

*Handläggare:
Leif Karnström*

Den framtida hälso- och sjukvården i Nykvarn, Salem och Södertälje

Ärendet

Vid landstingsfullmäktiges sammanträde 25 – 26 november 2003 beslutades under punkten Budget för hälso- och sjukvården bl.a. följande:

”Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att tillsammans med styrelsen för Södertälje sjukhus ytterligare utreda och utveckla verksamheten avseende volym, inriktning och samordningsmöjligheter.”

Föreliggande ärende innehåller slutrapporten för detta uppdrag.

Sjukvårdsberedning Sydväst bereds möjlighet att yttra sig över ärendet vid sitt sammanträde 2005-04-07.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att godkänna inriktningen av den framtida hälso- och sjukvården i Nykvarn, Salem och Södertälje enligt utredningens förslag samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Slutrapporten från Södertäljeprojektet – Den framtida hälso- och sjukvården i Nykvarn, Salem och Södertälje- är resultatet av ett utredningsarbete som pågått sedan maj år 2004. För att försöka skapa legitimitet kring utredningen och utredningens resultat har arbetet bedrivits på ett sätt som främjat delaktighet och inflytande. En omfattande medborgardialog i form av dialogkonferenser (5 st), fokusgruppsdiskussioner (10 st) och avslutningsvis ett öppet hus, för att redovisa utredningens resultat och ge allmänheten möjlighet att lämna synpunkter, har genomförts. Bemanningen av projektets referens- och styrgrupper och de sex delprojekten har gjorts med utgångspunkten att så många som möjligt av berörda parter ska erbjudas att delta. Representanter från universitetssjukhus, Södertälje sjukhus,

Bilagor:

1. Slutrapport - Den framtida hälso- och sjukvården i Nykvarn, Salem och Södertälje
2. Bilagor till slutrapporten
3. Protokollsutdrag från Sjukvårdsberedning Sydväst (utsändes senare)

primärvården, såväl privat som offentlig, de tre kommunerna och beställaren har deltagit.

De sex delprojekten, som arbetat med barn och ungdomar, personer mitt i livet, äldre, det akuta omhändertagandet, planerad kirurgi samt FoUU (Forskning och Utveckling, Utbildning) har analyserat sjukvårdsbehovet, det nuvarande vårdutbudet och vid behov föreslagit förbättringar för olika behovsgrupper. Därutöver har resultaten av medborgardialogen dokumenterats i två rapporter.

Rapporterna om medborgardialogen och de sex rapporterna från delprojekten utgör underlag för den nu aktuella slutrapporten.

Resultaten av utredningen kan sammanfattas enligt följande:

Styrgruppen konstaterar att hälso- och sjukvården i området i stort fungerar tillfredställande men att förbättringar behövs inom vissa områden. Befolknings-, sjuklighets- och vårdkonsumtionsutvecklingen föranleder inte styrgruppen att föreslå några större strukturella förändringar.

Enligt styrgruppens uppfattning är de två viktigaste utvecklingsområdena ökad samverkan och förbättrad tillgänglighet

Styrgruppen föreslår bland annat följande:

- För att öka och förbättra samverkan, mellan vårdgivare och mellan vårdgivare och kommunerna, föreslås att en övergripande struktur för samverkan med tydliga ansvarsområden och uppdrag tas fram och genomförs. - Beräknas inte medföra extra kostnader. Arbete kan starta omedelbart efter fullmäktiges beslut.
- För att förbättra tillgängligheten för akuta besök inrättas en närakut med en triagefunktion (bedömning och lotsning av patienter). Närakuten föreslås bli samlokaliserad med den nuvarande akutmottagningen på Södertälje sjukhus. - Kostnaderna för närakuten beräknas delvis täckas av nuvarande kostnader för primärvårdsjouren. Dessutom tillkommer en beräknad kostnad på 5 mkr för triagesköterska och eventuellt ökad läkarbemanning. Föreslås ingå i vårdavtalet för år 2006.
- För att ytterligare förbättra tillgängligheten föreslås att primärvården ser till, att det finns möjlighet att i telefon tala direkt med en vårdkunnig person. Vidare krävs att det ska gå att boka tid för ett besök direkt på vårdcentralen, utan att behöva ringa. - Ingår i princip i det nuvarande uppdraget. Åtgärderna kan påbörjas omedelbart efter fullmäktiges beslut.

- Andra förslag för förbättrad tillgänglighet är vårdgrannetelefoner och tillgång till specialistkonsulter/konsultationer för primärvården.
– Att förbättra nätverket av vårdgrannetelefoner beräknas inte medföra extra kostnader utan ingår i nuvarande uppdrag. En utökning av antalet specialistkonsultationer till primärvården beräknas kunna ske genom att specialisterna på den nuvarande akutmottagningen till viss del avlastas besök när närakuten kommit i drift. De flesta konsultationer ska ske via telefon. Beräknas inte medföra extra kostnader och åtgärderna kan påbörjas omedelbart efter fullmäktiges beslut.
- Södertälje sjukhus får två utvecklingsuppdrag. Det första är att utveckla den traditionella akutsjukhusverksamheten i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset och med ambulanssjukvården. Det andra är att aktivt medverka i utvecklingen av närsjukvården i området. - Beräknas inte medföra extra kostnader och arbetet kan fortsätta/påbörjas omedelbart efter fullmäktiges beslut.
- Södertälje sjukhus förslås få ett utökat uppdrag avseende viss elektiv kirurgi, sk minimalinvasiv kirurgi. Utökningen förutsätter en överflyttning av volymer och ersättning från andra sjukhus.
- Fördelningen av de elektiva uppdragen kommer att utredas i en landstingsövergripande utredning under våren och besked kan förväntas efter sommaren.
- Förlossningsverksamheten föreslås fortsätta utifrån nuvarande kriterier avseende volym, kvalitet och transportberedskap.
- Beräknas inte medföra extra kostnader.
- Barn med akuta ortopediska / kirurgiska problem och enklare elektiva kirurgiska sjukdomar föreslås i högre utsträckning tas omhand på Södertälje sjukhus. - Förslaget innebär, om det genomförs, att volymer och ersättning flyttas från Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Frågan är för närvarande föremål för utredning i Barnsjukvårdsutredningen och besked kan förväntas efter sommaren.
- Verksamheten vid sjukhuset anpassas till ett mångkulturellt samhälle. - Pågår för närvarande inom ramen för sjukhusets interna verksamhetsutveckling.
- Ett FoUU-centrum (Forskning och Utveckling, Utbildning) föreslås etableras i närsjukvårdsområdet för att bl.a. stimulera den fortsatta närsjukvårdsutvecklingen. - Förslaget kan betraktas som en intresseanmälan och frågan är för närvarande föremål för utredning i

den landstingsövergripande utredningen Det akademiska sjukvårdssystemet. Besked kan förväntas efter sommaren.

- För att ytterligare utveckla och stödja det hälsofrämjande och förebyggande arbetet föreslås att landstinget i samverkan med Apoteket AB etablerar ett hälsotorg samt att ett projekt genomförs tillsammans med kommunerna för att erbjuda preventiva hembesök hos äldre. - Kostnaden för hälsotorget beräknas till cirka 200 tkr. Landstingets kostnad för preventiva hembesök beräknas till 500 kronor per hembesök. För närvarande planeras ett projekt med hembesök i två olika geografiska områden under år 2006 till en beräknad kostnad av 300 tkr. Föreslås ingå i vårdavtal för år 2006.
- För barn och ungdomar föreslås ett utökat uppdrag för den befintliga barnläkarjouren, utökade resurser för behandling av överviktiga barn samt ett förbättrat omhändertagande av barn med neuropsykiatriska problem och asylsökande barn. - En utökad barnläkarjour medför en kostnadsökning på högst 100 tkr. En utökad kapacitet för behandling av överviktiga barn till cirka 80 nya barn per år beräknas kosta cirka 1,5 mkr. Föreslås att en successiv utbyggnad sker under år 2006 och år 2007 och att det regleras i vårdavtalen. Frågan om omhändertagandet av barn med neuropsykiatriska problem behandlas för närvarande i en särskild utredning.
- För medelålders och äldre föreslås förbättrad rehabiliteringsprocess, akut omhändertagande av personer med beroendeproblem dagtid samt att geriatriken får ansvar för vissa multisjuka äldre i eget boende. - Rehabiliteringsprocessen föreslås utredas vilket innebär att en beräkning av ytterligare medel inte kan göras förrän denna utredning är klar. Ett uppdrag om förbättrat omhändertagande av personer med beroendeproblem finns redan för innevarande år. Geriatrikens övertagande av multisjuka äldre i eget boende beräknas medföra extra kostnader på cirka 500 tkr. Föreslås ingå i vårdavtal för år 2006.

Förslagen ska ses som inriktningsförslag där några förslag inte kostar något alls, exempelvis förslagen om ökad samverkan. En ökad samverkan kan eller bör snarare minska kostnaderna bland annat genom ett effektivare utnyttjande av resurserna. Andra förslag innebär att vård flyttas från andra vårdgivare till Södertälje sjukhus vilket även kräver att ersättningen för vårdtjänsterna flyttas med. Ytterligare andra förslag som exempelvis närakuten med en triagefunktion kan medföra extra kostnader. Kostnadsberäkningarna är preliminära och hur stora de slutliga kostnaderna blir beror bland annat på i vilken takt åtgärderna genomförs och vilka samordningsvinster som går att göra i och med den nya vårdorganisationen.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson