

Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Nätverkssjukvård med
patienten i centrum

Varför behövs en framtidsplan?

- Hälsa- och sjukvården måste i högre grad utgå från den enskilde patientens behov. Hälsa- och sjukvården ska ges närmare invånarna.
- Stockholms län är en dynamiskt växande huvudstadsregion med kraftig inflyttning och därmed växande vårdbehov
- Ett nytt världsledande universitetssjukhus, Nya Karolinska Solna, står klart 2016 vilket påverkar hela hälsa- och sjukvårdsstrukturen



Arbetsprocess präglad av samverkan

- Processinriktat arbetssätt bland annat i samverkan med den medicinska professionen inom Stockholms Medicinska Råd
- Dialog med andra förvaltningar och bolag, offentliga och privata vårdgivare
- Workshops, fokusgrupper och avstämningar med medborgare, patient- pensionärs- och övriga samverkansorganisationer
- Drygt 50 aktörer inom och utanför SLL har lämnat remissvar till slutrapporten Framtidens hälso- och sjukvård

Framtidsplan för hälso- och sjukvården

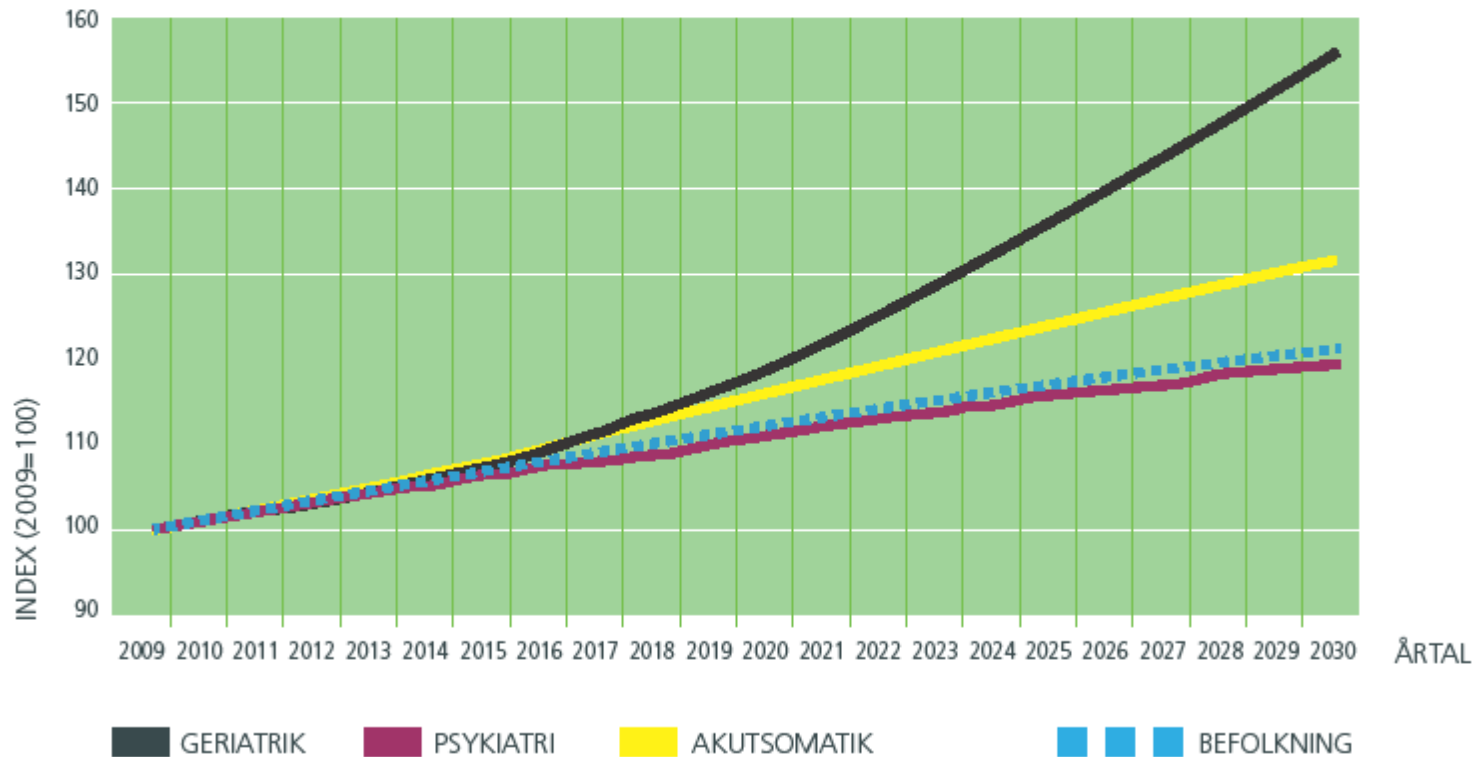


Stora framtidsfrågor för sjukvården

- Vårdbehoven inom både öppen- och slutenvård ökar åren 2008-2018 med omkring 15 procent
- Befolkningen ökar med ca 260 000 invånare åren 2009-2018. Andelen äldre med stora vårdbehov växer mer än andra åldersgrupper
- Nya Karolinska Solna står klart 2016
- Invånarnas och patienternas rättigheter och förväntningar på sjukvården stärks och förändras
- Effektiviseringar krävs för att på sikt upprätthålla en balanserad budget
- Den snabba tekniska utvecklingen gör det möjligt att utföra specialiserad vård utanför de stora sjukhusen

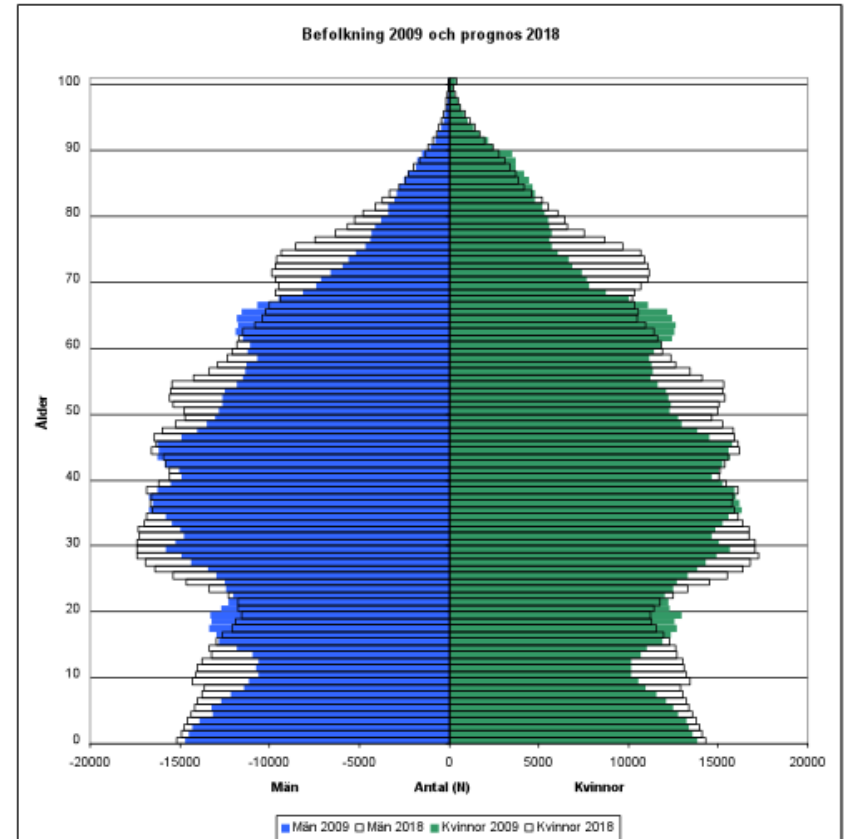
Vårdbehoven ökar

PROGNOS – SLUTENVÅRDENS UTVECKLING 2009-2030
VÅRDTILLFÄLLEN PER VÅRDGREN



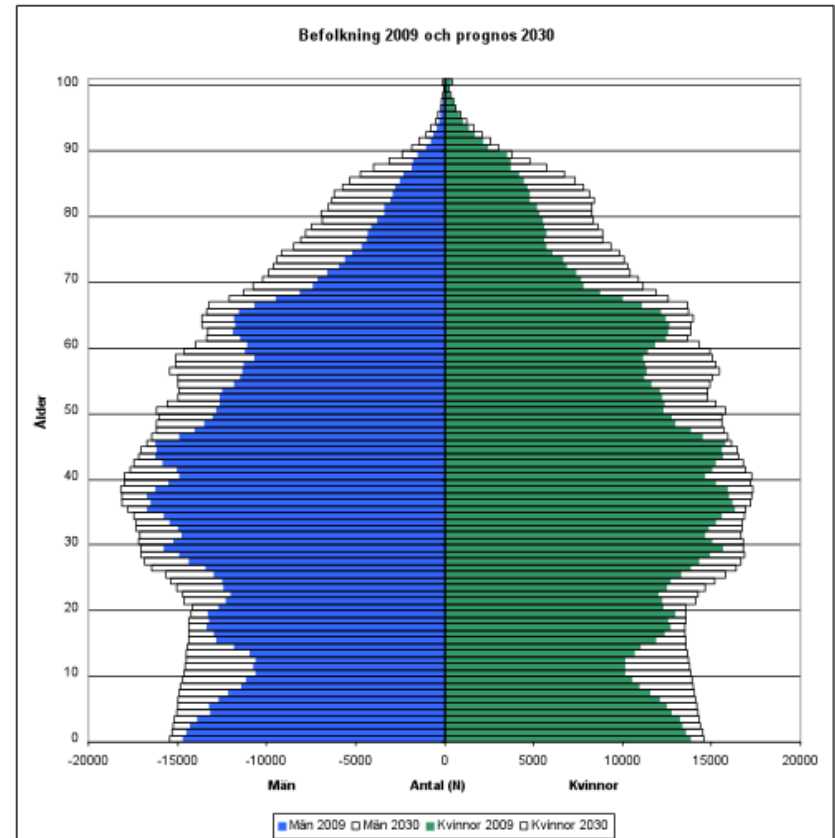
Befolkningspyramiden förändras

- 2009-2018: Andelen äldre växer mer än andra åldersgrupper



Befolkningspyramiden förändras

- 2009-2030: Fortsatt ökning av äldre och medelålders



Trender i Europa

- Fokus från akutsjukhus till närsjukvård. Sjukhusen tar hand om de allra sjukaste
- Etablerade vårdkedjor och heltäckande IT-system möjliggör integrerade hälso- och sjukvårdssystem
- Fokus på närsjukhus med planerad öppenvård och dagöppna akutavdelningar



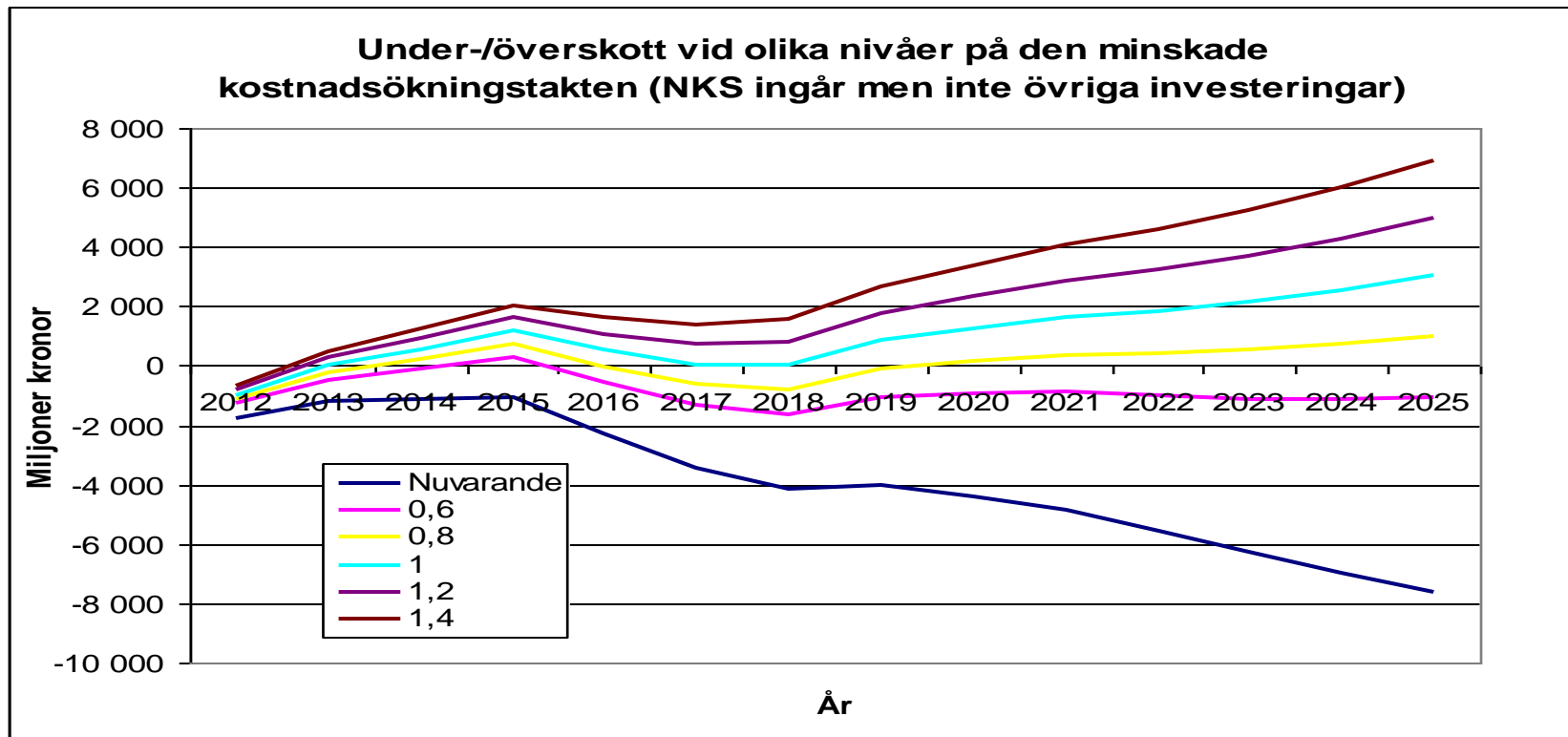
Nya Karolinska Solna

- Nya Karolinska Solna står klart 2016.
- NKS blir ett utpräglat universitetssjukhus för den mest avancerade sjukvården, och ett forsknings- och utbildningssjukhus med anknytning till Karolinska Institutet
- Lägre kapacitet än nuvarande Karolinska Solna innebär att ca 18 000 vårdtillfällen inom slutenvård måste överföras till andra enheter
- Innebär att ytterligare en förlossningsklinik kan behövas i landstinget

Behov och kapacitet akutsjukhus 2016

- Den samlade effekten år 2016 av ökat vårdbehov och lägre kapacitet vid NKS jämfört med Karolinska Solna är en kapacitetsbrist på ca 41 000 vårdtillfällen inom slutenvården.
- Kapacitetsbristen inom akutsjukvården motsvarar i storleksgrad ungefär den sjukvård som ges på Danderyds sjukhus.

Effektiviseringar krävs för att upprätthålla en balanserad budget



Framtidens patient

- Har mer makt och starkare ställning
- Aktiv, påläst och delaktig
- Tillgång till e-hälsa ger ökad tillgänglighet och medför en mer effektiv vård
- Grupper kan behöva stöd för att göra aktiva val
- Insatser för att hantera skillnader i hälsa, vårdbehov och hälsoförståelse i länet blir särskilt viktiga



Förslag till framtidsplan för hälso- och sjukvården



Målbild 2025

Länets befolkning är friskare än 2010 och har stort förtroende för hälso- och sjukvården. Den upplyste patienten orienterar sig enkelt i en lättillgänglig vård som erbjuder goda valmöjligheter på lika villkor. Patienten har tillgång till öppen och säker information om sin vård och hälsa. Målinriktade vårdgivare levererar en hälsofrämjande sjukvård med hög effektivitet och patientsäkerheten i fokus. All offentligt finansierad vård sker inom ramen för en sammanhållen informationsstruktur för att trygga kvalitet och säkerhet.

Målbild 2015

Patientens och invånarens samlade behov och fria val möts av ett flexibelt vårdutbud där hälsofrämjande perspektiv och patientens önskemål och medicinska behov står i centrum. En kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker och tillgänglig vård ges på lika villkor för alla.

MÅL NR 1

HÖG
TILLGÄNGLIGHET

MÅL NR 2

GOD KVALITET
OCH DELAKTIGHET

MÅL NR 2

HÖG
EFFEKTIVITET

STRATEGIER

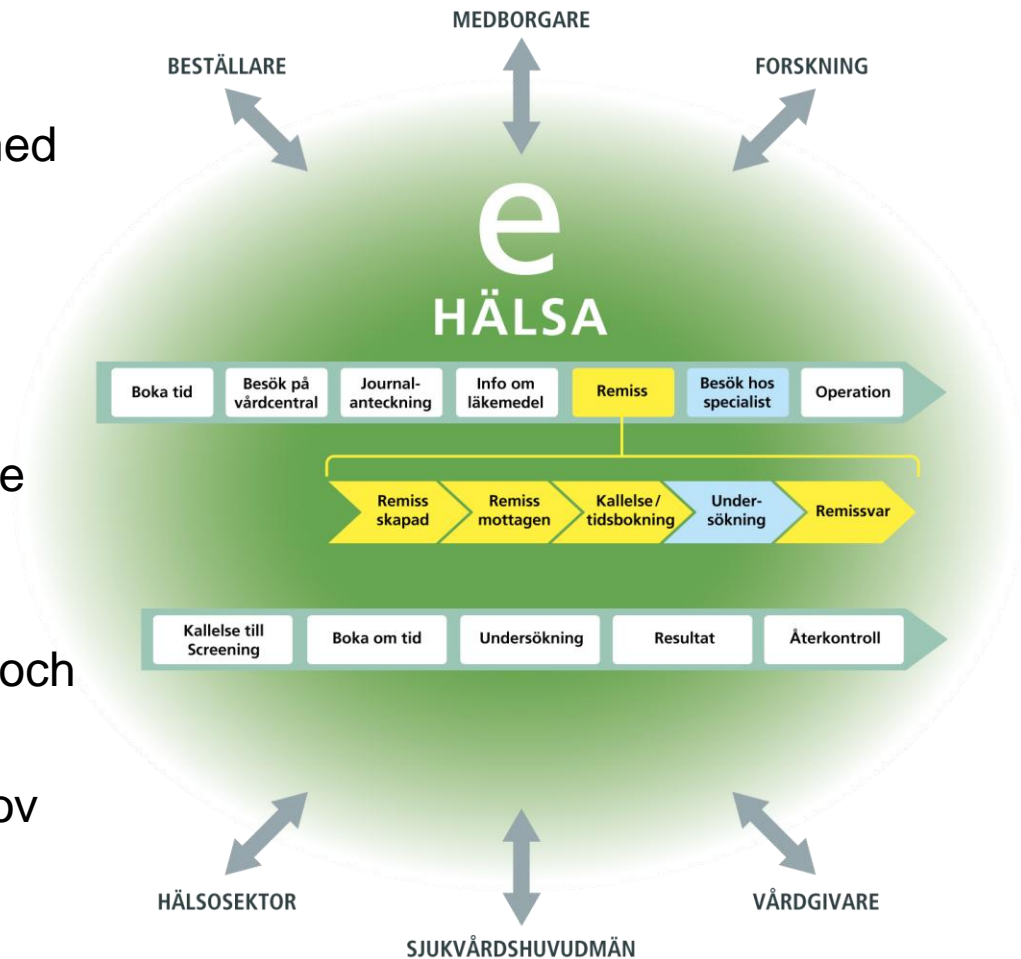
Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Huvuddrag i en förändrad hälso- och sjukvårdsstruktur som bättre möter patienternas behov:

- Hälso- och sjukvården närmare patienterna
- Satsning på att utveckla e-hälsotjänster
- Omfattande utbyggnad av specialistcentrum, exempelvis vid närsjukhusen
- Utbyggnad av geriatrik, rehabilitering och ASiH
- Akutsjukhusen renodlas för att ge vård till patienter som behöver dessa resurser
- En stor del av den mest avancerade sjukvården samlas på Nya Karolinska Solna

E-hälsa möjliggör

- Patienter/invånare interagerar med sjukvården via e-hälsa
- E-hälsa underlättar koordination och logistik i vården
- Smidigare IT-hantering avseende information mellan vårdgivare
- Journalåtkomst dygnet runt för samtliga vårdgivare ger enklare och effektivare administration
- För patienter med speciella behov erbjuds coachning –och stödtjänster



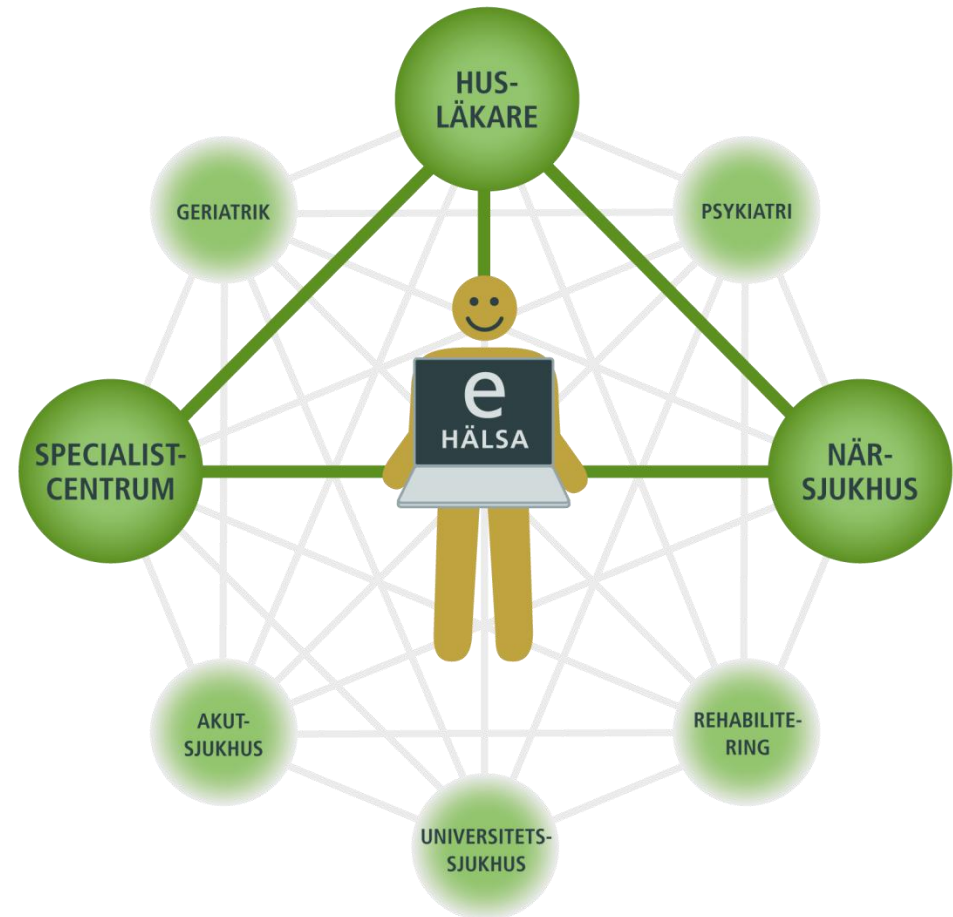
Husläkarmottagningar och specialistvård i nära samverkan

- God vård inom primärvården är en förutsättning för ett väl fungerande vårdssystem
- Husläkarna tillsammans med övriga i husläkarteamen kan bota och lindra de flesta vanliga sjukdomar
- Husläkarna fångar upp patienter med sjukdomar som kräver bedömning av andra specialister och samarbetar med t ex specialistcentrum vid närsjukhus



Specialistcentrum för stora patientgrupper

- Specialistcentrum med öppen- och slutenvård, samt närakut föreslås:
- Här finns breda specialiteter som exempelvis geriatrik, invärtesmedicin, gynekologi, kirurgi, öron-näsa-hals, psykiatri samt rehabilitering
- Kan lokaliseras till befintliga närsjukhus eller nyetableras
- Barn och vuxna erbjuds hälso- och sjukvård på samma plats
- Innovationskraften hos vårdgivarna nyttjas i utformningen. Utvecklas i pilotprojekt i både norra och södra delen av länet



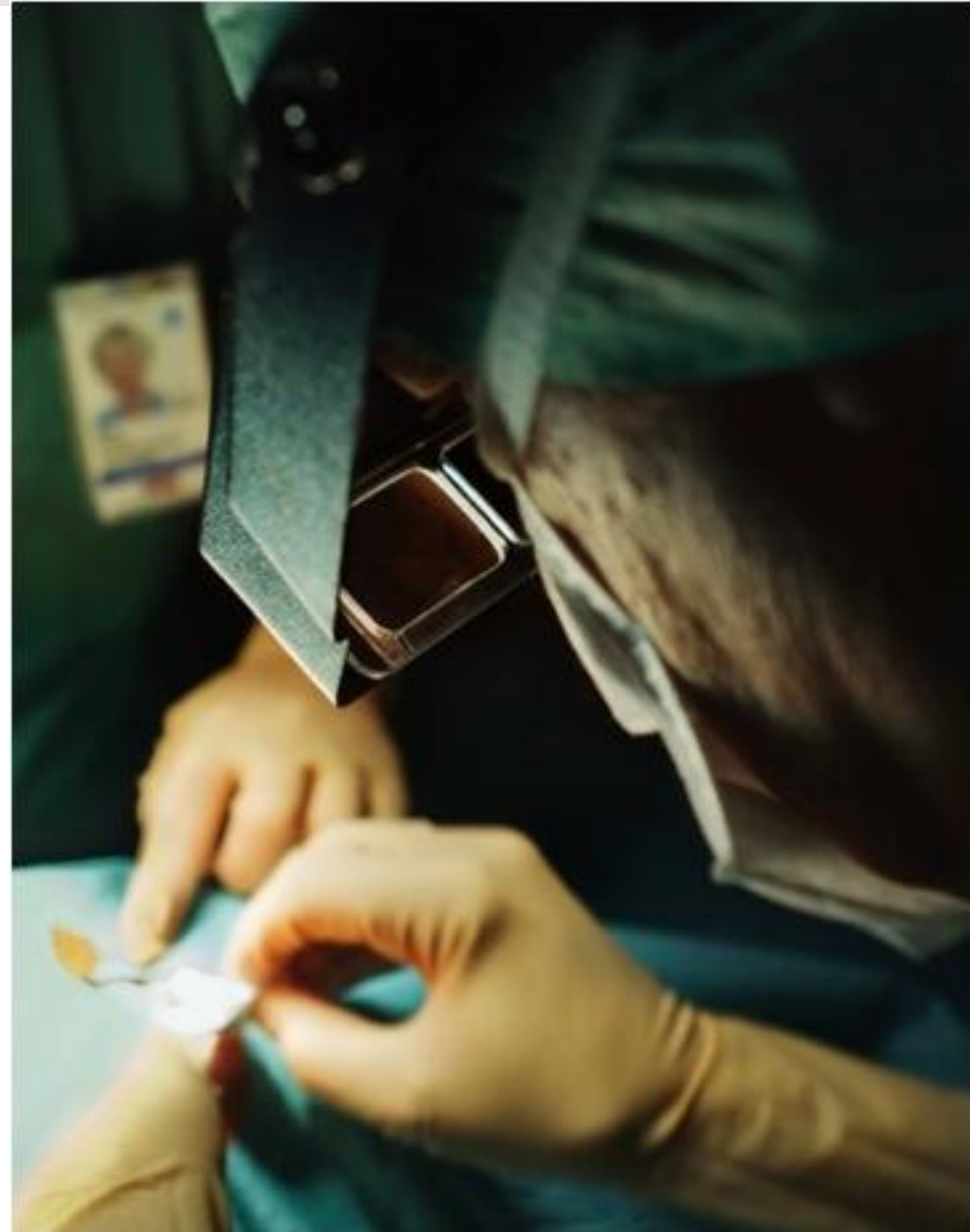
Satsning på geriatrik och rehabilitering

- Förstärkning öppen- och slutenvård utanför akutsjukhus skapar bättre omhändertagande
- Utökade uppdrag och vårdvolymmer föreslås för geriatrik, rehabilitering, ASiH och palliativ vård
- Åtgärder behövs för förbättrat omhändertagande av patienter med rehabiliteringsbehov
- Därutöver kan vårdplatser i anslutning till närsjukhus skapas för lättare vård, återhämtning och omvårdnad.



Renodling av akutsjukvården

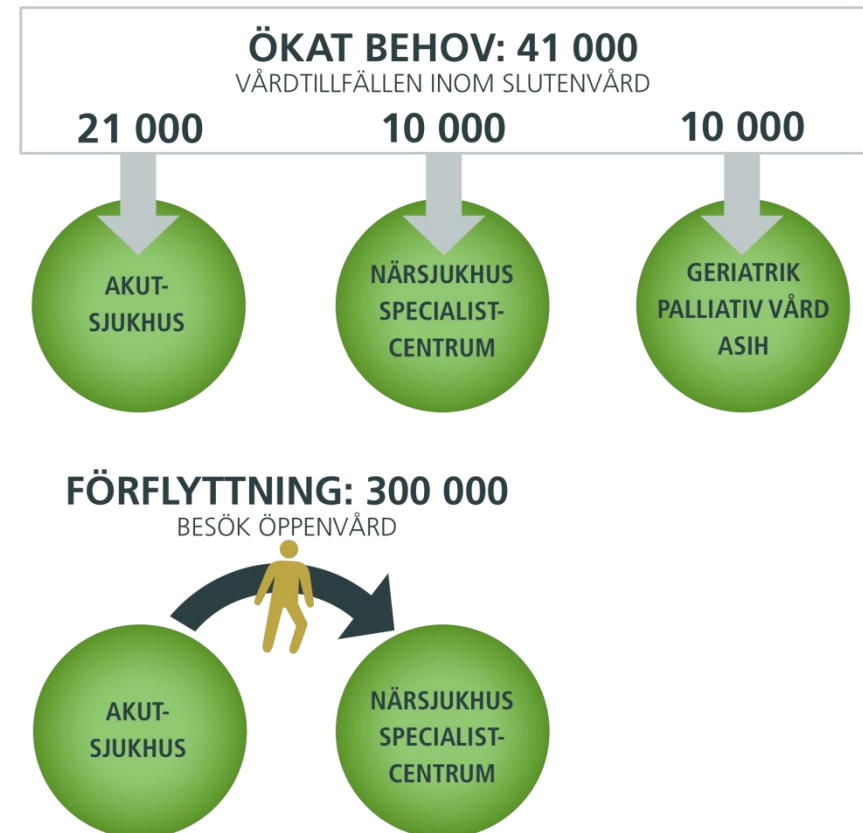
- Akutsjukhusens verksamhet är enbart för de patienter som behöver akutsjukhusets resurser
- En stor del av den mest avancerade vården samlas på Nya Karolinska Solna
- Närakuter utgör komplement till akutsjukhusens akutmottagningar
- Kontinuerliga bedömningar görs av var högspecialiserad vård ska utföras



Förändringar inom sjukvården till 2016

- Förväntat mindre NKS och ökade behov innebär att 41 000 vårdtillfällen måste tillskapas 2016
- Hälften föreslås utföras utanför akutsjukhusen
- 300 000 av besöken i akutsjukhusens öppenvård föreslås flyttas till specialistcentrum vid närsjukhus

STRUKTURFÖRÄNDRINGAR INOM SJUKVÅRDEN TILL 2016



Nya Karolinska Solna

- Ska utföra en stor del av den mest avancerade sjukvården
- Kontinuerliga bedömningar görs av var högspecialiserad sjukvård ska utföras
- Årlig produktion: ca 43 000 vårdtillfällen inom slutenvård, 70 000 akutbesök, 480 000 läkarbesök.
- 600 vårdplatser, 100 patient-hotellsplatser



NKS fortsatta verksamhetsinnehåll

- NKS ska utgöra en del av Karolinska Universitetssjukhuset
- Vilken vård som ska produceras av NKS bestäms av beställaren och ägaren i dialog med Karolinska Universitetssjukhuset
- Den fortsatta planeringen av NKS verksamhet utförs av Karolinska Universitetssjukhuset



Helhetsgrepp om barnsjukvården

- Barnsjukhus med akut-, sluten- och öppenvård behövs på ytterligare en plats i länet.
- Specialistvården för barn behöver förstärkas för att flytta vården närmare barnen
 - 20 000 läkarbesök från sjukhusens öppenvård föreslås utföras av specialistcentrum vid närsjukhus
- Uppdrag och ansvar på respektive nivå för arbetet med psykisk ohälsa hos barn behöver förtydligas



Hälsofrämjande och förebyggande vård

- Ökat fokus på förebyggande vård
- Riktade insatser till grupper med stora behov eller sämre hälsa
- Det hälsofrämjande arbetet ska genomsyra all verksamhet
- Kunskaper om hälsoskillnader och konkreta metoder som kan motverka ohälsa utvecklas
- Långsiktigt arbete med att förebygga ohälsa kan leda till minskat inflöde i vården



Integrerat arbete med psykisk ohälsa

- Psykiatrisk kompetens föreslås finnas vid framtida specialistcentra
- Utbyggnad föreslås ske av psykiatrisk konsultationsverksamhet i primärvård, geriatrik och akutsomatisk verksamhet



Skärgårdens utbud av hälso- och sjukvård

▪ Mellanskärgården

- Husläkarverksamhet o BVC på Djurö
- Läkarbåten gör hembesök, bryggmottagning
 - Inköp ny båt beslutat
 - Förfrågningsunderlag
 - Sjösättning vår 2012 (?)
- Filialmottagningar på Möja, Sandhamn, Runmarö

▪ Södra skärgården

- Husläkarverksamhet på Dalarö
- Mottagningsverksamhet på Utö, Ornö och Muskö
- Hembesök på öarna
- Två husläkarverksamheter Nynäshamn i närhet av hamnen

Skärgårdens utbud av hälso- och sjukvård, forts

- **Norra skärgården**
 - Husläkarverksamhet i huvudsak på fastlandet
 - Mottagningsverksamhet på Ljusterö, Blidö o Rådmansö
- **Helikopterverksamheten**
 - Ordinarie ambulanshelikopter, dygnet runt, året runt
 - Sommarhelikopter 15/5-15/9, kl.07.00-19.00
 - Stationering Mölnvik, Gustavsberg
 - Samverkansavtal m Uppsala och Gotland

Tioårig investeringsplan för sjukvården

Investeringar – prioriteringsordning

1. Närsjukhusen Löwenströmska sjukhuset, Jakobsbergs sjukhus, Sollentuna sjukhus, Bromma sjukhus, Sabbatsbergs sjukhus
2. Danderyds sjukhus
3. S:t Görans sjukhusområde
4. Närsjukhusen Dalens sjukhus, Nacka sjukhus och Handens sjukhus
5. Södersjukhuset
6. Karolinska Huddinge
7. Södertälje sjukhus
8. Norrtälje sjukhus
9. S:t Eriks sjukhus

1. Närsjukhus

- Löwenströmska sjukhuset
 - Jakobsbergs sjukhus
 - Sollentuna sjukhus
 - Bromma sjukhus
 - Sabbatsbergs sjukhus
- ✓ Ledig kapacitet finns vid alla närsjukhus
- ✓ Vårdavdelningar, operationslokaler, allmänna ytor och utomhusmiljöer upprustas och moderniseras



2-3. Danderyd/S:t Görans sjukhus

- Danderyds sjukhus och S:t Göran får ökade patientströmmar på grund av ökad befolkning i norra länet, samt NKS lägre kapacitet jämfört med Karolinska Solna

Danderyds sjukhus

- Geriatrik och psykiatri som inte behöver akutsjukhusets resurser flyttas helt eller delvis till närsjukhus.
- En ny akutvårdsbyggnad föreslås för att modernisera operationssalarna och möjliggöra ett större vårduppdrag

S:t Görans sjukhusområde

- Psykiatri som inte behöver akutsjukhusets resurser flyttas helt eller delvis till närsjukhus.
- En ny förlossningsklinik och gynekologi utreds

4. Närsjukhus

- Dalens sjukhus
 - Nacka sjukhus
 - Handens sjukhus
-
- ✓ Dalen och Nacka har behov av upprustning och anpassning
 - ✓ Handen har omfattande renoveringsbehov, en utredning om helt nytt närsjukhus ska göras



5-9. Akutsjukhus

5. Södersjukhuset: Fortsatt planering av investering i ny akutbyggnad
6. Karolinska Huddinge: Samverkan med NKS kring högspecialiserad sjukvård tydliggörs. Investeringar i operationslokaler prioriteras. Investering i Huddinge bör ske efter driftstart av NKS
7. Södertälje sjukhus: Utvecklas i befintliga lokaler. Nytt koncept för Södertälje sjukhus utvecklas i samverkan med Karolinska Huddinge
8. Norrtälje sjukhus: Förslag på ny öppenvårdsbyggnad kan för närvarande inte prioriteras
9. S:t Eriks sjukhus: Beslutet om framtida lokalisering ska avvakta den slutgiltiga utformningen av NKS och kommande vårdval inom området ögonsjukvård

Utgångspunkter för investeringarna

A. Närsjukhusen

- En förutsättning för att förverkliga inriktningen av den nära hälso- och sjukvården
- Lägre investeringskostnad än vid akutsjukhus
- Snabbare effekt av investeringarna
- Flexiblare infrastruktur än akutsjukhusen
- Kan ge tillskott på ca 700 vårdplatser till 2015

B. Akutsjukhus i norra delen av länet

- NKS tar emot färre patienter, vilket ger kapacitetsbrist
- Befolkningsökningen är störst norra delen av länet

C. Övriga akutsjukhus

- Investeringar i akutsjukhusen mot bakgrund av att infrastrukturen är sliten (operationssalar)
- Akutsjukhusen renodlas i enlighet med den framtida vårdstrukturen

Investeringar – fortsatt process

- En detaljerad investeringsplan tas fram under hösten 2011 och arbetas in i budget för 2013
- I den detaljerade investeringsplanen kommer justeringar av nuvarande framtagna programarbeten att göras

Tydligt patientfokus i klinisk forskning

- Klinisk forskning inriktas på förbättring av vård och patientnytta
- FoUU i enlighet med FoUU-strategin
- Forskning, utveckling och utbildning tar utgångspunkt i både privat och offentlig produktion
- Universitetssjukhuset har en samordnande roll för landstingets kliniska forskning och tillser att kliniska FoUU insatser görs i hela landstinget

Ny satsning och arbetssätt för utbildning

- Nya arbetsformer när patientunderlagen på akutsjukhusen ej täcker utbildningsbehov
- Verka för mer ändamålsenlig utbildning, via regionala universitet och högskolor, inte minst Karolinska Institutet
- Verksamhetsförlagd utbildning som ett led i att bygga upp och säkra egen kompetens

Strategi kring IT-investeringar tas fram

- En strategi för arbetet med IT-frågor i landstinget tas fram, enligt den handlingsplan för e-hälsa som tagits fram under våren 2011.
- Strategin ska klargöra behovet av investeringar i branschgemensam IT-infrastruktur, samt system för olika e-hälsotjänster.
- Investeringar i IKT och IT-stödsystem vid NKS samordnas med övriga IT-investeringar inom SLL.
- Förändringar måste stödjas av beskrivnings-, ersättnings- och incitamentssystem för beställare och vårdgivare

Plan för personalförsörjning tas fram

- Personalförsörjning
 - Strategi för att behålla klinisk kompetens/nyckelpersoner
 - Processinriktat arbetssätt kan ge ökad personalrörlighet
 - En plan för personalförsörjningen i SLL tas fram
 - Säkra framtida personalförsörjning genom översyn och åtgärder
 - Samverka med utbildningsanordnare och med vårdens aktörer kring bland annat dimensionering av antalet utbildningsplatser
 - Belysa bristyrkesområden och föreslå åtgärder

Organisation för genomförande

- Organisation och genomförande av "Framtidsplan för hälso- och sjukvården"
 - Landstingsstyrelsen har ett övergripande ansvar för att samordna arbetet
 - Respektive bolag och förvaltning måste se till att en genomförande organisation skapas i sin organisation
 - Samordning måste ske av upphandlingar, byggnationer, inventarier och IKT
 - Förstärkt ägarstyrning
 - Förstärkt beställarstyrning

- Uppföljning och redovisning av läget i "Framtidsplan för hälso- och sjukvården" sker i samband med årlig budget – eventuella justeringar görs

1. Remissvar på slutrapport projektet Framtidens hälso- och sjukvård

Inkomna remissvar

- Sammanlagt har ett 70-tal remissvar lämnats in från förvaltningar och bolag inom SLL, interna och externa vårdgivare, samt specialistråd inom SMR, Stockholms Medicinska Råd.
- De flesta ser slutrapporten från projektet Framtidens hälso- och sjukvård som ett viktigt underlag inför det fortsatta arbetet med en ny struktur för sjukvården inom SLL
- Generellt sett är de flesta positiva till huvudlinjen i förslaget kring en förändrad struktur med öppen och sluten specialistsjukvård närmare invånarna, samt en renodling av akutsjukhusens verksamhet.
- Några påpekar att det behövs en omfattande analys kring effekterna av förslagen i slutrapporten.

2. Remissvar på slutrapport projektet Framtidens hälso- och sjukvård

Synpunkter i remissvar om specialistcentrum:

- Flertalet är positiva till den framtida nätverkssjukvården där en betydande del av specialistsjukvården ges på specialistcentrum utanför akutsjukhusen.
- Flera tar upp att rotationstjänstgöring där akutsjukhus och specialistcentrum samverkar kan vara en möjlig lösning för att säkra akutsjukhusens jourlinjer.
- Några nämner att det måste finnas tydlighet kring vem som har det samordnande ansvaret för patienten. Annars finns risk för att en ökad decentralisering leder till försämrade samordning vilket drabbar den enskilde.

3. Remissvar på slutrapport projektet Framtidens hälso- och sjukvård

Synpunkter i remissvar om e-hälsotjänster:

- Många framhåller fördelar med utvecklade e-hälsotjänster. Men det är viktigt att beakta vid utvecklandet av nya tjänster att det finns patienter som har svårt att utnyttja e-hälsa.
- Några pekar på att det finns aspekter kring e-hälsotjänster som inte tillräckligt lyfts fram i rapporten, exempelvis möjligheten att övervaka sjukdomar hos enskilda patienter.
- En del påtalar att det finns grupper som kan ha svårt att använda e-hälsotjänster i framtiden.

4. Remissvar på slutrapport projektet Framtidens hälso- och sjukvård

Synpunkter i remissvar om forskning och utbildning:

- Många framhåller vikten av ett landstingsövergripande ansvar för FoUU. En lösning som framförs är att samtliga aktörer i sjukvårdssystemet ges ansvar och möjlighet att bedriva utbildning och vid behov delta i klinisk forskning.
- En risk med en högre andel specialistsjukvård utanför akutsjukhusen som framförs är att högt kvalificerade specialister kan hamna utanför de viktiga processerna kring forskning och utbildning.
- Flera påpekar att behovet av patientnära klinisk forskning, och pekar även på vikten av tvärprofessionell samverkan inom FoUU.
- Remissinstanser pekar också på behovet av en långsiktig plan för kompetensförsörjningen inom SLL.