

**Motion nr 21-2017 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Öppna upp för intraprenad på kirurgkliniken Lycksele lasarett**

Organisation med länskliniker inom Västerbottens läns landsting inleddes 2003-2004 och under åren har allt fler länskliniker bildats. Länskliniken Kirurgcentrum Västerbotten bildades 2017 tillsammans med ytterligare fem länskliniker, Rörelseorganens centrum, Centrum för obstetrik och gynekologi, Centrum för anestesi, operation och intensivvård Västerbotten, Psykiatricentrum Västerbotten samt – från och med maj - Ögonkliniken Västerbotten.

Västerbottens läns landsting arbetar med att utveckla och samordna hälso- och sjukvården i länet genom utveckling av ett sjukhus på tre orter, nya arbetssätt och fler vägar in till vården för att skapa förutsättningar för en god och jämlik vård i hela länet. En del i detta är att bilda länskliniker vars syfte är att, utan allt för stora förändringar på de olika arbetsplatserna, förbättra samarbetet mellan de tre sjukhusen för att uppnå bättre kvalitet, effektivare resursanvändning och jämlikare vård för länets invånare. En förutsättning för effektiv länsamordning är ett samlat chefsuppdrag med beslutsmandat och ansvar inom och för hela det medicinska området. Erfarenheterna från de 13 länskliniker som funnits en längre tid är att de på ett bättre sätt än tidigare klarar att möta vårdbehoven, att de har bättre möjligheter till länsövergripande samverkan med primärvård, kommuner och övriga externa intressenter samt att vården i länet blir effektivare och mer jämlik. Länsklinikerna ger också bättre förutsättningar för standardisering, länsgemensamma vårdprogram och rutiner samt nivåstrukturerad av kirurgi.

Länskliniken Kirurgcentrum Västerbotten består av kirurgi och urologi vid länets tre sjukhus samt ortopedi vid Lycksele lasarett. Innan Kirurgcentrum Västerbotten bildades var en mindre del kirurgi nivåstrukturerad, men efter länsklinikens bildande har nivåstruktureringen ökat genom att bl.a. ärrbråcks-, tjocktarms- och bröstkirurgi flyttats från Umeå till Lycksele och Skellefteå. Nivåstrukturering av vården medför ökad kvalitet och förbättrad patientsäkerhet något som stöds i regeringens utredning SOU 2015:98, Träning ger färdighet<sup>1</sup>.

Intraprenad är en driftsform inom offentlig sektor som innebär att verksamheten bedrivs med relativt hög grad av självbestämmande och vars uppdrag regleras via ett verksamhetskontrakt. Införande av intraprenad som driftsform vid kirurgavdelningen i Lycksele skulle riskera att splittra länsamordningen genom att det inte finns någon med det samlade ansvaret för verksamheten. Vidare kan också sägas att förutsättningarna för självbestämmande, delaktighet och engagemang är inbyggt i dagens länskliniker på så sätt att beslutsmandat och ansvar är samlat för hela det medicinska området med ett länsperspektiv för god och jämlik vård i hela länet. Vid varje länslinik finns även en lokal chef med ansvar för den lokala ledningen i nära samverkan med verksamhetschef.

Bildandet av länsklinikerna 2017 sker med olika hastighet och med delvis olika åtgärder utifrån lokala förhållanden och strategiska val. Innan andra åtgärder övervägs måste den genomförda förändringen få möjlighet att utvecklas och utvärderas.

---

<sup>1</sup> [http://www.regeringen.se/4aca81/contentassets/13c797c47802474db94fabac1b3d81c8/sou-2015\\_98.pdf](http://www.regeringen.se/4aca81/contentassets/13c797c47802474db94fabac1b3d81c8/sou-2015_98.pdf)

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2018-10-02

VLL 2370-2017

Med hänvisning till vad som anförts ovan föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att landstingsfullmäktige fattar följande beslut:

Motionen avslås.