, som skolan, kulturlivet, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och rättsväsendet.

Forskningspolitik

Covid-19-pandemin har på ett mycket tydligt visat på hur beroende vi är av forskning och innovation för att hantera samhällsutmaningar som handlar om hälsa och social utsatthet. Vi behöver fortsätta och stärka satsningarna på forskning inom hälsa och välfärd för att kunna stärka folkhälsan och möta framtida pandemier och samhällskriser på ett bättre sätt, men även för mer hållbara lokalsamhällen och minskade social utsatthet i hela landet.

För att säkerställa en jämlik vård behövs mer kunskap om hur olika faktorer hos patienten påverkar hälsoutfall, men även tillgänglighet och kvalitet i den vård som ges. För att ny kunskap ska spridas och användas i välfärden är det av stor vikt att yrkesverksamma har möjlighet att delta i FoU-projekt både inom ramen för sitt arbete i välfärden och i högskolan. Tillräckliga forskningsanslag behövs ur välfärdens perspektiv både för att utveckla ny kunskap som kan användas i verksamheten men också för att upprätthålla kvaliteten och relevansen i högskolans utbildningar och därmed de yrkesverksammas kompetens i alla delar av vården och socialtjänsten.

Centerpartiet har drivit på för en primärvårdsreform som ska öka tillgängligheten och kvaliteten i hälso- och sjukvården i hela landet. Reformen innebär att vården i allt större utsträckning kommer att flyttas ut från de större sjukhusen till mottagningar utanför dessa miljöer, till exempel vårdcentraler. Forskning och utbildning behöver då följa med, dessa verksamheter måste bedrivas där patienterna finns. Att bygga upp och utveckla forskningskompetens i primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården är helt avgörande investeringar i morgondagens hälsa och välfärd.

Förslag till anslagsfördelning

Tabell 1. Centerpartiets förslag till anslag för 2022 för utgiftsområde 9 uttryckt som differens gentemot regeringens förslag, tusentals kronor

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
1:1 Socialstyrelsen	765 160	9 060
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	91 251	-124
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	160 340	-920
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	1 430 000
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	511 472	±0
1:8 Bidrag till psykiatri	2 162 893	±0
1:9 Läkemedelsverket	161 835	-290
1:10 E-hälsomyndigheten	120 078	-146
1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna	3 000 000	100 000
1:12 Inspektionen för vård och omsorg	778 757	-1 625
2:1 Folkhälsomyndigheten	511 173	-1 695
2:2 Insatser för vaccinerberedskap	120 500	±0
2:3 Bidrag till WHO	46 665	±0
2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	75 502	±0
2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	95 629	±0
3:1 Myndigheten för delaktighet	62 080	-77
3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer	188 742	±0
4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	32 548	-36
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	-650 000
4:6 Statens institutionsstyrelse	1 867 518	-486 005
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	669 151	±0
4:8 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	38 094	2 951
5:1 Barnombudsmannen	26 939	-59
5:2 Barnets rättigheter	42 261	±0
6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	41 002	-51
6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	786 503	±0
Summa	112 483 613	400 983

Tabell 2. Centerpartiets förslag till anslag för 2022 till 2024 för utgiftsområde 9 uttryckt som differens gentemot regeringens förslag, miljoner kronor

	Avvikelse från regeringen		
	2022	2023	2024
Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg			
1:1 Socialstyrelsen	9	2	2
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	-0	-0	-0
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	-1	-1	-1
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	1 430	1 280	1 130
1:9 Läkemedelsverket	-0	-1	-1
1:10 E-hälsomyndigheten	-0	-1	-1
1:11 Prestationsbundna insatser för att korta	100	100	100

vårdköerna			
1:12 Inspektionen för vård och omsorg	-2	-4	-4
2:1 Folkhälsomyndigheten	-2	-4	-4
3:1 Myndigheten för delaktighet	-0	-0	-0
4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	-0	-0	-0
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	-650	-650	-650
4:6 Statens institutionsstyrelse	-486	-8	-8
4:8 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	3	3	3
5:1 Barnombudsmannen	-0	-0	-0
6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	-0	-0	-0
Summa	401	715	565

Centerpartiets överväganden

Anslag 1:1 föreslås minska med 6 miljoner kronor år 2022, till följd av att den i budgetpropositionen föreslagna förstärkning på motsvarande belopp avvisas. Av samma anledning beräknas anslaget minska med 6 miljoner kronor per år 2023–2024. Anslaget föreslås öka med 16 miljoner kronor år 2022. Detta för att finansiera kompetenshöjande insatser för yrkesverksamma som möter barn, exempelvis inom socialtjänsten, rättsväsendet, Statens institutionsstyrelse eller inom barn- och ungdomspsykiatrin. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 12 miljoner kronor per år 2023–2024.

Anslag 1:6 föreslås öka med 300 miljoner kronor för att stärka ambulansvården i hela landet. Detta bör ske inom ramen för en förstärkt överenskommelse med Sveriges kommuner och regioner, med syftet att möjliggöra fler ambulanser, kortare responstider, bättre tillgänglighet till flygande sjuktransporter samt fler så kallade lättvårdsambulanser som kan åka före eller komplettera ambulanserna vid behov. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 300 miljoner kronor per år 2023–2024. Anslaget föreslås minska med 350 miljoner kronor år 2022, då den satsning på en så kallad återhämtningsbonus som presenterades i budgetpropositionen för 2021 avskaffas. Av samma anledning beräknas anslaget minska med 350 miljoner kronor per år 2023–2024. Anslaget föreslås öka med 15 miljoner kronor år 2022, i syfte att möjliggöra att ett genusmedicinskt perspektiv läggs på alla nationella programområden i vården. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 15 miljoner kronor per år 2023–2024. Anslaget föreslås öka med 35 miljoner kronor år 2022 i syfte att möjliggöra en satsning på verksamhetsnära forskning om kvinnors hälsa. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 35 miljoner kronor per år 2023–2024. Anslaget föreslås öka med 300 miljoner kronor år 2022 i syfte att möjliggöra ökade insatser för att upptäcka cancer snabbare. Risken är stor att cancerfall inte har upptäckts i samma utsträckning som tidigare, till följd av spridningen av sjukdomen covid-19. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 150 miljoner kronor år 2023. Anslaget föreslås öka med 30 miljoner kronor år 2022 i syfte att möjliggöra en satsning på en förbättrad jämförelsetjänst för väntetider, tillgänglighet och kvalitet inom vården. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 30 miljoner kronor per år 2023–2024. Anslaget föreslås öka med 1 100 miljoner kronor år 2022 för att möjliggöra en primärvårdssatsning riktad mot landsbygden. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 1 100 miljoner kronor per år 2023–2024.

Anslag 1:11 föreslås öka med 100 miljoner kronor år 2022 för att möjliggöra ökade insatser för att korta köerna till barn- och ungdomspsykiatrin. Av samma anledning beräknas anslaget öka med 100 miljoner kronor per år 2023–2024.

Anslag 4:5 föreslås minska med 650 miljoner kronor år 2022 till följd av att den så kallade återhämtningsbonus som föreslogs i budgetpropositionen för 2021 föreslås avskaffas. Av samma anledning beräknas anslaget minska med 650 miljoner kronor per år 2023–2024.

Anslag 4:6 föreslås minska med 484 miljoner kronor år 2022 till följd av att den tillfälliga satsningen på subvention av LVU-placeringar avvisas. Frågan om finansiering av denna typ av placering är mycket viktig, och staten bör ta ett större ansvar för de aktuella insatserna. Men detta kräver en mer långsiktig lösning snarare än en ettårig subvention av kommunala avgifter.

Anslag 4:8 föreslås öka med 3 miljoner kronor år 2022 i syfte att möjliggöra ett uppdrag till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att analysera ojämställdhet i vården. Anslaget beräknas av samma anledning öka med 3 miljoner kronor per år 2023–2024.

Därutöver föreslår Centerpartiet en sänkning av pris- och löneomräkningen, vilket påverkar de anslag som räknas upp med denna.

Sofia Nilsson (C)

Anders W Jonsson (C)

Aphram Melki (C)