

NYHETER

Så ska akutläkarna möta det

»2022 ser ut att bli ett blodigt år«, och det är långt till en ljusning. Men Ardavan Khoshnood, kriminolog och docent i akutsjukvård, har tre råd om hur läkare ska hantera situationen när skjutningar och annat dödligt våld spiller in på akutmottagningarna.

- Även om den nya regeringen, och jag lägger ingen politisk värdering i det, skulle genomföra fullständigt korrekta åtgärder från den dag den tillträder skulle det ta ungefär tio år innan de första förbättringarna ses.

Det svarar Ardavan Khoshnood på frågan när han tror att det kan komma en vändning i skjutningar och annat dödligt våld. Han är docent och universitetslektor i akutsjukvård vid Lunds universitet, överläkare i akutsjukvård vid Skånes universitetssjukhus Malmö och tillika kriminolog och statsvetare. Och i rollen som kriminolog har han bjudits in att tala under rubriken »Dödligt våld, skjutningar och framtiden« på Nationella mötet i akutsjukvård, arrangerat av Svensk förening för akutsjukvård.

Med siffror efter siffror, stapel efter stapel målar Ardavan Khoshnood upp den numera

välkända bilden av att Sverige har, eller aspirerar på, flera dystra rekord vad det gäller skjutningar och annat dödligt våld. Han noterar att »2022 ser ut att bli ett blodigt år«, och på frågan om det här är något som den svenska akutsjukvården borde öva mer på blir svaret:

- Definitivt! Betvivla inte att det här kommer att fortsätta, och det kommer perioder då det här blir betydligt värre.

Så vad är det som behövs?

»Vad händer om vi anträffar en pistol eller kula? Vem tar hand om det?«

Efter presentationen får Läkartidningen veta att det rör sig om framför allt tre saker.

- Vi behöver träna på och ha en mental förberedelse på att det kan komma skottskadade personer från skjutningar, massskjutningar och skolattacker.

Den andra punkten är enligt Ardavan Khoshnood att träna på säkerhetsaspekterna om det exempelvis skulle komma in en skottskadad person till akutmottagningen.



- Har vi väktare på plats? Utgår vi per automatik från att polisen har letat igenom den skadade personen? Vad händer om vi anträffar en pistol eller kula? Vem tar hand om det? Var ska det läggas? Finns det ett kassaskåp om inte polisen råkar vara där på plats?

Den tredje punkten är de rent medicinska övningarna.

- Där behöver vi enorma insatser, och där ligger ett visst ansvar hos Svensk förening för akutsjukvård att se till att programmen finns och att lyfta fram problemen. Men varje akutsjukhus bör ha övningar där de tränar skottskador mot buken, skottskador mot torax, skottskador mot huvudet, till exempel.

Sylf: »Statlig AT-satsning kan ha fått effekt«

I år har det tillsatts 93 fler AT-tjänster än 2021 – och väntetiderna har för första gången på mycket länge bromsats in. Men redan nästa år ser det värre ut.

De 21 regionerna har tillsammans erbjudit 93 fler AT-platser i år än 2021. Det närmar sig överenskommelsen mellan Läkarförbundet och Sveriges Kommuner och regioner om 100 nya AT-tjänster per år, konstaterar Sveriges yngre lä-

kares förening (Sylf) i sin nya AT-rapport.

- Det kan finnas ett samband mellan satsningen av de 375 miljonerna som staten gjorde och att platserna har ökat i år, men vi vet inte det, säger ordföranden Shadi Ghorbani.

I år ska Socialstyrelsen betala ut prestationsbaserade medel till regioner som ökar



Shadi Ghorbani

antalet AT-tjänster – en satsning på totalt 375 miljoner kronor som fördelas efter hur väl de når målen som regeringen satt upp.

Ökningen av AT-tjänster har haft effekt, enligt Sylf. I år var det första året på mycket länge som glappet mellan antalet olegitimerade läkare som behöver göra allmäntjänstgöring och antalet tjänster inte ökade.

Väntetiden mellan läkarexamen och en AT-tjänst har

också bromsats in och låg på ungefär samma nivå i år som 2021, drygt 11 månader.

Men nästa år ser det inte lika ljust ut. Då räknar de 21 regionerna bara med att erbjuda 17 nya tjänster. Det är alldeles för få, enligt Sylf.

- Om vi ska ha en chans att beta av köerna och inte bara erbjuda platser så det räcker för tillväxten det året, behövs 200 nya platser per år, säger Shadi Ghorbani.

Marie Ström

ökade våldet



Ardavan Khoshnood, kriminolog och docent i akutsjukvård.

Foto: Jens Krey

och kunna hantera detta.

Något som försvårar arbetet mot skjutningar och annat dödligt våld är att det inte finns någon nationell handlingsplan, anser Ardavan Khoshnood och kallar det ett jätteproblem. Det finns, enligt honom, ett antal kommunala handlingsplaner som på sin höjd omfattar fem sidor, och »det duger inte«, konstaterar han torrt.

- Anledningen till att jag vill ha en nationell handlingsplan och inte kommunala eller regionala är att det då handlar om resurser, och det påverkar handlingsplanen. Det ska finnas nationella handlingsplaner som också ställer krav på vad exempelvis sjukhuset ska göra och vilket ansvar sjukhuset ska ha.

Enligt Ardavan Khoshnood borde ansvaret för en sådan handlingsplan med tillhörande riktlinjer och rekommendationer falla på Socialstyrelsen eller Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

- I dag är det så att om någon är extra intresserad på ett sjukhus så kommer hon eller han att ta tag i det här. Finns det ingen som är intresserad så står man där utan någon form av plan för hur man ska gå fram.

Jens Krey

Och det gäller inte bara storstadssjukhusen?

- Absolut inte, det är hela landet! En stor del av skjutningarna äger rum i storstadsområdena, men det har flyttats även till de minsta områdena. Det handlar om alla sjukhus i landet som har någon form av akutmottagning. De behöver vara förberedda

Läkare döms för sexuellt ofredande

► En läkare i Västsverige döms till sex månaders fängelse för att ha tafsat på fyra patienter, den yngsta 14 år.

Mannen åtalades förra året, vilket gjorde att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) tillfälligt återkallade hans yrkeslegitimation i väntan på tingsrättens dom.

Läkaren, som hela tiden har förnekat brott, döms för sexuellt ofredande vid totalt sju tillfällen under våren och sommaren 2020. Gärningarna har begåtts vid hans klinik, främst inriktad

på estetiska ingrepp, där de fyra kvinnorna varit patienter.

Tingsrätten har grundat sin dom på vittnesmål från de fyra kvinnorna och anhöriga. Att målsägandena polisanmälde händelserna oberoende av varandra har styrkt åklagarens bevisning.

2015 dömdes läkaren till villkorlig dom och dagsböter för sexuellt ofredande i sin yrkesutövning. Det ledde till att HSAN beslutade om en treårig provotid med start 2016, som läkaren fullföljde utan anmärkning. Jesper Cederberg

Vi förändrar vården tillsammans!

Vårt uppdrag är att reversera och förebygga kroniska sjukdomar på global nivå.

funmed.se/tjanster/vardpersonal

funmed
Funktionsmedicinsk vård | världsklass

Fortsätt utvecklas inom din profession och som person

Vi gör svensk vård bättre!

Praktikertjänst