

Läs tidigare publicerade debattinlägg under "Aktuell debatt" på www.barnlakaren.se.

"Behovet av familjeläkare för barn och ungdomar måste tillgodoses"



Många familjer som kommer till akutmottagningarna får vänta länge innan de får hjälp.

Foto: Matton

I det senaste häftet av den schweiziska tidskriften Primary Care (2010;10:18) har ordföranden i den schweiziska barnläkarföreningen, Stephan Rupp, publicerat ett inlägg i vilket denne anger riktlinjer för framtidens familjemedicin. I översättning från tyska skriver denne att "Liksom varje vuxen skall ha tillgång till en läkare måste varje barn ha samma förmån om dennes familj eller detsamma skulle ha önskemål därom". I meddelandet anges att den framförda åsikten helt överensstämmer med de schweiziska allmänläkarnas åsikter.

De i Schweiz nu påpekade behovet av familjeläkare för barn överensstämmer helt med Svenska Barnläkarföreningens krav från 1970-talet att alla svenska barn måste ha tillgång till läkare med sådan kompetens att läkaren kan fullgöra denna uppgift. Detta förslag blev dock helt förkastat efter att ha utsatts för spott och spe. Istället segrade den fundamentalistiska ideologin att s k husläkare skulle svara för alla svenskars behov av hälso- och sjukvård alltifrån tillblivelsen och till graven. Landstingsrådet och folkpartisten Gunnar Hjerne som var banerförare för dessa planer fick god hjälp av ett antal sjukvårdsadministratörer och distriktsläkare. Behovet av kunskapen om barns utveckling och kunskaper förhånades av distriktsläkaren Göran Sjönell med yttrandet "Gulla med barn kan väl alla". Samme läkare har för övrigt i en debattartikel i DN

hävdat att oron för att en stor del av skolbarnen är överviktiga är helt obefogad och att deras fetma är tilltalande.

Sättet på vilket husläkarsystemet genomförts har fått många negativa följder för barn och ungdomar. Vid akuta sjukdomar hos barn tvingas familjerna söka på sjukhusens akutmottagningar till följd av att vissa husläkares kunskaper om barn ifrågasätts eller på grund av att denna inte vill ta ansvar för barn som är yngre än två år. Många kommer till akutmottagningarna, familjerna får vänta länge, de sjuka barnen blir svårhanterliga och blir smittade med andra barns infektioner. Gruppen väntande barn med föräldrar blir till slut omöjlig att hantera för tjänstgörande sjukvårdspersonal. Landstingsrådet Filippa Reinfeldt sätter press på akutmottagningarna med avsikt att förbättra organisationen så att väntetiderna minskar. Men personalens arbete kan inte utföras hur snabbt som helst. Den har ett tungt ansvar vid sina ställningstaganden särskilt som tillgången på sjukvårdsplatser är så pass begränsat att endast de barn som är uppenbart svårt sjuka kan erbjudas sjukhusvård. Det skulle vara lättare om också "gränfallen" kunde läggas in. Om ansvariga läkare på grund av plastbrist är tvungna att sända hem ett sjukt barn tar vederbörande stora risker för barnet och sig självt. Om barnet sedan försämras är HSAN på plats för att ge läkaren en reprimand. Samma problem finns inom andra specialområden.

En annan uppenbar olägenhet med nuvarande husläkarsystem är att vissa läkare som svarar för förebyggande barnvård på våra barnvårdscentraler och skolläkarmottagningar saknar intresse och kompetens för dessa uppgifter. Denna oförmåga kompenseras dock ofta av att tjänstgörande sjuksköterskor har bättre kunskaper. Men den ursprungliga tanken var säkerligen att ansvariga läkare hade sina kompetensområden och att sjuksköterskorna skulle svara för mödrarnas omedelbara problem såsom uppfödning.

I de större svenska städerna fungerade hälso- och sjukvård för barn tillfredsställande fram till i början av 1970-talet. Ett stort antal privatpraktiserande barnläkare stod då till familjernas förfogande och på landsbygden hade provinsialläkarna täta kontakter med de läkare som tjänstgjorde på landstingens barnkliniker. Men detta samarbete tycks nu vara betydligt mindre omfattande.

"Istället för att lappa på en från början förkastlig organisation måste svenska sjukvårdspolitiker inse att inte endast de som är vuxna utan att också våra barn och ungdomar har rätt att erhålla en kompetent familjeläkarvård."

Det finns många ytterligare skäl till att med det snaraste inrätta svenska familjeläkare för barn än de som nu

Rolf Zetterström 90 år



En av landets främsta barnläkare fyllde 90 år den 24 augusti, 2010. Redan när han var 38 år blev han professor i pediatrik i Göteborg, efter att ha disputerat på D-vitamin och sedan publicerat en artikel i tidskriften *Nature*, där han visat hur höga halter bilirubin skadar nervcellerna och

Angående Bengt Björksténs inlägg om amning i nr 2/2010

I Barnläkaren nr 2/2010 skriver Bengt Björkstén att risken för astma och allergi inte påverkas av om mamman ammar eller inte. Han inleder: "Det är sedan åtskilliga år klarlagt att sambandet mellan amning och allergiutveckling är marginell", utan att åberopa en enda prospektiv, randomiserad interventionsstudie.

I nr 4 replikerar Inger Kull och Magnus Wickman, som åberopar sin prospektiva observationsstudie (1), som stödjer att amning skyddar mot utveckling av astma och allergi i varje fall under de första 4 levnadsåren. Björkstén replikerar att "effekten är marginell" och därför inte kan användas för rådgivning till mödrar som är oroliga för att barnet skall utveckla allergi.

anförts. Istället för att lappa på en från början förkastlig organisation måste svenska sjukvårdspolitiker inse att inte endast de som är vuxna utan att också våra barn och ungdomar har rätt att erhålla en kompetent familjeläkarvård. Vårt land har en stolt tradition att följa med tanke på att världens första lärostol om barns sjukdomar inrättades på Karolinska Institutet 1845.

Rolf Zetterström, professor emeritus i barnmedicin, Stockholm

Email: rolf.zetterstrom@actapaediatrica.se

orsakar kernichterus. Fem år senare kallades han till professuren i pediatrik vid Karolinska institutet. Han initierade ett flertal avhandlingsarbeten rörande inborna errors, neonatal andningsfysiologi, nutrition, nefrologi, socialpediatrik m m. Hans vetenskapliga bredd är enorm. Men han var också en framstående kliniker, som med en snabb blick kunde ställa ovanliga diagnoser. Hans kunskaper är encyklopediskt och han har detaljkunskaper i vitt skilda ämnen såsom Linnés systemlära och rysk balett. Han har varit ledamot i Nobelkommittén för fysiologi och medicin i flera år. Från år 1965 till 2005 var han chefredaktör för *Acta Paediatrica*. Hans samhällsengagemang för behövande barn i allmänhet och asylbarnen i synnerhet är väl känt. Att diskutera sjukvårdspolitik med honom är uppfreskande.

Hugo Lagercrantz, professor i barnmedicin, Stockholm