

REGIONFULLMÄKTIGE 2018-05-22

Interpellation till ordförande i Nämnden för folkhälsa och sjukvård

Centralisering – en behandling utan evidens och med många biverkningar – vad händer nu?

Statlige utredaren Måns Rosén presenterade 2015 en utredning av den högspecialiserade vården med namnet "Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa". I sin utredning hävdar Rosén att dödligheten vid vissa typer av operationer är högre på sjukhus där operationerna utförs mer sällan. Han framför att 500 liv skulle kunna räddas årligen i Sverige om färre sjukhus utförde mer av sjukvården. Enligt Rosén bör varje sjukhus göra minst 100 operationer årligen av en viss typ, och varje kirurg minst 30 ingrepp för att upprätthålla hög kvalitet.

Med denna utredning som underlag har stora förändringar skett inom svensk sjukvård. En enig riksdag har gett i uppdrag att vården ska centraliseras. Redan innan detta beslut har dock stora förändringar inom sjukvården genomförts, inklusive i vårt län. Kirurger som opererat en åkomma under många år med goda resultat har plötsligt tvingats sluta med dessa operationer, eftersom endast vissa sjukhus ska operera vissa åkommor. Mindre sjukhus tappar i attraktivitet och utarmas på personal. När kirurger och sjukhus får ett allt snävare uppdrag blir det svårt för de mindre sjukhusen att upprätthålla kirurgernas bakjournskompetens. Patienterna tvingas resa långa sträckor för att opereras. En följd av denna förändring har också blivit påtagligt växande köer till bl a cancerkirurgi.

Häromveckan presenterades i TV-programmet "Dokument inifrån" en närmare granskning av Roséns utredning. Granskningen visar att Roséns beräkningar till stor del är felaktiga. Vidare har Rosén inte tagit hänsyn till vad patienterna har för diagnos, och inte heller att olika sjukhus i vissa fall har utfört samma ingrepp på helt olika slags patienter. Enligt expertis finns inte heller något samband i de medicinska kvalitetsregistren mellan volym och kvalitet. Sammanfattningsvis är Roséns utredning så undermålig att det överhuvudtaget inte går att dra några slutsatser utifrån den avseende effekten av centralisering på vården.

Liksom de flesta andra regioner och landsting i Sverige har även Region Jönköpings län utifrån Roséns utredning fattat beslut om, och genomfört, centralisering av kirurgisk vård. Som framgår ovan finns många risker och möjliga negativa konsekvenser med denna utveckling. I vår region har vi bland annat sett att flera kirurger på våra två mindre sjukhus sagt upp sig från sina tjänster. Centraliseringsbeslut inom länskirurgin har otvivelaktligen varit en bidragande faktor i flera fall. Till följd av bland annat detta har regionen nu höga och stigande hyrläkarkostnader inom kirurgin, framför allt i Eksjö.

Jag undrar nu:

Vilka slutsatser drar det politiska styret vad gäller genomförd centralisering av operativa ingrepp som gjorts i vår region utifrån ovanstående? Ser man t ex att det finns anledning att "backa bandet" eller behov av utvärdering?

Förutom genomförda centraliseringar, har regionen ytterligare planer på centralisering inom kirurgin i vår region? Och i så fall, hur påverkas dessa planer av det som nu framkommit kring Roséns utredning?

Jönköping 2018-05-14


Sibylla Jämtning, Miljöpartiet de gröna