

Här är vår önskelista

Nu är det jul igen. Det firar vi genom att bjuda våra medlemmar bland riksdagsledamöterna på kaffe och pepparkaka. De får också en önskelista från oss som kan tjäna som underlag i deras framtida arbete.

- Med tanke på att rörelseorganens sjukdomar står för c:a 37 % av sjukförsäkringskostnaderna föreslår vi en särskild arbetsgrupp för detta område. Där kan vi medverka med faktaunderlag och förslag på åtgärder.
- Vi begär också ett särskilt nationellt kunskapscenter för fibromyalgi. Detta kan med fördel samordnas från Spenshult.
- En för oss mycket viktig och högaktuell fråga är reumatologins ställning i framtidens sjukvård. Förslag finns om att det ska bli grenspecialitet inom invärtesmedicinen. Vi befarar att konsekvenserna av detta kan bli minskad forskning och utveckling och en risk för patientsäkerheten. Danmark rapporterar stora problem med ett sådant system och Finland har nyligen gått tillbaka till egen specialitet. I övervägande delen av Europa är dessutom reumatologin egen specialitet. På vår önskelista står alltså frågan om att bevara reumatologin som egen specialitet.
- Nästa område vi tar upp är fotsjukvården där vi önskar fotsjukvård inom högkostnadsskyddet. Det största problemet är här att överhuvudtaget få tillgång till kvalificerad fotsjukvård.
- Vi har under lång tid pekat på de stora merkostnader som kroniska sjukdomar medför och också redovisat den utredning vi gjort bland våra medlemmar. Vi kräver nu en ordentlig översyn av detta och föreslår att man särskilt tittar på möjligheten att utveckla handikappersättningen och att samordna olika högkostnadsskydd.
- Ytterligare ett ämne som vi berör är forskningen. Det är helt nödvändigt att man satsar mer på forskning som rör reumatiker. Annars kommer man aldrig tillräta med det stora lidande som sjukdomarna utgör och de stora sociala och samhällsliga konsekvenserna.
- Vi gör också en kostnadskalkyl för att underlätta arbetet. Vissa insatser kostar förstas pengar – men dessa insatser leder också till minskade utgifter på andra håll. Slutsumman blir minst 0 och jag är övertygad om att man kan sätta ett stort plustecken inom kort.

Det är minsann inte alla som får en konkret önskelista, som dessutom är kostnadsberäknad! Det är dessa önskemål som vi vill se uppfyllda när vi nu lämnar Reumaåret bakom oss.

I sammanhanget vill jag framföra ett stort tack till Apoteket AB och alla medarbetare för fantastiska insatser. Detta gäller också alla aktiva, positiva och uppfinningsrika medlemmar runt om i landet!

Och inte minst våra duktiga medarbetare!
Tusen tack för ett fint verksamhetsår!

Ordförande
Lena Öhrsvik

Oro för att specialiteter ska försvinna

I ett arbetsmaterial från Socialstyrelsen föreslås att vissa medicinska specialiteter ska upphöra som egna specialiteter och istället ingå i ett större område. Förslaget har väckt oro inom handikapprörelsen och bland specialistläkare. Man befarar att personer med kroniska sjukdomar ska få sämre vård.

Bo Ringertz, överläkare i reumatologi vid Karolinska sjukhuset är en av dem som är kritisk till förslaget. Han menar att risken är stor att patienter med kroniska inflammatoriska led och systemsjukdomar får svårare att vända sig till en specialist i framtiden.

– Detta kommer att drabba patienterna. Genom många år har vi byggt upp en högspecialiserad och framgångsrik reumatologisk vård, som med nya behandlingsmetoder har räddat människor från långdragen invaliditet. Detta slår man nu sönder. Det här är en tillbakagång till 50-talet, säger Bo Ringertz.

Socialstyrelsen framhåller att de inte tänker avveckla specialiteterna. Istället sker en uppdelning på fyra olika nivåer: basspecialitet, grenspecialitet, tilläggspecialitet och profilområden.

Till skillnad mot idag måste läkaren först skaffa sig en bas-specialitet för att kunna gå vidare till en gren- eller tilläggspecialitet.

– Specialitet försvinner absolut inte, det är inte tanken, säger Ann Bonair, avdelningsdirektör på Socialstyrelsen.

Hon påpekar också att förslaget bara ingår i ett arbetsmaterial. I slutredovisningen som lämnas till regeringen i november kan förslaget ha ändrats. Men någon typ av förändringar kommer att föreslås.

– Idag har specialiseringen gått för långt för att det ska gynna stora patientgrupper, framför allt de med många sjukdomsproblem. De kommer alltför snabbt in i ett sjukvårdssystem med specialiserade läkare som bara fokuserar på en sjukdom.

(Nyhetsbyrån ikapp)

