

Sjukvård i utveckling – nya lösningar?

I jubileumsnumret behandlade vi dagens medicinska vinningar i ett 175-årigt perspektiv med utblickar mot framtiden. Sjukvården har utvecklats otroligt mycket under de senaste 175 åren och vi har lärt oss massor om sjukdomar, deras etiologi och vi utvecklar ständigt effektivare behandlingar. I början hade vi en fältskär som tog hand om akut sjuka patienter (Bild 1), sedan utvecklades nätverket av sjukhus med akutmottagningar som kunde skötas av en allmänläkare. Subspecialiseringen har emellertid lett till att varje liten specialitet har sin snäva jour och allt färre läkare lyckas behålla en överblick över hela patienten med sina fysiska och ibland psykiska besvär. Läget tillspetsas ytterligare då medelåldern stiger och äldre personer ofta har många ”krämpor”. Samhället kräver allt större effektivitet och vi har behandlingar som snabbt insatta kan rädda många liv. Därför är det viktigt att patienten inte bollas omkring mellan olika mottagningar utan får hjälp av en kompetent personal så snabbt som möjligt. Vårdreformen som snurrar runt bland beslutsfattarna eftersträvar effektivare strukturer som ska ge jämlik och snabb hjälp inom social- och hälsovården.

Redan på 1970-talet gick många länder in för en ny specialitet, akutsjukvård, som skulle utbilda vissa läkare till att ha en helhetssyn över patientens behov och samtidigt behärska första hjälpen i viktiga akuta situationer så att patienten snabbt skulle få vård och sedan slussas vidare till rätt specialitet för sitt akuta problem, med beaktande av patientens helhetssituation och andra problem i fråga om hans hälsa och livssituation. Specialiteten har utvecklats i bland annat USA, England, Australien och Nya Zeeland med stor framgång

och med minskad morbiditet, mortalitet och färre vårddygn som resultat. I Sverige infördes specialiteten som basspecialitet 2015 (Bild 2) och i Finland fick vi vår första professor i akutsjukvård 2016. Nu har dessutom en professor i prehospital akutsjukvård utnämnts.

Eftersom akutsjukvård (som i förordningen 2015 kallas aktumedicin, akuuttilääketiede) är en ny specialitet i Finland som ännu inte funnit sin plats i systemet och vi håller på att utveckla en ny social- och hälsovårdsmodell i vårt land, har redaktionen bitt utländska och inhemska experter ge sin syn på specialiteten, dess svagheter och styrkor, samt bedöma hur en optimal arbetsfördelning mellan de olika specialiteternas jour- och arbetsverksamhet och utbildningen ska se ut för att ge alla patienter snabb och optimal vård. Utländska experter från USA, Sverige och Australien redogör för sina erfarenheter, medan Anne Pitkäranta och Ari Leppäniemi ger utbildarnas synpunkter på frågan. Timo Keistinen visar hur de som planerar vårdreformen tänker. Dessutom får vi ta del av några lokala experiment, där man redan har infört akutsjukvårdskedjor i vårt land.

Som vid varje ny specialitet är det viktigt att verksamheten kopplas samman med forskning som utvecklar vården och evidensbaserat visar vårdkedjornas effekter. Från de länder som infört specialiteten tidigt har vi uppgifter och rekommendationer bland annat om behandling av hjärtsjuka patienter och användning av antibiotika med tanke på minskad antibiotikaresistens. I USA diskuterar man givetvis de ekonomiska aspekterna, eftersom andelen oförsäkrade patienter är stor och deras tillgång till akutsjukvård inte är en

självklarhet, samt framför futuristiska tankar om "precisionsmedicin" som i framtiden ska definiera riskgrupper utifrån den enskilda patientens genetik, metabolism, omgivningsfaktorer och livsstil. Akutläkaren skulle således i framtiden ha tillgång till en individuell riskkarta på varje patient utöver information om de akuta symtomen.

I en intervju ger Maaret Castrén, professor i akutsjukvård, sin syn på behovet och utbildningen av akutläkare i vårt land och i en parentation ihågkoms Jan Österberg, en av våra föregångare i akutsjukvård. Vi vill tacka alla skribenter och hoppas bidragen stimulerar till fortsatt dialog och utveckling av en effektiv sjukvård i vårt land.

Christer Holmberg



Bild 1. Robert Thom: Ancient Egypt.

Litteratur

Collins S et al. Early management of patients with acute heart failure: State of the art and future directions. A consensus document from the society for academic emergency medicine/heart failure society of America acute heart failure working group. *J Cardiac Failure* 2015;21:27–43.

Pourmand A et al. Emergin trends in antibiotic resistance: Implications for emergency medicine. *Am J Emerg Med* 2017, 35:1172–76.

Limkakeng A et al. Systematic Molecular Phenotyping: A path towards precision emergency medicine. *Acad Emer Med* 2016, 23:1097–1106.



Bild 2. Akutmottagning i dag, Huddinge, Karolinska Institutet.