

Remissvar

Framtidens hälso- och sjukvård i Norrbotten
– Hot, möjligheter och vägval inför år 2020.

Vid remisstidens utgång hade det kommit in 32 svar med följande fördelning på olika svarslämnare:

Kommuner	5
Fackliga organisationer	5
Patient- och pensionärsföreningar	7
Privatpersoner	6
S-föreningar	5
Personalgrupperingar	2
Övriga	2
Summa	32

Kommunerna

- Arjeplog
- Övertorneå
- Haparanda
- Kalix
- Luleå

Allmänt sett så stödjer de tre ”icke-sjukhus-kommunerna” intentionerna att stärka och utveckla primärvårdens roll i länets sjukvård, men menar att utvecklingen hittills varit den motsatta. OBS-platsernas viktiga roll betonas. Värdet av en ökad samverkan mellan huvudmännen lyfts fram som en framgångsfaktor; lokala lösningar måste uppmuntras. Tekniska lösningar (E-hälsa, distansövervakning, utbildning) för att stärka den nära sjukvården (särskilt för multisjuka äldre) menar man är bra liksom idén om ett geriatriskt centrum.

Kalix kommun delar i huvudsak utredningens slutsatser om vikten av långsiktig hållbarhet, men är tveksamma till om närsjukvården kan garantera en likvärdig vård inte minst beroende på tillgången till allmänläkare.

Luleå kommun delar beskrivningen av problembilden och bedömningen att sjukvården i Norrbotten med sin nuvarande utformning inte är långsiktigt

hållbar. Den överskuggande frågan är, menar man, hur vården av de mest sjuka kan utvecklas. Man betonar vikten av samverkan för att undvika dubbelarbete i parallella organisationer.

I övrigt kan följande synpunkter noteras:

- Att hålla liv i fem sjukhus framstår inte som hållbart på sikt. Högspecialiserad vård kan samlas på länsnivå. Specialistsjukvård kan samlas till ett eller två sjukhus i länet (Haparanda och Övertorneå kommuner).
- Det finska samarbetet inom vård och omsorg är viktigt för oss (Övertorneå kommun).
- Ett kunskapscentrum som stöd i folkhälsoarbetet vore bra (Haparanda kommun).
- Vårdcentralen är en stor trygghetsskapande faktor och den har en unik och värdefull funktion som ”glesbygdssjukhus” (Arjeplogs kommun).
- Saknar närmare förklaringar på hur samverkan med kommunernas äldreomsorg ska utvecklas; prioriteringarna på äldre och multisjuka bör göras tydligare (Kalix kommun).
- De nedkortade vårdtiderna på Sunderby sjukhus har inneburit att omvårdnaden av svårt sjuka personer har förts över till kommunernas vård och omsorg (Luleå kommun).
- Det är viktigt att folkhälsoarbetet bedrivs utifrån evidensbaserade metoder. Därför är förslaget om ett särskilt kunskapscenter bra (Luleå kommun).
- Närsjukvården kan ses som en samverkansplattform som byggs upp av olika aktörer och som spänner över olika gränser (Luleå kommun).

Fackliga organisationer

- Norrbottens läkarförening
- Sveriges yngre läkares förening
- SACO
- Vårdförbundet
- Psykologföreningen inom NLL

Läkarföreningen anser att det är viktigt att dagens läkare med sin unika och lokalanpassade kompetens ges ett tydligt och uttalat inflytande över den framtida organisationen av sjukvården i länet. De menar också att alltför mycket fokus i dagens diskussion läggs på akutkirurgin och tycker att en väl utbyggd och utbildad allmänmedicin med en god transportorganisation är enda realistiska lösningen för ett län som Norrbotten.

Osthyveln som sparmetod har, menar läkarföreningen, urholkat lusten och förmågan att hantera framtida behov av förändringar. Multisjuka äldre, psykiskt sjuka och socioekonomiskt svaga grupper har missgynnats, mycket resurser har lagts på onödig administration och dyr teknologi.

Båda läkarföreningarna anser att utbildningen av läkare måste ses över och att landstinget måste tänka i nya banor för att säkra den framtida läkarförsörjningen. En större flexibilitet efterlyses så att det går att kombinera familjeliv med tjänstgöring på annan ort. SYLF menar dessutom att det inte är AT-läkarna som är den största riskfaktorn i första linjens sjukvård, utan frånvaron av stöd av bakjour.

Vårdförbundet efterlyser en modern vårdstruktur där kunskaper används fullt ut och anser att bästa resultat i vården uppnås genom att flytta fokus från ekonomi till kunskapsstyrning där olika kompetenser nyttjas i samverkan och team, i stället för att som idag skapa hierarkier och stuprör. De anser också att tillgängligheten i Primärvården måste förbättras så att inte patienter med enklare åkommor söker sig till akutmottagningar i stället för till vårdcentralen.

SACO (Sjukgymnasterna och arbetsterapeuterna) och Psykologföreningen menar att den förväntade utvecklingen innebär att behovet av rehabilitering och hjälpmedel kommer att öka kraftigt. Resurser måste tillskjutas för att klara rehabiliteringen av äldre, för att öka insatserna för unga vuxna som mår dåligt och för att ge rätt hjälp till de med neuropsykiatriska sjukdomar.

Patient- och pensionärsföreningar

- Äldre- och handikapporganisationerna i Arjeplog
- Neurologiskt handikappades förening i Luleå
- Diabetesföreningen i Boden
- Diabetesföreningen i Piteå
- Diabetesföreningen i Norrbottens län
- Synskadades Riksförbund i Norrbotten
- SPF Gnistan i Kalix

Föreningarna värnar generellt om att resurser för rehabilitering behålls och förstärks lokalt och flertalet föreningar tycker det är bra med initiativ (E-hälsa, konsultmottagning) som minskar resandet för framför allt äldre patienter.

Synskadades Riksförbund i Norrbotten värnar om att de synskadade ska kunna få bra habilitering/rehabilitering oavsett hur sjukvården organiseras. De känner oro över hur detta ska kunna behållas och utvecklas i framför allt glesbygdskommunerna, där befolkningen minskar och andelen äldre ökar. För

synskadade är inte olika distansöverbyggande lösningar kopplade till datorer och telefoner inte lätta att hantera.

Diabetesföreningarna är kritiska till att handlägningsöverenskommelsen för diabetesvård inte är känd av alla berörda inom vården och menar att deras förtroende för sjukhusen är större än för vårdcentralerna (förbättringar efterlyses).

Arjeplogsorganisationerna anser att en vårdcentral som ligger så långt bort från sjukhus som den i Arjeplog måste få tillgång till bassjukvård av ett annat snitt än mer centralt placerade vårdcentraler.

S-föreningar

- Piteå socialdemokratiska förening (onsdagsgruppen)
- Handels s-fackklubb i Luleå
- Socialdemokraterna i Älvsbyn
- Bodens arbetarekommun
- Kalix arbetarekommun

Många föreningar stödjer den framtida inriktningen med en starkare primärvård och pekar särskilt på möjligheterna för distriktsläkare att lägga in patienter, möjligheterna som distansöverbyggande teknik ger samt fördelarna med ett geriatriskt centrum vid Sunderby sjukhus.

Socialdemokraterna i Älvsbyn lyfter särskilt fram avsaknaden av Obs-platser och mottagning inom barn- och ungdomspsykiatri och efterlyser en förstärkning av det lokala folkhälsoarbetet.

Bodens arbetarekommun anser att det generellt sett är viktigt att få till en bra samverkan och ett bra samtalsklimat mellan huvudmännen – med tanke på gemensamma problem i fråga om befolkningsutveckling, kostnadsökningar och kompetensförsörjning.

Kalix arbetarekommun ser en fara vid centralisering av sjukhusvård och menar att en sådan utveckling särskilt missgynnar patienter från östra Norrbotten. Kalix sjukhus, menar man, fungerar mycket bra, är kostandseffektivt, har en stabil bemanning och ska därför behållas i sin nuvarande utformning. Primärvården behöver inte mer sjukvård men ett tydligare uppdrag att satsa på förebyggande insatser, kopplat till tydliga prioriteringsanvisningar. De menar vidare att Sunderby sjukhus inte ska byggas ut ytterligare för att försöka konkurrera med Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

Privatpersoner

Sex svar har kommit in från privatpersoner. I några fall står flera personer bakom de inlämnade synpunkterna.

Generellt kan man konstatera att de flesta uttalar sig positivt om rapportens grundtanke, nämligen att satsa på en utvecklad närsjukvård där primärvården får ett större ansvar för sjukvården. Men sedan går åsikterna isär och det gäller framför allt hur sjukhusvården ska organiseras. "Rör inte vårt sjukhus" skulle man kunna sammanfatta de lokala synpunkterna med. Några röster:

- Enligt min uppfattning är grundtanken inte bara god utan sannolikt helt nödvändig om sjukvården ska ha en chans att överleva.
- Registerhysterin måste omvärderas, vården ska istället servas med evidensbaserade beslutsstöd.
- Man kan inte fortsätta att gödsla med skattepengar till stafettläkare som inte gör ett smack för vårdkvalitet och kontinuitet.
- En centralisering av slutenvården är endast meningsfull om det mottagande sjukhuset är effektivare än det perifera sjukhuset där man drar ned.
- Utredningen kan inte bortse från de avstånd som präglar vårt län.

Utredningen som sådan får också kritik som kan beskrivas med följande inlägg:

- Rapporten redovisar fakta men svarar inte på många av de frågor som enligt uppdraget skulle analyseras och belysas.
- Varför inväntades inte remissvaren innan landstingsstyrelsen fastställde de kompletterande direktiven?
- Den norrbottniska definitionen av "Närsjukvård" känns skraddarsydd för det politikerna vill göra, snarare än att ha sin utgångspunkt i patientens behov.

Personalgrupperingar

- IVAK i Kiruna
- Arbetsgrupp vid Harads vårdcentral

Personalen vid Harads vårdcentral menar att vårdcentralen där skulle kunna bli en modell för hur hälso- och sjukvård kan bedrivas och utvecklas i glesbygden. De redovisar en rad förslag som präglas av nytänkande och flexibelt nyttjande av resurser och samverkan mellan olika organisationer.

IVAK-personalen i Kiruna lyfter fram sjukvårdens stora betydelse för den regionala tillväxten och menar att alla nedskärningar får negativa effekter för utvecklingen av Kiruna. Man menar att sjukvården i Norrbotten inte kan

diskuteras utifrån teoretiska modeller. I Kirunas fall måste det geografiska läget, klimat- och vägförhållanden också vägas in för att kunna erbjuda likvärdig hälso- och sjukvård.

Övriga svar

- Kalixföretagarna
- Samrådsgruppen i Kiruna

Kalixföretagarna är positiva till att införa närsjukvård i länet för att tillgodose vanliga och ofta förekommande sjukvårdsbehov nära människorna och delar även i övrigt utredningens tankar om olika kunskapscentra, distriktsläkares möjlighet att lägga in patienter och kravet på erfarna läkare på akutmottagningar. De är angelägna om att närsjukhuset i Kalix inte avlövas resurser som exempelvis innebär att operationsverksamheten äventyras.

Samrådsgruppen i Kiruna består av representanter för LKAB, Rymdbolaget, Kiruna kommun, Gruvtoivan, Företagarna i Kiruna, Kiruna Lappland och näringslivsbolaget. De menar att verksamheterna i Kiruna kan beskrivas ”som placerade på en avlägsen ö” vilket leder till att särskilda hänsyn måste tas till hur främst den mer akuta sjukvården organiseras i Kiruna samt hur man ska klara en framtida kompetens- och personalförsörjning. Dagens suboptimering av resurser på de olika sjukhusen måste brytas, anser man.