



socialmedicinsk tidskrift

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare

Ann Appelgren, red. sekr.,

Brita Bahrton, bitr. red. sekr.

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala

Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping

Arne Borg, socialdirektör, Stockholm

Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro

Gunnar Häggberg, socialchef, Falun

Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg

Willy Karlsson, socialchef, Örebro

Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg

Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala

Gösta Tibblin, professor, distriktsläkare, Sollentuna

Villy Wiklund, socialchef, Östersund

femtiosjunde årgången häfte nr 6 1980

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83

Postadress: Box 60400, 104 01 Stockholm 60

Postgiro 1179-1

Hur bör man ordna jourverksamhet och akutmottagningar?

Jourverksamhet och akutmottagningar är huvudtemat för detta nummer av SMT.

Det är ett område där utvecklingen i vårt land kännetecknats av en vårdplanering som idogt strävat mot fler planerade besök men en verklighet som erbjudit en stadig eller ökande andel jourbesök.

Akutmottagningarnas situation diskuterades vid ett symposium i Uppsala i februari 1979, arrangerat av Medicinska forskningsrådet (MFR). Föredragen och diskussionen från detta symposium har bildat grundstenen till detta nummer.

I stort sett samtliga undersökningar visar att benägenheten att söka akuthjälp har ett komplicerat bakgrundsmönster. En anmärkningsvärt stor del av akutbesöken utgöres – enligt en studie från Huddinge – av dem som söker upprepade gånger. Även beträffande dem som söker sig till kroppssjukvården tycks psykiska problem och störningar liksom alkoholmissbruk ofta vara bidragande orsaker. En otrygg förälder-barn-relation tycks medverka till en överkonsumtion av akut barnsjukvård. Samtidigt gäller ökningen av akutbesök till de stora mottagningarna enligt en göteborgsstudie i synnerligen stor utsträckning individer äldre än 70 år. En av Huddinge-studierna visar betydelsen av samhällstrukturen bl a däri att stora variationer föreligger mellan olika bostadsområden.

Undersökningar av det psykiatriska jourklientelet vid Ulleråkers sjukhus visar ännu tydligare inslag av sociala problem och sociala bakgrundsfaktorer. Ganska renodlade sociala problem (sysselsättningsproblem, social isolering etc) utgjorde i 9 % huvudproblemet för de sökande och i ytterligare cirka 30 % en bidragande orsak till att man sökt.

Akutmottagningarna kännetecknas emellertid samtidigt med sin massiva sociala problematik också av en massiv och svårbedömd medicinsk problematik. Olika försök att skatta "behovet" av akut medicinskt omhändertagande har när det gäller medicinmottagningarnas klientel stannat vid att över 3/4 har sökt rätt instans. Ungefär samma andel av jourfallen i Tierp har bedömts som adekvata. Bland kirurgfallen och de akuta barnfallen är siffran "adekvata fall" betydligt lägre. Men detta skall bedömas mot bakgrunden av att det framkommit stora skillnader också mellan olika läkare när det gäller att bedöma om ett besök är adekvat eller inte. Hur svår skall då inte den bedömningen vara för den enskilde patienten, särskilt inför en akut smärta eller när ångslan gäller det egna barnet.

Sammantaget har de olika undersökningarna ganska mycket att säga om olika aspekter på problemen och en hel del om deras sammansatta orsaker. Den bild man får är ändå ganska fragmentarisk och svårtolkad bl a därför att undersökningarna är genomförda med olika metodik och i regel utan kontrollerade studier.

Därför blir slutsatsen av MRF:s-symposiet att det största värdet i hitillsvarande undersökningar ligger i att de visat vilka problem som en fortsatt forskning kan behöva angripa.

Vad vi särskilt skulle behöva veta mer om är betydelsen av att satsa på enheter i det mindre formatet med bättre möjligheter till kontinuitet – tex en vårdcentral med kvällsöppet.

Det är till denna vårdnivå man för närvarande knyter de största förhoppningarna.

Hur grundade sådana förhoppningar är vet vi dock faktiskt inte. Vi får heller inte reda på det utan systematiska och kontrollerade studier.

Därför ter det sig som en av de mest angelägna uppgifterna för svensk hälso- och sjukvårdsforskning att studera hur en vårdcentral med tillfredsställande bemanning – och tillfredsställande kontaktnät med socialvården – kan förändra det samlade akutvårdsutnyttjandet i en kommun eller en kommundel.

Det problemet behöver studeras under olika förhållanden, i glesbygdskommuner likaväl som i olika tätorter och i olika delar av storstäderna.

De kunskaper som kan utvinnas ur sådana studier behövs för att den dagliga sjukvården skall kunna bedrivas så bra som möjligt med begränsade medel.

Att sådana studier kommer till stånd är därför inte bara en sak för enskilda forskare eller för forskningsrådet utan ett omedelbart intresse för sjukvårdshuvudmännen.

Det är ett gott exempel på vikten att landstingen på allvar börjar satsa resurser på en hälso- och sjukvårdsforskning – för att ta reda på vad deras sjukvård egentligen handlar om och vilka förändringar medborgarna behöver.

Claes-Göran Westrin