



Lindesbergs lasarett. Foto: Fredrik Norman

När kan politikernas löften, gällande sjukvården, inför valet 2018 infrias?

Publicerad: 12 februari 2019

Författare: LindeNytt Redaktion

INSÄNDARE/DEBATT: Så, nu är det upp till bevis för Regionens ledning att visa vad dess vallöften står för, skriver Ingemar Engstrand, läkare, och Lisbeth Axelsson, ekonom, i en debattartikel om sjukvården.

Ett hett ämne under år 2018 fram till valet i september var i den norra länsdelen bevarandet av Lindesbergs lasarett som akutsjukhus. De problem som diskuterades var en följd av omorganisationen som gjordes år 2014. Då upphörde, för att underlätta en samordning av vården specialitetsvis, de tre sjukhusen i regionen att vara självständiga enheter. Förändringen förväntades ge en mer rättvis tillgång av vård inom Landstinget som bytte namn till Region.

En samordning specialitetsvis prövades på 1980-talet men var en besvikelse. Men den 25 september 2014 skrev vi en debattartikel i Nerikes Allehanda: "Vad gäller samordning av specialistvården tycker vi att nya försök bör göras. Om det görs med disciplin bör det kunna öka såväl tillgänglighet som kvalitet. Även i en sådan organisation behövs på sjukhusen en platschef som ansvarar för helheten vad gäller verksamhet, personal- och lokalfrågor och för den dagliga driften."

I det första påståendet fick vi, liksom utredarna, rätt. Det gäller i första hand ortopedin där koncentrationen av planerade plastikoperationer av höfter och knän till Lindesberg har givit en sverigeledande position vad gäller mängden operationer och kvalitet. Ortopedkliniken är en del av Universitetssjukhuset i Örebro som i veckan kommit högst vid ranking av våra universitetssjukhus.

Dessvärre fick vi även rätt i vårt andra antagande. Bristande ledning vid lasarettet skapade inom några enheter dålig trivsel. Flera allmänkirurger lämnade sjukhuset. Så är även fallet i Karlskoga. Verksamheten har fått hanka sig fram med vikarier. Det är på lång sikt inte hållbart. Utan dessa kirurger kan man inte driva en akutmottagning. Det blev även svårt att värva sjuksköterskor.

Alla partier hävdade att vi skulle ha kvar tre akutsjukhus i regionen. Men de hade en dålig uppfattning om hur ett sådant ska definieras. Innan valet hade ändå alla partier, utom ett, enats om att de därmed menar ett sjukhus som har en dygnet-om-fungerande akutmottagning, operationsavdelning, intensivvårdsavdelning, uppvakningsavdelning, röntgenavdelning liksom laboratorium. Därtill all den specialutbildade personal som behövs för dessa enheter. Det måste finnas jourhavande allmänkirurger, ortopeder, narkosläkare, invärtesmedicinare och röntgenläkare. Ett parti avvek men lovade att de skulle göra en utredning.

Som ett led i omvandlingen av sjukvårdens organisation skapades Närsjukvårdsområde Norr, som omfattar primärvården i norra länsdelen samt sjukhusets medicinska klinik. Dess chef har sin arbetsplats på sjukhuset. Under hösten har hen även fått ansvaret för personalen på akutmottagningen och ambulansen vid Lindesbergs lasarett liksom personalen på intensivvårdsavdelningen.

Detta fick den omedelbara positiva effekten att utlysta sjukskötersketjänster på intensivvårdsavdelningen fick många sökande.

Den organisation vi har uppfanns inte i Örebroregionen. Andra områden såsom Skåne och Östergötland tog den till sig men har redan avskaffat den. Svenskt kirurgiskt råd varnar för att en fortsatt ogenomtänkt nivåstrukturering kan "innebära förlust av fler liv än de som eventuellt kan vinnas med centralisering av enskilda ingrepp".

Klyftan mellan landsbygd och stad får inte öka skrev vår landshövding i NA den 6 januari i år. Vår nya regering med sina 73 punkter vill arbeta för glesbygden. Med en primärvårdsreform vill man arbeta för god och nära vård. Då kan man inte flytta delar av lasarettets cirka 600 arbetsplatser till Örebro.

Den politiska ledningen säger sig satsa på primärvården. För detta behövs utbildade specialistläkare inom allmänmedicin. Tjänstgöring på länsdelssjukhusen är en väsentlig del av utbildningen för allmänläkare men också för medicine studerande, AT-läkare liksom specialister inom flera andra specialiteter.

I veckans nummer av Läkartidningen skriver ordförande i underläkarföreningen att en arbetsplats med engagerade chefer är ett återkommande önskemål när AT-läkare diskuterar kvalitet i utbildningen. Lindesbergs lasarett har haft mycket höga poäng i underläkarnas rankning av utbildningsnivån på landets sjukhus. Den positionen är svår att behålla om Lindesbergs lasarett inte har egna specialistläkare på plats.

En ledning på plats är således en nödvändighet. Ytterligare specialuppgifter för sjukhuset såsom forskning?

Så, nu är det upp till bevis för Regionens ledning att visa vad dess vallöften står för.

Lindesberg 2019-02-11

Lisbeth Axelsson, ekonom

Ingemar Engstrand, läkare

Båda började arbeta på Lindesbergs lasarett under 1960-talet.

Källa: LindeNytt.com

<https://lindenytt.com/nyheter/nar-kan-politikernas-loften-gallande-sjukvarden-infor-valet-2018-infrias/>