

# Anhöriga i Danmark närvarar vid traumaoperationer

**I ett danskt pilotprojekt kan närstående till en patient ges möjlighet att närvara vid dennes traumaoperation.**

Danska Røgshospitalet i Köpenhamn har i ett pilotprojekt gett anhöriga möjlighet att på nära håll följa livräddande operationer. I ett fyra månader gammalt projekt har anhöriga fått erbjudande om att följa en traumaoperation av egen närstående på nära håll, och i ungefär hälften av fallen har de accepterat detta.

Både läkare och sjuksköterskor är försiktigt positiva till nyordningen men det förekommer också tveksamma synpunkter.

**Bente Rask**, anestesistjuksköterska vid anesthesiologisk-intensivavdelning V vid Odense Universitetshospital, har i en studie undersökt personalens hållning i ämnet, »Anhörigas närvaro vid livräddande behandling«.

– Det positiva överväger, men det har även väckts frågor, som vem som ska ta hand om den anhörige, blir det en ytterligare en »patient« att ta hand om, är det en för omskandande upplevelse för den anhörige, blir personalen generad, finns det fysiskt utrymme, kan närvaron leda till fler klagomål och onödig inblandning, säger Bente Rask och fortsätter:

– De berättelser jag har fått från personalen visar att den tycker det är bättre för många traumapatienter, i synnerhet barn, när en anhörig är med i samband med operationen. Kommunikation och information blir bättre, dels om patienten och dels mellan patient och personal, när det finns någon i närheten som känner patienten, menar Bente Rask.

Det finns idag inga vetenskapliga belägg för betydelsen



I Danmark prövar man i ett pilotprojekt möjligheten för anhöriga att närvara vid operationer. (Bilden är en arkivbild.) Foto: Urban Orzolek

av en anhörigs närvaro vid traumaoperation.

## Var ska gränsen dras?

– När det handlar om ingrepp som kan vara omskandande, som till exempel akut amputation, säger Bente Rask.

**Praktiskt bör** en medarbetare före och under operationen finnas vid den anhöriges sida för att förklara och svara på frågor kring tillvägagångssätt.

För en anhörig kan det underlätta en eventuell efterföljande sorgsprocess om denne med egna ögon konstaterat och insett att sjukhuspersonalen ansträngt sig optimalt för att rädda ett liv.

**Røgshospitalet** ska senare i år utvärdera sitt pilotprojekt.

Initiativet backas upp av danska Lægeforeningen.

– Det kan vara fördelaktigt för anhöriga att på nära håll uppleva att det verkligen görs en insats för svårt skadade. Men

närvaron måste vara frivillig och information om operationen måste ges till den anhörige. Dessutom bör det vara möjligt för sjukvårdspersonalen att i vissa situationer avgöra om en anhörig inte ska närvara, menar Hans Buhl, ordförande i Lægeforeningens etiska råd.

**Eva Nilsson Bågenholm**, ordförande i Sveriges läkarförbund, tycker att projektet verkar intressant, inte minst mot bakgrund av att sjukvården går mot ökad öppenhet.

– Ett sådant initiativ måste nog utredas och utvärderas. Det kan vara väldigt svårt för en anhörig att uppleva en operation. Går det att hitta en passande väg för att hantera situationen kan det leda till att det blir bättre både för personal och anhöriga. Men vi måste gå försiktigt tillväga och säkerställa att det finns intresse från sjukhusens sida och att alla medverkande är noga förberedda för de anhörigas medverkan vid en svår operation, säger Eva Nilsson Bågenholm.

**Johan Erichs**  
frilansjournalist

## Helprivat barnsjukhus öppnar i Stockholm

Ett helprivat barnsjukhus, Barnsjukhuset Martina, öppnar vid Sophiahemmet i Stockholm under 2008, och blir landets första helprivata vårdinrättning för barn.

Barnsjukhuset, som ska kunna ta emot 20 000 besök per år, ska ha barnvårdscentral, akutmottagning och specialistmottagning. Sjukhuset ska ta emot barn och ungdomar upp till 16 år.

Sjukhusets verksamhet ska helt finansieras av patientavgifter, som antingen betalas direkt av patienterna eller via en försäkring. Försäkringsbolaget Skandia ska ta fram en barnsjukvårdsförsäkring.

En av initiativtagarna till sjukhuset, Olle Söder, professor och överläkare i barnmedicin, säger i ett pressmeddelande att möjligheten att erbjuda barnsjukvård via en försäkringsbaserad lösning är »spännande och utmanande«.

**Läkarförbundets** ordförande Eva Nilsson Bågenholm säger att förbundet inte har något emot helprivat vård. Det ska vara fritt att starta sådan vård, och den kan avlasta den offentliga vården. Men den offentliga vården ska helst vara så bra att det inte finns behov av helprivat vård. Att sjukhuset startar kan vara ett underbetyg, menar hon.

– De vet ännu inte om de har någon marknad. Många säger att de privata sjukförsäkringarna växer lavinartat. Försäkringarna har hittills rört personer i arbetsför ålder. Barnsjukvårdsförsäkringar är något helt nytt.

Elisabet Ohlin

## Tillsyn av sjukvård och socialtjänst under ny myndighet

En ny myndighet, Vårdinspektionen, ska senast år 2014 ha tagit över ansvaret för all tillsyn över såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård.

Det väntas den statliga Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten föreslå inom kort, enligt Dagens Nyheter. Idag fördelas ansvaret på Socialstyrelsen, länsstyrelserna, Statens institutionsstyrelse och kommunerna.

Ansvarskommittén kom med ett liknande förslag tidigare i år, se Läkartidningen nummer 10/2007.