

Motion till riksdagen

1989/90:Sf2

av Ulla Tillander m.fl. (c)

med anledning av skr. 1988/89:153 med redogörelse för en överenskommelse om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen m.m. för år 1990

I skrivelsen redogörs för en överenskommelse om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen för 1990 som nyligen träffats med företrädare för sjukvårdshuvudmännen. De nya reglerna bygger vidare på systemet med schabloniserade ersättningar som infördes 1985.

Centerpartiet anser att detta system ger en relativt rättvis fördelning över landet av resurserna, vilket är eftersträvansvärt. Man uppnår dock inte allt vare sig med en fullt utbyggd schabloniserad ersättningsmodell eller med de nya överenskommelserna som presenteras i skrivelsen.

I skrivelsen påpekas att sjukvården skall bedrivas på lika villkor för hela befolkningen. Det betyder att sjukvården skall garanteras vara likvärdig över hela landet. Detta är också hälso- och sjukvårdslagens intention. När det gäller läkarförsörjningen har dock den schabloniserade ersättningen inte som enda åtgärd löst den problematiken.

I skrivelsen nämns inte något om vilka krafttag som måste till för att få till stånd en jämn fördelning av läkare över hela landet. I denna fråga har centerpartiet alltid förespråkade hela landets lika rätt till läkare. Några konkreta förslag från vår sida för att få till stånd en jämnare fördelning kan nämnas.

- En djupgående analys av läkarförsörjningen bör genomföras och en plan för utbildningsbehovet upprättas i enlighet med denna.
- Åtgärder i syfte att komma till rätta med den jourtyngd som i dag åligger underläkarna måste vidtas. Detta kan bl.a. tillgodoses genom att primärjourerna fördelas på ett större antal läkare.
- Landstingen måste ges möjlighet att erbjuda legitimerade läkare fast anställning under sin specialistutbildning. I dag gäller detta oftast enbart för överläkare och biträdande överläkare. Med vårt förslag skulle en läkar-kontinuitet främjas också i de delar av landet som är underförsörjda i detta avseende.
- Legitimerade läkare skall ha rätt att tillgodoräkna sig all tjänstgjord tid som läkare oavsett tjänstgöringens längd. Några krav på att vikariatet/ansättningen skall ha en viss längd för att man skall kunna tillgodoräkna sig det vid sökande av annan läkartjänst skall således ej finnas.
- Det bör eftersträvas att läkarens olika möjligheter att få arbete/utbildning där läkaren arbetar. Landsting, kommuner och näringsliv bör därvidlag samarbeta i varje enskilt fall.

Att landstingen bjuder över varandra med olika lockande förmåner, t.ex. avskrivning av studieskulder, är ett resultat av en ineffektiv politik att få läkare att söka sig ut i landet. Den individuella lönesättningen som genomförts kan vara bra i vissa fall, men det finns en klar risk att den kan användas av landstingen för att bjuda över varandra i kampen om läkare. Ett sätt att locka läkare och därmed klara läkarförsörjningen är att betala ut traktamente för att höja läkarens lön. I Västernorrlands län, för att nämna ett exempel, har landstinget givit läkare traktamente dag för dag för dem som är bosatta på annan ort.

Genom att öka antalet utbildningsplatser i Umeå kan läkarförsörjningen underlättas i den regionen. Norrlandslänen har en svår situation, liksom Smålandslänen.

För att få till stånd en jämnare fördelning av läkare krävs rejäla regionalpolitiska satsningar på alla fronter. Läkarbristen i vissa delar av landet får inte ses som en isolerad företeelse. Centerpartiet kräver som tidigare nämnts en djupgående analys av läkarförsörjningen, som bör ligga till grund för konkreta förslag till lösning av denna fråga.

I skrivelsen nämns heller inget om hur landstingen skall klara de ökade kostnader som uppstår om de skall ta över ansvaret för de enklare rättsmedicinska undersökningarna. Om landstingen skall ta över ansvaret för de enklare obduktionerna krävs omedelbart en noggrann genomgång av vilka resurser som finns för denna verksamhet. Det är viktigt att rättsmedicinen garanteras en fri och oberoende ställning vid ett förändrat huvudmannskap.

En gemensam kraftsamling behövs för att komma till rätta med de långa vårdköerna till t.ex. starr- och höftledsoperationer. Det räcker inte enbart med att ge en särskild ersättning som regeringen nu föreslår. Ytterligare satsningar behövs. De satsningar som presenteras i en bilaga till skrivelsen anser vi vara helt otillräckliga. I bilagan beskrivs i korthet olika analyser och sammanställningar som skall göras liksom bildandet av expertgrupper och utdelandet av stipendier. Om detta är de enda åtgärder som regeringen har för avsikt att genomföra i syfte att förkorta vårdköerna är det allvarligt. I skrivelsen uttalas vidare att ansvaret för att utveckla verksamheten helt skall ligga på respektive huvudman. Regeringen tycks förutsätta att olika vårdenheter, landsting och expertgrupper utan regeringens hjälp skall kunna lösa frågorna om de långa väntetiderna. Mot bakgrund av att regeringen drar in stora resurser för huvudmännen är det inte acceptabelt att de "nålpengar" som ges tillbaka skall anses kunna lösa behoven. Frågan kvarstår hur denna regeringens s.k. kraftsamling skall följas upp. Vi anser det vara självklart att likvärdiga förhållanden i fråga om sjukvården skall gälla för hela landet. Vi kräver därför att regeringen redovisar sina riktlinjer och därvid beaktar de regionalpolitiska aspekterna för att kunna komma till rätta med vårdköerna.

Hemställan

Med stöd av det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om läkarförsörjningen,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om landstingens ansvar för enklare obduktioner,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att komma till rätta med de alltför långa väntetiderna för vissa typer av vård.

Mot. 1989/90
Sf2

Stockholm den 4 oktober 1989

Ulla Tillander (c)

Rosa Östh (c)

Göran Engström (c)

Marianne Jönsson (c)

Rune Backlund (c)

Roland Larsson (c)

Kersti Johansson (c)