

## Motion till riksdagen 2010/11:So566

av Finn Bengtsson och Saila Quicklund (M)

# Lagstiftning om rehabiliteringsinsatser i vården

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av hälso- och sjukvårdslagen i synen på rehabiliteringsinsatser i vården.

## Motivering

Alliansregeringen har på ett förtjänstfullt sätt reformerat sjukförsäkringen under förra mandatperioden med fokus på att bara de personer som ska vara långtidssjukskrivna på grund av varaktig arbetsförmåga fortsätter vara så. För övriga där det finns arbetsförmåga eller förväntad sådan genom exempelvis arbetsträning eller rehabiliteringsåtgärder ska sådana möjligheter vid bestämda kontrollpunkter i tiden erbjudas den som varit passivt sjukskriven utan att sådana åtgärder ännu har övervägts. För det sistnämnda, rehabiliteringsinsatser, har regeringen också infört en så kallad rehabiliteringsgaranti för att den som är i behov av rehabilitering verkligen också erhåller detta. För att dessutom säkerställa att evidensbaserade rehabiliteringsinsatser tillhandahålls i första hand har regeringen via socialförsäkringsministern tillsatt ett rehabiliteringsråd bestående av experter på såväl klinisk rehabilitering som akademisk rehabiliteringsforskning och -utveckling.

Alla dessa ansatser av alliansregeringen är mycket vällovliga, men de räcker tyvärr inte. Även om rehabiliteringsinsatser av staten är prioriterade i kampen mot utanförskap från arbete där så är bedömt påkallat, är det inte alltid så att sjukvårdshuvudmännen prioriterar rehabiliteringsinsatser på samma villkor som de prioriterar hälso- och sjukvård. Orsaken till detta är inte heller så svår att förstå, om man tittar på hur hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, uttrycker sig på denna punkt.

**Fel! Okänt namn på**

HSL innehåller de grundläggande reglerna för all hälso- och sjukvård. Lagen är i allt väsentligt utformad som en ramlag. Den anger mål för hälso- och sjukvården och krav på god vård. I övrigt finns bestämmelser som klargör landstingens och kommunernas ansvar för olika delar av hälso- och sjukvården. HSL innehåller flera bestämmelser som rör vårdens kvalitet och att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Lagen innehåller också bestämmelser om att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet för att tillgodose patientens behov av trygghet i vård och behandling.

Men redan i första paragrafen för HSL framgår vad man menar med hälso- och sjukvård:

”1 § Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvården hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna.”

För att sjukvårdshuvudmännen rätt ska prioritera sjukvård och rehabilitering på lika villkor krävs att det tydliggörs i HSL, redan från första paragrafen, att sådana insatser faller under samma ansvar beroende på vilket behov som den enskilde patienten främst har. Det är inte ovanligt att ”sjukvårdsbehovet” är uttömt medan behovet för rehabilitering kvarstår. Övergången mellan sjukvård och rehabilitering är i dagens sjukvård ofta flytande, även om båda typerna av insatser måste optimeras på sina villkor för den enskilde patienten, om ett optimalt resultat ska uppnås där maximal funktion återskapas och ett minimum av funktionshinder kvarstår för individen som drabbats. För att detta ska åstadkommas med tydligt lagstöd föreslår vi en översyn av HSL om sjukvårdens och rehabiliteringens lika värde så att beslutsfattarnas ansvarskännande och agerande på regional och lokal nivå, det vill säga i landstingen och kommunerna, ökar för att tillhandahålla båda typerna av medicinska åtgärder på lika villkor. Vi vill med denna motion att riksdagen ger regeringen detta till känna.

Stockholm den 21 oktober 2010

*Finn Bengtsson (M)*

*Saila Quicklund (M)*