

Allmänläkarens kärnkompetens måste värnas

AVHANDLING. Avhandlingen beskriver den viktiga roll patientmötet – professionens hjärta – har i allmänläkarnas kompetens. Upprinnelsen till avhandlingen var iakttagelser under studietiden att läkare arbetade på olika sätt och ändå verkade göra ett bra arbete. Barnläkaren och psykoterapeuten DW Winnicott myntade på 1950-talet begreppet »the good-enough mother» för att trösta engelska mödrar som inte tyckte att de var perfekta. Som jämförelse med allmänmedicinarens kompetens väcktes tanken om »the good-enough GP«. Jag och mina handledare Bengt Mattsson och Carl Edvard Rudebeck såg att det fattades forskning inom området.

Målet med studierna var att undersöka om den idealbild av allmänmedicinsk kompetens som allmänläkarnas världsorganisation Wonca har formulerat är giltig för svenska allmänläkare. Tre av avhandlingens fyra studier var kvalitativa och en var kvantitativ. I den första studien följdes fem allmänläkare under en arbetsdag. Den metoden, deltagande observation, med iakttagande av etiska principer, är etablerad inom antropologin men ovanlig inom medicinsk forskning. I den andra studien intervjuades allmänläkare i grupp med fokus på gruppdeltagarnas arbetssätt. Den tredje (»reflective writing») och fjärde (enkät-) studien undersökte hur läkarstudenter ser på allmänläkare.

Studierna gav från olika positioner



Foto: SPL/IBL

Personlighetens inflytande på arbetssättet var en viktig del av kompetensen, vilket stöder iakttagelsen att det är viktigt att en allmänläkare tillåts ha frihet att utforma sitt arbetssätt.

beskrivningar av allmänläkarens arbetssätt som vi sammanfattade så här: Allmänläkaren arbetar utifrån patientkännedom och helhetssyn på ett patientcentrerat sätt med uppmärksamma samtal, kroppskännedom och ett brett kliniskt tänkande. Patienternas närhet till vård och omsorg balanseras av läkarens skyddande av den egna autonomin. Allmänläkaren är medveten om att allmänmedicinens breda symptompanorama innebär ett inslag av osäkerhet i den kliniska bedömningen. Arbetssättets alla delar formas av allmänläkarens personliga stil.

Stilen, personlighetens inflytande på arbetssättet, visade sig vara en viktig del av kompetensen, vilket alltså stöder

iakttagelsen att det är viktigt att en allmänläkare tillåts ha frihet att utforma sitt arbetssätt.

Woncas idealbild (sex kärnkompetenser) av hur allmänläkare ska arbeta prövades mot våra empiriska resultat. Vi fann i studierna att de svenska allmänläkarna uppfyller Woncas krav för fyra av de sex kärnkompetenserna: patientcentrerat arbetssätt, problemlösningsförmåga, mångsidighet och helhetssyn. Dessa kärnkompetenser representerar det centrala i patientmötet, den ostörda tid som patienten har tillsammans med läkaren.

De två kärnkompetenserna organisationsförmåga och resurshantering hade allmänläkarna mindre kontroll över, vilket blir intressant i dag när sjukvårdens organisationer ställer krav på insamlande och registrering av patientuppgifter i själva patientmötet. Risken är att dessa krav hotar den förtroelighet i patient-läkarmötet som är en så avgörande del av kompetensen. Avhandlingen understryker hur viktigt det är att skydda patientens möte med läkaren, professionens hjärta, mot yttre inblandning.

Björn Landström
distriktsläkare, Tidans vårdcentral

Landström B. Den kompetenta allmänläkaren – mottagningsrummets praxis utmanar idealbilden. Göteborg: Sahlgrenska akademien, enheten för allmänmedicin, institutionen för medicin; 2012. <http://hdl.handle.net/2077/28252>

Ingen effekt av magnesium på subaraknoidalblödning

Vid vissa centra ges magnesium i neuroprotektivt syfte vid subaraknoidalblödning då mindre studier har indikerat att detta skulle kunna ha en gynnsam effekt. Nu har emellertid metoden testats i en större fas 3-studie gjord vid åtta olika centra i Europa och Sydamerika.

Resultaten presenteras i Lancet och kan sammanfattas med att behandlingen inte ger någon effekt. Det rör sig om ett omfattande material med totalt 1204 patienter, samtliga över 18 års ålder med subaraknoidalblödning till följd av aneurysm. Deltagarna har lotats till två lika stora grupper: en grupp som gavs magnesiumsulfat intravenöst (64 mmol/dag) och en kontrollgrupp som gavs placebo. Behandlingen gavs inom fyra dygn efter blödningen och

upprepades dagligen så länge patienten låg på sjukhus, dock max längst i 20 dagar. Samtliga deltagare hade normal njurfunktion och en kroppsvikt som översteg 50 kg. Primärt effektmått var antal patienter i respektive grupp där utfallet blev dåligt (poor) vid en uppföljning tre månader efter blödningen. Ett dåligt utfall motsvarande att patienten avlidit alternativt hade 4-5 poäng på Modified Rankin Scale, som värderar funktionen efter stroke.

Sammanfattningsvis noterades ett dåligt utfall för 26,2 procent av patienterna i behandlingsgruppen och för 25,3 procent i placebogruppen. I fyra fall noterades allvarliga biverkningar kopplade till elektrolyter, däribland ett fall av hypokalcemi. Samtliga av dessa fall återfanns i behandlingsgruppen.

Författarna har också gjort en meta-analys och slagit samman data från flera olika studier som totalt omfattar drygt 2000 patienter. Resultatet är detsamma som i den egna undersökningen: magnesiumsulfat ger ingen effekt vid subaraknoidalblödning.

Forskarna sammanfattar resultaten med att rutinmässig användning av magnesium vid subaraknoidalblödning inte kan rekommenderas. De flaggar dock för att man inte tittat på om skillnad i livskvalitet föreligger mellan behandlings- och kontrollgruppen.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Dorhout Mees SM, et al. Lancet. 2012;380(9836):44-9. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60724-7