

Interpellation av Boris von Uexküll (m) angående smärtlindring i livets slutskede

I budgetdebatten den 24 november detta år tog jag upp frågan om vi ger de medmänniskor som ligger för döden med svåra smärtor den bästa möjliga vården.

I årsrapporten 2003 för programområdet onkologi – hematologi framgår under rubriken palliativ onkologi att: ”Antalet vårdplatser för cancerpatienter inom SLL har kartlagts och befunnits vara underdimensionerat.”

Carl-Anders Ifvarsson och Lena Huss, båda (fp), motionerade den 10 juni 2003 om bristande smärtlindring för cancerpatienter. I tjänsteutlåtandet framgick att cancerpatienter på onkologkliniker, palliativa vårdenheter samt inom den avancerade hemsjukvården i de flesta fall får god smärtlindring, men att – å andra sidan – de palliativa vårdplatserna är för få och väntetiderna till smärtlindring är 1 –2 veckor, sommartid upp till 4 veckor.

Enligt professor Peter Strangs föredragning i MPB 4 hinner 20 % av patienter med förtur till smärtlindrande behandling avlida innan de får behandling redan när kötiden är 1 –2 veckor. Var femte cancerpatient med starka behov av smärtlindring får således inte någon sådan behandling. På sommaren är förhållandena sannolikt ännu värre.

Denna brist är naturligtvis fullständigt oacceptabel och inte värdig Stockholms läns landsting med tillgång till den internationellt välrenommerade vård som Radiumhemmet annars erbjuder och då avståndet till Uppsalas resurser är litet.

Underhand har det från experthåll sagts mig att denna brist skulle kunna lösas mer eller mindre omgående om man bättre utnyttjar befintliga maskinella och mänskliga resurser på Radiumhemmet och på andra ställen som Uppsala och

kanske Danderyds sjukhus. I den mån Radiumhemmets förmåga inte räcker till måste givetvis andra kompletterande resurser utan dröjsmål ställas till förfogande.

I fullmäktige den 24 november instämde Inger Ros i min bedömning att situationen idag är oacceptabel, men hon hänvisade till att sjuksköterskeutbildning i framtiden skulle kunna lösa problemet. Med hänvisning till de uppgifter jag fått att problemet skulle kunna lösas snabbare frågar jag:

1. Anser ansvarigt sjukvårdslandstingsråd att inga rimliga resurser får sparas för att lösa detta problem?
2. Är sjukvårdslandstingsrådet i så fall beredd att ge beställarkontor vård i uppdrag att se till att problemet omgående löses – utan att avvakta en möjligen osäker effekt av sjuksköterskeutbildningen?

Stockholm den 9 december 2004

Boris von Uexküll