



Från världsledande till världs bäst

Reformer för
Akademiska sjukhusets
nästa kapitel



Innehåll

Sammanfattning	3
-----------------------	----------

Våra förslag	4
---------------------	----------

Inledning	5
------------------	----------

Bakgrund	7
-----------------	----------

Världens 10 främsta sjukhus	16
------------------------------------	-----------

Slutsats	17
-----------------	-----------



Sammanfattning

Akademiska sjukhuset är en stolthet för Uppsala län och för Sverige. Ofta rankas sjukhuset bland världens hundra främsta sjukhus. Trots det brottas sjukhuset med ekonomiska underskott och långa väntetider. Vi har sett dessa problem under lång tid och anser att vi har lösningar för att sjukhuset ska få förutsättningar att vända utvecklingen. Vården i Uppsala län måste bli mer tillgänglig för patienterna och medarbetarna måste få en ännu bättre arbetsmiljö. Vårdköerna måste bort. Patienter, medarbetare och skattebetalare förtjänar en situation som fungerar bättre än idag.

Hur utvecklar vi sjukhusvården så att Akademiska sjukhuset förknippas med vård i världsklass istället för miljardunderskott eller operationer som inte hinns med? Hur ger vi Akademiska sjukhuset bättre förutsättningar att klara sitt svåra men livsviktiga uppdrag?

Syftet med denna rapport har varit att undersöka hur några av världens allra främsta sjukhus styrs och vad som utmärker dem. Hur skiljer de sig från Akademiska sjukhuset? Vad kan vi ta med oss för att Region Uppsala och Sjukvårdsregion Mellansverige ska få ett av världens allra främsta sjukhus?

Vad kan vi lära oss av de bästa?

Vi har studerat hur några av världens främsta sjukhus, som Mayo Clinic och Cleveland Clinic, styrs och organiseras. Resultaten är tydliga och deras framgång bygger på principer som vi i Region Uppsala kan inspireras och dra lärdomar av:

- Professionella styrelser som säkerställer strategiskt fokus utan detaljstyrning.
- Innovation i vård och styrning, där forskning och samarbete är i centrum.
- Tydliga strukturer för ansvar och tillsyn, som driver långsiktig kvalitet och effektivitet.
- Tydlig uppdelning mellan beställare och utförare av vården.

Slutsats

Akademiska sjukhuset är redan ett universitetssjukhus i världsklass. Men mer både kan och behöver göras för att ge sjukhuset bättre förutsättningar att klara sitt uppdrag. En styrning som prioriterar professionalism, innovation och tydligt ansvar ger inte bara högre vårdkvalitet utan skapar också en hållbar vårdmodell för framtiden. Nu är det dags att agera – Uppsala har potential att leda utvecklingen och sätta en ny standard för svensk och internationell sjukvård.

Våra förslag

1 Akademiska ska ha en professionell styrelse

Akademiska sjukhuset behöver ett tydligt uppdrag med rätt ersättning. För att få det anser vi att politiken bör renodla sin styrning och ta ett kliv tillbaka. Region Uppsala bör inrätta en hälso- och sjukvårdsnämnd med övergripande helhetsansvar för hälso- och sjukvården. Dagens sjukhusstyrelse och vårdstyrelse bör avskaffas. På så sätt kan den strategiska styrningen förbättras och en professionell styrelse ta fullt ansvar för den operativa driften. Erfarenheter från framstående sjukhus som Mayokliniken och Karolinska visar hur vården kan förbättras när professionen ges stort inflytande.

2 Översyn av ersättningsmodellen till sjukhuset

I dagsläget ersätts Region Uppsalas sjukhus genom så kallade anslag, vilket innebär en fast budget. I andra regioner, som Stockholm och Västra Götaland, används en blandning av fasta och rörliga ersättningar. En översyn av ersättningsmodellen behövs för att säkerställa en hållbar och effektiv finansiering som stimulerar både kvalitet och resultat i vården. Det är inte rimligt att dagens koppling mellan produktion, kvalitet och ekonomi är så svag. Region Uppsala bör utreda hur ersättningsmodellen för Akademiska sjukhuset och eventuellt andra vårdgivare och sjukhus kan förbättras. Mer produktion bör generera högre ersättning. Hög kvalitet bör generera högre ersättning.

3 Återinför beställar-utförarmodellen

Beställar-utförarmodellen innebär att en beställarorganisation definierar och upphandlar vårdtjänster från utförare. Syftet är att separera finansiering och planering (beställare) från själva utförandet av vården (utförare). Denna uppdelning ger beställaren möjlighet att stå mer oberoende från vårdgivares intressen, medan utföraren kan bli mer fristående från direkt politisk styrning. Vikten av en tydlig uppdelning mellan beställare och utförare är genomgående i vår jämförelse med världens främsta sjukhus. Landstinget styrdes genom en beställar-utförarmodell fram tills 2015. En återgång skulle öka effektiviteten och tydliggöra skillnaderna mellan politikens ansvar och ansvaret som åligger vårdens operativa ledning. Lärdomar och erfarenheter från vad som fungerade bra och mindre måste självklart tas i beaktning. Men om uppdrag och ersättning inte går ihop får det konsekvenser.

4 Driftformen av Akademiska måste ses över

Idag är Akademiska sjukhuset en förvaltning inom Region Uppsala. Vi vill utreda om en annan driftform skulle vara möjlig. Kan Akademiska sjukhuset eller delar av sjukhuset drivas som ett offentligt ägt bolag? Kan delar av sjukhuset drivas av andra vårdgivare? Kan delar av vården drivas av andra regioner i Mellansverige? Vi vill genomföra en kvalitativ utredning som visar på för- och nackdelar med olika driftsformer. Syftet är att ge vården, forskningen och utbildningen bästa möjliga förutsättningar. Utredningen behöver genomföras tillsammans med regionens och sjukhusets viktigaste samarbetspartners och medspelare.

Inledning

Region Uppsala är en universitetssjukhusregion där en stor del av den mest avancerade vården i Sverige bedrivs. Akademiska Sjukhuset rankas ofta bland världens hundra främsta sjukhus. De senaste åren har man fått förtroendet att ansvara för nationellt högspecialiserad vård på fler och fler områden. De flesta som arbetar på sjukhuset trivs och de flesta patienterna är nöjda och får en god sjukvård.

Samtidigt brottas sjukhuset med ett stort ekonomisk underskott och på flera vårdområden återfinns långa väntetider. Hur kommer det sig att underskotten växer trots återkommande sparkrav? Hur kommer det sig att omställningen till nära vård inte går snabbare trots att det brådskar? Hur kommer det sig att operationsköerna växer och svårigheter att rekrytera personal består trots stora resurstillskott?

Reformer behövs för att fler ska få vård i tid och medarbetarna en bättre arbetsmiljö. Region Uppsala behöver moderniseras för att möta framtiden.

I denna rapport presenterar vi hur några av världens allra främsta sjukhus styrs och vad som utmärker dem. Vi presenterar också några viktiga reformer som vi tror skulle utveckla Region Uppsala och Akademiska sjukhuset i rätt riktning. Vad kan vi lära oss av världens främsta sjukhus och ta Akademiska sjukhuset från världsledande till världsbäst?





Hur fungerar Akademiska Sjukhusets styrning idag?

Akademiska sjukhuset har en lång tradition av innovation och forskning och har genomfört många viktiga medicinska framsteg genom åren. Sjukhuset är både ett universitetssjukhus och länssjukhus. Här erbjuds högspecialiserad vård i världsklass, samtidigt som de tillhandahåller och ansvarar för länssjukvård till alla invånare i Region Uppsala.

Sjukhusets politiska styrning utgörs idag av politisk nämnd, sjukhusstyrelsen, med ansvar för produktionen vid Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping. Samtidigt har regionstyrelsen ett helhetsansvar för hälso- och sjukvården och Regionfullmäktige sitter på finansieringen. Inom Region Uppsala finns även vårdstyrelsen med ansvar för primärvården och tandvården. Sjukhusets ledningsgrupp på tjänstepersonsnivå ansvarar för strategiska beslut och övergripande drift. Region Uppsala ger Akademiska sjukhuset ett fast anslag och fastställer en mycket övergripande produktionsbudget.

Sjukhuset har också olika medicinska avdelningar och specialiserade centra i syfte att stärka kapaciteten inom forskning och exempelvis behandling av cancer. Akademiska sjukhusets verksamhet bedrivs i nära samverkan med Uppsala universitet och det finns en omfattande struktur för specialistvård och forskning. Staten styr dessutom regionerna och sjukvården genom lagstiftning, riktade statsbidrag och nationella riktlinjer med mera.

Sjukhuset har också ett nära samarbete med Sjukvårdsregion Mellansverige med över två miljoner invånare. Sjukvårdsregion Mellansverige har ett politiskt organ, samverkansnämnden, med representanter från samtliga ingående regioner. Samarbetet bygger på konsensus. Relationen mellan Region Uppsala/Akademiska sjukhuset och övriga inom sjukvårdsregionen regleras i ett avtal.

Kort om svensk sjukhusvård

Historiskt har den svenska hälso- och sjukvården varit starkt centrerad kring den specialiserade sjukhussektorn. Enligt Vårdanalys rankas sjukhusvården ofta högre än primärvården när det gäller exempelvis patientupplevd kvalitet och förtroende.

Vården i Sverige är till största delen offentligt finansierad. Den politiska styrningen sker framför allt på regional nivå, där en politiskt vald församling, regionfullmäktige, ansvarar för ledningen av verksamheten. Genom regionernas beskattningsrätt har de stor självständighet gentemot den nationella nivån, vilket bygger på en lång tradition av kommunalt självstyre. Den regionala styrningen möjliggör anpassningar till regionernas specifika behov och ger invånarna en möjlighet att påverka politiska beslut som rör deras vardag. Den utgår från en planeringshorisont på flera år, där invånarnas behov balanseras mot kapaciteten i budgeten. Politisk styrning sker huvudsakligen på en övergripande nivå, eftersom de förtroendevalda saknar den detaljerade kunskap som finns inom tjänstemannaorganisationen och hos vårdprofessionerna.

Under många år styrdes de tidigare landstingen, nu regionerna, med ett totalansvar för produktionen av vård. Styrningen baserades på budgetar och anslag till olika verksamhetsområden och var i princip likadan i alla landsting. På 1990-talet skedde dock en genomgripande förändring när beställar-utförarmodellen infördes brett. Sedan dess har en del av dessa ändras och idag skiljer det till viss del hur involverad den politiska nivån är i vårdproduktionen.

Paula Blomqvist, statsvetare vid Uppsala universitet, som forskar inom välfärds- och sjukvårdspolitik, har lyft fram följande hinder för politisk styrning av vården:

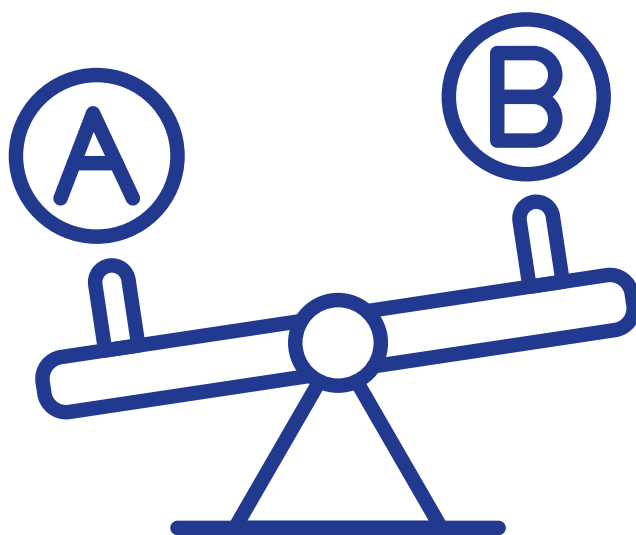
- otydliga och inbördes motstridiga mål
- oklara föreställningar om vilken sorts organisatoriska förändringar som faktiskt leder till att reformernas mål uppnås
- otillräckliga resurser för att genomföra förändringar
- bristande kommunikation med organisationsföreträdare på lägre nivåer inom verksamheten, som inte förstår eller sympatiserar med reformernas innehåll
- låg motivation bland de specialutbildade professioner som möter medborgarna på gräsrotsnivå inom organisationen
- avsaknad av reell politisk vilja att genomföra de förändringar som föreslås.

Jämförelse världens 10 främsta sjukhus

Hur står sig Akademiska sjukhuset i ett internationellt perspektiv?

Varje år listar det amerikanska nyhetsmagasinet Newsweek världens bästa sjukhus. Rankningen omfattar över 2 400 sjukhus i 30 länder, inklusive USA, Tyskland, Storbritannien, Frankrike, Schweiz, Sydkorea och Japan. Sjukhusen bedöms utifrån medicinska resultat, patientundersökningar samt rekommendationer från experter, såsom läkare och chefer inom sjukvården.

Tre svenska sjukhus placerar sig bland de 100 främsta, där Akademiska sjukhuset senast intog en 75:e plats. Förutom Akademiska sjukhuset finns Karolinska universitetssjukhuset på plats 7 och Sahlgrenska universitetssjukhuset på plats 74. Den här rapporten innehåller en sammanställning av vad som utmärker de 10 bästa sjukhusen enligt Newsweeks lista från 2024.



1.Mayo Clinic, Rochester, USA

Mayokliniken: En förebild inom vård, forskning och utbildning

Mayokliniken rankas ofta som världens bästa sjukhus och drivs som en icke-kommersiell medicinsk institution med uppdrag inom vård, forskning och utbildning.

Ledning och styrning

Mayokliniken använder en modell med fokus på samarbete och patientcentrerad vård. Ledningen är läkar driven, där kliniska kommittéer ansvarar för att styra verksamheten och fördela resurser. Dessa kommittéer väljs av klinikens styrelse (Board of Trustees). Styrningen betonar standardisering och innovation för att höja vårdkvaliteten, och långsiktiga investeringar i forskning och utbildning är en central strategi. Det integrerade teamarbetet möjliggör en effektivare och mer patientfokuserad vård.

Systematisk kvalitetsförbättring

En artikel i American Journal of Medical Quality (Swensen et al., 2009) beskriver hur Mayokliniken arbetar för att leverera högkvalitativ och säker vård genom kombinationen av ledarskap, tekniska innovationer och en stark organisationskultur. Fyra grundpelare lyfts fram som centrala för klinikens arbete med kvalitetsförbättring:

1. **Kultur.** Mayokliniken prioriterar en kulturell omvandling som standardiserar vårdprocesser, minskar variationer och främjar vetenskapligt stödd innovation.
2. **Infrastruktur.** Resurser och stödstrukturer säkerställs för att vården ska kunna bedrivas med högsta kvalitet.
3. **Ingenjörsvetenskap.** Innovativa tekniska lösningar används för att effektivisera vårdprocesser och förbättra säkerheten.
4. **Genomförande.** Förbättringar implementeras systematiskt i klinisk praxis, forskning och utbildning för att höja vårdresultat och service.

Nyckelinitiativ och strategier

- **Integrerat teamarbete.** Klinikens integrerade vårdteam undviker ekonomiska incitament för onödiga procedurer. Överskott återinvesteras i verksamheten och fördelas via läkarledda kommittéer, vilket stärker samarbetet och patientfokuseringen.
- **Transparens.** Kvalitetsdata delas regelbundet, både internt och externt, för att utbilda personal om brister och uppmuntra till förbättring.
- **Snabbinsatslag (Rapid Response System).** Dessa team ingriper proaktivt för att förhindra att patienter hamnar i kritiska tillstånd, vilket har minskat undvikbara dödsfall.
- **Säkerhetskompetens och utbildning.** Simulerade miljöer används för att träna personal och minska risker. Nya läkare genomgår obligatorisk utbildning i patientsäkerhet innan de får vårda patienter.

Kvalitet som affärsstrategi

Klinikens fokus på kvalitet förbättrar inte bara vårdresultaten utan minskar även kostnader genom att eliminera slöseri, variationer och defekter i vårdprocesser. Mayoklinikens arbete är ett exempel på hur högkvalitativ vård och effektiv resursanvändning kan gå hand i hand.

Sammanfattning

Mayokliniken är en icke-kommersiell medicinsk institution, ofta rankad som världens bästa sjukhus, med fokus på vård, forskning och utbildning. Dess läkar drivna ledarskap och patientcentrerade modell främjar samarbete, innovation och standardisering för att höja vårdkvaliteten. Klinikens systematiska kvalitetsförbättring bygger på fyra grundpelare: kultur, infrastruktur, ingenjörsvetenskap och genomförande. Nyckelstrategier inkluderar integrerat teamarbete, transparens, snabbinsatslag och säkerhetsutbildning. Genom att kombinera kvalitetsfokus med effektiv resursanvändning har Mayokliniken etablerat sig som en förebild inom global hälso- och sjukvård.

2. Cleveland Clinic, Cleveland, USA

Vid Cleveland Clinic är Board of Directors ansvarig för den övergripande styrningen av verksamheten. Board of Trustees har en rådgivande roll gentemot styrelsen, medan Board of Governors, som främst består av läkare, ansvarar för den medicinska och kirurgiska verksamheten.

Värdebaserad vårdmodell

Cleveland Clinic har implementerat en värdebaserad vårdmodell som syftar till att förbättra hälsoutfall och minska kostnader. I denna modell samarbetar vårdgivare och betalare för att leverera patientcentrerad vård. Modellen stöds av multidisciplinära team och samordnade vårdinsatser som optimerar patientens upplevelse och resultat.

Modell för delad styrning

En annan viktig del av klinikens styrning är en modell för delad styrning, som ger sjuksköterskor och annan vårdpersonal möjlighet att påverka beslut och delta i styrningen av vårdpraktiker. Detta stärker medarbetarnas engagemang och bidrar till en mer inkluderande organisationskultur.

Sammanfattning

Cleveland Clinic kombinerar en stark central styrning med innovativa, värdebaserade vårdmodeller och ett system för delat beslutsfattande. Denna struktur syftar till att förbättra både patientvården och verksamhetens effektivitet, samtidigt som den främjar samarbete och medarbetarnas inflytande i organisationen.

3. Massachusetts General Hospital, Boston, USA

Massachusetts General Hospital (MGH) har utformat sin styrning för att säkerställa en effektiv samordning mellan sjukhusets verksamhet och dess omfattande forskningsverksamhet. Målet är att erbjuda sjukvård i världsklass och driva banbrytande innovation.

Del av Mass General Brigham

MGH är en del av det större hälsosystemet Mass General Brigham, vilket innebär att dess ledarskap är integrerat över flera sjukhus inom systemet. Styrelsen (Board of Trustees) ansvarar för att ge strategisk vägledning och säkerställa att sjukhuset uppfyller sitt uppdrag.

Forskningsstyrning genom ECOR

Deras Executive Committee on Research (ECOR) är en central aktör för styrningen av forskningsprogrammen. Kommittén samlar avdelningschefer och andra intressenter för att sätta forskningsprioriteringar och säkerställa att de stämmer överens med sjukhusets strategiska mål. Detta stödjer MGH:s roll som ett ledande centrum för medicinsk forskning och innovation.

Kliniskt samarbete med MGPO

Massachusetts General Physicians Organization (MGPO), en av de största mångspecialistgrupperna i USA, samarbetar nära med sjukhuset inom den kliniska verksamheten. Detta partnerskap bidrar till att upprätthålla en hög kvalitet på patientvården och underlättar integrationen mellan forskning och klinisk praxis.

Sammanfattning

Massachusetts General Hospital kombinerar strategisk styrning, innovativ forskning och kliniskt samarbete genom sitt integrerade hälsosystem. Detta tillvägagångssätt gör det möjligt för MGH att fortsätta vara en global förebild inom sjukvård och medicinsk innovation.



4. Toronto General – University Health Network, Toronto, Canada

Toronto General Hospital, en del av University Health Network (UHN), har en omfattande styrningsstruktur som inkluderar flera ledningsnivåer och kommittéer.

Styrelse och övergripande ledning

UHN är ett av Kanadas största forsknings- och utbildningssjukhusnätverk. Board of Trustees fungerar som dess högsta ledande organ och ansvarar för att övervaka och vägleda sjukhusets strategi, forskning och kliniska verksamhet. Styrelsen arbetar särskilt genom en forskningskommitté som granskar och rekommenderar forskningsstrategier för att säkerställa att UHN:s forskningsmål uppnås och att verksamheten ligger i framkant av medicinsk innovation.

Programbaserad ledningsstruktur

Ledningsstrukturen inom UHN är organiserad kring olika medicinska program som samlar personal och resurser för att optimera patientvården. Denna programbaserade organisation möjliggör en effektiv och samordnad vård samtidigt som den stöder forsknings- och utbildningsaktiviteter.

Sammanfattning

Toronto General Hospital och UHN styrs genom en kombination av centralt ledarskap, forskningskommittéer och en programbaserad organisation. Denna struktur säkerställer att både patientvård och forskning integreras på ett sätt som främjar innovation och effektivitet, vilket befäster UHN position som en ledande aktör inom hälso- och sjukvård i Kanada.

5. The Johns Hopkins Hospital, Baltimore ,USA

Styrningen av Johns Hopkins Hospital kännetecknas av ett integrerat ledarskap som förenar Johns Hopkins Health System och Johns Hopkins University School of Medicine under den gemensamma organisationen Johns Hopkins Medicine (JHM). Organisationen bildades 1996 för att kombinera universitetets forsknings- och utbildningsuppdrag med hälsosystemets kliniska vård.

Mål och struktur

Styrningen syftar till att:

- Förbättra patientvården.
- Utvidga sjukhusets verksamhet och tjänsteutbud.
- Kontrollera kostnader och optimera resursanvändningen.

JHM:s styrelse inkluderar representanter från både universitetet och hälsosystemet, vilket främjar ett nära samarbete mellan medicinsk utbildning, forskning och vård. Denna struktur stärker integrationen mellan akademi och klinisk verksamhet.

Kontinuitet och effektivitet

Ledarskapet inom JHM fokuserar på att skapa kontinuitet mellan universitetets forskare och sjukhusets medicinska ledning. Detta möjliggör effektivt beslutsfattande och bidrar till att upprätthålla hög vetenskaplig och klinisk kvalitet. Genom att kombinera akademisk och medicinsk expertis stärker JHM sitt internationella rykte som ett ledande centrum för vård, forskning och utbildning.

Sammanfattning

Johns Hopkins Hospital, genom Johns Hopkins Medicine, har utvecklat en integrerad styrningsmodell som kombinerar forsknings-, utbildnings- och vårduppdrag. Detta skapar en integrerad samverkan mellan universitetets och hälsosystemets mål, vilket bidrar till att upprätthålla hög kvalitet och innovation inom både klinisk vård och medicinsk forskning

6.Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Tyskland

Styrningen av Charité – Universitätsmedizin Berlin är utformad för att uppfylla de tre kärnuppgifterna: forskning, utbildning och sjukvård. Denna balans regleras enligt tysk lag, särskilt Berliner Universitätsmedizingesetz, som fastställer ramarna för hur verksamheten ska bedrivas.

Styrelse och tillsynsnämnd

Charités styrelse ansvarar för det strategiska ledarskapet och arbetar i samverkan med en tillsynsnämnd som har till uppgift att övervaka ekonomin och kvaliteten i undervisningen. Detta säkerställer att både resurshantering och utbildningens standard hålls på en hög nivå.

Executive Board: Högsta beslutande organ

Den högsta beslutande instansen är Executive Board, som ansvarar för strategiska beslut och övergripande affärsverksamhet. Styrelsen består av flera nyckelpersoner:

- Verkställande direktör (CEO): Leder organisationen och säkerställer att strategiska mål uppnås.
- Dekan: Ansvarar för utbildning och forskning.
- Chefsöverläkare: Övervakar medicinsk kvalitet och patientvård.
- Ekonomidirektör: Hanterar sjukhusets ekonomi och resursfördelning.
- Chef för transnationell forskning: Styr forskningsprogram som integrerar vetenskapliga framsteg i den kliniska vården.

Sammanfattning

Charité – Universitätsmedizin Berlin har en styrningsmodell som kombinerar strategiskt ledarskap med strikt tillsyn för att säkerställa hög kvalitet inom forskning, utbildning och vård. Den välorganiserade strukturen möjliggör effektivt beslutsfattande och en framgångsrik balans mellan akademiska och kliniska mål, vilket stärker Charités position som ett av Europas ledande medicinska centra.

7. Karolinska Universitetssjukhuset, Solna, Sverige

Karolinska Universitetssjukhuset har en styrningsmodell som är organiserad runt tematiska områden och funktioner som anpassas efter patientens resa genom vården.

Styrelse och ledning

Sjukhuset drivs under en professionell styrelse som är ansvarig inför Region Stockholm. Verksamheten leds av en sjukhusdirektör som övervakar och styr sjukhusets strategiska och operativa mål.

Tematiska vårdområden

Vården är organiserad i specialiserade teman som fokuserar på olika patientgrupper, bland annat Akut och Reparativ Medicin, Cancer och Barn/Astrid Lindgrens Barnsjukhus.

Dessa teman erbjuder en helhetsinriktad vård för specifika behov, medan stödjande funktioner, som perioperativ medicin och medicinsk diagnostik, betjänar flera vårdområden.

Integrerat ledarskap

Karolinskas styrmodell bygger på ett delat medicinskt och omvårdnadsledarskap. Varje enhet leds av både en läkare och en sjuksköterska för att säkerställa en integrerad och högkvalitativ vård. Detta upplägg främjar samarbete och balans mellan medicinska och omvårdnadsmissiga perspektiv.

Forskning och utbildning

Som ett ledande universitetssjukhus ansvarar Karolinska Universitetssjukhuset för högspecialiserad vård samt forskning och utbildning i samarbete med Karolinska Institutet och andra akademiska institutioner. Detta samarbete stärker kopplingen mellan klinisk verksamhet och vetenskapliga framsteg.

Sammanfattning

Karolinska Universitetssjukhuset kombinerar tematiskt organiserad vård med en integrerad ledarskapsmodell för att möta patienternas behov. Genom sitt fokus på högspecialiserad vård, forskning och utbildning bidrar sjukhuset till att forma framtidens hälso- och sjukvård både i Sverige och internationellt.

8. Singapore General Hospital, Singapore

Singapore General Hospital (SGH), en del av SingHealth – den största vårdorganisationen i Singapore – är organiserat med fokus på både högkvalitativ klinisk vård och forskningsinnovation.

Ledning och nätverk

SGH leds av en verkställande direktör (CEO) och ingår i SingHealths omfattande nätverk av sjukhus och vårdcenter. Till detta nätverk hör specialiserade centra som National Cancer Centre Singapore och National Heart Centre Singapore, vilka alla bidrar till att stärka både den kliniska vården och forskningsverksamheten.

Värdedrivna vårdstruktur (Value Driven Care - VDC)

En central del av SGH:s styrning är implementeringen av värdedrivna vård (VDC), en modell som initierats av Singapores Ministry of Health. Denna modell syftar till att optimera vårdresultaten genom att balansera kliniska resultat och kostnadseffektivitet. En tvärfunktionell grupp på SGH ansvarar för att driva denna utveckling, i nära samarbete med SingHealths centrala kontor för värdedrivna vård.

Klinisk styrning och patientsäkerhet

Klinisk styrning (Clinical Governance) är en nyckelfaktor i SGH:s arbete med att säkerställa hög kvalitet och patientsäkerhet. Genom övervakning och kontinuerliga förbättringar av vårdleveransen stärker denna struktur sjukhusets förmåga att leverera vård på högsta nivå.

Sammanfattning

Singapore General Hospital kombinerar ett starkt ledarskap och en omfattande vårdinfrastruktur med en innovativ värdedrivna vårdmodell och strikt klinisk styrning. Genom sitt fokus på kvalitet, effektivitet och patientsäkerhet befäster SGH sin roll som en ledande aktör inom hälso- och sjukvård i regionen och globalt.

9. Centre Hospitaliere Universitaire Vaudois, Lausanne, Schweiz

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) i Lausanne är ett av Schweiz fem offentligt drivna akademiska sjukhus och bedriver sin forskning i samarbete med Lausanne universitet.

Ledning och organisation

CHUV styrs av en ledningskommitté och är organiserat i flera specialiserade avdelningar, inklusive akutsjukvård, onkologi, neurologi och psykiatri. Sjukhuset har även forskningscenter som fokuserar på banbrytande medicinska områden. Genom att integrera medicinska, vetenskapliga och humanistiska perspektiv i patientvården strävar CHUV efter att erbjuda en personligt anpassad vård av högsta kvalitet.

Forskning och internationella samarbeten

CHUV är starkt engagerat i internationella samarbeten och kliniska prövningar, med särskilt fokus på forskning inom cancer och neurovetenskap. Sjukhuset är en ledande aktör inom medicinsk innovation och har en central roll i utvecklingen av nya behandlingar och terapier.

Styrningsmodell

CHUV:s styrning kombinerar akademiskt ledarskap med klinisk styrning för att säkerställa vårdkvalitet och patientsäkerhet. Denna struktur möjliggör en balans mellan sjukhusets utbildnings- och forskningsuppdrag och dess kliniska verksamhet, vilket gör CHUV till en global förebild inom hälso- och sjukvård.

Sammanfattning

CHUV är ett framstående akademiskt sjukhus som kombinerar vård, forskning och utbildning för att driva medicinska framsteg. Med en stark styrningsstruktur och en internationell närvaro befäster sjukhuset sin position som en ledande aktör inom medicinsk innovation och patientvård.

10. Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel

Sheba Medical Center i Ramat Gan, Israel, är landets största sjukhus och ett av de främsta i världen. Sjukhuset bedriver avancerad medicinsk vård, forskning och utbildning, och dess styrning leds av en verkställande direktör och en styrelse som ansvarar för strategiska mål och operativ verksamhet.

Akademisk och klinisk integration

Sheba är nära kopplat till Tel Aviv University och har specialiserade centra inom nästan alla medicinska områden, inklusive ett barnsjukhus och en rehabiliteringsenhet. Detta möjliggör en stark koppling mellan akademisk forskning och praktisk vård.

Digitalisering och innovation

Sheba har ett tydligt fokus på digitalisering och innovation, vilket har gett det en plats bland världens "smartaste sjukhus." Genom att använda avancerad teknik och datadrivna metoder förbättrar sjukhuset både patientvård och operativ effektivitet.

Internationellt samarbete och erkännande

Sjukhuset har en stark inriktning på internationellt samarbete och är involverat i en rad globala projekt och partnerskap. Sheba Medical Center får regelbundet höga betyg i internationella rankingar och erkänns för sin kvalitet inom både medicinsk behandling och forskning.

Sammanfattning

Sheba Medical Center kombinerar banbrytande innovation och högkvalitativ vård med internationell samverkan och akademisk excellens. Genom sin framstående position inom digital vård och medicinsk forskning befäster sjukhuset sin ställning som en global ledare inom hälso- och sjukvård.

Slutsats

Det finns naturliga begränsningar i att jämföra sjukhus som verkar under olika länders lagstiftning samt kulturella, demografiska och geografiska förutsättningar. Trots detta framträder ett tydligt mönster bland de sjukhus som rankas som världens tio främsta. Dessa sjukhus kännetecknas av professionell ledning, en tydlig styrningsstruktur och minimal politisk inblandning i drift och utveckling. Sådana styrningsmodeller förbättrar sjukhusens långsiktiga strategiska mål, höjer vårdkvaliteten och bidrar till bättre patientutfall.

Oavsett om ett sjukhus är privat eller offentligt drivs majoriteten av de främsta sjukhusen av en kombination av professionella styrelser och starkt inflytande från vårdprofessionen. Detta skapar en tydligare ansvarsfördelning och förbättrad tillsyn, vilket möjliggör en effektivare organisation och högre kvalitet på vården. För att Akademiska sjukhuset ska kunna utvecklas till ett sjukhus i absolut världsklass krävs att organisationen ges rätt förutsättningar. Fokus bör flyttas från kortsiktig ekonomisk planering till långsiktig utveckling av vården. Det är därför avgörande att sjukhusets uppdrag stärks och tydliggörs.

En viktig åtgärd är att klargöra gränsen mellan politiska beslut och den dagliga driften. Ett sätt att uppnå detta är att införa en professionell styrelse som kan ge sjukhuset större handlingsutrymme för att utveckla verksamheten enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Dessutom är en tydlig uppdelning mellan beställare och utförare av vården genomgående i vår jämförelse av världens främsta sjukhus. Region Uppsalas tidigare beställar- och utförarmodell bör återinföras för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan den politiska nivån och den operativa ledningen. Lärdomar från den tiden måste tas i beaktning. Vi måste också fundera över vilken driftform som bäst kan tillgodose patienternas så väl som medarbetarnas behov samt utveckling, innovation och forskning.

Med tydligare styrning, en modern finansieringsmodell och ett större inflytande för professionen kan Akademiska sjukhuset inte bara befästa sin position som ett av Sveriges främsta sjukhus, utan även nå en nivå som konkurrerar med de bästa sjukhusen i världen. Implementeringen av dessa åtgärder kräver tid och engagemang, men kan resultera i en sjukvård som är både hållbar och av högsta kvalitet.

Vi tror att det är både nödvändigt och möjligt.

