

2020 -10- 16

RS / 7 / 20 20

Regionen klarade av den första "coronavågen" genom en omfördelning av personal från lägre utbildningsnivåer till högre. Som exempel flyttades kirurgpersonal till intensivvården, trots att de inte hade kompetens eller utbildning för detta, vilket medför högre risk för personskada. Man kan jämföra det med stambyte i ett hus, men där man inte har tillgång till rörmokare, utan nöjer sig med plattsättare och målare som får utföra arbetet istället.

I omfallsplanen för Corona hösten 2020 och våren 2021 för område kirurgi (centurinummer 58322-1) så står det tydligt att kirurgkliniken inte längre har möjlighet att varken låna ut personal till andra verksamheter eller ta emot utlokaliserade patienter från andra verksamheter. Detta betyder att marginalerna är slut. De minskade marginalerna beror på personalbrist som i sin tur beror på återinförandet av AB-modellen som sjukhusledningen genomfört och Centerpartiet valt att backa upp.

Den enda verksamheten som kan genomföras inom kirurgin i dagsläget är akutkirurgi och cancerkirurgi. Inget annat. Patienter som idag väntar på operation av t.ex. förstörad prostata, njursten, urinblåsestenar och gallsten riskerar att utsättas för upprepade infektioner med risk för blodförgiftning på grund av väntan på operation. Andra exempel på patientgrupper som också får vänta på sina operationer är patienter med bukväggsbräck, ljumskbräck och kärlsjuka, vilket medför ökat lidande för patienten och eventuell sjukskrivning. Patientsäkerhetslagen (2010:659) kapitel 1, §5 definierar en vårdskada som lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Detta innebär att Regionens som vårdgivare inte upprätthåller Patientsäkerhetslagen (2010:659) kapitel 3, §1 och §2 då många av de patienter som i väntan på sin operation drabbas av ökat lidande och återkommande infektioner. Utöver lagbrott medför detta även fler sjukhusinläggningar då de patienter som väntar på kirurgisk åtgärd behöver behandlas för infektioner, blodförgiftningar, smärta etc. vilket i sin tur belastar de vårdplatser som idag finns tillgängliga på Östersund sjukhus.

Det blir även en ekonomisk konsekvens av dagens rådande situation kring väntande operationer utöver brott mot Patientsäkerhetslagen (2010:659) kapitel 3, §1 och §2 samt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) kapitel 5 §1. Patienter kommer behöva skickas till andra sjukhus för att få sina operationer utförda vilket innebär att Region Jämtland Härjedalen tvingas köpa vård av andra regioner. Det blir även en ökad kostnad för upprepade sjukhusinläggningar för de patienter som väntar på kirurgisk åtgärd som nämnts ovan. Kalkyler på detta har efterfrågats men hittills inte bemöts, vilket späder på den förtroendekris som många uttrycker.

Fråga till Centerpartiet:

Hur kan Regionens som vårdgivare säkerställa att medborgarna kan känna sig trygga och få vård i enlighet med i texten nämnda lagar och paragrafer? Motivera ert svar.

/Miryam Condé
Kronrikesvägen 12, 83136 Östersund