

Onsdag 13 september 2006

- Nyheter
- På jobbet
- Debatt
- IT i vården
- Val 2006
- Medicinska nyheter
- Nyhetsbrev
- Maktlistan -06
- Hembesök
- Svar Direkt
- Guldskalpellen
- Prenumerera
- Nyheter för RSS-läsare
- Nyheter för handdator och mobil
- Annonsera
- Kontakta oss
- Hjälp och info om cookies

För prenumeranter

- Artikelarkiv

Dagens Groda



Utredd på grund av smärtor i ett flertal axlar.

- Skicka grodan som e-vykort och läs fler grodor...

"Riskfyllt att inte genast börja med pneumokockvaccination"

[07:00]

DEBATT Om pneumokockvaccination skulle införas i Sverige kostar en årskull 153 miljoner kronor. Pneumokockinfektioner kostar samhället mycket mer. När ska svenska myndigheter få tummen ur? Det undrar Marie-Louise Ekholm, öronöverläkare i Nässjö och landstingspolitiker för moderaterna i Landstinget i Jönköpings län.

Det är för många argument som talar för pneumokockvaccination för att våga låta bli.

Vi kan läsa i Läke-medelsboken att 500000 läkarbesök varje år resulterar i diagnosen akut otit. Akut otit är den vanligaste orsak till antibiotikaförskrivning till barn.

2005 var Försäkringskassans utgifter för tillfällig föräldrapenning cirka 3,2 miljarder kronor. Det finns ingen siffra för hur många av dagarna för vård av sjuka barn som berodde på infektioner av sjukdomsalstrande pneumokocker, men säkerligen var det en väsentlig del.

De öroninfektioner som blir mer kraftfulla är till största delen orsakade av pneumokocker. Det är på grund av risk för de mer allvarliga pneumokockerna som barn får utskrivet antibiotika - annars hade man låtit infektionen läka ut utan antibiotika. Vi har i Sverige varit kloka och mest skrivit ut pcV (fenoximetylpenicillin) men resistensen ökar och inte så sällan behövs ytterligare ett antibiotikum när vanligt penicillin inte har hjälpt.

Förr eller senare kommer alla läkemedel som konsumeras till jord och vattendrag genom avloppet. Det finns många skäl att minska antibiotikakonsumtionen.

I dag behandlas barn som får recidiverande otiter med plaströr. Det är ingen underbehandling för alla. Kanske hjälper det mot 50 procent av otiterna. Några får kvarvarande perforationer, några får stafylokockinfektioner genom bakterier från huden i hörselgången.

Jag önskade införa pneumokockvaccinering till öronbarn i våras. Sjukhusledningen sade stopp, man ville vänta till alla barn i länet kunde erbjudas. I somras fick ett barn med recidiverande otiter en kraftfull öroninfektion som komplicerades med mastoidit,



[KOMMENTERA
INLÄGGET](#)

Kommentarerna publiceras direkt på sajten och ibland även i tidningen.

LÖNESTATISTIK

Har du rätt lön?
Ny lönestatistik för hela sjukvården.

FERIESERVICE

Hyr semesterhus av en kollega!

Massor av annonser på Ferieservice, dagensmedicin.dk.

SVAR DIREKT

Svar Direkt
Expert svar för läkare om hjärtsvikt och demens.

PROVA PÅ!

Upptäck hela Dagens Medicin!
Specialerbjudande 6 nr för 59:- ▶

Annons ▾

Bättre distansvård.

Våra IT-lösningar ger tryggare och effektivare vård.

Fråga oss hur ▶

TELA

begynnande abscess samt meningit. Hon, liksom alla andra öronbarn, fick rådet att vänta med att söka. När sedan kräkningar tillstötte fick man rådet att vänta - det var bara magsjuka. Flickan klarade sitt liv men hon var allvarligt sjuk.

För de allra flesta gånger håller dessa råd. Med det är som att spela på en roulett där det mest finns vinster men någon drar en nit. Vem? Det är inte lätt att sitta i sjukvårdsupplysning. Det är inte lätt att vara behandlande akutläkare.

Socialstyrelsens representant i smittskyddsfrågor sitter inte i sjukvårdsupplysningen eller är akutläkare. Han kan inte göra fel, men du som tar emot sjuka barn kan göra fel även när rutinerna följs.

Om pneumokockvaccination skulle införas i Sverige kostar en årskull 153 miljoner kronor. Pneumokockinfektioner kostar samhället mycket mer. Dessutom smittar de små barnen andra. Vi kan förvänta oss färre pneumokockinfektioner i samhället vid vaccinationer. Alla som har eller har haft öronbarn kan intyga att barns upprepade infektioner späder på den stress som unga familjer i dag lever i.

Tilläggs kan att allt fler länder har beslutat om allmän vaccination: USA, Storbritannien, Tyskland, Frankrike, Holland, Belgien och Norge. När ska svenska myndigheter få tummen ur?

Marie-Louise Ekholm

Faktaruta

Marie-Louise Ekholm är öronöverläkare i Nässjö och landstingspolitiker för moderaterna i Landstinget i Jönköpings län.

Fler opinionsartiklar

- [Debattspecial inför valet 2006](#) [10:52]
- ["Lär inte allmänheten prata om 'närsjukvård'"](#) [07:00]
- ["Våra krav om bättre allergivård är nödvändiga för folkhälsan"](#) [07:00]
- ["Alliansen kan bli ett hot mot svensk stamcellsforskning"](#) [07:00]
- ["Satsa på särskild närsjukvård för cancersjuka"](#) [07:00]
- ["Onödigt att införa en särskild guide i vården"](#) [07:00]
- ["Mer pengar direkt till primärvård gör större nytta än särskild lots"](#) [07:00]
- ["Riskfyllt att inte genast börja med pneumokockvaccination"](#) [07:00]
- ["De borgerliga partierna smyger med sina planer på privatisering"](#) [07:00]
- ["Otydliga definitioner och revir hinder för lyckad rehabilitering"](#) [2006-09-06 07:00]

TIPSA OSS!

Har du en nyhet?
Ring oss!
020-99 99 50



LEDARE

"Fel att ge sjukvården mindre av BNP"

Per Gunnar Holmgren, chefredaktör



LEXIKON

Medicinsk fickordbok

Dagens Medicin i samarbete med Belfrage förlag.

Medical Vision

vi söker
**Area Manager
Europa**

för mer info
klicka här

FOKUS
Rekrytering & Utveckling
På samma sida mot samma mål
www.fokus.nu

Alla rättigheter till texten tillhör Dagens Medicin Sverige AB och respektive författare. Tipsa oss gärna om fler nyheter!

Dagens Medicin.se, Box 4612, 116 91 Stockholm.

Telefon: Kundtjänst, prenumeration 020-630 635. Redaktion 08-545 123 00. Annonser 08-566 241 00.

Maila gärna. Prenumerationsfrågor: pren@dagensmedicin.se Annonsavdelningen: annons@dagensmedicin.se

Redaktionen: redaktionen@dagensmedicin.se