

Från  
**Provinsialläkare**  
Till  
**Primärvård**

---

– en historisk exposé  
Med exempel från Mittenälvsborg  
i Västra Götalandsregionen

ISBN 978-91-633-6196-8



Bilden på pärmen är provin-  
sialläkarföreningens emblem  
med Eskulapstav, Linnéa-  
blomma och lagerblad.  
Emblemet är hämtat från  
provinsialläkarnas 1800-tals-  
uniform - se CD-skivan del 1.

Eskulapstaven, en stav kring  
vilken en orm ringlar sig, är  
en symbol för läkaryrket. Med  
orm och giftskål betecknar  
den fortfarande apoteken och  
hedrar minnet av Asklepios  
(latin, Aesulapius).

Ormstaven förekommer i  
Bibeln. I 2:a Mosebok, 7:9-13.  
Där beskrivs hur Moses magiska  
stav förvandlas till en orm och  
med vars hjälp Moses nerkallade  
"de egyptiska landsplågorna"  
över Faraos land.

Och i 4:e Mosebok, 21:8-9, som  
lyder: "Herren sade till Moses:  
gör en orm och sätt upp den som  
ett fälttecken. Var och en som  
blit biten skall se på den, så får  
han leva". Och Moses gjorde en  
orm av koppar och satte upp den  
som ett fälttecken. Den som blev  
biten av en orm såg på koppar-  
ormen och då fick han leva.

---

Författarna till boken



Bengt Dahlin. F.d. provinsialläkare  
och distriktsläkare i Korpilom-  
bolo, Gräbo och Lerum. Medi-  
cine hedersdotor vid Göteborgs  
Universitet.



Jan Kuuse. Docent i ekonomisk  
historia vid Göteborgs Universitet

Text: Bengt Dahlin och Jan Kuuse.  
Illustrationer: Anges vid bilderna eller tagna ur allmänna skrifter som Sprirapporter, några fotografier Bengt Dahlin.  
Grafisk form: Lars Feuk, Lerum  
Prepress: Kompago kommunikation, Jönköping.  
Tryck: Göteborgstryckeriet. 431 23 Mölndal.  
Utgiven av: Bengt Dahlin Samhällsvärv, Lerum år 2010.  
ISBN: 978-91-633-6196-8.

# En programförklaring

---

*"Vari ligger mognaden, om inte i förmågan att ställa händelser i vår egen tid  
i relation till företeelser i gången tid?"*

Vad Marcus Tullius Cicero yttrade 50 år före vår tideräknings  
början känns som en programförklaring till denna bok.

Det hela började med ett projekt år 2003 vars syfte var att teckna ner vad som hänt i primärvården från dess födelse i mitten på 1900-talet med fokus på primärvården i Lerum och Mittenälvsborg. Det var då landstingen tog över provinsialläkarväsendet från staten. Provinsialläkaren blev distriktsläkare och fick helt nya arbetsvillkor med reglerade arbetstider och fast lön. Enläkarstationerna ersattes av vårdcentraler med flera läkare, sjuksköterskor och annan servicepersonal. Det blev en revolution för många äldre provinsialläkare att anpassa sig till förändringarna. Bengt Dahlin (BD) var då en av de yngre läkarna, som hade verkat som provinsialläkare på enläkarstationer i tio år. BD deltog med entusiasm både lokalt och centralt i uppbyggnaden av primärvården och kunde följa dess fortsatta utveckling fram till 2000-talet. Jan Kuuse, ekonomhistoriker och författare till ett flertal böcker ställde villigt upp med sin erfarenhet. Hans del i projektet blev att sätta in hälso- och sjukvårdsutvecklingen i ett samhällsperspektiv. Mycket hände under resans gång, och det vill vi skildra.

Vi fann snart att det kändes riktigt att även skildra provinsialläkartidens händelser redan från dess ursprung på 1600-talet. En rik källa till kunskap om 1800-talets provinsialläkare fann vi i deras årsrapporter, som hade digitaliserats och fanns tillgängliga på internet. Vi fann också att internet var ett bra medium för att sprida resultatet av vår möda. När projektet var i hamn år 2006 lades det ut på <http://www.bengtdahlin.se> i tre delar: Provinsialläkartiden, Primärvårdstiden och Närvården. De tre år projektet 2009 legat ute på nätet har hemsidan haft mer än 150.000 besök.

Vi har valt att ge fördjupningar till skildringen av den öppna vårdens utveckling på en bifogad CD-skiva med hemsidematerialet delvis uppdaterat, som pdf-dokument.

*Innehållet i boken har anpassats till detta upplägg. Vi vill med själva boken ge en översikt över den öppna hälso- och sjukvården från äldsta tider fram till idag.*

<b>PROVINSIALLÄKARTIDEN</b>	<b>1 – 50</b>	<b>PRIMÄRVÅRDEN</b>	<b>51 – 128</b>
En programförklaring	3	Karta	52
Innehållsförteckning	4 - 5	Samhällsutvecklingen 1970-1999	53
Den öppna vårdens utveckling	6	Socioekonomisk bakgrund	53
Asklepios och stetoskopet	8	1970-talet och dess kriser	54
Provinsiälläkaren	9	1980-talet – devalveringar, inflation,	55
Före provinsiälläkartiden	10	1990-talet – räntechock,	57
Provinsiälläkarorganisationen byggs upp	12	Befolkningsutveckling	58
Provinsiälläkarinstruktioner	13	Landstingen bygger ut slutenvården	60
Läkarregler över tiderna	15	Primärvården skapas	63
<i>Provinsiälläkarens uniform</i>	16	Socialstyr. öppenvårdsvision 1969	63
<i>Nils Rosén von Rosenstein</i>	16	Älvsborgslandstinget anammade	
Provinsiälläkarnas årsrapporter	17	primärvårdsmodellen	65
Exemplet Warenius i Alingsås	19	Primärvårdens innehåll och mål	66
Provinsiälläkartjänster och läkartäthet	20	Vårdcentralen	66
Barnmorskor	21	Områdesansvar	67
Sjuksköterskor	23	Jourcentraler	67
Början till förbättrad folkhälsa	25	Brobacken i Lerum, en första vårdcentral	68
Folkökning och jordreformer	26	”Lerumsmodellen”	70
Exemplet Stora Lundby	27	<i>Hur man löste problemen med till</i>	
Industrialisering, ekonomisk tillväxt	28	<i>gänglighet och kontinuitet</i>	71
Industrier i Sävåns dalgång	29	<i>Vårdplaneringsmodellens innehåll</i>	71
Summering av tiden fram till 1920	31	<i>Befolkningsansvaret</i>	72
Perioden 1920 – 1969	32	<i>Tillgängligheten</i>	72
Ekonomisk tillväxt	33	<i>Telefontillgänglighet</i>	73
Industrialisering - brukssamhällen	33	<i>Patientmottagarfunktionen</i>	73
Socialsverige växer fram	34	<i>Registret ”Kontaktorsaker</i>	
Axel Höjer - en radikal reformivrare	35	<i>– åtgärder”, KÅR</i>	74
Den Höjerska utredningen	36	<i>Brådskegradsindelningen</i>	75
Privata och frivilliga insatser	38	<i>Tid för läkarkontakten</i>	75
Sociala ambitioner, men realiteterna	39	<i>Registrerings- och planerings-</i>	
Reformer under ”rekordåren”	40	<i>blankett (R/P-blankett)</i>	77
Distriktssköterskorna	41	<i>Bevaknings- och kallelserutiner</i>	77
Provinsiälläkarna får ny huvudman 1963	42	Erfarenheter av vårdplaneringen	79
Ny sjukvårdslag och stadga	42	<i>Sjukvårdsupplysning 1977</i>	79
Landstinget rustar upp enheterna	43	<i>Vårdplanering i omvärlden</i>	80
Gråbo enläkarstation, ett exempel	44	Floda vårdcentral och nya vindar blåste	81
Bengt Dahlin Gråbos andre prov.läk	45	Forskning på vårdcentral	82
Ett paradigmskifte för läkarna	48	Gråbo vårdcentral ännu ett exempel	83
<i>Sjukronorsreformen</i>	48	Ny vårdcentral i Lerum 1984	85
Sammanfattning 1920 – 1969	49	<i>Barndistriktsläkarna</i>	85
		<i>Äldrehälsovård i utveckling</i>	86
		Samverkan, en Lerumsideologi	87
		Alingsås lasarett – ett exempel	88
		Övriga lasarett	90

Centralisering/decentralisering	91	En organisation ständigt i förändring	136
Sjukvårdsdistrikt och klinikkblock	91	Primärvård i förändring – närsjukvård	137
Lerum fick egna politiker	92	Olika organisationsmodeller	137
<i>Vården närmare befolkningen</i>	93	<i>Protos</i>	137
<i>Primärvårdsnämnd i Lerum</i>	93	<i>Läkarförbundets</i>	138
<i>Kerstin von Sydow</i>	95	<i>Åtta Saco-förbunds</i>	139
Landstingets ledningspolicy	96	<i>Norges fastlegeordning</i>	139
Centralisering igen	96	Fler organisationsmodeller	141
FoUU, Forskning, utveckling, utbildning	98	<b>VÅRDVAL</b>	<b>143 – 146</b>
FoU i omvärlden	98	Mot vårdval	144
Vad är en FoU-enhet?	101	Patientens rätt	144
FoU-enhet i Lerum	101	Lag Om Valfrihetssystem	144
FoU-enhet i Borås	103	Vårdval Sverige	145
Allmänmedicinen blev egen specialitet	104	Fri etableringsrätt	146
Allmänmedicinsk proffessur	105	Primärvårdens uppdrag i vårdvalet	146
Utbildning av läkare	106	Etablerade vårdvalsmodeller	147
<i>Grundutbildningen,</i>	106	Vad gör andra landsting?	149
<i>Kurs i allmänmedicin</i>	106	<i>Hallandsmodellen</i>	149
<i>Kurs i konsultationskunskap</i>	107	Vårdval Västra Götaland	151
<i>”TYK”, Tidig yrkeskontakt</i>	108	Jämför med tidigare åtaganden	152
<i>AT-/FV-/ST-utbildning</i>	109	Jämför med andra vårdvalsmodeller	153
<i>Lokal efterutbildning av läkare</i>	110	VG Västra Götaland i praktiken	153
<i>Efterutbildningens historik</i>	110	Vårdval i Mittenälvborg	154
<i>Nääsmötena</i>	111	Sammanfattning Närvård och Vårdval	154
<i>Balintgrupp</i>	111	<b>En epikris</b>	<b>157 – 173</b>
<i>Västsvensk allmänläkarklubb</i>	112	En problemorienterad ”epikris”	158
Husläkarförsöken	113	Problemöversikten	158
Husläkare, 1978	113	1. Ett historiskt perspektiv – Anamnesen	158
Lerums husläkarmodeller 1978	115	2. Viktiga påverkande faktorer	162
Utredningens efterspel 1978	116	2 a. Arbetsmiljön, arbetssätt	162
Ny husläkarlag 1992	117	2 b. MBL	164
Husläkarsystem i Älvsborg 1990-tal	118	2 c. Information, kommunikation	165
<b>Perioden 1970 - 1990</b>	<b>121</b>	2 d Om primärvårdsmålen	166
<b>Om Apoteken</b>	<b>126</b>	2 e. Förebyggande insatser	166
<b>NÄRVÅRD</b>	<b>129 – 142</b>	3. Aktörer och Resurser	168
Ekonomi och kultur i förändring	130	3 a Sjukvårdens aktörer över tid	168
Globalisering	131	3 b Spelet om resurserna	169
Skattesystemet, hälso- o sjukvården	132	3 c Läkarna	171
Välfärd och förankringar	132	3 d Sjuksköterskor, Barnmorskor	173
Social position, hälsa och livslängd	133	3 d Politiker	173
Befolkningsutveckling	134	En slutkommentar	175
Sjukskrivning, sjukpensionering	136		

# Den öppna vårdens utveckling

---

*I vår historik över hur den öppna vården har utvecklats exemplifierar vi i olika delar av hälso- och sjukvårdens utveckling med exempel från Mittenälvborg och Lerum.*

**Den första historiska delen,** ”provinssiällkartiden” fram till och med år 1969, ger bakgrunden till den därpå följande ”primärvårdstiden”, som inleddes 1970. Detta blev ett systemskifte i den öppna vården, som beskrivs med Lerums primärvårdsområde som exempel. Den historiska exposén behandlar sjukvårdens organisatoriska utveckling från 1600-talet ända fram till 2000-talet. Det medicinhistoriska förloppet sätts in i ett socioekonomiskt sammanhang. Det kändes naturligt att se på sambanden mellan faktorer som befolkningsförhållanden, boendemiljö, levnadsvanor, arbetsförhållanden och levnadsstandard samt förekomsten av farsoter, epidemiska sjukdomar, förebyggande hälsovård och medellivslängd. Den tidens syn på sjukdomars orsaker och hur man behandlade sjukdomar tas också upp. Den historiska studien avhandlar förändringar på såväl nationell som regional och lokal nivå med olika exempel framför allt från socknar ingående i nuvarande Mittenälvborg. Med tanke på Älvsborgslandstingets säregna utformning, som ett timglas med tre lasaretsområden, delades

landstinget organisatoriskt/administrativt in i norra, södra och mellersta Älvsborg. Alingsås lasarets upptagningsområde motsvarar Mittenälvborg med nuvarande kommunerna Lerum, Alingsås, Vårgårda och Herrljunga. I boken och i dokumentet ”Yrkesbeskrivningar” på CD-skivan kommenteras förutom provinssiällkarna även andra sjukvårdens nyckelaktörer som sjukhusläkare och privatpraktiserande läkare. Som grupp har barnmorskorna en lång yrkestradition medan sjuksköterskorna i öppen vård tillkom först under 1900-talet. **Den andra delen,** om primärvårdens uppbyggnadstid och den så kallade ”lerumsmodellen” fokuserar mera tydligt på förhållandena lokalt i Lerums kommun. Lerums primärvård speglade mycket av vad som hände i hela riket under denna tid men var också en föregångare i många avseenden inte minst i Älvsborgslandstinget. Denna andra del utgör själva kärnan i studien av den dåtida hälso- och sjukvården. Som en bakgrund till de förändringar av primärvården som kom 2010 ser vi tillbaka på de försök till husläkarsatsningar som gjordes i början av 1990-talet.

**Framställningens tredje del** ger en beskrivning av den stagnation och de problem som tornade upp sig kring selskiftet. Det var en sökandets tid då olika modeller för primärvårdsorganisation diskuterades. Detta mot bakgrund av en dålig tillgänglighet och kontinuitet i primärvården trots ökande resurser. **Den fjärde delen** beskriver Vårdval Sverige, som den nya primärvårdsmodellen kallas. I och med en ny borgerlig regerings inträde på arenan 2006 kom mycket att förändras i svensk hälso- och sjukvård. Det innebar ett systemskifte för den öppna vården. Den nya organisatoriska modellen gav innevånarna fritt val av vårdenhet, för vårdgivarna etableringsfrihet och kostnadstäckning genom de patienter som valt vårdenheten. Målet med Vårdval Sverige var också att bygga in konkurrens mellan enheterna om patienterna och därmed förhoppningsvis ökad kvalitet i vården, inte minst tillgänglighet till vården. **I en femte avslutande del** kommenterar vi problemorienterat en del av utvecklingen och drar slutsatser ur detta.

På CD-skivan finns dokumenten:

- *Referenser.pdf*
- *Del 1 Provlakartiden.pdf*
- *Del 2 Primärvården.pdf*
- *Del 3 Narvården.pdf*
- *Farsoter – epidemiska sjukdomar.pdf*
- *Sjukdomars natur och behandling.pdf*
- *Apoteksväsendet.pdf*
- *Datorjournalen.pdf*
- *Yrkesbeskrivningar.pdf*

