

Motion till riksdagen

1988/89:So411

av Gullan Lindblad (m)

Specialisttjänster inom primärvården

Vid flera riksmöten å rad har undertecknad väckt motioner ang. behovet av specialisttjänster inom mödra- och barnhälsovård samt gynekologi även inom primärvården. Socialstyrelsen förordade i Allmänna råd (1981:4) en modell med distriktsläkare med fullgjord vidareutbildning inom gynekologi/obstetrik resp. pediatrik inom primärvården. Denna uppfattning har senare vidhållits av socialstyrelsen i olika sammanhang.

Det har förutsatts att barnmorska och distriktssköterska också skall finnas.

Riksdagens socialutskott har uttalat sig positivt i frågan, men landstingens benägenhet att inrätta specialisttjänster inom primärvården har inte varit särskilt stor, varför jag framhårdar i min uppfattning.

Hösten 1984 ägde en livlig pressdebatt rum, där tiotusentals kvinnor från olika håll i landet förklarade att de inte var nöjda med läkare i allmänmedicin "med vidgad erfarenhet" inom de nämnda specialistområdena. De ville känna tryggheten av att bli undersökta av en specialistutbildad läkare.

Vissa landsting har – inte minst p.g.a. den massiva kvinnoopinionen – insett att det inom varje primärvårdsområde bör finnas tillgång till läkare med specialistkompetens på olika områden. De flesta landsting nöjer sig emellertid helt med allmänläkare inom primärvården.

När socialstyrelsen gjorde sin redovisning av primärvårdens utveckling i slutet av år 1986 var landstingsförbundet inte alls intresserat av att få bristen på specialistläkare påtalad.

Jag anser att det bör vara naturligt att utnyttja befintlig kompetens såväl inom läkarkåren som bland övriga personalgrupper, t.ex. barnsjuksköterskor, barnmorskor och kuratorer inom primärvården. Behovet av kuratorer i primärvården har nyligen uppmärksammats i ett särskilt yttrande till rehabiliteringsberedningens betänkande (SOU 1988:41) av sakkunnige Viking Falk.

Inte minst kvinnor och barn har rätt att ställa krav på den offentliga primärvården, då deras sjukdomar ofta kräver särskild kompetens och då alternativet privatläkare tyvärr alltför sällan står till buds med landstingens vårdmonopol.

Vad gäller kvinnosjukdomar upplevs dessa ofta som "känsliga" av patienterna och de skall inte behöva utsättas för risken att bli feldiagnostiserade eller remitterade till andra läkare annat än i speciella fall.

Hemställan

Mot. 1988/89

So411

Med stöd av det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att specialistläkare inom gynekologi/obstetrik och barnsjukdomar samt övrig specialistutbildad vårdpersonal och kuratorer skall ha sin givna plats inom primärvården.

Stockholm den 12 januari 1989

Gullan Lindblad (m)