

Signerad

”Primärvårderna är i kris.” Så konstaterade delegater från mer än 120 länder på Global Konferens om Primärvården i Astana. Primärvården är underutvecklad i många länder, underfinansierad i andra, och står inför utmaningar inom kompetensförsörjning och att behålla personalen. Halva världens befolkning har ingen tillgång till den viktigaste hälsovården. Ändå kan 80–90% av människors hälsobehov under sin livstid hanteras inom primärvården – från barnhälsovården, förebyggande av sjukdomar, upp till hantering av kroniska tillstånd och palliativ vård. När befolkningen åldras och multisjukligheten ökar, blir primärvårdspersonalens roll allt viktigare.

Den 25–26 oktober var Kazakstans regering, WHO och UNICEF co-värdar för den globala konferensen om primärvården. Konferensen ägde rum i den hypermoderna nya huvudstaden Astana i Kazakstan. 1 200 delegater (inklusive statschefer, hälsoministrar, finans, utbildning och social välfärd, icke-statliga organisatio-

ner, forskare, vårdutövare och ungdomsledare) träffades i Astana, Kazakstan, för att stödja en ny, Astana-deklaration. Syftet var att förnya det politiska engagemanget från medlemsländerna och globala organisationer för att utveckla personcentrerad primärvård baserat på principerna i Alma-Ata-deklarationen. Den nya deklarationen är också en chans att fira 1978 års Alma-Ata-deklaration om primärvården och reflektera över hur långt vi har kommit och över det arbete som fortfarande ligger framåt.

Alma-Ata-deklarationen från 1978 var en viktig milstolpe under 1900-talet inom folkhälsan, och den identifierade primärvård som nyckeln till att uppnå målet om "hälsa för alla" över hela världen. Det var den första internationella deklarationen som underströk vikten av primärvård. 40 år senare har denna vision inte blivit realiserad. Nu hoppas vi att de hållbara utvecklingsmålen ger en ny drivkraft för att nå universell hälsotäckning via förstärkt primärvård. →



Astana i Kazakstan.

Man kan tycka att Astana-deklarationen är ett lätt utopiskt dokument, men det ska det ju vara i denna kontext – sikta mot himlen för att nå trädtopparna eller ibland bara rötterna.

Samtidigt är den också bra och heltäckande. Det nämns genderperspektiv, flera faktorer för ohälsa som alkohol och tobak tas upp. Möjligt att narkotika kunde tas upp ännu tydligare. Det finns inte heller något om antibiotikaresistens som också är en mycket viktig fråga. Det står oerhört tydligt att utbyggnad av primärvården är viktigt för framtida hälsa och jämlik vård. Alla våra viktigaste principer finns med, utbyggnad av PV, kontinuitet och naturlig första kontakt m.m. Det finns med ett arbetsmiljö- och kompetensperspektiv, vikten av bra villkor för hälsopersonalen, som är de som ska se till att målet implementeras på marken efter att politikerna har beslutat. Deklarationen är helt professionsneutral och ordet läkare nämns inte, vilket var förväntat och uppmärksammades även av WONCA.

I början var det svårt att hitta kärnan i konferensen. Åtminstone på den första plenarföreläsningen där en rad av ministrar levererade ganska triviala uttalanden och den nya Astana-förklaringen antogs utan att ens presentera den eller publicera innehållet i förväg.

Sedan tog konferensen både fart och djup, med en rad plenum och parallella sessioner. Med uppriktig debatt och fördjupad analys. Deltagare med olika bakgrund betonade den holistiska kärnan i primärvården och diskuterade kring hur det kan översättas till nutid och framtid för att göra skillnad i hanteringen av nationella och globala hälsofrågor. Man diskuterade också andra hälso- och sjukvårdstjänster som hälsofrämjande, förebyggande, rehabilitering och palliativ vård.

I de flesta europeiska länder är det brist på allmänläkare, särskilt på landsbygden. Allmän praxis har ofta låg status, låg prestige för läkare, i kombination med en hög administrativ arbetsbelastning och bristande stöd. Det diskuterades att trots vissa nya arbetssätt, till exempel nya roller för sjuksköterskor och apotekare i primärvården, finns det behov av att erbjuda mer professionell utveckling och mer infrastrukturstöd, inklusive tekniska innovationer.

Även politiskt engagemang och ledarskap diskuterades; olika politiska ramar, styresformer och ansvarsstrukturer; finansiering och fördelning av resurser; modeller av vård; högkvalitativ och säker vårdleverans; engagemang från den privata sektorns arbetskraft; infrastruktur och teknik; informations- och kommunikationsteknologi; inköps- och betalningssystem; forskning; utvärdering.

Det betonades att det måste finnas effektiva mekanismer för att hålla beslutsfattare ansvariga för resultaten. Medan de globala



Carissa F. Etienne, chef för Pan American Health Organization (PAHO)

utgifterna för hälsa fortsätter att växa, har investeringarna inte varit inriktade på att tillhandahålla kvalitet och tillgänglighet i primärvården. Därmed ökar ojämlikheter i hälsan.

Dr. Carissa Etienne, chef för Pan American Health Organization (PAHO) höll ett passionerat tal vid avslutningen. Hon sa bland annat:

”Ladies and gentlemen, there is no other way. Primary Health Care is smart. Primary Health Care is right. Primary Health Care is the foundation of universal access to health and universal health coverage.

The basic tenet embodied in Alma Ata continues to be both valid and relevant to our times. These are the same values and principles that must now be the oil that keeps the lamp of Astana burning.

Primary Health Care
– THE TIME IS NOW!”
Det är dags nu!



MARINA TUUTMA
Ordförande i DLF

Annons