

Distriktssköterskans uppgifter

Brita Lundkvist

SPRI-rapporten om 80-talets allmänpsykiatri är en intressant samlad beskrivning av den förändring psykiatrin står inför. Vad som saknas är en beskrivning av primärvård och socialtjänst och hur psykiatrin förväntar sig att en samverkan skall kunna ske. Ett bra exempel på en sådan samverkan är verksamheten i Timrå kommun, framhåller Brita Lundkvist, planeringssekreterare i Västernorrlands läns landsting.

Rapporten är en intressant samlad beskrivning av den stora förändring som psykiatrin står inför. Denna förändring kan som framhålls inte ske utan en mer utvecklad samverkan med samhällets basorganisation representerad i socialtjänsten och primärvården. Då även dessa verksamheter står inför stora förändringar finns alla skäl men också alla möjligheter att med öppenhet och respekt för varandra finna samarbetsformer, som är till gagn för den enskilda individen eller familjen. Det kan gälla både den som nyinsjuknat eller den som skall återanpassas till samhället och arbete efter behandling inom psykiatriska specialistvården. Vad som dock saknas i rapporten är beskrivning av primärvård och socialtjänst och hur psykiatrin förväntar sig att en samverkan skall kunna ske.

Primärvården med distriktsläkaren och distriktssköterskan i första frontlinjen på vårdcentralen möter patienter med psykiska sjukdomar, psykosomatiska symtom och störningar dagligen. Den utbyggnad av sjukvård i hemmet som landstingen prioriterar sedan några år tillbaka har till syfte att höja kvalitén på vården och ge möjlighet för flera och svårare sjuka att vårdas hemma. Personer med psykisk sjukdom eller åldersdemens är inte undantagna möjligheten till denna vård. Genom det nära samar-

bete som etablerats med sociala hemtjänsten om gemensamma insatser hos vårdbehövande finns förutsättningar att vidareutveckla vården för en större grupp av psykiskt sjuka. Distriktsvården har på många håll fått nya medarbetare i undersköterskor och sjukvårdsbiträden och de utgör ett ovärderligt tillskott i en utbyggnad av sjukvård i hemmet.

Distriktssköterskans uppgifter

Vad kan då distriktssköterskan bidra med och hur ser hon på sin uppgift i dag och vad är de största hindren för en utveckling av gemensamma insatser mot en utbyggd öppen psykiatri.

Distriktssköterskan eller gruppen distriktssköterskor är oftast försiktiga när det gäller att träda fram och tala om vad man kan och värdera vad man åstadkommer i det dagliga slitet i distriktet. Men när det gäller att föra ut något nytt och nå människan uti Sveriges alla kvarter och byar är hon en outhärlig person som den yttersta länken i vårdkedjan.

Distriktssköterskan i varje fall utanför den stora tätorten känner befolkningen, familjerna och individerna i sitt distrikt och deras problem. Hon är den som i första hand står för kontinuiteten i primärvården och har med sitt socialmedicinska kunnande praktiserat detta i den nära kontakten med hemmen. Hennes kunskaper om psykiska sjukdomar och störningar bör inte heller underskattas.

När jag med anledning av detta inlägg kontaktade en del distriktssköterskor inom men också utom vårt län om hur de såg på samarbetet med psykiatriska vården blev svaret många gånger: "Man ber oss ge en del injektioner och att klara av medicinering till de psykiskt sjuka. Sällan ombeds vi följa upp eftervården med stödjande samtal men det anförtros vi väl inte?" Det är farligt att generalisera för det finns helt säkert undantag från detta sätt att se på samarbetet. Men den psykiatriska specialite-

Man ber oss ge en del injektioner och klara av medicinering till de psykiskt sjuka. Sällan ombeds vi följa upp eftervården med stödjande samtal.

ten har liksom övriga inom länsjukvården många gånger svårt att erkänna primärvården och dess möjligheter.

Exemplet Timrå kommun

Ett exempel på hur ett samarbete mellan psykiatriska vården och distriktsvården kan fungera är verksamheten i Timrå kommun. Där har psykiatriska kliniken vid Sundsvalls sjukhus med Hamsta sjukhem som bas sedan flera år kunnat "slussa ut" patienter som många år vårdats på klinikerna. I ett första steg sker detta genom individuellt anpassade program med socialträning i lägenheter. I nästa steg flyttar patienten ut till eget boende där distriktsvården och sociala hemtjänsten ställer upp med insatser av olika slag. Vid kontinuerligt återkommande vårdplaneringskonferenser mellan ledningen för Hamsta sjukhem, hemvårdsassistenter, distriktsläkare och distriktssköterskor rapporterar man till varandra och samråder om hur uppkomna problem skall lösas. Ett 60-tal patienter får därigenom denna möjlighet till eget boende genom en nära och förtroendefull samvekan mellan psykiatrins sakkunniga och primärvården. När jag lyssnade av en sådan konferens framfördes

- att fortbildning för vårdbiträden/hemsamariter och undersköterskor behöver aktualiseras för att stödja personalen i deras betydelsefulla arbete liksom
- att hospitera inom slutna psykiatrisk vård både för de som arbetar på fältet och vårdpersonal under utbildning är ett önskemål.

Det var också aktuellt att planera för två nya underskötersketjänster för hemsjukvården i Timrå som för närvarande har sex deltidare i tjänst. Man ansåg värdefullt att öka kunskapen om psykiatrisk vård i gruppen undersköterskor om de nyrekryterade kunde ha utbildning och erfarenhet av mental-

sjukvård, förutom undersköterskekompetens, men ingå i distriktssköterskornas arbetsteam.

Den nya vårdlinjen som ger behörighet för såväl undersköterske- som mentalskötersketjänster kommer i framtiden lösa problemet om kunskap inom både psykiatrisk och somatisk vård vid våra lokala sjukhem och i hemsjukvård. Det vore olyckligt om psykiatrin ställer krav på en särskild organisation för psykiatrisk hemsjukvård för att kunna föra ut patienter till eget boende. Med en väl utvecklad konsultinsats till distriktsvården bör man kunna ta över den dagliga vården och tillsynen.

Att arbeta preventivt måste vara viktigt att satsa på för psykiatrin och distriktsvården. I skriften "*Kan vi förebygga psykiska besvär hos de äldre?*" *Sprirapport 83/1981* har detta ömtåliga ämne realistiskt men med känsla och respekt beskrivits. Skriften utgör ett utmärkt material i fortbildning av vårdpersonal alla kategorier. Det kan inte nog understrykas betydelsen att detta budskap når ut till de som står närmast patienten i vården vårdbiträden/hemsamariter och undersköterskor.

Utvecklingen för 80-talet

Sammanfattningsvis och sett ur distriktsvårdens synpunkt är förutsättningen för en utveckling av 80-talets allmänpsykiatri att

- lokala vårdprogram för de vanligaste psykiska sjukdomarna tas fram där man klarlägger behandlingsprinciper för vårdgivarna på alla nivåer
- kunskap om och förtroende för varandras arbetsområden skapas
- enkla samarbetsformer organiseras med individuella vårdplaner för den enskilda patienten och att
- fortlöpande fortbildning meddelas för att orientera om nya rön.

Och så avslutningsvis en eloge till *distriktssköterskan/barnmorskan Berit Larsson på Gotland och programmet Gotlandshuset* som sändes i början av året i TV. Vi får hoppas på en snar repris och att möjligheten provas att ta vara på programmet och använda det i undervisning av personal och varför inte för att informera psykiatriska klinikerna om vad distriktssköterskan kan uträtta i kontakten med familjer och deras problem.