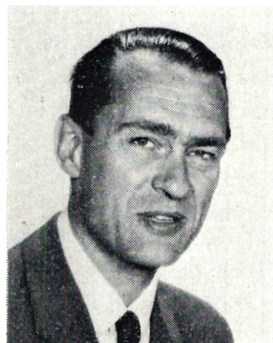


Allmänläkaren som specialist

Specialistgruppen som husläkare



Lars Aarflot

Genom den nära kontakten mellan läkarna inom en specialistgrupp kan de utan prestige-hänsyn hänvisa sina patienter till den mest adekvata vården — och de flesta specialister kan sålunda i viss utsträckning fungera som husläkare hävdar doktor Lars Aarflot, röntgenolog vid Läkarhuset i Uppsala, i detta inlägg från diskussionen om Allmänläkaren som specialist i Uppsala oktober 1963.

På Läkarhuset i Uppsala kommer vi under 1968 att ha mellan 50.000—60.000 konsultationer. Cirka 60 % av patienterna kommer från staden och 40 % från landsbygden i hela Uppland. Det är en proportion som motsvarar befolkningens fördelning mellan stad och landsbygd i Uppland ungefär. Många patienter har icke förut varit på den primära läkarstationen, andra har ansett sig ha haft skäl att söka vidare. Man har anledning fråga vilken som är allmänläkarens egentliga uppgift. Jag har i många sammanhang hört provinssiällkare skarpt säga ifrån att man icke vill vara någon sorts sorterande instans till specialister. Patienterna sorterar sig själva till specialister i allra största utsträckning utan allmänläkarens hjälp. Finns tillgång till specialist är man också villig att resa ganska långt för att komma till denne. Det kan då inte vara annat än logiskt att samla ett större antal specialister i en gemensam station och där placera den allmänläkare som har de sociala uppgifterna som specialitet, de nära kontakterna med sociala organ och som med andra ord är den socialmedicinske specialisten. Under nuvarande förhållanden utgör den perifert placerade allmänläkaren ibland, tyvärr, ett hinder för patienter att komma till adekvata undersökningar och vård, han har dessvärre också möjligheter att

hindra patienterna att få sina rättigheter tillgodosedda i form av reseersättningar etc. Lagen om reseersättningar borde ändras och rätten till resebidrag vidgas betydligt. Det är tyvärr alltid de ekonomiskt sämst ställda som kommer mest i kläm.

Hans Östberg präglade ett bra uttryck när han sade att det är lättare att tala om specialisten som allmänpraktiker än om allmänpraktikern som specialist. För vem är egentligen allmänläkare och vilken läkare är egentligen patienternas husläkare? Jag vet från vår verksamhet, där jag är röntgenolog i läkargruppen och ser remisserna komma till mig från olika håll, att husläkaren för den ene patienten är en internist, för den andre kanske en kirurg och i det tredje fallet en pediatriker medan det ibland är allmänpraktikern. Hade vi en psykiater skulle säkert denne också vara husläkare för väldigt många. Vem som blir patientens husläkare är nog oftast beroende på vilken sjukdomstyp som är för patienten mest dominerande. De flesta specialisterna kan sålunda fungera som husläkare och allmänläkare i viss utsträckning men den nära kontakten mellan specialisterna i gruppen gör att patienten utan någon prestigehänsyn kan hänvisas till adekvat vård hos den för detta lämpligaste läkaren. Vi ser därigenom också att patientens husläkare inte alltid är bara just en bestämd enskild läkare i gruppen utan ofta utgöres av gruppen som helhet.

Diskussionsinlägg vid socialmedicinsk dag i Uppsala, okt. 1968.