

## NÄR ÄR ELLER BLIR HEMBESÖK DÅLIGA?

När ett hembesök inte går att genomföra av praktiska skäl, kan det bero på att hembesöket inte är förberett. Läkaren är kanske inte beredd på den problematik som t.ex. distriktssköterskan aktualiserar. En utrustningsdetalj saknas, då det inte fanns känd anledning att kolla att den fanns med. Det är inte säkert att det är snällt att följa med sjuksköterskan till en patient till när man ändå är i närheten.

Kanske går det inte att komma in till patienten. En sådan situation måste utredas för att inte hända igen. Saknas det nyckel till bostaden, fastän patienten inte själv kan öppna? Om läkaren inte blir insläppt till en patient, måste man försöka få veta vad som ligger bakom. Är det patientens enda möjlighet att säga att han inte vill ha besök? Är hon mer dement än vad som framkommit hittills? Patienten är kanske inte hemma över huvud taget för att anhöriga tagit ut patienten dvs. anhöriga har inte underrättats om det planerade besöket.

Det kan också handla om att t.ex. distriktssköterskan har mycket att göra och vill vältra över ett besök på läkaren. T.ex. vill hon kanske att läkaren ska vara med när biståndshandläggaren besöker patienten och hon själv inte tycker att hon har tid. Sådan övervältring fungerar inte eftersom det tar minst dubbel tid för läkaren genom mötet i sig och sedan rapport till sjuksköterskan. Det kan också handla om anhörigkontakter som ligger inom det distriktssköterskor normalt brukar hantera. I vissa fall är kontakt mellan patient/anhöriga och läkaren självklar, men ibland frestas sjuksköterskan att använda läkaren som buffert.

En tredje situation, när hembesök inte självklart är bra, gäller besök hos t.ex. psykiskt instabil patient eller hos missbrukare. I sådana situationer bör läkaren inte frestas att göra hembesök ensam. Det kan vara farliga besök med risk för våldssituationer.