



Svensk Förening för Glesbygdsmedicin inbjuder alla intresserade till

12:e nationella konferensen i Glesbygdsmedicin

Åre, Fjällgården 25-26 April 2012 ”Glesbygdsmedicin, primärvård i framkant”

Välkomna att delta i ett spännande program!

Vi startar med presentation av allmänmedicinsk forskning i glesbygd, följt av aktuella fria föredrag. På onsdagseftermiddagen har man chans att delta i flera av de praktiska verkstäderna.

Vi väntar oss deltagande av primärvårdschefer i glesbygds länen, representanter från SKL samt tongivande glesbygdspersonligheter, politiker och förstås distriktsläkare och ST läkare samt andra intresserade. Bl.a. kommer Dr John Wynn Jones, president EURIPA Wocas rurala gren, att hålla torsdagens huvudföredrag som följs av en paneldebatt och som avslutning ligger fokus på rekrytering och utbildning. Programmet följer nedan, revideras fortlöpande på vår hemsida www.glesbygdsmedicin.info

Konferensavgiften 2000 kr inkl måltider

tillkommer logi Fjällgården

Anmälan med namn, telefonnummer, mail till konferens@fjallgarden.se

Ange gärna önskemål praktiska momenten onsdag eftermiddag

Fjällgården www.fjallgarden.se ligger mitt i backen,

nås med klassiska Bergbanan eller bil, Åre HC ligger 20 min promenad efter man tagit bergbanan halvvägs. Bergbanan går 00, 20, 40 varje timma



Program Fjällgården ÅRE 25-26 april 2012

Onsdag 25 april

8.00 – 09 30 Registrering och kaffe

09.45-10 00 Välkomna! Ordförande Anna Falk och Verksamhetschef Alf Lerner Åre HC

10.05-12.30 *Tema 1* Forskning och vetenskaplig verksamhet i glesbygd
moderator Professor. Christer Andersson Umeå, dl Arvidsjaur

Dr Peter Berggren, Storumans sjukstuga (25+5 min)
Forskningsrapport Glesbygdsmedicinskt centrum i Storuman

Dr Mats Agnvall, Åre Hälsocentral (15 +5min)
Skidskador 20 år i Åre

Dr Gunnar Nilsson, Myrvikens HC (15+5)
Män väntar längre med att söka sjukvård vid hjärtinfarktsymptom

Dr Per Magnusson, Järpens HC, ordförande läkemedelskommitten Jämtland (15 +5)
Äldres läkemedel i glesbygd

Dr Eva Samuelsson, Krokoms HC lektor allmänmedicin Jämtland (15+5)
Behandling av inkontinens via nätet

Dr Mikael Lilja, Odensala HC (20+5)
Fetma och blodsocker ökar mest bland unga i Norr- och Västerbotten, trender 1986-2009

12.30-13.20 **Lunch**



Onsdag em. 13.30-17. 00

Tema 2 Medicinska verkstäder (2 alternativ)

1: Fjällgården + studiebesök Åre HC

1330 -1500 **Hjärt o Lung räddning**

D-A- HLR , hjärtkompressioner, luftvägar, defibrillering

Peter Ros Åre HC, Carina Keskitalo Storumans sjukstuga

15 00-1530 Bergbana + promenad till Åre HC

15 30-1630 fika + presentation av ÅRE HC

2: Åre Hälsocentral (3 stationer av 4)

Bergbana + promenad till Åre HC

180 min

station I Fria Luftvägar

Dr Magnus Hultin , helikopterläkare , narkosläkare Lycksele Sjukhus

station II ABCDE -övningar- patient med hotade vitalfunktioner, simulator

Dr Peter Berggren , Distriktsläkare Storuman Sjukstuga

station III Reponering och gipsverkstad

Dr Mats Agnvall Ortoped Åre HC , SSK Gunnel Lang, Åre HC

station IV Avancerad Proktologi i primärvård, sclerosering , slyngning mm

Dr Lars Agreus dl Öregrund, professor i allmänmedicinsk gastroenterologi vid institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet

19.00

MIDDAG Fjällgården



Torsdag 26 april

08.00-9.30 Årsmöte svensk förening för Glesbygdsmedicin

09.30-09.50 Fika

Tema 3 Glesbygden är en arena för utveckling av en primärvård i framkant
moderator Dr Anders Ehnberg dl Närsjukvården Strömsund

09.50-10.10 Dr Alf Lerner Åre HC Glesbygdsmedicinens roll för och i en turistort

10.15- 11.10 Dr John Wynn-Jones **PRESIDENT EURIPA , WONCA**s
glesbygdsmedicinska gren

”Rural Practice- Changing Aspirations into Reality” – en överblick över framsteg och framtida utmaningar för hälso- och sjukvård i glesbygd i Europa och världen.

- What is meant by quality care in the rural setting and how do we achieve it?
- What can we learn from experiences in other countries and are their experiences relevant?
- How can we bring rural practice into the academic mainstream
- Developing relevant rural curricula and research strategies
- Identifying good practice in Europe
- What will rural practice look like in the future. Future demographic projections and technological possibilities

11 15-12 30 Paneldebatt med inbjudna företrädare för professionen, politiken och administrationen. Vilken strategi har vi i frågorna som ställts under förmiddagen?

Dr John Wynn Jones, Dr Mats Bauer VD Läkarsällskapet, Dr Jonas Rastad Landstingsdirektör Västerbotten, Olle Christmansson PV chef Jämtland, Dr Alf Lerner verksamhets chef Åre HC, ordförande SFAM Dr Eva Jaktlund, Dr Markus Kallioinen chef , beställarenheten primärvård Västernorrland, Dr Margareta Berglund Rödén ,Landstingsdirektör Västernorrland ytterligare företrädare verksamhet + politik

12.30-13.30 LUNCH

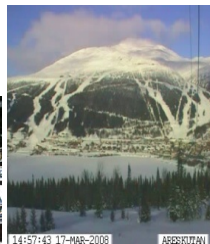
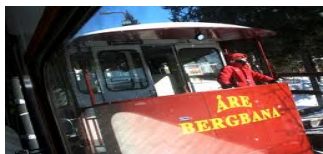
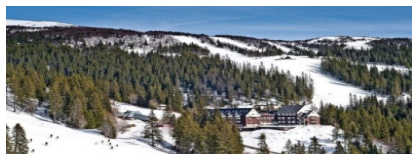
Tema 4 Rekrytering och utbildning i glesbygd? Praktik och vision ?
moderator Dr Anna Falk, ordförande svensk förening Glesbygdsmedicin

13.30- 15.00 Rekrytering och utbildning - hur går det i glesbygden?

How do we train a workforce to work in rural practice and how do we ensure retention

. Alla deltagare i morgonens paneldebatt välkomna att delta!

Dr John Wynn Jones Dr Elin Khokhar dl Backe, Olle Christmansson PV chef Jll, Dr Sara Backlund ST läk Dorotea och Sylf ordförande, Dr Cecilia Högberg AT studierektor , dl Brunflo m fl



Välkommen till Svensk Förening för Glesbygdsmedicin, öppen för alla intresserade

Vad är glesbygd? I sjukvårdssammanhang handlar det redan vid en transporttid över 30 min om att vården behöver vara organiserad så att personal är van att handlägga sjukdomstillstånd och situationer som i städerna oftast räknas som sjukhusens ansvar. Det ställer krav på ledarskap och organisation och kräver en bred medicinsk kunskap om både akut och kronisk sjukdom, trauma, vård på sjukstugeavdelning, rehabilitering, men också ökade krav på ansvar för t ex psykiatri och palliativ vård i hemmet.

Två huvudprinciper kännetecknar god glesbygdsmedicin:

Den är en integrerad del av vårdkedjan, t ex med ambulansverksamhet, räddningstjänst och slutenvård, med god kommunikationsteknologi och teknisk utrustning .

Verksamheten behöver vara differentierad till lokala unika förhållanden för säker, effektiv, likvärdig, evidensbaserad vård så nära patienten som möjligt- vilket kan innebära sjukstugor eller glesbygdssjukhus med heldygnsvård.

För detta behövs dessutom en ingående kunskap om människors sociala, psykologiska, ekonomiska och samhällsstrukturrella villkor i glesbygd.

Varför Svensk förening för Glesbygdsmedicin?

Vi vill främja utvecklingen av hälso- och sjukvård i glesbygd.

Vi arbetar för att öka kunskapen om glesbygdsmedicin, skapa nationellt och internationellt samarbete kring forsknings- och utvecklingsprojekt och främja en god grund- och vidareutbildning för läkare verksamma i glesbygd.

Som medlem är du välkommen till ett nätverk av läkare och övriga verksamma i glesbygdens sjukvård. Årligen ordnar föreningen ett nationellt två dagars möte med gediget program och med tid för utbyte av erfarenheter.

Föreningen önskar organisera alla läkare och andra med intresse för glesbygdsmedicin.

Anmäl dig genom att betala medlemsavgift 150:- på Bankgiro nr 5358-6756

Ange din mailadress!

Mer information på vår hemsida www.glesbygdsmedicin.info