



Svenska Läkaresällskapet

Socialdepartementet

s.registrator@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Dnr S2016/05390/FS

Svenska Läkaresällskapets svar på promemorian ”Driftsformer för universitetssjukvård DS 2016:28

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarnas vetenskapliga och professionella oberoende organisation, politiskt och fackligt obunden, som arbetar för en förbättrad hälsa och sjukvård i samhället.

Svenska Läkaresällskapet stödjer förslaget som innebär att landstingen inte får överlämna uppgiften att bedriva hälso- och sjukvård vid universitetssjukhus till annan vårdgivare men konstaterar att driftsformen inte tycks vara en garanti för vare sig forsknings- eller vårdkvalitet.

Undervisning och forskning är uppdrag där det krävs en långsiktighet och mångårigt arbete för att bygga kompetens i världsklass, vilket riskeras med upprepade upphandlingar. Landstinget får inte överlämna uppgiften att bedriva hälso- och sjukvård vid ett universitetssjukhus till någon annan. Det är av stor vikt och avgörande betydelse för att universitetssjukhusen ska kunna fullgöra sina uppdrag även i framtiden.

Vi vill betona att universitetssjukvården i nuvarande form dras med stora problem. Dessa problem kan bara lösas i förtroendefullt samarbete mellan professionella sjukvårdsaktörer och deras uppdragsgivare. Lagstiftning och andra statliga regleringar bör i första hand inriktas på att trygga vårdens kvalitet och professionella kvalitet via en ansvarsfull fördelning av befogenheter mellan professionen och samhället.

Påståendet att offentligt driven vård garanterar effektivitet och kvalitet i forskning och högspecialiserad vård strider mot aktuella svenska erfarenheter där bristen på vårdplatser för svårt sjuka patienter på universitetssjukhus är välkänd, och kommuniceras närmast dagligen via media. Vi tycker det är olyckligt om den högspecialiserade vårdens kvalitet och det professionella ansvarstagandets villkor kommer i skymundan av partipolitiskt motiverade utspel.

Stockholm den 23 november 2016

Stefan Lindgren

Ordförande Svenska Läkaresällskapet

Bilagor 1-4 bifogas



Angående promemorian Ds 2016:28 ”Driftsformer för universitetssjukhus”

Svenska Läkaresällskapetets etikdelegation har beretts tillfälle till yttrande över promemorian Ds:2016:28

Angående promemorian Ds 2016:28 ”Driftsformer för universitetssjukhus”

Svenska Läkaresällskapetets etikdelegation har beretts tillfälle till yttrande över promemorian Ds:2016:28.

Promemorian syftar till lagstiftning som ska omöjliggöra att hälso- och sjukvård vid sju utpekade universitetssjukhus överlämnas till annan aktör än landsting.

Någon klar motivering för den föreslagna lagstiftningen framgår inte av promemorian. En lång text beskriver översiktligt svensk sjukhusstruktur och lagliga ansvarsförhållanden. Urvalet av fakta och syftet med texten är svårbegriplig. Utbildning, forskning och högspecialiserad vård är temata som dyker upp utan fördjupade analyser eller acceptabla definitioner. Urvalet av påståenden är ägnat att skapa en känsla av att landstingsdriven vård utan vinstsyfte är en garant för högklassig vård som drivs utan andra syften än själva verksamhetens kvalitet.

Det anförs att ”Regeringen har tagit flera initiativ som syftar till att reglera att de aktörer som verkar i välfärden har verksamheten i fokus och inget annat” (sid 9). Promemorian skulle därför kunna tolkas som ett sätt att fokusera ”verksamheten och inget annat”. Dock framgår att ”Ovanstående initiativ och förslagen i denna promemoria bygger på en överenskommelse mellan regeringen och Vänsterpartiet om vinster i välfärden” (sid 10) Motiven är således av blandad art: ”verksamhetsfokus” och en politisk överenskommelse. Detta politiska syfte är olyckligt. Regeringen har i andra sammanhang uttryckt stor tillit till professionerna i hälso- och sjukvården och tydligt tagit ställning för att hälso- och sjukvården *inte* skall vara en arena för politiska utspel.

Vidare strider påståendet att offentligt driven vård garanterar effektivitet och kvalitet i forskning och högspecialiserad vård mot aktuella svenska erfarenheter: bristen på vårdplatser för svårt sjuka patienter på universitetssjukhus är välkänd, och kommuniceras närmast dagligen via media. Patienter med instabila hälsotillstånd forslas mellan intensivvårdsavdelningar på universitetssjukhus. Denna höst pågår ett flertal utredningar och reformarbeten till följd av en av Sveriges genom tiderna största forsknings- och vårdskandaler. Till denna tragedi synes icke-professionella bedömningar inom en offentligt ägd och offentligt förvaltd vårdorganisation ha medverkat till skeendena. Driftsformen tycks således inte vara en garanti för vare sig forsknings- eller vårdkvalitet.

Regeringens utredare Göran Stiernstedt gör en bred genomgång av vårdens problem i utredningen "Effektiv vård" (SOU 2016:2). Stiernstedt beskriver hur ledningsstrukturen och dess arbetssätt just utgör en stor del av effektivitetsproblemen. Han kritiserar bl.a. avsaknad av professionalism i ledningen på de högsta tjänstemanna- och politiska nivåerna i landstingen. Stiernstedt beskriver ineffektiv och motsägelsefull detaljstyrning (sid 123ff) av verksamheter man inte förstår (sid 176): "förutsättningarna för politiken att agera koncernledning är problematiska" och "styrning av en kunskapsintensiv och komplex verksamhet som hälso- och sjukvård är en svår uppgift för de förtroendevalda som är lekmän" "Vårdens styrning synes i sådana fall ha andra, ibland personliga och politiska, mål än verksamheten och inget annat".

Vi menar att universitetssjukvården i nuvarande form dras med stora problem. Dessa problem kan bara lösas i förtroendefullt samarbete mellan professionella sjukvårdsaktörer och deras uppdragsgivare. Lagstiftning och andra statliga regleringar bör i första hand inriktas på att trygga vårdens kvalitet och professionella kvalitet via en ansvarsfull fördelning av befogenheter mellan professionen och samhället. Dessa frågor är av avgörande betydelse, inte minst för universitetssjukvården och bör lösas före oklart motiverad lagstiftning om ägandeformerna.

Det är olyckligt att den högspecialiserade vårdens kvalitet och det professionella ansvarstagandets villkor kommer i skymundan av partipolitiskt motiverade utspel.

För Svenska Läkaresällskapets Delegation för medicinsk etik

Mikael Sandlund
Ordförande

Tiit Mathiesen
Ledamot



Till
Svenska Läkaresällskapet
Att: Agneta Davidsson Ohlson

Remissvar

Ds 2016:28 Driftsformer för universitetssjukhus

Styrelsen i Svensk Kirurgisk Förening (SKF) har tagit del av promemorian Driftsformer för universitetssjukhus. Styrelsen stöder förslaget att Landstinget inte får överlämna uppgiften att bedriva hälso- och sjukvård vid ett Universitetssjukhus till någon annan. Styrelsen anser att detta är av stor vikt för att universitetssjukhusen ska kunna fullgöra sina uppdrag även i framtiden. Styrelsen stödjer också förslaget om vilka sjukhus som ska förordnas till Universitetssjukhus, punkt 1:2: Förslag till förordning om universitetssjukhus.

Styrelsen anser, vilket också framgår av promemorian, att begreppet Universitetssjukhus är dåligt definierat. Enligt förslaget ska förändringen gälla all hälso- och sjukvård som bedrivits vid ett Universitetssjukhus eller vid en hälso- och sjukvårdsenhet som vid något tillfälle efter den 1 juli 2007 organisatoriskt har tillhört ett universitetssjukhus. Under punkt 4:1 beskrivs Universitetssjukhusens centrala roll för forskning och utveckling samt de speciella krav som ställs på Universitetssjukhus. Mot bakgrund av detta anser styrelsen att man inte enbart bör slå fast vilka sjukhus som ska förordnas som universitetssjukhus. Styrelsen anser också att man i denna bedömning bör definiera vilka hälso- och sjukvårdsuppdrag Universitetssjukhusen ska bedriva för att kunna fullgöra alla sina uppgifter både inom sjukvård, utbildning och forskning. Denna bedömning bör ersätta definitionen "hälso- och sjukvård som bedrivits vid ett Universitetssjukhus eller vid en hälso- och sjukvårdsenhet som vid något tillfälle efter den 1 juli 2007 organisatoriskt har tillhört ett universitetssjukhus".

Universitetssjukhusen ska i de flesta fall förutom sitt uppdrag inom den högspecialiserade vården samtidigt ombesörja delar av den icke-högspecialiserade vården för den del av befolkningen som befinner sig i det geografiska området där universitetssjukhuset är lokaliserat. För att klara uppdraget inom den högspecialiserade vården så finns det anledningen att analysera om den icke högspecialiserade vården drabbas av undanträngningseffekter samt att likvärdig vård för det icke högspecialiserade kan ombesörjas på universitetssjukhusen.

Vidare kan en förflyttning av stora delar av icke-högspecialiserad vård till enheter utanför universitetssjukvården drabba forskningen av våra vanliga folksjukdomar vilket också bör beaktas. Vidare bör man vid en nivåstrukturerad och koncentration av vården till universitetssjukhusen samtidigt beakta tillgänglighet och behov av akutsjukvård för hela befolkning.

2016-11-17

För Svensk Kirurgisk Förening

Sara Regnér

Ledamot SKF

Malin Sund

Internationell sekreterare SKF



Svensk Reumatologisk Förening

Till Svenska Läkaresällskapet

**Yttrande från Svensk Reumatologisk Förening angående remiss Driftsformer för
Universitetssjukhus SOU 2016:28**

Svensk Reumatologisk Förening (SRF) stödjer förslaget som innebär att landstingen inte får överlämna uppgiften att bedriva hälso- och sjukvård vid universitetssjukhus till annan vårdgivare. Vi ser det som helt väsentligt att universitetssjukvården hålls samman för att bevara kompetensen för den högspecialiserade vården inom reumatologin. Detta har även betydelse för övriga landsting i regionen som nyttjar universitetssjukvården.

En eventuell uppsplittring av universitetssjukvården skulle få stora konsekvenser för utbildning, forskning, utveckling, näringslivssamverkan och volymen av patienter totalt riskerar att bli så pass liten att det kommer att bli omöjligt att ha tillräckligt många specialister med spetskompetens inom våra olika systemsjukdomar. Det skulle innebära stora svårigheter att implementera ny kunskap, nya läkemedel och nya arbetssätt på ett systematiskt sätt för alla patienter. För utbildningen specifikt är sammanhållning av universitetssjukvården av stor vikt för att kunna erbjuda en bra ST-utbildning och därmed för rekrytering till specialiteten.

Vi stödjer således förslaget om en samlad universitetssjukvård.

För Svensk Reumatologisk Förening

Cecilia Carlens
Ordförande

2016-11-16

Till Svenska Läkaresällskapet

Yttrande angående Ds 2016:28 Driftsformer för universitetssjukhus

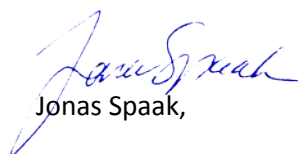
Vi i styrelsen för SVM har läst dokumenten "Driftsformer för universitetssjukhus". Positivt är att forskning och utbildningsuppdragen tydliggörs vilket ligger i linje med föreningens önskan. Vi ser en stor risk att just dessa uppdrag prioriteras ned i de mycket komplexa upphandlingar som skulle bli resultatet av en privatisering. Undervisning och forskning är också uppdrag där det krävs en långsiktighet och mångårigt arbete för att bygga kompetens i världsklass, vilket riskeras med upprepade upphandlingar.

Vi är dock bekymrade över en avsaknad av definition av Universitetssjukhus, som i författningsförslaget inte knyts till funktion utan till traditionella institutioner (punkt 1.2).

Idag bedrivs en betydande del av vård, undervisning och forskning kring våra stora folksjukdomar, som hypertoni, njursvikt och hjärtkärlsjukdom, och dödsorsaker, som hjärtinfarkt och stroke, utanför de traditionella universitetssjukhusen. Speciellt i Stockholm flyttas i och med öppnandet av Nya Karolinska stora patientflöden av hjärtkärlsjuka och njursjuka patienter till Danderyds sjukhus och Södersjukhuset. Det är av största vikt för regionens sjukvård att forskningen och utvecklingen inom dessa områden kan fortsätta.

Danderyds sjukhus och Södersjukhuset bedriver idag hälften av undervisningen på läkarprogrammet och en betydande del av forskningen och utvecklingen inom området. Karolinska Institutet önskar ett närmare samarbete för att kunna säkerställa fortsatt hög kvalitet inom utbildning och forskning inom vad de kallar "Universitetssjukvård". Det är till och med tveksamt om grundutbildning på läkarprogrammet inom t.ex. medicin och kirurgi kan bedrivas på ett så högspecialiserat sjukhus som Nya Karolinska, som saknar en öppen akutmottagning. Samtidigt har Stockholms landstingspolitiker tydligt uttalat att Danderyds sjukhus och Södersjukhuset inte är universitetssjukhus, och planerar för privatisering.

Vi vill därför starkt hävda att begreppet Universitetssjukhus behöver definieras om som *alla* sjukhus med högspecialiserad vård, forskning samt undervisning på universitetsnivå, där både Danderyds sjukhus och Södersjukhuset uppfyller alla punkter av den definition som ges under punkt 3.4.2.



Jonas Spaak,

Docent i kardiolog, Vetenskaplig sekreterare, Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin, för föreningen.