

”Vi vill ge ungdomar vård på deras villkor”

Sveriges första medicinska samvårdscentrum för ungdomar mellan 13 och 20 år invigdes i fredags.

Centret är ett samarbete mellan kvinnokliniken och Sachsska barn- och ungdomsmedicinska kliniken vid Södersjukhuset i Stockholm samt barn- och ungdomspsykiatrien.

Kroniskt sjuka ungdomar, med exempelvis diabetes eller inflammatoriska tarmsjukdomar, är en särskilt utsatt grupp som ungdomsenheten vänder sig till. En annan särskild målgrupp är flickor med gynekologiska problem.

– Vi vill ge ungdomar vård på deras villkor. Vår personal har speciell kompetens och hela enheten är uppbyggd för att ungdomar ska trivas här, säger överläkare Vilhelm Masreliez som är en av initiativtagarna.

Han menar att just i åldern 13 till 20 år finns ett stort behov av en helhets-syn på människan.

Då är man inne i en omvälvande fysiologisk omställning, samtidigt som man utvecklas kraftigt på det psykologiska planet. I den åldern har man ofta en tendens att ta en del risker som kan få konsekvenser för hälsan på både gott och ont.

Man räknar med att enheten ska ha de resurser som krävs. Vid ytterligare behov ska en efterfrågad specialist komma till enheten så patienten slipper skickas runt till olika ställen.

för patienten bättre såväl direkt som på lång sikt, understryker han.

Någon konsensus finns inte om vilken metod som ska rekommenderas vid operation av felställda collumfrakturer. Men det pågår en livlig debatt i ämnet. Senast i förra veckan hölls ett möte i Stockholm där frågan diskuterades.

»Vi är tidigt ute men inte unika»

– Vi på Danderyd är tidigt ute med att använda höftledsplastiken vid felställda collumfrakturer, men vi är inte unika för nu pågår studier även på andra håll, berättar Gustaf Neander.

De som försvarar »skruvmetoden»

Sahlgrenska tvingas betala 1,2 miljoner kronor i vite

Har inte uppfyllt alla arbetsmiljökrav

Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg tvingas betala 1,2 miljoner i vite för att man inte lyckats uppfylla alla arbetsmiljökrav som yrkesinspektionen ställt.

Det slår Länsrätten fast i en dom där det konstateras att antalet vårdplatser vid sjukhuset inte motsvarar behovet.

Det var under 1998 och 1999 som yrkesinspektionen gjorde omfattande inspektioner av Sahlgrenska. Bristerna var många och allvarliga. Situationen var på många håll närmast kaotisk och personalen var mycket hårt pressad.

Summan blev att yrkesinspektionen på våren 1999 utfärdade ett vitesföreläggande på nio miljoner kronor. Sjukhuset fick ett år på sig för att åtgärda felen. På den tiden lyckades man komma till rätta med de flesta bristerna.

Men en viktig punkt var fortfarande olöst, nämligen överbeläggningarna. Antalet vårdplatser var inte alls anpassat efter antalet patienter.

Beredd acceptera ett jämkat vite

Yrkesinspektionen gick därför i våra räs vidare till Länsrätten och yrkade att vitet skulle utdömas.

Samtidigt var yrkesinspektionen, just för att så många fel var åtgärdade, beredd att acceptera ett jämkat vite, dock ville man inte att det skulle vara lägre än 800 000 kronor.

Länsrätten konstaterar i sin dom att överbeläggningarna kvarstår och att de inte har varit tillfälliga utan snarare verkar vara en etablerad arbetsmetod i sjukhusets verksamhet. Därför döms ett vite på 1,2 miljoner kronor ut.

Yrkesinspektör Monica Jerdén är mycket nöjd med domen. Hon anser att man på sjukhuset har arbetat väldigt bra med många av arbetsmiljöfrågorna, men att det är uppenbart att de stora problemen kring överbeläggningarna inte är lösta.

– Det är en allvarlig brist med mycket allvarliga arbetsmiljökonsekvenser, understryker hon.

Ibland är situationen mycket ansträngd

Från sjukhusets sida påpekas att man lyckats uppfylla tio av yrkesinspektionens elva krav. Så mycket har blivit bättre.

Men fortfarande finns problem. Sjukhusdirektör Bengt-Göran Olausson säger i en kommentar:

– Vi tar Länsrättens dom på största allvar. Vi kommer att fortsätta att arbeta intensivt och målmedvetet för att förbättra situationen. I dialogen med våra beställare kommer vi att diskutera vårdplatser/bemannning och arbetsmiljö i syfte att få så goda förutsättningar som möjligt.

Han påpekar också att antalet svårt sjuka som kommer till sjukhuset har ökat på senare år vilket bidrar till att vårdplatssituationen ibland är mycket ansträngd.

Tom Ahlgren

menar bland annat att man i första skedet bör hålla fast vid den.

Om det sedan uppstår problem och det blir nödvändigt med en omoperation kan man ta till höftledsplastik. Det är dock ett synsätt som inte tilltalar Gustaf Neander:

»De tappar för mycket mellan operationerna»

– Jag hävdar att de resultat vi har visar att resultatet blir sämre på det sättet än om man tar till höftledsplastiken direkt. Patienterna som tvingas till en andra operation återhämtar aldrig funktionen i höften lika bra som de övriga.

Det beror förstås mycket på att det

handlar om äldre patienter med relativt dålig läkningskapacitet – de tappar för mycket under tiden mellan operationerna och får svårt att komma igen.

Gustaf Neander påpekar att de socioekonomiska konsekvenserna av den ständigt ökande incidensen av höftfrakturer är enorma. Bara i Sverige handlar det om över 18 000 frakturer om året. Hälften är collumfrakturer, varav uppemot 5 500 felställda, uppskattar han.

– Om man kan införa bättre behandlingar skulle det få ett stort genomslag inte bara på patientens välbefinnande utan även samhällsekonomiskt, slutar Gustaf Neander.

Tom Ahlgren