

Ett principprogram för reumavården måste uttryckas i sociala och psykologiska termer

Kåre Berglund

Om man definierar patientens sjukvårdsbehov som en önskan att bli befriad från aktuella eller förväntade besvärande sociala och/eller psykologiska konsekvenser av sjukdom är det naturligt att uttrycka också sjukvårdsbehovet i sociala och psykologiska termer.

Jag skall presentera ett allmänt principprogram för reumatologisk vård som vi har utarbetat i en reumatikervårdsutredning inom Malmöhus läns landsting. Det handlar rätt mycket om sjukvårdsbehov och eftersom vår definition avviker en del från Erik Allanders skall jag helt kort beröra denna.

Vi definierar patientens sjukvårdsbehov som en önskan att bli befriad från aktuella eller förväntade besvärande sociala och/eller psykologiska konsekvenser av sjukdom. Det är ganska lätt att förstå att det här gäller för en kroniskt invalidiserande sjukdom. Det är kanske lite svårare att förstå att det gäller generellt inom sjukvården men det skall jag inte gå in på i det här sammanhanget. Om man emellertid accepterar den här definitionen på patientens sjukvårdsbehov så har man en teoretisk möjlighet att uttrycka alla sjukvårdsbehov i samma art av termer, nämligen i sociala och psykologiska, vilket har vissa praktiska konsekvenser. Som en logisk konsekvens av definitionen av sjukvårdsbehov bör också mål och resultat uttryckas i samma termer, i sociala och psykologiska.

Om man tillämpar det här synsättet i praktiken och det är alltså mest tydligt när det gäller en kroniskt invalidiserande sjukdom så innebär det att man såsom behandlingsobjekt ser patientens

totala situation. Man intresserar sig inte bara för de fysiska yttringarna av sjukdomen utan också de förändringar, som i allmänhet följer med i psyket såsom en följd av sjukdomen, interaktioner mellan psyket och soma men därtill också patientens miljö, den yttre miljön, den fysiska och den psykiska och de interaktioner som sker mellan miljö och patient och kan påverka sjukdomen.

Detta innebär alltså att man såsom objekt för sjukvården ser den totala sjuka strukturen eller den totala störda strukturen. Vårt allmänna program har som den allmänna målsättningen att alla patienter får rimligt starka sjukvårdsbehov tillfredsställda när metoderna tillåter. Behovskategorierna har vi konstaterat är sociala, psykologiska men det är också frågan om prevention och även diagnostik kan betraktas såsom en form av behov. De psykologiska behoven är ofta intimt sammanvävda med de sociala behoven men kan ibland framstå såsom mera isolerade behov. I vårt praktiska arbete, i vår formulering av behov och i formuleringen av mål, har vi funnit det lämpligt att för reumatologins del strukturera de sociala behoven i kategorierna förvärvsarbete, hushåll, dagliga livets aktiviteter, social kommunikation och fritidsverksamhet. Målet för behandlingen, såsom vi ser det i det här programmet, är att man skall tillfredsställa sådana behov som fyller två villkor, dels att behovet upplevs som starkt

.....

Målet för behandlingen är att man skall tillfredsställa sådana behov som fyller två villkor, dels att behovet upplevs som starkt av patienten, dels att det finns behandlingsmetoder med rimlig utsikt till framgång.

.....

av patienten, *dels* att det finns behandlingsmetoder med rimlig utsikt till framgång. Definitionen innebär i själva verket ganska betydande restriktioner för den reumatologiska verksamheten. Vid en kronisk artrit finns det ofta ett stort antal behov och de potentiella behandlingsobjekten kan vara otaliga. Det här innebär sålunda en koncentration av resurserna till behov, som av patienten upplevs såsom mycket väsentliga och till åtgärder som är lönsamma. En sådan koncentration av verksamheten kräver en analys av behoven och för den analysen krävs ett instrument. Instrumentet är en grupp av individer, som arbetar tillsammans; arbetsterapeut, kurator, läkare, reumakirurg, sjukgymnast och sjuksköterska.

Ambitioner för vårt program har varit att försöka åstadkomma jämlikhet beträffande åtkomst av adekvat vård innebärande bl. a. att de pensionerade patienterna, som tidigare i viss mån har varit diskriminerade, kommer med i bilden.

Vidare omfattas den mycket stora gruppen av övriga med otillfredsställt sjukvårdsbehov. Detta är alltså patienter, som av en eller annan anledning icke fått kontakt med specialiserad reumatologisk vård, när sådan behövs. En ambition är *närhet* till reumatologisk vård innebärande att man har behandlingsmöjligheter i sin egen kommun, ett lokalt vårdteam. Det innebär också vårdteamets närhet till patienten och patientens miljö. Vi önskar *kontinuitet*, innebärande att patienten hela tiden behandlas av samma vårdteam, *säkerhet*, innebärande att den vårdande gruppen har kunskaper så att de kan behandla på en tillfredsställande kvalifikationsnivå, *effektivitet*, innebärande dels att man har arbetsformer, personalstruktur och en personaltäthet som motsvarar vårduppgifternas karaktär, men vidare också att den specialiserade vården utnyttjar möjligheterna till vårdplanering och till differentierad vård.

Vårdorganisationen i Umeå-regionen

Anders Bjelle

I nedanstående redovisning får vårdplaneringen inom Västerbotten med regionsjukhuset i Umeå som centrum illustrera några av de problem som möter i planeringsarbetet av den reumatologiska vården.

Vårdplanering för rörelseorganens icke kirurgiska sjukdomar har blivit ett akut problem för flera landsting, som har tvingats engagera sig i denna vård sedan Riksförsäkringsverket nu avvecklar sitt engagemang av reumatologisk vård. Även Riks-

förbundet mot reumatism har uttryckt ett önskemål att låta sin sjukvårdsverksamhet övergå i landstingets regi. Den mycket ostrukturerade vård som förekommit p g a olika huvudmäns speciella inriktning har gjort att siffror baserade på tidigare vårdkonsumtion blivit svåra att använda för en uppbyggnad av ett mer strukturerat vårdsystem. Jag tänkte låta vårdplaneringen inom Västerbotten med regionsjukhuset i Umeå som centrum få illustrera några av de problem som man möter i planeringsarbetet och också hur vi har försökt lösa dessa problem organisatoriskt då det kanske kan vara till hjälp för planering av reumatologisk vård på andra håll i landet.