

Nya Karolinska.



Nya Karolinska sjukhuset i Solna.  
Foto: Alexander Mahmoud

## Operationer på Karolinska

**På hela** Karolinska universitetssjukhuset ställdes 3353 operationer in 2017, varav 959 operationer för barn.

**Inställda** operationer på KS har under året kostat landstinget 1 442 000 kronor i utbetalda ersättningar till patienter.

**På NKS** ställdes 1940 operationer in, varav 838 var operationer för barn.

**30 procent** av de inställda operationerna på Karolinska berodde på platsbrist, att personal saknades, eller att patienten inte rymdes inom operationstid.

# Akut personalbrist riskerar att ge ökade cancerköer

**49 operationssalar på Karolinska i Solna – en fjärdedel av kapaciteten på centraloperation – riskerar att stängas under fem veckor på grund av akut personalbrist.**

**Nu kan köerna till stora canceroperationer öka i Stockholm.**

● – Vi ser om vi kan öka mängden inhyrda sjuksköterskor inom kort, säger David Konrad, chef för perioperativ medicin och intensivvård på Karolinska, som ansvarar för planeringen av operationer.

Dagens Nyheter har i en rad artiklar beskrivit de allvarliga konsekvenserna efter att en grupp sjuksköterskor sagt upp sig från Karolinska Huddinge under förra våren. 20 patienter i behov av akut operation av cancer i bland annat bukspottkörteln och levern fastnade i operationsköer under sommaren och tvingades vänta för länge på behandling.

Minst två patienter har avlidit. Tre fall har anmälts enligt lex Maria och utreds av Inspektionen av vård och omsorg, Ivo. En förundersökning om grovt vållande till annans död pågår, efter DN:s avslöjanden.

Flera källor med insyn uppger nu för DN att hela 49 operationssalar riskerar att behöva stängas från måndagen den 5 mars och fem veckor framåt. Det motsvarar omkring en fjärdedel av den totala operationskapaciteten på centraloperation i Solna.

David Konrad bekräftar situationen.

– Siffrorna stämmer om vi inte hittar någon ytterligare kapacitet, vilket är osannolikt. Under början av året har ett antal medarbetare

tyvärr valt att sluta hos oss, säger David Konrad.

Han säger att sjukhuset nu ser på olika möjligheter för att förbättra läget.

– Vi ser över om vi kan öka mängden inhyrda sjuksköterskor inom kort. Vi för också dialog med operationssjuksköterskor som har arbetat hos oss tidigare. Vi har klart med två operationsundersköterskor som ska börja, säger David Konrad.

En upphandling av operationer väntas bli klar inom några veckor.

Orsaken till det akuta läget är att sjuksköterskor sagt upp sig. Sju operationssjuksköterskor sedan årsskiftet, enligt David Konrad. Om neddragningen måste genomföras innebär det en kapacitetsminskning med 26 procent.

Stora delar av sjukhusets cancerkirurgi drabbas: tarm, gynekologi, urologi, sarkom och neuroendokrina tumörer som binjurecancer och annan cancer i mjukdelar.

Viss del av cancerkirurgi är centraliserad och görs i Stockholms län bara på Karolinska.

Enligt Harald Blegen, chef för Tema Cancer, har sjukhuset larmat hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kontaktat andra sjukhus om situationen.

– Vi har lärt oss av sommarplaneringen i fjol. Min bild är att det uppfattades som att vi inte var till-

räckligt flexibla i planeringen och i dialogen med andra sjukhus, säger Harald Blegen.

De stängningar som riskerar att behöva göras är enligt källor till DN jämförbara med den som normalt görs sommartid i samband med semestrar.

– Det här är riktigt allvarligt, allvarligare än situationen i somras. Nu gäller det olika typer av cancer, säger en källa med insyn.

**Vår och vinter** är normalt sjukhusets högproduktiva tid. Sjukhuset som, efter att den styrande alliansen i landstinget skjutit till 340 miljoner kronor för att korta värdköerna, haft ambitionen att öka antalet operationer, men riskerar i stället att behöva dra ner.

– Det är mycket, mycket sorgligt. Det är illa för patienterna. Det finns stor risk att patienterna får vänta så länge att prognoserna försämrats radikalt, säger en kirurg, och fortsätter:

– Sedan omorganisationen har vi haft problem med att behålla och nyrekrytera operations- och narkossjuksköterskor. De har inte varit nöjda med arbetsförhållandena.

En sjuksköterska på centraloperation beskriver situationen som mycket pressad och planerar att säga upp sig.

– De flesta som varit här länge har sagt upp sig. Oerfarna sjuksköterskor får lära upp andra nyanställda. Det finns risk för att det blir patientosäkert. Förutom lönen, som är omöjlig att få upp eftersom det mitt i allt kommer sparbeting, så pressas alla hårt. Sedan omorganisationen har det blivit toppstyrt och svårt att påverka. Vi som jobbar älskar och

är stolta över våra jobb, men vi är inte stolta över Karolinska längre.

Flera av DN:s källor talar om att den nya organisationen är en orsak till att anställda säger upp sig. En kirurg säger till DN:

– Ingen av oss tror på den nya modellen som förts in av Boston Consulting Group. Men det är sådan prestige i detta, att det tycks omöjligt att backa. Jag tror enda lösningen är att börja om från början och byta ut ledningen för att få tillbaka trovärdigheten för Karolinska.

**David Konrad håller inte med** om att den nya organisationen skulle vara anledningen till uppsägningar:

– Jag kan inte kopplingen till den nya verksamhetsmodellen eftersom den syftar till att skapa större delaktighet. Arbetsmiljön är tuff, och vi har intensifierat arbetsmiljöarbetet sedan januari. Det handlar bland annat om vilka arbetstider som är attraktiva för våra medarbetare. I Huddinge arbetar vi nu med ett arbetstidsprojekt, säger han.

Stefan Larsson, BCG:s globala vårdchef:

– Att man inte klarar operationer beror väl i första hand på personalbrist, inte på verksamhetsmodellen?

**Personal säger till DN att modellen är en orsak till uppsägningar. Vad säger du om det?**

– Det vet jag inte. Jag känner inte till situationen.

Harald Blegen, chef för Tema Cancer, vill inte säga att situationen kommer att leda till ökade cancerköer, och pekar på att kösituationen ser betydligt bättre ut jämfört med i somras. Ingen patient har väntat längre än 30 dagar, enligt Harald Blegen.

**Det rör sig delvis om operationer där Karolinska har ensamuppdrag. Hur ser ni på det?**

– Vi ser allvarligt på situationen, men vi tror att den går att hantera. Prostatacancer, tarmcancer och bröstcancer opereras även på andra sjukhus, på Södersjukhuset, St Görans och Danderyd. Det är för mindre tumörgrupper vi har ett ensamuppdrag. Det är ett stort sjukvårdssystem där alla måste hjälpa till.

Oppositionslandstingsrådet Erika Ullberg (S) pekar på att fördelningen av resurser fördelas ojämnt i landstingets budget och att akut-sjukhusen får för lite.

– Jag blir extremt orolig. Det är en skandal om det här stämmer. Det bekräftar vår farhåga om hanteringen av Karolinska. Man har skapat ett sjukvårdssystem som dränerar akutsjukhusen på personal, säger Erika Ullberg.

**Finanslandstingsrådet** Irene Svenonius (M) kommenterar skriftligt till DN:

– Jag utgår från att Karolinska lägger fullt fokus på att minimera påverkan på patienterna. Det här visar på sjukvårdens utmaning med att attrahera och behålla sjuksköterskor. Det är viktigt att det prioriteras av sjukhusets ledning, skriver Irene Svenonius.

Hälso- och sjukvårdsdirektör Barbro Naroskyn skriver i ett mejl till DN att landstinget nu följer planeringen av operationskapaciteten på Karolinska särskilt noga.

**Anna Gustafsson**  
anna.gustafsson@dn.se  
**Lisa Röstlund**  
lisa.rostlund@dn.se