

Kommittémotion

Motion till riksdagen: 2014/15:1607

av Barbro Westerholm m.fl. (FP)

Ett nationellt centrum för glesbygdsmedicin

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ett nationellt, universitetsanknutet centrum för glesbygdsmedicin.

Motivering

I olika delar av världen, t.ex. i Irland, Island, Kanada, Norge och Sverige pågår en utveckling av glesbygdsmedicin. Bakgrunden är behovet av hälso- och sjukvård hos den ökande andelen årsrika människor av vilka många bor i glesbygd med långa avstånd till hälso- och sjukvården.

Redan i mitten av 1990-talet började man använda distansöverbyggande teknik och då framför allt telemedicin i Västerbottens inland för att underlätta tillgången till hälso- och sjukvård där. Längst har man kommit i Storuman där man skapat Glesbygdsmedicinskt centrum med hälsocenter och sjukstuga. Där kan patienterna erbjudas hälso- och sjukvård i hemmet av hög kvalitet samtidigt som de besparas långa resor.

Erfarenheten så här långt visar att läkarbemanningen i Storuman är god jämfört med situationen vid andra hälsocentraler i glesbygd. Det är populärt att söka ST-block för läkare där. Man har tagit fram en särskild utbildning för sjuksköterskor som får särskild kompetens i glesbygdssjukvård. Utbildningen är framtagen i samarbete med Umeå universitet.

Forskning bedrivs vid hälsocentret. Den fokuseras på den demografiska utvecklingen och särskilt på hur vården och omsorgen för årsrika människor ska kunna utvecklas i glesbygd och hur samverkan med kommunerna kan effektiviseras. Hälsofrämjande insatser är ett område man utvecklar och på ett aktivt sätt involverar befolkningen.

Ett viktigt område för Glesbygdsmedicinskt centrum är utvecklingen av ny teknik att användas i primärvården och hemsjukvården. Här har redan skett avknoppningar av företag. Ett företag arbetar med att utveckla planerings- och dimensionsverktyg för kommunal vård och omsorg. Ett annat arbetar för att skapa en kommersiellt driven testbädd för medicinteknisk utveckling. Ett virtuellt vådrum har invigts och ingår som en del av testbädden, men ska även fungera som en plats där sjukvård ska kunna utföras.

Ett viktigt forskningsfält gäller samerna och deras utsatthet. Olycksfall är vanligt förekommande bland samer som många gånger har långt till sjukstuga och mobiltäckning. Internationellt pågår en motsvarande utveckling av sjukvården för människor som lever ett rörligt liv i extrem glesbygd. I Skottland, Norge, Kanada och Australien ser man sjukstugor eller ”community hospitals” som basen i ett sjukvårdssystem som ska klara framtidens demografiska utmaningar också i glesbygd. Att erbjuda primärvårdsdriven slutenvård ses som en kostnadseffektiv lösning i många länder. Det är en väg att pröva också i Sverige.

De erfarenheter som vunnits inom glesbygdsmedicin i Sverige har huvudsakligen erhållits i Norrlands inland. Vi anser att de kan utgöra grunden för utvecklingen av glesbygdsmedicin i andra glesbebyggda delar i Sverige t.ex. i skärgårdarna.

Mot bakgrund av ovanstående anser vi att regeringen bör överväga att inrätta ett glesbygdsmedicinskt centrum som förläggs till något av Sveriges universitet. Det bör ges regeringen tillkänna.

Barbro Westerholm (FP)

Bengt Eliasson (FP)

Emma Carlsson Löfdahl (FP)

Lars Tysklind (FP)