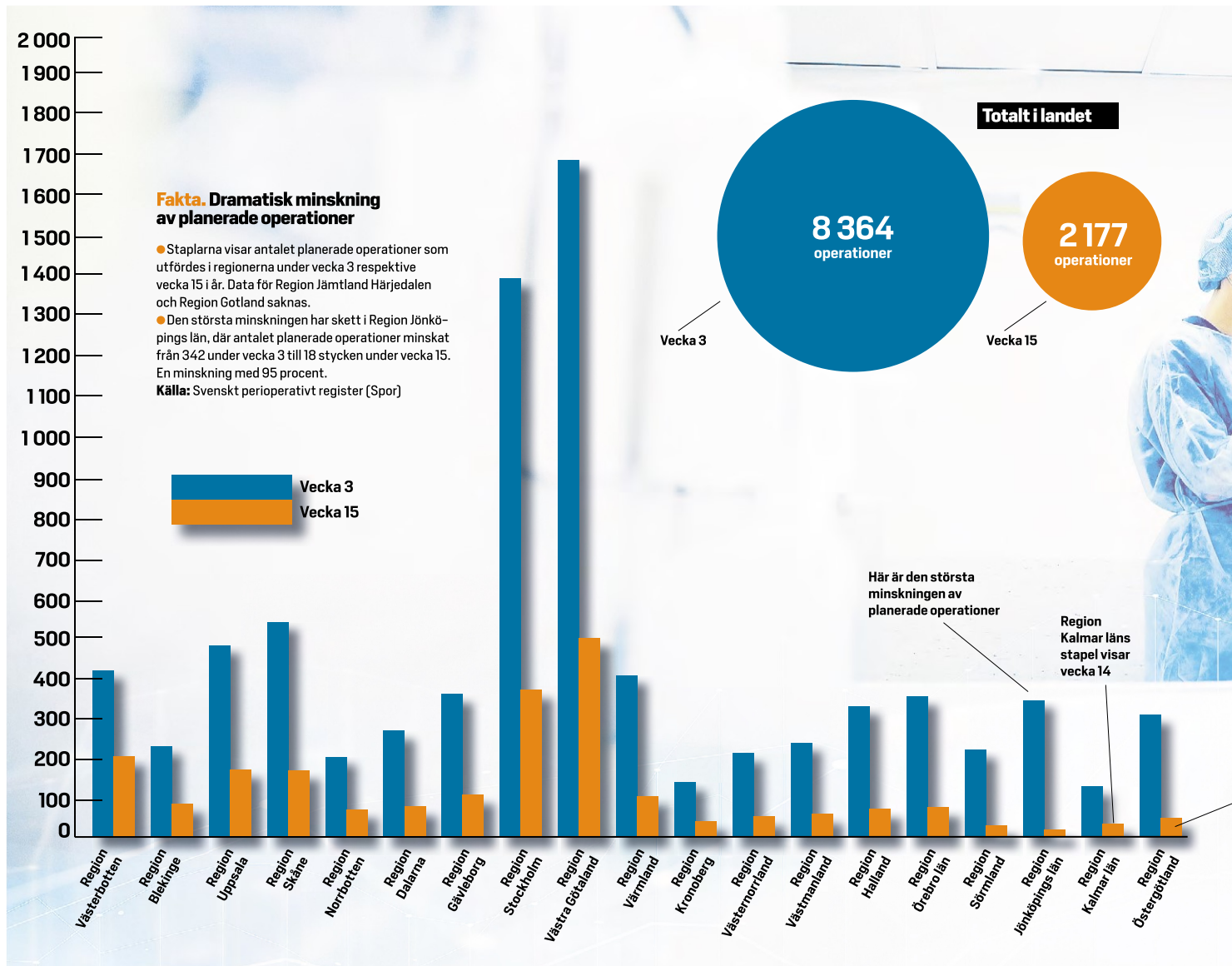


Coronakrisen



Tuff tid väntar sjukvården

Sjukvården kommer att starta i en brant uppförsbacke när coronakrisen är över. Just nu ställs tusentals operationer in varje vecka i Sverige.

Dagens Samhälle har tagit del av data från Svenskt perioperativt register (Spor) över antalet operationer under årets första 15 veckor. I vecka 3, när operationstakten var tillbaka till det normala efter jul och nyårshelgerna, utfördes 8 364 planerade operationer i hela landet. Under vecka 15 hade antalet planerade operationer minskat till 2 177. En minskning med 74 procent.

Nedgången speglar hur covidpatienterna har börjat komma in till sjukhusen då man allt eftersom har börjat prioritera om sina resurser och ställt om genom att omplacera och fortbilda personal som ska kunna jobba i in-

tensivvården, säger Gunnar Enlund, biträdande registerhållande för Spor och överläkare på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Han konstaterar att det just nu ställs in omkring 7 000 operationer i veckan i landet. På Akademiska sjukhuset har han själv kunnat se hur operationsverksamheten har förändrats dramatiskt.

Det är framför allt cancerkirurgin som vi håller i gång fortfarande när det gäller de elektiva (planerade) operationerna, säger Gunnar Enlund.

Största nedgången finns i Region Jönköpings län, där endast 18 planerade operationer

genomfördes under vecka 15 jämfört med 342 stycken under vecka 3.

Vi har jobbat för att vara beredda om det värsta scenariot skulle inträffa, säger Mia Frisk (KD), regionstyrelsens ordförande i Region Jönköpings län.

Hon är medveten om att neddragningarna av den planerade vården kommer att leda till konsekvenser framöver.

Vi behöver hela tiden göra avvägningar kring om vi har gått för hårt fram och om det finns vissa operationer vi kan genomföra nu för att undvika att läget blir för tufft senare. Alla regioner kommer att sitta i samma båt och behöva satsa på att förstärka operationsverksamheterna för att komma i kapp, säger Mia Frisk.

En utmaning när det kommer till att beta av berget av

”Vi har jobbat för att vara beredda om det värsta scenariot skulle inträffa.”



Mia Frisk (KD), regionstyrelsens ordförande i Region Jönköpings län

framskjutna operationer är tillgången till personal.

Redan hösten 2019 hade vi en ansträngd situation med växande köer på grund av att det inte fanns tillräckligt med personal. Vi har under en lång tid haft brist på anestesioch operationssjuksköterskor, berättar Gunnar Enlund.

Emma Spak, chef för hälso- och sjukvårdssektionen på Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), tror att regionerna klarar av att hantera de inställda operationerna.

Regionerna behöver göra en plan för hur man ska komma i kapp med den vårdskuld som just nu byggs upp. Det här är något man är väl medveten om i regionerna och arbetar med. Det är svårt att säga hur lång tid det kommer

att ta. Det beror mycket på hur länge den här situationen pågår och om det kommer en andra virusvåg i höst eller inte, säger hon.

Socialminister Lena Hallengren (S) påpekar att de extra pengar som regeringen tillfört regionerna även ska kunna användas till arbetet med att återställa sjukvården efter krisen.

”Regeringen har tidigare aviserat historiska tillskott till kommuner och regioner. De står vi fast vid, och de kommer att vara till hjälp framöver, när det handlar om att beta av vårdköerna”, skriver hon i en kommentar till Dagens Samhälle.

När coronakrisen anslände pågick ett intensivt arbete med att ställa om svensk sjukvård på flera sätt. Ett av de arbeten som nu tar paus är det upp-



Emma Spak

Analys

Ett vägska
för svensk
sjukvård

Coronakrisen skakar om svensk sjukvård på många sätt. De värst drabbade regionerna har jobbat i skarpt läge länge nu. Nya intensivvårdsplatser har skapats och personal har snabbutbildats och omplacerats för att möta det stora inflödet av patienter med covid-19. Även i de regioner som ännu inte drabbats lika hårt har sjukvården ställts om för att vara redo att möta ett värsta scenario.

Omprioriteringen får stora konsekvenser för den ordinarie vården. Ingen har i dag något bra svar på hur det berg av inställda operationer och annan planerad vård som byggs upp ska kunna betas av. Svensk sjukvård ser ut att få leva med konsekvenserna av coronakrisen länge. I form av värdköer som växer och en bemanning som inte räcker till.

För vårdpersonalen är risken att den tunga arbetsbördan under krisen fortsätter när den ordinarie verksamheten sedan ska hinna i kapp. En liten ljusglimt är att intresset för vårdutbildningarna har ökat i coronans spår. Men det dröjer flera år innan förstärkningen av nyutbildad personal märks av.

Den ekonomiska kris som pandemin dragit med sig kommer att slå även mot sjukvården. Minskade skatteintäkter i regionerna betyder mindre pengar till vården. Frågan är hur de begränsade resurserna används bäst för att bygga upp svensk sjukvård efter pandemin.

Regeringen och samarbetspartierna vill fortsätta på den inslagna vägen med omställningen till nära vård. Förslag till en primärvårdsreform presenterades i förra veckan. En effektiv vård där rätt sak görs på rätt plats ska skapas. Coronapandemin har visat på betydelsen av ett fungerande samarbete mellan kommuner och regioner, inte minst när det gäller vården för de utsatta äldre och multisjuka patienterna.

Digital vård har också visat sig vara viktig under pandemin. De privata nätläkarapparna går bra liksom de appar som många regioner själva har utvecklat. Hur sjukvården går vidare med digitalisering kan få stor betydelse. Går det att hitta en modell med digital vård till rimliga kostnader och med kontinuitet för patienterna är mycket vunnet inför framtiden.

Än så länge tycks den politiska enigheten vara stor både kring den akuta hanteringen av krisen och vägen framåt för sjukvården. Men det är lätt att se att det skulle gå att plocka enkla politiska poäng på stora satsningar på fler vårdplatser och utbyggt intensivvård. Frågan är om sjukvården har råd att bygga upp en överkapacitet utan att det drabbar annat.

De beslut som fattas efter krisen får betydelse lång tid framöver. Därför känns det allt mer som om svensk sjukvård står vid ett vägska.



Samuel Åsgård
politikreporter
sa@dagenssamhalle.se



FOTO: SIDA PRODUCTIONS/MOSTPHOTOS

Region Östergötlands stapel visar vecka 14

även efter corona

drag Socialstyrelsen fått kring en ny organisation för den mest avancerade sjukvården, nationell högspecialiserad vård. De expertgrupper som ska bedöma vilken vård som bör koncentreras nationellt kommer nu inte att mötas förrän i höst.

– Experterna behöver fokusera på sina ordinarie uppdrag nu, säger Kristina Wikner, enhetschef för avdelningen för högspecialiserad vård på Socialstyrelsen.

Ett arbetsom däremot fortsätter är omställningen till nära vård. I förra veckan lämnade regeringen över förslaget om en primärvårdsreform till Lagrådet.

”Det kommer även efter det här virusutbrottet att vara angeläget att stärka primärvården, inte minst för att säkra en bra och trygg vård för äldre med kroniska och komplexa

vårdbehov. Det är grupper som riskerar att bli särskilt utsatta vid den här typen av smittoutbrott, och därför måste primärvården vara stark”, skriver socialminister Lena Hallengren till Dagens Samhälle.

Primärvårdsreformen välkomnas av SKR.

– Det räcker inte att bara lägga resurser på att stärka intensivvården. Den nära vården måste fungera för att kunna ta hand om de patienter som inte behöver intensivvård, för att se till att de som är kroniskt sjuka inte behöver sjukhusvård och för att ta hand om de patienter som skrivs ut från sjukhusen efter intensivvård, säger Emma Spak.

Regeringens förslag bygger på Anna Nergårds utredning ”Samordnad utveckling för god och nära vård”.

– Den här omställningen handlar om att skapa ett långsiktigt hållbart sjukvårdssystem. Det är extra viktigt i en tid som den vi är i nu att sjukvårdens resurser används på ett effektivt sätt och att rätt sak görs på rätt plats, säger hon.

Utredningen föreslog bland annat att kommuner och regioner ska vara skyldiga att ha en samverkansplan för primärvården.

– Coronakrisen har tydligt visat att de patienter som har de mest komplexa vårdbehoven ofta finns i den kommunala hälso- och sjukvården. Då måste samarbetet mellan kommun och region fungera, säger Anna Nergårdh.

Göran Stiernstedt, som lett flera tunga statliga sjukvårdsutredningar, håller med henne. Han tycker att samarbetet

mellan kommuner och regioner har fungerat bättre ”under galgen” de senaste veckorna och att krisen även visat att sjukvården klarar att kapa

onödig administration. – Det finns mycket att lära sig av hur man nu har kunnat minska administrationen och skapa en bättre och effektivare styrning av vården. Mycket av det som sjukvården har misslyckats med under lång tid har fungerat nu i skarpt läge. Man har klarat av att skapa snabba beslutsvägar och en mer precis styrning, säger Göran Stiernstedt.



Göran Stiernstedt

Samuel Åsgård
sa@dagenssamhalle.se

