

Den nya specialitetsindelningen klar

Efter att förslaget varit ute på remiss är Socialstyrelsen nu färdig med ramarna för den framtida specialitetsindelningen.

Det betyder att det är klart att ett antal av de specialiteter som i dag är gren- eller tilläggsspecialiteter blir basspecialiteter. Samtidigt införs en modell där ST-utbildningen inom ett antal »kluster« av närliggande specialiteter får

ett delvis gemensamt innehåll – en gemensam kunskapsbas – som bland annat ska ge primärjournalkompetens.

Akutsjukvård, urologi och klinisk fysiologi hör som Läkartidningen tidigare berättat till de specialiteter som nu får sin efterlängtda status som basspecialitet (LT 17-18/2012). Några skillnader jämfört med det förslag som gick ut på remiss i våras är att handkirurgi och ortopedi inte

får en gemensam kunskapsbas och att neuroradiologi förblir grenspecialitet. Dessutom blir allergologi – i dag grenspecialitet – tilläggsspecialitet och inte basspecialitet som förslaget var. Vidare har man lagt till en helt ny tilläggsspecialitet, arbetsmedicin. I höst startar arbetet med att revidera föreskrifterna för specialitetsindelningen och definiera de nya kunskapsbaserna. För att slippa behöva

hantera tre parallella regelverk är planen att den nya indelningen ska börja gälla den första januari 2014, det datum när det inte längre blir möjligt att söka specialistbevis enligt den gamla ST-indelningen där alla specialiteter var jämställda.

Socialstyrelsens skrift om den nya specialitetsindelningen: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18797/2012-7-9.pdf>

Michael Lövtrup

Ingen vård på lika villkor för papperslösa

Gömda och papperslösa får rätt till subventionerad vård motsvarande den som ges till asylsökande i dag, det vill säga endast vård som inte kan anstå. – Ett ekonomiskt och moraliskt dåligt beslut, säger Läkarförbundets Thomas Flodin.

Regeringen presenterade på torsdagen en överenskommelse med Miljöpartiet om att ge gömda och papperslösa vuxna laglig rätt till vård som inte kan anstå. Papperslösa som inte fyllt 18 år ges rätt till subventionerad fullständig vård.

Detta träder i kraft den 1 juli 2013, och innebär alltså att personer som håller sig undan verkställighet av utvisnings- eller avvisningsbeslut (gömda) och personer som vistas i landet utan att ha ansökt om tillstånd för detta (papperslösa) får rätt till vård motsvarande den som asylsökande har tillgång till i dag.

Thomas Flodin, ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse, beklagar att den parlamentariska utredningen från i fjol ligger i byrålådan. Utredningen, där Flodin satt med som expert, förordade lika vård till alla.

– Det är klart att det hade varit en fördel om man beslutat att ge vård på lika villkor. Det här blir en sorts kompro-

miss. Nu har papperslösa bara rätt till subventionerad vård som »inte kan anstå«. Men vad denna vård inbegriper har visat sig vara rätt svårt att tolka i praktiken.



Thomas Flodin

– Att behålla restriktionerna kring annan typ av vård, det vill säga förebyggande vård, leder sannolikt till högre kostnader, eftersom man inte kan förebygga kroniska tillstånd, utan att man tvärtom låter dem förvärras. Så jag tror att både ur ekonomisk och moralisk synpunkt så är det här ett dåligt förslag.

Fanns det en förväntan om ett beslut om vård på lika villkor?

– Ja, man kan tycka att den vanliga demokratiska gången i den här frågan hade varit att man hade skickat ut den utredning som gjorts på remiss. Och sedan lagt ett lagstiftningsförslag.

– Det är moderaterna som obstruerar och ligger på en utredning ett år utan att skicka ut den på remiss. Vi vet att det finns en parlamentarisk majoritet att ge vård på lika villkor, säger Thomas Flodin.

Marie Närlid

PATIENTSÄKERHET/ÄRENDEN

Socialstyrelsen kritiserar sjukhus men inte läkarna

Flera olika läkare missade att patienten hade en kotfraktur. Den fördröjda diagnosen ledde sannolikt till att patienten blev förlamad och sitter i rullstol. Men Socialstyrelsen kritiserar inte de inblandade läkarna, utan sjukhusets bristande samordning. (Soc 9.2-7960/2011)

En förståndshandikappad kvinna i 65-årsåldern uppsökte en vårdcentral, då hon hade ramlat och slagit i ryggen. Hon undersöktes av en läkare som inte hittade några tecken på fraktur. Han skickade remiss till en röntgenundersökning, men inte heller där kunde någon fraktur påvisas.

Några dagar senare uppsökte kvinnan akutmottagningen på ett sjukhus, sedan hon glidit ner på golvet och fått ökade smärtor i ryggen. Hon undersöktes av en ortopedläkare, som angav diagnosen »Ryggvärk, ospecificerad«, och skrev ut smärtstillande medicin. Dagen därpå kom patienten med ambulans till akutmottagningen; hon klagade över smärta i ryggen, att hon hade svårt att stå på benen och var urininkontinent. Hon undersöktes av två olika läkare, på grund av jourbyte, och fick diagnosen lumbago med ischias.

Tre dagar därefter kom patienten åter till samma akutmottagning. Nu var hon oför-

mögen att gå på benen och ryggsmärtan gav inte vika. Den läkare som då undersökte henne konstaterade att det fanns ryggmärgspåverkan med utslagna reflexer. DT-undersökning påvisade en förträngning av ryggmärgskanalen, och en MR-undersökning visade att det sannolikt fanns en fraktur genom en bröstkota. Patienten genomgick en stabiliserande operation, men sitter i dag i rullstol och har problem med att kontrollera avföring och urin.

Socialstyrelsen konstaterar att den fördröjda diagnosen sannolikt har medfört en allvarlig vårdskada, och finner det anmärkningsvärt att en patient genomgått en operation, som dessutom försämras, blir hänvisad fram och tillbaka utan att få rätt diagnos och behandling. De olika undersökningarna finner Socialstyrelsen vara alltför summariska och ofullständiga: var och en av de inblandade läkarna hade till exempel kunnat kontrollera patientens reflexer, vilket hade kunnat bidra till att korrekt diagnos ställdes tidigare.

Trots detta finner Socialstyrelsen inte anledning att kritisera någon av de inblandade läkarna, utan riktar i stället sin kritik mot vårdgivaren. I grunden är det bristande verksamhetsamordning vid sjukhuset som är orsak till att läkarna inte sett behovet av fortsatt medicinsk utredning, konstaterar Socialstyrelsen.

Miki Agerberg