

## Svenska Distriktsläkarföreningen (DLF)

## Styrelse:

Marina Tuutma (ordf.), Caroline Asplund, Rickard Lövström, Nadja Schuten-Huitink, Ulrika Taléus, Anders Larsson, Johnny Sternesjö, Camilla Sandin Bergh

## Kansli:

Helena Grönbacke  
Sveriges läkarförbund  
Villagatan 5, Box 5610  
114 86 Stockholm  
E-post: helena.gronbacke@slf.se  
tfn 08-790 33 91, fax 08-10 31 44

## Redaktör:

Agneta Sikvall, (red. och ansv. utg.)  
E-post: agneta.sikvall@gmail.com

## Redaktionsråd:

Agneta Sikvall, Nadja Schuten-Huitink,  
Caroline Asplund

Distriktsläkaren utkommer med 5 nr/år  
ISSN 0283-9830 (Print)  
ISSN 2001-810X (Online)

## Adress:

Distriktsläkaren, Box 5610, 114 86 Stockholm

## Produktion:

Mediahuset i Göteborg AB

Kontakta redaktionen: dl@mediahuset.se

## Annonser:

Helen Semmelhofer, helen@mediahuset.se

## Layout:

Annika Cederlund, annika@mediahuset.se

## Tryck:

Exakta Print, Malmö  
www.exakta.se



## Info på nätet:

DLF: <http://www.slf.se/svdlf>

Facebook: <https://www.facebook.com/Distriktslakarföreningen>

Tidningen m.m.: [www.distriktslakaren.se](http://www.distriktslakaren.se)

## Omslagsfoto:

Det lackar mot jul och både nötter och clementiner är bra julgodis.

Foto: Adobe Stock

## Innehåll:

Ledare	3
Nytt från styrelsen	5
Debattartikel: Läkare så fixar vi primärvården	6
Provinsiälläkarstiftelsens Fortbildningskurser	8
Nominera 2017 års Allmänläkarvän	9
Minnesord Ann-Marie Ternér	10
Kallelse fullmäktigemöte	11
Inte bara högt blodtryck	13
Fortbildningskurs i engelska	17
Julgröt	18
Intervju med Anna Nergårdh	20
Redaktör emeritus har ordet	27
Sök medel i DLFs Samfond	30
Bokrecensioner	31
Fadderlista 2017	32
DLFs styrelse 2017/2018	34

## Dags att lösa läkarbristen

Det rapporteras ofta i media om dålig tillgänglighet i primärvården, brist på specialister i allmänmedicin. Många landsting tror sig hittat ett sätt att hantera det med webbtidbokning, digitala besök, arbetsuppgiftsväxling o.s.v. Staten tror att en professionsneutral vårdgaranti skulle lösa problemet. Andra att om sjukhusläkare skulle flytta sina mottagningar ut till vårdcentraler, skulle primärvårdens alla problem vara över. Eller att man byter namn från primärvård till nära vård.

Svensk sjukvård är dålig på kontinuitet, dålig på att erbjuda bra arbetsmiljö för de som arbetar inom sjukvården. Dålig arbetsmiljö, liten möjlighet att påverka sitt arbete och de beslut som tas inom primärvården har resulterat i att många av de som har specialistbevis i allmänmedicin inte orkar arbeta heltid, väljer att bli hyrläkare, konsultläkare eller väljer helt andra karriärvägar. Det råder brist på specialister i allmänmedicin sedan decennier.

2009 började lagen om valfrihet, LOV, att gälla. Syftet med vårdvalssystemet var att öka patienternas valfrihet och underlätta för nya vårdgivare att etablera sig i primärvården med offentlig ersättning. Det man tydligen glömde bort var att antalet allmänläkare fortfarande var det samma. Vi blir inte fler bara för att vi flyttas från en arbetsgivare till en annan. Det vi fick var listning på vårdenhetshuset. Det var ointressant för politiker om det fanns någon läkare som arbetade i huset. Regelverket har bidragit till att det har blivit ännu mindre attraktivt att arbeta inom primärvården och att öppna läkarägda vårdcentraler.

Nu hoppas vi på en nationell primärvårdsreform. Ambitionerna är höga. Allt ska rymmas under nära vård. Det ska bli fler kompetenser som ska arbeta inom den nära vården. Vi välkomnar dem i våra team med patienten i centrum! Vi ska kunna erbjuda hälsosjukvård utifrån patientens behov i världsklass! Men det som fortfarande inte är löst, och vi hör inga diskussioner om det heller, är kompetensförsörjning. Det finns politisk övertro att olika kompetenser kan bytas ut mot varandra. Men alla har sin unika kompetens och vi är inte utbytbara.

Jag har träffat ordförandena i Distriktsköterskeföreningen Sverige In El-Sherif och Ida Kåhlin från Sveriges Arbetsterapeuter. Det råder samma problem hos dem, dvs. brist på distriktsköterskor och arbetsterapeuter. En förstärkt vårdgaranti löser inte bristen på specialister i allmänmedicin eller andra yrkeskategorier i primärvården. Rätt kompetens vid alla tillfällen är grunden till god resursutnyttjande inom hälsosjukvården. Det är specialister i allmänmedicin och distriktsköterskor som har den unika kompetensen att hantera det oselekterade patientflödet i primärvården och göra det på ett kostnadseffektivt sätt.

Att det finns tillgång till hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens är en förutsättning för en säker vård.

Enligt Hälsosjukvårdslagen är det landstingets ansvar att det finns den personal som behövs för att en god vård ska kunna ges. Landstingen har misslyckats med att leverera det.

Grunden till en lyckad reform är att försäkra kompetensförsörjning av specialister i allmänmedicin samt distriktsköterskor. Det är därför viktigt att ta fram en samlad strategi för en kraftfull ökning av antalet ST-tjänster inom allmänmedicin på nationell nivå. För att nuvarande utveckling ska vändas krävs det att dimensionering och planering av ST i allmänmedicin inte styrs och hindras av landstingens eller regionens geografiska, utbildningsmässiga eller finansiella begränsningar. Det kan bland annat ske genom att utbilda för det nationella behovet där förutsättningarna finns lokalt. Det bör även frigöras medel för påbyggnadsutbildning för sjukhusspecialister som vill arbeta inom den nära vården, så de även kan bli specialister i allmänmedicin.

Det dags nu! Det finns ingen annan lösning. Huvudansvaret måste ligga på de som har makten och styrmedlen.



MARINA TUUTMA  
Ordförande