

Svar på interpellation 2005:21 av Margaretha Åkerberg (kd) om ögonbottenscreening

Margareta Åkerberg har frågat mig följande:

1. Hur länge är du beredd att avstå från de kostnadseffektiva förebyggande ögonbottenundersökningarna för samtliga patienter i målgruppen?
2. Är du beredd att verka för att även barn med diabetes ingår i uppdraget?

Som svar vill jag anföra följande:

Ögonbottenfotografering av diabetiker utförs av S:t Eriks ögonsjukhus, Södersjukhusets ögonklinik och några privata ögonläkare. Jag vill gärna passa på att rätta ett uppenbart missförstånd – i de uppdragen ingår även fotografering av barn med diabetes.

Underlagen för hur stort antal diabetiker vi har inom Stockholms läns landsting är osäkra, få regioner i världen har någon säker statistik. Vi räknar med att mellan 3-4 procent av befolkningen är drabbad vilket innebär cirka 70 000 diabetiker i Stockholmsregionen. I den handlingsplan från 1999 och inom det numera upplösta Diabetesrådet bedömdes behovet för antalet ögonbottenundersökningar ligga kring 30-35 000. En första målsättning blev att utföra cirka 20.000 fotograferingar och resten i form av ögonbottenspeglings.

Vi avstår inte från ögonbottenfotograferingar. Under 2004 utfördes cirka 19 000 fotograferingar, vilket inneburit ett bra kliv fram mot målet. Men utvecklingen har visat, om detta har professionen nyligen kommit överens, att ögonbottenspeglings inte räcker för tillfredställande kontroll utan fotografering måste göras. Dessa nya rön innebär att landstinget måste höja målsättningen rejält om vi avser fotografera alla diabetiker vartannat år. Nationella riktlinjer finns inte, flera regioner delar in patienterna i olika kategorier där vissa grupper anses behöva fotograferas endast vart fjärde år utan att man märkt någon kvalitetsförsämring.

Den ansvariga medicinska programberedningen måste nu snabbtreda om den tidigare målsättningen ska revideras. För detta är en arbetsgrupp tillsatt i beredningen. Beredningen måste ta ställning till om det är nödvändigt med en högre målsättning än idag och skaffa sig en klar uppfattning om det verkliga behovet. Beredningen måste också redovisa vilka ekonomiska konsekvenser detta kan få. Vi vet att kapacitet finns hos de kliniker som idag utför

2005-04-06

LS 0503-0411

ögonbottenfotografering och fler undersökningar ökar kostnadseffektiviteten. Detta gäller både för de privata och offentliga vårdgivarna.

Remisstrycket är litet och det finns inga köer till undersökningen vilket talar för att information om nödvändigheten av regelbundna kontroller inte nått ut till behandlande läkare vilket talar för att en informationskampanj till första linjens sjukvård samt patienterna skulle kunna vara effektiv.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Inger Ros