

Sundsvall den 30 maj 2013

Hejsan!

I Sundsvalls Tidning den 26/4 kunde man läsa att landstingets revisorer riktar kritik mot hälso- och sjukvårdsnämnden med anledning av bristande ekonomisk styrning. Landstingsfullmäktige anser att kritiken är befogad och Ewa Back och Jacomina Beertema efterfrågar, i artikeln, hjälp från olika professioner i hälso- och sjukvården med att hitta kostnadseffektiva lösningar ute i verksamheterna. I ST den 15/5 efterfrågar Ewa Back vidare en konkret plan för hur vi ska nyttja den kompetens som finns hos olika yrkeskategorier anställda i landstinget Västernorrland på ett optimalt sätt. Hon menar att politiken bör ta initiativ för att systematisera och påskynda detta arbete. Jacomina svarar i en replik den 23/5 att hon inte håller med om att politiken ska eller behöver gå in och styra detta mer än vad man hittills har gjort. Hon menar att anställda inom sjukvården gör detta bäst själva.

Det är med anledning av detta som vi, Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund (LSR) distrikt Västernorrland, nu skriver till Er. Vi kommer nedan att presentera en rad områden inom vilka vi ser att sjukgymnaster kan bidra till sundare ekonomisk hushållning i hälso- och sjukvården utan att tumma på kvaliteten.

- ³⁵/₁₇ Fullt ut nyttja sjukgymnast som första instans för patienter som söker vård i primärvården för besvär från muskler och leder såsom ryggskott, fotledsstukningar, axelbesvär m m. Man har kommit en bra bit i detta på flera hälsocentraler, men det finns säkerligen mer att hämta hem inom detta område.
- ³⁵/₁₇ Tidigare bemannade man med sjukgymnast på akutmottagningen, för att effektivisera och kvalitetshöja omhändertagandet av patienter som kom in med akuta problem från leder och muskler.
- ³⁵/₁₇ Följ Stockholms läns landstings exempel med att starta upp en hälsocentral som jobbar med rent förebyggande folkhälsoarbete. Detta är naturligtvis en satsning som ger de största vinsterna längre fram i tiden, men det finns också betydande omedelbara ekonomiska vinster att hämta hem så som minskad förskrivning av blodtryckssänkande och antidepressiva läkemedel och naturligtvis de läkarbesök som måste föregå en sådan förskrivning. Om man istället väljer att tydligt satsa på dessa insatser vid de befintliga hälsocentralerna måste man naturligtvis bemanna för att kunna nå sin målsättning och vara mycket tydlig i behandlingslinjerna för hur dessa ”riskpatienter” ska omhändertas.
- ³⁵/₁₇ Det finns planer på att använda sjukgymnaster för att effektivisera omhändertagandet av ryggpatienter på ortopedmottagningen vid Länssjukhuset Sundsvall- Härnösand. Arbetet är i sin linda och det är viktigt att se till att det blir verklighet förslagsvis under tidiga hösten 2013. Det finns möjlighet att spara dyrbar läkartid om sjukgymnaster

med särskild kompetens tar över en del av besöken på mottagningen. Detta gäller självklart även för fler patientgrupper, t ex för de med besvär från knän och axlar.

- ³⁵₁₇ Tidig understödd hemgång från sjukhus till hemmet med multidisciplinärt rehabiliteringsteam med strokekompetens som ger rehabilitering i hemmet. Detta är en insats som Socialstyrelsen rekommenderar att strokeenheter erbjuder personer med mild till måttlig grad av stroke. Insatsen medför förkortad vårdtid på sjukhus, minskad aktivitetsnedsättning och ökad patientnöjdhet.
- ³⁵₁₇ Ge sjukgymnaster rätt att remittera patienter till OTA (ortopedtekniska avdelningen) för utprovning av ortopedtekniska hjälpmedel exempelvis knäortoser, specialskor eller fotskenor. Som det är nu krävs två läkarremisser. Det är ändå sjukgymnasten som bedömer behovet av ortopedtekniskt hjälpmedel och läkarna signerar i regel bara remissen. Detta är resursslöseri och onödigt krångel. Det är sjukgymnasten tillsammans med patienten och ortopedteknikern som kommer att följa upp och utvärdera hjälpmedlet.
- ³⁵₁₇ Det råder brist på sjuksköterskor. Vi föreslår därför att man förutsättningslöst tittar på vilka arbetsuppgifter sjuksköterskor, framför allt i primärvården, har som sjukgymnaster har likvärdig utbildning inom. Ett exempel på det är uppföljning och utbildning av patienter med kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL.

Detta är några av de områden vi sjukgymnaster ser att vi skulle kunna bidra inom. Fler exempel finns. Vi är beredda att på kort varsel bilda arbetsgrupper tillsammans med olika yrkeskategorier och verksamhetsansvariga chefer, för att så snart som möjligt se över hur sjukgymnasterna i Landstinget Västernorrland kan vara en del av lösningen för att komma till rätta med de ekonomiska svårigheter vi tampas med samtidigt som vi behåller hög patientsäkerhet och god vårdkvalitet.

Med hopp om ett gott framtida samarbete
Sundsvall som ovan/

Sofie Lidehäll, styrelseledamot LSR Västernorrland
Sofie.lidehäll@lvn.se

Elisabeth Haraldsson, ordförande LSR Västernorrland
LSRs exp Länssjukhuset
851 86 SUNDSVALL

Elisabeth.haraldsson@lvn.se

070 – 240 28 32