

# Nytt från styrelsen

**H**östen har kommit över Sverige. Ännu ingen snö i den del av landet där jag befinner mig. Ingen regering har vi fått än i skrivande stund. Den blivande regeringen väntas ta viktiga beslut kring sjukvård i allmänhet och primärvård i synnerhet.

Livliga debatter pågår i medierna. Debatter om primärvårdens utformning och dess uppdrag. På sociala medier delar engagerade kollegor framgångar och frustrationer i vårt arbete.

Digitalisering i vården. Sveriges primärvård är i behov av en rejäl upprustning om den ska klara av framtida krav. En framtid som kommer att präglas av ökade krav på tillgänglighet. Förutsättningar för att bedriva vård kommer att ändras.

Utvecklingen går fort. Så pass fort att jag som enskild läkare inte alltid känner att jag kan avgöra om utvecklingen tillför något positivt för min vardag. Eller om det bara handlar om ytligheter som ger intrycket av att vara förbättringar. Digitaliseringen av vården lovar att öka effektiviteten och skapa större möjligheter att ägna mer tid med patienter. Än så länge upplever många av oss att digitaliseringen har gjort det svårare att engagera sig i våra patienter. Tiden framför datorskärmen ökar, medan tiden med patienten minskar. Samtidigt söker patienter vård genom digitala tjänster eller så kallade fristående onlinemottagning i allt större omfattning. Inte sällan till belåtenhet hos patienten.

Den offentliga sjukvården har inte hunnit anpassa sig efter ökade möjligheter till kontakt med vården. Lagstiftningen är inte beredd på nya sätt att bedriva vård. Digitaliseringen av vården kommer att skaka om sjukvården ett bra tag till.

Nya tekniker behöver granskas och utvärderas. Håller ett digitalt vårdmöte samma kvalitet som ett möte ansikte mot ansikte på vårdcentralen? Vilka kvalitetskrav ställer vi? Vad får det kosta?

DLF fortsätter att engagera sig i de här frågorna. I slutändan har alla de här förändringarna en inverkan på vår arbetsmiljö. En arbetsmiljö som redan idag är svår att hantera, utan att äventyra patientsäkerheten. En allt mer ökande administrativ börda gör det allt svårare att skapa ett värdefullt möte med patienten. Det möte som är vårt viktigaste arbetsverktyg.

På vårt senaste styrelsemöte, den 7 november, diskuterade vi bl.a. utmaningar med ökad digitalisering av vården med Göran Stiernstedt. Frågan om digitalisering är under utredning som en del av Göran Stiernstedts pågående utredning om Styrning för en mer jämlik vård (S2018:08).

Utgångspunkt i Stiernstedts utredning är att få en mer tillitsbaserad styrning av vården, där professionen tar större plats i styrningen. Det är viktigt att värna om principen: vård efter behov på lika villkor för hela befolkningen. Möjligheter till ett nationellt finansierings- och ersättningssystem diskuteras. Utredningen ser över möjligheter att få bort vinstjakten i vården.

*Läkemedelsboken är numer endast en webbpublikation och den tryckta boken (LB 2014) distribueras inte mer.*



## Läkemedelsboken

DLF har gemensamt med SFAM skrivit en protestartikel mot nedläggning av Läkemedelsboken. Artikeln publicerades i Dagens Medicin och Läkartidningen. DLF föreslår att Läkemedelsverket ansvarar för Läkemedelsboken även i framtiden – med finansiering internt eller externt – samtidigt som Läkemedelsverket får Socialdepartementets uppdrag att, i enlighet med regeringens förordning, samråda med andra aktörer kring hur den framtida utgivningen kan säkras på bästa sätt.

## SAFU (Samling för allmänmedicinsk forskning och utbildning)

Om primärvården ska ta en större plats i den svenska sjukvården måste forskning och utbildning i allmänmedicin förstärkas och utvecklas. Projektet SAFU är ett nationellt samarbete, ett nätverk med representanter från bland annat alla allmänmedicinska institutioner plus representanter från SFAM och DLF. Projektet syftar åt att skapa och förstärka regional primärvårdsforskning, samt skapa en modell så att förutsättningar för forskning och utbildning blir mer likvärdiga runt om i landet. Projektet har bland annat fått ekonomiskt stöd från DLF i form av projektpengar. Vi kommer att förlänga projektstödet i ytterligare ett år.

## Hyr läkarfrågan

Från 1 januari 2019 ska samtliga regioner i Sverige vara oberoende av inhyrd personal. Det vill säga att lönekostnader för inhyrd personal får max utgöra 2% av totala lönekostnader. Olika regioner jobbar olika med frågan. DLF bevakar frågan med särskilt intresse. Hyrläkare avlastar oss på vårdcentralen, men skapar också mer arbete i och med att flera läkare är involverade runt en och samma patient. Inte sällan sker dubbelarbete.

Återstår att konstatera att det idag är viktigare än någonsin att fortsätta med vårt påverkansarbete på regional och nationell nivå.

HEIKO BOTMAN  
*Ledamot i DLF*

