



## **Interpellation av Erika Ullberg (S) till Iréne Svenonius (M) om skandaler och problem med Nya Karolinska Solna (NKS)**

För drygt ett år sedan flyttade den första patienten in på NKS. Under detta första år har flera djupt oroande förhållanden uppdagats, ur såväl patientsäkerhetssynpunkt som ur kostnadsperspektiv. Detta är konsekvenser dels av alliansens beslut att genomföra bygget av Nya Karolinska som en OPS-upphandling och dels av alliansens bristfälliga planering, där sjukhusets verksamhetsinnehåll fortfarande inte var beslutat när sjukhusbygget väl påbörjades. Vi socialdemokrater har vid upprepade tillfällen under processens gång krävt både ett fastställande av verksamhetsinnehållet på NKS och en bredare diskussion om hur länets hela sjukvårdsstruktur påverkas av detsamma.

Resultatet har blivit världens dyraste sjukhus – som absurt nog inte är anpassat för vård. Sjukhuset är uniformt byggt enligt en teoretisk modell istället för att utgå ifrån verksamheternas behov, olika patientgrupper och personalen som ska arbeta där.

Tydligast är krocken mellan teori och verklighet när det gäller barnsjukvården. Barn tvingades flytta in först och där blev behovet av justeringar och ombyggnationer akuta. Sjukhusdirektören själv har till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) konstaterat att barnakuten inte är byggd utifrån barnens behov och de barnmedicinska förutsättningarna. Nya kostsamma tilläggsavtal har fortsatt att tecknas under hösten för att sjukhuset ska kunna fungera patientsäkert.

Sjukhuset saknar administrativa ytor motsvarande ca 1200 platser. En överläkare vittnar om hur hon tvingas gå till en helt annan byggnad för att dokumentera, vilket tar värdefull tid från patienten och kan äventyra patientsäker dokumentation.

Under november månad har brister uppdagats i såväl IT-system som i den medicintekniska utrustningen. Redan i sommarens delårsrapport varnade Karolinska sjukhuset för IT-relaterade risker. Men delårsrapporten har inte distribuerats till landstingsstyrelsen eller dess utskott, trots att styrelsen har uppsiktsansvar över alla bolag och förvaltningar. Uppgifterna om varningar för tekniska brister framkom via grävande journalister som just nu framstår som mer uppdaterade om förhållanden inne på det nya sjukhuset än landstingets beslutsfattare.

Minst en allvarlig patientrelaterad incident har inträffat till följd av tekniska problem. Men även dessa uppgifter framkom via media och inte i den



ägardialog som hölls fyra dagar efter den allvarliga händelsen. Det framstod som att sjukhusledningen ville mörka incidenten och det var oklart vilken information som alliansen hade. Kort efter avslöjandet om en Lex Maria-anmälan efter allvarlig händelse så gick sjukhuset upp i stabsläge och manuell övervakning av patienter efter nya tekniska problem.

Samtidigt fortsätter planeringen för att flytta in mer verksamhet i sjukhuset. Enligt ett pressmeddelande från Karolinska Universitetssjukhuset finns nu datum fastslagna för när öppenvården respektive cancervården ska flytta in i det nya sjukhuset. Om ett års tid ska NKS vara helt i anspråkstaget och den gamla huvudbyggnaden för Karolinska Solna utrymmas och försäljas. Rimligheten i denna tidsplan är nu starkt ifrågasatt.

NKS är en del av hela Stockholms sjukvårdsstruktur och har således stark inverkan på densamma. När dagens akutmottagning görs om till en intensivakut kommer antalet besök att minska från dagens 80 000 om året till mindre än en fjärdedel. En siffra så låg som 12 000 besök har uppgivits av sjukhusledningen men mig veterligen inte fastställts i något beslut. Trots den korta tidshorizonten till vuxenakuten flyttar är det svårt att överblicka hur detta ska kunna fungera praktiskt. Särskilt mot bakgrund av att den prehospitala styrningen fortfarande inte fungerar tillräckligt bra.

Mot bakgrund av ovanstående ställer jag följande frågor:

- Hur påverkas vården av att tilläggsbeställningarna är pausade till dess att det finns möjlighet att konkurrensutsätta dem?
- Hur kommer konkurrensutsättningen av tilläggsbeställningarna att ske för att både säkerställa kostnadseffektivitet och vårdens behov?
- Hur tror du att barnsjukvården har påverkats av att flytta in först i ett sjukhus som inte är anpassat för barn?
- Hur kan patientsäker dokumentation säkerställas när läkare behöver byta byggnad för att kunna dokumentera?
- Känner du dig trygg med patientsäkerheten och tekniken på NKS?
- Hur många patienter kommer intensivakuten att ta emot?
- Utifrån nuvarande situation, hur ska länet klara den kraftigt reducerade kapaciteten för akutmottagningen på NKS?

INTERPELLATION  
2017-12-05



- Kommer länets traumavård kunna upprätthålla tillräcklig kapacitet och tryggad kompetensförsörjning när intensivakuten öppnat?
- Är du som ordförande i Ägarutskottet nöjd med hur ägarstyrningen fungerar?
- Har du haft kännedom om de problem som funnits med IT-systemen och den medicintekniska utrustningen på NKS?
- Känner du dig trygg med att fortsätta att planera för fler inflyttar av verksamheter då NKS idag uppvisar otillförlitligt teknik?
- Vad är er alternativa plan om det visar sig att inflyttningen i NKS måste pausas eller kapaciteten i länets vård inte är tillräcklig?
- Varför har framtidsplanen inte konkretiseras med en vårdkarta och tydliga beslutsgångar för att länets samlade hälso- och sjukvård ska möta befolkningens behov när NKS öppnar med lägre kapacitet?

Erika Ullberg (S)