Motion

1978/79:2490

av Ingegerd Troedsson m. fl.
med anledning av propositionen 1977/78:177 om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m.

Äldresjukvårdsutredningen, som tillsattes i början av 1977, syftade till att ge en realistisk uppfattning om det verkliga behovet av äldresjukvård, där hänsyn inte bara togs till ökningen av antalet äldre utan också till förskjutningen mot de högsta och mest vårdbehövande åldrarna – något som dittills mestadels inte hade beaktats i landstingens planer.

Utredningen presenterade vid förra årets början tre alternativ för utbyggnaden av långvården. Det första alternativet innebar en årlig ökning med 1 700 långvårdsplatser, motsvarande den utbyggnad som tidigare skett under 1970-talet. Det andra alternativet avsåg en årlig utbyggnad med 2 300 platser per år, vilket motsvarade den utbyggnadstakt som landstingen själva planerade för tiden 1977–1982. Ett tredje alternativ belyste vilket platstillskott som erfordrades för att bygga ikapp bristen och för att möta det starkt ökande behovet, om detta inte möttes på annat sätt än genom en utbyggnad av vårdplatser. För detta skulle krävas en utbyggnad med 3 000 vårdplatser per år.

Utredningen visade klart att det var viktigt att mer än hittills satsa på förebyggande insatser, utbildning och forskning. Utredningen visade också att det behövdes en ökad satsning på dag- och hemsjukvård, liksom på en väl fungerande vårdkedja gentemot primärkommunerna – detta för att göra det möjligt för de gamla att så länge som möjligt kunna vara i sin egen miljö. Dessutom visade utredningen hur viktigt det var att landstingen verkligen levde upp till sina planer.

I en överenskommelse mellan regeringen och kommunförbunden, träffad den 30 juni 1978 och godkänd av riksdagen i december 1978, förklarade sig parterna ense om att inom de angivna ramarna för konsumtionens volymökning utbyggnaden av barnomsorg, äldrevård och långtidssjukvård borde prioriteras. Barnomsorgens utbyggnad borde ske i enlighet med överenskommelsen mellan regeringen och kommunförbundet under hösten 1975. Likaså borde antalet platser i långtidssjukvården "byggas ut i den takt som anges i gällande flerårsplaner".

Det ger därför ett intryck av bristande insikt om det verkliga behovet av långvårdsplatser liksom om innebörden i den redan träffade överenskommelsen när regeringen i den nu aktuella uppgörelsen med landstingsförbundet förbinder sig att ge landstingen ett extra stöd med ca 170 milj. kr. per år mot att landstingsförbundet åtar sig att verka för att sjukvårdshuvudmännen igångsätter ett byggande med i genomsnitt minst 2 000

nya vårdplatser per år under 1980 och 1981. LKELP 1977 (landstingskommunernas ekonomiska långtidsplanering) innebar en utbyggnad med i genomsnitt 2 300 platser per år. LKELP 1978 som vid tiden för överenskommelsen 1978 ännu inte var färdigställd innebär en ännu något högre årlig utbyggnad.

Vi finner det angeläget at stryka under vikten av att minst 2 300 nya långvårdsplatser i enlighet med LKELP 1977 och 1978 kommer till stånd under 1980 och 1981. Det naturliga borde enligt vår mening vara att regeringen i samarbete med landstingsförbundet verkade för en uppföljning av den år 1978 träffade överenskommelsen på samma sätt som sker inom barnomsorgsområdet. Detta bör ges regeringen till känna.

I den nu aktuella överenskommelsen föreslås vidare att ersättningen från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för sjukvårdande behandling i öppen vård utförd av annan anställd personal än läkare höjs från 40 kr. till 55 kr. för varje behandling som har föranletts av sjukdom och ordinerats av läkare.

Det är, som framhålles i propositionen, utomordentligt angeläget att i största möjliga utsträckning begränsa behovet av omhändertagande på olika typer av vårdinstitutioner och att i stället satsa på en kvantitativ och kvalitativ förbättring av dag- och hemsjukvården. En förbättring av ersättningen från försäkringen för dessa vårdformer, vilken infördes 1978, ter sig angelägen. Vi tillstyrker därför den föreslagna höjningen.

Förslaget i överenskommelsen innebär emellertid liksom hittills att behandlingen inte bara skall ha föranletts av sjukdom utan dessutom ha *ordinerats av läkare*.

I det dagliga livet förekommer dock ett stort antal sjukvårdande behandlingar, där det naturligaste och smidigaste vore att behandlingen också kunde ordineras av distriktssköterska. I den i samarbete mellan kommunförbundet, landstingsförbundet, socialstyrelsen och Spri år 1978 framtagna skriften "Sjukvård i hemmet – social hemtjänst" anges som exempel på mera frekventa åtgärder som kan antas bli utförda i hemmen under förutsättning att sjukvårdsutbildad personal ställs till förfogande:

Viss sårbehandling och andra omläggningar (t. ex. operationssår, bensår, eksem)
Suturtagning
Behandling av trycksår och kontrakturer
Inläggning och byte av kateter/kateterskötsel
Blåssköljning, blåsträning, blåsbankning
Injektioner
Öronspolning
Sugning av luftvägar
Sondmatning och matning av patient med uppenbara svåljsvårigheter
Omhändertagande av död patient
Sjukgymnast och/eller funktionsträning

Andningsgymnastik
Utprovning, träning och viss uppföljning av tekniska hjälpmedel.

Som ovan framhållits kräver dessa åtgärder läkarordination för att ersättning från försäkringen skall utgå. Detta krav medför i många fall onödig byråkrati och misshushållning med inte minst läkarnas arbetstid. I många fall, t. ex. vid kateterbyte, sugning av luftrör, omläggning låter sig ett sådant remissförfarande dessutom svårligen ske, innan behandlingen kommer till stånd. Vi finner det därför angeläget att också av distriktssköterska på eget ansvar ordinerad sjukvårdande behandling medger rätt till ersättning från sjukförsäkringen. En översyn i detta syfte bör därför skyndsamt komma till stånd och ske så snabbt att de nya reglerna kan träda i kraft redan nästa år.

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen

1. som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om behovet av en uppföljning av den 1978 träffade överenskommelsen om utbyggnaden av långvårdsplatser i syfte att upprätthålla en utbyggnadstakt om minst 2 300 nya långvårdsplatser årligen under 1980 och 1981,
2. hos regeringen begär skyndsamt förslag syftande till att också av distriktssköterska ordinerad sjukvårdande behandling medger rätt till ersättning från sjukförsäkringen.

Stockholm den 11 april 1979

INGEGERD TROEDSSON (m)

KARL LEUCHOVIUS (m) PER-ERIC RINGABY (m)

BLENDA LITTMARCK (m)

GOTAB 61999 Stockholm 1979