

DEBATT

JOHN MAGNUS LINDBERG:

Sommarremisser — en politisk sommarsjuka

Sommartid är ofta remisstid. Remisser på tunga och viktiga, men kanske framförallt förväntat kontroversiella utredningar och förslag, förläggs ofta till några korta sommarveckor. Egentligen borde inte remisser som berör pensionärerna föras till denna kategori. Det är ju frågor som hör hemma i den politiska marginalen. När två stycken "äldrebetänkanden" — om äldrevård resp pensionärernas medbestämmande — skickats ut på sommarremiss får detta tillskrivas slentrian och brist på planering.

Den tyngsta av dessa båda remisser gäller huvudmannaskapet för äldrevården. Under många år har man från såväl myndigheter som brukare varit överens om att äldrevården kommit i kläm mellan de båda ansvariga myndigheterna; landsting och kommun. Det politiska ansvaret har varit "otydligt" deklarerar Bengt Lindqvist, ansvarigt statsråd. Efter "direktiv" från den socialdemokratiska partistyrelsen fick den sk äldredelegationen i uppdrag att utreda och framlägga förslag om fördelningen av ansvaret för äldrevården.

Sett ur den äldres — den vårdbehövandes — perspektiv är det ointressant vem som är huvudman, landstinget eller kommunen. Avgörande är vårdens kvalitet och att den svarar mot de äldres behov och önskemål.

Det har i många sammanhang konstaterats att det föreligger brister i äldrevården. Det stora antalet sk "klinikfärdiga" patienter som belägger platser på akut-sjukhusen därför att de ej kan beredas plats på sjukhem eller ålderdomshem är ett exempel, bristen på vårdresurser i gruppboende för senildementa är ett annat och hemsjukvårdens underdimensionering ytterligare ett exempel.

Förslaget att samordna äldrevården under en huvudman — kommunen — är ett steg i rätt riktning.

Sjuksköterskor, sjukgymnaster, logopedier m fl i äldrevården skall föras till den nya huvudmannen kommunen. Läkarna har emellertid undantagits. Landstingen skall också i fortsättningen stå för det medicinska ansvaret för de äldre genom sina läkare.

Med hänvisning till läkarnas centrala roll måste deras ställning i äldrevården bli föremål för särskild uppmärksamhet. Betydligt mera än Äldredelegationen ägnat denna fråga. Den hittills förda debatten i och utanför delegationen har i alltför hög grad visat att uppmärksamheten ägnats den förestående ekonomiska uppgörelsen mellan landsting och kommun. Det medicinska ansvaret, kompetensen och kunnandet, som är en förutsättning för en äldrevård, vilken är bättre än dagens, är en fråga som kommit i bakgrunden. Huvudfrågan när det gäller huvudmannaskapet är: Hur skall de medicinskt ansvariga läkarna, som blir kvar under landstingen, integreras i det vårdsystem för de äldre som kommunerna nu skall bli ansvariga för?

Det har varit oroande att taga del av uttalanden från ansvarigt håll inom kommun och landsting och deras respektive organisationer. Det har talats om att den nu förslagna konstruktionen av huvudmannaskapet är betingad av vårdideologiska skäl. Man säger t ex: "Utgångspunkten är de sociala omvårdnadsbehoven, inte de medicinska, även om dessa måste tillgodoses." (Kommunaktuellt 1989:15).

Prioriteringen måste starkt ifrågasättas.