

Stort behov av somatisk vård och daglig sysselsättning

De psykiskt funktionshindrade har ett stort behov av somatisk vård. Men kommunerna vet inte alltid hur stort det är, eller hur det ska tillgodoses.

Den slutsatsen drar Socialstyrelsen i slutrapporten från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform.

– Samarbetet mellan kommunerna och primärvården kring de psykiskt funktionshindrade fungerar inte som det ska, konstaterar överdirektör Nina Rehnqvist på Socialstyrelsen.

Psykiatrireformen trädde i kraft 1995 och berör uppskattningsvis 45 000 människor.

Socialstyrelsen slår fast att tillgången på sjukvård och läkarinsatser för denna grupp medborgare måste säkerställas bättre. Problemen är desamma som för de äldre som bor i kommunernas särskilda boenden – behövs särskilda kommunalt anställda läkare som ansvarar för dessa grupper av människor? undrar Socialstyrelsen.

Frågan ska nu utredas i en särskild kommitté, med Socialstyrelsens generaldirektör Kerstin Wigzell som ordförande. Kommittén har namnet »kommittén för landstingens och kommunernas möjligheter att samverka kring vård och omsorg».

Alla bör ha egen läkare

Socialstyrelsen föreslår i sin utvärdering att landstingen ser till att de som behöver får en fast läkarkontakt i primärvården och en patientansvarig läkare (PAL) i psykiatrin. Denne PAL ska bli ansvarig för kontakter, utredning, diagnostik och nödvändiga ordinationer, upprätta en individuell vårdplan och följa upp vårdinsatser.

Under utvärderingen har olika studier har genomförts för att ta reda på hur behovet av sjukvård och tandvård för de psykiskt funktionshindrade hanteras i kommunerna.

Vad gäller kommunernas särskilda boenden visar det sig att i ungefär hälften finns överenskommelser om läkare som är knutna till verksamheten. Regelbundna besök av psykiater sker i vart femte boende, men det är få, bara sju



FOTO: JAN HAKANSSON

Bara 16 000 personer av uppskattningsvis 45 000 psykiskt funktionshindrade har något att göra på dagarna, vilket gör att utanförskapet blir stort och rehabiliteringen svår.

procent, som regelbundet får besök av allmänläkare.

De flesta psykiskt funktionshindrade i särskilda boenden har en somatisk diagnos och behöver sjukvård.

Vad gäller de psykiskt funktionshindrade som bor i egna lägenheter, verkar det som om kunskapen om det somatiska vårdbehovet är liten.

– Bara några få kommuner har tagit reda på hur det ser ut när vi gjort våra kartläggningar under uppföljningen av psykiatrireformen, svarar projektchef Peter Brusén på Socialstyrelsen.

En av de få kommuner som inventerat det somatiska vårdbehovet är Robertsfors i Västerbotten.

Kommunen hade identifierat 60 personer med psykiskt funktionshinder och det visade sig att dessa hade ett stort uppdämt sjukvårdsbehov.

– En tredjedel av dessa människor behövde sjukvård direkt. Några hade oupptäckt diabetes, flera hypertoni eller andra sjukdomar, berättar Peter Brusén.

Det går naturligtvis inte att utifrån en enda kommun säga något om förhållandena i landet, men på Socialstyrelsen är man övertygad om att det finns ett stort oupptäckt behov av somatisk sjukvård.

– Man måste komma ihåg att det här är en grupp människor som inte själva söker vård. Har man erfarenhet av institutioner och tvångsvård vet man inte vad som kan hända om man går till doktorn,

förklarar Helena Silfverhielm, sakkunnig i psykiatri på Socialstyrelsen.

Utvärderingen av psykiatrireformen visar att många psykiskt funktionshindrade fått det bättre. Verksamheten har utvecklats och målgruppens behov är mer kända idag än innan reformen genomfördes.

Men det finns också många brister, varav en rör behovet av somatisk vård som beskrivits ovan.

Andra brister som bör åtgärdas är:

- Omkring 16 000 personer har daglig sysselsättning i kommunala verksamheter men behovet är sannolikt dubbelt så stort.

- Utbyggnaden av mobila team för stöd i boendet är angelägen. I dag har bara omkring 5 000 personer ett sådant stöd genom kommunerna.

- Den enskildes inflytande över boende, aktiviteter och vårdplanering är inte tillräckligt.

- Vårdplaneringen brister ofta, särskilt vid övergången mellan olika vårdformer eller vid utskrivning.

- Resurserna för rehabilitering av psykiskt sjuka tycks minska. Det behövs en betydligt bättre samverkan och finansiell samordning mellan socialtjänst, primärvård och psykiatri.

Dessutom visar utvärderingen att antalet människor som förtidspensioneras av psykiska skäl ökar istället för att minska.

– Nu måste vi försöka visa på vinsten med samverkan mellan olika vårdgivare. Det finns olika incitament för olika grupper, till exempel ekonomiska eller kompetensutveckling, säger Nina Rehnqvist.

Laglig rätt till ombud

Socialstyrelsen har en rad förslag som skulle förbättra livet för de psykiskt funktionshindrade. Bland annat vill styrelsen att Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ses över, så att de psykiskt funktionshindrade får rätt till daglig verksamhet.

Dessutom tycker Socialstyrelsen att funktionen personligt ombud bör bli en laglig rättighet. Ett personligt ombud underlättar kontakten mellan olika samhällsorgan och kan se till att den funktionshindrades rättigheter tas till vara.

Anna Filipsson