

## Beslut om specialiteter dröjer

**Regeringen fattar inte beslut om den nya indelningen av de medicinska specialiteterna förrän någon gång under hösten, enligt departementssekreterare Ulrika Axelsson-Jonsson, Socialdepartementet.**

Utredningsarbetet är avslutat efter att både Socialstyrelsens utredning och förslaget från den kompletterande utredaren Lennart Persson remissbehandlats.

Som Läkartidningen tidigare berättat, LT nr 9/2005, ställde sig Socialstyrelsen bakom Lennart Perssons förslag att behålla reumatologi som basspecialitet.

Däremot vidhöll Socialstyrelsen att klinisk fysiologi bör ingå i en ny specialitet kallad bild- och funktionsmedicin, medan Lennart Persson ansåg att den kliniska fysiologin borde bli grenspecialitet till bild- och funktionsmedicinen. På denna punkt är utgången alltså särskilt oviss. De kliniska fysiologerna har därför uppvakttat departementet med förhoppning om att Lennart Perssons förslag ska vinna.

Under våren har ytterligare några specialiteter uppvakttat departementet inför regeringens beslut.

Urologerna vill ha kvar sin basspeci-

Foto: IBL



*Klinisk fysiologi bör ingå i en ny specialitet enligt Socialstyrelsen.*

alitet. Enligt liggande förslag blir urologin grenspecialitet till kirurgi.

De gynekologiska onkologerna är missnöjda med att specialiteten helt föreslås upphöra.

Handkirurgin föreslås bli grenspecialitet till kirurgin, men handkirurgerna vill ha kvar sin basspecialitet.

Och audiologer och foneatriker, som enligt Socialstyrelsen bör slås samman till en grenspecialitet till öron-, näsa- och halsjukdomar, vill helst utgöra varsin basspecialitet, eller åtminstone varsin grenspecialitet.

Synpunkter kan i princip framföras till departementet ända tills beslutet fattas.

**Elisabet Ohlin**

## Tillgång till Läkemedelsförteckningen dröjer

Trots att apoteken börjar registrera uttag av förskrivna läkemedel den första juli dröjer det innan förskrivarna får tillgång till informationen i registren. Apoteket har nämligen inte löst frågan om hur det ska gå till.

Carina Tellingar på Apoteket AB säger att framåt årsskiftet bör uppgifter kunna hämtas via en webblösning. Man arbetar dock på att hitta ett gränssnitt för tillgänglighet i de elektroniska journal-

system som används runtom i landet.

Registreringen sker utan att kunden/patienten tillfrågas. För att förskrivare så småningom ska få tillgång till uppgifterna krävs däremot ett uttryckligt medgivande från patienten.

Patienterna som finns registrerade i förteckningen ska emellertid omedelbart kunna ta del av sina egna uppgifter eftersom listorna sorterar under Personuppgiftslagen, populärt kallad Pul. **LT**

## Stopplagen antagen av riksdagen

Den 15 juni antog riksdagen efter en lång debatt den omdiskuterade stopplagen (se LT nr 11/2005). Debattörerna från det borgerliga lägret poängterade gång på gång att de har för avsikt att riva upp den omedelbart om de skulle vinna nästa val, eftersom de anser att det är en onödig lag.

– Har vi jättestora problem med vårdföretag som i dag bedriver en verksamhet som medicinskt inte går att försvara, en verksamhet där privatbetalande patienter prioriteras och där ägarna tar ut stora vinster på verksamheten, frågade Kerstin Heinemann (fp) retoriskt.

Conny Öhman (s) kontrade med att tona ner frågans vikt.

– När man lyssnar på de borgerliga partiernas företrädare kan man lätt få intrycket att frågan om driftsformer för offentligt finansierade sjukhus är den ödesfråga som ensam avgör om svensk sjukvård kommer att utvecklas positivt eller om den kommer att gå en dyster framtid till mötes. Men låt oss inte inbilla oss att vi med dagens ärende löser alla de utmaningar som svensk sjukvård ställs inför i framtiden, sa han

Den nya lagen träder ikraft den 1 januari nästa år. **LT**

## Pågående epidemi av ovanlig könssjukdom

Epidemin med den ovanliga könssjukdomen lymfograduloma venerum (LGV), som drabbar män som har sex med män, pågår fortfarande i Europa. Totalt har 352 fall av sjukdomen bekräftats i Västeuropa, varav 144 fall rapporterats från Nederländerna och 142 från Frankrike.

I Sverige har tre fall av sjukdomen rapporterats, två i Stockholm och ett i Södermanland. Utbrottet är begränsat till män som har haft sex med andra män, och majoriteten av fallen har haft anorektala symtom så som långvariga smärta, trängningar, blödningar etc.

### Variant av vanlig klamydia

Epidemin orsakas av Chlamydia trachomatis serovar, en serologisk variant av den bakterie som orsakar vanlig klamydiainfektion. En retrospektiv typning av bakterien har visat att epidemiutbrottet troligen startade i Nederländerna eller i Frankrike redan 2002, skriver avdelningen för epidemiologi vid Smittskyddsinstitutet i sitt nyhetsbrev EPI-aktuellt.

Enligt Smittskyddslagen ska misstänkta fall av LGV, som är positiva för Chlamydia trachomatis, anmälas som klamydiainfektion med tillägget att det finns en misstanke om LGV. En sådan misstanke kan komma av att patienten är en man som haft sex med andra män, och som har klamydiaproktit, eller som drabbats av lymfopati i ljumske. Sådana fall bör remitteras vidare till specialist på hud- och venklinik för behandling. **LT**

## Arbetsgrupp tar fram råd om hantering av forskningsmaterial

Styrelsen för Sveriges universitets- och högskoleförbund, SUHF, har nu beslutat att tillsätta en arbetsgrupp som ska ta fram ett informationsmaterial för hur forskare ska hantera integritetskänsligt forskningsmaterial, inom ramen för gällande lagar och regler.

I styrelsen sitter en av de åtalade vid den nyligen avslutade rättegången vid Göteborgs tingsrätt rörande forskningsmaterial om ADHD/DAMP, rektor Gunnar Svedberg vid Göteborgs universitet. Det är händelserna i Göteborg som ligger bakom SUHF:s beslut om den nya arbetsgruppen.

Gruppens sammansättning och närmare uppdrag är ännu inte helt fastställt. **LT**