

STOCKHOLM

Vårdköerna.

”Det är fantastiskt att de tar sig tid och sitter ner och pratar. Det vet jag inte om de haft tid med på Karolinska eller Sös.”

kommer folk och återkopplar hela tiden.

Han säger att hans mamma var lugn på morgonen före operationen.

– Hon måste lägga om kosten sedan och det tycker hon är svårt. Men då kan väl jag hjälpa henne, säger Kent som är kock.

Dagen efter DN:s besök är det invigning av sjukhuset vid Gardermoen med hundratals gäster. Sjukhusdirektör Siri Skumlien hastar förbi i korridoren. Hon berättar att utvecklingen av Nya Karolinska följs noga.

– Vi har kunnat lära en del av Nya Karolinska. Vi behöver inte göra om samma misstag som man gjort där, säger hon.

Hon nämner Nya Karolinskas planlösning med stora breda korridorer där sjuksköterskorna beskriver hur de känt sig isolerade och haft svårt att få kontakt. Liksom enkelrumslösningen och de problem med övervakning av intensivvårdspatienterna som det medfört.

– Vi har tagit intryck av det i utformningen av det här sjukhuset. Vi har också enkelrum, men på intensiven har vi behållit några enheter där sjuksköterskorna kan övervaka flera patienter samtidigt, säger Siri Skumlien.

Inflytten i det nya sjukhuset Nya Karolinska Solna med en ny organisation har inte varit problemfri, vilket gett ökade köer. Hjärtsjukvården som flyttade in först har påverkats mycket av de stora tekniska problemen.

Sammanlagt 56 hjärtpatienter har i år tackat ja till hjärtoperation på andra sjukhus, de flesta i Örebro. I februari skickade Karolinska första patienterna till Norge.

Nu ser kösituationen bättre ut, säger Annika Tibell, biträdande sjukhusdirektör.

– Vi har ökat vår kapacitet men också tagit hjälp i Örebro och i Norge. Det gör sammantaget att vi har kunnat korta våra väntetider, säger Annika Tibell, biträdande sjukhusdirektör.

Hon berättar att ett ”utvecklings-

projekt” med en ny uppvakningsavdelning på Nya Karolinska gjort att fler hjärtoperationer har kunnat genomföras under året. Fler patienter kan övervakas samtidigt jämfört med på intensiv, vilket underlättar bemanningen.

Samtidigt säger Annika Tibell att inflödet av hjärtpatienter ökar. När kön kommer att vara borta går inte säga.

– Man har upptäckt att vissa patientgrupper mår bättre av öppen kirurgi än av ballongsprängning och stentning. Därför kommer vi att fortsätta ta extern hjälp.

I Norge är utvecklingen den motsatta, med en minskning av antalet hjärtoperationer på grund av just andra behandlingsmetoder.

Kirurgen Tord Fannelöp beskriver klaffbytet som en typ av operation som ofta ger mycket positiva resultat.

– Den är väldigt positiv att utföra. Patienten återhämtar sig oftast snabbt – och i det här fallet hade hon ju inga andra sjukdomar.

Dagen efter operationen sitter Inger Kälveby och spelar yatzy med sonen. Hon har flyttats från intensiven till sitt eget rum. Hon har också träffat den ”tredje kirurgen”, Tord.

– Han var inne hos mig och serverade kaffe. Det är fantastiskt att de tar sig tid och sitter ner och pratar, om fotboll och allt möjligt. Det vet jag inte om de haft tid med på Karolinska eller Sös.

Det känns lite i bröstet och spänner i såret.

– Men läkaren sa att hjärtat slår som en klocka, så då gör det väl det.

Efter en vecka åker Inger Kälveby och sonen hem. Han berättar att de dagen före hemresan har promenerat sammanlagt åtta kilometer.

– Jag är mållös. De sa att hon var den piggaste patient de någonsin haft. Hon mår ju bättre nu än innan operationen, säger han.

När DN träffar Inger igen har hon just installerat sig i sitt nya rum i Saltsjöbaden där hon ska tillbringa fem dagar för rehabilitering. Ansiktsfärgen är annorlunda och hon ser verkligen piggare ut.

– Jag gör gärna reklam för det här. Allting känns jättebra.

På bröstet sitter ett stort plåster och det gör fortfarande ont i bröstet när hon hostar.

Det är fint i Saltsjöbaden, på Sol-sidan, som hon säger, men hon ser fram emot att få komma hem. Och inte minst att träffa barnbarnen.

– Lilla Elsa, hon är väldigt spänd och har många frågor om att de har öppnat bröstkorgen på mormor.



En vecka efter operationen i Oslo är Inger Kälveby på rehabilitering i Saltsjöbaden. Hon är mindre trött än förut, men det gör ont i bröstet när hon hostar. ”Jag gör gärna reklam för det här. Allting känns jättebra”, säger hon.

Fakta. LHL-sykehuset Gardermoen



Sjukhuset intill Oslos flygplats är helt nybyggt.

Det norska LHL-sjukhuset Gardermoen drivs av Landsföreningen för hjärt- och lungsjuka, LHL. Kliniken låg tidigare i Feiring och Glittre. Det nya sjukhuset vid flygplatsen började byggas 2016 och invigdes den 7 juni i år. **LHL bildades 1943** och är en ideell medlemsbaserad patientorganisation. Tidigare skickades norska patienterna till England för operation i föreningens regi. Sedan 1989 utför LHL

hjärtoperationer vid egna kliniker på flera platser i Norge. **Sedan i vintras** har kliniken ett avtal om att ta emot svenska patienter. Sjukhuset utför standardoperationer i klaff- och kranskärl. **Att skicka** en hjärtpatient för en klaffoperation i Norge kostar Karolinska cirka 280 000 svenska kronor för, inklusive resa, rehabilitering och uppehålle för en anhängig i fem dagar.