

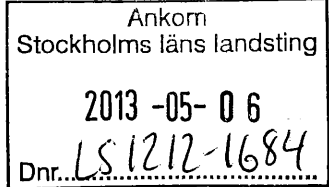
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2013-04-04

HSN 1303-0394

*Handläggare:*  
Anders Nettelblatt

Hälso-och sjukvårdsnämnden  
2013-04-23, p 4



## **Framtidens ögonsjukvård i Stockholms län**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsens arbetsutskott beslutade 2012-12-11 att en utredning om framtidens ögonsjukvård i Stockholms län ska genomföras och att utredningen ska föreslå lokalisering av S:t Eriks ögonsjukhus.

Till detta ärende bifogas rapporten Framtidens ögonsjukvård i Stockholms län. Rapporten innehåller en beskrivning av framtiden ögonsjukvård i Stockholms län och ett förslag till lokalisering av S:t Eriks ögonsjukhus.

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2013-04-04  
Bilaga: Framtidens ögonsjukvård i Stockholms län med bilagor

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i Programberedningen för akutsjukvård.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* för sin del godkänna rapporten Framtidens ögonsjukvård i Stockholms län och överlämna den till landstingsstyrelsens arbetsutskott.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Ögonsjukvård produceras av S:t Eriks ögonsjukhus, ögonkliniken vid Södersjukhuset, ögonmottagningen vid Norrtälje sjukhus samt 40 privata vårdgivare. S:t Erik har satellitmottagningar på Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

I Framtidsplanen slås fast att all vård på akutsjukhusen ska prövas mot principen att vård som inte behöver akutsjukhusets kompetens och resurser ska föras ut till vårdgivare utanför akutsjukhusen. För både S:t Erik och Södersjukhuset kommer ögonsjukvård som inte kräver akutsjukhusets kompetens och resurser att behöva prövas mot denna princip.

SLL har infört vårdval för specialiserad ögonsjukvård i öppen vård och för kataraktoperationer. Utredningen konstaterar att nära hälften av besöken hos ögonspecialister idag görs hos de privata vårdgivarna, varav de flesta ingått vårdvalsavtal med SLL. Vidare konstateras att behovet av ögonsjukvård kommer att öka de kommande åren dels på grund av att befolkningen växer och blir äldre, dels på grund av förbättrade behandlingsmetoder. Huvuddelen av de ökande behoven kommer att kunna tas om hand av vårdvalsaktörer. Det finns också vård som idag utförs av S:t Erik och Södersjukhuset som skulle kunna utföras av vårdvalsaktörer. Sammantaget innebär detta att volymerna inom vårdvalen förväntas öka. Även behoven av ögonsjukvård som behöver S:t Eriks kompetens och resurser kommer att öka. Därför är slutsatsen att det kommer att bli en tyngdpunktsförskjutning på S:t Erik mot en högre andel ögonsjukvård som behöver ögonsjukhusets kompetens och resurser men att det inte blir någon nettoökning av de patientvolymerna som utförs av S:t Erik.

I stort sett all utbildning inom ögonsjukvården i Stockholms län är idag förlagd till S:t Erik. För att även i framtiden kunna säkerställa en god kompetensförsörjning i länet är det därför av yttersta vikt att samarbetet mellan S:t Erik och övriga vårdgivare utvecklas så att delar av vårdutbildningar i högre utsträckning än idag kan genomföras hos vårdvalsaktörer.

Utredningen föreslår att S:t Eriks ögonsjukhus i framtiden lokaliseras till nybyggda lokaler inom Karolinska Solna-området. En flytt till nya lokaler anpassade för ögonsjukvård ger S:t Erik möjlighet att bedriva mer rationell och effektiv vård. Nya arbetssätt med effektivare vårdflöden möjliggör högre vårdkvalitet och bättre resursutnyttjande. Närheten till NKS underlättar samverkan runt multidisciplinära patienter med ögonproblem. Möjligheten till närmare samarbete med KI skulle gynna forskningen inom ögonsjukvården på ett välbehövligt sätt. Vissa resurser inom sjukhusområdet, såsom patienthotell, skulle kunna utnyttjas för att ytterligare öka effektiviteten. Lokalkostnaderna blir något högre men ökningen kan helt eller delvis kompenseras med att vården organiseras på ett mer kostnadseffektivt sätt.

### **Konsekvenser av de i rapporten föreslagna förändringarna**

#### *Ekonomiska konsekvenser*

En omlokalisering av S:t Eriks ögonsjukhus till nybyggda lokaler inom Karolinska Solna-området medför att lokalkostnaderna blir något högre men ökningen kan helt eller delvis kompenseras med att vården organiseras på ett mer kostnadseffektivt sätt.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Ett närmare samarbete mellan S:t Eriks ögonsjukhus och NKS respektive Karolinska Institutet är gynnsamt för patientsäkerheten.

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

En expansion av verksamheten bland vårdvalsaktörerna förväntas förbättra den geografiska tillgängligheten för patienterna.

#### *Miljökonsekvenser*

En omlokalisering av S:t Eriks ögonsjukhus till nybyggda lokaler förväntas innebära lägre energiförbrukning för uppvärmning av lokaler. En förbättrad geografisk tillgänglighet bör innebära kortare resor för patienterna.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Leif Karnström  
Avdelningschef