

Vårdplanering för ett primärvårdsområde

— en diskussion om mål och medel

Göran Westman

För att nå upp till mål för primärvårdens verksamhet av typen bevara, bevaka och befrämja befolkningens hälsa krävs omprioriteringar i det dagliga vårdarbetet. Genom att utgå från befolkningens upplevda hjälpbehov, vårdgivarens hjälputbud och det utförda hjälparbetet i primärvården kan olika delproblem identifieras. Författaren beskriver modeller som kan ge form och system åt tankar om förändringsarbetet på vårdcentraler. Göran Westman är distriktsläkare i Vännäs och tf. klinisk lärare, Allmänmedicinsektionen, Umeå universitet.

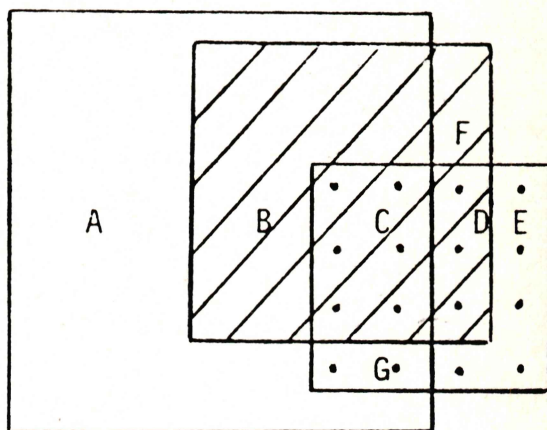
I förslaget till ny hälso- och sjukvårdslagstiftning diskuteras övergripande mål för hälso- och sjukvården i Sverige. Den härtill hörande hälsopolitiska debatten får effekter på såväl sjukvårdens organisation som vårdarbetets innehåll och genomförande. För vårdpersonalen kvarstår att ge bot, behandling och lindring vid sjukdom, nytt är att bevara, bevaka och befrämja befolkningens hälsa i respektive upptagningsområde.

Befolkningens hälsa och vårdsystem

Problemområdet befolkningens hälsa – vårdssystem kan avgränsas utifrån en diskussion om vårdefterfrågan, vårdbehov och vårdkonsumtion av sjuk- och hälsovård. Dessa begrepp är absoluta storheter. Metoder finns för att beskriva och mäta aspekter av dessa begrepp och deras inbördes relationer. Vid angivande av relationer mellan begreppen tillkommer en diskussion om storleken av vårdmängderna, se figur 1. Storlek och relation mellan begreppen för

diskussionen till bakomliggande människosyn, samhällssyn och synen på sjukdom och hälsa. Delmängderna "A–G" visar på några möjliga kombinationer. Notera att en del av vårdbehovet (F+D) ligger utanför mängden vårdefterfrågan.

Figur 1. Vårdefterfrågan, vårdbehov och vårdkonsumtion



-  Vårdefterfrågan
-  Vårdbehov
-  Vårdkonsumtion

Vårdprocessen — ett händelseförlopp

För att beskriva vårdprocessen, vad som händer mellan en definierad befolkning och dess vårdssystem, måste några omskrivningar göras av de ovan nämnda storheterna vårdefterfrågan, vårdbehov och vårdkonsumtion. De nya beskrivningarna av ett händelseförlopp täcker mer eller mindre väl de absoluta begreppen. *Befolkningens upplevda vårdbehov* hänför sig till vårdefterfrågan. Vi möter det dagligen i mottagningsarbetet, i telefon och i tidningar "Det här borde sjukvården klara av". *Vårdgivarnas vårdutbud* har en relation till begreppet vårdbehov. Om dessa begrepp täckte varandra skulle det vara en nåd att stilla be om. Alltför ofta används begreppen som om de var synonyma. I beskrivningen av processen kallas det absoluta begreppet vårdkonsumtion för *vårdutnyttjande*. De senast två nämnda begreppen kan jämföras med varandra.

De tre begreppen, befolkningens upplevda vårdbehov, vårdgivarnas vårdutbud och vårdutnyttjandet används fortsättningsvis för att beskriva vårdprocessen. Vårdgivarnas vårdutbud kan beskrivas utifrån vårdresurser och det medicinska innehållet. Befolkningens upplevda vårdbehov och vårdgivarnas vårdutbud möts i ett vårdutnyttjande, som på intet sätt är täckande av varandra. Vårdutnyttjandet kan således ej beskriva vårdgivarnas vårdutbud, ej heller befolkningens upplevda vårdbehov. Däremot kan förändringar inom och utanför vårdsystemet påverka och förändra vårdutnyttjandet. Ett sätt att åstadkomma en förändring är genom en dialog mellan befolkningen och vårdgivarna. Vårdgivarnas vårdutbud och befolkningens upplevda vårdbehov ställs då mot varandra.

.....
Oavsett vilka övergripande hälsopolitiska målsättningar som gäller behövs modeller för att förverkliga de hälsopolitiska målen vid det dagliga hjälparbetet i primärvården.
.....

Hjälpbetov, hjälputbud och hjälputnyttjande i primärvård

Primärvården utmärks idag av stora skillnader i befolkningsunderlag per vårdenhett. Många vårdcentraler saknar idag definierade upptagningsområden. Den stora andelen vakanta läkartjänster i primärvården accentuerar skillnaden mellan vårdenhettarna.

För att beskriva relationen mellan befolkningen och primärvården måste ytterligare en omskrivning göras. Vård måste bytas ut mot hjälp för att täcka den verksamhet som bedrivs inom primärvården. Sambandet mellan de olika begreppen framgår av figur 2. Vårdutbudet blir det hjälputbud som befattningshavarna på varje enskild primärvårdsenhet tar på sig.

I primärvårdsområden med definierade upptagningsområden kan vårdgivarna mer aktivt skaffa information om befolkningens upplevda hjälpbetov. Därefter får en prövning ske, så att hjälputbudet anpassas till befolkningens upplevda hjälpbetov och de tillgängliga resurserna. För detta krävs en planering lokalt på varje primärvårdsenhet. Medvetna prioriteringar måste göras. Hjälputnyttjandet blir det resultat, som erhålls efter dessa överväganden.

Figur 2. Olika begrepp för att beskriva sambandet mellan befolkning och vårdsystem

Anglosaxiska begrepp	Svenska begrepp	Begrepp för att beskriva ett händelseförlopp	Begrepp tillämpbara i primärvård
Demand	Vårdefterfrågan	Upplevt vårdbehov (befolkning)	Upplevt hjälpbetov (befolkning)
Need	Vårdbehov	Vårdutbud (vårdgivare)	Hjälputbud (hjälpgivare)
Consumtion	Vårdkonsumtion	Vårdutnyttjande	Hjälputnyttjande

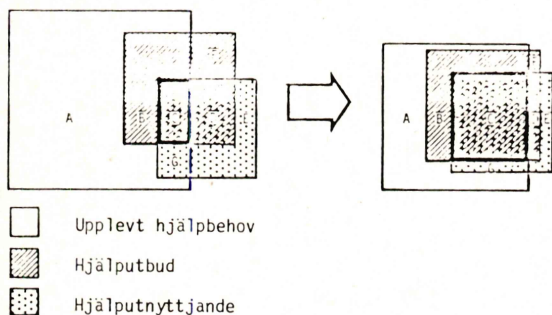
Modell

Oavsett vilka övergripande hälsopolitiska målsättningar som gäller behövs modeller för att förverkliga de hälsopolitiska målen i det dagliga hjälparbetet i primärvården. Modeller behövs också för att ge form och system i tankegångar som vårdlag kan enas om.

Den här framtagna modellen vill beskriva hjälpprocessen vid en primärvårdsenhet, där man utgår från befolkningens upplevda hjälpbehov, vårdgivarens hjälputbud och hjälputnyttjandet vid primärvårdsenheten. Se figur 3.

Vårt mål är att minska på det upplevda hjälpbehovet hos befolkningen och erhålla en närmare överensstämmelse mellan mängderna upplevt hjälpbehov, hjälputbud och hjälputnyttjande. Detta låter sig göras, om delmängderna indentifieras och delmängden "C" får öka på samtliga de andra delmängdernas bekostnad "A, B, D-G".

Figur 3. Upplevt hjälpbehov, hjälputbud och hjälputnyttjande



Det vida vårdbegreppet

Delmängden "A". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen, som ej täcks av vårdgivarens hjälputbud och som ej blir ett hjälputnyttjande.

Delmängden "A". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen, som ej täcks av vårdgivarens hjälputbud och som ej blir ett hjälputnyttjande.

Delmängden "C". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen som täcks av vårdgivarens hjälputbud och som blir ett hjälputnyttjande.

Som exempel kan nämnas, att i dag efterfrågas "allmänna hälsoundersökningar" av friska individer. Syftet med undersökningen kan vara att vårdapparaten skall försäkra den hjälpsökande att "allt är som det skall vara". Andra exempel utgörs av förväntningar om kosmetisk kirurgi eller bot av alkoholism genom sjukvård. För att denna mängd skall minska måste en intensiv hälsopolitisk debatt föras. Sjukvården åläggs i dag arbetsuppgifter som ej kan lösas med sjukvård. Politiker, administratörer och sjukvårdspersonal har här ett gemensamt ansvar för att få en ändring till stånd.

Hjälpens otillgänglighet

Delmängden "B". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen, som vårdgivaren anser vara i behov av hjälp, men som ej utnyttjar i ett hjälputnyttjande.

Det kan vara en man, som minskat 10 kg i vikt på två månader, mår illa på maten och har en tidig mättnadskänsla. När han försöker ringa sin mottagning tutar det bara upptaget i telefon. Om han besöker sin mottagning möts han av beskedet "fyra månaders väntetid". Otillgänglighet och väntetider måste uppmärksammas och nya lösningar måste prövas. Ansvaret för att ändringar skall komma till stånd delas av såväl politiker, administratörer som personal.

Förebyggande arbete i primärvården

Delmängden "C". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen som täcks av vårdgivarens hjälputbud och som blir ett hjälputnyttjande.

Denna delmängd skall öka på samtliga de andra delmängdernas bekostnad. Det kan ske delvis som åtgärder insättes för att minska de andra delmängderna. Nya arbetsuppgifter kan då tillföras primärvården. Som exempel kan nämnas förebyggande arbete inom barn- och äldreomsorg samt inom skol-

Delmängden "G". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen som ej täcks av vårdgivarens hjälputbud men som utmynnar i ett hjälputnyttjande.

.....

Hjälpens kvalitet

Delmängden "F". Ett icke upplevt hjälpbehov hos befolkningen som faller inom vårdgivarnas hjälputbud men som ej utfaller i ett hjälputnyttjande.

I denna mängd finns det kunskaper som vårdgivaren har, och där motiverade åtgärder kan ge befolkningen en bättre hälsa. Här handlar det inte bara om sjukvård. Vårdpersonalen måste också fungera som en larmklocka för hälsorisker i befolkningen som blir kända i det dagliga vårdarbetet. Arbetet vilar här helt på personalgruppen att föra sina kunskaper vidare till allmänhet och politisk ledning.

Sjukdomen "icke sjuk"

Delmängden "G". Ett upplevt behov av hjälp hos befolkningen som ej täcks av vårdgivarens hjälputbud men som utmynnar i ett hjälputnyttjande.

Till denna delmängd hör alla de som tar skada av vårdapparaternas utredningar och behandlingar. Från sjukvårdsskadeförsäkringens redovisning kan nämnas, att under en fyraårsperiod har 105 personer avlidit och 1 500 människor har erhållit bestående invaliditet till följd av kontakter med sjukvården. En förbättrad kontinuitet i vården med samverkan mellan primärvård och sekundärvård kan bidra till att minska detta fenomen. Ansvar för detta måste i första hand bli en primärvårdssuppgift i en utbyggd primärvård.

Omprioriteringar i det dagliga vårdarbetet måste göras för att förverkliga de hälsopolitiska målsättningarna. Genom att utgå från befolkningens upplevda hjälpbehov, vårdgivarens hjälputbud, och det utförda hjälparbetet i primärvården, kan delproblem identifieras. Genom att ifrågasätta delar av nuvarande arbetsmetoder kan tid och resurser frigöras och nya arbetsuppgifter tillföras primärvården.

Delmängden "D". Ett icke upplevt hjälpbehov hos befolkningen som täcks av vårdgivarens hjälputbud och som utfaller i ett hjälputnyttjande.