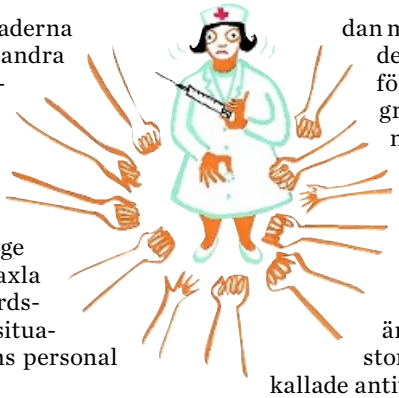
Ledarredaktör: Michael Feldt
michael.feldt@slf.se

En gigantisk uppgift väntar



Under de senaste månaderna har vi i tidningar och andra media matats med information om den nya influensan, i folkmun ofta kallad svininfluensan. Sällan har en nyhet väckt så stort intresse under så lång tid. Under hösten befaras smittan få stor spridning i Sverige och vi läkare har en viktig roll att axla både när det gäller direkta sjukvårdsinsatser och hanteringen av en situation där en stor del av sjukvårdens personal riskerar drabbas.

Den nya influensan A(H1N1) kan spridas mellan människor. Eftersom det är en ny genetisk variant av viruset har ingen tidigare haft just denna influensa; därmed finns dålig eller ingen immunitet och vem som helst kan drabbas om de stöter på viruset. De flesta som smittats har fått milda symtom, men även svåra fall och några dödsfall har inträffat. Denna information bidrar givetvis till att alla känner sig berörda och många blir oroliga.

I juni deklarerade WHO att influensan hade fått en spridning som motsvarar nivå sex på pandemiskalan, den högsta nivån. Detta säger inget om allvarlighetsgraden utan bedömer endast spridningen.

Att många riskerar att insjukna – uppemot 20–40 procent av befolkningen, enligt myndigheternas beräkningar – kan innebära fler döda än under de årliga influensaepidemierna. Hela samhället riskerar alltså att påverkas med många som insjuknar. Därför är det viktigt för alla verksamheter att planera för en stor sjukfrånvaro i höst. Inte minst gäller det vård och omsorg. Det är angeläget att sjukvårdens resurser används så effektivt som möjligt så att följderna för befolkningen minimeras. En tuff uppgift för sjukvården under hela hösten. I september kommer vaccinering att påbörjas. För i det närmaste hela befolkningen innebär det två injektioner med några veckors mellanrum.

En svår prövning blir hur detta ska fungera utan att annan verksamhet blir lidande. Samtidigt är det angeläget att så många som möjligt vaccineras för att begränsa smittspridningen och de negativa effekterna av sjukdomen.

När landstingen efter sommaren påbörjar denna gigantiska uppgift ställs många viktiga frågor på sin spets. Finns tillräckligt med personal för att klara av denna uppgift? Kommer tillgången till vårdplatser för de svårast sjuka att räcka? Blir annan sjukvård lidande? Klarar landstingen finansieringen med sina redan mycket hårt ansträngda budgetar? Är det för sent att vaccineringen börjar först i september–oktober? Vilka grupper ska prioriteras? Tyvärr saknas svar på många av dessa frågor.

Sverige kommer att följa WHO:s rekommendationer. Det innebär att all sjukvårdspersonal och de som är särskilt riskutsatta först ska erbjudas vaccination.

I Sverige finns redan personer som är drabbade. Många känner därför stor oro för att smittas. Det finns två så kallade antivirala läkemedel som kan förebygga och/eller lindra sjukdomsförloppet för redan insjuknade och dessutom förkorta sjukdomstiden. Dessa medel ska användas till personer som tillhör riskgrupper.

Siffror från Apoteket AB visar att svenska läkare skrivit ut ett av preparaten, Tamiflu, för över 1,5 miljoner kronor under de sex första månaderna i år. Det är tio gånger mer än under samma tid förra året. Omkring 400 fall av influensa har anmälts och behandling av dessa patienter kan rimligen inte förklara förskrivningsvolymen.

Beror förskrivningen på hamstring eller för flitig användning och förskrivning till oroliga människor? Den oro som finns i samhället bidrar till att trycket från patienterna blir oerhört stort. De flesta vill givetvis inte insjukna. Om människor ändå insjuknar vill de att sjukdomsförloppet blir kort och lindrigt. Det är högst mänskligt. Vi läkare har ansvaret för att dessa medel används på ett korrekt sätt och har därför ett stort samhällsansvar.

Risken med för frikostig förskrivning är resistensutveckling. En nyligen publicerad studie har visat att flitig användning av Tamiflu leder till fullt mätbara halter av läkemedlet i det renade vattnet utanför reningsverk, något som kan gynna uppkomsten av resistenta influensavirus hos fåglar i vattendragen.

Trycket från allmänheten att få tillgång till dessa läkemedel kommer att vara fortsatt högt. Vi läkare måste hjälpas åt att sprida information om lämplig användning av dem samt beskriva risken med överförbrukning.

Att klara höstens ansträngda situation inom sjukvården är en grannlaga uppgift som kräver noggrann planering och ökade resurser till sjukvården. Läkarförbundet påminner om den analys som vi gjorde tidigare i år om landstingens ekonomiska situation. Många landsting har redan gjort och planerar ytterligare neddragningar av verksamheten. Det blir en ohållbar situation om inte regeringen skjuter till mer pengar.

Bra och kontinuerligt uppdaterad information om influensa A finns för både allmänhet och sjukvårdspersonal hos Smittskyddsinstitutet, <www.smi.se> hos Socialstyrelsen <www.socialstyrelsen.se>, samt på <www.krisinformation.se>.

»En svår prövning blir hur detta ska fungera utan att annan verksamhet blir lidande.«

EVA NILSSON BÅGENHOLM,
Läkarförbundets ordförande

Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm