Stockholms läns landsting

FÖRSLAG TILL BESLUT

LANDSTINGSSTYRELSEN 2016-01-26
Miljöpartiet de gröna LS 2015-1137

Ärende nr: 18

Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 1/2015 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma till landstingsstyrelsen med en tillfredsställande inventering av de små sjukhusen.

att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma till landstingsstyrelsen med en presentation av det geografiska vårdbehovet och en plan för den geografiska etableringen av den utskiftade vården.

att ge landstingsdirektören i uppdrag att för landstingsstyrelsen presentera förvaltningens befintliga genomförandeorganisation.

att ge SLSO i uppdrag att ta emot och organisera den utskiftade vården.

att ge SLSO ett samordnande ansvar för utvecklingen av nätverkssjukvården.

att avbryta utredningen om geriatrik på vårdval och återkomma till landstingsstyrelsen med en plan för en samordnad och utskiftad geriatrisk vård i egen regi.

Att skifta ut hälso- och sjukvården från akutsjukhusen, stärka närsjukhusen och primärvården, och bygga upp en stark nätverkssjukvård är en helt nödvändig och en viktig förändring av länets hälso- och sjukvård. Förändringen kan komma att innebära stora vinster för såväl våra patienter som personalen.

Tyvärr haltar omorganiseringen. Detta har varit tydligt för Miljöpartiet sedan länge och Landstingsrevisorernas genomgripande och relevanta rapport om de mindre sjukhusens roll i förändrad vårdstruktur bekräftar tyvärr denna bild. I rapporten går det att läsa att planen för Framtidens hälso- och sjukvård inte har hanterats på ett tillfredsställande sätt. Med andra ord betyder det att vi nu står inför en rad risker. En av de största riskerna är kaoset och eventuella vårdplatsbrist som kommer att uppstå nu när vården ska skiftas ut men mottagare saknas.

Det finns inte tillräckligt med mindre sjukhus att lokalisera vården till bland annat därför att inventeringarna som missbedömt sjukhusens renoveringsbehov. Det finns inte heller tillräckliga ekonomiska ramar för att genomföra nödvändiga investeringar.

Några punkter som särskilt brustit är:

- Planeringen av etablering av mindre sjukhus, som är särskilt otillräcklig i länets sydvästra delar.
- Genomförandeorganisationen. Ansvaret för omorganiseringen har flyttats fram och tillbaka.
- Planen för hur utskiftet ska gå till. Genom direktavtal med landstingets egna verksamheter, genom upphandling eller genom vårdval? Därmed finns inte heller någon plan för hur nätverkssjukvården i och med detta ska utvecklas.
- Den geografiska styrningen av vården. Revisionsrapproten pekar bland annat på att när lösningen för utflytten från akutsjukhusen ska ske genom vårdval, har man varken löst problemet med hur styra den geografiska spridningen och vem som ska ha samordningsansvar.
- Akutsjukhusens möjlighet att börja planera utskiftet.

Vi ser också att planen innehåller en rad målkonflikter som är svåra att förstå.

- De mindre sjukhusen domineras av och förbereds för att ta emot geriatrisk vård. Samtidigt planeras för ett införande av geriatrisk vårdval utan möjlighet att styra vården till specifika mindre sjukhus.
- En stabil personalsituation är nödvändig för ett gott genomförande av omorganiseringen, men personalens företrädare är inte involverade i arbetet.
- Det finns en målbild om nätverkssjukvård och samverkan i närområdet - men man har inte löst hur denna samverka ska ske i och med att flertal berörda vårdområdena utgörs av vårdval.
- Borgarnas iver att vilja privatisera vården genom vårdval och upphandling, men avsaknaden av att involvera de privata aktörerna i omorganiseringen.
- Intresset att investera i Nya Karolinska Sjukhuset har lett till att alla pengarna satsats på ett hus. Nu saknas resurser till att tillhandahålla vården som ska flyttas ut.
- Man har antagit att det ska bli billigare att bedriva vård utanför akutsjukhusen, men man hade inte räknat med kostnaden för den ökade ambitionsnivån för vården utanför sjukusen. Alltså investeringar i nya lokaler, ökad tillgänglighet etc. Hur detta ska finansieras framgår inte.

Att omorganisera hälso- och sjukvården är svårt och kan knappast göras utan att det uppstår problem. Samtidigt är omorganisering en chans att hitta

nya förbättrande arbetsmetoder inom hälso- och sjukvården. Exempelvis att stärka patienternas egenvård, sätta patienten i centrum, arbeta i team med patienten och skapa organisatoriska nätverk kring patienten. Med landstingets bristande verkställighet och genomförande riskerar vi nu att missa målet med hela omorganiseringen.