



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan
operera alla?



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?



Svenska
Läkaresällskapet



Sveriges
läkarförbund
Den medicinska professionens organisation



SVESEK



SIKT



SVENSK K

Politiker duckar frågan om åldersgräns i vården

Vilka p

är vi inte kan

INDLAND

**Hårdare
diskuterar
viktgränser
patienter**

På
ho

I et
til ar

En r

krävs

sener

Det dr

og beh

De lovt

kræfts

Hillingsø

Afdelingen for Organkirurgi

- Det betyder, at der ikke kan

mange patienter med alvorlig

vente alt for lang tid på beha

Politikerna duckar för frågan om biologiska åldersgränser i sjukvården. Prioriteringar i vården ska bestämmas av läkarna. Men Lars Sandman, professor i sjukvårdsetik, håller inte med. "Självklart måste politikerna dra upp de stora linjerna", säger han.

- Regeringen har inte för avsikt att begränsa vården för olika åldersgrupper. I hälso- och sjukvårdslagen står det tydligt att man ska få vård efter behov. Däremot ska vården göra kloka kliniska val som möter den enskilda patientens behov så att man inte sätter in fel åtgärder. Det ska inte göras av ekonomiska skäl utan av omsorg om patienten, säger hon.

Men ska vården alltid ge allt till patienten?

- Om det innebär alla insatser som finns på kartan så ska vi inte göra det. Det behövs etiska överväganden, de är inte alltid enkla men de görs ständigt och dagligen i vården redan nu, säger hon.

Lena Hallengren, tidigare socialminister men efter valet gruppleadare för Socialdemokraterna i riksdagen, stryker också under att politiken inte ska bestämma vilken vård man får utan att det är professionens uppgift.

**Vården följer
engre lagen"**

en mot privat vård har fört
punkt där den offentliga
ig inte längre klaras av. Nu
h reglerat samarbete
och privata vårdgivare,
ttörer.



Vilk... ska vi operera när vi inte kan

**"Vi må
få dö i**

Johanna Schiratzki
veckor vårdades av
fysioterapeuter, en
undersköterskor s

**Varför resp
patienters
potentiell
Den frågar
Schiratzki
livets sluts**

PATIENTSÄKERHET

**Tumör i tarmen opererades inte –
Ivokritik efter ett**

Flera kirurger k
tjocktarmscanc
att behandlinge
spritt sig.

Anna-Cajsa Torkelsson
anna-cajsa.torkelsson@la

En man fick våren 20
visserligen inte botan
mannen även hade en mindre concertumör i tjocktarmen, varpå han fick remiss till kirurg specialiserad på
området. Men någon operation blev det inte. Inspektionen för vård och omsorg, Ivo, skriver i sitt kritikbeslut att
det initiala beslutet att avstå från kirurgi, som togs i samband med en multidisciplinär konferens, var
»anmärkningsvärt mot bakgrund av det i patientens fall rörde sig om en tidig upptäckt av en liten icke-
symptomgivande tjocktarmscancer som hade kunnat behandlas genom att med tillhålskirurgi avlägsna
tjocktarmens högra sida«.

och Louise Olsson.

*Kloka Kliniska Val
"Rätt vård till rätt
patient"*

Sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson

r

trots
ern hade

**ns sällan att
ösningar
n förvriden**



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?





Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Kirurgisk fråga?



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Kirurgisk fråga?
- Etisk fråga?



Vård efter behov

- Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. **Patientlagen 1 kap 6 §**
- Människovärdesprincipen



Vård efter behov

- Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. **Patientlagen 1 kap 6 §**
- Människovärdesprincipen
- Behovs- och solidaritetsprincipen



Vård efter behov

- Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. **Patientlagen 1 kap 6 §**
- Människovärdesprincipen
- Behovs- och solidaritetsprincipen
- Kostnadseffektivitetsprincipen



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Kirurgisk fråga?
- Etisk fråga?
- Ekonomisk fråga?



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Kirurgisk fråga?
- Etisk fråga?
- Ekonomisk fråga?
- Politisk fråga?



Vård efter behov

- **Patientlagen 9 kap 1 §**

En patient som omfattas av en regions ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

- Tolkning: Erbjuds vården av en offentligt finansierad vårdgivare (enligt vetenskap och beprövad erfarenhet) är den tillgänglig att välja för alla.

- **Patientlagen 2 kap 4 §**

Om vårdgarantin enligt 3 § 3 eller 4 inte uppfylls, ska patienten få vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten



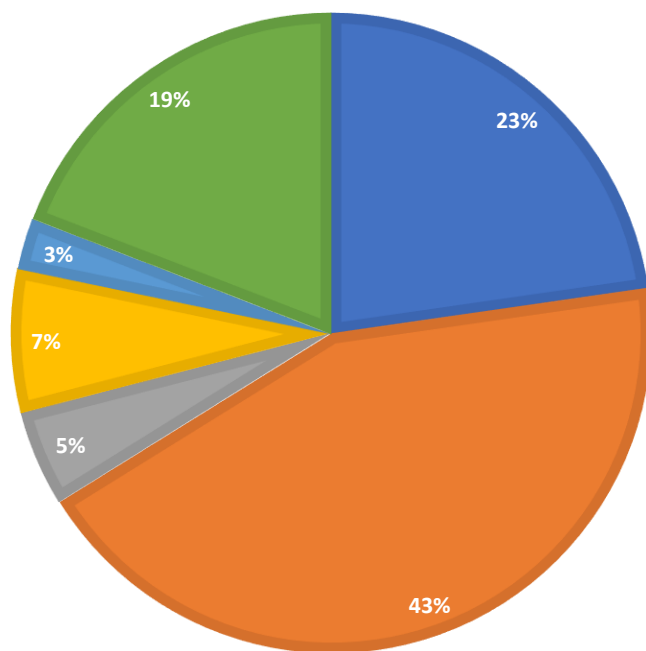
Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Vi kan (nästan) operera alla – bör vi?



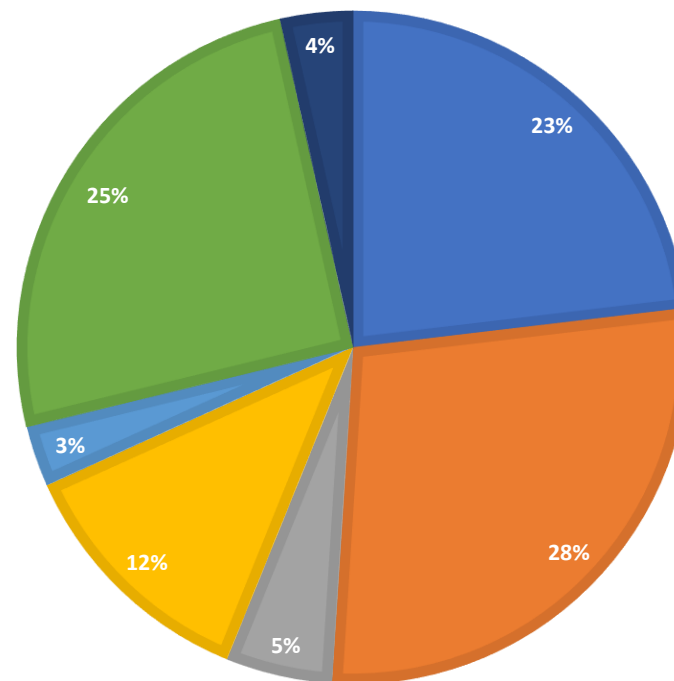
Döden

2002



- Malignitet
- Hjärta kärl
- Olyckor/våld/suicid
- Nervsystemet/psykiatri
- Alkohol/narkotika
- Övrigt

2022



- Malignitet
- Hjärta kärl
- Olyckor/våld/suicid
- Nervsystemet/psykiatri
- Alkohol/narkotika
- Övrigt
- Covid



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Vem definierar behovet av operation?
 - Kloka kliniska val / shared decision making
 - Swela /Akut ERAS



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

NPO projekt/NAG



"The pathway to professionalism"



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

Identifiera och definiera typ av kliniskt kunskapsstöd som bör:

k. att utifrån identifierade algoritmer som beslutsstöd vid akuta bukkirurgiska tillstånd ge rekommendationer **om när man bör avstå från kirurgi**



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Vem definierar behovet av operation?
 - Kloka kliniska val / shared decision making
 - Swela /Akut ERAS
 - Men om patienten vill, det finns en rimlig indikation och metoden erbjuds – så finns det ett behov.



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

The screenshot displays the 'Choosing Wisely UK' website. The main heading is 'More doesn't always mean better', followed by the subtext 'Helping you and your doctor make the right decisions about your care'. Below this, it states: 'Choosing Wisely UK is part of a global initiative aimed at improving conversations between patients and their clinicians and nurses. By having discussions that are informed by healthcare professionals, but take into account what's important to you, you can make the right choice for you.'

The central section is titled 'Make the most of your appointment' and includes the NHS logo. It explains: 'It can be a bit daunting having an appointment – but asking your healthcare professional the four BRAN questions can help you make the right choice for you.'

The four BRAN questions are listed with corresponding icons in speech bubbles:

- Benefits** (plus icon): What are the Benefits?
- Risks** (exclamation mark icon): What are the Risks?
- Alternatives** (three dots icon): What are the Alternatives?
- Nothing** (no symbol icon): What if I do Nothing?

On the right side, a blue box titled 'FOUR QUESTIONS TO ASK MY CLINICIAN OR NURSE TO MAKE BETTER DECISIONS TOGETHER' lists the same four questions:

1. What are the Benefits?
2. What are the Risks?
3. What are the Alternatives?
4. What if I do Nothing ?

The bottom right corner features the Capio S:t Görans Sjukhus logo.



”Vad fan får vi för pengarna”

- Ett skattefinansierat system bygger på trovärdighet
- Ett vårdsystem som prioriterar bort finansiärerna riskerar att tappa sitt stöd
- Evigt liv med budget i balans



Kronologisk jämlikhet

- Om samhället lägger så stora resurser på sjukvård av dagens befolkning att resurser till t ex utbildning och infrastruktur påtagligt reduceras, riskerar resurserna att minska.
- Om vi "säljer ut" viss basal kirurgi till enheter som inte bedriver utbildning
 - Vem ska operera nästa generation?



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan operera alla?

- Strukturerad bedömning av svårt sjuka patienter, akut och elektivt - KKV
- Erfarna kirurger/effektivisering
- Dialog med politiker (befolkningen) – vad ingår i sjukvårdens uppdrag
- Annat finansieringssystem? Oplanerat?



Vilka patienter ska vi operera när vi inte kan
operera alla?