



## Framtidens hälso- och sjukvård

Den 17 mars 2011 skickades förvaltningens slutrapport från projektet Framtidens hälso- och sjukvård ut till ledamöterna i Hälso- och sjukvårdsnämnden. Den finns tre centrala utvecklingslinjer i rapporten. Närsjukhus/specialistcentrum och geriatriska enheter ska i framtiden byggas ut för att tillsammans med husläkarna, övrig primärvård och psykiatri kunna skapa ett brett och kompetent vårdutbud med både öppen- och slutenvård nära invånarna. Akutsjukhusens roll renodlas och en stor andel av den mest avancerade sjukvården samlas på Nya Karolinska Solna. Under perioden 17 mars – 15 april är slutrapporten ute på remiss innan beslut om den framtida sjukvårdsstrukturen väntas tas i Landstingsfullmäktige i juni.

Projektet Framtidens hälso- och sjukvård har genomförts inom HSN-förvaltningen och haft bland annat samverkan med Stockholms Medicinska Råd. Projektet har även haft dialog med andra förvaltningar, bolag och vårdgivare samt avstämningar med medborgare och patient-, pensionärs- och övriga samverkansorganisationer. Projektet startade 2009 med uppdraget att analysera och konkretisera den framtida hälso- och sjukvården i Stockholms län utifrån befolkningens behov och finansiella resurser.

Slutrapporten är resultatet av ett omfattande analysarbete. Vilka förväntningar kommer medborgare och patienter att ha på vården i framtiden? Hur kommer vårdbehoven att förändras fram till år 2015 och 2025? Vilken vård ska erbjudas på NKS och vilken roll ska andra vårdgivare ha? Vilken syn har beställaren på patientprocessen och vilket ekonomiskt utrymme för den framtida vården finns? Detta är några av frågorna som har utretts i projektet.

Enligt rapporten är tre utvecklingslinjer centrala för den framtida hälso- och sjukvården i landstinget:

- Länets invånare ska erbjudas fler e-hälsotjänster.
- Specialiserad sjukvård flyttas närmare invånarna, vilket innebär en utbyggnad av närsjukhus/specialistcentrum, geriatriska enheter, palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH).
- Akutsjukhusen behöver producera mer vård men renodlas för patienter som behöver dessa resurser, och en stor andel av den mest avancerade sjukvården samlas på Nya Karolinska Solna.

Den ekonomiska analysen pekar mot ett framtida ekonomiskt gap mellan intäkter och kostnader, som överensstämmer med tidigare analyser från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL),

Socialdepartementet och HSN-förvaltningens Långtidsutredning. Effektivitetsförbättringar på drygt en procent per år, utöver dagens krav på två procent, är nödvändigt för att bibehålla en ekonomi i balans.

Projektets behovsanalys bygger på en prognostiserad befolkningsökning med cirka 25 000 personer per år och en förskjutning i ålderspyramiden med en växande andel äldre. Det får till följd att antalet vårddagar i slutenvård och antalet besök i öppenvården båda behöver öka med omkring 15 procent till 2018 jämfört med 2008. Till detta kommer att Nya Karolinska Solna i full drift 2017-2018 kommer att ta emot färre patienter än nuvarande Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

Då Nya Karolinska Solna tas i drift år 2017-2018, kommer ytterligare 20 000 vårdtillfällen att utföras på akutsjukhusen för att möta behoven. Omkring 20 000 vårdtillfällen inom slutenvården föreslås utföras på närsjukhus/specialistcentrum och geriatriska enheter istället för på akutsjukhusen. Och 300 000 öppenvårdsbesök som i dag görs på akutsjukhusen föreslås flyttas till närsjukhus/specialistcentrum och utanför akutsjukhusen.

En central reform blir därför att flytta både öppen- och slutenvård från akutsjukhusen närmare invånarna. Den medicinska utvecklingen gör att fler behandlingar kan utföras i öppenvård eller i närsjukvården.

Husläkarna kommer även i fortsättningen att utgöra basen i hälso- och sjukvården. De kommer att arbeta närmare andra specialister vid exempelvis ett närliggande närsjukhus/specialistcentrum som erbjuder både öppen- och slutenvård.

Länets invånare kommer också att erbjudas fler e-hälsotjänster för att kommunicera och interagera med vården. Det kommer att finnas möjlighet att boka tider och följa remisser, men också att genomföra undersökningar och behandlingar via e-hälsotjänster.

Rapporten överlämnas nu till Hälso- och sjukvårdsnämnden och skickas samtidigt på remiss inom Stockholms läns landsting. Senast den 15 april räknar förvaltningen med att få in remissvaren och under påföljande veckor kommer de att sammanställas och remissvaren gås igenom. Ett ärende till Landstingsfullmäktige tas sedan fram. Det är tänkt att även innehålla förslag om investeringar och verksamheten vid Nya Karolinska Solna. Ärendet presenteras för de förtroendevalda i landstinget under maj och juni 2011.



-



