

Öppen vård blir attraktiv

Socialstyrelsen publicerade i juni detta år ett principprogram för den öppna vården. Detta refereras på sid. 392 av Björn Svensson, provinsialläkare vid flerläkarstationen i Tidaholm. Hans sammanfattande bedömning innebär följande:

Socialstyrelsen har på föredömligt kort tid fått fram ett öppenvårdsprogram som är fast förankrat i verkligheten men som samtidigt kan bana väg för en renässans för den öppna vården.



Björn Svensson

De för vår sjukvård ekonomiskt ansvariga bävar inför de starkt stigande sjukvårdskostnaderna, befattningshavare vid sjukhusen irriteras över att så många för slutna vård icke kvalificerade patienter vårdas vid deras kliniker, öppenvårdsläkarna på fältet ropar efter större resurser och anständiga jourförhållanden och patienterna klagat över anseende väntetider, långa resor och meningslösa rundvandringar utan att få kontakt med rätt vårdinstans.

Mot en sådan bakgrund ter sig en "ansiktslyftning" av den öppna vården synnerligen välkommen. Socialstyrelsens utredning har på en så föredömligt kort tid som sex månader arbetat fram sitt förslag till en ny öppenvårdsorganisation, i vilken varje patient skall bli omhändertagen på lägsta (och därmed också billigaste), effektiva vårdnivå. Utredningens arbetssätt har varit genomgående empiriskt. Man har ingående övervägt den nuvarande ordningen, avslöjat dess brister men också påtalat och värderat de rationaliseringsåtgärder som på senare tid gjorts på olika håll inom sjukvården. Utredningen har sålunda skapat sig en fast förankring i verkligheten och dess resultat är allt annat än en skrivbordskonstruktion. Principprogrammet banar väg för en renässans för den öppna sjukvården, som under de senaste decen-

nierna i stor utsträckning ställts i skuggan av ett expanderande sjukhusväsende. Utredningen vill att den öppna vården undergår en personell och teknisk upprustning för att kunna åta sig ett mer kvalificerat sjukvårdsarbete än tidigare. Kraftsamling och specialisering skall prägla den öppna vårdens alla nivåer, från den lägsta vårdenheten med minst tre allmänläkare, som dock bör ha en huvudinriktning, till allt högre och mer differentierade specialistenheter. I tätorterna saknas dock de små allmänläkarcentralerna helt.

Öppenvårdsenheterna skall betjänas med laboratorieservice i nivå med lasarettens och även röntgenologin skall föras ut på fältet. Serviceorgan av olika slag — rehab.enheter, fysioterapi m.m. — skall koncentreras till öppenvårdscentralerna, som också skall länka in socialvårdsorganen i sin verksamhet.

Denna den öppna vårdens kapacitetsökning förväntas ställa nya krav på befattningshavarnas kompetens. Utredningen hävdar med rätta att det är högt på tiden att allmänläkarens utbildning höjs till specialistens nivå.

Jourproblemet angrips av utredningen, som försöker förena patientens rätt till snabb och adekvat vård med läkarens krav på en rimlig jourbörda genom att förorda större jourcentraler, dit akut