

Var finns läkaren?

II Ständigt återkommer i medierna rapporter om skrämmande brister i dagens äldrevård. Lika skrämmande är att år efter år fått gå sedan den sk Ädelreformen genomfördes, utan att uppenbart svåra brister rättats till.

Nu sätter många hoppet till regeringens sk äldreberedning, som ska slutrapportera sitt arbete i höst. Sedan vidtar en ny parlamentarisk process. Att hävda att utvecklingen av äldrevården dragits i långbänk är en underdrift.

Läkarförbundet har under årens lopp framhållit vikten av att stärka läkarens roll i äldrevården. Kravet är lika relevant idag. Och redan för över sex år sedan betonade även riksdagens socialutskott detta: »Läkarens roll, ansvar och funktion har blivit alltmer perifer, vilket medför en försämrad kvalitet i vården.« Det är hög tid att gå från ord till handling!

På en hearing som Socialdepartementet anordnade nyligen och som rapporteras på nyhetsplats, efterlyste överläkare Gunnar Akner en samlad strategi i äldrevårdens organisation. Hela fyra landsting hävdar t ex att det inte finns något behov av geriatrik. Han påvisade oroande brister i läkemedelshandlingen i äldreomsorgen, något som Läkarförbundet också påtalat under lång tid.

Vård- och omsorgskrävande äldre måste självfallet garanteras samma rätt till ett fullvärdigt medicinskt omhändertagande som andra i samhället. Läkare måste knytas till äldreboenden m m för en samordning av medicinska insatser och även för handledning av övriga medarbetare. De negativa erfarenheterna visar att det tyvärr tycks nödvändigt med en reglering genom lokala samverkansavtal mellan berörda huvudmän.

Läkarens medverkan och integration i äldrevården borde vara självklar. Och det finns inte utrymme för fortsatt långbänk i denna nödvändiga utveckling.

ST-läkare i allmänmedicin fick under ST-dagarna i Västerås bland annat ta del av en enkätstudie som visar hur villkoren för ST-läkare skiljer sig åt, beroende på placering i landet.



FOTO: PETER HAMBERG

Placeringsort kan avgöra villkoren för ST-läkare i allmänmedicin

Mellan 23 och 25 januari arrangerades den första »riksstämman« för ST-läkare i allmänmedicin. 300 av landets 900 ST-läkare i allmänmedicin var anmälda till ST-dagarna i Västerås, där bland annat en enkätstudie om stora geografiska skillnader i ST-läkarnas villkor presenterades.

Aktuellt och reportage sidan **295**

Vävnadsprover sparas utan samtycke

Avsaknad av gemensamma rutiner för hur Biobankslagen ska tillämpas kan leda till stora problem för de patologiska avdelningarna. Den dagen då landstingen kommer överens om nya rutiner riskerar patologerna bli tvungna att helt enkelt trotsa lagen; allt för många prover är redan insamlade utan informerat samtycke.

Aktuellt och reportage sidan **300**



FOTO: PETER HAMBERG

Bästa utbildningskliniken dubblar

Hudiksvall ska ansvara för all akut kirurgi och ortopedi i Hälsingland, enligt det strukturbeslut som politikerna i Gävleborg fattat. Nu ställs kirurgkliniken, som nyligen prisades som landets bästa utbildningskliniken, inför utmaningen att bli dubbelt så stor.

Aktuellt och reportage sidan **301**

Urban Ersson är en av ST-läkarna på kirurgkliniken i Hudiksvall. Han opererar här ett magsår under överinseende av verksamhetschefen Gunnar Tydén.



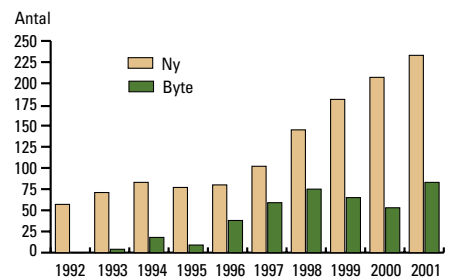
Marianne Kronberg

Marianne Kronberg
chefredaktör
marianne.kronberg@lakartidningen.se

Implanterbara defibrillatorer räddar liv

MADIT II-studien visar att behandling med implanterbar defibrillator (ICD) hos patienter med genomgången hjärtinfarkt och nedsatt vänsterkammerfunktion ökar överlevnaden med cirka 30 procent.

Cirka 1 000 patienter per år skulle komma i fråga för ICD i Sverige. Frågan är om vi har råd med behandlingen. Läs den medicinska kommentaren på sidan **304**



Antal implantationer av ICD i Sverige (källa: Socialstyrelsen).