

grupper skickas till exempelvis Göteborg, andra till Stockholm, men det handlar redan idag om en rörlig patientgrupp eftersom vi i Göteborg tar emot transplantationspatienter från Norrland, och Stockholm tar patienter från exempelvis Skåne. Men det är ett samarbete på planeringsstadiet och jag tror inte att patienter kommer att påverkas av det förrän tidigast 2006, säger Bengt-Göran Olausson.

Inbjuder andra till samarbetet

De båda universitetssjukhusen inbjuder även de övriga orterna i landet som bedrivit organtransplantationer att ingå i samarbetet, det vill säga Uppsala, Malmö och Lund.

Jonas Wadström, docent i transplantationskirurgi på transplantationssektionen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och tidigare sekreterare i svensk transplantationsförening, är inte odelat positiv till tanken på ett nationellt transplantationscentrum.

– En stor bas för verksamheten kan vara bra för bland annat möjligheten att rekrytera personal, vilket talar för en koncentration av verksamheter. Men samtidigt vet vi att den här typen av högspecialiserad vård är mycket personbunden, och ska verksamheter koncentreras kan det krävas att specialister tvingas flytta, säger Jonas Wadström.

– Dessutom finns det fördelar med att verksamheter bedrivs på olika platser och med olika infallsvinklar. Om utvecklingen inom transplantationskirurgin blir alltför likriktad är det negativt för verksamheten. Varje typ av organtransplantation borde bedrivas på minst två ställen.

Det finns också ett värde i ett vidare perspektiv för universitetssjukhusen att få utöva högspecialiserad vård såsom organtransplantationer, menar Jonas Wadström. Den upprätthåller en spetskompetens även inom flera angränsande medicinska områden.

Positiv respons i Malmö

Nils H Persson, verksamhetschef på transplantationsenheten vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö, ser positivt på förslaget om ett nationellt transplantationscentrum.

– Vi har redan idag ett mycket utvecklat samarbete, både nationellt och internationellt, och av och till behöver man se över organisationen. Nu står vi inför EU-regler när det gäller bland annat arbetstider som är svåra att följa, och det är nödvändigt att verksamheten ses över, säger Nils H Persson.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Försiktigt beslut i Dalarna

Läkarna i Dalarna vill gå längre än politikerna i den strukturomvandling som nu förestår sjukvården i Dalarna.

II En grupp som representerar medicin har gjort bedömningen att Dalarna om fem år bör ha två akutsjukhus mot dagens fyra. Men så radikalt ville politikerna i Dalarna inte gå fram i sitt strukturbeslut.

Strukturutredningen i Dalarna började med att ett antal alternativ utarbetades av tjänstemän. Under våren har sedan en rad grupper utarbetat konsekvensbeskrivningar för de olika alternativen och där har Dalarnas läkarförening varit representerad.

Professionen har också varit representerad i medicinska tvärgrupper. Tvärgrupp medicin, med internmedicin, infektion och geriatrik diskuterade sig fram till ett gemensamt utlåtande och gjorde bedömningen att Dalarna om fem år ska ha endast två akutsjukhus och att de andra två bör göras om till närsjukhus med närsjukvård och specialistmottagningar.

– Ska man spara pengar måste man stänga, det är det enda som ger någon besparing. Att snåla in här och där hjälper inte, säger Kristina Wallman, ordförande för Sjukhusläkarföreningen Dalarna och ledamot i styrelsen för Dalarnas läkarförening.

Stark närsjukvård

Så långt som tvärgrupp medicin har dock politikerna inte gått i sitt strukturbeslut. Enligt beslutet, som gäller utvecklingen de närmaste tre åren, ska

sjukvården bygga på en stark närsjukvård.

Några steg mot omvandling av akutsjukhus till närsjukhus tas genom att akutmottagningen i Ludvika ska begränsa öppethållandet till dagtid. Akutmottagningen i Avesta ska dock fortsätta vara öppen dygnet runt. Avesta förlorar dagortopedin medan Ludvika får behålla dagkirurgin. Kvinnosjukvård och förlösning blir kvar i Mora medan Rättvik får behålla sin ambulansstation.

– Politikerna säger att de måste ta hänsyn till den allmänna opinionen och det kan jag ha förståelse för. Varken politikerna eller vi inom professionen har varit så bra på att förklara hur sjukvård bedrivs idag, säger Kristina Wallman.

Den största besparingen ska åstadkommas genom att 80 vårdplatser inom icke opererande specialiteter stängs.

– Från fackligt håll menar vi att landstinget hade behövt ta större strukturtag och satsa på koncentration av specialistvården. I dag går alldeles för mycket av arbetstiden åt till att resa mellan olika enheter, säger Kristina Wallman.

De beslut som nu är tagna ska ge besparingar på 75 miljoner kronor, men detta är bara halva sparbetinget. Den totala besparingen ska få full effekt från och med 2008.

Den resterande delen tänker sig Landstinget Dalarna hämta hem genom de utredningar som nu dras igång. Det handlar bland annat om att samordna rehabfunktionen, göra en översyn av journaler och läkardimensionering inom länssjukvården, se över sjuktransporter och lättambulanstransporter, utveckla samverkan inom sjukvårdsregionen samt se över specialistmottagningarnas omfattning och arbetssätt.

Kristina Johnson
frilansjournalist



Kristina Wallman

FOTO: IDA BERGSTEN/DNADEMOGRAFIEN

Säkrare Alzheimerdiagnos

II Analys av ryggmärgsvätska är en bättre metod för att tidigt upptäcka Alzheimers sjukdom, än analys av blod. Det tyder en ny avhandling på, skriven av Anika Olsson, vid klinisk neurovetenskap, Sahlgrenska akademien.

Sjukdomen orsakas av senila plack, huvudsakligen bestående av anhopningar av peptiden β -amyloid. Olsson visar att mängden β -amyloid ökar i ryggmärgsvätskan efter en skallskada. Motsvarande ökning syntes inte i blod. Skallskador har tidigare visat sig öka risken för Alzheimers sjukdom. (LT)

Smittades av rabies efter transplantation

II Tre patienter som fått nya lungor, njurar samt lever från samma donator har smittats av rabies och avlidit, uppger nyhetsbyrån Reuters Health. Det är första gången sjukdomen överförs vid transplantation av solida organ.

Patienterna genomgick transplantationerna på sjukhus i Texas och Alabama den 4 maj i år, och fick en kort tid därefter de första symtomen på sjukdomen.

Test för rabiesmitta ingick inte i de rutinkontroller av donatorn som föregick transplantationerna. (LT)