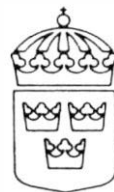


Motion till riksdagen

1988/89:So516

av Bengt Kindbom och Gunilla André (båda c)

Utvärdering av hälso- och sjukvård i landsting



Mot.
1988/89
So516—522

Alla människor skall ha rätt till en god vård oavsett ålder, bostadsort eller inkomst. I den vårdpolitiska debatt som förs är det väsentligt att studera hur hälso- och sjukvården utvecklas i hela landet. Det finns annars risk för att den rikspolitiska debatten om vården begränsas till de akuta frågeställningar som är aktuella för sjukvårdshuvudmännen i storstadsområdena. Runt om i landet görs stora insatser för att leva upp till målen inom hälso- och sjukvården. Modeller, utvecklingsprojekt m m som är efterföljansvärda bör uppmärksammas och studeras.

Skaraborgsmodellen är unik i svensk hälso- och sjukvård.

Skaraborgs län har under ett par årtionden utvecklat en modell för hälso- och sjukvården som väl anpassats till invånarnas behov av vård av god kvalitet.

Vad är det för krav som den enskilde har rätt att ställa på hälso- och sjukvård? I första hand prioriterar man att få vara frisk och behålla sin hälsa samt att få leva i ett samhälle med god livsmiljö. Landstinget bör alltså aktivt delta i arbetet med att förebygga ohälsa. Blir man sjuk, drabbas av olycka eller har behov av rådgivning så vill man ha nära till sin vårdcentral och en god sjukvård. Vid svårare sjukdomar skall man ha rätt till kvalitativt bra akutsjukvård och specialistvård.

På samma sätt som den enskilde prioriterar är Skaraborgsmodellen uppbyggd.

Skaraborgsmodellen bygger på en helhetssyn på människa och miljö och kännetecknas av en hälso- och sjukvård av god kvalitet i enlighet med målsättningarna i hälso- och sjukvårdslagen.

Inom Skaraborgsmodellen prioriterar Skaraborgs läns landsting:

- förebyggande hälsovård och friskvård
- en tillgänglig vård genom kraftigt utbyggd primärvård som nära hemorten kan ta hand om de problem som inte kräver sjukhusets speciella resurser
- decentraliserade beslut om den lokala hälso- och sjukvården genom 17 primärvårdsnämnder i länets alla kommuner
- minst en vårdcentral och ett sjukhem i varje kommun
- utbyggd hemsjukvård och öppenvård i syfte att öka valfriheten inom äldreomsorgen
- små hemliknande sjukhem där "eget rum" i nybyggnation är förverkligat sedan flera år

- kvalificerad länssjukvård som genom satsningen på primärvården getts möjligheter till utveckling av specialiteter
- aktivt deltagande i samhällsdebatt och länsutveckling

I dag kompletteras denna modell med omsorgsverksamheten för psykiskt utvecklingsstörda. I den decentraliserade organisationen med primärvårdsnämnder och ett lokalt ansvarstagande kan vi visa hur omsorgslagens intentioner skall förverkligas vad gäller integration i samhället, i boendet, i service, i sysselsättning, i skola, i fritid och i kulturlivet m.m

Demokrati

Ur demokratisk synvinkel har Skaraborgsmodellen gett ett brett folkligt inflytande på lokal nivå över hälso- och sjukvården. Vi är beredda att gå vidare på att stärka den demokratiska förankringen. Detta motverkar också de diskussioner som nu förs om att landstingen skulle vara för stora organisationer när det gäller inflytande och personalansvar. Genom primärvårdsnämnderna i varje kommun kan fler beslut fattas lokalt, besluten kan tas snabbare och anpassas till lokala förhållanden.

I Skaraborgs län finns det naturliga och raka kanaler mellan landstinget och primärkommunerna vilket underlättar samplanering och gemensamt resursutnyttjande. Detta är i och för sig ingen garanti för att inte motsättningar eller delade meningar uppstår men förutsättningarna att lösa problemen är större än i andra organisationsmodeller. De enskilda patienterna skall aldrig behöva bli berörd av diskussioner i administrativa frågor.

Rätt vård på rätt nivå

Eftersom Skaraborgs läns landsting med centerpartiet i ledningen tidigt satsade på primärvården kan större resurser nu användas för att utveckla vårdens innehåll. Länssjukvårdens specialistresurser kan avlastas genom det lokala omhändertagandet inom primärvården. Inom länssjukvården kan nya specialiteter etableras som tidigare funnits på regionnivå.

I samverkan mellan kommun och landsting utvecklas inom äldreomsorgen: öppenvårdsinsatser, serviceboende, gruppboende, ålderdomshem och sjukhem. Genom nära kontakt mellan kommun och landsting skapas förutsättningar för ett rätt omhändertagande.

Föredragande statsrådets anmälan i budgetpropositionen Bil. 7 visar på behovet av analyser som inte grundar sig enbart på misslyckande i vårdplaneringen. Enligt propositionen har statsmakterna mot bakgrund av de grundläggande målen i hälso- och sjukvårdslagen ett ansvar för att följa upp utvecklingen. Vi delar den uppfattningen. Vissa delar av Skaraborgsmodellen har följts upp av socialstyrelse och departement m.fl. i olika projekt och forskningsrapporter. Det torde nu vara dags att göra en total redovisning av Skaraborgsmodellen, vad avser länssjukvård, länsdelssjukhus, primärvård och primärvårdsnämnder samt samverkan mellan primärkommuner och landsting. Ett forskningsprogram inom ramen för den sociala forskningen bör snart genomföras för att belysa Skaraborgsmodellen ur ett helhetsperspektiv.

Läkarutbildning

Mot. 1988/89
So516

En viktig utgångspunkt för att sjukvården skall fungera på alla nivåer och även utanför storstadsområdena är att det finns tillgång på läkare. På sikt kan detta problem lösas endast genom ökad läkarutbildning. Centerpartiet har i motion till årets riksmöte lagt förslag om utökad läkarutbildning vilket vi i högsta grad tillstyrker. Beträffande personalfrågor i övrigt hänvisar vi till centerpartiets partimotion om sjukvård.

Samverkan försäkringskassa — landsting

Lagstiftningen anger att hälso- och sjukvården måste spela en aktiv roll i den förebyggande hälsovården och i rehabiliteringsarbetet. På detta område har unika satsningar gjorts i Skaraborgs län från 1968 då landstinget antog en hälsoplan och fram till dags dato med utbyggda resurser inom primärvården.

Skaraborgsmodellen har genom sin decentraliserade organisation särskilda förutsättningar för att aktivt följa upp rehabilitering och förebyggande vård. För samhället totalt ligger det en vinst i att förebygga skador eller att så snabbt som möjligt rehabilitera människor efter en skada. Försäkringskassan med sina erfarenheter om rehabilitering och landstinget med den utbyggda primärvården borde ges möjlighet att samverka i olika projekt för att uppnå bästa resursutnyttjande.

Hemställan

Med hänvisning till vad som ovan anförts hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett projekt inom den sociala forskningen för att utvärdera hälso- och sjukvårdslagens tillämpning i ett helt landstingsområde.

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samverkan mellan försäkringskassan och landstinget i Skaraborgs län¹]

Stockholm den 24 januari 1989

Bengt Kindbom (c)

Gunilla André (c)