

beställs inga SPUR-inspektioner under nuvarande förhållanden. Denna blockad har varit i kraft sedan början av april. Inom reumatologin har vi sålunda inställt alla planerade inspektioner under året (Karolinska, Örebro, Borås och Sundsvall).

2. Våra krav för att genomföra SPUR-inspektioner i IPULS regi är att a) specialitetsföreningarna utser SPUR-inspektörer, b) teamledare och biträdande teamledare inte utses eftersom detta skulle driva upp kostnaderna ytterligare, c) kostnaden för SPUR-inspektionerna specificeras och upplevs som rimlig.

3. Vi ser helst att SPUR-inspektionerna genomförs i en samlad organisation – och helst inom IPULS – men om detta inte är möjligt förväntar vi oss organisatoriskt stöd från Läkaresällskapet och Läkarförbundet vad gäller specialitetsdrivna inspektioner på samma sätt som SPUR-inspektionerna bedrivits tidigare.

4. IPULS styrelse måste ta ställning till ledningsfrågan.

Vi föreslår:

- Dra tillbaka hela förslaget

till ny SPUR-organisation. Ändringar i SPUR-rutiner ska ske i samråd med specialitetsföreningarna!

- Kostnaden för en inspektion måste vara motiverbar och konkurrenskraftig eftersom IPULS inte har

monopol på SPUR-inspektioner.

- SPUR-inspektionerna bör bedrivas enhetligt och i en samlad organisation. IPULS eget agerande avgör om det blir inom IPULS.

Tomas Bremell

SPUR-inspektör, reumatologi; överläkare, reumatologi, Sahlgrenska universitetssjukhuset
tomas.bremell@vgregion.se

Annika Teleman

SPUR-inspektör, reumatologi; överläkare, Spenshults sjukhus

REPLIK:

Läkarförbundet värnar om inspektionerna

■ SPUR-inspektionerna infördes för att på ett systematiskt sätt stärka kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen. I Socialstyrelsens föreskrifter lyfts SPUR-inspektioner fram som exempel på extern granskning. SPUR har ett välkänt varumärke och stort stöd inom professionen. Läkarförbundet som professionens organisation värnar om SPUR-verksamheten.

SPUR fördes över i IPULS

regi med syfte att få till en bättre administrativ struktur och för att stärka verksamheten så att den kan utvecklas och möta upp en ökad efterfrågan på inspektioner. IPULS ägs till 1/3 var av Sveriges läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet

samt Sveriges Kommuner och landsting.

Efter att IPULS AB:s verksamhetsledning aviserat förändringar i upplägget av SPUR-inspektionerna har flera specialitetsföreningar inkommit med kritik. Vi vill verkligen markera att vi tar kritiken på allvar. Detta har föranlett flera aktiviteter. Bland annat har IPULS vd och ordförande inbjudits och deltagit vid förbundets representantskapsmöte för specialitetsföreningarna i mars. Vidare har frågorna diskuterats vid såväl centralstyrelse- som presidie-möten inom förbundet.

Styrelsen i IPULS AB har under

våren fokuserat på hur processen och arbetet framåt ska bedrivas för att uppnå ett gott

och konstruktivt samarbetsklimat mellan alla intressenter i denna fråga. Professionens/specialitetsföreningarnas erfarenhet, kunnskap och engagemang är grunden i det starka varumärke som byggts upp kring SPUR, där om råder ingen tvekan.

Nu är det viktigt att skapa förutsättningar för dialog avseende verksamhetens behov och upplägg.

Gunnar Welander

vice ordförande, IPULS AB:s styrelse

Heidi Stensmyren

1:e vice ordförande, Sveriges läkarförbund; ledamot, IPULS AB:s styrelse

Håkan Wittgren

vd, Sveriges läkarförbund; suppleant, IPULS AB:s styrelse

Samarbete efterlyses för bättre metoder och utvärdering inom psykiatri

■ Under våren har det förts en diskussion i medierna om vilka behandlingsmetoder som har forskningsstöd och i första hand bör användas vid ångest- och depressionsbesvär. Lika viktigt borde vara att diskutera varför man traditionellt inom psykiatri varit så obenägen att följa upp behandlingsresultaten som en del av det dagliga arbetet.

Tyvärr är det fortfarande så att enbart ett fåtal mottagningar över huvud taget mäter vilka resultat olika metoder ger. När man inte registrerar hur patienternas

besvär påverkas av behandlingen och sammanställer resultaten så vet man ju faktiskt inte om man använder rätt metoder eller om man borde ta till sig nya bättre metoder som utvärderats vetenskapligt.

WeMind Psykiatri behandlar patienter med svåra ångest- och depressionsbesvär på uppdrag av Stockholms läns landsting. Patienterna remitteras från psykiatri och primärvården. Hittills har vi under de tre år vi haft avtal med landstinget tagit emot 2 395 patienter och hunnit

färdigbehandla strax under 1 800 patienter.

Arbetet bygger på principerna att patienterna ska diagnostiseras med de bästa evidensbaserade intervjuinstrumenten och behandlas med de metoder som, för den enskilde patientens besvär, har bäst evidens, det vill säga med de metoder som genom vetenskapliga undersökningar har visat sig vara mest effektiva för de besvär patienten lider av.

Våra terapeuter genomför noggranna mätningar på alla patienter som genomgår ut-



Illustration: Airi Iljiste

Sverige kan bli världsbäst vad gäller vården av patienter med ångest- och depressionsbesvär, men endast genom samarbete, hävdar Anders Milton.

redning och behandling genom webbaserade självskattningsskalor och strukturerade terapeutiska tåningar före och efter genomgången behandling samt sex och tolv