

Socialministern vill förnya sjukvården

»Dagens organisation omodern«

Förändring och förnyelse inom sjukvården. Det var andemeningen i socialminister Lars Engqvists presentation av sitt sjukvårdspolitiska program under mandatperioden.

II – En del vill ha lugn och ro efter alla förändringar som har varit. Och det är förståeligt om man inte förstått syftet med förändringarna, sa Lars Engqvist.

Socialministern talade om dagens organisation och arbetsformer som omodernt hierarkiska och att den strukturen måste ersättas av kortare beslutsvägar, ökat personalinflytande och lagarbete.

Gammalmodiga gränsdragningar mellan olika kompetensområden måste omvärderas.

Fackliga organisationer och arbetsgivare ska bjudas in för att diskutera vad som krävs för att göra vårdyrkena mer attraktiva, och hur man kan göra för att bättre ta tillvara och utveckla personalens kompetens samt öka deras inflytande.

– Läkare ska ägna sig så lite som möjligt åt administration, slog Lars Engqvist fast.

Även primärvården ska utvecklas. Trots att antalet allmänläkare inom primärvården ökat de senaste åren räcker det inte.

– En anledning till att många unga läkare väljer en annan bana än allmänläkarens är den begränsade möjligheten till forskning, sa Lars Engqvist.

– Idag innebär forskningen i primärvården till stor del att läkarna utför test åt läkemedelsbolagen.

Även inom primärvården måste det finnas utrymme för klinisk forskning. Därför ska Fammi, institutet för allmänmedicin, få i uppdrag att presentera ett program för forskning.

Den tio år gamla Ädelreformen och dess uppdelning av huvudmannskapet inom äldreomsorgen ska nu granskas. Socialministern vill ha svar på om det delade huvudmannskapet fungerar för de medicinska delarna i äldreomsorgen och om dagens system är det bästa för att skapa en fungerande vård.

För att komma till rätta med brister i kommunikationen mellan huvudmännen och osäkerhet beträffande det ekonomiska ansvaret kommer regeringen snart att föreslå möjlighet att bilda gemensamma nämnder för landsting och kommuner.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Kanske fri etablering för allmänläkare

II Socialminister Lars Engqvist vill pröva fri etablering av allmänläkare och sjuksköterskor. Det sa han under förra veckans allmänpolitiska debatt i riksdagen.

– Flera landsting, särskilt i norra Sverige, har haft stora svårigheter att rekrytera personal till sin vårdcentralen.

Han annonserade en snabb utredning av vilka insatser som krävs för att under-

lätta rekryteringen av personal till familjemedicinen, särskilt i de mest utsatta landstingen. Han sa också att vi måste vara beredda att pröva alla vägar i strävan att skapa en väl fungerande och utbyggd primärvård i hela landet. Fri etablering skall kunna vara en väg för att snabbare utveckla primärvården. Något närmare om tidsramar för försöket framgick inte av socialministerns tal. (LT)

Projekt om telemedicin prisat för vårdförnyelse

II Priset Årets vårdförnyare delades i förra veckan ut till läkaren Bo Wikström och tandläkaren Hans Forsslund. De har lett projektet Telemedicinskt utvecklingscentrum (TMC) vid Huddinge Universitetssjukhus. Priset får de för »sitt hängivna engagemang, sin uthållighet och kreativitet som bidragit till projektets framgång inom det organisatoriskt svårhanterade område som samarbetet mellan olika vårdgivare innebär«.

– Det är jätteroligt med en kvittens på att det vi har gjort var rätt så bra, säger Bo Wikström blygsamt.

Han tycker att utmärkelserna var överraskande eftersom projektet har pågått sedan 1996. Då sökte Visby lasarett samarbete med något universitetssjukhus för den verksamhet som det lilla lasarettet saknade (se LT nr 1–2/2000). Syftet har varit att utveckla metoder för sjukvårdssamarbete i nätverk, med fo-

kus på metoder för konsultation och utbildning på distans.

TMC har nu övergått i en vårdssamverkan mellan Huddinge Universitetssjukhus och Visby lasarett. Samarbetet, kallat Hugo, omfattar såväl vård som utbildning och teknisk infrastruktur.

Priset delas ut av Vårdsnätet som ingår i företaget Kompetensgruppen.

Sara Hedbäck

Läkare kritiserar räddningsaktion av gisslan i Moskva

II Det medel, som enligt ryska hälso- och vårdministeriet användes vid fritagandet av gisslan i Moskva, är ett vanligt narkosmedel vid operationer i Sverige, tvärt emot vad som först sades i svenska medier. Det berättar Kai Knudsen, narkosläkare specialiserad på akuta förgiftningar, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, och styrelseledamot i Föreningen för anesthesi- och intensivvård. Att han och andra experter inledningsvis spekulerade fel berodde på att det angivna prepa-

ratet Fentanyl normalt inte används i luftburen form i Sverige. Det ges intravenöst. Fentanyl är en opiat och 50–100 gånger starkare än morfin. Det används även som aerosol, men inte i Sverige.

Han klassar räddningsaktionen som »förfärligt dålig«. Av tv-bilderna att döma inbegrep den inte andningshjälp när de medvetslösa bars ut. Motgiftet naloxon räcker inte. Omedelbar andningshjälp krävs annars skadas hjärnan av syrebrist.

Sven-Åke Persson, forskningschef för Totalförsvarets forskningsinstitutets avdelning för NBC-skydd, tror att andra tänkbara orsaker till att inte fler kunde räddas kan vara för lite motmedel, att gisslan var i dåligt skick eller att medlet även innehöll andra giftiga substanser.

Att ryssarna rent tekniskt lyckats göra preparatet luftburet i så stor mängd och så hög koncentration måste vara resultatet av krigsforskning, tror Knudsen och Persson. (LT)