Socialstyrelsen ger allvarlig kritik i rapport om akutintag i Göteborg

Bakjouren ska inte leta sängar

Socialstyrelsen kräver åtgärder för att förkorta väntetiderna vid Sahlgrenska universitetssjukhusets tre akutintag i Göteborg.

Det meddelade Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Göteborg förra veckan efter att i november förra året ha gjort en så kallad verksamhetstillsyn.

Socialstyrelsen kräver att hälso- och sjukvårdsstyrelsen för Västra Götaland senast den 2 september tydliggör akutintagens uppdrag, vilka patienter som ska prioriteras där, och vart övriga ska hänvisas.

Eva Eriksson (fp), ordförande i hälso- och sjukvårdsstyrelsen, kommenterar:

– Vi har tillsatt ett antal utredningsgrupper för att definiera sjukhusens uppdrag och gränsdragningen mellan högspecialiserad vård, länssjukvård och primärvård, och det arbetet ska vara klart i maj.

Brist på vårdplatser

Den stora orsaken till väntetiderna är bristen på vårdplatser, säger Socialstyrelsen men föreslår inte ökade resurser eller fler vårdplatser i detta beslut. Den frågan kan däremot komma upp i de återstående fyra ärenden rörande SU som väntas bli klara efter sommaren, ett av dem initierat av Göteborgs läkarförening (se LT nr 10/2002), ett annat rör överläkaren Lennart Welin som gick hem i protest (LT nr 8/2002). En rapport om samspelet mellan primärvården och sjukhusvården väntas också.

Det här beslutet koncentrerar sig på akutintagens arbetsformer.

– Beslutet är en blandning av rådgivning och allvarlig kritik. Problemen har till vissa delar blivit så överväldigande för både personal och ledning att de kan behöva stöd för att med kraft kunna ta itu med de förändringar som krävs, säger Ulla Fryksmark, medicinalråd på Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen ställer följande krav:

- Sjukhusledningen ska se till att personalen via datasystemet kan se lediga sängar på medicinkliniken och andra vårdavdelningar.
- Områdescheferna för Sahlgrenska, Östra och Mölndal ska se till att akutintagens verksamhetschefer får mer inflytande över läkarbemanningen på akuten så att rätt kompetens finns. Områdescheferna ska ge riktlinjer så att bakjourerna kan ägna mer tid åt rent patientarbete och kunskapsstöd och mindre åt att leta platser.
- Akutintagens verksamhetschefer ska bl a förbättra introduktionen av nya primärjourläkare och införa vårdprogram för behandling av vanliga sjukdomar. De ska också utveckla kvalitetsarbetet. Idag följs inte kravet i 31§ Hälso- och sjukvårdslagen på att »kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras«. Akutens telefonrådgivning bör också organiseras om.

Läkartidningen 8/2002.

Trots »tämligen brutala» utskrivningar var det fullt på medicinkliniken

Patienterna kvar på akuten när bakjouren gav upp och gick

Överläkare Lennart Welin fick nog under sin bakjour och kastade in handduken.
– Jag kunde inte längre ta det medicinska ansvaret, motiverar han och hänvisar till att situationen var helt ohållbar på grund av omfattande overbeläggningar.

Han berättar att läget har varit kritiskt i mitten av februari, med kroniska överbeläggningar på medicinkliniken vid Östra sjukhuset, en del av Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg.

– Personalen har tillfälliga och mängd har slutat. Patienter ligger på andra kliniker, till exempel ortopedi och kirurgi, vars möjligheter att bedriva effektiv verksamhet blockeras.

– Det här kroniska sårbarhet av medicinkliniken, det vittnar likaså sin-

Om inte ledningen ska Marie anställer mig

kommer inte att kunna gälva om det jag gjort ensamt för en vecka. Det blir ett slut med för arbetsgivaren att hålla det det epidemiska dokumentera i barnens tider och förmaning.

Han ansvar att systemet mäste vara felaktigt om det gäror på att bängs en omskild fadervid som sätts på en fullständigt omöjlig uppgift. Han hävdar att ansvaret borde ligga på dem som sätter till resurserna. Och han framhäller att »patienterna inte ska behöva betala priset för det vi är.« Det finns ingenting kvar för mig att göra utan patienterna fick ligga kvar på akutintagen».

Därmot, anser han, var patienterna som skickades hem i tvekosten. Du skulle ha mitt bätter av att få vara kvar en eller att par dagar längre.

Vid ett möte, efter »bakjourshelgen», med sjukhusledningen och att medal an-

Ska rapportera vidtagna åtgärder

Sjukhusledningen, områdescheferna och verksamhetscheferna ska rapportera vidtagna åtgärder till Socialstyrelsen senast 31 oktober. Peter Daneryd, förste vice ordförande i Göteborgs läkarförening, kommenterar:

– Det är en hård kritik att man trots omfattande kritik från allmänheten, sjukvårdens andra delar och efter Socialstyrelsens tillsyn 1998 inte infört kvalitetssäkring inklusive avvikelsehantering. Det viktigaste som sägs är att primärjourkompetensen inte alltid är tillräcklig och att bakjouren inte ska leta sängar.

– Det innebär sannolikt ytterligare jourlinjer. Men det är först när man får fler vårdplatser som man får en bättre arbetssituation, säger Peter Daneryd.

Ett underbetyg

– Det är en väldigt välskriven och noggrann inventering som arbetsgivaren själv borde ha gjort och som sjukvården behöver om vi ska se konstruktivt på problemen. Det är ett underbetyg att en granskande myndighet behöver göra tillsyn med tre års mellanrum. De kritiska synpunkterna är riktiga var för sig men måste sättas i sammanhang där hela organisationen vägs in. Beslutet rör bara en av fyra punkter i vår begäran om granskning av akutsjukvården inom SU. Vi ser fram emot den övriga granskningen.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se

LT-reporter hedersmedlem i KLF

Birgit Wilhelmson.

Läkartidningens reporter Birgit Wilhelmson har utsetts till hedersmedlem i Sveriges kvinnliga läkares förening (KLF). KLF skriver i sin motivering att »Birgit Wilhelmson har med stor journalistisk kompetens satt ord på diffusa känslor och bidragit till att höja läkarkårens och läkarförbundets medvetenhet om kvinnliga läkares lön och karriärgång.«

Vid samma tillfälle, i samband med KLFs årsmöte i lördags, utsågs också Mona Norberg, docent och överläkare vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö, till årets KLFare. **(LT)**

Nära fem tusen allmänläkare i Sverige

Vid årsskiftet fanns det nästan 4 900 allmänläkare i den svenska primärvården, enligt en kartläggning som Landstingsförbundet gjort. I den nationella handlingsplanen finns målet 6 000 familjeläkare i slutet av 2008. För att nå dit behövs ett årligt tillskott på cirka 200 specialister i allmänmedicin. Kartläggningen visar också att det finns 960 ST-läkare i allmänmedicin. Landstingsförbundet anser att detta visar att den nationella handlingsplanens mål hittills uppfyllts med råge.

Meta Wiborgh, ordförande i Svensk förening för allmänmedicin, håller med om att det ser lovande ut men tror inte att det räcker. »960 ST i allmänmedicin blir inte 1460 nya allmänläkare till år 2008.« skriver hon i en kommentar på Landstingsförbundets hemsida. **(LT)**