

Nr.3/November 2010

Med dagstidningens räckvidd och facktidningens fokus

**MEDIA
PLANET**

MEDICINSK TEKNIK

5
TIPS

NYA INNOVATIONER SKAPAR BÄTTRE VÅRD

Filippa Reinfeldt: Min vision är att sjukvården ska finnas där när vi behöver den. Vi behöver en vård av hög kvalitet och utan köer som anpassas efter patienten och inte efter byråkratiska strukturer.

FÖRBÄTTRA KUNSKAP

Krav på tekniskt kunnande hos vårdpersonal har ökat markant

KVALITATIV SÄKER VÅRD

Kan en standard göra sjukvården bättre och säkrare?

FOTO: ANGELICA ENGSTRÖM



Devex produktutvecklar din affär

Vänd dig till oss för att få hjälp med allt från rent idéarbete till kompletta utvecklingsprojekt, produktkoncept och serietillverkning av produkter. Om behovet är mindre eller projektet befinner sig i ett tidigt, diffust stadium kan vi även fungera som ett externt bollplank som ger råd och stöd och hjälper dig att komma vidare. Besök oss på www.devexmekatronik.se



UTMANINGAR

Många är vi som dagligen **passerar genom vårdens dörrar**. Patienter, anhöriga och vårdpersonal på väg till akuten, distriktssköterskan, ortopeden, röntgen eller kanske för att besöka en vän på en vårdavdelning.

Innovationer – vägen till framtidens sjukvård

Oavsett var på sjukhuset man befinner sig eller vilken roll man har så kommer man i kontakt med medicinteknik. Förbundet till operationssåret, kanylen vid provtagningen, röntgenutrustningen, rullstolen är några exempel, men även journalsystemet hör till de medicintekniska produkterna.

Vi är uppfinningsrika

1 I stort sett allt, utom läkemedel, som används för att ställa en diagnos, behandla en sjukdom eller rehabilitera en skada hör till den medicintekniska familjen. Man har uppskattat att det idag finns närmare 500 000 olika medicintekniska produkter på marknaden, produkter som dagligen räddar liv och höjer livskvaliteten.

Sverige har en lång och stolt tradition med uppfinningar som pacemakern, strålknyven, kuvösen och den konstgjorda njuren för att nämna några. Denna fantastiska

utveckling grundades nästan undantagslöst på en god samverkan mellan vården, industrin och akademien. Utan koppling till verksamheten på sjukhus och omsorg, skulle aldrig dessa innovationer givits möjlighet att växa fram.

Pacemakern, som firade 50-årsjubileum 2008, var ett resultat av ett samarbete mellan en hjärtläkare, en innovatör och entreprenör och givetvis patienten och hans anhöriga. Resultatet har varit påtagligt för mängder av patienter över hela världen. Och i fallet med den första pacemakerpatienten, kom han att överleva både läkaren och innovatören. Med de möjligheter som i dag finns inom vården, ökar vår förväntade livslängd.

Måste se långsiktigheten

2 Det kommer att ställa nya krav på vårdapparaten. Den stora knäckfrågan för landstingen är hur man ska få vården att räckas till alla. Risken vi ser är att man tar till kortsiktiga lösningar genom att skära ner på inköpen i

“Här är det viktigt att vi alla lyfter blicken och skapar förutsättningar som gör det möjligt att ta hänsyn till den totala kostnaden för en behandling.”



Anna Lefevre Skjöldebrand
Vd, Swedish Medtech

vården och välja de billigare produkterna framför de mer effektiva. Här är det viktigt att vi alla lyfter blicken och skapar förutsättningar som gör det möjligt att ta hänsyn till den totala kostnaden för en behandling. En effektivare vård blir oftast billigare för samhället och patienten, även om prislappen initialt kan tyckas hög.

Vi som bransch kan genom våra innovativa produkter skapa grunden för en effektiv, säker och hållbar sjukvård. Vi är en del av den lösning, som svensk vård och omsorg så väl behöver.

Fantastiska möjligheter

3 Så nästa gång du befinner dig på ett sjukhus, se dig omkring och lägg märke till vilka fantastiska möjligheter som finns att både diagnostisera, behandla och bota sjukdomar. Låt oss alla arbeta för att morgondagens patienter ska få tillgång till den nödvändiga vården och att man kan känna sig trygg i att alla bjuds bästa möjliga sjukvård.



VI REKOMMENDERAR



Carl-Magnus
Hör igen efter ett cochleaimplantat.

SIDA 8

“Det var en sådan härlig känsla av livskvalitet som man nog inte tänker på om man inte en gång har förlorat det.”

Patientöversikt

4

Behöver du söka vård på annan ort ska det vara lätt att få fram viktiga uppgifter om din hälsa.

Expertpanelen

16

Tre experter ger sina åsikter om innovationer för hälso- och sjukvården.

MEDIA PLANET

Vi får våra läsare att lyckas!

MEDICINSK TEKNIK NR 3,
NOVEMBER 2010

Redaktionschef: Nadine Kissmann

Affärsutvecklare: Carl Dohrmann

Redigerare: Alex Mak

Ansvarig för denna utgåva:

Projektleddare: Johan Antin

Tel: 08-510 053 00

E-post: johan.antin@mediaplanet.com

Distribution: Svenska Dagbladet,
november 2010

Tryckeri: V-Tab

Repro: Bert Lindevall

Mediaplanet kontaktinformation:

Tel: 08-510 053 00

Fax: 08-510 053 99

E-post: synpunkter@mediaplanet.com

Vid förfrågningar kontakta:

Carl Dohrmann

Mediaplanets affärsidé är att leverera nya kunder till våra annonsörer. Genom intressanta artiklar med hög kvalitet motiverar vi våra läsare att agera.

Turning ideas into products.....

Your Medtech team

Usability – Innovation Workshops – Industrial Design
Mechanical Engineering – Hardware/Software Development
Project Management – Regulatory Affairs MDD Class I-III EU FDA

For more information about how we support Medtech companies with external R&D

www.innovationteam.se

Halmstad 035 17 47 00 Copenhagen 0045 33 91 68 89



Innovation Team
Innovation for people

Part of Etteplan Group

ÄR PATIENTJOURNALEN DU ARBETAR MED KOMPLETT?

MedSpeech



DIGITAL DIKTERING

Med Sveriges mest använda dikteringsprogram kompletteras journaldata snabbt och effektivt. Använd taligenkänning för helt automatiskt tal till text!

Picsara



DIGITAL BILDHANTERING

Fånga bild och video från kameror, endoskop, mikroskop och annan utrustning. Lagra säkert med direkt länk från journalen.

Grabadoc



DIGITAL DOKUMENTHANTERING

Den slutgiltiga lösningen på alla lösa papper. Skanna eller skriv ut direkt till Grabadoc. Allt lagras säkert i journalen samt spar tid, pengar och miljö.

KONTAKTA OSS PÅ 08-545 899 99 ELLER BESÖK WWW.EUROMED.SE FÖR MER INFORMATION.

MedSpeech

Picsara

grabadoc

NYHETER

ENKLARE ATT FÅ BEHANDLING OAVSETT VAR DU BEFINNER DIG

■ **Fråga:** Vad är fördelarna med att uppgifter om alla patienter finns åtkomliga i ett nationellt system?

■ **Svar:** Framför allt ökar det säkerheten. Behöver du till exempel söka vård på annan ort ska det vara lätt att få fram viktiga uppgifter om din hälsa.

Det handlar inte om att inrätta ett gemensamt journalsystem för hela landet. Även i framtiden ska det stå varje vårdgivare fritt att själv välja system. Den nationella patientöversikten är i stället tänkt som en sammanställning med valda delar av all den information som finns i landets patientjournaler.

De uppgifter som finns med kan till exempel vara överkänslighet av olika slag, om patienten lider av en allvarlig sjukdom, vilka läkemedel man tar, vilka som är ens närstående och vilka vårdkontakter man har haft, berättar **Åke Rosandher**, chef vid CeHis, Centrum för E-hälsa i samverkan.

Sammanhållen journalföring
Arbetet med att skapa en nationell patientöversikt har pågått sedan hösten 2006 men det var först när Patientdatalagen kom 2008 som det blev möjligt att över huvud taget ha den här typen av register, som kallas

sammanhållen journalföring. Dessförinnan var man tvungen att posta eller faxa papperskopior om en journal skulle skickas mellan vårdgivare. Personuppgifter fick inte skickas över Internet.

En nationell patientöversikt är förstås till stor nytta om du söker vård på annan ort, men det finns också många patienter som omväxlande får vård i den kommunala sjukvården och i landstingets sjukvård. Såväl patienterna som deras vårdgivare har stor nytta av att det finns en sammanställning att ta del av.

Man kan tacka nej till det

Integriteten är dock en fråga som gång på gång kommit upp i diskussionerna. Många upplever det som kränkande att uppgifter om dem hamnar i ett nationellt system. Därför kommer man att kunna tacka nej till att alls finnas med i den nationella patientöversikten.

- Alla vårdgivare måste dessutom inhämta tillstånd från

patienten för att ta del av uppgifterna i databasen, säger Åke Rosandher. Som patient ska man också kunna välja vilka uppgifter som en viss person får ta del av. Systemet får bara användas om den är till gagn för patienten.

Vara igång senast 2012

Den nationella patientöversikten kommer automatiskt att uppdateras med ny information som skrivs in i patientjournalerna. Där emot kommer det att vara upp till varje vårdgivare att själv titta efter i patientöversikten om det tillkommit någon ny information. Hur rutinerna ska se ut på det området väljer varje enskild vårdgivare själv.

Just nu genomförs en försöksverksamhet med en sammanhållen patientöversikt hos vårdgivarna i Örebro län. När den är klar och utvärderad kommer alla landets landsting i tur och ordning att ansluta sig. Förhoppningen är att hela systemet ska vara igång senast december 2012.

- Vi vill skapa större säkerhet för patienten, berättar Åke Rosandher. Är det lätt att få tag på information blir risken mindre att det begås misstag.

BENEDIKTA CAVALLIN

redaktionen@mediaplanet.com



Åke Rosandher
Chef vid CeHis,
Centrum för
E-hälsa i samverkan.

TIPS

1

FÅ SNABBARE
BEHANDLING

UNDERLÄTTAR

En nationell patientöversikt är förstås till stor nytta om du söker vård på annan ort, men det finns också många patienter som omväxlande får vård i den kommunala sjukvården och i landstingets sjukvård.

FOTO: SHUTTERSTOCK

Hur

lyckas man bäst med förändringsarbete i vården? Hur får man medarbetarna engagerade i förändringen?
Vi får det att hända i praktiken!

GRANDEZZA
KONSULT AKTIEBOLAG

hur@grandezza.se • 08-556 238 45 • www.grandezza.se



Fotograf: Håkan Kvam

För liv och hälsa

Landstinget
Västernorrland

www.lvn.se



IT i vården kan bli mycket bättre

Var och varannan dag läser vi om brister i IT-systemen i vården. Många klagar på att systemen är tungrodda och att informationen är svår att hitta. Därför har Sjukhusläkarförbundet inom Läkarförbundet dragit igång ett projekt som ska ge förslag på åtgärder.

- Ett av problemen är att kommunikationen är dålig mellan beslutsfattare, IT-tekniker och vårdpersonal, säger **Karin Båtelson**, vice ordförande i Sjukhusläkarförbundet och ledamot i Läkarförbundets Läkemedels- och IT-råd.

Journalerna är kanske de system som kritiserats hårdast. När journalerna digitaliserades överfördes ofta informationssättet i de gamla pappersjournalerna till en databas utan någon särskild ny struktur. Därför är de fulla av upprepnings- och felaktigheter vilket gör dem svåra att överblicka.

Finns ingen universallösning

Ett annat problem är att de olika IT-systemen kommunicerar dåligt med varandra. Man räknar med att personalen på en vanlig vårdavdelning använder mellan 15 och 20 olika program om dagen. Det är allt från bokningssystem, till labb- och röntgensystem, bildanalys och EEG, med mera.

- Tyvärr finns det inte någon

universallösning som passar alla, säger Karin Båtelson. Ett system som fungerar bra på en klinik kan vara helt hopplöst på en annan, vilket delvis beror på alla de anpassningar som måste göras. Att vi skulle ett få ett system för alla eller ett nationellt system tror jag inte på. Det mest realistiska är att försöka få de befintliga systemen att fungera så bra som möjligt.

Måste standardisera

Jan Larsson, vd på Mawell, tycker att det är bra att det finns flera olika system på marknaden.

- Konkurrenten är bra, säger han. Där emot måste vi bli bättre på att standardisera informationen som läggs in. Målsättningen är att informationen i ett system ska kunna läsas hos olika vårdgivare, helst också i olika länder. På så sätt skulle vi förenkla för såväl patienter som vårdgivare.

IT inom vården är ett område med en enorm potential, menar Jan Larsson och det finns mycket man kan göra för att hålla ihop vården så att patienter inte behöver svara på samma frågor eller genomgå liknande utredningar gång på gång. En framtida förhoppning är att patienter även ska kunna få tillgång till sina journaluppgifter över nätet och på så sätt själva kunna hålla koll på sin hälsa.

- Sverige har unika möjligheter för interaktivitet, säger Jan Larsson. Dels har vi mycket registerinformation om våra medborgare och dels har vi en sjukvård i världsklass. Vi har alla möjligheter till god E-hälsa, avslutar Jan Larsson.



Karin Båtelson
Vice ordförande i Sjukhusläkarförbundet och ledamot i Läkarförbundets Läkemedels- och IT-råd.

BENEDIKTA CAVALLIN

redaktionen@mediaplanet.com



NYHETER I KORTHET



VÅRDEN

Så får du en bättre IT-miljö

■ Sjukhusläkarförbundets förslag på åtgärder:

Till att börja med behöver man få ordning på arbetsmiljön så att man får tid att tänka efter kring vad som behöver förbättras.

Man behöver också öka kontaktytorna mellan de olika nivåerna. Organisationerna är stora idag. Ofta ligger IT-support långt bort och ansvaret är splittrat.

Ett sätt att hitta källor till IT-trubbel är så kallad medsIT-ning. Det innebär att man låter den lokala IT-ansvariga och systemadministratörerna vara med under en halv dag för att se hur systemen fungerar. På så sätt kan man kanske förbättra inställningar, rätta till handhavandefel och hitta hårdvarufel.

En annan åtgärd är så kallade IT-ronder där vårdpersonal och tekniskt ansvariga tillsammans och systematiskt går igenom alla IT-processer på en avdelning.

Ett stort och dyrt problem inom vården är felaktig läkemedelsanvändning. Ordinationsstöd (i form av programmet Sfinx) finns men det används inte i tillräcklig utsträckning.

Mängden information som ska få komma in i journalen måste begränsas och signeringsrutiner bör ses över.



25
november
Anmäl dig redan i dag!

**TEKNIK
& Tillväxt**

KONFERENS DAG PÅ KTH 25 NOV 2010

Är du intresserad av bättre vård och ökad tillväxt?

Hur kan vi skapa bästa tänkbara jordmån för medicintekniska företag i Sverige och samtidigt få en effektiv och kvalitetssäkrad vård som ser till patientens bästa?

Om du deltar på KTH:s stora konferensdag Teknik och Tillväxt den 25 november är du ett steg närmare svaret.

Under en förmiddagskonferens – *Medicinsk teknik – fortsätter den svenska framgångssagan?* – presenterar företagsledare inom den medicintekniska industrin sina affärsstrategiska vägval. Den konferensen bildar sedan utgångspunkt för eftermiddagens konferens – *Politik för tidig teknikanvändning!* – som bland annat diskuterar vad som bör göras för att stimulera tidig teknikanvändning inom vård och omsorg.



TEKNIK OCH TILLVÄXT ÄR KTH:S ÅTERKOMMANDE KONFERENS DAG FÖR DIALOG MED NÄRINGS LIVET
LÄS MER PÅ WWW.TEKNIKOCHTILLVAXT.SE

NYHETER

Många fördelar med ultrakorta nålar

TIPS

2

MINSKA
SMÄRTAN

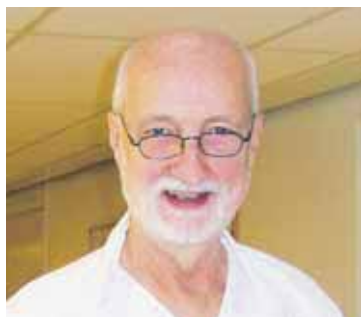
■ **Fråga:** Hur kan en person med diabetes optimera effekten av insulininjektionerna och samtidigt minska smärtan?

■ **Svar:** Genom att använda ultrakorta nålar på fyra till sex millimeter och välja rätt injektionsställe.

Miljoner människor världen över behöver insulin. Hittills har det dock funnits få evidensbaserade råd till diabetespatienterna när det gäller injektionsteknik. Dialogen mellan läkare, sköterska och patient har främst handlat om dosering och hur man mixar olika typer av insulin. Läkarna har sällan ifrågasatt om blodsockerfluktuationerna kan bero på felaktig injektionsteknik och/eller för långa nålar.

- Under tre år analyserade därför en expertgrupp all publicerad information om injektionsteknik, berättar **Anders Frid**, överläkare på endokrinologiska kliniken vid Skånes universitetssjukhus i Malmö. Gruppen fann 160 vetenskapliga rapporter av god kvalitet om injektionsteknik, som berör det viktiga gränssnittet mellan människa och läkemedel. Analysarbetet initierades av en stor nåltillverkare men slutsatserna gäller oavsett nålfabrikat.

Mindre smärta med kort nål
Anders Frid ingick själv i gruppen, vars analys diskuterades kritiskt vid ett symposium i Aten i september 2009. Där deltog totalt 127 sakkunniga och hängivna läkare och sköterskor från 27 länder. Det hela utmynnade i en rapport med evidensbaserade injektionsråd för diabetiker, publicerad september



VIKTIGT ATT GREPPA RÄTT. "För patienter som använder långtidsverkande insulin är det mycket viktigt att det inte hamnar i muskelfävnaden", understryker Anders Frid. Det accentuerar behovet av ultrakorta nålar. Bilden till höger visar det rätta greppet för den som tar insulin i buken.



2010 i *The International Journal of Diabetes and Metabolism*.

- En studie visar att huden inte är tjockare än tre millimeter hos någon individ, oavsett ålder, kön, vikt och kroppsbyggnad, säger Anders Frid. Teoretiskt skulle det då räcka med en nål på fyra mil-

limeter men i rapporten rekommenderar vi upp till sex millimeter för insulininjektioner. Dessa måste ges subkutan - det vill säga i fettvävnaden i låret, buken eller sätet - för att effekten ska bli optimal. Patienterna upplever också mindre smärta om nålen är kort,

FAKTA

■ **1978 var den** kortaste nålen för insulinsprutor 12,7 millimeter. Då hade ingen tagit reda på hur mycket fett som finns, där insulinet injiceras: låret, buken och sätet.

■ **1985 arbetade** Anders Frid på sjukhuset i Falun som nyss fått en hypermodern datortomograf. Med den kartlade han och röntgenläkaren Björn Lindén hur mycket fett den genomsnittliga patienten med Typ 1-diabetes har i lokalerna. Fettvävnaden understeg klart 12,7 millimeter, visade undersökningen. Det innebar att insulinet ofta hamnade i muskeln, istället för subkutan, det vill säga i fettet mellan huden och muskeln.

■ **1992 skrev** Anders Frid avhandlingen, *Injection and absorption of insulin*, som bland annat visade vikten av insulinet injicerades subkutan för att få avsedd verkan. Han lade också fast att det inte spelade någon roll för absorptionen hur djupt i fettvävnaden insulinet når och visade hur injektionen bör göras hos patienter med lite underhudsfett.

■ **Anders Frids** och andras forskning har lett till att nålarna successivt blivit allt kortare för att säkerställa en subkutan injicering av insulin. 1990 kom en nål på åtta millimeter, 1995 fem och sex millimeter nål. I dag är vi nere på fyra millimeter.

även om upplevelsen till viss del är psykologisk och inte enbart handlar om fysisk smärta. En ultrakortnål ger heller inget större insulinnäckage än längre nålar, redovisar rapporten, till vilken Anders Frid är huvudförfattare.

Korta nålar vanligast i Sverige
I Sverige används oftast nålar som är högst åtta millimeter.

- I andra länder förekommer fortfarande halvtumsnålar (12,7 millimeter), berättar Anders Frid. Då risken stor att insulinet hamnar i muskelfävnaden, där absorptionen kan vara helt annorlunda, oftast snabbare än förväntat. Men även i Sverige finns det patienter som skulle kunna gå ner i nålstorlek, eftersom detta enbart innebär fördelar. Inom kort lanseras för övrigt en nål på fyra millimeter.

Rapporten belyser också insulinabsorptionen ingående. Rätt injektionsteknik är en grundförutsättning för att optimera den. När avståndet till muskeln är mindre än nålens längd gäller det därför att lyfta hudveck på rätt sätt. -För den som tar långtidsverkande insulin är det extra viktigt att det inte hamnar i muskelfävnaden, framhåller Anders Frid. Det accentuerar behovet av ultrakorta nålar på högst sex millimeter, att patienten använder rätt injektionslokal och lyfter hudveck på rätt sätt. Är du osäker, fråga då din läkare eller diabetessjuksköterska.

FOTNOT: 1/ EVIDENSBASERAD VÅRD UTGÅR FRÅN BÄSTA TILLGÄNGLIGA VETENSKAPLIGA RESULTAT OM DEN AKTUELLA BEHANDLINGSMETODEN.

CLAES-GÖRAN HANBERG
redaktionen@mediaplanet.com

DIABETES

En stor folksjukdom

Diabetes (Diabetes Mellitus) är samlingsnamnet på flera olika sjukdomar med skilda orsaker. Den gemensamma nämnaren är att sockerhalten i blodet är för hög.

- Diabetes är en av de stora folksjukdomarna, berättar **Margareta Nilsson**, ordförande i Svenska Diabetesförbundet. I Sverige räknar man med att det finns minst 350 000 människor med diabetes av vilka cirka 300 000 har diabetes, typ 2.

■ Vid diabetes typ 1 har kroppens egen produktion av insulin helt eller nästan helt slutat att fungera.

■ Vid diabetes typ 2 kan kroppen fortfarande producera lite insulin, men den mängd som produceras räcker inte för kroppens behov. De båda diabetestyperna har många gemensamma drag men skiljer sig också åt på viktiga punkter, till exempel hur de behandlas och orsaken till att någon får sjukdomen.

Normal blodsockernivå

- Oavsett diabetestyp är det främsta målet med behandlingen att försöka upprätthålla en så normal blodsockernivå som möjligt, framhåller Margareta Nilsson.

Är man överviktig kan det krävas fem till tio gånger så mycket insulin som normalt för att hålla blodsockret i schack (man är insulinresistent). Dessutom blir kvaliteten på det insulin som produceras sämre och mer oönskat insulin släpps ut hos överviktiga.

Rökning, stress, alkohol och brist på motion ökar risken för typ 2-diabetes som ofta är genetiskt betingad.

Läs mer på webben:

www.diabetes.se

Liten nål, stor skillnad!

Nyhet
BD Micro-Fine™ +
0,23mm (32G) x
4mm pennkanyl



Framgångsrik hantering av diabetes med BD Micro-Fine™ + 0,23mm (32G) x 4mm



Den nya pennkanylen BD Micro-Fine™ + 0,23mm (32G) x 4mm är vår kortaste och tunnaste nål någonsin. Med endast 4mm minskar risken för intramuskulära injektioner, gör Injektionen mer bekväm och hjälper dig att leva ett hälsosamt liv.



BD Medical – Diabetes Care
Årstaängsvägen 25, Box 47204
100 74 Stockholm
Tel: 08-775 51 00
Fax: 08-645 08 08
www.bd.com/se/diabetes

Låt inte din diabetes begränsa dig!



Prova vår insulinpump Animas® 2020

- ♥ Stor och tydlig färgdisplay!
- ♥ Fem snygga metallic-färger!
- ♥ Den tål tuffa tag – även i vatten!
- ♥ Matchas med färgglada infusionsset

Animas® 2020 har flera specialfunktioner som gör ditt liv enklare och inte minst mer färgrikt. Du slipper dagliga injektioner och du kan snabbt och enkelt justera dina insulindoser så att det passar dig, ditt liv och dina aktiviteter.



Liten och
glänsande
i 5 snygga
färger!

Animas
a Johnson & Johnson company

Vi finns alltid tillgängliga med teknisk
pumpsupport – dygnet runt, året runt!
Telefon 044-330 220.

Tel 040-15 54 80 www.rubinmedical.se

Rubin
medical



NYHETER

TIPS

3

FÅ HÖRSELN
TILLBAKA

LÄTT ATT MANÖVRERA

1. Med fjärrkontrollen sköter Carl-Magnus inställningen på cochleaimplantatet.
2. En liten dosa som sitter fast på skallbenet med hjälp av en magnet.



Carl-Magnus hör fåglarna sjunga igen efter tjugo år

■ **Fråga:** Vad är det bästa med att ha fått cochleaimplantat?

■ **Svar:** Jag hade två önsningar. Den ena var att det skulle bli lättare att samtala med min fru och den andra var att kunna prata med barnbarnen. Båda har infriats, säger Carl-Magnus Berg.

I höger öra har **Carl Magnus** fortfarande hörapparat. I det vänstra har han en mörkbrun anordning med en liten dosa som sitter fast på skallbenet med hjälp av en magnet.

– Med den här sköter jag inställningarna. Det är fjärrkontrollen, säger Carl Magnus och visar något som ser ut som en mobiltelefon.

Carl-Magnus har haft problem med hörseln sedan tidiga tonåren. Först var det bara en liten hörselnedsättning på ena örat, men med åren hörde han sämre och sämre. Carl-Magnus är lärare och skolmiljön är inte lätt att vistas i om man hör dåligt. Han undervisade i mindre och mindre grupper och fick allt mer administrativa uppgifter, men hörselskadan var ändå väldigt tröttsamt och i över tio års tid har han av och till varit sjukskriven.

Såg en möjlighet

– Är man hörselskadad är det som att hjärnan dubbelarbetar hela tiden, berättar Carl Magnus Berg. Allt det som man inte hör måste ju hjärnan försöka fylla i på egen



”Det var en sådan härlig känsla av livskvalitet som man nog inte tänker på om man inte en gång har förlorat det.”

Carl-Magnus
Hör igen efter ett cochleadriimplantat.

hand vilket blir väldigt tröttsamt.

Redan för fem år sedan föreslog Carl-Magnus läkare ett Cochleaimplantat, men Carl-Magnus slog ifrån sig. Det lockade knappast att lägga sig på operationsbordet. Med tiden blev situationen dock allt

mer ohållbar och till slut bestämde han sig för att i alla fall undersöka möjligheten till implantat. En lång process med allehanda utredningar drog igång.

– De lovade mig aldrig något och trissade inte upp förväntningarna

FAKTA

■ **Ett cochleaimplantat** har störst effekt på personer med allvarlig till grav hörselnedsättning. Metoden används när en vanlig hörapparat inte längre gör nytta.

■ **1,3 miljoner människor** i Sverige har hörselnedsättning. Varje år föds 200 barn med en hörselskada som innebär att de behöver hörapparat eller cochleaimplantat. Över 90 procent av alla barn som föds döva får implantat.

■ **Mer än 200000** personer i världen har implantat från Cochlear. Av dessa är det 75000

som har det så kallade Baha-systemet, vilket leder ljudet via skelettet in i innerörat, resten har cochlea. I Sverige finns det ett par tusen personer med implantat.

■ **Redan på 1950-talet** experimenterade man med att ersätta hårcellernas rörelse i innerörat med elektriska impulser, den gången från en enda elektrod. På sjuttioalet började Graeme Clark experimentera med multikanalimplantat och 1978 opererades den första patienten. Då var processorn en låda som vägde 1,3 kg och antennen var 2x2 decimeter.

på något sätt, berättar Carl-Magnus, men när jag fick träffa en man som fått implantatet började jag verkligen hoppas.

Vändningen kom

Strax före jul i fjol gjorde han operationen och fem veckor senare kopplades det in.

– Hade jag inte varit förberedd på att det skulle låta så gräsligt så hade jag slitit av mig hela apparaten, säger Carl Magnus. Det går inte att beskriva hur fruktansvärt det var. Det tjöt och visslade och slog på trumma inne i huvudet. Tom och Jerry för omkring där inne och alla röster lät som Kalle Anka.

Men det tog inte mer än några minuter innan Carl-Magnus faktiskt uppfattade ett ord i villervalan och strax hörde han ett till. De närmaste veckorna hade han fyra kontroller för att ställa in elektrodernas signaler på rätt nivåer, men ganska kvickt började allt låta som det skulle. Carl-Magnus hörde och kände igen ljud som han inte hört på tjugo år.

– En morgon när jag gick till jobbet hörde jag snön knarra under mina fötter och fåglarna sjöng i mörkret. Det var en sådan härlig känsla av livskvalitet som man nog inte tänker på om man inte en gång har förlorat det, avslutar Carl-Magnus.

BENEDIKTA CAVALLIN

redaktionen@mediaplanet.com



NYHETER I KORTHET

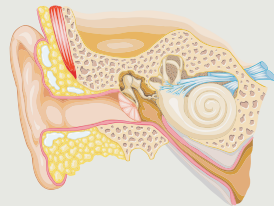


FOTO: SHUTTERSTOCK

HÖRSELN

22 elektroder som stimulerar hörselnerven

Mikrofon istället för trumhinna. Elektroniska signaler istället för hårceller. Med hjälp av ett implantat kan många hörselskadade få hörseln tillbaka.

En hörselnedsättning kan ha en rad olika orsaker. Beror den på att de små benen i mellanörat inte leder ljudet in i hörselsnäckan, kallas det för ledningsfel. Är det istället de små hårcellerna i snäckan som är skadade har man drabbats av en sensorineural hörselnedsättning.

– Den typen av skada kommer ofta med åren, eller som ett resultat av buller, säger **Saga Dagnesjö**, klinisk teknisk specialist på Cochlear. Med ett cochleaimplantat ersätter man hårcellerna genom att stimulera hörselnerven på elektronisk väg.

En liten mikrofon

Ett cochleaimplantat består av en yttre ljudprocessor som fångar upp ljudet med hjälp av en liten mikrofon, omvandlar ljudet till digitala signaler och skickar dem vidare, via en antenn till ett invärtes implantat med 22 elektroder som stimulerar hörselnerven. Hjärnan uppfattar dessa impulser som ljud. En tredje form av hörselskada beror på att själva hörselnerven inte fungerar som den ska, eller helt saknas, men det är lyckligtvis ganska ovanligt. Därför kan större delen av alla hörselskadade på ett eller annat sätt bli hjälpta med denna metod.

Har det gått för lång tid sedan skadan uppkom är det dock inte säkert att tekniken gör nytta. Det gäller att hjärnan fortfarande har hörselminnen. Barn som föds med hörselnedsättning får ofta cochleaimplantat redan innan de fyller ett, för att kunna utvecklas normalt. Hos vuxna som får implantat förbättras ofta hörseln successivt.

– Helt naturligt låter det förstås inte när man ska ersätta snäckans 20 000 små hårceller med 22 elektroder, säger Saga Dagnesjö. Till en början kan många tycka att det låter ganska underligt, men med tiden kopplar hjärnan samman alla hörselminnen man har med de nya impulserna och många tycker att det låter helt normalt.

RAYPILOT®

Nytt system godkänt för strålbehandling av prostatacancer

RayPilot® är godkänt i Europa för kontinuerlig positionsbestämning av prostata vid strålbehandling. Målet med systemet är att öka effekten av behandlingen och samtidigt minska risken för biverkningar.

RayPilot® kan liknas vid ett GPS-system där man istället för att hitta rätt väg kontinuerligt kan lokalisera prostata med hög precision.

Micropos Medical har sedan 2003 utvecklat RayPilot® systemet i nära samarbete med ledande cancerläkare och Chalmers Innovation.

Systemet som är ett tillbehör till befintlig strålbehandlingsutrustning utvärderas på utvalda strålbehandlingskliniker.

Bolagets långsiktiga målsättning är att utöka användningsområdet för produkten för att därmed förbättra precisionen och patientsäkerheten vid behandling av ett flertal olika cancerformer.

Micropos Medical AB (publ) är sedan 2009 listat på AktieTorget under aktiesymbolen MPOS.

MICROPOS MEDICAL AB (publ) Stena Center I • 412 92 Göteborg
Telefon: 031-772 80 99 • Fax: 031-772 80 91 • info@micropos.se • www.micropos.se



Coachning

**Behöver ni stöd och utveckling
i företagets förändringsarbete?
Vill ni öka motivationen, kreativiteten
och effektiviteten hos medarbetarna?**

Tag hjälp av en pedagog och coach med
lång erfarenhet av branschen
för stöd till enskilda medarbetare och grupper.

Palm Utbildningskonsult & Coachning
Specialpris på coachnings-paket november-januari.

Mer information: www.palmutbildningskonsult.se
palmutb@telia.com

När hörapparaten inte räcker till

Då kan ett hörselimplantat vara ett bra alternativ
för att både förstärka de ljud du redan hör och
återskapa ljuden du förlorat.

För mer information om hörselimplantat
www.cochlear.se



Pentax HiLine system erbjuder nya möjligheter!

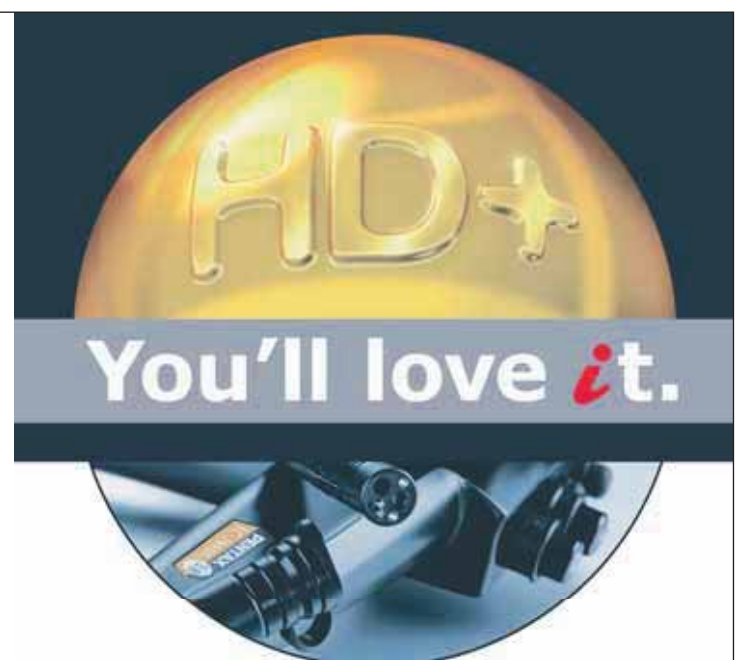
HiLine systemet består av en EPK-i processor och ett 90i endoskop, vilket ger en unik och högupplöst bild med HD+ teknologi. HiLine har i-scan funktioner som hjälper till att tidigt upptäcka, bedöma och diagnostisera förändringar, samt en zoomfunktion för närmare granskning. Tack vare sin Open Software Architecture är EPK-i en investering för framtiden, då den enkelt kan uppgraderas med nya funktioner. Vågar du prova något nytt är vi säkra på en sak. You'll love it.

Vingmed har i mer än 30 år försett svenska sjukhus med medicinteknisk utrustning, och är idag exklusiva återförsäljare för Pentax.

VINGMED

Vingmed AB
Box 576, 175 26 Järfälla
Tel: 08-583 593 00
Fax: 08-583 570 10
info@vingmed.se
www.vingmed.se

PENTAX



INSPIRATION

Fråga: Vad krävs för att den svenska sjukvården ska kunna möta morgondagens utmaningar?

Svar: Sjukvårdslandstingsrådet i Stockholm berättar om sin vision för vården och vilka satsningar som planeras.

Stora utmaningar – nya möjligheter

SÅ LYCKAS DU

STOCKHOLM

- Min vision är att sjukvården ska finnas där när vi behöver den. Vi behöver en vård av hög kvalitet och utan köer som anpassas efter patienten och inte efter byråkratiska strukturer. Det ska inte spela någon roll om du är ung eller gammal, man eller kvinna eller var i landet du bor. Jag vill även se en nollvision kring vårdrelaterade skador, säger sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt.

Vi behöver mer vård

Hon framhåller att vården står inför stora utmaningar, men också nya möjligheter. Livet förlängs i båda ändar. Tidigt födda barn kan räddas allt tidigare och barn med svåra sjukdomar överlever. Äldre blir äldre, och lever allt längre med sjukdom. Det gör att vi behöver mer vård och inte mindre.

- Alla aktörer som lever upp till högt ställda krav och vill vara med och erbjuda god vård måste få den möjligheten. Höga krav och jämförbara alternativ skapar de bästa möjliga förutsättningarna för patienten att få en bra vård av god kvalitet, i tid.

En av de viktigaste satsningarna

inom länet de senaste åren är enligt Filippa valfrihetsreformen, Vårdval Stockholm.

- Genom vårdval har det blivit enklare att få träffa en doktor. De senaste två åren har 40 nya vårdcentraler öppnats och över 120 läkare har tillkommit i primärvården i Stockholms län. Vi ser också på de oberoende utvärderingar och mätningar som görs att patienterna har blivit nöjdare och fler patienter har i dag en fast vårdkontakt, säger hon.

Nära tre av fyra nya vårdcentraler har öppnats utanför Stockholms innerstad och i stor utsträckning i förorter med lite lägre inkomster där människor tidigare upplevt att det var svårt att komma i kontakt med vården.

- Det är viktigt att vården anpassas efter patienten och inte tvärtom. Vårdval har visats leda till bättre kvalitet, förbättrad tillgänglighet och patientnytta. Vårdvalet kommer därför att utökas till att omfatta fler områden såsom till exempel gynekologi, hudsjukvård och allergologi.

Stockholms läns landsting har, förutom vårdval för husläkarmottagningar, BVC och MVC, nyligen infört vårdval även inom både förlossning och obstetriska ultraljud. Inom klassiska köområ-

PROFIL

Filippa Reinfeldt

■ **Ålder:** 43 år.

■ **Bakgrund:**

Sedan 2006

sjukvårdslands-

tingsråd i Stock-

holms läns

landsting och

ledamot i kom-

munfullmäktige

i Täby kommun

samt talesper-

son för Mode-

raterna i sjuk-

vårdsfrågor.

Kommunallråd i

Täby kommun

(2002-2006) och

kommunstyrel-

sens ordförande

(2005-2006).

■ **Familj:** Tre

barn, make.

■ **Bor:** Täby och

i Sagerska huset.

■ **Tycker om:**

Människor och

att skapa positiv

förändring.

den som knä- och höftledsoperationer, kataraktoperationer och logopedi har köerna i princip försvunnit sedan införandet av vårdval. Genom vårdval och etableringsfrihet i vården får patienter större utrymme att själv välja den vård som passar bäst och medarbetare i vården får möjligheten att välja arbetsgivare eller själv driva eget.

- Mycket handlar om att låta människors kunskaper och förmågor komma bättre till sin rätt. Det gäller dels patienternas egna kunskaper och möjligheter att ta ansvar och ha inflytande över behandlingar och läkarkontakter, dels personalens kunnande och möjligheter att utveckla sin egen verksamhet, säger hon.

Främja medicintekniska företag

Filippa Reinfeldt tror att hela forskningsmiljön är av stor vikt för att Sverige ska kunna vara ett land där företag vill etablera sin forskning och som främjar medicintekniska företag.

- Det gäller att skapa kunskapskluster där såväl forskare som forskande företag får möjlighet att samverka, med varandra och med universitet och högskolor. Detta gäller hela landet, men inte minst i Stockholmsregionen där det nu görs en stor satsning på *Life*

science. Här spelar också många delar av samhället och staten in, med skattepolitik för företag, anslag till forskning och satsningar på infrastruktur som möjliggör samarbetet, berättar Filippa Reinfeldt.

En stark klinisk forskning är en av förutsättningarna för hälso- och sjukvård präglad av hög kvalitet. Det kräver tillgång till bland annat högteknologisk utrustning, kompatibla IT-system, biobanker och olika register. Filippa pekar på att Sverige har en konkurrensfördel i våra kvalitetsregister. Fler och förfinade register med en ökad inrapportering skulle kunna ge ett bättre underlag för kvalitetsutveckling i verksamheterna och för klinisk forskning.

- Kliniska prövningar är helt beroende av att patienter deltar i undersökningarna. Det kräver ett högt förtroende för hälso- och sjukvården i stort, men också för att den personliga integriteten skyddas och respekteras. Satsningar på patientsäkerhet och kvalitet i sjukvården tillsammans med ett starkt skydd för patienternas personliga integritet är därför nödvändigt.

EVA GUSTIN

redaktionen@mediaplanet.com

ACTION - för kunskap, trygghet och meningsfull vardag

• Kunskapsprogram om vård i det dagliga livet

• Enkel bildtelefon för kontakt med vårdpersonal, andra användare, barn och barnbarn



"Nu har jag lärt mig hur jag skall förflytta min fru rätt utan att få ont i ryggen"

• ACTION-TV med föreläsningar, träning och underhållning

• ACTION-central, en samtalscentral för råd, stöd och vägledning



www.actioncaring.se

Tfn: 033-435 47 02

SYSteam
A COMPANY IN ERGO GROUP



ENKLARE ATT FÅ VÅRD

"Genom vårdval har det blivit enklare att få träffa en doktor. De senaste två åren har 40 nya vårdcentraler öppnats och över 120 läkare har tillkommit i primärvården i Stockholms län", säger Filippa Reinfeldt.

FOTO: ANGELICA ENGSTRÖM



HUR SKA STOCKHOLMS-REGIONEN PROFILERAS INOM MEDICINSK TEKNIK?

! - Medicinsk teknik är ett ganska omfattande begrepp som räknar in allt från hjälpmedel till röntgenutrustning. Den medicintekniska utvecklingen är en del av hela sjukvårdens utveckling och det tror jag är nödvändigt för att säkra en vård av hög kvalitet, säger Filippa Reinfeldt.

Hon menar att framväxten av Stockholm Life, som är ett samarbete mellan, SSCi, Stockholm Science City Foundation, Karolinska Institutet Science Park och KTH Företagssamverkan, kommer att vara navet i utvecklingen av Stockholm som en attraktiv region för medicin och medicinteknik. För att förstärka denna utveckling anser hon även att landstinget bör vara en aktiv part.

En god samhällsbalans

- Det innebär att vi ska bidra till att stärka Stockholms läns - både södra och norra länets - position som kluster för spetsforskning. Bland annat biomedicin och medicinteknik och göra Stockholms län än mer attraktivt för internationella forskare genom bland annat bra boende, trygg miljö, god tillgång till barnomsorg och skola, kollektiva färdmedel och rikt kulturliv. Sverige måste också ha ett utvecklingsbart näringslivsklimat med skatteinivåer som inte avviker för mycket i relation med andra länder.

Det gäller enligt Filippa att inse att framgångsrika verksamheter kräver en bred infrastruktur på många områden för att kunna fungera i längden.

Beyond cancer care

there's human care



Every day, more than 100,000 patients worldwide are diagnosed, treated or receive follow-up with the help of an oncology or neurosurgery solution from Elekta. We believe that helping patients is more than just cancer care, it's human care. Through innovation and collaboration, we are advancing new human care standards.

Human care makes the future possible

www.elekta.com



INSPIRATION

TIPS

4

LEDANDE MED-
TEC-KLUSTER

FÖRÄNDRING MÅSTE SKE

”Ytterligare en utmaning är att användningen av tekniken i sjukvården har ökat drastiskt den senaste tiden. Där emot har utbildningarna och rekryteringen av kompetenser till sjukvården inte förändrats i samma takt,” säger Bertil Guve, chef på CTMH, Centrum för Teknik i Medicin och Hälsa.

FOTO: SHUTTERSTOCK

Samarbete skapar innovation inom MedTech

■ **Fråga:** Vad kan göras för att främja innovationer och utveckling i den medicintekniska branschen?

■ **Svar:** Ett samarbete mellan KI, KTH och SLL gör Stockholm till ett ledande MedTech-kluster.

HUR VI LYCKADES

STOCKHOLM

Sjukvården och den medicintekniska industrin står inför stora utmaningar. De senaste 15 åren har vårdkostnaderna vuxit med tre gånger hastigheten av BNP-ökningen, i västvärlden generellt.

- I och med att vården blir bättre och bättre ökar paradoxalt nog vårdbehoven. Att patienter som tidigare hade gått bort numera kan räddas gör att behovet av ytterligare vård ofta ökar. Dessutom består en allt större del av befolkningen av äldre. Det räcker inte längre att göra mer av samma sak. Vi måste tänka och göra på ett annat sätt, säger **Bertil Guve**, chef på CTMH, Centrum för Teknik i Medicin och Hälsa.

Saknar teknisk kompetens

Forskningsrapporter visar också att vården missgynnas av dagens stuprörsorganisation som är uppdelad i sjukvård, teknisk forskning och medicintekniska företag.

- Ytterligare en utmaning är att användningen av tekniken i sjukvården har ökat drastiskt den senaste tiden. Där emot har utbildningarna och rekryteringen av kompetenser till sjukvården inte



”Det räcker inte längre att göra mer av samma sak. Vi måste tänka och göra på ett annat sätt.”

Bertil Guve
Chef på CTMH.

förändrats i samma takt. Det gör att det saknas teknisk kompetens, berättar Bertil Guve.

Han framhåller också behovet av nya multidisciplinära kompetenser och fler kontaktytor mellan sjukvårdsklinikerna, teknik- och medicinforskare och näringslivet.

Gemensamt centrum

För att råda bot på dessa brister skapade KI, Karolinska Institu-

tet, KTH, Kungliga Tekniska Högskolan, och SLL, Stockholms Läns Landsting 2003 ett gemensamt centrum. Samarbetet gäller medicinsk teknik, det vill säga apparatur och tekniska lösningar för diagnos och behandling av patienter samt innovationsprocesser för dessa. Det kan till exempel handla om röntgen- och operationsutrustning eller simulerings- och visualiseringsverktyg.

FAKTA

Resultat av Fellowships-programmet:

■ **Programmet** är ett led i CTMHs arbete att skapa kvalificerade kontaktytor mellan sjukvård, näringsliv och universitet.

■ **Ett av de viktigaste resultaten** av Fellowships är att skapa ett nätverk som består av personer på klinikerna, forskare på KTH och KI, landstingen och i näringslivet. Fellowship-teamen ska bilda en gravitationspunkt för dessa nätverk, som annars är svåra att hålla levande.

Programmet ska dessutom:

- **Ge teamen** en djup förståelse för klinikens och den medicintekniska industrins villkor.
- **Bidra med** avancerad expertis i klinikernas verklighet.
- **Leda till** mer klinikrelaterad forskning inom medicinteknik.
- **Lösa konkreta** behov inom vården.
- **Skapa framtidens** ledare för vårdproblematiske situationer.
- **Gynna forskning** och innovationer i gränslandet teknik/medicin.
- **Ge bättre** förutsättningar för den medicintekniska industrin.
- **Skapa** en bättre sjukvård.

Centret, som sedan 2007 går under namnet CTMH, har fyra verksamhetsområden: portalverksamhet, utbildning, avknoppningar och affilierad forskning.

- I portalverksamheten ingår bland annat ”speed dating” mellan olika forskare inom medicin och teknik. Vid en träff hålls ett trettio-tal presentationer på fyra minuter vardera och sedan minglar man. Ur detta springer nya forskningsprojekt fram som CTMH stöttar med projektledning, berättar Bertil.

Under portalverksamheten sorterar också *Clinical Innovation Fellowships*. Det är ett program inspirerat av Stanford University i USA, som startade för första gången den 18 oktober i år. Syftet är att få läkare, ingenjörer och forskare att mötas och engagera sig i kliniska problem.

Ska bli världsledande

Ett annat projekt, som leds av CTMH och branschorganisationen Swedish MedTech, är MedTech Sverige 2020, som syftar till att främja innovationsklimat och förutsättningar för medicinteknik i Sverige. Workshops kommer att genomföras under senhösten och en konferens i vår. Syftet är att utbilda och informera om den medicinska teknikens roll i samhället och att resonera om hur den är en del av lösningen på vårdens utmaningar. Målet är att Sverige ska bli en världsledande testbädd för medicintekniska produkter.

EVA GUSTIN

redaktionen@mediaplanet.com

MEDTEC

Medtech får tillväxtstöd

Stockholm Medtech Growth är ett treårigt projekt som syftar till att skapa tillväxt inom Medtech i Stockholm – Uppsala regionen. Målet är att öka den internationella konkurrenskraften.

- Medicinsk teknik är en av Sveriges stora exportbranscher och omfattar allt från plåster till röntgenlab. Det är en bransch med många innovativa företag, gott internationellt renommé, tekniskt kunnande och med stor utvecklingspotential, men det finns också ett antal problem, menar **Lena Strömberg**, projektledare för Stockholm Medtech Growth.

- Sverige är ett litet land med en liten hemmamarknad. Därför behöver företagen tidigt nå ut på den internationella marknaden om de ska kunna växa, säger hon.

Hitta utvecklingsmöjligheter

Projektet har delats in i tre arbetspaket. Ett av dessa jobbar gentemot själva företagen och hjälper bland annat till med att ge små och medelstora företag coachning för att de ska hitta utvecklingsmöjligheter i verksamheten. Inom ramen för projektet genomförs även matchmaking, där små aktörer får träffa större företag. Ytterligare en del av projektet arbetar för att hitta investerare. Idag går det relativt lätt att hitta både så kallad såddfinansiering och investerare i segmentet från 30 miljoner och uppåt, men i mellansegmentet är det betydligt svårare. Därför arbetar man för att locka hit internationella investerare och tydliggöra regionens styrkor.

Ett annat område som påverkar tillväxten är utvecklingen av regelsystem. Ett exempel är att kraven på klinisk prövning av medicinsk teknik ökar, varför projektet även arbetar med att ge tillverkarna tillgång till kliniska testmiljöer. Inom branschen finns det en stor medvetenhet om svårigheter och behov, som tyvärr saknas från politiskt håll. Lena Strömberg efterlyser medvetna satsningar.

FAKTA

■ **Stockholm Medtech Growth** är ett strukturfondsfinansierat samverkansprojekt mellan Stockholm-Uppsala Life Science, STING, Stockholm Business Region Development, Invest Sweden, CTMH och Danderyd Innovation med stiftelsen Electrum som projektägare. euismod.

! **Läs mer på webben:**

www.medtechgrowth.com

Vi blir gärna din rekryteringspartner. På ett villkor!

**Moveup flyttar fram dina positioner!
Men bara om du arbetar inom Läkemedel, Medicinteknik eller IT.**

Vi är framgångsrika när vi rekryterar. Lång erfarenhet och branschfokus är två av anledningarna. Kombinerat med engagemang och nyfikenhet ger det oss ett rejält försprång.

Uppdragsgivare eller kandidat? Moveup är din självklara partner oavsett om det gäller rekrytering eller din karriär.

Vi vet var vi ska leta, därför hittar vi snabbt din nya medarbetare eller ditt nya jobb!

moveup

Moveup Consulting AB
Stockholm • Göteborg • Malmö • Köpenhamn • Oslo • Helsingfors

Moveup har sedan starten 2001 utvecklats till att vara en av Sveriges mest efterfrågade rekryteringspartner inom läkemedelsindustrin, den medicintekniska sektorn och IT-branschen. Idag täcker vi hela den skandinaviska marknaden via egna kontor och partners. Vi kan flytta fram även dina positioner – låt din rekrytering gå via oss!

www.moveup.se

Mawell | more time to care

NYHETER

TIPS

5

TEKNISK
KOMPETENS

MÅSTE BLI BÄTTRE
"Vi pratar inte ens samma språk idag. Vård och teknik måste bli bättre på att samarbeta," säger Birgitta Janerot Sjöberg, läkare och professor vid KI.



FRÅGOR & SVAR



Birgitta Janerot Sjöberg
Läkare och professor vid KI.

■ Vilka yrkesgrupper kommer växa i framtiden?

! Efterfrågan kommer att öka på alla kategorier av teknisk personal inom vården. Såväl vårdpersonal med teknisk kompetens som tekniker med kunskap om vård kommer att vara eftertraktade.

■ Vilken utbildning skulle du rekommendera om man är intresserad av teknik i vården?

! Man kan läsa 120 högskolepoäng, högskoleingenjörsutbildning i medicinsk teknik, exempelvis. Den finns på flera högskolor. Från 2008 finns en fullständig civilingenjörsutbildning, 300 högskolepoäng, i medicinsk teknik vid skolan för teknik och hälsa, KTH i Stockholm och från 2010 även vid, LiU, Linköpings tekniska högskola.

■ Är det svårt att komma in?

! Till de 40 platserna per år på KTH har det varit mellan 107 och 230 studenter per år som antagits eller varit reserv. Exempel på fördjupningsområden är bildsystem, kommunikation och nätverk, kemi och materialvetenskap, biomekanik, elektronik och robotik, patient-säkerhet, ergonomi.

Vårdpersonal utbildas i teknik

■ **Fråga:** På vilket sätt har teknikutvecklingen förändrat vårdpersonalens roll?

■ **Svar:** Kraven på teknisk kompetens har ökat. Personalen måste lära sig att hantera den tekniska apparatur som kommer i vården och uppbackningen måste öka.

Kravet på tekniskt kunnande hos vårdpersonalen har ökat markant på senare år. Därför genomför Kungliga Tekniska Högskolan och Karolinska Institutet en strategisk satsning där de gemensamt försöker hitta nya samverkansformer mellan medicin och teknik.

- Vi pratar inte ens samma språk idag. Vård och teknik måste

bli bättre på att samarbeta, säger **Birgitta Janerot Sjöberg**, läkare och professor vid KI. Sedan 2010 innehar hon den ena av två professurer i medicinsk teknologi vid KI respektive KTH. Deras uppdrag är att etablera ett "centrum" för medicinteknisk forskning, utbildning och innovationer.

Förbättra kunnande

Ett av målen med detta "centrum" är att förbättra kunnandet hos den personal som redan finns i vården, genom olika former av vidareutbildningar. Ett annat mål är att föra in mer teknik på grundutbildningarna. Det ska också bli lättare i framtiden att läsa utbildningar som omfattar både tekniska och

medicinska ämnen. KTH och KI arbetar just nu med att ta fram gemensamma utbildningsprogram som ska ge diplom från båda dessa högskolor.

Det har även dragits igång så kallade twinningsprojekt där två studenter, den ena på civilingenjörsprogrammet och den andra på läkarprogrammet, gör sitt examensarbete tillsammans.

Utvecklingen går fort

När man pratar om medicinsk teknik tänker de flesta på röntgenapparater, eller ultraljud, men det är ett vitt begrepp som egentligen omfattar allt från patient-säkerhet och journalhantering till laboratorieanalyser. Den tek-

niska utvecklingen går snabbt och Birgitta Janerot tror att vi i framtiden kommer att få se yrkeskategorier som vi inte ens har namn på idag.

- Det kommer förstås fortfarande vara läkarna och sjukvårdspersonalen som har ansvaret för att patienten får rätt diagnos och att vården blir rätt, men det är inte säkert att det är de ensamma som ska hantera alla högteknologiska verktyg för till exempel diagnos och operation, säger hon. Troligtvis kommer gränserna mellan olika yrkeskategorier att suddas ut.

BENEDIKTA CAVALLIN

redaktionen@mediaplanet.com



"Det finns inga garantier"

Våra rekryteringar är så framgångsrika att vi vågar påstå motsatsen.

En rekrytering är en stor och viktig investering. I den processen är trygghet – både för uppdragsgivare och kandidater – av högsta vikt. Vi ger oss inte förrän rekryteringen är *helt* rätt. Vi garanterar alltid högsta kvalitet och gör därför om hela rekryteringen kostnadsfritt om ni inte skulle vara nöjda med slutresultatet.* Det är er garanti.

Nyhet! PeakSearch ingår numera i ett nordiskt nätverk. Till det har vi handplockat de mest meriterade konsulterna i våra grannländer. De är alla certifierade i marknadens bästa tester och urvalsverktyg. Och självfallet gäller vår garanti i hela Norden.

* Garantin gäller 6 månader från anställningens början.



VÄRDEREKRYTERING

Birger Jarlsgatan 34, 114 29 Stockholm Telefon 08-545 00 100 www.peaksearch.se
Stockholm Helsingborg Köpenhamn Oslo Helsingfors

Specialkylskåp & Undersökningsmöbler

Anpassade för såväl personalens som patientens behov



Specialkylskåp



Provtagningsstol 610



Gynekologistol 480



Öronstol 410



Brits 650



OSCAR

Oscar Instrument AB, Brushanestigen 1, 442 49 Kungälv, Tel. 0303-170 50, Fax. 0303-130 50, E-post. info@oscarinstrument.se
www.oscarinstrument.se

Helt enkelt effektiv.

– Nya vårdsängen Hill-Rom® 900



Avancerade funktioner behöver inte vara komplicerade.

Den nya innovativa vårdsängen Hill-Rom® 900 sätter en helt ny standard för daglig omvårdnad. Varje egenskap har utformats för att erbjuda enkel användning, effektivitet och säkerhet – för både patient och vårdgivare – och låter dig utföra den dagliga omvårdnaden med hjälp av en knapptryckning.

Besök www.hill-rom.se eller www.liko.se för att hitta ditt närmaste Kompetenscenter och säljrepresentant. Här kan du också läsa mer om den nya spännande Hill-Rom® 900 och mycket annat.

Hill-Rom®

Enhancing Outcomes for Patients and Their Caregivers.™

Liko

A Hill-Rom® Company

EXPERTPANELEN

	Anders Wennerberg Vice vd, Swedish Medtech 	Tomas Puusepp Vd Elekta 	Joachim Werr Vd Health Navigator 
Fråga 1: Vad betyder innovationer för hälso- och sjukvården?	Skall svensk hälso- och sjukvård behålla sin erkänt höga kvalitet är det nödvändigt att Sverige fortsätter att främja innovationer. Ny eller förbättrad teknik ger alltid ett mervärde. Att anamma innovationer i en organisation ger ett klimat av ständig förbättring, en känsla av att ligga i framkant och en stolthet över arbetsplatsen. Det i sin tur lockar kompetent och engagerad personal vilket är en förutsättning för att Sverige skall fortsätta erbjuda en av världens bästa hälso- och sjukvård.	Elektas strålkniv innebar en revolution på sin tid, i dag utvecklar vi tekniker för att direkt kunna se vad man behandlar och att anpassa fältet så att man kan undvika bestrålning av frisk vävnad och öka dosen till tumören. Möjligheterna att minska komplikationer och förbättra läkning har ökat stort, vilket inte minst betytt mycket för patienternas livskvalitet. Elekta har varit ledande i detta, tillsammans med vår samarbetspartner sjukvården.	Innovationer betyder väldigt mycket för hälso- och sjukvården. Ta exempel som penicillin, vacciner, röntgen och MR, tithålskirurgi, pacemaker och så vidare. Utan innovation skulle hälso- och sjukvården inte ha mycket att erbjuda. Jag tror att alla också förväntar sig att innovationer ska fortsätta både utveckla och ibland revolutionera sjukvården. Den som är osäker behöver bara göra följande tankeövning: Hur skulle hälso- och sjukvården klara av att möta alla framtidens utmaningar om all innovation stannade upp just i dag. Inte särskilt tilltalande tanke eller hur?
Fråga 2: Har Sverige råd med innovativ teknologi i vården?	Ja definitivt! Innovativ teknik är till att börja med inte med nödvändighet dyrare. Det är dessutom förmodligen så att om en viss ny teknik är dyrare i inköp än den teknik man redan använder så har den andra mervärden, i annat fall skulle det vara svårt att hävda att den är just innovativ. Ny teknik kan exempelvis förkorta vårdtiden eller förbättra diagnosställning vilket i sig ger en totalekonomisk besparing förutom det viktigaste; att patienten kan bli friskare fortare.	Vänd på frågan: Har Sverige råd att inte vara med? Jag anser att svaret är enkelt, för är man inte med i utvecklingen av bra vårdformer kommer man inte att kunna leverera bra vård till rimlig kostnad. Innovationer betyder inte att det kostar mer pengar, inte på sikt. I Elektas fall vet vi att våra innovationer har sänkt kostnaderna för cancervården. Vill man inte ingå i den ekvationen då kommer man inte heller till kostnadseffektiv sjukvård. Och det har vi definitivt inte råd med.	Ja det har vi, men både köpare och säljare av ny och ofta kostsam innovativ teknologi måste bli bättre på att samarbeta kring introduktion av nya teknologier. Jag välkomnar bland andra initiativ Health Technology Assessment (HTA) verksamheter som vi ser sprida sig för att klara av att korrekt bedöma och introducera nya teknologier inom hälso- och sjukvården
Fråga 3: Sverige har en stark historia vad gäller att ta fram medicintekniska innovationer. Hur ska Sverige kunna fortsätta att vara ett föregångsland inom området?	Sverige har en fantastisk historia! Världsprodukter som pacemakern, strålkniiven med flera har sitt ursprung här. Förutsättningarna finns för en fortsättning; företagen vill och kan utvecklas och regeringen satsar på innovationskraft. Vården behöver dock hitta tillbaka till ett klimat där man stimulerar utveckling i samarbete med industrin. Nu går man i många fall åt fel håll med en lägsta-pris fokusering som leder till att man upphandlar ett allt enklare sortiment och inte alls den innovativa teknik som så väl behövs.	På 1960- och 1970-talen var Sverige extremt framgångsrikt: vår egen strålkniv, dialys och Pacemakern är exempel. Sverige har inte varit lika starkt inom medicinteknisk utveckling på senare år, men jag tror att vi kan återta en ledarroll. För att nå dit måste vi ta bort hinder för samarbeten mellan branschen, myndigheter, institutioner och vården. Om vi kan hitta fler modeller där våra resultat enklare och snabbare kan omsättas i praktisk användning kommer vi att bli det föregångsland vi en gång var.	Många saker samverkar här och mycket görs redan här. Jag vill speciellt lyfta fram att unga akademiker från till exempel läkarlinjen eller ingenjörsutbildningar måste ta mod till sig och agera som entreprenörer. Vad finns det att förlora?

Med fokus på den goda affären

Delphi har lång erfarenhet av arbete med företag inom Life Science och djup kunskap inom de juridiska områden som är vanligt förekommande för dessa företag. Bland våra klienter finns företag som utvecklar produkter och tjänster inom läkemedelsindustrin och den medicintekniska branschen liksom företag som investerar i sektorn. Vårt fokus är att förhindra att legala såväl som affärsmässiga problem uppstår.


DELPHI
www.delphi.se

INSPIRATION

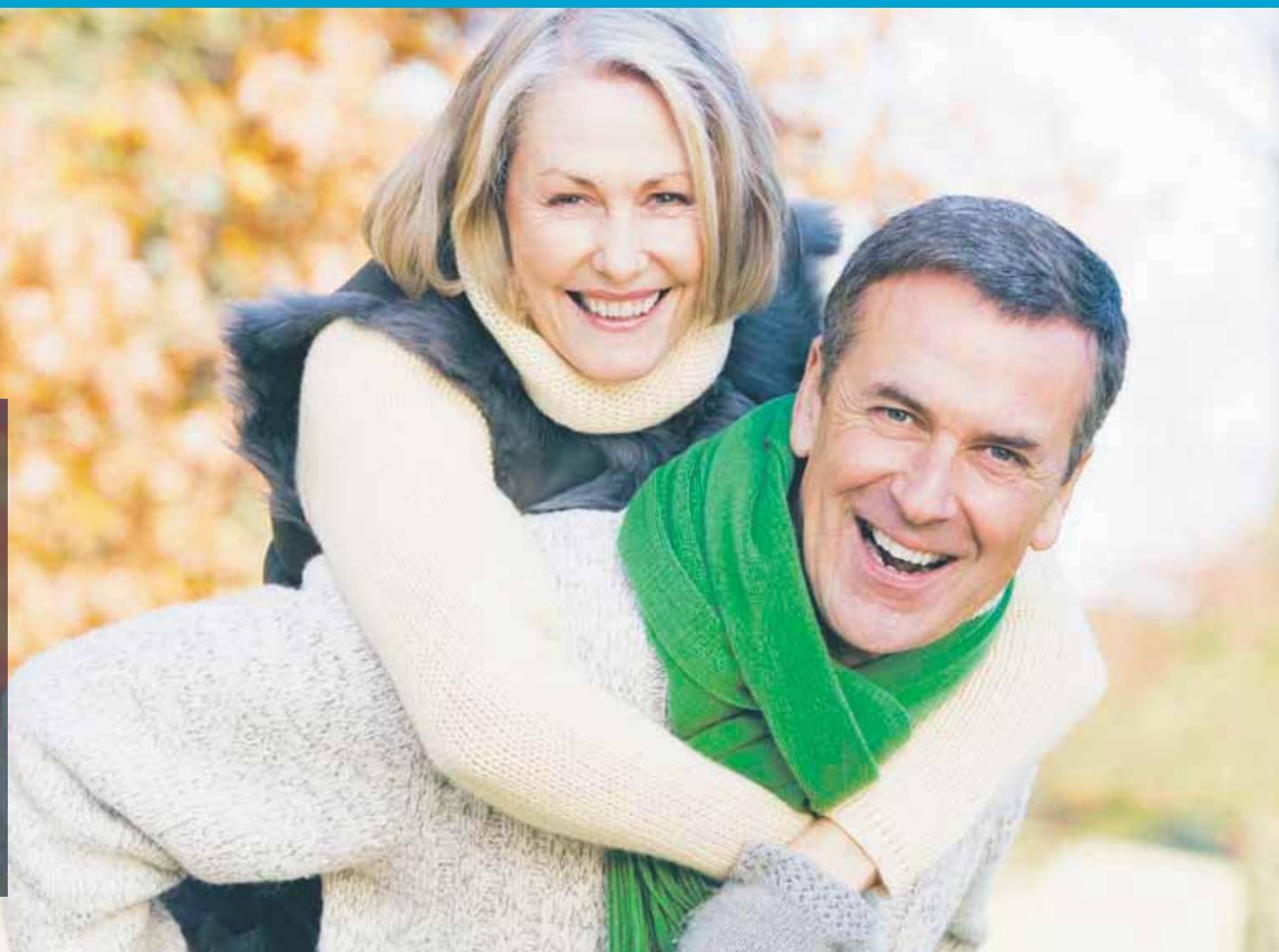
TIPS

VÅRD

Hållbar sjukvård

✱ Vi står inför stora demografiska förändringar, med en åldrande befolkning. Ska vi kunna ge en god vård i framtiden måste perspektiven ändras. Vården, tillsammans med industrin, behöver finna långsiktiga lösningar vad gäller sjukvårdens finansiering, miljöfrågor samt sociala och etiska krav.

KÄLLA: WWW.SWEDISHMEDTECH.SE



SCALAE
REACH HIGH GOALS

Spetskompetens inom medicinteknik
Läs mer på www.scalae.se

• KROMATOGRAFI • PROVUPPARBETNING • FILTRERING • GASGENERATORER •

DALCO
Chromtech

Dalco Chromtech: 08-59 49 69 69, info@dalcochromtech.se

PROFESSIONELL INSIKT

Vi förväntar oss att som medborgare kunna **lita på den vård vi får och tar för givet att sjukvården har rutiner för sina verksamheter.**

Internationella studier har visat att negativa händelser oftast inte är individberoende utan är en systemegenskap.

Kan en standard göra vården bättre och säkrare?

Med ett standardiserat system för rutiner och processer i en verksamhet blir det dagliga arbetet enklare och säkrare, jag, som personal, behöver inte fundera på om jag har gjort rätt eller fel. Blir det fel så är det förmodligen brister i rutiner, ledning eller styrning.

Sjukvårdspersonal behöver inte pekas ut och känna skuld. Har jag som sjukvårdspersonal gjort ett fel kan jag rapportera avvikelserna som en bristande rutin och behöver inte se det som ett personligt misstag. Avvikelserna blir sedan underlag för förbättringsarbete.

Stadigt ökat

De flesta enheter i sjukvården arbetar med verksamhetsutveckling enligt någon modell. ISO standarder för ledningssystem har den fördelen att de är internationellt utbredda och väl beprövade inom olika samhällssektorer. Mycket i sjukvården går att standardisera för att få bort onödig variation.

Intresset i sjukvården för ledningssystem har långsamt men stadigt ökat. Det mest populära ledningssystemet i världen är ISO 9001. De har sedan spritt sig till andra områden och finns nu även anpassad till hälso- och sjukvården i Europa (CEN/TS 15224).

Standarden lämpar sig bra för små och stora organisationer och för offentlig och privat verksamhet. Ett processorienterat synsätt med patienten i centrum är väsentligt för utveckling av kvalitetssystem och underlättar kontinuitet inom landstings- och kommunal vård i samverkan. Att följa en standard som till exempel 15224 kan vara ett viktigt instrument för att leva upp till de krav på kvalitet och rutiner som ställs i en sjukvårdsverksamhet eller inom vård, omsorg och socialtjänst.

Omfattande revidering

Att följa denna standard 15224 är ett sätt att uppfylla delar av kraven i Socialstyrelsens föreskrift. Att man följer en standard innebär dock inte automatiskt att man lever upp till föreskriftens alla krav, men det är en god hjälp. Just nu på-

VÅRDEN

“Att bygga ett ledningssystem är som att bygga en byrå med lådor som märks ordentligt.”



Christina Stange
Projektledare, SIS

går en omfattande revidering av 15224. Socialstyrelsen deltar aktivt i standardiseringsarbetet för revidering av 15224. Ett mål för Socialstyrelsen har varit att skriva föreskriften så att den inte krockar med denna nya europeiska standard.

Bättre och säkrare

Att bygga ett ledningssystem är som att bygga en byrå med lådor som märks ordentligt. I lådorna stoppa man sedan saker så att man kan hålla ordning på dem. Byrån är alltså systemet och man fyller lådorna med rutinbeskrivningar och styrdokument. Rutiner bidrar till att personalen stärks. Att ha en kvalitativ säker vård och kunna lita på ett ledningssystem är en grund att stå på, en struktur som ger ordning och reda i verksamheten.

Man får en röd tråd i hela sin verksamhet och att ledningssystemet håller ihop alla led. Om man vet att man gör rätt saker och på rätt sätt blir säkerheten automatiskt förbättrad och man kan ha fokus på sina patienter och kunder i stället. Sjukvården blir bättre och säkrare.

5

TIPS FRÅN CHRISTINA

Satsa på ett kvalitetslednings-system i vården

1 Det finns en standard som är särskilt anpassad för hälso- och sjukvården, SS-CEN/TS 15224 som bygger på 9001. En helt ny uppdaterad version av denna kommer om cirka ett år.

Minska dubbelarbete och variationer i behandlingsmetoder

2 Ordning och reda kring arbetsmetoder och rutiner minskar kostnader och antalet felbehandlingar. Om alla arbetar på samma sätt kan man knyta samman olika aktiviteter på ett smidigt sätt. Man kan enklare följa upp verksamheten och rätta till saker som inte fungerar. Man har ett system som förklarar hur verksamheten fungerar.

Använd de instrument och checklistor du redan har

3 Man behöver inte skrota de rutiner och dokument man redan har för att införa ett ledningssystem. Det går bra att förbättra och bygga på det som redan finns.

Ge bättre vård och öka patientsäkerheten

4 Med standardiserade rutiner och arbetsmetoder blir det bättre ordning och reda i verksamheten, vilket minskar risken för fel och bidrar till ökad patientsäkerhet. Med en bra struktur på verksamheten är det lättare att göra medicinska konsekvensbeskrivningar och följa upp kostnader.



Missa inte

RISK
MANAGEMENTsom
kommer ut den
23 november.MEDIA
PLANET

Systematiskt kvalitetsarbete i vården

Första steget är en PROCESSKARTLÄGGNING

Alla vinner på en vårdprocess som ständigt förbättras och kvalitetssäkras. Ta första steget och kartlägg era vårdprocesser med vårt stöd! Kontakta oss för en diskussion - vi erbjuder nu förmånliga priser för att alla ska komma igång med det systematiska patientsäkerhetsarbetet!



www.symbioteq.se

Tel 08-621 05 02



SEM – Soft Extra Muscles for you

BIOSERVO

Bioservos SEM™ Glove hjälper dig som har minskad styrka i händerna att kunna lita på ditt grepp igen, i vardagen såväl som i arbetslivet.

Titta in på vår hemsida för mer information!

bioservo.se



Foto: Pierre Zoetterman, BananaBlue.se



MED FOKUS PÅ MORGONDAGENS MEDICINTEKNIK

Medicinteknik - en förutsättning för en effektiv,
patientsäker och långsiktigt hållbar sjukvård.

BRANSCHORGANISATIONEN
FÖR MEDICINTEKNIK



Varför genomför Modul 1 innovationstävlingen eHälsa 2010?

Vi tror på att samarbete är en viktig del för en värdeskapande innovationsprocess. Vi vill med eHälsa 2010 skapa en mötesplats för att diskutera och visa på hur såväl små som stora delar av den "Nationella IT- strategin för eHälsa" skulle kunna förverkligas.

**eHÄLSA
2010**

1

De tävlande har 24 h på sig att skapa nya spännande invånartjänster

Målsättningen är att visa vilka nya typer av tjänster som kan skapas om mer av den information som borde vara publicerad fanns tillgänglig. Vi kommer att få se allt från nya spännande "appar" för iPhone, iPad och Windows Phone till hur vi kan nyttja information i olika kvalitetsregister på nya sätt.

**OFFENTLIGA
DATA**

1

För mer information se www.modul1.se/ehalsa2010 eller www.offentligadata.se



Rätt information i rätt tid med **processdriven dokumenthantering**

anpassningsbarhet & flexibilitet
enkel och kostnadseffektiv verksamhetsanpassning
konfigurerbara godkännande- och granskningsflöden

kvalitetssäkring
garanterad processefterlevnad
total spårbarhet
versionshantering
kraftfullt sökverktyg

För
personalens
trygghet och
patienternas
säkerhet

www.barium.se | www.bariumlive.se

Barium
The Business Process Company

THE LINDE GROUP

AGA



Medicinska gasanläggningen – Patientsäker?

Vi på Linde Healthcare är en totalleverantör av medicinska gaser, utrustning och tjänster till sjukvården.

- QI Risk – Inventerar och dokumenterar för att förenkla ert arbete med att skapa tydliga rutiner för egenkontroll.
- QI Training – E-learning lösning för all vårdpersonal i hantering av medicinska gaser, när det passar dig och verksamheten.

Läs mer om hur du kan utveckla och komplettera ditt befintliga utbildningssystem samt optimera kvalitetssystemet på www.linde-healthcare.se



Linde Healthcare

AGA Gas AB, 181 81 Lidingö

Tel: 08 731 10 00, Fax: 08 765 52 87, www.linde-healthcare.se

Linde: Living healthcare