Urologer diskuterar koncentration av vård

Att koncentrera den högspecialiserade vården behöver inte vara en styrning uppifrån och ner. Diskussion om samordning har påbörjats av läkarna själva inom urologin.

Inom urologin finns redan en frivillig diskussion kring vilka aktiviteter inom specialiteten som skulle kunna koncentreras. Det berättar Jan Erik Johansson, professor i urologi i Örebro.

– Det är ett exempel på att vi inom professionen tagit tag i fördelningen av region- och rikssjukvården och startat en process. Det går inte att alla utför alla ingrepp, säger han.

Frågorna har diskuterats i den grupp urologer som består av representanter från universitetsklinikerna på initiativ av bland andra Jan Erik Johansson och professor Jan-Erik Damber i Göteborg, men även på länsurologmötena, som hålls ett par gånger per år.

Fyra ingrepp lämpliga att koncentrera

Diskussionen har kommit fram till fyra typer av ingrepp som skulle vara lämpliga att koncentrera:

- För det första kirurgi vid urinrörsförträngning, eftersom handläggningen är besvärlig.
- För det andra hantering av stora njurtumörer som växer in i vena cava, eftersom de är svåra att handlägga kirurgiskt.
- För det tredje handläggning av penis-cancer, eftersom det är en sällsynt åkomma, endast ett par fall per år och landsting.
- För det fjärde inoperation av olika proteser som dels är komplicerade att sätta in rent kirurgiskt, dels kräver att man bygger upp ett lager av proteser i olika storlekar. Det är närmare bestämt fråga om konstgjorda slutmuskler av silikonmaterial som sätts runt urinröret och penisproteser vid impotens.


Aktuellt och reportage

Socialstyrelsen föreslås styra högspecialiserad rikssjukvård

»Ett steg i rätt riktning«

LT nr 49/2003. Utredningsförslaget rörande den högspecialiserade vården, bland annat att Socialstyrelsen ytterst ska besluta om rikssjukvård, är ute på remiss till i sommar.

Svåra frågor att besvara

Men att komma överens om vilka ingrepp som kan vinna på en koncentration är en sak. En annan är att avgöra vem som ska utföra dem.

– Det är svåra frågor för verksamheten. Finns det universitetskliniker som frivilligt avstår från att utföra dem? Det är bra om lösningarna kommer från professionen, men det krävs mognad och diskussion för att hitta lösningar, säger Jan Erik Johansson.

Han tycker, i likhet med förslaget från Socialdepartementets projekt om den högspecialiserade vården, att det är riktigt att koncentrera viss behandling som är resurskrävande, komplicerad eller som rör sällsynt förekommande åkommor. När frivilligheten inte räcker hela vägen kan det krävas överordnade beslut.

Enligt Jan Erik Johansson är man i Örebro där han själv arbetar störst i landet på peniscancer och på protesområdet. På båda dessa områden tar sjukhuset emot patienter från andra delar av landet. Också de övriga ingreppen ovan utförs i Örebro men bara på patienter från det egna länet och angränsande län.

Bo Lindblom, chef för Socialstyrelsens hälso- och sjukvårdsavdelning, stöder utredningens förslag.

– Det görs en del på frivillig väg, till exempel på barnsidan som att skapa centrum för barn med kromosomrubbningar. Det är intressanta modeller.

Men han tror inte att det räcker med frivillighet.

– Nej, det har det inte gjort hittills. Man når inte ända fram. Det är kostnadsdrivande att alla vill göra allt.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se


FOTO: GÖSTA ELIASSON

ÖNH-undersökningsteknik tränas under ledning av ÖNH-specialisten och allmänläkaren Nils Nilsson.

Familjeläkardagar i Tylösand

90 personer deltog i Fammis familjeläkardagar, som hölls i Tylösand i förra veckan. Det är första gången Fammi arrangerar ett möte för familjeläkare, med AT-stämman och Fammis ST-dagar som förebild.

Men vi hade hoppats på fler deltagare. Enligt Socialstyrelsen har drygt 2 000 personer tagit ut specialistkompetens i allmänmedicin de senaste 10 åren, berättar Gösta Eliasson, fortbildningssamordnare på Fammi.

Sämre ekonomi i landstingen kan vara en orsak till att färre vårdcentraler har råd att skicka iväg sina doktorer på kurs, tror han.

Familjeläkardagarna innehöll föreläsningar, bland annat av den norske familjeläkaren Per Fugelli och en hearing om Protosförslaget, det vill säga det nationella familjeläkarsystem som ingår i Läkarförbundets sjukvårdspolitiska utredning (på remiss just nu). En fjärdedel av tiden ägnades åt kliniska verkstäder, där deltagarna bland annat fick träna på att öva ÖNH-undersökningsteknik under ledning av allmänläkaren och ÖNH-specialisten Nils Nilsson (se bilden).

Av de 90 deltagarna svarade en dryg tredjedel på en enkät som utvärderade dagarna. Deltagarna gav högt betyg åt arrangemanget. På frågan om förväntningarna hade infriats gav de skattningen 8,6 på en tiogradig skala.

Anna Filipsson

Rättelse

England är inte först med ett nationellt system för avvikelserapportering inom hälso- och sjukvården, som Läkartidningen skrev i nr 10/2004. Sedan den 1 januari i år finns ett sådant system i Danmark, enligt en lag beslutad i danska folketinget, och är därmed det första i sitt slag i världen.