

## **Svar på interpellation 2006:63 av Lena-Maj Anding (mp) om situationen på Karolinska Universitetssjukhuset**

Lena-Maj Anding (mp) har frågat mig följande:

1. Tar Karolinska Universitetssjukhuset idag emot rätt patientkategorier enligt beslutet om 3S?
2. Är antalet vårdplatser per klinik dimensionerat efter befolkningens behov?
3. Tar akutmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset /Solna emot patienter som har behov av högspecialiserad akutsjukvård?  
Hur fungerar samverkan med andra akutsjukhus?
4. Vilka arbetsmiljöåtgärder har vidtagits med anledning av personalsituationen på Karolinska Universitetssjukhuset/Solna?
5. Har landstingsrådet fortsatt förtroende för Karolinska Universitetssjukhusets ledning?

Som svar vill jag anföra följande:

Utifrån det uppdrag som Karolinska Universitetssjukhuset har fått tar man emot rätt patienter – det är dock inte säkert att uppdraget är rätt. Idag är den högspecialiserade vården i stor utsträckning koncentrerad till KU. Dock finns viss specialiserad vård som bör koncentreras ytterligare. Bassjukvård har överförts till framför allt Danderyds sjukhus och Capio S:t Görans sjukhus. Den borgerliga alliansen har varit mycket kritisk till hur den rödgröna majoriteten hanterat denna fråga som är avgörande för hur sjukvården i länet fungerar i framtiden. En genomlysning av sjukhuset sätts igång omedelbart med avseende både på nuvarande organisation och struktur och en framtida.

Antalet vårdplatser har minskat med ca 150 platser under åren 2004 – 2006. Minskningen har genomförts i samband med fusionen av Karolinska Solna och Huddinge och ålagt sparbetning. Platsreduktionen har fördelats på olika kliniker beroende på klinikernas belastning och möjlighet att överföra slutenvård till korttidsvård och dagvård. Beläggningsgraden är hög. Den varierar dock mellan olika kliniker beroende på andel planerad verksamhet.

2007-01-11

LS 0611-1925

Akutmottagningen Solna tar huvudsakligen hand om patienter i behov av specialiserad och högspecialiserad vård enligt 3S beslutet. Det finns dock troligen fortfarande områden där akut bassjukvård är för omfattande och här måste åtgärder tas.

En viss ökning av akutverksamheten för vuxna har skett 2006 jämfört 2005, en tendens som ses vid landstingets alla akutmottagningar men är mer uttalad vid Karolinska Solna.

Samverkan med övriga akutsjukhus fungerar väl. Inom ramen för de tidigare implementeringsgrupperna och den nyskapade rådsfunktionen med 28 specialitetsgrupper genomförs regelbundna möten inom respektive specialitet.

Ett strategiskt utvecklingsarbete har satts igång under 2006 mot bakgrund av Karolinskas låga medarbetarindex i medarbetarundersökningen. Avsikten är att ge alla chefer och medarbetare inspiration, metoder och verktyg för att tillsammans arbeta med delaktighet, dialog och medarbetarskap.

Arbetsmiljö, dialog och samverkan med alla parter är en fråga som den borgerliga alliansen lägger särskilt stor vikt vid. Dessvärre har den tidigare rödgröna majoriteten visat en stor ovilja att ta itu med denna fråga vilket gjort att missnöjet bland personalen ökat.

Ledningen för Karolinska Universitetssjukhuset har mitt fulla förtroende i dagsläget. Det är dock anmärkningsvärt att sjukhuset gör ett underskott på 430 mkr.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Maria Wallhager