



# Ett akademiskt besök i Oxford, maj 2017

**P**rofessor Trisha Greenhalgh är professor i allmänmedicin och sedan några år verksam vid Nuffield Primary Health Care Research i Oxford, Storbritanniens största forskningsenhet för primärvård där mycket av forskningen sker tvärprofessionellt. Hon är speciellt aktiv inom områdena evidensbaserad medicin och praktik, implementering och narrativ medicin. Trisha Greenhalgh har skrivit flera läroböcker bl.a. "How to read a paper". I boken "Primary Health Care, Theory and Practice" beskriver hon levande de olika delar som har betydelse för i vår specialitet; biomedicin, epidemiologi, psykologi, sociologi, antropologi, litteraturvetenskap, filosofi och pedagogik. För mig har den beskrivningen lett till en större förståelse för vårt område, allmänmedicin. För dig som följer Twitter kan du se att Greenhalgh också är mycket aktiv där. Därför var det med stor glädje och förväntan som jag reste till Oxford i början av maj förra året. Målet med resan var ett akademiskt besök i den klassiska lärodestaden under en knapp månad.

I ankomsthallen på Gatwicks flyplats syntes det tydligt vem som har stor betydelse för engelsmännen. Queen Elisabeth fokuserade nykomlingar med sina klarblå ögon. Många kom att nämna henne med respekt och värme för mig under de



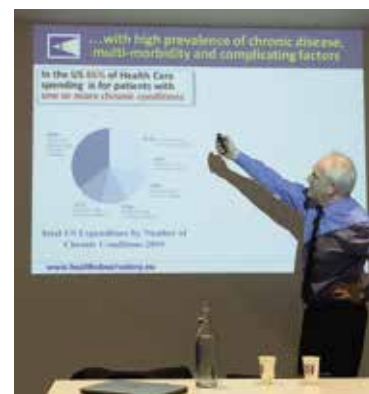
Drottning Elisabeth.



närmaste veckorna. De två första arbetsdagarna fick jag följa de sista Oxforddagarna för den internationella kursen i evidensbaserad medicin/praktik efter att ha välkomnats av Trish Greenhalgh. Det är en mycket eftersökt kurs med deltagare från hela världen. Själva kursen innehöll seminarier med livliga diskussioner och jag kände mig direkt välkommen att delta i diskussionerna. Med stor stolthet hörde jag hur gruppen berömde Hans Rosling för hans verksamhet. Då är det extra roligt att vara svensk! I pauserna blev det intressant samtal om hälso- och sjukvård runt om klotet och frågan om hur den nya administrationen i Vita Huset skulle sköra dessa frågor kom också upp då en deltagare själv skulle delta i det arbetet. Själva kursen hölls i Rewley House, Department for Continuing Education, centralt i staden. Att döma av den information som fanns i receptionen var utbud mycket stort, inte bara inom medicin utom inom de mest skiftande områden.

Mitt schema under de närmaste veckorna var mycket välfyllt med seminarier, konferens och eget arbete. Jag fick också träffa forskare från t.ex Danmark, Italien och USA. Det är fyra inslag som jag särskilt vill lyfta fram.

Det första var en konferens 22 maj som anordnades av Templeton College, det college som de flesta av mina arbetskamrater var associerade med. Detta college har en hälso- och sjukvårdsprofil och hör till de



Jose Figueras





Trish Greenhalgh står med sin mobiltelefon och skickar tweets inför föreläsningen.

t.ex. brist på läkare. Vid ekonomiska problem kan vi få ett liknande tvärstopp som den engelska vården nu upplever. På europeisk nivå bedömde WHO att Danmark och Holland är de länder som har bäst fungerande primärvård när man använder begreppet ”bästa tillgängliga kunskap” om vårdsituationen. Ett gemensamt problem för Europa, enligt WHO, var politikernas rädsla att fatta de beslut som krävs, av rädsla för att då inte bli återvalda. Konferensens ordförande var Trish Greenhalgh, som passade på att sprida information till sociala medier innan den startade. Debatten var livlig och spänstig som det anstår i en stad som har politisk debatträning som ett av sina signum.

Det andra inslaget gick av stapeln 24 maj och handlade om digitala alternativ till F2F (Face-to-Face) för allmänläkarna

yngre i Oxford. Temat var ”How do we keep going?” och inbjuden huvudtalare var Jose Figueras, europeisk WHO-chef. Man samarbetar bl.a. med den svenska myndigheten för vård och omsorgsanalys. Temat var hur den europeiska hälso- och sjukvården ska klara sina framtida utmaningar. Figueras menade att det svenska systemet fungerar skapligt på grund av att vi har ekonomi idag att betala för de brister som också finns som

möte med sina patienter. Frågan ligger nära den debatt som vi nu har om konsultation på nätet. I Storbritannien genomgår National Health System (NHS) en omtumlande period. NHS innebär kostnadsfri sjukvård för besök hos allmänläkare (GP) och har länge varit en stolthet för landet. De senaste åren har både finansiering och tillgänglighet knakat tydligt i fogarna. Många anser att en lösning skulle vara att din GP istället för ett personligt möte kunde använda Skype eller chatta med dig. Processen för detta är redan igång samtidigt som forskarna vid Nuffield försöker ta reda på vad som händer. Deras forskning visar preliminärt att den tid som man eventuellt kan spara genom att din GP inte behöver träffa dig direkt får läggas på möten med IT-kunniga/tekniker för att se till att kvalitet och säkerhet håller måttet. Dessa yrkesföreträdare är också en bristvara varför det ofta blir logistiska problem i det tekniska arbetet. En försiktig ekonomisk uppskattning är att ett ändrat arbetssätt inte innebär någon ekonomisk besparing.

Det tredje seminariet handlade om hur man använder sociala medier inom forskningen. För detta ändamål fick vi besök av en forskare inom området från London. Även om man på ”min” forskningsenhet var van vid sociala medier och använde dem flitigt visade det sig att det finns mycket mera att känna till. Vår forskarkollega sade att politiker såväl som tjänstemän har bristande kunskaper om hur kunskap om ”big data” används idag t.ex. för att påverka oss. Sedan i maj har liknande frågor blivit alltmer aktuella för oss alla.

Den 31 maj fick jag presentera mitt eget arbete. Det blev en bearbetad version av min avhandling – Prescribing drugs in primary health care; thoughts, information strategy and outcome (2012) – så det kändes lite som att disputera igen. Inbjudan till föreläsningen skedde med hjälp av 2 000 Tweet/Retweets och med tanke på att det var ”mid-term” är jag mycket stolt över de 15–20 personer som kom på besök, vilket är ett vanligt antal i Oxford när man bjuder in. Trisha Greenhalgh lyfte fram vikten av att ha en spänstig frågeställning och diskussion



24 maj: Fyra forskare diskuterar.



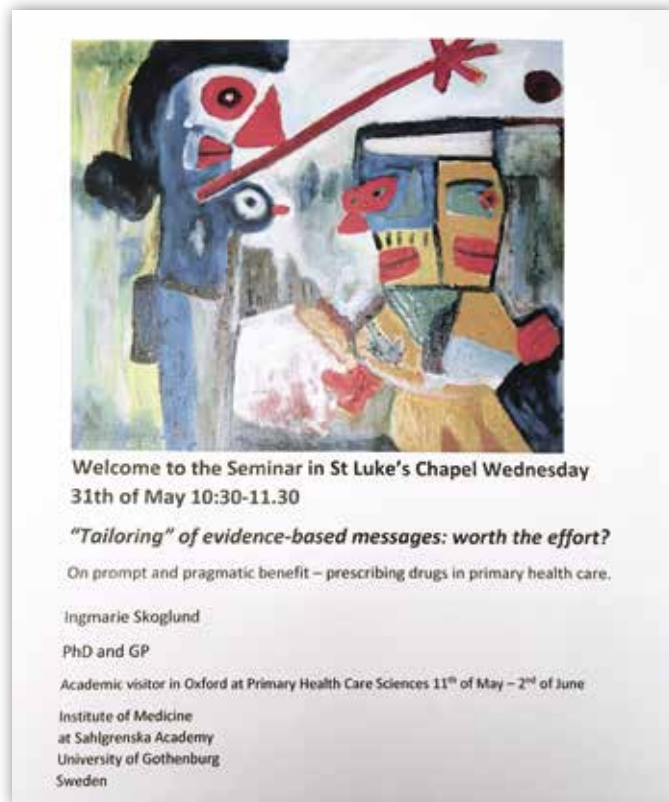


Jag, Ingmarie Skoglund, som deltog och har skrivit om mitt besök i Oxford.

för att locka akademiker att komma. Det blev en spännande och givande upplevelse!

### Några övriga reflektioner;

- Det är en stor förmån, och mycket givande att få uppleva andra forskarmiljöer. Ett besök som detta ger inspiration för fortsatt forskning.
- Att få kunskap om andra hälso- och sjukvårdssystem i akademisk kontext hjälper till att kunna se vårt eget system styrkor och svagheter. Det finns fler sätt att lösa ett problem på.
- Den brittiska akademien liknar vår samtidigt som det också finns tydliga skillnader. Några områden jag fäste mig vid var den större betydelsen av hierarkier i England och en större spänst i den akademiska debatten än vad vi är vana vid.
- Oxford är en trevlig stad med mycket kultur i olika former.



Mitt arbete som jag presenterade 31 maj.

Stort TACK för bidraget till min resa!

INGMARIE SKOGLUND  
Akademisk besökare vid  
Nuffield Primary Health Care Research,  
Oxford 20170509-0602



Stenstatyer utanför The Sheldonian Theatre.