

PROTOKOLL 7/2010
2010-06-22

§§ 1 – 5

kl 10.30 – 15.30

Sammanträde med Programberedning 2 - Kroniska sjukdomstillstånd och de stora folksjukdomarna

Datum Tisdagen den 22 juni 2010

Plats Mälarsalen, Landstingshuset

Ledamöter

- (M) Lars Joakim Lundquist
- (FP) Rolf Bromme
- (S) Anders Lönnberg
- (M) Christina Eklund, fr.o.m. del av § 4
- (M) Arba Kokalari, fr.o.m. del av § 4
- (KD) Karl Henriksson, fr.o.m. del av § 4
- (C) Regiana Hortin
- (S) Gunnar Björkman
- (MP) Ingbritt Söderlind Lindblad

Övriga

Anita Cronholm, Lennart Adamsson,
Monica von Heijne, Göran Elmberger, Thomas Karte,
Karin Melin Norlander, Maria Sääf och Regina Rodau

Justerat

Lars Joakim Lundquist

Anders Lönnberg

Vid protokollet


Karin Melin Norlander

§ 1

Val av justerare

Ordföranden Lars Joakim Lundquist (M) och 2:e vice ordföranden Anders Lönnberg (S) utsågs att justera protokollet.

§ 2

Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes.

§ 3

Anmälan av protokollsjustering

Anmälades att protokollen från beredningens sammanträden den 18 maj och den 10 juni 2010 är justerade.

§ 4

Fem specialitetsråds årsrapporter 2009***Specialitetsråd Ortopedi***

Lennart Adamsson, ordförande i specialitetsrådet för ortopedi, informerade om de viktigaste frågorna inom ortopedin under 2009.

Ortopedklinikerna i Stockholm har under 2009 bland annat fokuserat på arbete med tillgänglighet och vårdgarantin, som uppfyllts till stora delar. Man har arbetat med vårdplatssituationen och försökt frigöra och skapa vårdplatser. Ett problem som Lennart Adamsson pekade på, är att ersättningssystemet uppmuntrar till att ha kvar patienter över natten istället för att utnyttja dagkirurgi.

Vidare har man inom ortopedin arbetat med patientsäkerhet och processflöden. Vårdval har införts inom höft- och knäoperationer, vilket varit framgångsrikt då det inte längre är någon väntetid till dessa operationer.

Specialitetsråd Internmedicin

Thomas Karte, ordförande i specialitetsrådet för internmedicin, informerade om utvecklingen inom internmedicinen under 2009.

Internmedicin är ett stort område och omfattar bland annat stora folksjukdomar som diabetes, stroke och hjärt-/kärlsjukdomar. Önskemål har uttryckts om att skapa ett specialitetsövergripande råd för att hantera dessa breda spektrum av sjukdomar.

Thomas Karte betonade vikten av att se internmedicinen som en helhet. Enligt Karte bör det därför skapas sammanhållna medicinkliniker, för att undvika fragmentisering, öka patientsäkerheten och skapa bättre förutsättningar för kompetensförsörjning.



Ett problem inom internmedicinen är bristen på slutenvårdsplatser, vilket leder till överbeläggningar och så kallade satellitpatienter.

Specialitetsrådet vill bibehålla och utveckla en bred grundutbildning i internmedicin för ST-läkare. Vidare vill man att satsningar ska göras på vidareutbildning av specialistsjuksköterskor inom internmedicin.

När det gäller gränssnittet till andra specialiteter vill man se regler för samverkan mellan primärvården och akutsjukhusen. Man efterlyser också tydligare uppdrag och samverkan mellan internmedicin och geriatrik.

Specialitetsråd Rehabilitering

Monica von Heijne, ordförande i specialitetsrådet för rehabilitering och habilitering, informerade om viktiga frågor inom området under 2009.

Monica von Heijne betonade bland annat att det är angeläget att följa upp rehabiliteringen för patienter med kognitiv problematik. Något att fundera kring är hur patienter med kognitiv problematik klarar hanteringsgången med vårdval inom rehabiliteringen.

När det gäller slutna hjärnskaderehabilitering är väntetiderna långa. Vårdtiderna har förlängts på grund av svårigheter att hitta lämpligt boende och stöd inom kommunerna.

Monica von Heijne påpekade vidare att länet idag saknar en lämplig vårdform för patienter med grava kognitiva problem men ringa motoriska svårigheter.

Förutsättningarna har förändrats inom rehabiliteringen, inte minst på grund av att allt fler patienter som är i behov av rehabilitering är infekterade med MRSA eller andra multiresistenta bakterier. En annan förändrad förutsättning är att den administrativa arbetsbördan har ökat, framför allt i och med kraven på medicinska underlag till Försäkringskassan.

De utvecklingsområden som finns inom rehabilitering och habilitering rör bland annat unga vuxna med förvärvad hjärnskada, behandling av patienter med långvarig smärta samt utvärdering av träningsformer och träningsintensitet.

Specialitetsråd Endokrinologi och diabetologi

Ordföranden i specialitetsrådet för endokrinologi och diabetologi, Maria Sääf, informerade om aktuella frågor inom området under 2009.

Inom rådets verksamhetsområde ingår bland annat folksjukdomar som diabetes, fetma, benskörhetsfrakturer och hyperkolesterolemi (förhöjd kolesterolhalt). Inom den högspecialiserade vården behandlas bland annat olika typer av tumörer, t.ex. i hypofys och bukspottkörtel.

Under 2010 har det kommit nya nationella riktlinjer för diabetesvården från Socialstyrelsen. För närvarande pågår implementeringen av programmet, som bland annat bygger utgångspunkterna att det bör ske en ökad registrering i nationella kvalitetsregister, att följsamheten till kloka listan bör ökas, att tidiga insatser ska göras och att multipla riskfaktorer ska åtgärdas.

Maria Sääf betonade att det inom området endokrinologi och diabetologi behövs ett tätare samarbete med primärvården och en breddad och fördjupad kunskap hos primärvårdens personal.

Ett problem inom området är att antalet patienter ökar, samtidigt som det är brist på specialistläkare- och sjuksköterskor. Maria Sääf framhöll att det vid livslång sjukdom behövs kontinuitet och hög kompetens inom medicinsk behandling och omhändertagande. Samtidigt kräver exempelvis diabetes en stor kunskap hos patienten att själv fatta beslut i sin egenvård.

Specialitetsråd Laboratoriemedicin

Göran Elmberger, ordförande i specialitetsrådet för laboratoriemedicin, redogjorde för rådets verksamhet och ett antal utmaningar som laboratoriemedicinen står inför.

I det laboratoriemedicinska området ingår specialiteterna farmakologi, immunologi och transfusion, kemi, patologi samt genetik och mikrobiologi. Gemensamma problem för samtliga specialiteter är att det skett en ökning av provvolymerna, samtidigt som det råder underbemanning av personal. Förutom att antalet prov ökar, har provens komplexitet blivit större och det ställs också högre krav på provsvarens kvalitet.

Framför allt är patologin ett problemområde. Där råder en stor underbemanning samtidigt som efterfrågan på service accelererar. Uppskattningsvis behöver antalet patologer fördubblas från dagens 60 till 120 verksamma patologer.

För närvarande finns 3000 prov som väntar på analys, och det har förekommit fall där man tvingats inleda behandling mot cancer trots att analysen av provet inte varit klart.

§ 5

Övriga frågor

Inga övriga frågor togs upp.

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) tackade de närvarande, önskade alla en trevlig sommar och avslutade sammanträdet. 2:e vice ordföranden Anders Lönnberg (S) önskade ordföranden en trevlig sommar.

.....

