



Nordiska federationen för allmänmedicin:

Allmänmedicinens sju grundpelare

Grundläggande värderingar och principer i nordisk allmänmedicin

Primärvården definieras av WHO som basen i sjukvården som helhet. Allmänmedicin är en central del av primärvården och definieras av WONCA Europa – allmänläkarnas europaorganisation – som en egen, klinisk specialitet. Som vetenskaplig disciplin hämtar allmänmedicinen kunskap och metoder från både naturvetenskap och humanvetenskap. Allmänmedicinens övergripande mål är att främja och bevara hälsa och välbefinnande hos varje enskild patient, och tillgodose de medicinska behoven i befolkningen.

Som engagerade i arbetet med att definiera och förverkliga allmänmedicinens värderingar och principer i de nordiska länderna, vill vi med detta dokument

- ge en beskrivning av allmänmedicinen som allmänläkare kan identifiera sig med
- ge en grund för den fortlöpande professionella utvecklingen med läroplaner och utbildning anpassade till varje enskild nivå – grundutbildning, specialistutbildning och fortbildning
- sprida kännedom om vårt uppdrag och principerna för vårt arbete till patienter, till medarbetare i hälso- och sjukvården och i samhället där vi verkar

1. Vi hävdar kontinuiteten i relationen mellan läkare och patient som en central princip för hur primärvårdens ska organiseras.

Läkar-patientrelationen bygger på personligt engagemang och på förtrolighet. När den personliga kontinuiteten ges prioritet, blir det lättare att skapa ömsesidig tillit och en patientcentrerad vård av hög kvalitet.

2. Vi tillhandahåller diagnostik i rätt tid och undviker onödiga undersökningar och överbehandling. Att förebygga sjukdom och att stödja patienter i att förbättra sin hälsa ingår naturligt i det dagliga arbetet.

Vi följer våra patienter genom livet, ger dem vård vid sjukdom och lidande samtidigt som vi uppmuntrar utveckling som gagnar hälsan. Vi hjälper patienter att förstå varför de mår som de mår, och att se och handskas med egna begränsningar som annars drabbar välbefinnandet.

Att göra undersökningar som inte behövs, ställa diagnoser som inte hjälper patienter att må bättre, eller att behandla mer än vad deras situation kräver, kan skada den enskilda patienten och innebära ett resursslöseri, som indirekt leder till underdiagnostik och underbehandling i andra delar av sjukvården. När flera och lika effektiva åtgärder finns att tillgå, väljer vi dem som kostar mindre.

3. Vi prioriterar dem som har störst behov av sjukvård.

Vi strävar efter att begränsa ojämlikheter i sjukvårdens utbud och kvalitet så långt det är möjligt. Vi organiserar våra mottagningar och vårt arbete på sådant sätt att mest tid och insatser ägnas åt dem med störst behov av behandling och stöd.

4. Vi bedriver personcentrerad medicin med samtidig betoning på dialogen, patientens sammanhang och bästa tillgängliga medicinska evidens.

Med ett professionellt förhållningssätt intresserar vi oss för våra patienters livssituation och livshistoria, deras uppfattningar, oro och förhoppningar. Detta hjälper oss att se sambanden mellan sociala faktorer och sjukdom och att bättre förstå hur livet och avgörande händelser lämnar avtryck i kroppen. Vi uppmuntrar patienternas förmåga att ta till vara egna och gemensamma resurser.

För att hålla ut i vår yrkesroll under lång tid försöker vi också se till att själva må bra.

5. Vi håller fast vid vårt ansvar för utbildning, forskning och kvalitetsutveckling.

Vi engagerar oss aktivt i utbildningen av våra blivande kollegor. Vi använder och stöder forskning som tillgodoser allmänmedicinens kunskapsbehov. Vi förhåller oss konstruktivt kritiska till nya kunskaper och förhållningssätt inom de områden specialiteten omfattar.

6. Vi är medvetna om att social belastning, fattigdom och traumatiska erfarenheter gör människor mer mottagliga för sjukdomar och när det behövs säger vi vår mening i sådana frågor.

Respekten för människovärdet är en förutsättning för läkning och tillfrisknande. Vi är uppmärksamma på det faktum att många omständigheter bidrar till ojämlikhet i hälsa: erfarenheter i barndomen, bostadsförhållanden, utbildning, socialt stöd, familjeinkomst/arbetslöshet, strukturer i samhället, tillgång till hälso- och sjukvård och så vidare. Vi ser det som vår skyldighet att offentligt påtala faktorer som uppenbart orsakar eller förvärrar sjukdomar, som ökar hälsans ojämlikhet eller ger vissa grupper sämre tillgång till hälso- och sjukvård.

7. Vi samarbetar över professions- och disciplinränser men är också noga med att inte blanda ihop olika ansvarsområden.

Vi tar aktiv del i att utveckla effektiva samarbetsformer.