

Allmenmedisinen i de nordiske land



© SHUTTERSTOCK/OLIVIERO TOSCANI

Nordisk kongress i allmenmedisin gikk av stabelen i Gøteborg i juni 2015. I forbindelse med denne kongressen hadde *AllmänMedicin*, Svensk förening for allmänmedicin sitt medlemsblad, et temanummer om nordisk allmenmedisin. På de følgende sidene gjengir vi fem artikler fra denne utgivelsen; en presentasjon av allmenmedisinens kår i de nordiske landene. Artiklene trykkes med tillatelse fra hver enkelt forfatter og fra *AllmänMedicins* redaksjon.

Allmänmedicinen i Sverige

■ ALLMÄNMEICIN • Redaktionen

Infør dette nummer av *AllmänMedicin*, som utkommer inför den nordiska kongressen og som derfor har temat «allmänmedicin i Norden», fikk våre systerforeninger en forfrågan att berätta vad som är bra respektive dåligt i respektive land, och hur man ser på framtiden.

Tyvärr missade chefredaktören att tillfråga sin egen förening i tid. Redaktionen hann dock med att utforma sitt eget svar.

Vad är bra med allmänmedicinen i Sverige?

Vi har bygget upp en utmärkt specialistutbildning, och allmänläkarna har idag en mycket hög kompetens. Detta har gjort att kvaliteten i primärvården generellt är hög. Forskningen gör hela tiden framsteg. Den Nationella forskarskolan i allmänmedicin, med deltagare från de flesta av våra medicinska universitet, bygger upp nätverk av forskarstuderande och stimulerar till utvekkling. Allt fler allmänläkare disputerar.

SFAM har varit föregångare bland specialistforeningarna när det gäller att bygga upp modeller for utbildning, fortbildning och forskning i en decentraliserad verksamhet.

Vi kan vara stolte över detta!

Vad är dåligt med allmänmedicinen i Sverige?

Vi lever fortfarande i sviterna av den djupa 90-talskrisen då all offentlig verksamhet tvingades till enorma besparingar. Det blev ett omedelbart stopp for ST-tjänster i landstingen vilket idag avspeglar sig i en brist på 1400 specialister i primärvården. Detta drabbar framfor allt glesbygder. I delar av Norrland upprätthålls vården i stor utsträckning av stafettläkare – men också de har blivit svåra att rekrytera. Man överväger att låta kroniskt sjuka patienter skötas per distans från Umeå, medan stafettläkare tar hand om övriga patienter. Under kommande år beräknas bristen på specialister i allmänmedicin öka på grund av pensionsavgångar.

De 21 landstingen har beslutsrätt över er-

sättningssystemen i primärvården. Många har tagit till sig tankarna i new public management (NPM), vilket resulterar i detaljstyrning och prestationsersättningar. Mest uttalat är detta i Stockholm. Vården av kroniskt sjuka patienter, liksom fortbildning och utvekkingsarbeite, får stå tillbaka for snabba besök av mindre sjuka patienter.

NPM tillsammans med it-systemens möjligheter att samla in stora mängder data har lett till en ökad administration. Systemen är ofta inte kompatibla med varandra vilket skapar problem i vardagsarbetet.

Hur ser vi på framtiden?

Många ser ljus på framtiden när det gäller den fortsatta utvekklingen. Nya it-system, som faktisk underlättar vardagen, hägrar i fjärran. De kommer att ha inbygga interagerande beslutsstöd och ge oss nya möjligheter att kommunicera med patienterna. En enda inloggning ger oss tillgang till just de data vi behöver for just den här patienten just idag. Systemen fångar själva upp de data de behöver for utvärdering.

I framtiden kommer rollen gentemot våra patienter att förändras allt eftersom patienterna börjar använda de nya it-systemen. Allmänläkarens roll som samtalspartner och medicinsk ledare kommer att kvarstå. En viktig uppgift kommer att bli samordning av vården.

Konkurrensen om specialisterna kan komma att bidra till att resurser anslås for att förbättra arbetsförhållandena, främst i glesbygden. Införandet av modern spännande teknik och utsikter till hög kontinuitet kan få fler yngre läkare att ta sig an utmaningarna där.

■ CHEFREDAKTOR@SFAM.SE



ILLUSTRATIONSFOTO: COLOURBOX