




CENTERPARTIET

 VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom: 2016 -11- 1 6
Dnr:

2016-11-15

Motion till Västerbottens Läns Landsting

nr 21-2016

Inriktningsbeslut om närvårdsreform i Västerbotten

Det är numera uppenbart för alla att sjukvården i Västerbotten och i Sverige står inför stora utmaningar. Myndigheten för vårdanalys konstaterar att sedan 90-talet har inga mer djupgående strukturreformer av sjukvården genomförts⁽¹⁾ utan fokus har (Institutet för framtidsstudier) legat på att göra samma sak som vanligt – i allt större volymer⁽²⁾. Den huvudstrategin leder, av kostnads-, personal- och humanistiska skäl till vägs ände – om den inte ersätts med tydligt framtidsinriktade reformer. Framtidens hälso- och sjukvård måste utgå från förebyggande verksamhet baserad på begreppsparet Folkhälsa och Närvård! Framtidens sjukvård skall kunna fungera fullödigt utan att det rutinemässigt måste till ett vårdcentrals- /sjukhusbesök. De system som, (exempelvis via ett Närvårdsrum/digitalisering -hälsorum), ger direkt tillgång till hudläkare har bättre resultat, i form av lägre dödlighet, än de system som först kräver bedömning av en icke-specialist. Fokus måste läggas på att ta fram bildhantering (till Närvårdsrummen) så att grovsorteringen av t.ex. fläckar på huden kan göras redan där⁽²⁾. Det är vidare också viktigt att jobba med metodutvecklingen av preventiv sjukvård⁽²⁾.

Idag råder en besvärande brist på läkare och specialistsjuksköterskor – inte bara på hälsocentraler och sjukstugor, utan det är också så att inte ens på sjukhusen, och inte ens på NUS, kan vården alltid upprätthållas på ett väl fungerande sätt.

Uppenbart är att sjukvårdsinrättningarna i framtiden måste avlastas all vård som är möjlig att bedriva nära patienten – och då måste en närvårdsreform sättas in, som med framtidens teknik och organisation bygger närutvecklad folkhälsa och närsjukvård. Det *finns* tillgång på specialistläkare på vissa orter i Norden, Europa och delar av övriga världen. Dessa måste nyttjas med distans-överbryggande teknik – i första hand under tiden som det nu rådande generationsväxlings-gapet utbildas bort, men också för att garantera högsta kompetens-kvalitet redan vid första besöket på (för)ortens Närvårdsrum/telemedicinrum. Genom en sådan närvårdsreform reduceras kraftigt behovet av vidareremisser, bl.a. för bedömningar, som belastar sjukvårdsmottagningarna.

Vidare måste en ny typ av närvårdscentraler (dvs. hälsocentraler/sjukstugor) utvecklas – vårdmottagningar som numera, med modern teknik, vi erfarenhetsmässigt vet kan lösa upp till 70% av patienternas behandlingsbehov. Det är för väldigt många förvånande och obekant hur mycket sjukvård man idag utför på glesbygdens sjukstugor.

Detta arbetssätt, som skall nyttja modern och distansöverbryggande teknik, måste utvecklas och spridas så att sådana närvårdcentraler skapas över hela länet – och landet.

¹ Myndigheten för vårdanalys, Strukturreformer i hälso- och sjukvårdssystem, 2014 09 10

² Institutet för Framtidsstudier, När vården blir IT, Forskningsrapport 2014/8

Vid Glesbygdsmedicinsktcenter i Storuman är man redan klart igång med att utveckla denna sjukvårdsmodell – i nära samverkan med glesbygdsmedicinsk expertis från Australien och Canada.

Västerbottens Läns Landsting bör snarast inleda en utvecklingsprocess mot en sådan modernteknik - baserad närvårdsform av sjukvården. Hälsa- och sjukvårdspolitiken i Västerbotten behöver förändring och ett nytt ledarskap.

Basen i denna folkhälso-närvårdsreform blir småortens och förortens Närvårdsrum (telemedicinrum liknande Virtuellt hälsorum i Slussfors) där en särskilt utbildad primär(under)sköterska/ev. hemtjänstpersonal med hjälp av högklassig bildkommunikation, fiberoptiska kameror, distansöverförd provtagning etc. etc. redan i denna första linjens sjukvård kan få bedömningar av experter i när eller fjärran – som antingen direkt kan leda till erforderlig medicinering eller hänvisning till rätt vårdnivå, närmaste Närvårdscentral (dvs sjukstuga) eller sjukhus för högspecialiserad vård.

Nivå 2 i vår närvårds-sjukvård är denna Närvårdscentral (sjukstuga) som är bemannad med närvårdsläkare och modern-teknisk digitaliserad sjukvårdsutrustning (röntgen etc.) samt högklassig bild- och e-hälsoteknisk kommunikationsutrustning. Här skall upp till 70% av all erforderlig sjukvård kunna ges och akutplatser för inläggning finnas.

Nivå 3 blir sjukhusen för högspecialiserad vård – som då avlastats samtlig vård som bara är möjlig och lämplig att utföra lokalt.

Med hänvisning till ovanstående föreslår jag att fullmäktige beslutar

att Landstingsfullmäktige beslutar som inriktningsbeslut att snarast igångsätta en process för en närvårdsreform av landstingets sjukvård i enlighet med motionens beskrivningar och innebörd.

Jarl Folkesson Centerpartiet

Joeström, Tärnaby