

Nuvarande praxis för sen abort väntas förbli oförändrad

Socialstyrelsens rättsliga råd kommer förmodligen inte att ändra praxis för den tidsgräns då man tillåter sen abort, dvs fram till och med 22 fullgångna veckor. Det underlag som fanns för en förändring har visat sig tunnare än vad som antogs från början.

II Som Läkartidningen tidigare har berättat om finns det studier som visar att allt fler barn födda 23–25 graviditetsveckan överlever (LT 2001; 5: 404–405).

Enligt uppgifter från vissa universitetssjukhus i landet finns det även fall där barn överlevt som fötts 20–22 graviditetsveckan.

Det har därför framförts önskemål från bland annat Svensk förening för obstetrik och gynekologi, SFOG, om att praxis för den övre tidsgränsen för att tillåta sen abort borde ses över. Detta för att om nödvändigt öka tidsspannet mellan den gränsen, och den tid av graviditeten då det är medicinskt möjligt att rädda ett barn.

Nu när Socialstyrelsens rättsliga råd återigen haft en hearing med flera inbjudna experter, samt informerats om den statistik som förs vid Epidemiologiskt centrum, Socialstyrelsen, rörande överlevnaden hos mycket för tidigt födda barn, tycks det som om en ändring av praxis ligger långt borta.

– Underlaget för en förändrad praxis

är mycket tunnare nu än vad det var i vintras, säger Marc Bygdeman, professor emeritus i obstetrik och gynekologi samt ledamot i rättsliga rådet.

– De fall med barn födda i 20–21 graviditetsveckan, som enligt tidigare uppgifter överlevt, finns det inga uppgifter på.

Inga barn registrerade

Uppgifterna rörande dessa barn borde vara registrerade vid Epidemiologiskt centrum. Men efter det att Orvar Finnström, överläkare på avdelningen för tidigt födda vid Universitetssjukhuset i Linköping, bad Epidemiologiskt centrum om listan på de aktuella barnen visade det sig efter korrigering för födelsevikt etc, att det inte fanns några så mycket för tidigt levande födda registrerade.

– Av 7 barn födda i 20–21 graviditetsveckan mellan 1995–1999 hade inget barn överlevt, och av 23 barn födda i 22 graviditetsveckan under samma femårsperiod hade endast 1 barn överlevt enligt de uppgifter som finns på Epidemiologiskt centrum, säger Orvar Finnström.

– Men själv var jag inte förvånad över dessa resultat. Det finns praktiskt tagit inga rapporter som ger stöd för att så mycket för tidigt födda går att rädda till livet.

Det finns alltid en risk för att graviditetens längden underskattas vid mycket för tidiga förlossningar, menar Orvar Finn-

ström, bland annat på grund av att dessa barn ofta har en avvikande fosterutveckling med sämre kroppstillväxt.

– Personligen anser jag att det med dagens medicinska teknik inte finns underlag för ändrad praxis rörande övre tidsgräns för sen abort, säger Orvar Finnström.

Vid den hearing som anordnades på Rättsliga rådet deltog även SFOGs ordförande Elisabeth Persson, docent i obstetrik och gynekologi på kvinnokliniken vid Karolinska sjukhuset.

– Förvisso ligger vi idag nära den gräns som får anses som ett nödvändigt tids spann mellan då man kan tillåta sen abort, och den gräns då mycket för tidigt födda kan räddas till livet. Men utifrån det faktaunderlag som idag finns, anser vi ändå inte att det finns anledning att ändra rättsliga rådets praxis, säger Elisabeth Persson.

– Däremot har vi av Socialstyrelsen begärt en opartisk utredning rörande de siffror som förts fram. Det brukar vi alltid göra då det handlar om kontroversiella frågor.

Rättsliga rådet, vilket är den instans som ger tillstånd för abort efter 18 fullgångna graviditetsveckor, ska inom kort behandla frågan om övre tidsgräns för sen abort.

Peter Örn

Kulturkrockar behandlas i nya Läkemedelsboken

En läkare som slår i Läkemedelsboken eller Fass kan av vissa muslimer uppfattas som okunnig. En läkare ska »ha kunskapen i huvudet«. I den nya utgåvan av Läkemedelsboken, som nu distribueras till bland annat apotekare och läkare, är kulturella aspekter på sjukvård ett av de ämnen som tas upp för att uppnå en bättre läkemedelsanvändning.

II Den över 1000 sidor tjocka Läkemedelsboken ges ut av Apoteket AB. Den är mycket använd inom såväl sjukvården som inom grundutbildningen av läkare och apotekare, och även om det inte gjorts någon läsarundersökning på länge så vittnar spontana reaktioner från inte

minst läkare om bokens betydelse i det dagliga arbetet.

– Många upplever den som nästan ovärderlig. Läkare behöver en samlad och lättillgänglig bok vid valet av terapi. För att använda exempelvis Fass så måste man ju först ha bestämt sig för val av läkemedel, säger docent Anita Berlin på Apoteket AB, som ingår i Läkemedelsbokens redaktionskommitté.

Rätt läkemedelsanvändning handlar inte bara om att välja rätt preparat, utan även om att uppnå en aktiv dialog med patienten, liksom mellan apotekspersonal och läkare, för att läkemedelsanvändningen ska bli korrekt. Den nya upplagan av Läkemedelsboken tar upp dessa frågeställningar i flera kapitel.

Läkemedelsboken tar också upp ut-

vecklingen på IT-området och införandet av datoriserat förskrivarstöd, liksom hur kulturella skillnader på vård och läkemedel kan leda till onödiga kostnader, genom att preparat som förskrivits aldrig intas av patienten.

– Frågan om den kulturella bakgrunden blir allt viktigare inom hälso- och sjukvården och där finns det mycket kvar att göra, säger Anita Berlin.

I takt med landstingens ökade ansvar för läkemedelskostnaderna blir arbetet med läkemedelsstatistik för att uppnå rätt prognoser och bedömningar allt viktigare, något som behandlas i Läkemedelsboken.

Peter Örn