



Vi måste ha tid för samtal, lära känna våra patienter och vad som motiverar just dem, för att lyckas. Patienterna måste behandlas som människor med önsknigar. Det är patienten som har kontrollen, inte läkaren, framhöll Douglas Eby från Alaska, här på scenen tillsammans med Dagens Medicins chefredaktör Christina Kennedy.

”Primärvård fungerar bäst med mycket personal”

Det var långt från konsensus kring hur primärvården ska räddas när Dagens Medicin ordnade Primärvårdens dag den 26 mars. Från Alaska kom Douglas Eby och berättade om en välfungerande primärvård där framgångsfaktorn är mycket personal. Emma Spak från Sveriges Kommuner och Landsting framförde tvärtom att vi måste hitta nya arbetssätt så att patienterna behöver träffa vårdpersonal så sällan som möjligt, för det går inte längre att utöka antalet anställda.

Den stora konferenssalen i Münchenbryggeriet i Stockholm var helt full när Dagens Medicins chefredaktör Christina Kennedy hälsade de 500 deltagarna välkomna till årets Primärvårdsdag. Programmet var späckat och ”alla var där” – Nära vård-utredare Anna Nergårdh, läkarförbundets ordförande Heidi Stenmyren, utredaren Göran Stiernstedt, Åke Åkesson från Borgholm, Pe-

ter Berggren på Glesbygdsmedicinskt centrum, DLF-ordförande Marina Tuutma och utvecklingschef Livia Holm från Kry, för att nämna några. Framåt eftermiddagen dök även socialminister Lena Hallengren upp på scenen.

Med den nya vårdgarantin som utgångspunkt diskuterades omfördelning av arbetsuppgifter. Många var kritiska. Marina Tuutma, ordförande i



Text:
Ylva Sandström
Redaktör



Primärvården måste bygga relationer för att vara effektiv.

Distriktsläkarföreningen, menade att inte mycket konkret har hänt trots ny vårdgaranti. Och även om man vill boka till andra i teamet, är det inte så lätt eftersom det också är brist på distriktsköterskor och sjukgymnaster. Att bara byta ut en kompetens mot en annan är inte en framkomlig väg, menade även Emma Spak, samordnare för Nära vård på Sveriges kommuner och landsting.

– Om vi bara skiftar arbetsuppgifter från en personalkategori till en annan, så kommer hälso- och sjukvårdssektorn konsumera all tillgänglig personal, menade Emma Spak, samordnare för Nära vård för Sveriges Kommuner och Landsting. Vi måste hitta arbetssätt så att patienterna har mindre behov av att träffa vårdpersonal överhuvudtaget.

I Värmland har man arbetat under flera år med att systematiskt fasa över läkaruppgifter på sköterskor. Det är inte effektivt att ha läkare i första ledet, menade Börje Ehinger, chef för öppenvården i region Värmland. Distriktsköterskan Pernilla Johansson på vårdcentralen i Skoghäll kände sig stolt över att distriktsköterskorna tagit tillbaka lite av sin profession. Kanske kommer allmänläkarrollen i framtiden att vara annorlunda jämfört med idag, funderade Börje Ehinger. Enkla frågor ska inte behöva rinna genom en allmänläkare. Vi är bra på att lägga till nya uppdrag, men inte lika bra på att ta bort.

”Vi måste ha tid för samtal”

Douglas Eby hade kommit ända från Anchorage i Alaska för att berätta om Alaskas primärvård, där Alaskas ursprungsbefolkning äger och driver sitt eget vårdssystem i Southcenter Foundation’s Nuka System of care. Sjukvården baseras på en stark primärvård, med långa och fasta relationer mellan vårdgivare och vårdtagare, där primärvårdsläkarna ansvarar för 1 100 patienter var och har gott om tid och hög tillgänglighet. Primärvården måste bygga relationer för att vara effektiv – själva kärnverksamheten är att påverka och motivera

patienterna. Läkaren kan skriva recept och ge råd, men om patienten inte tar medicinen eller genomför de ordinerade förändringarna i sitt liv, händer ingenting. Här skiljer sig primärvård från akutvård där patienterna är mer passiva och utfallet framförallt beror på vad vården gör, påpekade Douglas Eby, själv läkare men numera Vice President of Medical services Division i Southcentral Foundation och en av nyckelpersonerna bakom utvecklingen av den innovativa primärvården.

– Vi måste ha tid för samtal, lära känna våra patienter och vad som motiverar just dem, för att lyckas. Patienterna måste behandlas som människor med önskingar. Det är patienten som har kontrollen, inte läkaren, framhöll Douglas Eby.

Läkarna i Anchorage träffar mellan sju och nio patienter per dag.

– Resten av dagen ägnas åt distanskontakter av olika slag. När du känner patienterna behöver de inte alltid komma, många gånger kan det räcka att vara tillgänglig för frågor och enkla insatser per mejl eller per telefon.

Arbets sättet kräver dock resurser i form av personal.

– Primärvården fungerar bäst med mycket personal. Det kostar, men de pengarna sparar man på provtagningar och undersökningar. Vid tidsbrist skickar man många remisser, tar många prover ... och det kostar på totalen mer och ger sämre hälsoutfall. Man måste utöka antalet personer i primärvård, annars går det inte att effektivisera sjukvården, menade Douglas Eby.

Om en utbyggd och personaltät primärvård är enda sättet att effektivisera vården – varför blir det inte så? undrade en frågeställare i publiken.

– För att de som bestämmer är dumma ...? svarade Douglas Eby och drog dagens största skratt.

Men så dumma är kanske inte beslutsfattarna ändå, för Anchorage får många studiebesök från både USA och Europa av sjukvårdsfolk som vill lära mer om lyckad primärvård. ■

Primärvården i Alaska-baserade South central foundation. Varje allmänläkare arbetar i ett team med sjuksköterskor och administrativt stöd. Varje sådant team ansvarar för 1 100–1 400 patienter. Utöver detta finns gemensamma resurser som delas mellan flera team, med dietist, farmaceut, beteendevetare och barnmorskor. (Observera att yrkestitlar kan ha något annan innebörd än i Sverige.)

