

Sverige backar om slopat förhandsbesked

Regeringen backar på kravet om slopat förhandsbesked för vård inom EU. Det väntas bli den svenska eftergiften för att få ett patientrörlighetsdirektiv antaget vid EU:s ministermöte på tisdag den 1 december, efter den här tidningens pressläggning.

– Det bästa hade varit om vi hade sluppit ett förhandsbesked. Men en kompromiss är bättre än att ha det som vi har det nu, att EG-domstolen avgör om en patient ska få ersättning för vård i annat EU-land eller inte, kommenterar Daniel Forslund, departementssekreterare, Socialde-

partementet, som driver frågor om e-hälsa och IT-utveckling i hälso- och sjukvården.

EU-parlamentet antog tidigare i år ett förslag som ska undanröja hinder och reglera kostnader för vård inom EU med en knapp två tredjedelars majoritet. Parlamentet framhöll dock samtidigt att den fria rörligheten gäller patienter – inte aktörer.

Alliansen har visat ett stort intresse för att göra hälso- och sjukvård till mer än en nationell angelägenhet.



Daniel Forslund

– Jag kommer att lirka mer än driva frågan, sade socialminister Göran Hägglund i våras och förklarade att det viktigaste är att komma till ett beslut om ett patientrörlighetsdirektiv innan Spanien tar över ordförandeskapet i EU vid årsskiftet (se LT nr

21/2009, sidorna 1458-9).

En skiljelinje går mellan dem som vill luckra upp det ursprungliga EU-fördraget, som säger att hälso- och sjukvård är en nationell fråga, och dem som vill behålla en nationell kontroll.

Marie Närlid

Universitetssjukhusen blir skånskt storsjukhus

En knapp politisk minoritet i Skånes regionfullmäktige trumfades på tisdagen i förra veckan igenom ett skånskt storsjukhus. Läkarförbundet ville ha två fullskaliga universitetssjukhus i Malmö respektive Lund. Däremot borde de två sjukhusen samverka i den högspecialiserade vården, var Sveriges läkarförbunds linje.

Regionfullmäktige i Skåne fattade förra veckan beslut om att universitetssjukhusen i Lund (USIL) och Malmö (UMAS) ska slås samman till ett skånskt storsjukhus.

– Det är tråkigt att en liten politisk majoritet trumfar igenom det här. Vi tycker inte sammanslagningen av sjukhus är en optimal lösning. Vi vill se två oberoende universitetssjukhus, som samverkar kring högspecialiserad vård, säger Erik Dahlman till Läkartidningen inför beslutet. Erik Dahlman är biträdan-

de överläkare i psykiatri vid S:t Lars sjukhus och företrädare för De skånska läkarförbunden, som vid centrala MBL-förhandlingar påtalat bristerna i förslagen.

Det var det borgerliga blocket som tillsammans med Miljöpartiet fick igenom förslaget, medan Socialdemokraterna och Vänsterpartiet var emot och samtidigt krävde mer resurser till vården.

– Vi vill ha två fullvärdiga sjukhus, men har blivit överkörda. Erfarenheter från sammanslagningar av sjukhus i Stockholm och Göteborg förskräcker, säger Erik Dahlman.

Läkarförbundet ser inte heller behovet av Universitetsmedicinskt centrum Skåne, UMCS, som också beslutades förra veckan. Tvärtom befarar man att inarbetade varumärken i forskarvärlden går förlorade. Läkarförbundet är inte emot ökad sam-

ordning och integration av sjukvård och forskning. Den föreslagna konstruktionen UMCS skapar dock ytterligare en administrativ nivå, vilket kanske varit befogat om man haft två olika universitetssjukhus. Med medskapandet av SUS, Skånes Universitetssjukhus, bortfaller behovet av denna konstruktion, framhåller Erik Dahlman som tillsammans med Lars Nevander företrätt Sveriges läkarförbund i de centrala förhandlingarna.

»Det förefaller väsentligare att redan existerande kluster mellan universitetssjukhus, universitet och industri och övriga utbildningsenheter fördjupar sitt samarbete inom forskning, utveckling och marknadsföring«, framhåller De skånska läkarförbunden.

Marie Närlid

Förslaget om Skånes universitetssjukhus, SUS, presenterades av sjukhusledningarna i slutet av oktober (LT nr 45/2009, sidan 2955)

Handbok ska stärka patienterna

Regeringen har gett i uppdrag åt Socialstyrelsen att lämna förslag till hur en handbok för patienter med omfattande vårdbehov skulle kunna utformas och finansieras. Arbetet ska ske i samarbete med SKL, Sjukvårdsrådgivningen, patientnämnder och organisationer. Syftet med handboken är att öka patienternas delaktighet i den egna vården.

SKL får även 5 miljoner för att genomföra insatser för att patienter och anhöriga ska kunna bidra mer till patientsäkerhetsarbetet. Satsningen innehåller även medel till en nationell patientenkät som ska kartlägga tillgänglighet, information, bemötande, delaktighet och upplevd nytta inom specialistvården. ■

21 miljoner kronor till katastrofforskning

Sju kunskapscentrum för hälso- och sjukvårdens krisberedskap får 21 miljoner kronor i forskningsmedel från Socialstyrelsen för 2010.

Institutionen för folkhälsovetenskap, Global hälsa/IH-CAR, Karolinska institutet i Solna, får 2,1 miljoner för att evidensbaserad katastrofmedicin, och utgör en del av Centrum för katastrofmedicin, som totalt får nio miljoner kronor.

Socialstyrelsen prioriterar dock forskning på det radionukleära och miljömedicinska området samt katastrofpsykologi. Dessa bedrivs bland annat vid Centrum för strålningsmedicin vid Karolinska institutet i Solna och FOI, Försvarets forskningsinstitut, samt vid KCKp, psykiatridivisionen vid Akademiska sjukhuset, Uppsala universitet. ■

Mikael Lundborg årets handledare

Mikael Lundborg, distriktsläkare på Viktoriakliniken i Halmstad, fick Läkarförbundets årliga handledarpris 2009. Priset delades ut på onsdagkvällen, när Läkarförbundet hade öppet hus i samband med riksstämman.



Mikael Lundborg

Priset, 10 000 kronor, har delats ut sedan 2001 med syfte att stimulera till god handledning av AT- och ST-läkare. ■