

Allmänna utskottet
Produktionsutskottet

Rikssjukvård – strategi för konkurrenskraft inom högprioriterade vårdområden

Ärendet

I ärendet redovisas förslag till strategi för att öka konkurrenskraft inom högprioriterade vårdområden. Ett av de högprioriterade områdena är rikssjukvården. Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlar ärendet den 15 juni. Centrala samverkansgruppen behandlar ärendet den 24 maj.

Förslag till beslut

Allmänna utskottet/Produktionsutskottet föreslår landstingsstyrelsen besluta

att fastställa Strategi för konkurrenskraft inom högprioriterade vårdområden enligt bilaga 1

Bakgrund

Erfarenheterna av arbetet med rikssjukvården visar att landstinget behöver ta ett mer samlat grepp kring rikssjukvårdsfrågorna. Stockholms läns landsting har inte beviljats tillstånd att bedriva rikssjukvård i den omfattning som var förväntat. Vi har kunnat konstatera att jämfört med andra regioner/landsting har Stockholm inte haft en tillräckligt stark sammanhållning och styrning av rikssjukvårdsfrågorna. Det har slutligen blivit tydligt att Stockholm anser att den nu gällande processen för rikssjukvårdsnämndens arbete behöver förändras. Med detta som grund finns förslag till det fortsatta arbetet med rikssjukvården i nedanstående tre områden.

- fastställa en strategi för att kunna vara konkurrenskraftig inom rikssjukvård

2010-05-20

- förtydliga landstingets styrning av rikssjukvårdsfrågorna
- fortsätta att påverka för att förändra rikssjukvårdsnämndens arbete

Förslag till strategi

Karolinska universitetssjukhuset har tagit fram ett förslag till strategi, som fått benämningen "Strategi för konkurrenskraft inom högprioriterade vårdområden". Ett av de högprioriterade områdena är rikssjukvård. Förslaget är diskuterat i en tjänstemannagrupp, där företrädare för hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, NKS-förvaltningen och landstingsstyrelsens förvaltning har ingått. Tjänstemannagruppen är helt enig om förslaget, som på ett tydligt sätt prioriterar områden där SLL kan vara eller bli framgångsrikt. Strategin pekar också ut vilka åtgärder som behöver vidtas. Rekrytering av nyckelpersoner, särskilda forskningsresurser och långsiktigt proaktivt arbete lyfts fram. Strategin är indelad i tre tidsperspektiv, år 2010-2011, år 2012-2015 och år 2016-2020 för att peka på att det behövs olika åtgärder på kort och lång sikt. Strategin redovisas i bilaga och förankras inom Karolinska Universitetssjukhuset under maj månad. Förslaget är att strategin godkänns av landstingsstyrelsen efter beredning i allmänna utskottet, produktionsutskottet och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Styrningen förtydligas

Nedanstående beskrivning av styrningen av rikssjukvårdsfrågorna kräver inga nya beslut. Beskrivningen är ett förtydligande inför det fortsatta arbetet med rikssjukvården.

Ansökningar om att få tillstånd att bedriva rikssjukvård

En viktig faktor för framgång när det gäller rikssjukvården är att landstinget stödjer de insatser som Karolinska Universitetssjukhuset vidtar för att få möjlighet att bedriva rikssjukvård. Processen inleds med att Karolinska Universitetssjukhuset tar fram allt underlag för ansökan. Samråd sker med hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning i samband med att ansökningsunderlaget utarbetas. Landstingsstyrelsen fattar sedan formellt beslut om att ansöka, efter det att landstinget som ägare via produktionsutskottet har berett frågan. Det är en logisk och rimlig hantering där ägaren avgör vilken högspecialiserad vård Karolinska Universitetssjukhuset ska bedriva. Med den hittills vunna erfarenheten skulle produktionsutskottets ärendehantering kunna förbättras i avsikt att ställningstagandet dels ska göras på tydligare grund, men framför allt för

2010-05-20

att göra det politiska stödet till Karolinska Universitetssjukhuset starkare och tydligare.

Rikssjukvårdsnämndens arbete

Från Stockholms läns landsting finns två förtroendevalda i rikssjukvårdsnämnden. Ledamöternas uppgift är i första hand att ta ett nationellt ansvar, det vill säga att ta ansvar för att hela Sveriges befolkning får tillgång till god högspecialiserad vård. Den egna landstingsorganisationen ska däremot ge ledamöterna kunskap om de verksamheter som blir föremål för beslut i rikssjukvårdsnämnden. Utredningarna som görs av Socialstyrelsen/rikssjukvårdsnämndens kansli ska vara grund för besluten.

På tjänstemannanivå har rikssjukvårdsnämnden en beredningsgrupp varin ingår en företrädare från varje landsting/region och en företrädare från varje universitetssjukhus. Dessa båda tjänstemän, tillsammans med chefläkaren, utgör i första hand det kunskapsstöd från landstingets sida som ledamöterna i nämnden behöver i sitt arbete.

Tjänstemännen i beredningsgruppen ska med sin kunskap medverka till att urvalet av områden som ska prövas som rikssjukvård görs på bästa sätt. Gruppen kan betraktas som rådgivande till de handläggande tjänstemännen vid Socialstyrelsen, vilka bereder och föredrar ärendena för nämnden.

Från landstingets sida är det viktigt att SLLs företrädare i rikssjukvårdsnämndens arbete ges stöd för att kunna upprätthålla rätt perspektiv på sitt uppdrag och få den kunskap som behövs för att kunna fatta rätt beslut. Utifrån Stockholms läns landstings organisation och ansvar är det logiskt att det är förtroendevalda som har uppgiften att vara beställare/befolkningsföreträdare som fullgör dessa uppdrag. Självklart fullgörs uppdraget utifrån en god dialog med och kunskap om verksamheten/vårdproduktionen.

Strategiska frågor

Strategin för rikssjukvården är av den digniteten att den föreslås bli föremål för beslut i landstingsstyrelsen, efter beredning i allmänna utskottet, produktionsutskottet och hälso- och sjukvårdsnämnden. Med den hanteringen får vi en bredare diskussion omkring frågan och en bättre politisk förankring. Vi tydliggör också att rikssjukvårdsfrågan är en övergripande landstingsfråga som berör Karolinska Universitetssjukhuset, ägaren, beställaren och engagerar företrädare i rikssjukvårdsnämnden så att de kan vara väl förberedda. Tjänstemannaberedningen samordnas av

2010-05-20

landstingsdirektören så att synpunkter från Karolinska Universitetssjukhuset, hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning och landstingsstyrelsens förvaltning finns med i förslaget.

Förändring av rikssjukvårdsnämndens arbete

Rikssjukvårdsnämnden har själva beslutat att deras arbete ska utvärderas för att eventuella förändringar i arbetsprocess och beslutsgång ska kunna genomföras. Vid ett seminarium med nämnden, där företrädare för landets samtliga landsting och regioner deltog, framfördes relativt samstämmiga synpunkter. Det handlade om tveksamheter vad gäller urval av rikssjukvårdsområden, utredningsprocessen och beslutsprocessen. Från Stockholms sida har vi vid såväl seminariet som i ett särskilt brev därefter framfört följande:

”

- Vi som deltog vid hearingen tyckte att det var uppenbart att det fanns en stor samsyn i behovet av att utveckla rikssjukvårdsprocessen. Med den vetskapen är SLLs första och viktigaste åsikt att nämnden ska avvakta med att fatta beslut i ärenden till dess att processen har justerats.
- SLL anser att nämndens plattform ska ändras så att beslut kan tas om att en, två eller tre vårdgivare kan få tillstånd att bedriva rikssjukvård.
- SLL anser att man vid urval och avgränsning av områden för rikssjukvård ska göra bedömningar som i högre grad tar hänsyn till processer och intelligande verksamheter.
- SLL anser att det är ogynnsamt för sjukvårdens utveckling och patienterna att ansökan om rikssjukvård inte tar hänsyn till sökande centers nätverk med andra vårdgivare. Detta med tanke på den samverkan som förekommer mellan flera universitetssjukhus och då nätverksarbete utvecklas starkt inom många områden.
- SLL anser att det behövs mer medicinsk-, och hälso- och sjukvårdserfarenhet bland de som utreder/utvärderar ansökningarna. Man bör även ta mer hjälp av internationell expertis. Vi anser också att högspecialiserade vårdens påverkan på de stora folksjukdomarna ska vara med som en faktor vid bedömningen.”

För att få till stånd dessa förändringar krävs att nämndens ledamöter är aktiva i nämndens arbete. Det behövs även aktivitet från övriga politiker i

2010-05-20

sina respektive partier och i kontakter med SKL, Socialstyrelsen och Socialdepartementet. I dessa sammanhang kan tjänstemän också ha en viktig roll.

Mona Boström
Landstingsdirektör

Toivo Heinsoo
Direktör
SLL Utveckling och styrning