

Kan vi göra hemsjukvården bättre?

Christer Gunnarsson

Distriktsöverläkare Christer Gunnarsson hävdar i sitt avslutningsanförande vid Läkaresällskapets Riksstämman 1976 att man bör ändra på det förhållandet att en så liten andel hembesök företas av läkare. Han föreslår att undervisning i all öppen vård även skall innefatta schemalagd undervisning i hembesök. Tid skall också kunna avsättas och schemaläggas på alla öppenvårdsläkares arbetsschema för planerade och även en del akuta hembesök. Genom bättre kontakt mellan sjukhuskliniker, distriktsvård och praktiker kan hemsjukvården få ett ökat medicinskt innehåll hävdar avslutningsvis Christer Gunnarsson.

Christer Gunnarsson är distriktsöverläkare vid Hälsovårdscentralen i Örnköldsvik.

Jag anser det självklart att vi måste både ha kvar och bygga ut hemsjukvårdsmöjligheterna. För detta talar schematiserat följande faktorer:

1. Trivsel
2. Humanitet
3. Minskade samhällskostnader

Vi måste dock acceptera att det dels finns hinder för en bra hemsjukvård, dels att hemsjukvård inte är lösningen på alla problem. Hinder för hemsjukvård kan vara

1. Om tekniska krav på vården är stora (sjukhusfall)
2. Om dygnet-runt-service krävs
3. Hygienisk eller social misär (kan ibland avhjälpas)
4. Om kontinuitet i och kontroll av vården är dålig (här kan organisation och resurstillskott hjälpa)

Avslutningsanförande vid Medicinska Riksstämman 1976

De faktorer som man framförallt bör uppmärksamma är organisation och personalresurser.

Flera talare har här genom vackra organisationsmodeller och praktiska exempel visat hur olika hemsjukvårdsområden kan fungera. Jag skulle själv vilja trycka litet på läkarresurserna eftersom de problemen står mig nära. Det är inte längre "inne" att göra hembesök. Orsaken till detta har jag berört i inledningen. Jag anser dock att vi bör försöka ändra på detta förhållande, framför allt därför att patienterna önskar hembesök av oss men även därför att vår egen vårdinsats på detta sätt kan kvalitetshöjas.

Mitt förslag är att

1. Undervisningen i öppen vård skall även innefatta schemalagd undervisning i hembesök.
2. Tid skall kunna avsättas och schemaläggas på alla öppenvårdsläkares arbetsschema för planerade och även en del akuta hembesök.

Man har i många sammanhang diskuterat effektivitetsvinster genom olika förändringar på sjukhus, så att man kunnat spara en eller annan vård dag, men det har aldrig hänt att man planerat schemalagda hembesök så att man kunnat spara onödiga besök på akutmottagningar eller kunnat garantera vården för patienter som skrivits hem tidigt från sjukhuskliniker. Kontakten och samarbetet mellan sjukhuskliniker, distriktsvård och praktiker lämnar även här mycket övrigt att önska. Genom bättre kontakt kan hemsjukvården få ett ökat medicinskt innehåll.

Till sist vill jag visa vad en fungerande hemsjukvårdsorganisation med utbildad personal kan uträtta.

Som ett konkret exempel på vad en undersköterska får för uppgifter i hemsjukvård vill jag redovisa

vad hon hann med då jag följde henne under tre timmar då hon reste runt i Örnsköldsvik en söndag.

1. 70-årig kvinna, ensamboende. Droppbehandling för glaucom.
2. 84-årig ensamboende kvinna, droppbehandling för glaucom samt smörjning över hela kroppen för psoriasis (bad).
3. 72-årig man, hustrun hemma. Haft cerebral insult och får kontrakturprofylax; Hjälp med påklädning och personlig hygien.

4. 34-årig kvinna. Ataxi sedan 6 års ålder. Har multihandikapp. Får hjälp med påklädning, korsett, personlig hygien. Modern hemma.
5. Ensamboende 80-årig kvinna med höftledsarthros och katarakt. Hjälp till med matlagning i stället för hemsamarit som är ledig.
6. 62-årig man med hustrun hemma. Cancer pulm. i finalt skede. Kakektisk. Får hjälp med personlig hygien.



**NORDLAND
FYLKESKOMMUNE,**

GRAVDAL SYKEHUS søker:

SPESIALUTDANNEDE SYKEPLEIERE

Ved Gravdal sykehus er det ledige stillinger for spesialutdannede sykepleiere ved operasjons- og anesthesiavdelingen.

Stillingene er plassert i det offentlige regulativ's lønnstrinn 10–16 (54.127,— –70.399,— pr. år) avhengig av tidligere praksis. Topplønn etter 10 år.

Husrom skaffes. Reiseutgifter dekkes på bestemte vilkår.

Gravdal er et tettsted på Vestvågøy i Lofoten. Det er daglig båt- og flyforbindelse med Bodø og det nasjonale og internasjonale rutenett.

Rike muligheter for friluftsliv og idrettslig aktivitet.

Nærm. oppl. v/adm.oversykepleier i tlf. 088-800 00.

Søknad vedlagt avskrift/kopi av attester og vitnemål sendes Gravdal sykehus, N-8372 GRAVDAL.