



Med en demonstration utanför Socialstyrelsen i Stockholm, fångade Reumatikerförbundet medias intresse. Förslaget kommer nu att lämnas till socialdepartementet, för att sedan skickas ut brett på remiss. Remisstiden blir också väl tilltagen.

Stockholm:

Bevara reumatologin som specialitet

Med skyltar på bröstet, flygblad och kaffe till passerande demonstrerade Reumatikerförbundet när Socialstyrelsen presenterade sitt förslag att ta bort reumatologi som en basspecialitet. – Släng förslaget i papperskorgen. Det är huvudlöst och hotar våra möjligheter att få bra specialistvård i framtiden, säger reumatikerna.

Svenska specialistläkare är för smala i sin kompetens anser Socialstyrelsen, som presenterat ett förslag till förändring i specialistutbildningen. Det innebär att dagens 62 medicinska specialiteter samlas i 28 större så kallade basspecialiteter. Alla specialläkare måste uppnå basspecialisering innan han eller hon går vidare och specialiserar sig inom 23 så kallade grenspecialiteter, där reumatologin hamnar.

Förslaget innebär att specialistläkarna får betydligt större områden att greppa över. Det innebär också att utbildningen till reumatolog förlängs med minst två extra års utbildning i internmedicin.

– Socialstyrelsen offrar reumatiker-vården för att tillgodose sjukvårdsarbetsgivarnas krav på mer lätttrörlig personal. Det är ett cyniskt spel som äventyrar patientsäkerheten för människor med reumatiska sjukdomar.

Det säger Reumatikerförbundets

ordförande Lena Öhrsvik.

– Redan i dag råder brist på reumatologer och stora pensionsavgångar väntar under de närmaste åren. Med det här förslaget blir det ännu svårare att rekrytera nya reumatologer, säger Lena Öhrsvik.

Även Läkarförbundet framför kritik mot kravet på att alla specialister måste ha basspecialisering innan de går vidare till en grenspecialisering.

– De som vill utbilda sig ska utan reglerande hinder kunna utbilda sig i den specialitet som de vill. Det finns en risk för att vägen till grenspecialiteten kan uppfattas som för lång och det kan därmed bli rekryteringsproblem, säger förbundets ordförande Bernhard Grewin.

– Enligt direktiven skulle övernsynen utgå från patientperspektivet, men det har Socialstyrelsen missat helt, konstaterar Lena Öhrsvik. Reumatikerförbundet har vid flera tillfällen under utredningen försökt föra fram reumatikernas synpunkter, men där har man valt att inte lyssna på oss. Våra medlemmar kommer att hänvisas till läkare som visserligen har en bred allmänmedicinsk utbildning, men som saknar de djupa kunskaper i reumatologi som krävs för att garantera rätt diagnos och behandling, säger Lena Öhrsvik och varnar för allvarliga konsekvenser för vård och forskning.

– Den moderna behandlingen kan bara skötas tillräckligt effektivt och

säkert av specialister i reumatologi. Risken för felaktiga diagnoser och behandling är uppenbar om förslaget genomförs, säger Lena Öhrsvik.

Specialitet sen 1969

Som självständig specialitet sedan 1969 har reumatologin påtagligt utvecklat såväl specialiteten som sjukvården i Sverige.

– Vi har infört teamsjukvård, patientskolor, kommunikativa primärvårdskonsulter, kvalitetsuppföljningsregister m.m, säger Tomas Bremell, reumatolog i Göteborg.

– Inom svensk sjukvård är vi experter på immunpåverkan av inflammatorisk sjukdom. Svensk reumatologi är i frontlinjen i världen både vad gäller forskning och vård av patienter med reumatisk sjukdom. En självständig egen specialitet har varit en förutsättning för detta.

– Vi kan inte se några fördelar av att reumatologerna tvingas till ytterligare utbildning i allmän invärtesmedicin. Speciellt inte eftersom avsikten är att de skall arbeta mer med invärtes medicin framöver, istället för reumatologi.

– Om det visar sig att för få i framtiden väljer att utbilda sig vidare till reumatolog, så får vi naturligtvis se över vårt förslag, kommenterar Socialstyrelsens generaldirektör Kerstin Wigzell.