

Nära vård

Fyra förslag för ny användning av små sjukhus

1 Samlingspunkt: flera vårdverksamheter samlokaliseras i vad som blir ett slags nav eller närsjukhus. Primärvård och specialistvård kan antingen samverka eller turas om olika dagar. Scenariet skapar en ny typ av flexibel vårdnärvaro, utan att kräva större uppgraderingar av den tekniska standarden.

2 Samverkansnod: inrymmer viss fysisk specialiserad vård men samlar främst sådan vård som inte kräver att patienten är på plats. Lokaler kan användas som ett bostadsbart mottagningshotell för olika verksamheter, som bas för mobila team eller för vårdpersonal som kopplar upp sig för digitala vårdbesök. Scenariet öppnar för samverkan över regiongränser där småsjukhus blir gemensamma resurser.

Bilden är ett kollage med Södra Älvsborgs Sjukhus i Skene som grund.
Foto: Pernilla Lundgren/Södra Älvsborgs sjukhus

3 Behålla - skala ned: erbjuder ett enklare vårdutbud som anpassas till lokalernas existerande, kanske lite föråldrade, förutsättningar. Lokaler kan användas av andra aktörer men behålls i regional regi och kan samtidigt exempelvis inhysa administration, konsultationer, enklare undersökningar eller vara nav för mobila team.

4 Ny användning: lokalerna säljs helt eller delvis och kan inrymma annan verksamhet än hälso- och sjukvård. Sjukvårdens närvaro minskar, men byggnaderna ger nya lokala värden och liv när de omvandlas till exempelvis bostäder, utbildningslokaler eller äldreboenden.



Källa: Rapporten De små sjukhusens lokalpotential när värden ställer om – en diskussion.

Så kan gamla småsjukhus få nytt liv i omställningen

Kan halvtomma småsjukhus bli en nyckel i omställningen till nära vård – och spara både pengar och onödiga utsläpp? Ja, tror författarna till en ny rapport från Chalmers Centrum för vårdens arkitektur.

Idén föddes på grund av två omständigheter. Å ena sidan står ett flertal småsjukhus tomma runt om i landet. Ofta är de ännu mer eller mindre fullt utrustade, men används i liten omfattning. Samtidigt har omställningen till nära vård satt fingret på nya lokalbehov, när värden ska komma närmare medborgarna.

– Vi fick till oss att det finns sjukhus som står med tomta oanvända lokaler. Då kändes det relevant att titta på dem i förhållande till omställningen, vad finns det för synergier, kanske kan vi hjälpa till att använda dem? säger Elin Rittmark, arkitekt och en av författarna till rapporten "De små sjukhusens lokalpotential när värden ställer om – en diskussion".

Rapporten utgår från förhållanden i Västra Götalandsregionen (VGR) och regionens strategi för omställningen. Där lyfts bland annat behovet av att bygga upp

närsjukhus, liksom satsningar på digital och mobil vård. Samtidigt har regionen ett antal tidigare länsdelsjukhus i orter som Bäcke-fors, Mariestad, Falköping och Skene. Kanske kan de hjälpa till att fylla luckorna och samtidigt spara både pengar och klimatpåverkan som oundvikligen kommer av nybyggen?

CVA ger inte skarpa förslag, men skissar efter intervjuer och workshops med tjänstemän, fastighetschefer, forskare och arkitekter upp fyra scenarier, med olika krav på ingrepp i byggnaden.

I Bäcke-fors i regionens norra del återfinns ett av rapportens få exempel. Där står Dalslands sjukhus, byggt 1930 som sjukstuga och epidemisjukhus. Nu finns där vårdcentral, bvc och jourcentral – men också Campus Dalsland, ett ungt lärosäte startat av de lokala kommunerna som bland annat erbjuder sjuksköterskeutbildning.



Arkitekten Elin Rittmark är en av rapportförfattarna.

Foto: Mattias de Frumerie



Björn Järbur är sjukhusdirektör för Västra Götalandsregionens NU-sjukvård som driver Dalslands sjukhus.

Foto: Eng Foto

– Förändring är det nya normala. Man kan nästan vara helt säker på att det vi använder en lokal till i början kommer vara något annat i slutet, säger Björn Järbur, sjukhusdirektör för VGR:s NU-sjukvården som driver Dalslands sjukhus.

Han har själv inte varit en del av arbetet med rapporten, men håller med om att sjukhusbyggnadernas innehåll både kan och bör förändras i takt med samhällets behov. Det gäller även Dalslands sjukhus. I framtiden utesluter han inte att vårdcentralen erbjuder allt mer digitala snarare än fysiska tjänster, medan andra delar av sjukhuset fokuserar mer och mer på omsorg i takt med en äldrande befolkning.

– Det kommer inte vara ett sjukhus i strikt mening igen, med vårdplatser och rött kors på vägskylden. Men det betyder inte att man inte kan ha jättemycket annan värdefull verksamhet. Man måste tänka bredare, det finns användningsområden bortom kirurgi och medicin.

Att behålla sjukhusbyggnader i regional ägo har också strategiska fördelar ur beredskapssynpunkt, påpekar han. Nato-inträdet ställer bland annat krav på förmåga att

vårda båda egna och allierades soldater.

– Civilförsvarsfrågorna är ju mycket mäktigare nu än för några år sedan. I och med Nato-medlemskapet måste vi fundera över hur vi kan rigga oss. Det är frågor vi har uppe på bordet, det är nytt, säger Björn Järbur.

Rapportens idéer kommer inte utan utmaningar. Elin Rittmark konstaterar att sjukhusen sällan töms utan anledning, som avfolkning, svårigheter att kompetensförsörja eller föråldrade tekniska förutsättningar. Rapportförfattarnas viktigaste mission är därför att få igång diskussionen om sjukhusens framtid och roll i den nära vården. Men måste hon välja har hon ändå ett favoritscenario: Samverkansnoden.

– Det är mitt drömscenario. Dit är tröskeln låg, och möjligheterna stora för verksamheter och olika regioner att samverka, i stället för att jobba i olika spår. Då kan man också utgå mycket från byggnadens befintliga struktur.

Josef Svenberg
josef.svenberg@dagensmedicin.se