

Vad gör vi egentligen inom klinisk fysiologi?

■ Rubrikens fråga blir synnerligen aktuell när man läser reportaget om den pågående översynen av de medicinska specialiteterna i Läkartidningen 21/2002 (sidan 2368).

Specialitet med ökad produktion

Utredaren citeras direkt: »Inom exempelvis klinisk fysiologi har mycket av den diagnostik som tidigare ingick övertagits av andra specialiteter de senaste åren.« Då frågar man sig vad vi egentligen gör inom klinisk fysiologi och hur huvudmännen kan låta samtliga universitetssjukhus och över 20 länsjukhus i landet driva kliniker i klinisk fysiologi med, för varje år, ökande produktion.

Min egen klinik visar en ökningstakt på upp till 5 procent årligen de senaste 20 åren. Det finns exempel på länsjukhus som ökar mellan 10–25 procent årligen. Antalet specialistläkare och biomedicinska analytiker inom specialiteten ökar också. Idag finns nära 200 specialister i klinisk fysiologi. Vad gör alla på dessa kliniker, inte minst på länsjukhusen, inom den specialitet som sägs vara så dränerad på diagnostik att den löper risk att läggas ner?

Utvecklingen sedan 1960-talet

Visst har en hel del lämnats av det som klinisk fysiologi ägnade sig åt på 1960-, -70 och -80-talen. Det är i själva verket en både naturlig och önskvärd utveckling och en av våra viktigaste uppgifter, nämligen att vi överför »mogen« diagnostik så långt ut och patientnära som möjligt i vårdkedjan.

Vi skall ta fram, utveckla och utvärdera diagnostik som sker med alltmer förfinad, komplex och dyrbar teknik, och när det är möjligt föra ut den på ett kostnadseffektivt sätt i patientvården. Det gör vi bl a genom ökande samverkan med de vårdande avnämmarklinikerna. Det sker också genom att driva filialer på länsdelssjukhusen.

Vår verksamhet har inte tagits över

Detta arbetssätt innebär inte att vår verksamhet »övertagits av andra specialiteter de senaste åren«, men det utvecklar, gynnsamt, diagnostikens precision och kvalitet. Idag är tre av våra universitetskliniker, två länskliniker och en icke sjukhusanknuten enhet kvalitetssäkrade och ackrediterade av Swedac, och processen fortgår.

Utvecklingen

Specialiteten har tagit till sig delar av nukleärmedicinen i Sverige, vilket skett i positiv samverkan med onkologi och

medicinsk radiologi. Vi ansvarar, sedan ett tjugotal år tillbaka, i ökande grad, för fysiologisk, dynamisk, funktionsdiagnostik med gammakamera inom hjärt-, lung- och njursjukdomar. Detta utvecklas ytterligare liksom utnyttjandet av vår specifika kompetens inom integrativ patofysiologi och teknisk metodologi inom komplex diagnostik som PET (positronemissionstomografi) och MR (magnetisk resonans).

Undervisning och forskning

Vår kompetens tas även i anspråk inom undervisningen såväl av läkarstuderande som av andra studerandekategorier, eftersom den prekliniska fysiologin mer och mer övertagits av molekylärbiologiskt inriktade icke-läkare. I en sjukvårdsverklighet där vårdprogram och patientnära verksamhet är honnörsord medverkar vi också framgångsrikt och varierat i den kliniska forskningen, såväl på mer grundläggande nivå som i direkt patientbaserade studier.

Internationell anpassning till vad?

Det finns naturligtvis mycket mer att ta upp med anledning av reportaget. Bl a motiveras översynen med hänvisningar till internationell anpassning. Till vad? Specialitetsfloran i Europa, inom EU, är ännu brokigare än i Sverige, och någon påtagligare ansats att förändra det förefaller saknas helt i dagsläget.

Dessutom finns klinisk fysiologi och nukleärmedicin som specialiteter i Danmark och Finland, och ett utbyte av läkare och biomedicinska analytiker sker med dessa grannländer. Vid utlysande av tjänster i Sverige kommer även ansökningar från våra grannländer.

Export till Europa?

Om vi i tre EU-länder kan visa exempel på att vi har modeller för ett mer kostnadseffektivt sätt att utveckla, utvärdera och driva dyr diagnostik än att låta varje vårdande specialitet plocka ut det man själv vill ta hand om och lämna resten åt sidan, så kanske det snarare är något att exportera till Europa?

Johan Landelius

överläkare, ordförande
i Svensk förening för klinisk fysiologi
johan.landelius@klinifys.uas.lul.se

Särtryck

Läkartidningen

När konsensus saknas om hur läkaren bör behandla, spelar den beprövade erfarenheten stor roll. Det 48-sidiga häftet innehåller 32 korta, praktiskt inriktade artiklar med anknytning till vårdens vardag och vänder sig till alla kliniskt verksamma läkare. Förutom diagnostik med terapi speglas goda exempel på prevention, ledningsfrågor och administration.

Priset är 45 kronor

Enligt min erfarenhet



Beställer härmed.....ex
av "Enligt min erfarenhet"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till Läkartidningen
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker