



Medicinsk forskning och utbildning i Stockholm är hotad skriver 50 läkare, lärare och professorer

Sjukvården behöver inte bara vara tillgänglig, utan också vara inriktad mot kunskap, utbildning och förbättring av vårdens kvalitet.

Vi som skriver detta brev är läkare, lärare eller professorer vid Karolinska Institutet, med ansvar för forskning, utbildning och förbättring av sjukvården inom de sjukdomsområden där var och en av oss arbetar med att skapa och sprida ny kunskap till sjukvården. Vi skriver detta eftersom vi anser att dagens utveckling av sjukvårdsorganisationen i Stockholm riskerar att allvarligt försvaga möjligheterna till forskning och utbildning. Detta hotar kvaliteten i dagens sjukvård och kompetensen hos de läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter med flera som ska sköta och utveckla framtidens sjukvård. Vi vill både peka på de problem som finns och ge förslag till konkreta åtgärder.

Dagens hälso- och sjukvård bygger på resultat av den kunskapsutveckling som hittills skett i samverkan mellan sjukvård och forskning. Den historiskt höga kvaliteten i svensk sjukvård beror till stor del på att detta samarbete fungerat bra. För att bibehålla och utveckla denna goda kvalitet krävs att kunskapsbildning och kunskapsspridning även fortsättningsvis har en central plats i sjukvården. Den utveckling som idag sker i delar av Stockholmssjukvården orsakar dock stora problem för både kunskapsbildningen (via forskning) och kunskapsspridningen (via grundutbildning och specialistutbildning).

Den viktigaste orsaken till problemen är att den sjukvård som fram tills nyligen bedrivits inom universitetssjukhusen flyttas ut till andra vårdformer, i stor utsträckning till det som benämns vårdval, utan att forskning och utbildning följer med. Inom en rad specialiteter har detta redan inneburit att forskningen minskat kraftigt och att grund- och vidareutbildning försvårats eller inom vissa specialiteter nästan upphört. Orsaken till att forskning och utbildning drabbas så hårt av vårdvalen är att nuvarande vårdvalsorganisation och ersättningssystem både leder till en splittrad vård som inte gynnar kunskapsutveckling, och att vårdvalsenheterna med dagens organisation inte anser sig ha möjlighet att bedriva forskning eller medverka i grund- eller vidareutbildning. Inom vissa specialiteter har ett taklöst vårdval också inneburit en dränering av kompetens ifrån universitetssjukvården, inte enbart i Stockholm utan i hela landet, vilket i sin tur minskar möjligheterna till god vård och kunskapsutveckling i hela Sverige. Vi ser redan nu hur tidigare fungerande vårdkedjor slås sönder och fragmenteras, vilket även på kort sikt leder till sämre vårdkvalitet och till att kunskapsmiljöer som tagit decennier att skapa slås sönder utan att ersättas av något nytt.

Det finns alltså starka skäl att förändra planeringen av sjukvårdsorganisationen i Stockholm så att såväl god vård, kunskapsutveckling och kunskapsspridning som god tillgänglighet värnas.

Vi förespråkar inte en återgång till ett system där all sjukvård, inklusive öppen specialistvård bedrivs på stora och komplexa sjukhus. Vi föreslår istället ett system som prövats med stor framgång vid många utländska universitet och sjukvårdsorganisationer, där man förlagt forskningsanknuten sjukvård till mindre och lättadministrerade enheter i miljöer där forskning och utbildning kan bedrivas. I Stockholms fall skulle det innebära akademiska specialist- och primärvårds-enheter som förläggs i anslutning till de forsknings- och utbildningsmiljöer, som sedan många år byggts upp i samverkan med Karolinska Institutet. En sådan sammanhållen akademisk öppenvårdsenhet för några få specialiteter har nyligen initierats inom ramen för landstingets öppenvårdsorganisation. Detta centrum fungerar redan väl, med god tillgänglighet, med nära samverkan med primärvården och med aktiv medverkan i forskning och utbildning. Vi anser att denna modell snarast bör byggas ut till många fler specialiteter, och även samverka med akademiska primärvårdsenheter med ansvar för utveckling och utbildning inom primärvården.

En omprioritering av resurser från vårdvalsenheter som nu bedrivs till snabbt ökande kostnader men utan ansvar för forskning och utbildning, till öppna akademiska specialistenheter som förenar vård, forskning och utbildning skulle kunna rädda mycket av den kunskapsutveckling som idag är hotad i Stockholm. En sådan omprioritering bör också genomföras snabbt för att åtgärda de mest akuta problemen och säkra en god kvalitet för framtidens sjukvård.

Till slut: Den medicinska forskningen i Stockholm och vid Karolinska Institutet bidrar till hela landets kliniska forskning. Den utveckling som pågår inom Stockholms sjukvården kommer enligt vår bedömning att resultera i att mycken ny kunskap och stora resurser från internationella samarbeten går förlorade för Stockholmsregionen och Sverige. Därmed blir också regionen och vårt land mindre attraktiva för framtida investeringar och utvecklingsprojekt inom det medicinska området, bl.a. vad gäller utveckling av nya läkemedel. Detta samtidigt som samtliga politiska partier, universitet, näringsliv och patientorganisationer är ense om att detta område i stället borde stärkas.

Vi som undertecknat detta inlägg vill alla fortsätta att bidra till att skapa och sprida medicinsk kunskap, och hoppas att få möjligheter att göra detta också i den framtida Stockholms sjukvården.

Ganesh Acharya, professor/överläkare obstetrik och gynekologi

Lars Agreus, professor allmänmedicin

Sonia Andersson, professor/överläkare obstetrik och gynekologi

Johan Askling, professor/överläkare reumatologi

Jonas Bergh, professor/överläkare onkologi

Klas Blomgren, professor/överläkare barnmedicin

Jan Bolinder, professor/överläkare endokrinologi

Maria Bradley, universitetslektor/överläkare
Kerstin Brismar, professor endokrinologi
Kristina Broliden, professor/överläkare infektionsmedicin
Lou Brundin, professor/överläkare neurologi
Ewa Ehrenborg, professor hjärt-kärlsjukdomar
Per Eriksson, professor hjärt-kärlsjukdomar
Kristina Gemzell Danilesson, professor/överläkare obstetrik och gynekologi
Lena Hagströmer, överläkare hudsjukdomar
Ulf Hedin, professor/överläkare kärkirurgi
Gunilla Hedlin, professor/överläkare barnmedicin
Lars Henningsohn, universitetslektor/överläkare, urologi
Mats Holmström, professor/överläkare öron näsa hals sjukdomar
Rolf Hultcrantz, professor mag-tarm sjukdomar
Lisa Juntti Berggren, professor/överläkare endokrinologi
Lars Klareskog, professor reumatologi
Per Kogner, professor/överläkare barnonkologi
Ingvar Krakau, docent, allmänmedicin
Olle Kämpe, professor endokrinologi
Angelica Lindén Hirschberg professor/överläkare obstetrik och gynekologi
Ingrid Lundberg, professor/överläkare reumatologi
Lena Lundeberg, överläkare, hudsjukdomar
Lena Marions, universitetslektor/överläkare obstetrik och gynekologi
Anna Martling, professor/överläkare kirurgi
Miriam Mints, universitetslektor/överläkare barnmedicin
Riitta Möller, universitetslektor/överläkare öron näsa halssjukdomar
Ole Mogensen, professor/överläkare obstetrik och gynekologi
Magnus Nordenskjöld, professor/överläkare klinisk genetik
Agneta Nordenskjöld, professor/överläkare barnkirurgi
Thomas Nyström, professor/överläkare, kirurgi
Tomas Olsson, professor/överläkare neurologi
Christina Opava, professor/fysioterapeut
John Pernow, professor/överläkare hjärtsjukdomar
Fredrik Piehl, professor/överläkare neurologi
Anders Sondén, universitetslektor/överläkare, kirurgi
Peter Stenvinkel, professor/överläkare njurmedicin
Mona Ståhle, professor/överläkare hudsjukdomar
Per Svenningsson, professor/överläkare neurologi
Carl-Fredrik Wahlgren, professor/överläkare hudsjukdomar
Yvonne Wengström, professor omvårdnad
Magnus Westgren, professor/överläkare obstetrik och gynekologi
Per Wändell, professor allmänmedicin
Anders Åhlin, universitetslektor/överläkare barnmedicin
Jan Östergren, professor/överläkare internmedicin