

Att förebygga sjukdom – en ledarskapsfråga

Två frågor till förbundets blivande ordförande

En stor utmaning för Läkarförbundet är att visa att inriktningen mot en alltmer hälsofrämjande och förebyggande verksamhet är en nödvändig väg att gå. Vilken betydelse har ordförandeuppdraget i det arbetet, och på vilket sätt vill de två kandidaterna till ordförandeposten vässa förbundets insatser och sjukdomsförebyggande profil kommande mandatperiod?

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder lanseras nu för att vägleda profession och huvudmän om hur denna viktiga del av hälso- och sjukvården kan förbättras.

Sjukvårdshuvudmännen och dess politiska ledare har ett ansvar att skapa resurser för detta arbete. Läkarna och deras ledare har ett lika stort ansvar att i sitt dagliga arbete se till att dessa evidensbaserade riktlinjer blir verklighet.

Kurativa insatser är mer synliga och ger ofta ett mer omedelbart resultat. Att aktivt prioritera väl evidensgrundade förebyggande insatser ger dock betydande minskning av mortalitet, morbiditet och kostnader. Det krävs aktiva val från såväl den politiska som den professionella ledningen för att få till stånd en större satsning på prevention.

Varje läkare vet att vi inte kan bota all livsstilsrelaterad sjuklighet, och detta behöver tydliggöras. Sveriges läkarförbund har här en stor utmaning – att i praktiken visa att inriktningen mot en alltmer hälsofrämjande och förebyggande verksamhet är den långsiktigt nödvändiga

vägen att gå. Hur ser de bägge kandidaterna i det kommande förbundsordförandevallet på följande frågor:

1. Vilken betydelse och potential anser du att ordförandeuppdraget har för att stärka vårdens sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande roll mot bakgrund av att ohälsosamma levnadsvanor står för en mycket stor del av den samlade sjukdomsburden i vårt land?

2. På vilket sätt vill du vässa Läkarförbundets insatser och sjukdomsförebyggande profil under den kommande mandatperioden?

Sven Andréasson
docent, Beroendecentrum,
Stockholm, och Statens
folkhälsoinstitut

Hans Gilljam
professor, institutionen för
folkhälsovetenskap, Karolinska
institutet; Ordförande i Läkare
mot tobak

Mai-Lis Hellénus
professor i allmänmedicin med
inriktning kardiiovaskulär
prevention, Karolinska
institutet, Stockholm

Margareta Kristenson
professor i socialmedicin,
Linköpings universitet;
medicinskt sakkunnig,
Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder;
nationell koordinator i nätverket
Hälsofrämjande sjukhus och
vårdorganisationer

Lars Weinehall
professor i allmänmedicin och
epidemiologi, Umeå universitet;
prioriteringsordförande,
Nationella riktlinjer
för sjukdomsförebyggande metoder



Marie Wedin:

Ett starkt förbund med genomtänkt politik har bra genomslag i kåren

1. Omkring en femtedel av all sjuklighet är livsstilsrelaterad. Förebyggande insatser är därför både viktiga och nödvändiga.

Läkarförbundet och dess ordförande företräder läkarprofessionen, och därigenom representerar vi kompetens och vetenskaplig evidens.

Vi måste slå vakt om vår trovärdighet, genom att redovisa evidens och beskriva vad den enskilde kan vinna på att ändra sitt beteende, utan att anlägga moraliska perspektiv på människors livsstil eller anta rollen som hälsopolis.

En nyckelfråga för att åstadkomma en ökad medvetenhet hos befolkningen i dessa frågor är att visa hälsovinster för patienten. Det ska vara tydligt för dem vi kommunicerar med att vår information har en vetenskaplig grund och att vi har patientens bästa för ögonen.

2. Jag vill stärka Läkarförbundets arbete för en jämlik vård. I dag är det på flera områden de grupper i befolkningen som bäst behöver före-

byggande hälsovård som har sämst tillgång till den.

För lika tillgång till hälsofrämjande insatser krävs en utbyggnad av primärvården och öppenvården utanför sjukhusen, förstärkt skol-

hälsovård, fler ungdomsmottagningar och en satsning på företagshälsovården.

Det behövs kontinuitet i relationen mellan patient och läkare för tillitsfulla samtal om livsstilsfrågor, där relevant information förmedlas med respekt för patientens integritet.

Ett effektivt sjukdomsförebyggande arbete på vetenskaplig grund kräver kompetens och systematik.

Mer måste satsas på forskning och fortbildning. För att bättre följa upp arbetet med nationella riktlinjer behöver indikatorer utvecklas för att mäta effekterna av insatserna.

Vårdens huvudmän måste vara beredda att satsa tid och pengar för att ställa om läkares praxis till ökat preventivt arbete.

Ett starkt förbund med genomtänkt politik har bra genomslag i läkarkåren!



Heidi Stensmyren:

Jag vill använda mitt kontaktnät för att bedriva ett aktivt lobbyarbete

1 Ordföranden i Läkareförbundet har stora möjligheter att påverka sjukvårdspolitiken beroende på förmågan att föra fram läkarnas kunskap, bygga bra relationer med andra aktörer och skapa förtroende bland beslutsfattare.

Hälso- och sjukvården styrs i stor utsträckning av politiska beslut, och prioritering av sjukdomsförebyggande insatser kräver ett professionellt påverkansarbete.

Läkarkåren måste fortsätta att leda hälso- och sjukvården och samtidigt tydligt

visa vad som krävs för att sjukvårdens mål ska gå att uppfylla.

Här ligger det i ordförandeuppdraget att nå fram i sjukvårdsdebatten och få beslutsfattare att beakta läkarkårens åsikter.

2 Min åsikt är att primärprevention behöver särskilda satsningar i form av riktade ekonomiska och personella resurser. Det ska vara ett led i en socialpolitik som syftar till bättre hälsa i befolkningen och inte enbart »tilläggsutbud« i en redan hårt belastad sjukvård.

Detta kräver politiska prioriteringar vilket jag vill föra fram i debatten både medialt och direkt till beslutsfattare. Läkarkåren har historiskt sett spelat en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet. Det bygger på ett stort förtroende bland allmänheten.

Jag vill att läkarkåren tar större plats på strategiskt viktiga positioner i hälso- och sjukvården.

Vi behöver lyfta fram professionen och använda läkare med tung sakkunskap för att påverka sjukvårdspolitiken i denna riktning.

Jag vill använda mitt stora kontaktnät inom hälso- och sjukvården och bra relationer till andra organisationer, myndigheter och politiker för att bedriva ett aktivt lobbyarbete.

En viktig fråga är att verka för ersättningsmodeller som prioriterar hälsofrämjande åtgärder.

Vidare har jag drivit frågan om rökstopp inför operation och arbetar inom »nätverket för patientsäkerhet« med att stödja liknande initiativ – ett arbete jag avser att fortsätta med.

