

Socialmedicinska fältstationer

Vi behöver fältstationerna som "vårdlaboratorier"

Ett diskussionsinlägg



Gunnar Inghe

Det måste experimenteras såväl inom öppen medicinsk vård som inom den sociala sektorn. Låt oss göra de socialmedicinska fältstationerna till "vårdlaboratorier" i detta sammanhang och låt oss se till att man förverkligar dem.

Gunnar Inghe är professor i socialmedicin vid Karolinska Institutet.

Det är sant att Berfenstam och jag skrev till Socialstyrelsen för snart två år sedan om socialmedicinska fältstationer. Denna skrivelse hade dock föregåtts av en lång tids förhandlingar såväl med vederbörande landsting som med Socialstyrelsen, främst dess dåvarande chef Arthur Engel.

Ärendets lidande-historia i Stockholm kanske kan ha intresse. Vi tog kontakt med inflytelserika landstingstjänstemän redan för flera år sedan. Rätt snart fokuserades intresset på Järfälla, där ett långtidssjukhus och en väl differentierad flerläkarstation innefattande både en rad specialister och flera allmänläkare skulle uppföras. Alternativ i Täby respektive Handen befanns av olika skäl mindre lämpliga. Vår närmaste kontaktman i landstinget kom emellertid plötsligt "bort". Förhandlingarna fördes efter ett uppehåll vidare med en av de politiskt valda förtroendemännen. Även denne kom dock "bort" och det uppstod en ny paus i förhandlingarna. De återupptogs efter en tid denna gång med en ny och som mycket energisk betraktad landstingsdirektör. Vi hann knappt beröra ämnet socialmedicinsk forskningsstation,

förrän även denne framstående tjänsteman övergick till annan verksamhet. Efter detta har vi beslutat oss för att tills vidare avvakta utvecklingen. Storlandstinget måste hinna bildas och få sin form så att vi åtminstone kan få förhandla med folk, som hinner genomföra en förhandling.

Industrisamhällets speciella problem

De andra stationer som nämnts här är Dalby, Vilhelmina, Skara och Tierp. De båda förstnämnda är vanliga landskommuner om än med helt olika prägel. Skara och Tierp är tätorter men kan knappast betecknas som industrisamhällen. Vad som fattas i bilden är därför en utpräglad industriort. Det är minst lika viktigt att bedriva epidemiologisk forskning i storstäder och industrisamhällen som på landsbygden och i smärre tätorter. Även vårdorganisatoriskt erbjuder industrisamhällen speciella problem. Till den socialmedicinska avdelningen på Huddinge sjukhus har man också — tills vidare rätt löst — tänkt sig att knyta en socialmedicinsk fältstation med placering i Botkyrka, ett förstadssamhälle som kommer att byggas ut

starkt under de närmaste åren. Med hänsyn därtill förefaller för Karolinskas del Järfälla numera mindre lämpligt. Ett centralt storstadsområde borde passa bättre. Därmed skulle alla typer av samhällen bli tillgodosedda bland de socialmedicinska fältstationerna till fördel för såväl forskning som undervisning.

Förhandlingar med Stockholm torde emellertid som sagt komma att dröja. Under tiden har vi funnit att man i Norrbotten är starkt intresserad av att få en sådan fältstation till Luleå. Man pekar på att Luleå är ett starkt expanderande samhälle, nu med 60.000 invånare, och med storindustri och ett starkt expansivt näringsliv inom sina gränser, stor hamn, betydande immigration, tvåspråkigt i viss mån och åtskilligt annat av stort socialmedicinskt intresse. Samtidigt har man en väl differentierad öppen vård med snart fem helt utbyggda flerläkarstationer, en väl fungerande arbetsvård, frivård för asociala, inom folktandvården stort intresse för social odontologi, en väl utbyggd företagshälsövård såväl i företagens regi som genom bygghälsan etc. Det skulle utan tvivel vara lockande att söka få en socialmedicinsk fältstation till stånd inom ett område av denna karaktär. Det ter sig dessutom i viss mån enklare än att ge sig i lag med myrstacken Stockholm. Luleå tillfredsställer dessutom, så vitt jag kan förstå, det viktiga kravet, att de olika fältstationerna bör vara väl differentierade sinsemellan. Antagligen kan man med fördel knyta även hygienisk fältexpertis till en sådan station för studier av miljöförstöringen.

Ett problem är naturligtvis avståndet. Men Luleå-borna påstår att Stockholm numera ligger lika nära som Umeå — det tar bara en timme med rea-flyget. Men resan är inte direkt billig. Givetvis måste en sådan fältstation därför kunna fungera med en viss självständighet och en kvalificerad forskare sättas som chef.

Allmänläkarutbildningen

Några ord ytterligare om fältstationernas uppgifter. Jag ska inte gå in på den epidemiologiska forskningen — dess angelägenhet står i öppen dag. Men när vi nu ska försöka ordna en god allmänläkarutbildning kommer fältstationerna att

få mycket viktiga uppgifter att fylla. Som bekant ingår i allmänläkarens utbildning sex månaders tjänstgöring i öppen vård eller vid socialmedicinsk institution. Enligt min uppfattning räcker det inte att den blivande allmänläkaren bara tjänstgör hos en praktiker på en flerläkarstation. Han måste också lära sig socialmedicinsk metodik. Han måste bli förtrogen såväl med epidemiologiska tankegångar som med tillvägagångssättet vid kliniska socialmedicinska utredningar. Som underlag för utbildningen bör finnas en väl kartlagd population och en differentierad vårdorganisation av det slag, som skall finnas vid varje fungerande fältstation. De som nu planerar allmänläkarutbildningen bör inte försumma att ta vara på de möjligheter, som fältstationerna öppnar, att ge allmänläkarna chans till en verkligt kvalificerad utbildning. Därför är det också angeläget att man inte tvekar med att inrätta nya fältstationer — det får inte dröja åratals innan varje socialmedicinsk institution har sin fältstation.

Ett ytterligare skäl att inte dröja är att hela öppnavårdsorganisationen nu ligger i stöpsleven. Det måste experimenteras såväl inom öppen medicinsk vård som inom den sociala sektorn. Integrationen skall inte bara gälla socialvårdens olika grenar utan också vårderna och tillsynen av asociala och avvikande grupper över huvud taget. På detta område är inte minst samordning med psykiatrisk vård nödvändig. Detta gäller emellertid så komplicerade och svårforcerade problem, att det säkerligen kommer att behövas en lång tid av försöksverksamhet i olika former, innan denna nya giv inom människovården funnit sin form. Låt oss göra fältstationerna till sådana "vård-laboratorier" och låt oss se till att man förverkligar dem!