

Rapport om den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvårdens framtida struktur

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

att ej godkänna rapporten.

Utredningen om nytt universitetssjukhus har nu givits i uppdrag att utveckla förslaget om en ny modern hälso- och sjukvårdsstruktur. Det är väl att uppdraget vidgats till att både handla om nytt universitetssjukhus och den framtida närsjukvården. Vi anser dock att landstingsstyrelsen skulle ha uppdragit 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.

Stockholms läns landstings erfarenhet av strukturplaner och strukturutredningar förskräcker tyvärr. Vi utgår från att ingen har glömt vad den dåvarande socialistiska majoriteten lämnade efter sig år 1998; besvärande långa väntetider, frustrerad personal, en svag ekonomi. När den borgerliga majoriteten tog över efter valet 1998 väntade omkring 22 000 patienter på vård eller behandling, varav över 2000 barn. Den gångna mandatperioden har till stor del gått åt till att minska konsekvenserna av Bosse Ringholms utvecklingsplan. Vi hoppas att den nuvarande majoriteten drog lärdomar av vad som då hände och har studerat de utvärderingar som gjorts av oberoende utredare.

Hälso- och sjukvården skall byggas utifrån patienternas krav, förväntningar och vårdbehov. Hur vi ska lösa de framtida vårdbehoven kan inte bara utredas fram utan måste lösas genom dialog med dem som är verksamma i vården. Genom bl a det medicinska programarbetet kommer underlag att finns för de framtida beställningarna av hälso- och sjukvård.

De privata och andra mer fristående vårdgivare har ofta större möjligheter att göra förändringar i organisationen för att anpassa den till behoven. I den planerade upphandlingen av akutsjukvård, som inte blev av, var målsättningen att planeringen av sjukvården skulle ske genom beställarstyrning snarare än genom ägarstyrning. Målet var också att patienter skulle kunna utredas och behandlas inom närsjukvården och behovet av att uppsöka akutsjukvård endast skulle ske vid behov av slutet eller sällan förekommande vård. Hur detta skulle lösas var vi övertygade om att många, inte bara vi själva, hade svaren på. Vi tror att en mångfald av vårdgivare bidrar till en utveckling av sjukvården. Vi hoppas därför att utredningarna kommer att ta tillvara det nytänkande som finns hos de privata vårdgivarna.

En 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. Regionen är på väg tillbaka till självständiga och separata sjukhus. 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. Det bör inte föreligga hinder för Karolinska Sjukhuset och Huddinge Sjukhus AB att engagera sig i en utvecklad närsjukvård på både kort och lång sikt.

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 erbjudas vård i nya vårdformer under välplanerade och betryggande former.

Stockholms läns landsting har antagit policydokumentet ”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 ska föras ut till andra sjukhus och närsjukvård ska upphandlas eller på annat sätt ta tillvara externa resurser.

Uppförandet av ett nytt universitetssjukhus rymmer frågeställningar av nationell betydelse. 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 fördelningen av den framtida högspecialiserade vården.

Modellen med privatfinansiering av investeringar 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.