

DEBATT

ANDERS RHEDIN:
"Suck! Kan man
vända denna skuta
med vårdalet?"
SIDAN 18ASTRI BRANDELL
EKLUND MED FLERA:
"Motiverande samtal
ett bra alternativ"
SIDAN 18EVA KOSEK MED FLERA:
"Vem tar hand om
de svårast sjuka när
priserna pressas?"
SIDAN 21

Här har alla läsare möjlighet att delta i en konstruktiv debatt om den svenska sjukvården.

NÅGRA FÖRHÅLLNINGSGREGLER:

»Skriv kort. Då kommer fler till tals.
»Skriv titel och skicka med ett foto. Det är en viktig upplysning för våra läsare att veta

exakt var och med vad debattören arbetar.

»Vi vill kunna nå dig snabbt. När du kontaktar Dagens Medicin med debattartiklar är det viktigt att det finns tydliga upplysningar om hur vi

kan nå dig för eventuella frågor eller ändringar.

»Eventuella strykningar sker i samråd med skribenten.
»E-post: debatt@dagensmedicin.se

Låt invånarna få välja vårdkontakt bland många olika yrkesgrupper

I dag erbjuder primärvården inte alltid den bästa vården utifrån individens behov, men det beror inte bara på läkartillgången, skriver Anna Hertting, Anna-Karin Eklund och Elisabet Rothenberg.

I en debattartikel i Dagens Nyheter den 2 september efterlyser Sveriges läkarförbund mer resurser, i form av fler läkare och fler utbildningsplatser på läkarutbildningen för att uppnå bättre kvalitet i primärvården. Vi kan förstå läkarnas frustration över sin arbetssituation med de brister som finns i vårdens organisation, den frustrationen delas av fler professioner.

Primärvårdens problem är dock mer komplicerade än så. I dag erbjuds inte alltid den bästa vården utifrån individens behov, men det handlar inte enbart om tillgången på läkare. En rad andra faktorer ligger bakom detta.

I STÄLLET FÖR ATT fokusera på en yrkesgrupp måste vi se vårdens system som en helhet, vilket också får stöd av undersökningar som visar att patienter och deras närstående efterlyser helhetslösningar och bättre samordning i hälso- och sjukvården.

Läkarförbundet har rätt i att det finns ett stort behov av mer kunskap

i primärvården. Vi håller också med om att neddragningar av administrativt stöd leder till ett ineffektivt utnyttjande av kompetens. Men de symtom på ohälsa och sjukdom som primärvården möter kräver mer än enbart medicinska insatser.

ALL VÅRD SOM erbjuds ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig. Kunskapsläget i dag visar för de flesta tillstånd av ohälsa att en kombination av insatser ger bäst resultat. Exempel på det är en äldre befolkning vars hälsoproblem ofta är komplexa och kräver insats från flera professioner. Detta gäller också för den stora gruppen med funktionsnedsättande smärta och psykisk ohälsa som hör samman med ogynnsamma arbetsförhållanden och levnadsvanor.

En helhetssyn kräver alltså att vi måste se hälsa utifrån individens behov och funktionstillstånd i stället för att ha ensidigt fokus på medicinsk diagnos och medicinering.

Vi anser att det finns en stor besparingspotential genom att jobba



Anna Hertting (till vänster) är ordförande i Legitimerade sjukgymnasters riksförbund. **Anna-Karin Eklund** är ordförande i Vårdförbundet.



mer kostnadseffektivt inom primärvården. Förnyade arbetssätt ger fler möjligheter att förbättra människors hälsa. Det gäller att skapa effektivare flöden med direkt tillgång till rätt profession så att all tillgänglig kompetens nyttjas optimalt. Det betyder att varje invånare, lika väl som att välja sin läkare, själv får välja sin distriktssköterska, dietist, sjukgymnast, eller annan adekvat kompetens, som primärkontakt.

Läkarförbundet lyfter också fram kritik som riktats mot läkarprogrammet. Men studenternas missnöje



Elisabet Rothenberg är ordförande i Dietisternas riksförbund.

med den praktiska undervisningen minskar inte bara genom att man ökar antalet utbildningsplatser. Även här krävs ett nytt sätt att tänka och där innehållet i utbildningen bör ses över. I dagens utbildningar finns alldeles för lite träning i multiprofessionell samverkan. Studenter från alla olika kunskapsområden behöver få lära av, med och om varandra för att se sin egen roll i ett större sammanhang. Kritiken mot läkarprogrammet visar på en brist som är gemensam för de flesta utbildningar inom vårdens professioner.

UTMANINGEN INOM HÄLSO- och sjukvård, oavsett var den erbjuds, är att olika professioners kompetens används optimalt. Vi efterlyser system, organisation och utbildningar som har fokus på hälsa och säker vård i ett helhetsperspektiv. För att åstadkomma detta krävs djupgående förändringar av kultur, arbetssätt och organisation. Alla vi som arbetar inom vården borde ha ett enda för ögonen – god kvalitet för individen. ☉

Mediciner med laktos gissel för många

Se över och ifrågasätt innehållet i våra läkemedel, uppmanar sjuksköterskan Nina Ingren.

Den allmänna uppfattningen inom vården är att laktosintoleranta personer ska tåla större doser laktos än vad de faktiskt gör. Som sjuksköterska har jag mött en mängd patienter som haft långdragna bukproblem under årtal, trots laktosfri kost. Inte helt otippat har många laktosintoleranta även en "diagnostiserad" colon irritable. Ofta har man genomgått många och långa utredningar med MR, DT och koloskopier utan fynd.

PROVERNA VISAR ABSOLUT ingenting, utom möjligen laktosintolerans. Men denna överkänslighet för mjölksocker kan dessutom vara svårfångad inom den kliniska kemin, och inte alltför sällan har patienterna själva fått treva sig fram bland livsmedlen för att upptäcka att de är intoleranta trots att provtagningen inte stödjer detta.

Inte helt oväntat åter de dessutom regelbundet läkemedel som innehåller just laktos. En del vet inte ens om att preparaten innehåller sockerarten, medan andra har kollat upp



Nina Ingren är sjuksköterska, Stockholm.

sin medicin i Fass. Små, små doser som inte ska spela någon roll, enligt deras behandlande läkare.

BESVÄREN FORTSÄTTER DOCK och man söker andra vårdgivare eller vårdalternativ. En del provar hälsokosthandels olika möjligheter utan större resultat, andra provar akupunktur eller healing.

Redan nu kan ni se vilka ofantliga kostnader, tid och lidande vi talar om. Både för samhället och för den enskilda individen. Helt i onödan. Ofta har många en diffus symtombild som egentligen inte går att diagnostisera, men som ändå klassas som en colon irritable. Vilket i och för sig är sant, magen är irriterad.

Dessa patienter tar ofta kontakt med vården gång på gång, de är ledsna och slutkörda, deras liv handlar om att parera symtom från en mage "som inte är något". Bara jobbig. Man får planera hela sitt liv efter denna mage, som ofta krånglar mer mot kvällningen. Det sociala livet påverkas.

Patienterna har ofta provat sig

Redan nu kan ni se vilka ofantliga kostnader, tid och lidande vi talar om"

fram med olika typer av livsmedel och menar mellan varven att de inte tål någonting. Ibland tycker de sig se bättring om de tar bort eller tillför en viss typ av livsmedel, men oftast handlar det bara om att de tål olika mycket laktos under olika perioder. Det har ofta ingenting alls med bytet av livsmedlen att göra. Man är noga med sin mat som laktosintolerant, och är en medveten konsument.

BOVEN ÄR INTE alltför sällan pyttesmå mängder laktos. Ofta kan man som rådgivande sjuksköterska hjälpa patienten att se över innehållet i de mediciner som patienten tar, och hittar man laktos i preparaten kan man be patienten ta kontakt med sin behandlande läkare för att rådgöra om ett tillfälligt uppehåll i medicineringen, på prov. Och inte helt oväntat

ringer patienterna ibland tillbaka och är så tacksamma över att man äntligen har hittat rätt. Många års lidande är plötsligt över.

ANTINGEN KAN MAN parera bekymren med att ta läkemedlet på kvällen så att symtomen tidigareläggs, eller så får man byta preparat. Oftast tar de flesta människor sin medicin på morgonen med följden att symtomen tornar upp sig under dagen, precis så som en colon irritable betar sig. Dessvärre finns få laktosfria alternativ, och laktasenzym är dyrt och inget man kan få på recept.

Detta inlägg är en vädjan om att börja se över innehållet i patienternas läkemedel, när de är utredda och frikända från allvarlig sjukdom, men ändå har fortsatta magproblem.

Det är dessutom en vädjan att börja ifrågasätta innehållet i våra läkemedel för en befolkning som blir mer och mer laktosintolerant. Våra mjölkdiskar är ett exempel på vad som sker och det är märkligt att läkemedelsbolagen inte hänger med i detta. ☉