

INTERVJU

ringstillämpning har skapat oro i patientleden.

– Vi behöver stabila och generösa villkor, med stabil tillämpning som alla kan ställa upp på. Socialförsäkringen handlar

inte främst om att få pengar, utan att veta när och för vad man är ekonomiskt garderad. Sjukskrivningarnas variation över tid och geografi tyder på att de används till exempel som ett arbetsmarknadsinstrument.

Vad hoppas du då av läkarna?

– Den stora frågan för läkarna i allmänhet framöver är riktlinjerna för sjukskrivningen, eller beslutsstödet, som det heter med en term. Jag hoppas verkligen att det blir använt, och använt på rätt sätt. Att det blir ett hjälpmedel, där man lägger till den individuella bedömningen i varje enskilt fall. Visst kan det finnas skäl till att sjukskriva på ett annat sätt än vad det står i riktlinjerna, men då måste man

fundera på varför och motivera det. Att man gör det på ett tillräckligt medspelande sätt är viktigt för att det här beslutsstödet ska utvecklas bättre

»Ett gott arbete är den bästa skyddsfaktorn mot ohälsa.«

■ Företagshälsovården ska vila på tre ben

Företagshälsovården ska enligt »Ny företagshälsovård – ny kunskapsförsörjning« (SOU 2007:91) vila på tre ben:

- förebyggande arbetsmiljöarbete
- sjukskrivningsprocessen
- första linjens sjukvård.

Ambitionen är att modellen kan börja tillämpas redan under 2008. Regeringen har i budgetpropositionen för 2008 ställt sig bakom ett sådant upplägg, som också innefattar en fördelning av kostnaderna mellan arbetsgivarna, landstingen och staten.

Tanken, enligt regeringens förslag, är att företagshälsovården får första linjens sjukvård och att landstingen, staten och arbetsgivarna står för kostnaden för alla med god-

och bli mer och mer evidensbaserat. Trots allt är detta ett område där det inte finns så mycket evidens, utan det är beprövad erfarenhet som man nu har fångat in i arbetsgrupperna som tagit fram riktlinjerna. ■

»Sjukvården måste tänka hälsa«

Barns, ungas och äldres hälsa samt ett ökat samarbete med den ideella sektorn präglar regeringens folkhälso-



Maria Larsson

proposition. Hälsofrämjande sjukhus, självmordsprevention, motiverande samtal och en ökad användning av Fysisk aktivitet på recept är några delar som rör sjukvården.

– Sjukvården måste arbeta mer förebyggande och »tänka hälsa« när någon söker för ohälsa. Vårdens auktoriteter har stora möjligheter att påverka, sa folkhälsominister Maria Larsson när hon den 13 mars presenterade politiken.

Bland annat ska nätverket Hälsofrämjande sjukhus få ekonomiskt stöd.

Läs mer på www.lakartidningen.se.

Skånsk policy för gömdas vård

Alla patienter ska ha tillgång till akut eller omedelbar nödvändig vård oavsett betalningsförmåga, enligt en särskild policy för vård av gömda som Region Skåne beslutade om den 10 mars.

Gömdas och papperslösas betalningsförmåga ska inte få hota patientsäkerheten eller ställa sjukvårdens personal inför etiska dilemman, enligt policyn. Medicinska bedömningar ska komma i första hand och kostnaden i andra hand.

Beslutet beräknas kosta regionen mellan en halv och en miljon om året. Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg har sedan juni 2006 en liknande policy. ■

Ammande kvinnor kan dricka alkohol

En ammande mamma kan dricka ett till två glas vin en till två gånger i veckan utan fara för barnet, enligt Livsmedelsverkets förslag till nya råd för ammande kvinnor.

Det finns ingen vetenskaplig grund för att helt avstå från alkohol under amning, enligt verket, som samtidigt påpekar att det vetenskapliga underlaget är relativt litet.

Förslaget ska ut på remiss. Rådet till gravida att helt avstå från alkohol kvarstår. ■

Stockholms läns landsting ser över läkemedelsorganisation

Biträdande landstingsdirektör Göran Stiernstedt har uppdragit åt konsultföretaget McKinsey att se över Stockholms läns landstings läkemedelsorganisation.

– Vi använder mycket pengar för det centrala läkemedelsarbetet och har haft samma organisation i drygt tio år. Vi har en förskjutning mot specialläkemedel, samtidigt som budgetansvaret ligger allt längre ut i organisationen. Frågan är om linjeorganisationen har det stöd som den anser sig behöva. Den måste få ett utökat ansvar, säger Göran Stiernstedt.

Läkemedelscentrum, med de fem läkemedelskommitté-

erna och Läksak, som är SLLs centrala läkemedelskommitté som bland annat ger ut Kloka listan samt e-recept Stockholm, har satts under luppen. Totalt har Läkemedelscentrum ett drygt 50-tal anställda plus rådgivande sakkunniga.

Lars L Gustafsson, professor och överläkare, Läkemedelscentrum och Karolinska, välkomnar McKinseys översyn men betonar att det är viktigt att inte ge avkall på kvaliteten kring läkemedelsfrågorna.

– Flera insatser som görs och har gjorts i Stockholm är viktiga för hela Stockholm, men också för Sverige. Vi ligger långt framme även i ett

europiskt perspektiv. Det är en av de saker som McKinsey påpekat. Det är viktigt för sjukvård, för forskning och för industri. Men vi har en potential som vi inte nyttjat fullt ut, de elektroniska beslutsstöden.

Samtidigt som Stockholms läns landsting vill spara i läkemedelsorganisationen visar studier att läkemedel ligger bakom en stor andel av inläggningarna vid medicinakuten (se sidan 894).

Veckan efter påsk lämnar Stockholm läns landsting besked om framtida läkemedelsorganisation.

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se