

Ökad oro för vaccin kräver mer av barnhälsovården

För sex år sedan var nästan 97 procent av de svenska tvååringarna vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund. Idag ligger siffran på 90,5 procent. I de allra flesta landsting finns flera kommuner som inte ens når så högt i vaccinationsfrekvens. Kalmar är ett av undantagen.

II – Föräldrarna köper inte längre våra gemensamma rekommendationer rakt av, många vill ha en egen grund för sina beslut. Det är så vår omvärld ser ut i dag, säger Eric Carlsson, barnhälsovårdsöverläkare i södra Kalmar läns landsting.

I början av åttiotalet infördes allmän vaccination med kombinerat vaccin mot mässling, röda hund och påssjuka (MPR) i Sverige. Enligt Världshälsoorganisationen, WHO, krävs 90 procents vaccinationstäckning för att uppnå massimmunitet. Sedan slutet på nittioalet minskar vaccinationstäckningen bland Sveriges tvååringar. I Kalmar är dock 94,5 procent av tvååringarna MPR-vaccinerade. Ingen kommun ligger under den kritiska 90-procentsgränsen. Eric Carlsson säger att man i Kalmar nog tänker och jobbar ungefär som på andra ställen i Sverige, men att personalen i barnhälsovården fått vaccinationsutbildning. Dessutom har landstinget profilerade barnhälsovårdssjuksköterskor, något som Eric Carlsson tror spelar roll

för den höga vaccinationstäckningen.

– De betraktar sig inte som försäljare utan ger föräldrarna underlag för att själva fatta beslut.

Eric Carlsson säger att profilerade barnhälsovårdssjuksköterskor innebär en möjlighet för dessa att fördjupa sig i individuella samtal med föräldrarna. De föräldrar som vill ha mer information erbjuds kontakt med barnhälsovårdsöverläkaren. Han berättar att många föräldrar vill vänta med den första MPR-vaccineringen några månader.

– Vi är tydliga med att vi tycker att vaccinationsprogrammet som vi har idag är bra, men vi respekterar dem som vill vänta.

Eric Carlsson gör en jämförelse med hur det var på åttiotalet, då han också var barnhälsovårdsöverläkare en period, då var det i stort sett ingen som ifrågasatte vaccinationsprogrammet. Den ökade medvetenhet och delvis också större oro som finns hos många föräldrar idag kräver mer av barnhälsovården.

– För att komma fram till en trygghet i sina beslut om vaccinering av barnen har därför föräldrarna också större behov av samtal.

Sara Hedbäck

Se även artiklar på sidorna 3110, 3126 och 3132 i detta nr av LT.

Beslut om ny specialitetsindelning dröjer

II Det kommer fortfarande in remissvar till Socialdepartementet om förslaget till ny indelning av medicinska specialiteter, trots att remisstiden gick ut den 15 juni. Men de svar som nu kommer in behandlas inte längre som remissvar utan som »enskilda ärenden«, berättar Petra Zetterberg Ferngren, ansvarig för departementets beredning av ärendet. Det innebär att departementet förvisso beaktar de synpunkter som kommer in, men ger dem inte samma tyngd som tidigare inkomna svar. Totalt har ett 80-tal remissinstanser lämnat synpunkter på förslaget.

– Vi insåg snabbt att många uppfattade utredningsförslagen som kontroversiella, och det har vi ju fått bekräftat i och med alla remissvar. Därför vill vi inte förhastat oss, utan vänta med ett beslut tills allt känns tillräckligt utrett, säger Petra Zetterberg Ferngren.

Vilka enskilda punkter i förslaget

som betecknas som svårösta och fördröjer ett slutligt förslag till regeringsbeslut vill Petra Zetterberg Ferngren inte gå in på. Utredningsförslaget är omfattande och behandlar utöver specialitetsindelningen även bland annat den framtida utformningen av ST-utbildningen,

– Vi ser förslaget som en helhet och vill inte bryta ut vissa delar, och säga att den och den frågan redan är löst medan andra återstår.

Beredningsgruppens senaste möte gav ingen vink om när beredningsarbetet kan bli klart. Om det ursprungliga förslaget till stora delar skulle förändras, bland annat som en följd av alla de synpunkter som lämnats i remissvaren, kan det bli aktuellt med en ny remissomgång.

– Visst är det möjligt, sådant har ju hänt tidigare, säger Petra Zetterberg.

Peter Örn

I luren: Överläkare Ingela Fehrman-Ekholm

Varför bör organ-donatorer erbjudas ett livslångt frikort?

II Den 4 oktober arrangeras i Stockholm den femte europeiska donationsdagen.

Överläkare Ingela Fehrman-Ekholm på dialysavdelningen vid Sophiahemmet i Stockholm deltar i arrangemanget, och hon vill att levande organ-donatorer ska uppmärksammas mer.

Varför?

– Jag som arbetar med utredning och uppföljning av njurdonatorer

vet ju att dessa människor gör en mycket stor och viktig insats, vilket de också själva känner under hela processen fram till donationen. Men efter donationen hamnar den som får njuren i fokus, och donatorerna upplever i många fall att ingen bryr sig om dem. En fortsatt känsla av uppmärksamhet är inte minst viktigt för att få en fungerande uppföljning av personer som donerat organ. En studie från USA har visat att 50 procent av donatorerna tappas bort av sjukvården och får inte därför den nödvändiga uppföljningen.

Varför är uppföljningen så viktig?

– Det finns en risk att den som donerar organ själv drabbas av högt blodtryck och njursjukdom, och tvingas till dialys. Det kan bland annat bero på arftliga faktorer. Det krävs en 75-procentig försäkring av njurfunktionen för att symtomen ska bli tydliga, och går man inte på kontrollerna är det svårt att i tid upptäcka försämrade njurfunktion.

Varför skulle ett livslångt frikort till hälso- och sjukvården vara ett lämpligt »tack« från samhällets sida?

– Mycket i samhället handlar idag om pengar. För den som donerat ett organ finner sig ofta känslan »måste jag nu betala igen?«, då han eller hon utnyttjar vården. Jag tycker därför att ett frikort vore en idealisk lösning för att markera vår tacksamhet till dessa människor.



FOTO: PETER ÖRN

Ingela Fehrman-Ekholm är överläkare på Sophiahemmets dialysavdelning i Stockholm.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se