

ATTÅ!

NYHETER OM FORSKNING, UTVECKLING OCH UTBILDNING
FRÅN CENTRUM FÖR ALLMÄNMEICIN • NR 2 2005

Ta halsbrännan på allvar

- Amningspsykos vanligast bland äldre
- Mer kunskap om andra kulturer behövs på BVC
- Nya kunskapscentrum öppnade





Växtkraft i höstmörkret

Hösten har kommit till CeFAM...

...och som bekant råder ofta delade meningar om årstiden. Man riktar ofta in sig på det fallande mörkret och den kommande kylan. Själv ser jag hösten som den årstid där man äntligen får skörda frukterna av hårt arbete.

För CeFAMs del är det speciellt sant och i det här numret av AHA! kan vi läsa om en rad stora projekt som förenar det bästa av forskning, utbildning och patientnytta.

Lars Agréus som tillsammans med sin forskargrupp fått sin studie om reflux publicerad i Gastroenterology, en av de mest ansedda tidskrifterna kring mag- och tarmforskning.

Missa inte heller Kristina Sundqvist och Anna Nagers intressanta forskning om amningspsykos, där de tittat på en rad faktorer som inte studerats tidigare. Du kan också läsa om Anita Berlins studie om kulturell kompetens på BVC. Ett mycket angeläget ämne, med tanke på att vart tredje barn i länet är av utländsk härkomst.

CeFAM välkomnar även planerna för en ny läkarutbildning på KI, som vi berättar om i det här numret. Den nya utbildningsplanen har alla möjligheter

att förverkligas till en effektiv och spännande utbildning. Att primärvården får en så mycket större roll välkomnar vi förstås särskilt.

Som grädden på allt det goda moset så är också våra AKC:er invigda med pompa och ståt.

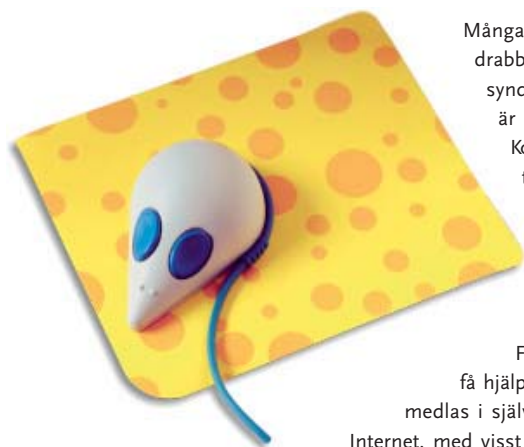
Redan nu kan jag glatt konstatera att flera intressanta projekt planeras eller är igång, exempelvis på vårdcentralerna Liljeholmen, Kronan, Luna, Gustavsberg och Boo. Den slutsats jag drar är att växtkraften och viljan att förbättra primärvården, är ännu mycket större än jag trodde!

Vi har fått många frågor om hur de nya AKC-vårdcentralerna är utvalda. Visat intresse, geografisk placering och forskningsanknytning till CeFAM är de främsta faktorerna. Målet just nu är att få igång de som nu finns och se till att de verkligen blir till nytta för er ute i vården.

Är du själv intresserad av att delta i utvecklingsarbete? Ta då kontakt med ditt geografiskt närmaste AKC.

Men läs först detta spännande nummer av AHA och låt dig inspireras!

Hjälp för patienter med Paniksyndrom via Internet



Många svenskar är drabbade av paniksyndrom, men dessvärre är hjälpen knapp. Kognitiv beteendeterapi (KBT) är en av de mest effektiva psykologiska behandlingarna för personer med paniksyndrom.

För att fler ska kunna få hjälp kan KBT nu förmedlas i självhjälpsform via Internet, med visst behandlarstöd.

Forskning på området tyder på att Internetbehandling för just denna patientgrupp är effektiv.

Nu erbjuder Karolinska Internetpsykiatri och Ångestprogrammet vid Psykiatri Centrum Karolinska, vårdcentraler och husläkarmottagningar i Stockholms län att remittera patienter med förmodat paniksyndrom till en forskningsstudie som jämför Internetbehandling med KBT-behandling i grupp.

För mer information kan du gå in på: www.psykiatrikarolinska.org/internet
Du kan även kontakta: Monica Hellberg, forsknings-sköterska, 08-517 737 20, monica.hellberg@karolinska.se

Lär mer om allergi

Den 24 november klockan 9-15 bjuder Centrum för vårdvetenskap och Centrum för Allergiforskning in personal i vården till ett seminarium om allergi. Platsen är inte klar ännu utan kommer att meddelas i samband med att inbjudan skickas ut.

Årets ryggsnitt

AHA! gratulerar

Bo Christer Bertilson, specialist i allmänmedicin och doktorand vid CeFAM som fått priset "Årets Ryggsnitt 2005" av Svenska Ryggföreningen.

Föreningens motivering till utnämningen lyder: "En god förklaring till ryggsmärtor och fastställande av diagnos är en bristvara som möter de flesta ryggsnittpatienter. Bo Christer Bertilson's arbetsätt visar dock att han är ett undantag från den regeln och tilldelas därför Årets Ryggsnitt."

Svenska Ryggföreningen är en ideell förening med patienter, anhöriga och vårdpersonal som arbetar för, med och bland personer med besvär ifrån ryggraden. Prisutdelningen skedde i samband med årsmöte och föredrag på Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge, dit Bo Christer också inbjudits att föreläsa.



140 UTVECKLINGS- & FORSKNINGSPROJEKT

NU FINNS EN KOMPLETT FÖRTECKNING ÖVER CeFAMs 140 PÅGÅENDE FORSKNINGS- OCH UTVECKLINGS-PROJEKT. HÄMTA DEN PÅ WWW.ALLMANMEDICIN.NU SE VAD SOM ÄR PÅ GÅNG OCH FÅ INSPIRATION OCH UPPSLAG.



Ta halsbränna

Många lider av halsbränna och sura uppstötningar. Nästan varannan svensk har besvär var tredje månad och var femte har besvär minst en gång i veckan. Var tredje person har även magsårsbakterien *Helicobacter*. Det visar en av de största studierna inom området gjord av en grupp svenska och internationella forskare.



Distriktsläkaren Lars Agréus som gjort flera uppmärksammade studier inom mag/tarmområdet. Han har också gjort en vetenskaplig översiktsartikel tillsammans med en av årets Nobelpristagare i medicin, Barry Marshall om behandlingsalternativ vid *Helicobacter*infektion.

En brännande känsla i hals eller bröst, sura uppstötningar och en upplevd klump i halsgropen är vanliga symptom på gastroesofageal reflux – en av västvärdens stora folksjukdomar. Oftast orsakas besvären av att muskeln mellan magsäck och matstrupe inte sluter tätt.

En stor populationsstudie gjord bland 3000 frivilliga i Kalix och Haparanda, visar att 40 procent hade mer eller mindre besvär var tredje månad och ungefär var femte person hade besvär varje vecka. Sex procent hade dagliga besvär, där mer än hälften hade så svåra problem att de behövde magsyrähämmande mediciner.

Forskaren Lars Agréus på Centrum för allmänmedicin har gjort studien tillsammans med forskare från bland annat Haparanda, Kalix, Mayokliniken i USA och universitetet i Magdeburg, Tyskland.

– Vi vet inte riktigt varför så många drabbas av reflux och varför det tycks öka, säger Lars Agréus.

– Men det finns ett klart samband mellan halsbränna och övervikt och eftersom andelen överviktiga ökar kan det vara en förklaring. Det kan också bero på att det numera är färre som är infekterade av magbakterien

Helicobacter, som hos äldre kan ge ett visst skydd mot reflux.

I studien framkom att reflux är ungefär lika vanligt bland män som hos kvinnor och att den starkt försämrar livskvaliteten för många. Det gällde även de som inte hade sökt läkarhjälp för sina besvär.

– En del hade så stora problem att de hade svårt att sova på natten, svälja mat och böja sig ner. Det kan vara oerhört tärnande på både kropp och själ. Men idag finns så bra läkemedel för de med svåra besvär att ingen ska behöva lida i onödan, säger Lars Agréus.

Regelbunden halsbränna kan öka risken för cancer

Forskarna undersökte också 1000 personer med gastroskopi. Det visade sig att var sjätte person hade inflammation i matstrupen på grund av reflux, men var tredje av dessa hade inga symptom. Ett fåtal hade svår inflammation.

För första gången någonsin har forskare också kontrollerat förekomsten av slemhinneförändringar i matstrupen (så kallad Barrett's oesophagus) på levande försökspersoner. Förändringarna är förenade med en

n på allvar

ökad risk för körtelcellscancer. Undersökningen visade att 1,6 procent hade Barret's oesophagus.

Obehandlad reflux kan leda till skador på slemhinnan eller inflammation i matstrupen och i värsta fall leda till sår och cancer i matstrupen. Därför ska halsbränna tas på allvar om man har dagliga besvär som pågår under en längre tid.

– Svårigheter att svälja är alltid ett varningstecken, liksom oförklarlig viktnedgång eller om man är över 45 år och plötsligt får magbesvär, säger Lars Agréus.

Han vill dock betona att de allra flesta med reflux har måttliga besvär och inte heller har någon inflammation. Många kan bli av med problemen med hjälp av receptfria läkemedel eller genom att lägga om sina levnadsvanor.

Var tredje person hade magsårsbakterie

Symtomen vid reflux kan förväxlas med exempelvis magsår, kärlekskramp och ryggsmärtor. Enligt Lars Agréus är det därför alltid angeläget att göra en riskbedömning när en patient söker hjälp. Det kan handla om att undersöka livssituationen, kontrol-

lera viktnedgång eller blödningar och eventuellt göra en gastroskopi för att få mer information eller utesluta sjukdom.

Om läkaren misstänker att problemen beror på något annat än reflux, kan det vara bra att överväga att testa om patienten har magbakterien *Helicobacter pylori*. I studien hittade forskarna bakterien hos var tredje undersökt person.

– Det var ungefär lika många som vi väntat oss, men är ändå viktig fakta. *Helicobacter pylori* är den största orsaken till magsår och kan leda till magsäckscancer, säger Lars Agréus.

Studierna om reflux och *Helicobacter pylori* är publicerade i *Scandinavian Journal of Gastroenterology*. Fyndet om Barret's oesophagus är publicerad i den ansedda amerikanska tidskriften *Gastroenterology*.

Forskargruppen är på gång med fler studier inom området matstrupe och mage, bland annat om glutenintolerans samt kopplingar mellan övervikt, snus och magsymtom. AHA! berättar mer om dessa så fort resultaten är klara.

TEXT: DAPHNE MACRIS

ILLUSTRATION: JANETTE BORNMARKER

FAKTORER SOM KAN FÖRVÄRRAS REFLUXBESVÄR

- Rökning
- Alkohol
- Fet och starkt kryddad mat
- Vissa läkemedel
- Kaffe
- Övervikt
- Tunga lyft
- Åtsittande kläder
- Framåtlutande arbetsställningar



Amningspsykos vanligast bland

Antalet förstföderskor som har lagts in på sjukhus för postpartumpsykos (amningspsykos) har minskat med 30 procent under 90-talet. Det visar en studie från Centrum för allmänmedicin. En halv miljon förstföderskor från hela landet har ingått i studien. Forskarna slår även fast att risken att drabbas ökar med stigande ålder och om kvinnan är ensamstående.

Att bli förälder för första gången är förenat med hopp, glädje, oro och förväntningar. Tiden efter förlossningen kan för vissa kvinnor innebära en ökad sårbarhet – allt från nedstämdhet till den mer sällsynta, men mycket allvarliga, sjukdomen postpartumpsykos (amningspsykos) – där ungefär 1 på 1000 förlösta kvinnor per år drabbas.

I de flesta fall debuterar psykosen strax efter eller under de första veckorna efter förlossningen. Sjukdomsförloppet är snabbt med kännetecken som akut förvirring, humörsvängningar och vanföreställningar om att skada sig själv eller barnet.

– Det är ett område som vi känner starkt för och som det har forskats alldeles för lite om, säger doktoranden Anna Nager på Centrum för allmänmedicin. Hon har tillsammans med forskningsledaren Kristina Sundquist gjort en av de största studierna i

landet om postpartumpsykos, där över en halv miljon förstföderskor har ingått.

Dygnnet runt vård nödvändigt

Forskarna har följt alla förstföderskor i Sverige under åren 86-97. De har valt ut de kvinnor som varit inlagda på sjukhus på grund av postpartumpsykos och tittat på om faktorer som ålder, utbildning, civilstånd och vilken tidsperiod barnet är fött kunde ha samband med inläggning på sjukhus.

Ett oväntat resultat var att antalet förstföderskor inlagda på sjukhus för postpartumpsykos minskade med 30 procent under 90-talet. Trots det tror inte Kristina Sundquist att färre har drabbats.

– Med tanke på att antalet insjuknade historiskt sett inte har varierat – inte heller om man jämför mellan olika länder – är det osannolikt att

det plötsligt här i Sverige skulle minska så markant.

En möjlig förklaring är enligt forskarna att slutenvårdsplatserna inom psykiatri nästan halverades under denna tidsperiod.

– Om vårdplatser har saknats kan det ha påverkat läkarnas beslut om inläggning. Vi vet inte vart kvinnorna i stället har tagit vägen.

– Prognosen är god om kvinnan fort får rätt vård, annars kan konsekvenserna för både mamman, barnet och anhöriga bli ödesdigra. Eftersom risken är mycket stor att modern skadar både sig själv och barnet är det nödvändigt med professionellt stöd dygnnet runt och medicinsk behandling, säger Kristina Sundquist.

Äldre mammor värst drabbade

Det finns inget entydigt svar på varför vissa kvinnor insjuknar, men både biologiska och psykosociala

psykos äldre



Utifrån egna erfarenheter som läkare i primärvården och på sjukhus ville Anna Nager veta mer om amningspsykos. Här är hon tillsammans med forskningsledaren Kristina Sundquist.

faktorer anses bidra till att psykos bryter ut. I studien konstateras att en nybliven mamma i åldern 40-44 år löper sex gånger större risk att drabbas än för en som är 20-24. Även ensamstående nyblivna mammor är i farozonen. Risken att insjukna är 1,6 gånger högre än för någon som har en livspartner. Däremot hade inte socioekonomiska faktorer som utbildningsnivå någon betydelse.

– Några förklaringar kan vara att hormonella rubbningar, trötthet och risken för komplikationer i samband med graviditeten ökar med stigande ålder och att förväntningarna är höga. Det är naturligtvis också extra sårbart och stressande att inte ha det stöd som behövs för att klara av allt det nya som det innebär att bli förälder, säger Anna Nager.

Både Anna och Kristina tycker att studien ger viktig kunskap för personalen i vården, främst med tanke på

att antalet äldre förstföderskor i Sverige ökar och att det finns många ensamstående mammor.

– Ju mer fakta vi har, desto bättre kan vi bli på att hjälpa de drabbade, säger Kristina Sundquist.

– De flesta i riskzonen sänder ut signaler, men det är inte alltid lätt för omgivningen att se. Det kan till och med vara så att inte ens mamman själv är medveten om att något är fel. Därför måste vi i vården vara extra uppmärksamma. Studien som är publicerad i Acta Psychiatrica Scandinavia är också ett bra underlag för beslutfattare och politiker.

– Delar av resultaten visar ju också tydligt att minskningen av antalet inlagda snarare kan vara ett resultat av minskade resurser och ett ökat mörkertal, inte att antalet sjuka minskat, avslutar Kristina Sundquist.

TEXT: DAPHNE MACRIS
FOTO: ING-BRITT RYDEMAN



SFAM bjuder in till höstmöte

Svensk förening för allmänmedicin hälsar sina medlemmar välkomna till följande möten i höst:

Tid: Kl 18.00. Torsdag 3/11. Tema MPA (medicinska programarbetet) och onsdag 7/12. Tema LUT, allmänmedicinens roll i nya grundutbildningen.

Plats: Klubbvåningen på Läkaresällskapet, Klara Östra Kyrkogatan 10.

Anmälan görs till m.r.b.ivarsson@telia.com

VISS - nu i hela länet



Sedan första augusti står förkortningen VISS för 'VårdInformation i StorStockholm'. Namnbytet beror på att verksamheten har byggts ut stegvis för att omfatta hela länet, inte bara de södra delarna som tidigare. Utvidgningen börjar redan märkas, exempelvis genom:

- Info-blocket 'Undersökningar/Prover' innehåller länkar till alla enheter som tillhandahåller medicinsk service enligt avtal med beställarna.
 - Uppgraderad lista över telefonkonsulter som står till primärvårdens förfogande.
- VISS är en "informationsbank" med medicinsk och administrativ information för primärvården som kan användas som beslutsstöd i patientarbetet. Idag innehåller VISS vårdprogram inom medicin för nära 190 sjukdomar och besvär samt program för omvårdnad och rehabilitering.

Nu är 16 AKC öpp

Nu har startskottet gått för de 16 allmänmedicinska kunskapscentrumen, AKC i Stockholms län. Det firades med stor invigning den 1 september, med ett hundratal inbjudna vårdanställda, forskare, vårdutvecklare, politiker och tjänstemän.

Syftet är att förbättra vården för patienterna, genom att personal och studenter på vårdcentralerna inspireras och lättare får stöd i utvecklingsarbete, egen forskning och utbildning på plats. Satsningen är unik i landet.

– Vi hoppas det blir ett lyft för alla i primärvården. Där finns så mycket medicinsk kunskap och goda idéer om hur man kan utveckla vården, än vad som hittills tagits till vara och samordnats, sa Jan Sundquist, professor på CeFAM och

initiativtagare i sitt invigningstal.

Enligt Jan Sundquist gör sig utvecklingsarbete och forskning kring våra vanligaste sjukdomar bäst, där de flesta patienterna finns och där mest besök görs (över 7 miljoner besök årligen).

Andra som lovordade satsningen under invigningen och som ser fram emot ett samarbete var Harriet Wallberg-Henriksson, rektor och professor på Karolinska Institutet och Thorbjörn Ekström, FoUU-direktör i Stockholms läns landsting.

Lars Dahlberg, personallandstingsrådet i Stockholms läns landsting betonade att han hoppas att AKC kommer att innebära att närsjukvården blir en attraktivare arbetsplats för sjukvårdspersonalen.

Flera projekt redan i gång

De flesta av de 20-tal koordinatörer, biträdande koordinatörer och vårdutvecklare från CeFAM är just nu ute på turné på de olika AKC-vårdcentralerna. Där träffar och diskuterar de med personal och verksamhetschefer om upplägg, seminarier och idéer om hur man kan förbättra vården. När AHA! gör ett första nedslag visar det sig att flera projekt planeras eller redan är påbörjade, exempelvis på vårdcentralerna Liljeholmen, Luna, Gustavsberg, Vaxholm, Boo och Kronan.

– Det har verkligen blivit en flygande och inspirerande start, säger Mai-Lis Hellenius, forskare inom livsstilsfrågor och koordinatör på vårdcentralen Kronan.

FAKTA OM AKC

- 16 allmänmedicinska kunskapscentrum, AKC.
- AKC ska fungera som ett tvärprofessionellt och flervetenskapligt nätverk för att ta tillvara vårdpersonalens erfarenheter och idéer och förbättra möjligheterna för forskning och utvecklingsarbete ute på fältet.
- ALLA idéer kring forskning, utveckling och utbildning, stora som små, ska få en chans.
- AKC vänder sig till ALLA yrkesgrupper och studenter i primärvården.
- En dag i veckan finns coacher med bred erfarenhet av forsknings- och utvecklingsarbete på plats på AKC. De ska hjälpa till med exempelvis metodfrågor, kvalitetsutveckling, projektsökningar och anordna seminarier. Som extra stöd knyts också vårdutvecklare, statistiker, forskare och andra till AKC.



Harriet Wallberg-Henriksson, rektor och professor på Karolinska Institutet och personallandstingsrådet Lars Dahlberg knyter de 16 symboliska banden galant ...

... medan verksamhetscheferna och koordinatörerna på AKC-vårdcentralerna håller banden i fast grepp.

pnade

– Vid våra första möten presenterades ett tiotal konkreta utvecklingsprojekt. Fyra av dessa är vi igång med. En stor eloge till ledningen och personalen som var väl förberedda och gjorde att jag kände mig så varmt mottagen säger Mai-Lis Hellenius.

Utvecklingsidéerna på Kronan handlar exempelvis om att skraddarsy ett utbildningsprogram för att höja kompetensen kring diabetes för all personal. Andra är vi att starta ett fotvårdsprojekt och en hjärtsviktsmottagning och att få lära sig mer om vad man i vården kan göra för att hjälpa sina patienter att ändra livsstil.

TEXT: DAPHNE MACRIS
FOTO: KERSTIN BRUNES



Koordinator Carl Lindgren diskuterar upplägg med Henrik Hallberg från Liljeholmens vårdcentral.

HUR GÖR JAG OM JAG HAR EN LJUS IDÉ?

DÅ KAN DU KONTAKTA KOORDINATORN PÅ DET AKC
SOM ÄR GEOGRAFISKT NÄRMEST DIN VÅRD CENTRAL.
NEDAN HITTAR DU INFORMATION OM VAR KOORDINATORERNA
ÄR PLACERADE OCH KONTAKTUPPGIFTER.

BOO VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Ulf Eklund
Koordinator: Jonas Tovi, CeFAM
E-post: jonas.tovi@klinvet.ki.se

DIN VÅRD CENTRAL BAGARMOSSEN
Verksamhetschef: Ann-Cathrine Carlander
Koordinator: Helena Salminen, CeFAM
E-post: helena.salminen@
dinvardcentralbagarmossen.se

FITTJA VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Helena Josefsson
Koordinator: Per Wändell, CeFAM
E-post: per.wandell@ssl.se
Bitr koordinator: Jeanette Westman, CeFAM

FLEMINGSBERGS VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Ulla Martinsson
Koordinator: Jan Sundquist, CeFAM
E-post: jan.sundquist@klinvet.ki.se
Bitr koordinator: Nuha Saleh Stattin, CeFAM
och Kristina Sundquist, CeFAM

GUSTAVSBERGS VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Kersti Ejeby
Koordinator: Lars Backlund, CeFAM
E-post: lars.backlund@ssl.se
Bitr koordinator: Tomas Fritz, CeFAM

HUSLÄKARMOTTAGNINGEN VAXHOLM
Verksamhetschef: Nils-Olov Sandberg
Koordinator: Gunnar Nilsson, CeFAM
E-post: gunnar.nilsson@nlpo.sll.se
Bitr koordinator: Eva Toth-Pal, CeFAM

JORBRO VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Annika Karlsson
Koordinator: Ahmad al-Windi, CeFAM
E-post: ahmad.al-windi@ssl.se

KISTA VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Thomas Wohlin
Koordinator: Monica Löfvander, CeFAM
E-post: monica.lofvander@ssl.se

LILJEHOLMENS VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Raymond Netzell
Koordinator: Carl Lindgren, CeFAM
E-post: carl.lindgren@medks.ki.se

**LINA HAGE VÅRD CENTRAL
& WASA VÅRD CENTRAL**
Verksamhetschef: Jan Kolasa
Koordinator: Alexandre Wajngot, CeFAM
E-post: alexandre.wajngot@ssl.se
Bitr koordinator: Jonas Tovi, CeFAM

LUNA VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Per Mjörnheim
Koordinator: Alexandre Wajngot, CeFAM
E-post: alexandre.wajngot@ssl.se

NORRTÄLJE NORRA VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Tom Grape
Koordinator: Lars Agréus, CeFAM
E-post: lars.agreus@klinvet.ki.se
Bitr koordinator: Marita Södergren, CeFAM

NORRTÄLJE SÖDRA VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Karin Ekenbäck
Koordinator: Lars Agréus, CeFAM
E-post: lars.agreus@klinvet.ki.se
Bitr koordinator: Marita Södergren, CeFAM

RINKEBY VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Lena Bohman
Koordinator: Monica Löfvander, CeFAM
E-post: monica.lofvander@ssl.se

RINGENS VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Ylva Tomson
Koordinator: Ylva Skånér, CeFAM
E-post: ylva.skaner@klinvet.ki.se

VÅRD CENTRALEN KRONAN
Verksamhetschef: Isabel Gustafsson
Koordinator: Mai-Lis Hellenius, CeFAM
E-post: mai-lis.hellenius@klinvet.ki.se

VÄSBY ÖSTRA VÅRD CENTRAL
Verksamhetschef: Sofia Hollenberg
Koordinator: Mai-Lis Hellenius, CeFAM
E-post: mai-lis.hellenius@klinvet.ki.se

Utbildning för distriktssköterskor om hur hjälpmedel ska förskrivas via nätet

I januari 2006 öppnas webbportalen Hjälpmedelsguiden. Den vänder sig till både brukare och förskrivare och syftar till att få en mer effektiv förskrivning och att bättre tillgodose brukarnas behov av olika hjälpmedel.

Hjälpmedelsguiden innehåller; policy, en beskrivning av de hjälpmedel som i första hand bör förskrivas, behovsstegar som ranordnar olika behov och ger ökad frihet och ansvar vid förskrivning och ett uppföljningssystem med information om förskrivningsmönster.

Nytt för förskrivarna är att alla beställningar av hjälpmedel ska göras via Hjälpmedelsguiden från och med årsskiftet. För att den nya rutinen ska gå så smidigt som möjligt anordnas tre informations-tillfällen för distriktssköterskor den 16/11, den 21/11 eller den 23/11. Tre tillfällen för mer praktisk genomgång av den nya Hjälpmedelsguiden erbjuds också, den 30/11, 5/12 och 7/12.

Håll utkik efter inbjudan med information om anmälan, plats och tid. Har du frågor kan du kontakta Hjälpmedelsenheten, Beställare Vård på tfn 737 33 92.



Mer primärvård



En mer modern och flexibel läkarutbildning. Så kan Karolinska Institutets nya läkarutbildning som nu börjar ta form sammanfattas.

– Tanken är att läkarna nu ska få en bättre grund för det framtida yrkeslivet, som hjälper dem att följa utvecklingen och att tillgodogöra sig nya kunskaper, säger Lars-Erik Strender, professor på CeFAM som ingår i projektgruppen som arbetar med att reformera läkarutbildningen, LUT.

Tydligare sammanhang

De främsta nyheterna i det förslag som har lagts fram är att basvetenskapliga kurser integreras bättre med utbildningens kliniska delar. Fler valfria kurser införs och kärnkompetensen ska bli tydligare.

Professionell utveckling med betoning på kommunikation och lagarbete över yrkesgränserna och olika kliniska teman löper genom

hela utbildningen. Andra delar handlar om att studenterna mer aktivt ska söka kunskap och träna sig på vetenskapliga frågeställningar och ett kritiskt förhållningssätt.

Mycket klinisk tjänstgöring på vårdcentral

Stor vikt läggs också på mötet med patienterna och att använda kunskapen utanför sjukhusen mer. Där får primärvården en mer central roll än idag. Studenterna kommer att träffa patienter och personal ute på vårdcentralerna i länet tidigare under utbildningen under sammanlagt tretton veckor, jämfört med dagens två veckor på termin 11.

– Det är en positiv och rimlig förändring, säger Lars-Erik Strender. Det är dit de flesta patienterna kommer och där det bredaste panoramat av sjukdomar och hälsorelaterade problem finns.

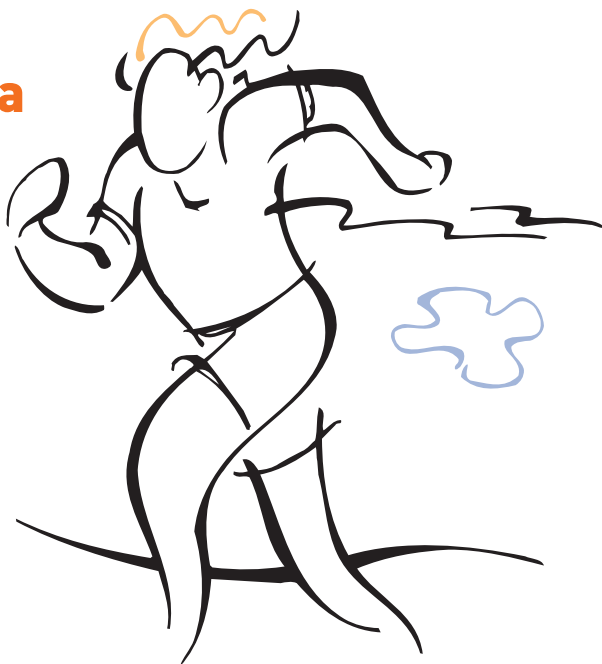
– Nu får studenterna tidigt insikt i

Vägledning för att hjälpa patienter ändra livsstil

Nu är utbildningsprogrammet "Vägar till en bättre livsstil" klart. Det handlar om vad vi i vården kan göra för att hjälpa patienter med övervikt, fetma och högt blodtryck att ändra livsstil – utan pekpinnar och förbud. Valda delar kan även användas för undervisning av patienter.

Programmet innehåller delar med både teori och praktik om kardiovaskulär epidemiologi, kost, fysik, aktivitet, nikotin, alkohol och stress. Bakom satsningen står Livsstilsenheten på Centrum för allmänmedicin.

Vill du veta mer om utbildningsprogrammet kan du kontakta Birgitta Lindvall på Livsstilsenheten, e-post: birgitta.lindvall@sll.se



i nya läkarutbildningen

läkaryrkets vardag. De får också bättre möjlighet att träna sig på bemötande, diagnostik, behandling och rehabilitering på patienter med vanliga sjukdomar. De får även utveckla förmågan att i ett större sammanhang se människan bakom sjukdomen, säger Lars-Erik Strender.

Fler handledare behövs

Samtidigt är nyordningen en utmaning och flera praktiska frågor behöver lösas.

– Primärvården har redan idag en tuff klinisk vardag. Att i det läget finna tid och plats för att utbilda blivande kollegor kan verka tungt, men är mycket angeläget för den framtida rekryteringen. Jag vet att många kolleger är lockade av handledaruppdrag och jag hoppas att många fler kommer att anmäla sitt intresse. Men för att lyckas är det viktigt att vårdcentralerna får en vettig ersättning och att cheferna ger sitt stöd,

säger Lars-Erik Strender.

De 16 nystartade allmänmedicinska kunskapscentrumen (AKC) kan bli naturliga och viktiga samlingsplatser i den nya läkarutbildningen – för att inspirera till forsknings- och utvecklingsarbete men också ansvara för seminarier och individuell undervisning med mera.

Första fasen i utformningen av den nya läkarutbildningen som resulterade i ett förslag avslutades i somras. I den processen deltog flera hundra, lärare, studenter och kliniskt aktiva läkare. Nu tar fas två vid, där förslaget ska planeras i detalj till genomförbar utbildning. Även här kommer många att engageras, bland andra lärare och läkare från CeFAM.

Startskottet för den nya utbildningen med den första kullen studenter i beräknas bli hösten 2007.

TEXT: DAPHNE MACRIS

ILLUSTRATION: ANNIKA SKÖLD LINDAU

I direktiven för den nya utbildningsplanen framgår att den bland annat ska:

- Utgå från det framtida yrkeslivets behov.
- Vara baserad på tema och ha en tydlig kärna.
- Integrera basvetenskapliga och kliniska kompetenser genom hela utbildningen.
- Ge träning i ett vetenskapligt förhållningssätt och innehålla obligatoriskt examensarbete.
- Innehålla fördjupning och breddning genom valbara kurser.
- Ge stort utrymme för klinisk tjänstgöring både på sjukhus och i primärvård/närsjukvård, tidigt under utbildningen.
- Ge studenterna generella kompetenser som etiskt förhållningssätt, förmåga till eget lärande, samt samverkan med andra yrkeskategorier.
- Vara studentaktiverande och uppmuntra till djupinläring.

”Mer kunskap om andra kulturer behövs”

Åtta av tio sjuksköterskor inom barnhälsovården tycker det är svårt att möta familjer från andra kulturer och många anser sig inte ha tillräcklig kulturell kompetens. Det visar en undersökning av barnsjuksköterskan Anita Berlin på Centrum för allmänmedicin.

Trots att ungefär var tredje barn i länet är av utländsk härkomst finns ingen bra beredskap för hur sjuksköterskor inom barnhälsovården ska bemöta familjer från andra kulturer.

Det var en av anledningarna till att Anita Berlin, barnsjuksköterska och doktorand på CeFAM ville veta mer om hur BVC-sjuksköterskorna upplever samspelet med familjer från andra kulturer och sin egen arbetssituation.

– Det borde vara självklart att vi som arbetar i ett län med så stor etnisk mångfald har kulturell kompetens, men så är det dessvärre inte idag, säger Anita Berlin.

– Sjuksköterskorna i barnhälsovården är suveräna på att improvisera och försöka lösa problem när barnet och familjen har en annan kulturell bakgrund. Ändå känner sig många otillräckliga och handfallna, säger Anita Berlin som själv arbetar i det invandrartäta Bredäng.

– Resultaten i studien ska ligga till grund för ett utbildningsprogram i kulturell kompetens som jag hoppas kommer till nytta för BVC-sjuksköterskorna i sitt dagliga arbete, säger Anita Berlin

Många upplevde svårigheter

I den första av fyra delstudier har hon skickat ut en enkät till sjuksköterskorna på samtliga barnavårdcentraler i länet. 70 procent (d v s

270 stycken) av BVC-sjuksköterskorna svarade på enkäten.

Resultaten var nedslående. Hela 84 procent av sjuksköterskorna tyckte det fanns olika svårigheter i samspelet med barn och föräldrar från andra kulturer. Ungefär hälften kände sig inte nöjda med sin arbetsinsats.

Upplevelsen av svårigheter var större bland de sjuksköterskor som hade lång yrkeserfarenhet och de som hade många barn av utländsk härkomst inom sitt ansvarsområde. Det visade sig också att de flesta saknade skrivna riktlinjer, stöd och hjälp och inte hade formell utbildning i kulturell kompetens.

Kan leda till felaktiga beslut

Det finns många faktorer som kan göra det svårt att bedöma barnen och veta om de medicinska råden förstås och når fram till föräldrarna. Olika traditioner och värderingar, oreflekterade fördomar och stereotypa förväntningar och även brister i språkförståelse är några exempel. Många föräldrars känsla av ensamhet och utsatthet är andra.

– Det finns vetenskapliga belägg för att bristande kulturell medvetenhet och kompetens lätt leder till missbedömningar, feltolkningar och om det vill sig riktigt illa, felaktiga beslut.

Men kulturkrockarna kan även bli dråpliga. Anita minns den gången

hon gav rådet till en mamma vars barn ofta var förkyld att det var viktigt att barnet vistades utomhus.

– Mamman tyckte att rådet var konstigt eftersom hon ansåg att just det var orsaken till att barnet blev sjukt. Efter en stund kunde hon dock tänka sig att gå halva vägen, nämligen att klä på barnet varma ytterkläder och öppna fönstren i lägenheten. Vi skrattade båda två åt vår skilda syn på saken, säger Anita Berlin.

Just nu kompletteras studien med djupintervjuer med BVC-sjuksköterskor och nästa steg är att intervjua föräldrar av utländsk härkomst.

Det samlade resultatet ska mynna ut i ett utbildningsprogram om kulturell kompetens. Det skulle enligt Anita kunna innehålla delar om arbetsmetoder och att lära sig bli medveten om egna förhållningssätt men också om seder, bruk, religion, traditioner och referensramar.

Planen är att först testa innehållet på några barnavårdcentraler i länet under nästa höst, för att sedan kunna sprida det i hela länet och till andra intresserade i landet.

– Det är en viktig satsning och en bit på vägen för vi ska kunna erbjuda en vård av god kvalitet på lika villkor. Förändringen kommer inte att gå i ett trolldrag, utan kommer att kräva ett långsiktigt, målmedvetet arbete, säger Anita Berlin.



Ny samordnare för fortbildning i norr



Else-Marie Jarl är ny medarbetare på Vårdutvecklingsavdelningen, CeFAM från och med den 1 augusti. Hon är anställd som koordinator och ska syssla med att samordna verksamheten med fortbildning och vårdutveckling för distriktssköterskor och sjuksköterskor i den norra länsdelen av Stockholms läns landsting.

Else-Marie som är distriktssköterska och lärare kommer närmast från Mälardalens högskola. Där har hon arbetat med sjuksköterskeutbildning i såväl teori som praktik med inriktning på primärvård och kommun. – Det viktigaste för mig just nu är att skapa kontakt och få till ett bra nätverk som gör att kommunikationen fungerar lätt och snabbt mellan Vårdutvecklingsavdelningen och de verksamma distriktssköterskorna/sjuksköterskorna, säger Else-Marie Jarl.

Barnsjuksköterskan Anita Berlin har undersökt hur hennes kollegor ser på samspelet med föräldrar och barn med utländsk härkomst.

Resultaten ska ligga till grund för en skraddarsydd utbildning i kulturell kompetens.

TEXT: DAPHNE MACRIS
FOTO: STEFAN NILSSON



En patient som var ganska rejält gammal (si så där 80++) hade visat sig behöva behandling med vitamin B12, och frågade sin husläkare "Hur länge ska jag behöva ta den här medicinen?". Och får till svar "Hela livet ... så det kanske inte blir så länge"

Ja, sen biter väl doktorn antagligen av sig tungan, men det förtäljer inte historien.

Succé för kongress i allmänmedicin

Karolinska Institutets campus i Huddinge var samlingsplats för den 14:e Nordiska kongressen i allmänmedicin 15-18 juni – i bästa högsommarvärme. Då bjöd Svensk förening för allmänmedicin och Centrum för allmänmedicin in till tre dagar med vetenskapliga nyheter, dialog, debatt och klokskap i en spännande blandning.

Teman i år var "Allmänmedicin i en föränderlig värld" och "Hälsa och demokrati". De behandlades ur olika synvinklar av forskare och debattörer från hela Norden och några Baltiska länder.

I år var deltagandet rekordstort. Närmare 700 kollegor, studenter och utställare, från ett tiotal länder besökte kongressen. Tyvärr var andelen svenskar i minoritet.

– Det är tråkigt, eftersom den nordiska kongressen har blivit en viktig plattform för oss inom allmänmedicin, säger Jan Sundquist, professor på CeFAM och värd för kongressen.

– Jag kan tänka mig flera anledningar till att så få svenskar kom, exempelvis ökad konkurrens av flera vetenskapliga kongresser, pressad arbetssituation i primärvård och en kärv ekonomi. Å andra sidan har våra kolleger från övriga deltagarländer förmodligen en liknande sits, säger Jan Sundquist.

Ett 40-tal parallella seminarier pågick från morgon till kväll. Några exempel var •Spola medicinerna – tillfrisknande genom beteendeförändring •Hälsa och språk •Medicinskt lärande utifrån erfarenhet och vetenskap •Diagnostik av depression och •Colon irritable - farmakologisk och ickefarmakologisk behandling.

Under kongressen kunde man även ta del av över 80 vetenskapliga projekt som presenterades som korta föredrag eller posters. Sven Perry från Umeå belönades med 10 000 kronor för bästa forskningsprojekt, för en placebokontrollerad studie om antibiotikabehandling av urinvägsinfektioner hos kvinnor i primärvården.

En förmiddag ägnades åt "Demokrati – en förutsättning för en bra hälsa!" där moderator Ulf Wickbom ledde samtalet och debatten

De lite festligare inslagen fanns naturligtvis också med på programmet. Det var välkomsträff på Berns, buffé och mingel i Blå Hallen, Stockholms Stadshus och bankett på Solliden, Skansen. Kongressen avslutades med medelhavsinspirerad buffé till toner från hela världen med The Myriad Choir.

Nästa Nordiska allmänmedicinska kongress hålls i Reykjavik, Island den 13 juni 2007 med temat "The human face of medicine in a hi tech world".

*"Kongressen gav mersmak!
En mersmak att behålla i
den strävsamma kliniska
vardagen, eller i gnetande
med formuleringar i
ansökningar eller artiklar
i den vetenskapliga vardagen.
En mersmak att få uppleva fler
kongresser, att få träffa de
nordiska kollegorna oftare."*

PER WÄNDELL, DISTRIKTLÄKARE,
HALLUNDA VÅRD CENTRAL, STOCKHOLM

TEXT: DAPHNE MACRIS

FOTO: PER LUNDBLAD

ILLUSTRATION: ANNIKA SKÖLD LINDAU



DET HÄR ÄR CeFAM



- Centrum för allmänmedicin (CeFAM) är det största utvecklings-, utbildnings- och forskningscentrat inom allmänmedicin i Sverige och bland de största i Europa.
- Verksamheten är ett samarbete mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet.
- CeFAM vänder sig till primärvårdens personal i Stockholms läns landsting och studenter.
- Har 150 medarbetare. De flesta varvar forskning, undervisning eller vårdutveckling med att arbeta kliniskt.

CeFAM ERBJUDER

- Utvärderings-, forsknings- och analysstöd.
- Vårdutveckling inom exempelvis astma/allergi, diabetes, smärta, tobaksprevention, vård i hemmet.
- Kunskap om förebyggande arbete kring stora folksjukdomar, exempelvis diabetes och hjärt/kärlsjukdom.
- Forskar- och fortbildning för många olika yrkesgrupper.
- Handledning.
- Specialistutbildning i allmänmedicin.
- "Doktorsskola".
- Samordning av verksamhetsförlagd utbildning för studenter.
- Verksamhetsstöd.

FORSKNING OCH UTVECKLINGSBEDRIVS INOM EXEMPELVIS

- Epidemiologi.
- Diabetes.
- Hjärt/kärlsjukdomar.
- Psykisk ohälsa.
- Stroke.
- Fysisk aktivitet.
- Mag-tarmsjukdomar.
- Omvårdnad.
- Hälsa och livskvalitet i olika bostadsområden.
- Migrationsmedicin.

visste
du att

Förra året...

- Pågick över 140 utvecklings- och forskningsprojekt på CeFAM.
- Genomförde CeFAM flera hundra utbildningar, kurser och seminarier.
- Tilldelade Vetenskapsrådet CeFAM pris för en excellent forskningsmiljö i konkurrens med många andra institutioner.
- Publicerades 64 vetenskapliga artiklar i internationella tidskrifter med högt vetenskapligt anseende.
- Var 347 läkare under specialistutbildning i allmänmedicin via CeFAM. Det är nästan en tredjedel av landets blivande specialister i allmänmedicin.



REDAKTION

CEFAM

ANSVARIG UTGIVARE
Jan Sundquist
tfn: 08-524 88 7 10
e-post: jan.sundquist@klinvet.ki.se

REDAKTÖR
Daphne Macris
tfn: 073-91 45 245
e-post: daphne.macris@sll.se

REDAKTIONSGRUPP
Cecilia Ciscar
Ulla Falk
Anna-Karin Furhoff
Malin Gadd
Jan-Eric Olsson
Anneli Schönning
Per Wändell

GRAFISK FORM
Daphne Macris

ILLUSTRATION OMSLAG
Janette Bornmarker

AHA!

GES UT AV CENTRUM FÖR
ALLMÄNMEICIN SOM ÄR ETT
SAMARBETE MELLAN STOCKHOLMS
LÄNS LANDSTING OCH KAROLINSKA
INSTITUTET