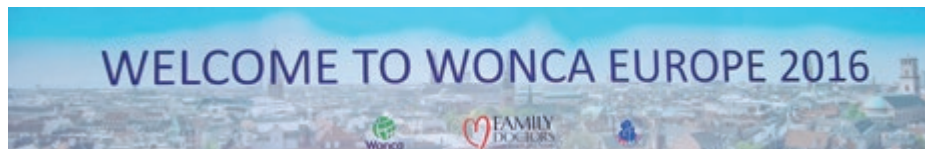


Rapport fra WONCA Eur

■ TRYGVE SKONNORD • Fastlege ved Re legegruppe, Revetal, og PhD-stipendiat ved Avdeling for allmennmedisin, Univ. i Oslo



15.–18. juni 2016 ble WONCA Europe Conference arrangert i København. Over 3000 deltakere deltok, og 108 av dem kom fra Norge. Vi var også representert med to personer i den vitenskapelige komiteén og arrangørene hadde lagt et godt grunnlag for at konferansen skulle bli vellykket.

WONCA er verdensorganisasjonen for allmennleger, med det fulle navnet *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians* (Kortnavn: *World Organization of Family Doctors*). Hele 118 medlemsorganisasjoner og 500 000 allmennleger som representerer 90% av verdens befolkning er med i organisasjonen. Arbeidet er delt på 7 regioner, hvor WONCA Europe er en av dem. Under årets konferanse ble vår egen Anna Stavdal valgt til president i denne regionen.

De fleste norske allmennleger forbinder nok WONCA med konferansene som arrangeres. Disse arrangeres både som verdenskonferanser, regionkonferanser og enkelte tematiske konferanser. Man har

også satset på egne konferanser og underarrangementer på ordinære konferanser for ferske allmennleger gjennom Vasco Da Gama-bevegelsen. Det var også tilfelle på konferansen i København med en egen pre-konferanse, workshop og sosiale aktiviteter.

Det er sjelden at så store allmennlegekonferanser arrangeres i Norden. Årets Europa-konferanse ble da også til ved et samarbeid mellom de nordiske landene. Den vitenskapelige komiteen ble ledet av danske Peter Vedsted, mangeårig redaktør i *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. Norge var representert i komiteen med Guri Rørtveit og Anja Maria Brænd.

Norge bidro også med mange gode faglige innslag på København-kongressen.



Esperanza Díaz fra Universitetet i Bergen ledet en 'workshop'.

Bernadette Kumar fra Universitetet i Oslo holdt keynote-forelesningen «Inequalities

Den vitenskapelige komiteen ved WONCA.



Jørund Straand presenterte en poster for Universitetet i Oslo.

ope København juni 2016



Plenumssalen rommet over 3000 deltakere.

in health – the issue of migration». Vi bidro også med å arrangere 10 workshops, 11 symposier og 19 «oral presentations» i tillegg til 10 elektroniske postere og to vanlige postere.

Med hoder og hjerter

Arrangørene ønsket å vie kongressen til de store viktige temaene i internasjonal primærmedisin. Eksempler på dette var ulikheter i helsevesen, det aldrende Europa, diagnostisering, den framtidige allmennmedisin og hvordan det å satse på allmennmedisin kan bidra til at man kan forbedre helsevesenet. Til å snakke om dette hadde man fått internasjonale kapasiteter til å holde keynote-forelesningene: Paul Glasziou (Australia), Martin Marshall (UK), Martin Roland (UK), Kaisu Pitkälä (Finland) foruten vår egen Bernadette Kumar.

Med konferansetittelen «Family Doctors with Heads and Hearts» ønsket arrangørene å understreke respekten for den humanistiske siden av det profesjonelle arbeidet – re-

spekten for pasientene våre og deres ønsker og behov. Her satte arrangørene et godt eksempel selv, med å gi pasientene en stemme gjennom Ulrika Sandén. Hun var første talar ut to dager på rad i plenum. Hennes beretning om hvordan hun selv ble syk og gjort til en 'kasteball' i systemet – før allmennlegen hjalp henne på riktig vei – ble en påminner om viktigheten av å lytte og være tilstede med både hoder og hjerter.

Min kongress

Jeg hadde bare vært på Wonca Europe en gang tidligere, i Firenze 2006. Den gangen syntes jeg det var stort og uoversiktlig, men opplevde det spennende å møte kolleger fra hele verden og dele erfaringer med dem. Årets kongress var enda større, men jeg ble imponert over både det faglige nivået på arrangementet og gjennomføringen. For det første ble jeg slått av den enorme hallen som huset plenumforelesningene med over 3000 deltakere. Deretter fordelte vi oss rundt på 24 parallelle sesjoner

med workshops, symposier og presentasjoner av forskningsresultater på forelesninger, fem-minutts-presentasjoner av elektroniske postere og papirpostere.

Jeg syntes alle keynote-forelesningene var gode, og jeg anbefaler andre interesserte å se videoopptak av dem på kongressens hjemmeside: www.woncaeurope2016.com/videos-from-keynote-sessions

Hvordan velger man så én av 24 parallelle tilbud? Jeg hadde på forhånd lastet ned det 89 sider lange programmet og fulgte to hovedprinsipper. For det første ønsket jeg å høre på norske forskningskolleger og for det andre gikk jeg etter egne interesser. Første parallellsesjon møtte jeg imidlertid en stengt dør. Jeg var ikke alene om å ønske å lære litt dermatoskopi på en workshop, så jeg burde nok ha kommet mer enn to minutter før oppstart... Det var imidlertid mange andre tilbud – og jeg valgte en UVI-workshop i stedet. På dette feltet gjøres det mye spennende forskning, bl.a. i Norge gjennom Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP). Ellers var det et stort spek-



Mingling med kollegaer fra Universitetet i Oslo.

Her kan man trene på å legge inn spiral uten fare for perforasjon.



ometric measures

Åse Ruth Eggemoen holder et foredrag om forskningen sin på vitamin D.



ter av temaer og jeg fikk med meg litt av hvert: psykiatri, forskningssamarbeid, vitamin D, guidelines, eldremedisin og plantar fasciitt.

Industrifri mingling

I pausene ramlet jeg og de andre deltakerne ut i fellesarealene, og her kunne vi se på poster, mingle med andre deltakere og snakke med utstillerne. Årets kongress var imidlertid fri for utstillere fra legemiddelindustrien. Det er ikke noe nytt for oss på norske kurs, men dette var den første WONCA-kongressen uten finansiering av pilleindustrien. Jeg savnet dem i alle fall ikke, og det virket som om det var stor enighet om at dette var en riktig utvikling. Utstillerne inkluderte utstyrsprodusenter, offentlige tilbydere av legestillinger, vikarbyråer og forskjellige kongressarrangører. Vi kunne også få prøve oss på en «skills lab» innen emnene mikroskopi, gynekologi og ultralyd.

WONCA-RUN 2016

Årets WONCA-kongress ønsket å motivere til en aktiv livsstil ved å arrangere et ufor-



Morgenstemning for WONCA-RUN-deltakere.

melt løp fredag morgen. Startkontingenten på 10 Euro gikk til Dansk Røde Kors, og rundt 100 deltakere troppet opp sammen med meg kl 07:00 i parkområdet ved kongressenteret. De fire kilometerne var jo paddeflate, men morgengrums og for lite trening samt et uforberedelig konkurranseinstinkt gjorde det til en tung øvelse for meg. Samtidig var det en god mulighet til å treffe nye kollegaer på en uformell måte, og etterpå var det fin stemning hos både vinnere og oss andre!

Delta på kongresser?

Med 108 deltakere fra Norge, var det fem andre land som hadde flere deltakere, og både Portugal, Nederland, Sverige, Spania og Danmark slo oss grundig her. Det er litt rart at ikke flere av våre norske kolleger benytter anledningen til å delta, og særlig når det var så kort reisevei som i år. Alle WONCA-kongresser er automatisk godkjent til å gi tellende timer, og for oss som er spesialister i allmennmedisin får man også dekket en del reise- og oppholdsutgifter gjennom Fond II.

Hvis noen kjenner lysten til å delta senere, kan jeg røpe at neste Wonca Europe i 2017 blir arrangert i Praha og i 2018 i Krakow. Flere opplysninger finner du på WONCA's nettside: www.globalfamilydoctor.com.

Noen kollegaer skal kanskje til Rio de Janeiro i Brasil i november? Da arrangeres nemlig WONCA World Conference. En god anledning til å oppleve Brasil og se OL-anleggene fra årets arrangement. Forøvrig bør det også nevnes at Nordisk kongress for allmennpraksis i 2017 arrangeres på Island 14.–16. juni (www.nordicgp2017.is). Der skal i hvert fall jeg være med – og kanskje treffer jeg deg også?

■ TRYGVE.SKONNORD@MEDISIN.UIO.NO

PRAKSISBESØK

I forbindelse med Wonca-konferansen inviterte Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) til praksisbesøk hos danske allmennpraktikere. Flere enn 350 deltakere tok imot dette tilbudet – fordelt på 34 praksiser på formiddagen før selve konferansen åpnet.

Jeg selv tok toget til forstaden Holte nord for selve København og ble tatt imot av Pernille Marie Koch og Louise D. Matthiesen sammen med fem andre kolleger fra Sverige, Nederland, Makedonia og Sør-Korea. Pernille driver en solopraksis, mens Louise deler praksis med en mannlig kollega på den andre siden av kvartalet. Vi fikk se begge praksisene og høre deres erfaringer med deres måte å organisere praksisen på.

Selv om Danmark også har fastlegeordning, fikk jeg inntrykk av at det likevel var noen forskjeller til den norske ordningen. Praksisene er nok generelt mindre enn hos oss, og i de fleste jobber det også sykepleiere lønnet av legen. For å få en fastlegestilling må man være spesialist i allmennmedisin, og spesialiseringen foregår over fem år – gjennom å jobbe i utdanningsstillinger i allmennmedisin og på forskjellige avdelinger i sykehus. 98 prosent av danskene er med i fastlegeordningen som dermed gir dem gratis konsultasjoner.

Det var en heterogen gruppe som deltok på besøket hos Pernille og Louise, og gruppa delte ivrig erfaringer og informasjon om praksisorganisering med hverandre. Selv om vi aldri hadde møtt hverandre før, merket vi likevel at vi hadde mye til felles i form av yrkesstolthet, faglig interesse og også noen frustrasjoner rundt arbeidet vårt.



Kollegialt fellesskap over danske kaker. Fra v. Carl Englund (Sverige), Gjorgji Stanoevski (Makedonia), Barend Kooistra (Nederland), Louise Matthiesen (Danmark), Pernille M. Koch (Danmark), Anders Lundqvist (Sverige) og Sang Keun Hahm. (Sør-Korea).