

Samverka i hemvården!

Adelreformen genomfördes under en tid när kommunernas roll betonades starkt och kanske även idealiserades. Landstingen ansågs under lång tid ha medikaliserat åldrandet. Läkarledning av äldre vården ansågs inte längre nödvändig.

De regelbundna läkarbesöken försvann på många håll. Det kunde gå åt mellan varje läkare-patientkontakt.



Uno Käärik
ledarredaktör

Successivt har dock verkligheten kommit ikapp reformen, och nu lyfts behovet av läkarmedverkan i äldre vården fram på nytt.

På många håll har dock denna medverkan försvårats av oklarhet i huvudmannans ansvar. Varken kommuner eller landsting har velat ta kostnaden för ökad läkarmedverkan.

Samtidigt har andelen äldre i befolkningen vuxit, liksom antalet äldre som skrivs ut från sjukhusen med kvarstående vårdbehov. Några ökade resurser för primärvården har detta dock inte lett till.

Detta är bakgrunden till ett aktuellt utredningsförslag (SOU 2004:68) om att kommunen skall ges ansvar för en sammanhållen hemvård. Ansvar ska omfatta sociala och medicinska insatser, inklusive rehabilitering och hjälpmedel, både i ordinärt och särskilt boende.

Detta är tankar som stöds av Läkarförbundet. Visserligen finns det alltså risker med att ändra huvudmannaskapsgränser, men här torde fördelarna överväga nackdelarna.

På olika håll har kommuner, primärvård och sjukhusvård utvecklat samverkan kring äldre vården i skiftande former och med varierande framgång. Totalt har detta dock inte skett i tillräcklig utsträckning. Problembilden för de äldsta och mest utsatta kvarstår. Med en enda huvudman kan problemen lättare lösas.

Kommunens ansvar skall inte omfatta läkarinsatser och sådan sjukvård som kräver sjukhusens resurser eller annan särskild kompetens. Läkarförbundet anser emellertid – till skillnad från utred-

ningen – att kommunerna ska ges *möjlighet* att anställa läkare till hemvården.

Landstingens ansvar kvarstår, och det är positivt om det i Hälso- och sjukvårdslagen förtydligas att resurserna för hemvården skall vara sådana att patienternas krav på kontinuitet och säkerhet tillgodoses. Vidare ska även de äldre ha möjlighet att välja en fast läkar-kontakt. Bra är också om samverkan mellan landsting och kommun lagregleras.

Bristen på allmänläkare är det främsta skälet till att målet om en fast läkarkontakt inte kan uppfyllas. Läkarförbundets granskning av den s k nationella handlingsplanens satsning på primärvården antyder dessvärre att landstingen inte heller framdeles kommer att klara målen för en utbyggnad.

Läkarförbundet anser därför – inom ramen för det nya sjukvårdspolitiska program som antogs i fjol – att ett nationellt familjeläkarsystem måste bli grunden för en ny primärvårdsorganisation. (Se exempelvis tidigare ledare om det s k Protos-förslaget i LT 49/2004 och 50/2004.)

Familjeläkaren skall i denna modell även lista individer i särskilda boenden eller i hemvården. Läkarförbundet vill liksom utredningen betona vikten av geriatrikernas resurser i sammanhanget, men även lyfta fram behovet av psykiatrisk kompetens i samverkan med familjeläkaren.

Utredningen har gett exempel på hur man löst läkarbristen i andra länder. Ett bra exempel på hur man kunnat förbättra rekryteringen och öka tillgängligheten är den norska s k fastlegeordningen. Här finns en klar parallell till Läkarförbundets förslag om familjeläkarsystem.

Ännu ett viktigt område för samverkan handlar om in- och utskrivning av patienter i slutenvård. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om informationsöverföring och samordnad vårdplanering mellan de olika vårdgivarna har tyvärr fått dåligt genomslag.

Ett aktuellt förslag från Socialstyrelsen om nya regler är tyvärr inte så mycket bättre. För många otydligheter kvarstår, särskilt om när en vårdplan ska anses upprättad och justerad. Här finns det plats för skärpning!

uno.kaarik@lakartidningen.se

Sveriges beredskap är...?

Allmän förvirring och oreda – så beskriver läkaren Inger Hansson på veckans debattsidor situationen i Bangkok när det gäller den svenska regeringens hjälpinsatser efter flodvågskatastrofen. Bristande samordning ledde till att stora inhyrda flygplan återvände till Sverige med ett fåtal – eller inga! – skadade patienter.

Skarp kritik riktas mot att Sveriges regering inte hade någon fungerande plan för katastrofer. Att sedan oplanerat skicka hjälp – för att freda sitt samvete – gör inte skandalen mindre, framhåller skribenten. **LT**

Nyklipp



Till Miltons försvar

Dala-Demokratens (s) chefredaktör Göran Greider kritiserar mediernas fokusering på Anders Miltons julgransplundring som skäl för olämplighet att delta i flodvågskommissionen:

»Till denna julgransplundring infann sig nämligen flera politiker, bland annat Ulrika Messing och någon departements-tjänsteman som är kusin till Göran Persson. Att Milton i radion sedan försvarar sig med att också borgerliga politiker varit inbjudna räckte inte: Nu är det klarlagt att denne Milton inte kan vara opartisk som medlem i kommissionen.

Vad ska man säga? Att det finns en maktelit där nätverken är täta visste vi sedan förut. Det finns också en mängd sådana personliga vänskapsband mellan journalisterna i de stora riksmedierna, som delvis förklarar varför media ofta agerar så unisont och dessutom varför samma media ibland hamnar så långt från viktiga opinioner. För så tror jag att det är: Många människor, hur många vet ingen, tycker att syndabocksjakten för länge sen har gått för långt men den opinionen körs över av de ofta kampanjliknande inslagen i pressen.

Angreppet på Milton är lågt. Hade kritiken mot hans medlemskap i kommissionen handlat om att det riskerar att försämra hans andra utredningsuppdrag, det om psykvården, så hade jag kunnat förstå det. Men detta hör hemma i något bra satirprogram. •