

— GÖTEBORG —

Drömmen om ett sjukhus i världsklass har fått en mardrömsstart

Vid årsskiftet startade en omfattande flyttkarusell av ortopedin i Göteborg. Visionen var ett ortopediskt sjukhus med ett kunskaps- och forskningscentrum i världsklass. Bara några månader senare har så gott som all planerad ortopedi upphört och man brottas med växande köer, svårigheter att bemanna jourer, personalbrist och rutiner som inte fungerar.

▼ Kritiker kallar omflyttningen av vad som motsvarar ett normalt länsjukhus, för ett präktigt fiasko. Medan den politiska majoriteten drömmer om ett ortopediskt "Center of Excellence" vid Mölndals sjukhus, arbetar vårdpersonalen i en hårt pressad och kaotisk situation.

– Det är förödande det som sker. Vi har opererat mellan 400 till 500 proteser per år, och nu har vi minskat vår produktion med cirka 60 procent. Köerna växer, och bara på väntelistan till primära höft- och knäproteser samt revisionsoperationer stod 759 patienter på kö i april, säger Johan Kärrholm, professor i ortopedi och tillförordnad chef för teamet för rekonstruktiv ledkirurgi.

Bakgrunden är en omfattande strukturomvandling av sjukvården i Göteborg där flytten av ortopedin bara är en del av det övergripande strukturarbetet.

Omorganisationer av sjukvården är populärt bland politikerna. I Göteborg är vårdpersonalen luttrad och är nu inne på den tredje stora omorganisationen sedan 2000. Då upphörde divisionerna och ersattes av tio områden.

Ortopedins omorganisation granskas av Socialstyrelsen

Nu ska Socialstyrelsen granska omorganisationen av ortopedin och flytten till Mölndal.

▼ – Det har varit rörigt och turbulent, bland annat med långa väntetider som kan påverka patientsäkerheten. Vi vill se om några av problemen hade kunnat undvikas, säger Eva Stolpe, utredare vid Socialstyrelsens tillsynsenhet i Göteborg till Göteborgsposten.

Eva Stolpe menar att det krävs konsekvensutredningar och riskanalyser vid förändringar.

– Vi vill veta hur det fungerade i det här fallet och har därför inlett en inventering av handlingar och beslut som föregick omorganisationen.

Omorganisationen har lett till misstämning och personalflykt.

Cirka 15 av de totalt cirka 80 läkarna har sagt upp sig eller sökt tjänstledigt.

Dessutom saknar sjukhusets centrala operationsenhet sköterskor och narkosläkare vilket drabbar de planerade ortopediska operationerna. Till exempel hade ortopedin på Sahlgrenska en egen operationsverksamhet med 18 specialiserade sjuksköterskor. I dag återstår sex av dem.

Bemanningsföretag har anlåtats, ändå råder personalbrist i vissa kategorier.

Syftet var att skapa tydligare vårduppdrag vid var och ett av de tre sjukhusen; Sahlgrenska, Östra och Mölndal som tillsammans bildar Sahlgrenska universitetssjukhuset.

– Under 90-talet var vi en av de mest effektiva klinikerna inom proteskirurgi i regionen, men successivt har vår verksamhet slagits sönder. Det tar många år att bygga upp en välfungerande, högkompetent och akademiskt förankrad enhet, och en förhållandevis kort tid att radera den, säger Johan Kärrholm.



Tommy Hansson, professor i ortopedi, anser att ortopedin i Göteborg tagit stor skada av de stora omflyttningarna. Sedan flyttkarusellen startade vid årsskiftet har stora delar av den planerade ortopedin på Sahlgrenska universitetssjukhuset så gott som upphört. Istället skickas till exempel skoliospatienter till Malmö. Och relativt unga och i övrigt friska patienter med kort vårdtid opereras på andra sjukhus, ofta utanför Västra Götalandsregionen. Foto: Magnus Gotander

Vid den senaste omstruktureringen i september 2005 slogs tre tidigare verksamhetsområden inom ortopedi vid Sahlgrenska universitetssjukhuset samman till en enda organisation: Område ortopedi.

Beslutet innebär också att merparten av all ortopedi flyttar från Sahlgrenska sjukhuset och Östra sjukhuset till Mölndals sjukhus. Tanken är att endast högspecialiserad ryggkirurgi, tumörkirurgi samt hög-energitrauma ska finnas kvar på Sahlgrenska. Kvar på Östra blir endast barnortopedin, som har ett nära samarbete med Drottning Silvias barnsjukhus.

Samarbeten slås sönder

– På det här sättet splittras man det nära samarbete som funnits mellan klinik, forskning och utbildning. Tumörkirurgin blir en övergiven och isolerad ö på Sahlgrenska, och det regionala centrum som etablerats för svåra protesoperationer, avancerad traumaortopedi och högspecialiserad ryggkirurgi är nu hotat, säger Olle Hägg, överläkare och tillförordnad chef för ryggkirurgiteamet.

– Ortopedin i Göteborg har tagit stor skada av de stora omflyttningarna; mycket av det som fungerade bra förr har gått sönder och det kommer att dröja åtskilliga år innan man förhoppningsvis kan se

skymten av ett framtida "Center of Excellence", säger professor Tommy Hansson.

I mars fick han i uppdrag av områdesledningen som backat och lyssnat på kritiken att komma med en ny organisationsplan. (Se artikel sidan 13).

Vid årsskiftet påbörjades flytten till Mölndal av cirka 40 ortopediska och 15 geriatriska vårdplatser, samt 11 000 ortopediska öppenvårdbesök och 9500 besök på akutmottagningen.

Syftet enligt politikerna, är att "skapa en mer slagkraftig ortopedi som är väl rustad att möta framtiden". Planen är att över 600 anställda ska arbeta inom ortopedin i Mölndal.

– Planeringen är att cirka 75 procent av ryggkirurgin ska finnas på Mölndal och en liten del högspecialiserad ryggkirurgi blir kvar på Sahlgrenska. Det här innebär att ryggkirurgin splittras och det nära samarbete som tidigare funnits med andra specialiteter nu slås sönder,

säger Olle Hägg.

Beslutet att flytta merparten av alla ortopedi till Mölndal anser han vara dåligt genomtänkt och illa genomförd.

"Idag har så gott som all planerad ortopedi upphört"

Fortsättning nästa uppslag >>

Vid Mölndals sjukhus hade man inte hunnit bygga om operationsavdelningar, akuten eller röntgen för att klara de tusentals nya akuta ortopedifallen.

– Folk inom framförallt protes- och traumateamen slutar eller tar tjänstledigt. Situationen är katastrofal, vilket märks i avvikelserapporteringen. Köerna bara växer, säger Peter Bergh.

Han är tillförordnad chef för tumörkirurgiteamet på Sahlgrenska vars verksamhet får fortsätta tämligen ostört på Sahlgrenska sjukhuset.

– Vi inom tumörteamet får vara kvar på Sahlgrenska, vi är beroende av samarbete med andra specialiteter som kärl- och thoraxkirurger och vi var väldigt tydliga i vår konsekvensbeskrivning att en flytt skulle innebära en katastrof, säger Peter Bergh.

Ett av flera skäl till varför omorganisationen av ortopedin gick så illa, var att man flyttade ut den ortopediska verksamheten från Östra tidigare än planerat. Orsaken var allvarliga interna makt- och revirstrider.

Bedömare ansåg att det fanns risk att patientsäkerheten skulle äventyras om inte flytten tidigare lades.



Det kommer att ta minst ett par år och mycket hårt arbete innan ett samlat centrum för ortopedi kan bli verklighet, säger Johan Kärrholm.

Jourläkare från Sahlgrenska fick med kort varsel rycka in och täcka upp den dåligt fungerande verksamheten på Östra. Där fanns endast tillgång till två och en halv specialläkare med bakjurskompetens.

– Som protestteamledare hade jag stora svårigheter att planera verksamheten, det blev skriande brist på folk och man kastades ut i jouter med en dags varsel. Oron bland personalen spred sig kring vad som skulle hända och många flaggade för att de ville ta tjänstledigt eller sluta, säger Johan Kärrholm.

Eftersom beslutet redan var fattat att huvuddelen av ortopedin skulle flytta till Mölndals sjukhus, planerade andra specialiteter för en utökad verksamhet. Ett exempel är bröstkirurgin som flyttade från Mölndals sjukhus och thoraxkirurgin som flyttade från Carllanderska sjukhuset till Sahlgrenska. Kruxet var bara att stora delar av den rekonstruktiva ledkirurgin fortfarande fanns kvar. Plötsligt fick specialläkare börja argumentera med varandra för att få tillgång till operationssalar och operationssjuksköterskor (som delas av flera kirurgiska specialiteter).

– Sahlgrenska är ett stort akutsjukhus och vi har under många år haft problem med den planerade verksamheten. Nu blev situationen ännu värre och vi tvingades kraftigt reducera vår verksamhet. Stora delar av den

planerade ortopediska verksamheten på Sahlgrenska har så gott som upphört, säger Johan Kärrholm.

Konsekvensen har blivit att exempelvis skoliospatienter skickas till Malmö, men också att relativt unga och i övrigt friska patienter med kort värdtid skickas för operation till andra sjukhus, ofta utanför regionen.

Johan Kärrholm pekar på de olyckliga följderna av att utbildningen av personal i nära anknytning till den kliniska vardagen, och möjligheterna till forskning blivit starkt begränsade. Han menar också att spetskompetenser på sikt hotas.

Data från höftprotesregistret visar också att det är vanligare med svåra komplikationer bland patienter som skickas för operation utanför regionen. De drabbade patienterna hänvisas till sitt sjukhus på hemorten, de åtgärder som där vidtas innebär nästan alltid byte av protes. Dessa operationer är komplicerade, dyra och innebär ofta ett sämre slutresultat.

”Oerhört slöseri med pengar”

– Det är ett oerhört slöseri med pengar och kompetens. Protesverksamheten i Göteborg präglas nu av en desillusionerad personal. Det har funnits en stor klyfta mellan områdesledning och de olika teamen. Under de senaste månaderna har verksamhetens katastrofala utveckling stimulerat till en fruktbar dialog. Det är nu upp till bevis om den nedätgående spiralen går att vända, säger Johan Kärrholm.

Tidigare har det funnits informella team inom exempelvis rygg-, protes-, rygg- och traumakirurgi. Specialitetsansvariga byggde upp sina verksamheter kring teamen och samarbetade över gränserna.

– Det var ett arbetssätt som fungerade väldigt väl. De teamansvariga hade inte så mycket reell makt, de fungerade mer som forskningschefer och utvecklingsansvariga. I den nya organisationen skrotade man teamen och vi fick chefer utan ortopedisk bakgrund som visste väldigt lite om vad vi egentligen sysslade med. Det väckte naturligtvis en stor indignation säger Johan Kärrholm.

Den tanke som fanns från början att skapa ett avancerat och högkvalitativt ortopediskt sjukhus i Mölndal möttes i förstone med entusiasm bland många ortopedier. Idag har den entusiasmen förbytt till uppgivenhet bland flera starka företrädare för ortopedin i Göteborg.

Ingen konsekvensbeskrivning

– Vi såg att det fanns vinster med att skapa ett elektivt sjukhus i Mölndal eftersom det var ont om utrymme på Sahlgrenska. Men beslutet att flytta nära nog all ortopedi fattades hastigt och det gjordes ingen ordentlig konsekvensbeskrivning. Beslutet visar på en stor okunskap och oförståelse för den ortopediska verksamheten. Idag präglas ortopedin av splittring, kompetensflykt och en förtroendekris, säger Johan Kärrholm.