

# Reumatologernas Vårmöte

Tomas Bremell, ordförande i Svensk Reumatologisk Förening, delade ut Scandinavian Journal of Rheumatologys forskningsstipendium på 100 000 norska kronor till en glad docent Solveig Wällberg, reumatolog i Umeå.



**Ett av de tillfällen då de svenska reumatologerna får möjlighet att träffa varandra är vid det årliga Vårmötet. I år hölls det i ett vårfagert Falun och besöktes av ungefär 150 reumatologer, vårdpersonal och utställare.**

Hela Vårmötet inramades av ortens särprägel. Daladräkter prydde arrangörerna och arrangemanget inleddes med att Falureumatologerna presenterade sin klinik med ett humoristiskt bildspel som genomsyrades av stolthet över verksamheten.

## Fram för datorer

Att datorerna gjort sitt intåg i vården gick inte att ta miste på. En stor del av programmet innehöll utbildning, information och diskussion om olika användningsområden för datorverksamhet. De register som byggs upp ger möjlighet för patienter att själva registrera hur de mår. Undersköterskor registrerar svaren på prover och läkaren för in sjukdomsaktivitet mätt i olika skalor och sina egna observationer av patientens sjukdom. Genom att data sparas finns möjlighet både för patient och läkare att följa sjukdomen över tid, lära av det som skett och möta sjukdomsaktivitet på för patienten bästa sätt.

Data ger också en bild av hur väl doktors och patientens observationer stämmer överens.

– Och det ger oss verksamhetschefer en ovärderlig bild av de medicinska resultaten, hur vi använder våra resurser och ”koll på laget”, framhöll verksamhetschef Helena Hellström vid Falu reumatologiklinik.

## Mentometerundersökning

Punkten olika patientfall gav upphov till livliga diskussioner. Professorerna Hans Carlsten och Lennart Jacobsson turades om att beskriva patientfall ur verkligheten. Först gav

de olika bakgrundsfakta från det första tillfälle då det träffat sin patient. Så gavs olika alternativ till åtgärd, auditoriet fick ange hur de skulle ha agerat genom att registrera med mentometer. Därefter diskuterades de olika möjligheterna, hur läkaren gjort i verkligheten, vad som hände därefter och hur man gått, och kommer, att gå vidare.

Diskussionerna visade att det alltid finns olika möjliga behandlingsvägar och att det alltid finns olika alternativ som kommer att ge lika bra resultat. För läkarna är debatter mycket givande då olika behandlingsstrategier ställs mot varandra och utvärderas.

## SLE

SLE, systemisk lupus erythematosus, och myosit belystes med rena kunskapsblock.

För SLE konstaterades att sjukdomen är oförutsägbar och att det gäller att tänka långsiktigt i behandlingsstrategierna. 70 personer på 1 miljon får SLE, vilket gör att det finns ungefär 7 500 personer med SLE i Sverige. Vanligaste insjuknandeålder är mellan 15–45 år, men avvikelser förekommer. Den kvinnliga dominansen är stor, det går 13 kvinnor på en man.

Att ställa diagnos kan vara svårt om symtomen inte är helt typiska. De 11 kriterier som finns lämpar sig mest för forskningsstudier. Ibland kan det räcka med två organsymtom och ett provsvar som pekar på ett stort immunförsvar för att ställa diagnos.

Det framhölls att många personer med SLE klarar sig långa tider utan medicinering, men att de vid skov ska mötas med kraftfull behandling. De många mediciner som finns anpassas till vilket organ som är involverat i skovet.

Tidigare avråddes ofta SLE-kvinnor från att bli gravida. Idag vill läkarna avdramatisera barnafödandet. I stället ska graviditeten förberedas noggrant med olika provtagningar,



**Reumatologkliniken i Falun. Datorerna segertågar inom vården. Överläkare Jörgen Lysholm berättade att Falureumatologen tidigt förstod nyttan av databaser i vården.**



**– Det är inte helt enkelt att klä på en person reumatikerdräkten som ger en känsla av vardagen för reumatiker med smärta och rörelseproblem, konstaterar Kristian Ljungberg. – Det gör ont i ryggen och är svårt att lyfta armarna, kontrar läkarkandidat Hillevi Pleijel.**



**Med ett bildspel och en broschyr informerar sjukgymnast Elin Löfgren om projektet reumainformatörer.**

kvinnan ska skötas på specialismödravårdscentral och barnet bör födas på vanligt sätt, alltså helst inte med kejsarsnitt.

### **Myosit**

Detta år fokuserar Reumatikerförbundet på den viktiga fysiska träningen för personer med reumatisk sjukdom. Under de senaste åren har sjukgymnast Helene Alexanderson studerat om träning är nyttigt för personer med olika sorters myosit. Och så är det, ett enkelt hemträningsprogram kan göra skillnad. Att träna fem gånger i veckan visar att både muskelstyrka och uthållighet förbättras.

Professor Ingrid Lundberg har i sin forskning visat att rörelse inte ger mer inflammation för personer med myosit. Reumatikertidningen återkommer med utförligare reportage om denna forskning i årets forskningsbilaga.

**Text och bild: Yvonne Enman**

## **Drar åt samma håll**

Falu lasarett är en länsklirik vars upptagningsområde är cirka 275 000 personer. Där tas också patienter emot från närliggande landsting.

Den Reumatologiska kliniken består av öppenvårdsmottagning och en vårdavdelning med sju platser under vardagarna. Om någon patient behöver stanna kvar över helgen flyttas den till en medicinavdelning.

Patienterna remitteras från primärvården till reumatologkliniken som ansvarar för osteoporosverksamheten i länet. Bentätheten mäts på lasarettet. Data skickas till reumatologerna som gör en bedömning och rekommenderar den behandling som sedan sker på hemmottagningen.

På reumatologen arbetar sex specialister i reumatologi och tre läkare under specialistläkarutbildning, s.k. ST-läkare. Läkarna roterar varje månad mellan avdelningen och mottagningen, och samma gäller för konsulttelefonen som läkarna har hand om varsin månad i taget.

– Vi tycker att det är viktigt att alla kan allt och drar åt samma håll. Därför ser vi till att träffas ofta. Vi har fikapaus klockan 9 varje dag, under den gemensamma fredagslunchen diskuterar vi och för anteckningar, och ibland har vi gruppträff då vi till exempel refererar olika tidningsartiklar, berättar reumatolog Britt-Marie Nyhäll-Wählin.