

Dagbok från

AKUTEN

HANNE KJÖLLER

fri tanke

Innehåll

	Intro	7
1	Akuten	11
2	En söndagskväll i repan	27
3	Överutnyttjade ambulanser.....	45
4	Fyrkantiga system – runda människor	57
5	Amerikaniseringen	73
6	Lex Maria och IVO	91
7	Pengar och hur vi använder dem	111
8	Överflödsvård.....	145
9	Ovärdig vård	163
10	Vad är egentligen meningen med alltihop?.....	171
11	Vad vi inte lärde av pandemin.....	181
12	En sista dagboksanteckning.....	185
	Författarens tack	187

Intro

1994 TOG JAG ADJÖ av Södersjukhusets akutmottagning efter fem år som nattsköterska. I augusti 2019, 25 år senare, var jag tillbaka på SÖS igen. Mycket var nytt. Journalerna hade datoriserats. Beslutsstöd och algoritmer, snarare än en rutinerad sjuksköterska, avgjorde vilka patienter som behövde omhändertas i vilken ordning. Medicinerna hade delvis nya namn och användningsområden. Inte ens patienterna var desamma. De unga hade blivit många fler. Var och varannan var född på 1990-talet eller senare. Och även om man förstås kan vara både ung och sjuk, var många av patienterna snarare krassliga än svårt sjuka.

En annan förändring var bemanningen. På 1990-talet var vi sammanlagt 5 sjuksköterskor och 4 undersköterskor som betjänade medicin-, kirurg- och ortopedakuten nattetid. Med oss hade vi 4 trötta journaläkare, som vanligtvis jobbat hela dagen och som hann nå en arbetstid på 24 timmar eller mer innan de blev avlösta. Läkarna servade dessutom sjukhusets inneliggande patienter. Det hände att ortopedien eller kirurgen (eller båda) fick gå till en akut operation.

Åtminstone tills bakjouren – den överläkare som hade jour i hemmet som en extra backupp – hade hunnit vakna, klia gruset ur ögonen och komma till sjukhuset.

Mot 1990-talets minimibemanning på 9 sjuk- och undersköterskor möter SÖS numera upp med 25 (16 sjuksköterskor och 9 undersköterskor). De 4 heldygns-trötta läkarna har ersatts av 13 kollegor, som följer vårdpersonalens treskift och som enbart ansvarar för akutens patienter.

Bemanningen har alltså tredubblats. Något som däremot inte förändrats nämnvärt är antalet patienter. Vid hårt tryck, då som nu, tar akuten emot knappt 300 patienter per dygn.

Så hur har vården använt detta exempellösa resurstillskott? Om detta handlar denna bok.

Min spaning utgår från två akutmottagningar då jag sommaren 2020 växlade över från det offentligt drivna SÖS till privata Sankt Görans sjukhus. Ibland skriver jag vad som hänt vid vilken akutmottagning, men oftare anger jag inte plats alls. I mina daterade minnesanteckningar har jag utelämnat årtal och ibland även ändrat datum. Detta för att skydda både medarbetare och patienter. Och för att jag varken vill peka ut sjukhus eller anställda, utan belysa mer eller mindre allmängiltiga systemfel.

Med undantag för mina öppna källor är alla namn i boken påhittade. När jag redovisar patientfall har

jag bytt ut så mycket jag tycker att jag behöver för att ingen ska kunna känna igen sig. I ett fåtal speciella fall, där omständigheterna är udda, har jag även känt mig nödgad att förvanska sjukdomshistorien. Jag har dock vinnlagt mig om att inte över- eller underdriva eller att förändra kärnan i berättelserna. Historierna är så autentiska de kan vara utan att ge avkall på sekretessregler och etik. Av samma anledning är alla redogörelser från läkarjournaler refererade, inte citerade, förutom det som är markerat med citattecken.

I boken beskriver jag vissa lagbrott som jag gjort – och fortfarande gör – mig skyldig till. Jag beskriver också varför jag begår dem. Hur det i vissa fall handlar om lagar, förordningar och system som inte går ihop. Där det ibland är omöjligt att följa lagen med mindre än risk för att patienter skadas eller till och med dör. Därutöver finns gränsfall, där jag faktiskt inte vet om jag har juridisk rätt att göra det jag gör. Men där det inte finns något moraliskt eller meningsfullt alternativ för mig att göra på något annat sätt.

En fråga som kan tänkas uppstå under läsningen är hur andra gör? Den har i min bok inget svar. Jag tycker att det är så angeläget att visa hur system och lagstiftning utarmar lärande, personligt engagemang och ansvar för de skattemedel vården har fått förtroende att förvalta, att jag valt att blotta mina lagöverträdelser. Mina kollegor har däremot inte fått chansen att välja. Därför är de så gott det går utsud-

dade från mina dagboksanteckningar, beskrivningar och reflektioner.

Vi pratar givetvis på jobbet om de frågor jag lyfter här. Vissa håller med mig, andra inte. Jag är ingen majoritetsvald representant för vårdanställda. Och jag har inget mandat att uttala mig för andra än mig själv.

Vidare ska sägas, vilket läkare som läst boken i förväg påpekat, att den verklighet jag beskriver är hämtad från Stockholm. Att det ofta ser annorlunda ut i mer glest befolkade – och mindre bortskämda? – delar av landet. Därför vill jag poängtera att det jag beskriver är en liten skärv av Vård-Sverige. Var och en får själv bedöma vad som har bäring på den vård man ger, den vård man får eller den vård man beslutar om.

Akuten

Söndagen den 15 maj

Han var i 70-årsåldern. Med sig hade han en lång lista med ett 15-tal vitt skilda – och ingalunda akuta – symtom och besvär. Samt en högexplosiv hustru.

Jag förklarade att vi inte skulle kunna hjälpa honom. Att vårdcentralen var rätt instans för hans sömnproblem, pirningar, stickningar, hudutslag, axelvärk och allt på listan. Jaha, sa han, då hör jag väl av mig dit.

Men på det örat ville hustrun inte höra. Förstår du inte, skrek hon till mig, att han är sjuk. Och du ska inte sitta här som någon vakt och mota bort honom. Är du läkare kanske, svara: ÄR DU LÄKARE? Inte det, nähä. Och tänk, ändå tycker du att du kan bedöma hans tillstånd? Ingenting vet du. INGENTING. Vi kräver att få träffa en läkare.

Jag gav upp och skrev in mannen. Några timmar senare såg jag honom gå därifrån. Jag förmodar att den läkare som träffade honom sa ungefär samma sak som jag. Och jag kan inte låta bli att fundera över om

hustrun var nöjd. Flera timmars väntan på akuten och så samma besked från läkaren som jag lämnat tidigare.

På vårdguidens hemsida ombeds man först kryssa i region. Jag fyller i Stockholm. Och så söker jag på »akuten»¹. Första träffen rör inte ens sjukhusens akut-mottagningar, utan de närakuter som i Stockholm växt fram för att minska söktrycket på sjukhusen. Rubriken lyder:

»Närakuten – när skadan inte kan vänta.«

Av löptexten framgår att närakuterna bistår vid skador eller akut sjukdom. Att de har öppet alla dagar 08–22. Elva mottagningar som samtliga erbjuder både röntgen och labb finns listade. De är geografiskt spridda över länet och hittas i alla väderstreck.

Närakuterna, läser jag vidare, hjälper barn och vuxna med till exempel:

misstänkta frakturer
misstänkt hjärnskakning
sårsador
plötsliga magsmärtor
akuta allergiska problem

1 <https://www.1177.se/Stockholm/sok/?q=akuten>. Hämtad 24/3-22.