

**KOMMITTÉN FÖR
DALSLANDS SJUKHUS**

130416

Till
Regionstyrelsens Ordförande Gert Inge Andersson
Regiondirektör Ann Sofie Lodin
Hälso- o sjukvårdsnämnd Dalsland för kännedom.

Dalslands sjukhus – mot en ny vår!

Genom regionstyrelsens beslut 130326 påverkas lokalsjukhusen väsentligt.
Dels p.g.a. nivåindelning, dels gällande egen upphandling.

Kommittén för Dalslands sjukhus är väl rustade med dalslänningarnas behov av nära sjukvård vid sitt sjukhus.

Vad som nu är viktigt är från vilken nivå beställd och utförd sjukvård skall räknas.
År 2011 är det naturliga valet av volymer för såväl medel som läkartjänster.
Verksamheten var då väl fungerande och på acceptabla nivåer.
Sedan 2011 har en fortlöpande försämring skett som nu måste brytas.
Återställning är nödvändig.
Erforderliga medel behöver ”lyftas över” från NÄL/U-a till lokalsjukhusen.
Det är en ”kostnadsneutral förändring för NU-sjukvården”. Utan en sådan förändring får ju lokalsjukhusen ingen självständighet och möjlighet att fullgöra sitt uppdrag.
Kommittén har länge ansett att lokalsjukhusen måste få en egen politisk styrning och självfallet därtill en ledare för verksamheten.

För att belysa ovan angiven försämring kan följande redovisas:

Uppdrag 2013 enl. VÖK skall motsvara 2011 års volymer vid de tre lokalsjukhusen Dalsland, Lysekil o Strömstad.

Vad säger moderklinikernas beslut för 2013?

Jo kraftigt reducerade uppdrag!

Kirurg -39%, Ortopedi -54%, Ögon -29%, ÖNH -17%, medicin -11%
För barn o gyn balans.
Antalet uppdrag är försämrat med ca 3.500.
Var, när och till vilken kostnad utförs dessa uppdrag?

Ovanstående motiverar väl att 2011 års nivåer skall vara utgångspunkten för vården.

Det har kommit till vår kännedom att merparten av öppenvårdsavdelningarna vid Dalslands sjukhus kommer att vara stängda under juni-juli och augusti 2013. Detta trots att det finns läkare att tillgå för vissa mottagningar.

Hur skall regionstyrelsens beslut tolkas? Klipp banden till lokalsjukhusen för att försämringarna skall fortsätta?

Vi tror att en större politisk ”frihet” är väl värt att pröva.

Vi vet att de små sjukhusen alltfört behöver en fortsatt samverkan och samarbete med NÄL/U-a. Sker inte detta ser vi ett antal negativa följder av en total konkurrensutsättning.

Vi vill få en bättre, och fullständigare NÄRA SJUKVÅRD.

Vilken möjlighet för regionen att ge oss detta.

Lokal styrning, rättvis medelsfördelning ger än bättre vård och entusiasm vid våra lokalsjukhus.

KOMMITTÉN FÖR DALSLANDS SJUKHUS

Jerker Johansson
Ordförande



Regionstyrelsen

Datum 13-04-29

Diarienummer RS-08-2012

Bäste Jerker,

Tack för skrivelse rörande Dalslands sjukhus.

Vad gäller våra lokalsjukhus i Fyrbodals så förbereder de två Hälso- och sjukvårdsnämnderna arbetet med en upphandling av specialistverksamheten vid Strömstad, Lysekil och Dalslands sjukhus.

Inriktning och volymer kommer att specificeras i de förfrågningsunderlag som man håller på att ta fram nu med beslut efter sommaren.

Vad gäller frågan om kostnadsneutralitet för NU sjukvården så innebär förändringen att NU sjukvården inte kommer att ersättning för den verksamhet som förläggs på berörda sjukhus.

De volymer som ni beskriver för mottagningarna på Dalslands sjukhus är korrekta. Volymer utgår från VÖK 2013 som bygger på 2011 års **beställda** volymer.

Då Nu sjukvården arbetar med att uppnå ekonomisk balans har bl a beslut om att upphöra med bemanningsläkare, om inte särskilda skäl föreligger, t ex, när patientsäkerheten eller akutvården så kräver.

Pågående förändringsarbete berör förstås hela sjukhusets verksamhet.

Mot bakgrund av arbetet med att förbereda förfrågningsunderlag inför upphandling pågår kan jag dessvärre inte yttra mig om underlaget kommer att se ut för kommande år.

Med vänliga hälsningar

Gert-Inge Andersson (S)
Ordf. Regionstyrelsen
Västra Götalandsregionen