

STOCKHOLM

Operationer.

Kirurgerna Jacob Freedman och Lars Granström på Danderyds sjukhus är kritiska till den centralisering av sjukvård som sker både nationellt och regionalt.

Foto: Alexander Mahmoud



Kirurger varnar: "En centralisering till döds sker"

Kirurger på Danderyds sjukhus har länge kämpat för att få fortsätta utföra större operationer inom landstinget. Nu ser de med förfäran att centraliseringen av hela landets sjukvård fortsätter – trots allvarliga brister i den statliga utredningen.

De larmar om längre väntetider, och en "centralisering till döds".

– Det måste bli ett omtag. Det är en skandal på gigantisk nivå, säger Jacob Freedman, överläkare och kirurg.

● Kirurgerna Jacob Freedman och Lars Granström är båda förfärade över avslöjandet i SVT:s Dokument Inifrån om att den statliga utredningen Träning ger färdighet, visar sig ha stora brister.

När professor Måns Roséns utredning presenterades slog den bland annat fast att 500 liv kunde

räddas av ökad koncentration av högspecialiserad vård.

Men stora brister i underlaget gör att de anser att tydlig evidens saknas för att genomföra den stora omstrukturering som planeras inom svensk sjukvård: att betydligt mer sjukvård ska centraliseras i högt tempo.

– Det är en fruktansvärd skandal. Centraliseringen kan inte fortsätta – man riskerar att radera sådant som fungerar, säger Lars Granström, överläkare vid Danderyds sjukhus.

Jacob Freedman säger att det är en skandal på gigantisk nivå.

– Man har gjort en dålig utred-

ning som har duperat hela den svenska riksdagen till att vara helt enig om vad man ska göra – på helt felaktig grund.

Tills för några år sedan utfördes stora bukoperationer på Danderyds sjukhus och Södersjukhuset. De senaste åren har allt flera av dessa, som cancer i magsäcken, bukspottkörteln, matstrupen och levern, successivt försvunnit från de mindre sjukhusen och utförs nu på Karolinska.

– Det som händer i Stockholms län är att de mindre sjukhusen som Norrtälje, Södersjukhuset, Södertälje och vi blir av med den intressanta kirurgin. På Karolinska har man det omvända problemet – att man blir så högspecialiserad att man inte kan ta hand om vanliga sjukdomar, säger Freedman.

Kollegan Lars Granström har tillsammans med Claes Söderlund, docent i kirurgi och tidigare sektionsschef på Södersjukhuset, gemensamt försökt lyfta uppmärksamheten kring vad de kallar "centralisering till döds". När köerna till canceroperationer, bland annat i bukspottkörteln, växte okontrollerat på Karolinska förra sommaren och sjukhuset tackade nej till operationshjälp från Danderyd, var inte personalbrist den enda orsaken till problemet, säger de. Centraliseringen har i sig gjort att köerna växer.

– Jag tycker att vi måste sluta kalla detta för ett sommarproblem. Jag mötte nyligen en patient som jag opererade 2010 på Södersjukhuset, och då inom åtta dagar efter fastställd diagnos. Nu har man satt gränsen vid 36 dagar, men det är alldeles för lång tid. I Danmark och Tyskland är det två veckor som gäller, säger Claes Söderlund.

På SÖS utfördes cirka 25 pancreasoperationer per år fram till 2013, vilket ansågs vara för lite för att upprätthålla kompetensen.

– I internationella studier anses över 20 operationer per år vara tillräckligt många. Det finns evidens för att våra operationer på SÖS var sämre än på de större sjukhusen. Om man går vidare med att centralisera även prostata – och tarmcancer så är man illa ute. Pancreas är den fjärde vanligaste dödsorsaken i tumörsjukdomar – och se vilket kaos det har blivit, säger Söderlund.

Centraliseringen av dessa operationer har skett i hela landet under de senaste åren, och operationerna utförs nu bara på de sex universitetssjukhusen samt i Karlstad. På Danderyds sjukhus har Jacob Freedman noggrant följt vad som hänt med sjukhusets patienter efter centraliseringen.

– Innan vi flyttade över dem dröjde det en vecka att utreda en patient för att besluta om typen av