

## Uttalande angående Nivåstrukturering och Centralisering från Svenskt Kirurgiskt Råd

Vi som tillsammans utgör Svenskt Kirurgiskt Råd (SKR), ett nätverk bestående av samtliga opererande professionsföreningar och Svensk förening för anestesi och intensivvård inom Svenska Läkaresällskapet, vill göra nedanstående uttalande i debatten avseende nivåstrukturering /centralisering efter att SVT's "Dokument inifrån" om utredningsbetänkandet "Träning ger färdighet" (SOU 2015:98) sänts den 2/5 och 9/5.

- Allmänt finns förstås ett samband mellan "volym" och kvalitet, men "volym" är bara en av flera viktiga parametrar av betydelse för patientnyttan. Det finns dock verifierade positiva effekter för vissa komplexa ingrepp som bland annat påtalats nyligen i Läkartidningen (<http://www.lakartidningen.se/Opinion/Debatt/2018/05/Selektiv-nivastrukturering-av-svensk-kirurgi-behovs/>) och Dagens Medicin (<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/05/31/koncentration-av-kirurgi-vid-aggstockscancer-raddar-liv/>). Vi vill understryka att patientsäkerheten givetvis alltid måste ha högsta prioritet.
- Beräkningen av "volym" är av central betydelse och kräver professionernas kunskap för att bli korrekt. Att enbart räkna på diagnos- och operationskoder ger en missvisande bild. Professionsföreträdare måste bedöma vad som är en lämplig "volym" inom respektive diagnosgrupp/specialitet då ingrepp av olika karaktär skiljer sig åt. Lika viktigt som att kunna utföra ett ingrepp med hög kvalitet är att kunna besluta om och hur en operation ska utföras. Denna kompetens måste också tas med i diskussionerna om "volym" för att patienterna ska kunna erbjudas rätt vårdinsatser.
- Beräkningarna avseende antalet sparade liv med en omfattande nivåstrukturering i SOU 2015:98 har kritiserats såväl i debattartiklar redan 2015 som av ett flertal professionsföreningar under remissrundorna 2016 och nyligen i "Dokument inifrån". Från många håll har påtalats att ogenomtänkta centraliseringar även av vanliga operationer medför risker för kvaliteten på akutsjukvården och andra viktiga samband mellan olika specialiteter i stora delar av landet. Nödvändigheten av samordning med planeringen av akutverksamheten påpekades även i SOU 2015:98. Ytterligare en aspekt är negativa konsekvenser för exempelvis cancerutredningar inom standardiserade vårdförlopp (SVF) i stora delar av landet. Flera professionsföreningar betonade i sina remissvar på "Träning ger färdighet" vikten av att snarast genomföra en statlig utredning av akutsjukvården vilket inte skett. Baserat på SOU 2015:98 har landsting, regioner och Socialstyrelsen därför tagit ett flertal beslut på bristfälliga underlag. En fortsatt ogenomtänkt nivåstrukturering kan därför innebära förlust av fler liv än de som eventuellt kan vinnas med centralisering av enskilda ingrepp.
- En tydlig effekt på många håll av de genomförda förändringarna är att tillgängligheten försämrats kraftigt då exempelvis tung cancerkirurgi koncentrerats utan att tillräckliga operationsresurser säkrats. Detta har medfört längre väntetider men även svåra undanträngningseffekter för andra patientgrupper.

- Den redan utförda centraliseringen har även fått stora konsekvenser för utbildningen inom våra specialiteter. En fortsatt otillräckligt genomarbetad nivåstrukturering riskerar att medföra ytterligare påverkan med svåröverblickbara effekter för den långsiktiga kompetensförsörjningen inom ett flertal professioner inom den peri-operativa vården. Varje eventuell ytterligare förändring måste föregås av en noggrann risk- och konsekvensanalys avseende utbildningseffekterna.
- Från och med 2018-07-01 träder en ny lagstiftning i kraft vilken innebär att Socialstyrelsen ska ansvara för "nationellt högspecialiserad vård". Socialstyrelsen avser använda de av landsting och regioner utsedda "Nationella programområdena" inom "Kunskapsstyrning" trots att dessa utsetts för helt andra uppdrag än nivåstrukturering. I ett stort antal av dessa viktiga programområden saknas kompetens från berörda opererande specialiteter och anestesi och intensivvård. Vi ställer oss frågande till hur dessa programråd ska kunna ge Socialstyrelsens generaldirektör bra underlag för beslut avseende nationell nivåstrukturering
- Svensk hälso- och sjukvård håller enligt ett flertal internationella studier en hög klass. Detta gäller enligt vår bedömning i hög grad de opererande specialiteterna med anestesi och intensivvård. Den fortsatta nivåstruktureringen måste föregås av en nationell utredning innefattande risk- och konsekvensanalys av akutsjukvården och andra för helheten viktiga samband, om vi även i fortsättningen ska kunna erbjuda alla patienter vars tillstånd kräver ställningstagande till och genomförande av en operation för att bli hjälpta eller botade en god vård. I annat fall risker centraliseringen att bit för bit rasera en i stort mycket väl fungerande sjukvård i stora delar av landet med allvarliga konsekvenser som följd.
- Utvecklingen av hälso- och sjukvården måste dock fortsätta och vi erbjuder därför Socialstyrelsen och ansvariga för landstingens och regionernas kunskapsstyrning samarbete med att nominera lämpliga personer med kompetens och professionell legitimitet för att säkra kvaliteten i det fortsatta arbetet i olika programråd och sakkunniggrupper. Det är vårt gemensamma ansvar att tillse att alla patienter med behov av olika former av operationer erbjuds en god vård och vi vill gärna samverka för att säkerställa detta.

Styrelserna för:

Svensk Barnkirurgisk Förening

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård

Svensk Förening för Kärlkirurgi

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Svensk Handkirurgisk Förening

Svensk Kirurgisk Förening

Svensk Neurokirurgisk Förening

Svensk Ortopedisk Förening

Svensk Plastikkirurgisk Förening

Svensk Urologisk Förening

Sveriges Ögonläkarförening

Stefan Lindgren

Ordförande Svenska Läkaresällskapet

Britt Skogseid

Tillträdande Ordförande Svenska Läkaresällskapet