

2003-03-05

LS 0201-0049

Landstingsstyrelsen

Rapport från Utredningen om nytt universitetssjukhus

Föredragande landstingsråd: Dag Larsson

ÄRENDET

Skrivelse har inkommit från den av landstingsstyrelsen tillsatta utredningen om nytt universitetssjukhus.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att uppdra åt utredningen att fortsätta utredningsarbetet med inriktningen att nybyggnation av ett universitetssjukhus skall ske på KS-området med utgångspunkt i det av utredningen föreslagna nya uppdraget för universitetssjukhusvården

att uppdra åt utredningen att belysa och lämna förslag på hur ett för Huddinge Universitetssjukhus AB motsvarande nytt uppdrag bör utformas samt vilka konsekvenser och kostnader detta medför

att uppdra åt utredningen att utarbeta förslag till hur resurskoncentration genom profilering av Karolinska sjukhuset respektive Huddinge Universitetssjukhus AB kan åstadkommas samt hur samordningen mellan universitetssjukhusen samt visavi Karolinska Institutet bör utformas

att uppdra åt utredningen att utveckla förslaget om ny sjukvårdsstruktur bland annat med avseende på uppdragen till de olika vårdformerna samt vilka åtgärder som krävs för att förverkliga strukturen

Bilaga

2003-03-05

LS 0201-0049

att uppdra åt utredningen att i en långsiktig utbyggnadsplan för närsjukvården konkretisera och anpassa de överväganden och förslag som lämnats av Primärvårdsutredningen

att uppdra åt utredningen att i ett utvecklat förslag om en ny hälso- och sjukvårdsstruktur belysa och ta sin utgångspunkt i patient-, folkhälso- och jämställdhetsperspektivet

att uppdra åt utredningen att initiera diskussioner med andra berörda landsting med anledning av utredningens första rapport och här givna uppdrag

att uppdra åt utredningen att pröva om S:t Eriks Ögonsjukhus AB bör lokaliseras till KS-området

att uppdra till utredningen att belysa och lämna förslag på nytt universitetssjukhus som från projektering till drift genomförs av miljö- och hållbarhetsperspektivet

att uppdra åt utredningen att särskilt belysa barnsjukvårdens roll inom ramen för en framtida ny hälso- och sjukvårdsstruktur

att uppdra åt utredningen att pröva samtliga investeringar inom sjukvården

att uppdra åt utredningen att i det fortsatta arbetet söka en bred och aktiv dialog med sjukvårdens personalgrupper och deras organisationer samt i detta syfte samråda med landstingets personalberedning

att uppdra åt utredningen att snarast utarbeta en preliminär tids- och arbetsplan samt redovisa densamma i landstingsstyrelsens allmänna utskott.

Utredningen om nytt universitetssjukhus ges i uppdrag att utveckla förslaget om en ny modern hälso- och sjukvårdsstruktur. Hälso- och sjukvården skall byggas utifrån patienternas krav, förväntningar och vårdbehov. En central utgångspunkt är därför närsjukvårdens starkare roll i en framtida struktur.

En annan viktig utgångspunkt är att hälso- och sjukvården i vårt län skall ligga i framkant av den snabba globala medicinska och medicinsk-tekniska utvecklingen. Förutom i sin roll som vårdgivare är universitetssjukhusen viktiga resurser när det gäller att stärka och utveckla regionens och Sveriges konkurrens- och attraktionskraft. En modernisering och omställning av universitetssjukvårdens struktur är därför en förutsättning för att garantera fortsatt spetskompetens.

Utredningen pekar på behovet av utvecklad samverkan mellan Huddinge universitetssjukhus AB och Karolinska Sjukhuset. Detta är angeläget, liksom en fortsatt utveckling av verksamheten vid båda universitetssjukhusen. Vikten av att stärka och utveckla verksam-

2003-03-05

LS 0201-0049

heten vid Huddinge universitetssjukhus är av central betydelse i det fortsatta utredningsarbetet. Inte minst mot bakgrund av de forskningssatsningar som Karolinska Institutet genomfört och planerar genomföra vid sjukhuset och i anslutning till Södertörns Högskola.

Mycket talar därför för att framtidens krav medför att universitetssjukhusen inte bör innehålla lika stora volymer bassjukvård som hittills varit fallet vid Karolinska Sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus AB. Genom den medicinsk-tekniska utvecklingen kan fler behandlingar som förr krävde det stora sjukhusets resurser nu – och än mer framöver – utföras vid mindre enheter. På så sätt kan verksamheten vid universitetssjukhusen koncentreras på den forskningsnära hälso- och sjukvården och uppgifter överförs till övriga akutsjukhus samt till en utvecklad närsjukvård.

Med utgångspunkt i inriktningen för den framtida universitetssjukvården skall utredningen lämna fördjupande analyser och förslag rörande hela hälso- och sjukvårdsstrukturen. Utredningen skall dessutom belysa såväl miljö- och hållbarhetsanpassning som fastighetsekonomiska och sjukvårdsekonomiska konsekvenser inklusive möjligheter till samordningsvinster.

Uppförandet av ett nytt universitetssjukhus rymmer frågeställningar med nationell bäring. Landstinget i egenskap av huvudman för universitetssjukvården har ett ansvar för att föra dialogen med staten om den framtida universitetssjukvården.

Ett långsiktigt projekt av den här arten måste alltid ha beredskap för omvärldsförändringar som kan påverka planeringen. Den medicinska forskningen vinner ständigt nya rön och beprövad erfarenhet om hälso- och sjukvårdens organisering utvecklas kontinuerligt. Ett internationellt perspektiv bör prägla utredningsarbetet. Utredningen bör dessutom sträva efter ett brett samråd med hälso- och sjukvårdens personal, forskarsamhället, länets kommuner och andra landsting.

Ingela Nylund Watz

Dag Larsson

Anders Lönn

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Utredningen om nytt universitetssjukhus har i skrivelse den 15 november 2002 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* uppdra åt universitetssjukhusutredningen att fortsätta utredningsarbetet med inriktningen att ett nytt universitetssjukhus med det av utredningen föreslagna uppdraget skall byggas på KS-området, *att* utveckla förslaget om ny sjukvårdsstruktur bl a med avseende på uppdragen till de olika vårdformerna samt vilka åtgärder som krävs för att förverkliga strukturen, *att* utarbeta förslag till hur resurskoncentration genom profilering av Karolinska sjukhuset respektive Huddinge Universitetssjukhus AB kan åstadkommas samt hur samordningen mellan universitetssjukhusen samt visavi Karolinska Institutet bör utformas, *att* utarbeta förslag till hur samarbete och samordning med andra universitetssjukhus, främst Akademiska sjukhuset i Uppsala, bör utformas, *att* pröva om S:t Eriks Ögonsjukhus AB bör lokaliseras till KS-området, *att* uppdra åt utredningen att pröva samtliga investeringar inom sjukvården.

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 5 mars 2003.

Rapport från Utredningen om nytt universitetssjukhus

Landstingsstyrelsen beslutar följande

att uppdra åt utredningen att fortsätta arbetet med ”Utredningen om ett nytt universitetssjukhus” med utgångspunkt i vad som framkommer i utredningen om ny sjukvårdsstruktur och som en konsekvens därav definiera det nya uppdraget för universitetssjukhusen

att uppdra åt utredningen att belysa och lämna förslag på hur ett för Huddinge Universitetssjukhus AB motsvarande nytt uppdrag bör utformas samt vilka konsekvenser och kostnader detta medför

att uppdra åt utredningen att utarbeta förslag till hur resurskoncentration genom profilering av Karolinska sjukhuset respektive Huddinge Universitetssjukhus AB kan åstadkommas samt hur samverkan med Karolinska Institutet bör utformas

att Karolinska sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus AB ska vara självständiga högspecialiserade sjukhus även i framtiden

att uppdra åt utredningen att utveckla förslaget om ny sjukvårdsstruktur bland annat med avseende på uppdragen till de olika vårdformerna samt vilka åtgärder som krävs för att förverkliga strukturen samt kostnaderna härför

att uppdra åt utredningen att i en långsiktig utbyggnadsplan för närsjuk-vården konkretisera och anpassa de överväganden och förslag som lämnats av Primärvårdsutredningen samt kostnaderna härför

att uppdra åt utredningen att i ett utvecklat förslag om en ny hälso- och sjukvårdsstruktur belysa och ta sin utgångspunkt i patient-, folkhälso- och jämställdhetsperspektivet samt den vårdetiska plattformen

att uppdra åt utredningen att initiera diskussioner med andra berörda landsting med anledning av utredningens första rapport och här givna uppdrag

att uppdra åt utredningen att pröva om S:t Eriks Ögonsjukhus AB bör lokaliseras till KS-området

att uppdra till utredningen att belysa miljö- och hållbarhetsperspektivet

att uppdra åt utredningen att särskilt belysa barnsjukvårdens roll inom ramen för en framtida ny hälso- och sjukvårdsstruktur

att uppdra åt utredningen att pröva samtliga investeringar inom sjukvården och hur nuvarande fastighetsbestånd på KS-området ska användas. Detta ska ske i nära samarbete med landstingets investeringsberedning.

att uppdra åt utredningen att i det fortsatta arbetet söka en bred och aktiv dialog med sjukvårdens personalgrupper och deras organisationer samt i detta syfte samråda med landstingets personalberedning

att uppdra åt utredningen att i det fortsatta arbetet söka en bred och aktiv dialog med sjukvårdens producenter om den framtida utvecklingen av sjukvården i länet

att den framtida utvecklingen för BioCity vid Huddinge Universitetssjukhus och Novum belyses i utredningen

att representanter för Novum ska ingå i utredningen

att experter från t ex England, Kanada, USA ges möjlighet att lämna synpunkter på utredningen

att Stockholms läns landsting uppdrar diskussion med staten om den framtida högspecialiserade vården och konsekvenserna för landstinget av den pågående utredningen

att samråda med länets kommuner under beredningen av detta ärende

att en fortsatt bevakning och analys sker av olika finansieringsalternativ

att uppdra åt utredningen att snarast utarbeta en preliminär tids- och arbetsplan samt redovisa densamma i landstingsstyrelsens allmänna utskott.

Utredningen om nytt universitetssjukhus ges i uppdrag att utveckla förslaget om en ny modern hälso- och sjukvårdsstruktur. Hälso- och sjukvården skall byggas

utifrån patienternas krav, förväntningar och vårdbehov. En central utgångspunkt är därför närsjukvårdens starkare roll i en framtida struktur. Utredningen ska i det fortsatta arbetet definiera universitetssjukhusens roll. Utredningen är egentligen inte en utredning om enbart den högspecialiserade vården utan en strukturutredning om den framtida vården.

Dessutom bör utredningen beskriva vad som skiljer uppdraget som universitetssjukhus från regionsjukvårdsuppdraget och varför det behöver separeras. När utredningen om en ny sjukvårdsstruktur och uppdragen definierats till de olika vårdformerna kan det nya uppdraget för universitetssjukhusen definieras. Vi förutsätter att en kostnadsberäkning av en utbyggd närsjuk-vård och överföring av vård till andra vårdnivåer kommer att redovisas i utredningen.

En annan viktig utgångspunkt är att hälso- och sjukvården i vårt län ska ligga i framkant av den snabba globala medicinska och medicinsk-tekniska utvecklingen. Förutom i sin roll som vårdgivare är universitetssjukhusen viktiga resurser när det gäller att stärka och utveckla regionens och Sveriges konkurrens- och attraktionskraft. En modernisering och omställning av universitetssjukhusens struktur är därför en förutsättning för att garantera fortsatt spetskompetens.

Utredningen pekar på behovet av utvecklat samarbete mellan Huddinge universitetssjukhus AB och Karolinska Sjukhuset som självständiga sjukhus. Det finns flera positiva exempel på tidigare överenskommelser t ex transplantationsverksamhet och thoraxkirurgi. Detta är angeläget, liksom en fortsatt utveckling av verksamheten vid båda universitetssjukhusen. Vikten av att stärka och utveckla verksamheten vid Huddinge Universitetssjukhus är av central betydelse i det fortsatta utredningsarbetet. Inte minst mot bakgrund av de forskningssatsningar som Karolinska Institutet genomfört och planerar genomföra vid sjukhuset och i anslutning till Södertörns Högskola. Vi föreslår dessutom att den framtida utvecklingen för BioCity vid Huddinge Universitetssjukhus och Novum belyses i utredningen samt att representanter för Novum ska ingå i utredningen.

Det behövs en utvecklad samverkan mellan Huddinge Universitetssjukhus AB och Karolinska Sjukhuset. Utredningen går längre och föreslår egentligen en sammanslagning av de två universitetssjukhusen. Erfarenheterna från sammanslagningen av tre akutsjukhus i Västra Götaland till Sahlgrenska Universitetssjukhuset är inte positiva. Kostnaderna har ökat samtidigt som produktionen gått ner. Vi anser att Karolinska sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus AB även i framtiden ska vara självständiga högspecialiserade sjukhus.

Mycket talar därför för att framtidens krav medför att universitetssjukhusen inte bör innehålla lika stora volymer bassjukvård som hittills varit fallet vid Karolinska Sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus AB. Genom den medicinsk-tekniska utvecklingen kan fler behandlingar som förr krävde det stora sjukhusets resurser nu – och än mer framöver – utföras vid mindre enheter. På så sätt kan verksamheten vid universitetssjukhusen koncentreras på den högspecialiserade hälso- och sjukvården och uppgifter överförs till övriga akutsjukhus samt till en utvecklad närsjukvård. Vi förutsätter att patientperspektivet kommer vara i fokus när det framtida uppdraget för de olika vårdformerna definieras. Det är t ex viktigt att utredningen beskriver hur patienten ska kunna överföras till andra vårdnivåer under välplanerade och betryggande former. Stockholms läns landsting har antagit policy-dokumentet ”Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting”. Den hälso- och sjukvårdsetiska plattformen ska genomsyra all verksamhet som Stockholms läns landsting finansierar.

I det fortsatta utredningsarbetet är det viktigt att ta i beaktande att den vård som inte längre ska bedrivas vid universitetssjukhusen och som därför ska föras ut till andra sjukhus och närsjukvård ska upphandlas eller på annat sätt ta tillvara externa resurser.

Med utgångspunkt i inriktningen för den framtida universitetssjukvården skall utredningen lämna fördjupande analyser och förslag rörande hela hälso- och sjukvårdsstrukturen. Utredningen skall dessutom belysa såväl miljö- och hållbarhetsanpassning som fastighetsekonomiska och sjuk-vårdsekonomiska konsekvenser inklusive möjligheter till samordnings-vinster.

Uppförandet av ett nytt universitetssjukhus rymmer frågeställningar med nationell bäring. Landstinget har i egenskap av huvudman för sjukvården ett ansvar att föra dialogen med staten om den framtida högspecialiserade sjukvården. Stockholms läns landsting bör därför uppta diskussioner med staten om den framtida högspecialiserade vården och konsekvenserna för landstinget av den pågående utredningen.

Modellen med privatfinansiering genom partnerskap (PPP) bör fortsätta att analyseras. Då utredningen än så länge bara gjort en bedömning bör en mer fördjupad analys ske där för- och nackdelar redovisas.

Ett långsiktigt projekt av den här arten måste alltid ha beredskap för omvärldsförändringar som kan påverka planeringen. Den medicinska forskningen vinner ständigt nya rön och beprövad erfarenhet om hälso- och sjukvårdens organisering utvecklas kontinuerligt. Ett internationellt perspektiv bör präglade utredningsarbetet. Utredningen bör dessutom sträva efter ett brett samråd med

hälso- och sjukvårdens personal, forskarsamhället, länets kommuner och andra landsting.

DIREKTIV FÖR UREDNINGEN AV DEN FRAMIDA NÄRSJUKVÅRDEN I STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Inledning

Det bör finnas vissa komponenter, grundbultar och koncernperspektiv som är minsta gemensamma nämnare för det fortsatta arbetet med att stärka och utveckla närsjukvården. Därför bör utredningen av den framtida närsjukvården ta fram underlag för ställningstaganden i sådana frågor. Det kan också vara intressant att ta tillvara erfarenheter av närsjukvård i andra landsting och andra länder. Arbetet med den nationella handlingsplanen integreras i utredningen. Det är också värdefullt att man under arbetets gång genomför väl avgränsade försök och pilotprojekt för att testa olika delar i närsjukvården.

Målsättningen är att ta fram en beskrivning av och strategier för utveckling av närsjukvården i Stockholms läns landsting. Genom att stärka närsjukvården kan man erbjuda patienterna en högre tillgänglighet, större trygghet och en mer sammanhållen vård. Dessutom skall närsjukvårdens krav på den mer specialiserade sjukhusbundna vården kartläggas liksom hur den sjukhusbundna vården skall kunna stödja den fortsatta utvecklingen av närsjukvården.

För att stärka närsjukvården krävs att uppgifter och resurser överförs från den sjukhusbundna vården. Dessutom kan resurser frigöras genom mer effektiva vårdprocesser och förstärkta vårdkedjor. Detta förutsätter bl a tydliga mål för och uppföljning av samverkan mellan vårdgivarna.

Utredningsarbetet skall bedrivas i projektform och skall löpande avrapporteras i den gemensamma beredningen för närsjukvård. Ett förslag till slutrapport bör presenteras under februari 2004. Utredningsarbetet skall omfatta en beskrivning av:

- Vårdbehov, mål och uppdrag
- Samverkan
- FoUU och kompetensutveckling
- Krav på den sjukhusbundna vården

Utredningarna om primärvården och universitetssjukhusen

Primärvårdsutredningen har behandlat frågor som bl a gäller förtydligande av basåtagandet och ersättningssystem. Utredningens förslag och överväganden bör konkretiseras och anpassas till den fortsatta utvecklingen av närsjukvården. Det är särskilt viktigt att närmare analysera allmänmedicinens roll i närsjukvården och metoder för styrning och uppföljning av såväl allmänmedicinsk verksamhet som övrig närsjukvård.

I **utredningen om universitetssjukhusen** behandlas frågor om strukturen för hälso- och sjukvården i stort. Närsjukvårdens starkare roll betonas så att patienterna i ökad utsträckning kan tas omhand i närsjukvården i stället för på såväl universitetssjukhusen som övriga akutsjukhus. De senare måste i ökad omfattning ta över bassjukvård och viss specialiserad vård från universitetssjukhusen. Det är därför väsentligt att utredningen av den fortsatta utvecklingen av närsjukvården också tar hänsyn till de analyser och överväganden som återfinns i utredningen om universitetssjukhusen.

Några utgångspunkter

Hälso- och sjukvården måste byggas utifrån **patienternas krav, förväntningar och vårdbehov**. Primärvårdsteamet är basen i och porten in i närsjukvården. Vanliga sjukdomar skall i största möjliga utsträckning tas omhand i närsjukvården. Närsjukvården skall svara för **förebyggande insatser, diagnostik, behandling och rehabilitering** samt medverka i det hälsofrämjande arbetet. För patienten är det viktigt att vårdinsatserna sätts in tidigt i sjukdomsförloppet och är samordnade mellan olika vårdgivare. Det skall också vara lätt att få kontakt med vården när man behöver den.

Närsjukvården skall vara nära både i tid och rum men också nära genom att den bidrar till att skapa trygghet och tillit. Vårdgivarna i närsjukvården skall uppfattas som ett självklart och attraktivt förstahandsalternativ. Det är också väsentligt att närsjukvården bidrar till att **minska skillnaderna i hälsa** mellan olika befolkningsgrupper. En allt viktigare uppgift för närsjukvården blir mötet med patienter från andra kulturer. Det **transkulturella mötet** mellan vårdgivare och patient och samverkan mellan skolmedicin och **komplementär/alternativ medicin** måste utvecklas och bli föremål för större uppmärksamhet.

De **övergripande målen** för närsjukvården kan sammanfattas så här:

- Ökad tillgänglighet via telefon och för besök
- Tidig upptäckt och tidiga insatser
- Skapa trygghet hos patienter och befolkning
- Stärka allmänmedicinens roll och bredda närsjukvården med fler medicinska specialister
- Behovsbaserade vårdinsatser för att överbrygga hälsoklyfter
- Sammanhållen vård och förstärkta vårdkedjor
- Samverkan med lokala aktörer

Närsjukvården skall organiseras utifrån de vårdbehov och förutsättningar som finns lokalt i de olika närsjukvårdsområdena. Det handlar om att få de olika vårdgivarna att fungera i ett **vårdnätverk** så att patienterna får tillgång till rätt kompetens för sina olika vårdbehov och att vårdinsatserna är samordnade. **Primärvårdsteamet** är navet i detta vårdnätverk.

I vårdnätverket **samarbetar** offentliga och privata vårdgivare. Verksamheten omfattar såväl landstingskommunal som primärkommunal hälso- och sjukvård.

Närsjukvården måste också utveckla ett fungerande samarbete med den mer specialiserade och högspecialiserade vården vid sjukhusen. Ett viktigt uppdrag för sjukhusen är att stödja utvecklingen av närsjukvården.

All kompetens behöver inte finnas på plats vid varje vårdcentral eller annan närsjukvårdsenhet. Det är tillgängligheten till kompetens som är viktig och kraven på tillgång till olika kompetens kan lösas genom samverkan mellan de olika aktörerna i vårdnätverket.

Kritiska framgångsfaktorer och frågeställningar som skall belysas

Det är angeläget att följande kritiska framgångsfaktorer och frågeställningar blir belysta i det fortsatta arbetet med att stärka och utveckla närsjukvården:

Patient- och sjukdomsgrupper

- Vilka patient- och sjukdomsgrupper skall närsjukvården i första hand vara till för?
- För vilka patient- och sjukdomsgrupper är det särskilt viktigt med närhet, kontinuitet, en sammanhållen vård och välfungerande vårdkedjor och för vilka är det mindre viktigt?

Mål och uppdrag

- Vilka mål och resultatkrav är det rimligt att ställa på närsjukvården?
- Hur ser kärnan i uppdraget ut?
- På vilket sätt kan närsjukvården bidra till att stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet?
- Hur skall det akuta omhändertagandet se ut?
- Hur tar man omhand patienter med kroniska och mer långvariga sjukdomar?
- Vad händer med områdesansvaret?
- Hur skall uppföljningen gå till och vad skall följas upp i närsjukvården?

Kompetenser och FoUU

- Vilka kompetenser bör finnas i närsjukvården?
- Hur skall man sörja för fortbildning och kompetensutveckling av närsjukvårdens olika yrkesgrupper?
- Hur kan man stärka sjuksköterskornas och andra yrkesgruppers roll?
- Hur kan FoUU stärkas i närsjukvården?

Samverkan

- Hur kan man öka samverkan mellan vårdcentraler för att minska sårbarheten och så att man tillvaratar speciell kompetens?
- Vilka är de viktigaste samarbetspartnerna i den kommunala hälso- och sjukvården?
- Vilka är de viktigaste samarbetspartnerna i komplementär/alternativ medicinen?

- På vilket sätt skall samverkan ske mellan vårdcentraler, privata specialister och sjukhus?
- Hur skall vårdöverenskommelser och vårdavtal se ut som stödjer samarbetet mellan de olika vårdgivarna i närsjukvården?
- Vilka krav på IS/IT-stöd medför en ökad samverkan mellan vårdgivarna i närsjukvården?
- Kan gemensamma beställningar/upphandlingar mellan landstinget och kommunerna/stadsdelarna underlätta utvecklingen av närsjukvård?

Konsekvenser för den sjukhusbundna vården

- Vilka krav har närsjukvården på den sjukhusbundna vården och tvärtom?
- Hur kan sjukhusen stödja utvecklingen av närsjukvården?
- Vilka konsekvenser får en effektivare närsjukvård för den sjukhusbundna vården?