

Nya coronaviruset

När kommunerna inte kan erbjuda adekvat sjukvård och behandling på sina boenden, skall vården då genast betraktas som palliativ?

Stort etiskt fiasko att de äldre inte fick sjukhusvård

Debattören



Marianne Melkersson, geriatriker, före detta sjukhusdirektör Kungälvssjukhus.

Diskussionerna har varit livliga kring de många som avlidit på särskilda boenden under coronapandemin. Nyligen presenterade Socialstyrelsen statistik över dödsfallen. Där framkom att 87 procent av de 2 619 personer med covid-19 som dött på särskilda boenden inte hade sjukhusvårds. Det är ett etiskt flaska, skriver Marianne Melkersson, geriatriker, före detta sjukhusdirektör på Kungälv sjukhus.

radios program Studio Efton den 7 augusti fick avdelningschefen på Socialstyrelsen, Thomas Lindén, frågan om han inte tyckte att det var väldigt få som fått lärt på sjukhus? Han svarade att det inte var så lätt att tolka siffrorna. Han hade inte hört om några utredningar, som skulle visa om några fel har begåtts. Han uppav att många av de boende är för sköra att flyttas till sjukhus. Han framhöll också att Socialstyrelsen givit ut en rekommendation om att inte flytta covid-19. Professorn i geriatrik, Bengt Winblad, som också medverkat i programmet, gav uttryck för sin bestörtning över så många dödsfall. Han hade varit och varit på sjukhus. Han menade att de förvärgsade adekvat vård för en tillfällig, bortom infektionssjukdom med syrgas, vätskeförlust eller blodförtunnande medicin. Behandling av covid-19 i boenden i Sverige inte har möjlighet att ge.

Socialstyrelsen hänvisar till att de gett ut behandlingsråd till läkare och sjuksköterskor verksamma inom hemskvård, korttidsboende eller på ett särskilt boende: "Symtomlindring i livets slutskede – läkemedelsbehandling i palliativ vård vid covid-19" från mars 2020. De skriver att "patienter med covid-19 förväntas behöva i stort sett samma symtomlindring i livets slutskede som vid övrig palliativ vård".

2013 gav Socialstyrelsen ut riktlinjer för palliativ vård som där definieras: "Socialstyrelsen definierar palliativ vård som hälso- och sjukvård i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för patienter med progressiv, obotlig sjukdom eller skada." Kan detta anses gälla sjuka med covid-19, en akut virusinfektion? Nej! Varför skall hälso- och sjukvården då tillämpa "läkemedelsbehandling i palliativ vård vid covid-19"?
Sven Eriksson, sven.eriksson@regiongastrikland.se

Dessa rekommendationer har huvudsakligen utvecklats för terminal cancervård enligt en artikel i Läkartidningen 12 augusti.



Varför går inte regionerna in och stöttar med Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASIH), som man kan göra för personer som vill bo hemma? I Stockholm har detta delvis tillämpats under pandemin. Där har en del sjuka i covid-19 också tagits in på geriatrik och fått 80 procent överlevnad för dessa patienter, skriver debattören.

”Socialstyrelsen definierar palliativ vård som hälso- och sjukvård i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för patienter med progressiv, obotlig sjukdom eller skada.

ti författad bland annat av Bengt Winblad. I artikeln nämns att dödligheten i covid-19 på SÄBO fram till slutet av juni uppskattades till 2,8 procent av antalet SÄBO-boende i hela Sverige, vilket är klart högre än i Norge och Danmark (0,4 procent respektive 0,5 procent). Där nämns också att nästan 70 procent av dem som bor på SÄBO har demenssjukdom men är för övrigt fysiskt friska i flera år. Mediantiden för boende på särskilda boenden är 730 dagar.

När kommunerna inte kan erbjuda adekvat sjukvård och behandling på sina boenden, skall värden då genast betraktas som palliativa? Varför går inte regionerna in och stöttar med Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASIH), som man kan göra för personer som vårdas hemma i egen bostad? I Stockholm har detta delvis tillämpats under pandemin. Där har en del sjuka i covid-19 också tagits in på geriatrisk klinik och där redovisat 80 procent överlevnad för dessa patienter.

Inom vården av de allra sjukaste äldre föreligger ett betydligt större problem av strukturell karaktär alltsedan Ädelrefo-

den genomfördes 1991 glädd mellan omsorgs- och socialförvaltning och den utgående från re-
jekt har startats för at-
men få har givit bestå-
munerna måste bland
kompetens i sina led-
föreslagits av Läkars-
av en sådan funktion
minst nu under pand-

Att lämna dessa, de med viderna till enbart så utan möjlighet till be är inget annat än ett anställda på boendet givet ett otroligt dertagande, men har hindra slutresultatet till adekvata behand

Ska det även fortsä om man väljer att flyta boende så väljer man vad sjukvård?