

Nr 8/1968-69.

LAG- och EKONOMIUTSKOTTETS betänkande Nr 8/1968-69 med anledning av landstingsman Thor-Alf Eliassons hemställningsmotion med förslag att landstinget ville hemställa hos landskapsstyrelsen att landskapsstyrelsen utreder möjligheterna för en samordning av den öppna hälso- och sjukvården i landskapet samt prövar lämpligheten av att kommunernas kostnader för den öppna vården fördelas i samverkan. (Nr 1/1969).

Sedan landstinget över förenämnda motion inbegärt lag- och ekonomiskommitténs betänkande, har utskottet behandlat ärendet och får härmed värdsamt anföra följande:

Den föreliggande motionen aktualiserar ett mycket brännande problem, nämligen den öppna hälso- och sjukvårdens framtida organisation inom landskapet Åland. För att i göriligaste mån skapa sig en uppfattning om olika frågeställningar och förefintliga åsiktsdivergenser i detta sammanhang, har utskottet tagit del av bland annat kommitténs för hälso- och sjukvårdens organisation på Åland utlåtande av den 31 oktober 1966, utdrag ur protokoll fört vid Ålands underavdelning av Finlands Läkarförbund och Ålands Läkarförenings ordinarie månadsmöte fredagen den 20 september 1968 samt utskrift av doktor Olav Walléns debattinlägg i sjukvårdsfrågan i tidningen Åland i september 1968, vilka handlingar här bifogas.

Det ankommer icke på utskottet att i detta sammanhang komma med förslag till en lösning av det stora problemkomplex sjukvårdsfrågan utgör för Ålands del, men utskottet önskar betona, att en centralisering eller ett förenhetligande av sjukvården i dess helhet såväl beträffande allmän som mental- och annan specialsjukvård, är mycket väl motiverad med tanke på de stora ekonomiska och praktiska fördelar en sådan organisation skulle medföra. Vissa utredningar ger nämligen vid handen att 70 - 80 % av patienterna skulle kunna behandlas utan speciella undersökningar eller dyrbar apparatur, om den öppna läkarvården utvecklades i takt med tidens krav.

Av motionen framgår, att den åsyftade centraliseringen närmast skulle beröra sjukvårdens institutionella ram, vilket icke behövde medföra, att olika delar av landskapet skulle gå miste om den lokala sjukvård som nu står till buds.

-2-

Utskottet noterar med tillfredsställelse att motionären i sitt förslag synbarligen förordar att kommunernas kostnader även för den öppna vården fördelas i samverkan, d.v.s. enligt skattöresprincipen.

I anseende till vad ovan anförts får utskottet härmed vördsamt föreslå

att Landstinget ville hemställa hos landskapsstyrelsen, att landskapsstyrelsen utreder möjligheterna för en samordning av den öppna hälso- och sjukvården i landskapet samt prövar lämpligheten av att kommunernas kostnader även för den öppna vården fördelas i samverkan.

Mariehamn, den 15 mars 1969.

På lag- och ekonomiskutskottets vägnar:


Valter Nordas
ordförande


./ Bjarne Olofsson
sekreterare.

Närvarande i utskottet: ordföranden Valter Nordas, viceordföranden Viktor Arvißson samt ledamöterna Einar Hambrudd, Olof Jansson och Olof Lindström.

Avskrift.

Kommittén för hälso-
och sjukvårdens orga-
nisation på Åland.

Ålands landskapsstyrelse.

Den 21.4.65 utsåg landskapsstyrelsen en kommitté för utredning och förslag angående den totala hälso- och sjukvårdens organisation inom landskapet Åland. Kommittén sammankallades till sitt första möte av chefsläkare G. Hellström den 29.5.65. Diskussionen koncentrerades på den öppna vårdens problem, dock framhölls redan då att dessa intimt hörde samman med kroppssjukvården på Ålands centralsjukhus. Då förslag om ett läkarhus väcktes av ordföranden visade representanterna för södra Ålands och skärgårdens läkardistrikt ett visst intresse för projektet, stadens representanter höll sig avvaktande och representanterna för norra Ålands hälsovårdsdistrikt ställde sig helt avvisande i detta skede.

I samband härmed beslöt kommittén att ge som uppdrag åt arkitekt Reino Koivula att utarbeta ett nytt förslag för utvidgandet av centralsjukhusets service-avdelningar. I väntan på arkitekt Koivulas förslag ansåg sig kommittén icke kunna utarbeta någon riktlinje för den öppna vården i landskapet, men sedan de första ritningarna anlänt hölls den 20.1.66 ett möte i stadshuset varvid närvaro stadsstyrelsen, representanter för landskapsstyrelsen samt chefsläkare vid Ålands centralsjukhus och hälsovårdsnämndens ordförande. Närmast avsågs med detta möte att utröna om stadens representanter hade intresse av att centralisera den öppna vården även om norra Ålands hälsovårdsdistrikt ej skulle delta i detsamma.

29.1 utlyste landskapsstyrelsen ett informationsmöte i stadshuset varvid deltog representanter för landskapsstyrelsen, planeringskommittén, representanter för de olika läkardistrikten och kommunala förtroendemän.

Som resultat av det ovannämnda mötet ansåg kommittén att det framgick att frågan om en centraliserad öppen vård och sjukhusets planerade utvidgning icke mera kunde föras jämsides, dels på grund av att sjukhusets utvidgning ansågs vara av en brådskande karaktär, dels på grund av att åtminstone tills vidare de olika sjukvårdsdistrikten icke kunde enas om huru centraliseringsfrågan skulle lösas.

Vi ber härmed att från detta sammandrag få referera frågan om den öppna vårdens centralisering skilt för sig. Angående sjukhusets utvidgning har vi utarbetat en framställning skilt för sig.

I dagens läge måste kommittén tyvärr meddela att en enhetlig lösning av den öppna vården ej gått att genomföra. Redan det att norra Ålands läkardistrikt ställt sig avvisande till en centralisering gör att ett

samgående mellan staden, skärgården och södra Ålands kommunalläkardistrikt endast kan bli en halvmessyr. Härtill kommer att då även stadens myndigheter ej helt omfattar förslaget återstår det för kommittén endast att återgiva några alternativa lösningar till problemet.

Alternativ 1.

A. Förslaget om att ett läkarhus skulle uppföras dit den öppna vården kunde centraliseras gjordes redan på ett tidigt stadium av ordförande. Detta skulle befinna sig i sjukhusets omedelbara närhet, möjligen genom en tunnel förbundet med sjukhuset. Läkarhuset skulle dimensioneras så att mottagningslokaliteter för minst 4 läkare funnes, därtill gemensamt väntrum, undersökningsrum m.m. Närheten till sjukhuset ger de i läkarhuset verksamma läkarna tillfälle att möjligast effektivt utnyttja central-sjukhusets laboratorium, röntgen m.m. Själva mottagningstiderna kunde även utsträckas att omfatta en större del av dagen så att åtminstone en läkare alltid vore anträffbar. Jourtjänst och semestervikariat skulle även smidigt gå att ordna. De i läkarhuset verksamma stads- och kommunalläkarna skulle självfallet sköta den profylaktiska hälsovården såsom rådgivning, skolundersökningar m.m. så som nu, det vill säga ute i respektive kommuner. Arkitekt Reino Koivula har preliminärt beräknat kostnaderna för ett läkarhus av ovannämnd omfattning till c. 200.000 mark.

B. Ett annat alternativ i samma riktning är att placera läkarhuset i centrum av Mariehamn, möjligen byggt helt i stadens regi med lämpliga mottagningslokaliteter uthyrda till intresserade kommunalförbund. Härvid måste man dock förmodligen dimensionera undersökningsutrymmena något större än i det förstnämnda alternativet med i viss mån utökat laboratorie, kanske till och med röntgen-utrustning.

Alternativ 2.

En annan tänkbar lösning av en centraliserad öppen vård vore att i sjukhusets nyplanerade utbyggnad även inlemma tjänsteläkarna (stads- och kommunalläkare). Vid den utförda planritningen för tillbyggnaden har detta alternativ beaktats och är fullt genomförbart. Ekonomiskt skulle frågan lösas så att staden respektive kommunalförbunden till sjukhuset skulle erlägga hyra för mottagningslokaliteter samt ersättning för mottagningssköterskor och övrig personal.

Detta förslag har liksom de föregående ej helt kunnat omfattas av samtliga kommittémedlemmar, personligen vill ordförande mera ansluta sig till det första alternativet, 1 A.

När frågan gäller distriktsläkaren vore det härmed enligt allas åsikt tänkbart att bereda honom mottagning inom sjukhuset. Denna befattning är nämligen helt statlig och något vederlag för utnyttjandet av mottagningslokaliteter skulle ej behöva komma i fråga.

Till slut vill vi påpeka att motsvarande kommittéer som varit verk-
samma i riket för att utreda samma problem där, kommit till analoga lös-
ningar. I allmänhet anser man att en centralisering av den öppna vården
numera är ett tidens krav och att kommande kommunalläkare i allmänhet
jmera önska arbeta isolerade utan tillgång till de möjligheter som
ett sjukhus samt ett större team erbjuder.

Mariehamn. den 31.10 1966

På kommitténs för hälso- och sjukvårdens organisation
på Åland vägnar:

Ordförande G. Helström

Sekreterare Rolf Eriksson.

Ledamoten av hälsovårdsnämnden i Mariehamn, överläkare Olav Wallén
vid Ålands centralssjukhus ger i nedanstående artikel sin syn på den
öppna sjukvårdens problem på Åland.

Tidningen Åland har i en ledare för den 12 september behandlat den
öppna sjukvården i landskapet, vilken artikel delvis baserar sig på den
diskussion som fördes på hälsovårdsnämndens i Mariehamn ordinarie möte
den 10 september. Med anledning av nämnda ledare, ber undertecknad att
få framföra några rättelser och ytterligare synpunkter i ärendet.

Från auktoritativt håll har framhållits att varken Norra Ålands hälso-
vårdsdistrikt eller Södra Ålands hälsovårdsdistrikt för närvarande är
intresserade av att medverka i en för den öppna vården gemensam lösning
av problemet i stil med ett "läkarhus" i Mariehamn. Styrelserna för vart-
ra distriktet har gått in för att var på sitt håll rusta upp sina kom-
munalläkares bostäder samt moderniserat och utrustat dessa läkares mot-
tagningar på ett ändamålsenligt sätt, anställt mottagningssköterskor, allt
detta ägnat att öka trivselen och arbetsglädjen och icke minst de diagnos-
iska möjligheterna med åtföljande chanser att hjälpa sina patienter.
En förtjänt erkänsla till dessa bägge framsynta distriktsstyrelser.
kommunalläkarna.

Enligt stadsläkarens i Mariehamn samt de bägge kommunalläkarnas på
den åländska landsbygden samfälliga utsago, kan 85-90 procent av de pati-
enter vilka söker dessa läkare på respektive mottagning undersökas och be-
handlas med tillhjälp av dessa läkares erfarenhet samt den enkla och re-
lativt prisbilliga nutida apparatur som enligt vedertagen kutym bör höra
till mottagningarnas ordinarie utrustning. Samma siffror har i olika sam-
manhang även framkommit bland annat i Svenska läkartidningen då den öppna
läkarvården i Sverige diskuterades, samt vid diskussion med kommunal- och
stadsläkare i riket.

Såsom ordförande i hälsovårdsnämnden i Mariehamn, direktör Thor-Alf

Eliasson, i sin inledning av diskussionen om den öppna/vården med rätta framhåll är stadsläkarens mottagningslokaliteter i detta nu alldeles för trånga och oändamålsenliga varför en ändring snarligen borde fås till stånd. Frågan om inrättandet av en andra stadsläkartjänst var även uppe men diskuterades ej på grund av att stadsläkaren ej var närvarande vid mötet och sålunda ej var i tillfälle att yttra sig.

Rådgivningslokaliteterna i Folkhälsans hus vid Styrmansgatan är trånga och oändamålsenliga även de med tanke på den år för år ökande preventiva hälsovården för gravida kvinnor samt för barn.

Distriktsläkartjänsten för skärgårdskommunerna har sedan något år tillbaka varit obesatt. Stationeringsorten har varit Kumlinge men Degerby i Föglö har även skyttat i annonserna som alternativ ort. Att i dessa läkarbristens tider få tjänsten besatt så att boningsorten för läkaren skulle förläggas till någon av dessa platser, synes mig nästan omöjligt. Enligt min mening kunde distriktsläkartjänsten med Mariehamn som stationeringsort vara betydligt mera lockande, dels ur bekvämlighetssynpunkt och dels med hänsyn till möjligheterna för mera avancerad skolgång för barnen. En stor del av skärgårdsläkarens tid kommer ju att gå åt för skolundersökningar, mottagningar och rådgivningstillfällen i skärgårdskommunerna, vilkas förbindelser med fasta Åland ju väsentligen ökats under de senaste åren samt, som vi hoppas sedan riksfärjan satts i trafik, ytterligare komma att förbättras. Vid akuta fall kan läkaren använda sig av något av de i Mariehamn stationerade små flygplanen.

Läkarcentraler.

Finlands läkarförbund har - i motsats till vad ledarskribenten velat låta påskina - under flera år gått in för grundandet av så kallade flerläkarstationer på flera håll i landet. Förbundet har även i många fall beviljat lån för ändamålet främst då till så kallade "läkarbolag", vilkas medlemmar velat upprätta organ för att på ett effektivt sätt medverka i den öppna läkarvården. I Finlands läkartidning har ett flertal artiklar ingått där planritningar och funktion ingående beskrivits. Läkarförbundet har även erbjudit sig som konsult vid byggandet av dylika inrättningar.

Åbo stad har koncentrerat sina distriktsläkarmottagningar till en inrättning, liksom har 7 privata läkarbolag i samma stad ordnat gemensamma lokaliteter för sina medlemmar. I Sverige har sedan länge ett flertal läkarcentraler, delvis med specialistbesättning verkat i Sveriges läkarbunds regi. Stockholms stad har i ett flertal fall ansett det nödvändigt att deltaga i kostnaderna för läkarcentraler för att på så sätt avlasta sjukhusens mottagningar. Läkarcentraler finns nu i flera städer i Sverige, delvis i kommunal, delvis i läkarförbundets regi.

Benämningen "läkarhus" kan för gemene ålänning ge vision av hemska, stora skyskrapor. varför jag föreslår benämnden för Ålands del ändras till

till exempel "hälsogård". En sådan hälsogård kan naturligtvis vara av olika storlek beroende på vad allt den skall inrymma. I de flesta fall består en sådan inrättning dock av 1 eller 2 våningar i ett ordinarie bostadshus.

Hälsogård.

Med hänsyn till vad ovan sagts, föreslår undertecknad att Mariehamns stad med bistånd av landskapet Åland samt eventuellt staten utreder möjligheterna för att på en central plats i den så kallade gamla stadskärnan bygga en "hälsogård" inrymmande expertplanerade rådgivningslokaler för mödrar och barnavård, samfällda mottagningslokaliteter för stadsläkaren, skärgårdsläkaren, landskapsläkaren samt reserverar mottagningslokal för en andre stadsläkare och eventuellt en skoltandläkare, byrålokal för landskapsläkaren, väntrum, ett gemensamt mindre laboratorium samt ev. 2 bostadslokaler, den ena för skärgårdsläkaren, den andra för en ev. andre stadsläkare.

På så sätt skulle alla dessa olika mottagningar samt rådgivningarna tillgodogöra sig all den apparatur som redan finnes på stadsläkarmottagningen respektive rådgivningarna, och på detta sätt komma till rätta med mycket få nyanskaffningar. Platsen skulle undertecknad föreslå den av staden ägda tomten i närheten av Trobergshemmet, vars åldringar även på detta sätt skulle kunna beredas bättre undersöknings- och vårdmöjligheter. Närheten till Övernässkolan och apoteken i staden måste även anses vara medverkande vid val av "Hälsogårdens" placering, likaså de sommartid i staden så talrikt förekommande turisterna.

Ej bygga in.

Att som ledarskribenten i tidningen Åland föreslår "bygga in" tjänsteläkarmottagningarna i Centralsjukhuset anser jag ej motiverat. På så sätt skulle centralsjukhusets laboratorium belastas med en massa rutinprov, vilka lika väl kunde göras på "Hälsogården". En ökning av laboratoriepersonalen skulle i så fall vara nödvändig likaså utrymmena. Laboratoriet på centralsjukhuset är främst avsett för sjukhusets inneliggande patienter samt för de 6 specialistmottagningar som där försiggår samt i synnerhet den beställningsmottagning som finnes på kirurgiska, medicinska och gynekologiska poliklinikerna.

Dessutom kan läkarna i den öppna vården dit sända patienter för sådana undersökningar, som fordrar mer avancerad apparatur. Det bör även framhållas att man ingenstans, varken i Sverige eller Finland, ansett det ändamålsenligt att på det sätt som ledaren framställer sammankoppla den öppna vården med ett centralsjukhus. I Finland har medicinalstyrelsen kraftigt uttalat sig till förmån för upprättandet av läkarcentraler gemensamt för flera kommuner och alltid helt avskilda från centralsjukhus

och kretssjukhus, dit specialvården koncentreras.

436

Såsom undertecknad även vid hälsovårdsnämndens möte framhöll, vore det synnerligen viktigt att om myndigheterna finner sig föranlåtna att helt eller delvis gå in för idén med "Hälsogården" skulle någon eller några initierade personer sändas till riket samt till Sverige för att på platsen bekanta sig med systemet, se och låta sig informeras om dess funktion, dess svagheter och styrka, intervjua personal från direktör till hjälppersonal för att på så sätt lära sig av andras misstag och kunna tillgodogöra sig de vinningar som gjorts och sedan omsätta alltsammans i som vi alla hoppas, en lycklig och ändamålsenlig lösning på den öppna vårdens problem.

Utdrag ur protokoll fört vid Ålands Underavdelning av Finlands läkarförbund och Ålands läkarförenings ordinarie månadsmöte fredagen den 20.9 1968 på Nautical Club.

Närvarande var 8 medlemmar.

8 §.

Tidningen Åland har i en ledande artikel av den 12.9 1968 om den öppna vården på Åland ansett att tjänsteläkarna borde arbeta i mottagningslokaliteter på Ålands centralsjukhus.

I egenskap av medlem i hälsovårdsnämnden i Mariehamn har O. Wallen till Tidningen Åland sänt en längre inlägg, publicerad den 19.9 1968, där han framhåller att tjänsteläkarna inte bör placeras på centralsjukhuset. Han konstaterar vidare att Södra och Norra distriktet rustat upp sina läkarmottagningar och föreslår att staden i stadskärnan borde bygga en s.k. Hälsogård med utrymmen för rådgivningslokaler, mottagningslokaliteter för stadsläkaren, skärgårdsläkaren, landskapsläkaren, eventuellt för skoltandläkaren och en andra stadsläkare samt ett mindre laboratorium och bostadsutrymmen m.m.

Föreningen diskuterade de åsikter som framkommit i artikeln och omfattade dem i princip. Främst diskuterades tjänsteläkarmottagningarnas placering, skärgårdsläkarens tjänsteort och placeringen av en eventuell nybyggd stadsläkarmottagning eller hälsogård. Föreningen ansåg inte det vara lämpligt att tjänsteläkarmottagningarna byggs in i centralsjukhuset. I fråga om skärgårdsläkarens tjänsteort omfattade föreningen den även tidigare framförda åsikten att skärgårdsläkaren bör vara placerad i Mariehamn. Beträffande placeringen av en ev. nybyggd stadsläkarmottagning eller hälsogård ansåg föreningen att den lämpligaste platsen förefaller att vara i stadskärnan.

Utdragets riktighet bestyrker: Godby den 12.10 1968. Folke Lampen.