

Europaläkare blir specialistkompetenta från halvårsskiftet

Från och med den 1 juli 2012 får allmänläkare från EU/EES, oavsett utbildningslängd, söka svenskt specialistbevis i allmänmedicin. Begreppet allmänpraktiserande läkare, så kallade Europaläkare, tas bort ur svensk lag.



Sverige har länge försvarat systemet med dubbla kompetenser inom allmänmedicin: specialist i allmänmedicin och de kortare utbildade allmänpraktiserande läkarna, så kallade Europaläkare. Efter att Sverige under hot om böter tvingats anpassa sig till EU-regler, så uttrangeras »allmänpraktiserande läkare«, så kallade Europaläkare, ur svenska lagar och föreskrifter, enligt förslag i en färsk departementspromemoria. Ansökningar som kommer in till Socialstyrelsen ska från och med den 1 juli 2012 be-

handlas som ansökan om bevis om specialistkompetens i allmänmedicin. Det innebär att allmänläkare från andra EU-länder, som ofta bara har tre års utbildning utöver grundexamen, får ett svenskt kompetensbevis som specialist i allmänmedicin.

»Eftersom bestämmelserna måste träda i kraft snabbt för att undvika en domstolsprocess, är det viktigt att samtliga som berörs av förslagen planerar för vilka åtgärder de måste vidta«, framhålls i departementspromemorian (»Specialist i allmän-

medicin – en yrkeskvalifikation för läkare i allmänpraktik« (S2012/455/FS).

Även svenska läkare kan dra fördel av de nya reglerna.

– Där gäller yrkeskravet att du måste ha arbetat minst tre år i ett annat EES-land än Sverige innan du kan ansöka om ett svenskt kompetensbevis som specialist i allmänmedicin, säger Ulrika Axelsson Jonsson, departementssekreterare, Socialdepartementet.

Enligt promemorian så bedömer inte Socialstyrelsen att nyordningen innebär några patientsäkerhetsrisker. För Socialstyrelsen innebär dock nyordningen att kraven på information ökar: information till EU-läkare men också till arbetsgivare som vill anställa EU-läkare inom allmänmedicin.

Marie Närlid

Fel i en fjärdedel av Apodosbeställningarna

Vid Akademiska sjukhuset i Uppsala har man gått igenom 290 beställningar av nya Apodos-påsar. I en fjärdedel av fallen hade det blivit fel vid överföringen av uppgifter från sjukhusets läkemedelslistor till apotekets system.

– Apodos fungerar oftast bra när medicineringen är stabil och patienterna vistas hemma. Det vi sett är problem vid sjukhusinläggningar och när personerna skickas hem.

Ibland är felen så allvarliga att man riskerar svåra biverkningar.

Det säger Ulrika Gillespie, apotekare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, i ett pressmeddelande.

Som mest hittade man 14 fel i en och samma beställning. Det vanligaste felet var att läkemedel inte kom med i beställningen, men fel fanns också beträffande dosering och hur ofta patienten skulle ta läkemedlet samt i vilken form.

Felen beror, enligt Ulrika Gillespie, i stor utsträckning på att datasystemen inte är kompatibla, men hon nämner också att överföringarna fortfarande görs manuellt av främst underläkare, inte sällan under tidspress.

Ulrika Gillespie tror att problemen är likartade på andra sjukhus och säger att man i väntan på bättre IT-lösningar får dubbelkolla läkemedelslistorna.

Sara Gunnarsdotter

Stort behov av nya läkare

Under perioden 2010–2019 behöver 11 000 nya läkare anställas i Sverige, enligt en bedömning från Sveriges Kommuner och landsting. 8 000 läkare kommer att gå i pension under

perioden, samtidigt som behovet ökar med 3 000 läkare. Tack vare de senaste årens utbyggnad av läkarutbildningen anses förutsättningarna vara goda att klara rekryteringen. Till vissa

specialiteter, som psykiatri och allmänmedicin, kan det dock bli problem. Arbetsgivarna uppmanas att i högre grad styra antalet platser för ST till de områden där brist riskerar uppstå. ■

Klen rapportering av vårdskador

Endast en femtedel av 113 granskade vårdskadeärenden i Östergötland hade anmälts till Socialstyrelsen enligt lex Maria. Det framkommer av en doktorsavhandling som nyligen lades fram vid Linköpings universitet.

De granskade fallen betecknades som omfattande skador och hade lett till döden eller minst 30 procentns invaliditet och till ersättning via patientförsäkringen. Men endast i 23 av fallen hade sjukhusens chefläkare gjort en lex Maria-anmälan.

– Vi ville ta reda på om man kan lita på uppgifterna i rapporteringssystemen, säger Annica Öhrn i ett pressmeddelande. Hon är risksamordnare vid landstinget i Östergötland och den som står bakom avhandlingen.

Hon menar att resultatet av studien var värre än hon anat. En förklaring till att majoriteten av de granskade skadorna inte anmälts skulle, enligt Annica Öhrn, kunna vara att man inte betraktat dem som skador alls, eller åtminstone inte som undvikbara vårdskador, utan snarare som oförutsebara komplikationer.

– Det är slående att svåra infektioner inte alls rapporterats. De har ansetts som komplikationer även om orsaken kan vara så enkel som att någon inte har tvättat händerna, säger Annica Öhrn.

De 113 fallen granskades också av tre erfarna chefläkare. Det visade sig att dessa till att börja med gjorde mycket olika bedömningar av skadorna men förmådde närma sig varandras uppfattningar efter diskussioner.

Sara Gunnarsdotter

»Höj maxbeloppet för upphandling«

Läkarförbundet vill att maxbeloppet för offentlig upphandling utan anbudsförfarande, direktupphandling, höjs. I ett remissvar till regeringen framhåller man att dagens beloppsgränser missgynnar små och medelstora företag. En högre eller mer flexibel gräns skulle kunna leda till större möjligheter för små och medelstora vårdgivare att delta i offentliga upphandlingar, anser Läkarförbundet. ■