

Motion till riksdagen

1989/90:So14

av Lars Werner m.fl. (vpk)

med anledning av prop. 1989/90:81 om
ledningsansvaret inom den offentliga hälso- och
sjukvården, m.m.

I propositionen föreslås en återgång till det ledningsansvar som fanns före den 1 januari 1983 då den nuvarande hälso- och sjukvårdslagen (HSL) trädde i kraft och då läkarna hade rätt både till den medicinska och den administrativa ledningen vid hälso- och sjukvårdens olika enheter inom landstingen. Det föreslås även i propositionen att ledningsansvariga ska kunna delegera arbetsuppgifter och att det för varje patient ska finnas en ansvarig läkare samt slutligen förslag om att öka möjligheterna att flytta till långvård eller serviceboende i annat landsting eller i annan kommun.

Det är i dag mycket vanligt för att inte säga regel att läkare häftigt protesterar mot förslag som syftar till att ge andra personalgrupper det administrativa ansvaret vid en hälso- och sjukvårdsenhet. Läkarförbundet får nästan alltid, vid sådana tillfällen, gå in med centrala förhandlingar för att bevara eller begränsa andra yrkesgruppers möjlighet att ta administrativa chefs-tjänster. I detta sammanhang beror det knappast på ett kompetenshävdande utan snarare ett uttryck för revirtänkande.

Det är viktigt både för patienter och anställda att administrationen av en arbetsplats fungerar tillfredsställande och då går det inte att slentrianmässigt lägga hela ledningsansvaret på läkargruppen. Vpk anser därför att en lagstiftning som ger läkarna, utom undantagsvis, hela ledningsansvaret motverkar möjligheterna att ge detta ansvar till den mest kompetente. En sådan lag minskar även landstingskommunernas möjlighet att organisera ledningsfrågorna efter de lokala förutsättningarna.

Det dubbla ledningsansvaret togs bort år 1982 och detta sågs då som en stor demokratisk och organisatorisk vinst. I dag finns det över 200 hälso- och sjukvårdsenheter där den administrativa ledningen ligger vid sidan av den rent medicinska. Det finns inga rapporter om att dessa skulle skötas sämre än andra utan snarare är det så att dessa enheter fungerar mycket bra. Med det nya förslaget till lagstiftning avbryts denna positiva utveckling.

Varje läkare har ett eget medicinskt ansvar. Det finns en särskild statlig ansvarsnämnd som har tillsynen över läkarnas verksamhet. Vpk är för att denna tillsyn byggs ut exempelvis med en patientombudsmannafunktion. Med detta anser vi att det medicinska ansvarsdelen organisatoriskt är tryg-gad och att 14 § i HSL kan utgå. Då kan varje arbetsgivare i samarbete med facken och olika personalgrupper skapa den lämpligaste organisationen och ge ledningsansvaret till dem som är bäst lämpade för uppgiften. Frågan om

det medicinska ansvaret kan därför med fördel hänvisas till tillsynslagen (TL) och de oklarheter som kan tänkas finnas bör utredas genom tilläggsdirektiv till den sittande s.k. tillsynsutredningen.

Det är också olyckligt att formulera en gemensam lag för ledningsansvar för så vitt skilda hälso- och sjukvårdsområden som det här är fråga om. Här finns barna- och mödravårdscentraler, skolhälsovård, förlossningsverksamhet, vårdhem, psykiatri som exempel på spännvidden av ett ledningsansvar.

Särskilt inom psykiatrin kommer förslaget att bli kännbart. Det finns här vårdideologiska krafter som fronderar mot varandra. Flertalet läkare har av hävd och utbildning en medicinsk och biologisk inriktning på vården och behandlingen medan psykologerna inte bara hämtar sin kunskap ur naturvetenskapen utan måste, för att ha framgång, använda sig av beteende- och samhällsvetenskapen.

Det blir på så sätt två skilda förankringar som kommer att stå mot varandra. Inom sådana områden som mödra och barnavård, social- och yrkesmedicin, rätts-, barn- och ungdomspsykiatrin, för att ta några exempel, kan det bli särskilt allvarligt att frånga HSL:s öppna ledningsprincip och i en lag detronisera den för uppgiften mest lämpade. Lagstiftningen kommer på så sätt att låsa administrationen till medicinska överväganden. Detta trots att det så många gånger har uttalats att patienten även behöver ha ett medinflytande, en god information och personal som engagerar sig i hans tillfrisknande.

Vpk vill ha en fortsatt demokratisering av vården, organiserandet i vårdlag ser vi som ett sätt att få demokratin att fungera. Vi vill att det ska ske en decentralisering så att hälsovårdsorganisationen ligger så nära patienten som möjligt och att denne ska få stora möjligheter att påverka den vård som ges. Vi tror att propositionens förslag om ändrat ledningsansvar kan motverka dessa strävanden.

Mot propositionens diskussion om en ansvarig läkare för varje patient vill vi bara rikta en anmärkning mot resonemanget om att den ansvarige läkaren ska ställa en säker diagnos. En sådan existerar knappast i sinnevärlden och i praktiken arbetar man med arbetsdiagnos och sannolik diagnos. I övrigt instämmer vi i att det vore bra om varje patient hade sin läkare. Vi är dock emot en total låsning. Patienten bör ha rätt att byta ansvarig läkare.

Beträffande propositionens resonemang om delegering så tycker vi att detta enbart förstärker den bild av en hierarkiskt uppbyggd ledningsfunktion i tider när det är inne med tal om "tillplattade" organisationsformer och lokala lösningar.

Slutligen vill vi beträffande möjligheterna att flytta till långvårdskliniker i andra landsting och till serviceboende i andra kommuner anföra att detta inte får göras mot anhörigas och/eller vårdtagarens uttryckliga vilja. Vpk anser att en sådan passus borde ingå i HSL och i socialtjänstlagens bestämmelser om serviceboende.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen avslår regeringens proposition 1989/90:81 om ledningsansvaret inom den offentliga hälso- och sjukvården m.m..

2. att riksdagen hos regeringen begär att tillsynsutredningen (TUR) Mot. 1989/90
gör en översyn av läkarnas yrkesansvar i syfte att få konkretare under- Sol4
lag och klarare regler för detta ansvar.

Stockholm den 22 januari 1990

Lars Werner (vpk)

Berith Eriksson (vpk)

Bo Hammar (vpk)

Ylva Johansson (vpk)

Gudrun Schyman (vpk)

Lars-Ove Hagberg (vpk)

Margó Ingvardsson (vpk)

Bertil Måbrink (vpk)