

Motion till riksdagen 2006/07:So289

av **Barbro Westerholm (fp)**

Prioriteringar inom omsorgen

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning om en etisk plattform och riktlinjer för prioriteringar i den kommunala omsorgen.

Motivering

År 1995 presenterade Prioriteringsutredningen sitt slutbetänkande "Vårdens svåra val" (SOU 1995:5). Bakgrunden var bland annat att det fanns tecken på svårigheter att i framtiden fördela resurser inom vården. Utredningen sammanfattade sin syn på prioriteringar i en "etisk plattform" bestående av tre generella principer: människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen. Med utgångspunkt från detta arbete beslöt riksdagen 1996 (1996/97:60) om riktlinjer för prioriteringar i hälso- och sjukvården. Riksdagen kompletterade utredningen med en allmän prioriteringsregel i 2 § hälso- och sjukvårdslagen som fastlägger målet för hälso- och sjukvården. Det uttrycks som att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ha företräde till vården. Lagen ger också alla medborgare rätten till en första bedömning, varefter den enskildes behov av hälso- och sjukvård kan bedömas om det inte är uppenbart obehövligt.

Hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag och lämnar därför stort utrymme för sjukvårdshuvudmännen och för vårdpersonal att tolka intentionerna i lagen. Socialstyrelsen, Svenska Läkaresällskapets prioriteringskommitté, Vårdförbundet, regioner och landsting lägger nu ned stort arbete på olika arbetsmodeller, främst med vertikala prioriteringar men också horisontella så att ramlagens intentioner kan förverkligas.

Kommunerna har ett hälso- och sjukvårdsansvar som de delar med landstingen för främst äldre multisjuka och funktionshindrade med både medicinska och sociala behov. Kommunerna har alltså att följa hälso- och sjuk-

Fel! Okänt namn på

vårdslagen, men den lagstiftning som huvudsakligen styr kommunernas handlande är socialtjänstlagen. Konflikterna mellan de båda lagstiftningarna är uppenbar. Medan hälso- och sjukvårdslagen är en skyldighetslag innehållande prioriteringsprinciper baserade på den etiska plattformen är socialtjänstlagen en rättighetslag utan motsvarande principer.

Av studier som Prioriteringscentrum i Linköping genomfört framgår att kommunerna av olika skäl inte känt sig direkt berörda av riksdagsbeslutet om prioriteringar i hälso- och sjukvårdslagen. En förklaring kan vara att kommunerna genom lagstiftningen i socialtjänstlagen och i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade har flera prioriteringsordningar att följa och att oklarheter finns om vilka behov, de sociala eller hälso- och sjukvårdsbehoven, som i första hand bör lyftas fram. Inte heller fungerar samverkan mellan kommuner och landsting kring prioritering av de grupper med komplexa och sammansatta vårdbehov för vilka dessa har ett gemensamt ansvar. Snarare tycks dessa grupper ha sämre tillgång till vård och omsorg än vad andra delar av befolkningen har.

Mot bakgrund av ovanstående bör regeringen tillsätta en utredning med uppgift att dra upp riktlinjerna för prioriteringar i omsorgerna samt ge förslag till förändringar i såväl socialtjänstlagen som lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och eventuellt andra lagar så att också kommunerna i sitt prioriteringsarbete har en etisk plattform att grunda sina beslut på.

Stockholm den 27 oktober 2006

Barbro Westerholm (fp)