
Sykehusene over sundet vil samarbeide mer

AKTUELT

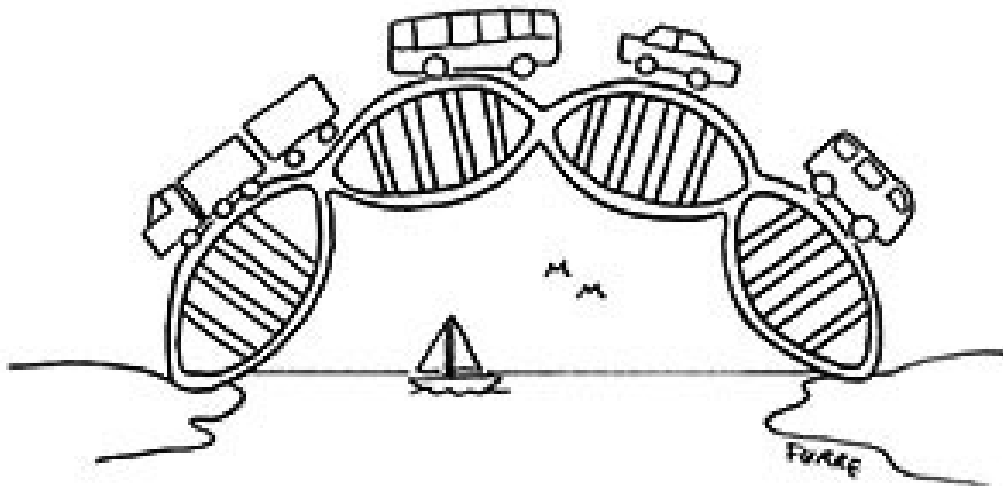
TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Ingen andre steder i Norden bor det så mange mennesker som i Øresunds-regionen. I kjølvannet av den nye broforbindelsen har danske og svensk myndigheter begynt å se på mulighetene for økt samarbeid mellom sykehusene.

At både viljen og optimismen til samarbeid er til stede, fremgår av svaret fra Christer Sjöberg, sjefen for primærhelsetjenesten sørvest i Skåne, når vi spør om hans forventninger til den nye broforbindelsen: – Jag har väntat på bron i hela mitt liv, sier han enkelt.



Stort befolkningsgrunnlag

Sjöberg tror den nye fastlandsforbindelsen mellom Sverige og Europa vil skape et nytt geografisk tyngdepunkt i Norden som også vil få følger for utviklingen innen helsestell og medisin.

– Med tre millioner innbyggere har regionen gode muligheter for å bygge opp medisinsk kompetanse innen høyteknologiske behandlingsområder som krever et stort befolkningsgrunnlag, sier han.

Han forteller at det allerede er etablert et samarbeid mellom svenske og danske sykehus innen onkologi, anesthesiologi og karkirurgi, mens radiologi og telemedisin er eksempler på langsiktige satsingsområder. I fremtiden tror han at samarbeidet over sundet vil omfatte både pasientbehandling og medisinske servicefunksjoner, så vel som utdanning av helsepersonell.

– Samarbeidet med sykehusene på dansk side bør bli en naturlig videreføring av den pågående omorganiseringsprosessen ved sykehusene i Lund og Malmö, og som innebærer en samordning og sammenslåing av flere funksjoner, sier Sjöberg.

– Når det gjelder primærhelsetjenesten, vil ikke Øresundsbron føre til noen endringer, mener han. Dette begrunner han med at helsetjenestene er ulikt organisert: Danmark har en fastlegeordning, mens Sveriges primærhelsetjeneste er bygd opp rundt «vårdsentraler», sentre som er bemannet med leger, sykepleiere og annet helsepersonell.

– Selv om det ikke er planer om et organisatorisk samarbeid innen primærhelsetjenesten, vil det være aktuelt å samordne offentlige helseundersøkelser, screeningprogrammer og ulike forskningsprosjekter innen allmennmedisin og samfunnsmedisin, sier Christer Sjöberg.



Christer Sjöberg

Regionaliserte spissfunksjoner?

Erik Juul, direktør for Hovedstadens Sygehusfællesskab i København (H:S) sier at det er langt frem til at syke dansker kan velge behandling ved sykehusene i Malmö eller Lund, eller at sørsvensker kan legge seg inn ved Rigshospitalet i den danske hovedstaden. Juul forteller at det i flere år har vært faste møter mellom H:S i

København og sykehusene i Skåne for å utveksle erfaringer og kartlegge behov og interesser på begge sider. Men så langt har rapportene hatt flere kapitler om systemulikheter enn om fremtidige samarbeidsstrategier.

– Samarbeidet vil komme, men det vil ta tid, understreker Erik Juul. Han sier at målet ikke er å etablere ensartede sykehusstrukturer på dansk og svensk side. Til det er helsesystemene altfor ulike, men med en stor og konsentrert befolkning har Øresundsregionen mye å tjene på å sentralisere enkelte spissfunksjoner, mener han.

Han synes for eksempel det er uhensiktsmessig å drive med levertransplantasjoner ved hver ende av broen, hvis man kan oppnå bedre resultater ved å samle kompetansen ved ett senter.

– I første omgang innebærer Øresundsbron at det blir lettere for sykehusene å hjelpe hverandre ved overbelegg og kapasitetsproblemer. Vi har avtalt å samarbeide om spesialiserte oppgaver som brannskadebehandling og beinmargstransplantasjoner. Utover dette har vi diskutert muligheten for å ha flere regionale kurs og utdanningstilbud for leger som spesialiserer seg. Fagområder som gastrokirurgi, urologi og endoskopi har vært luftet i denne sammenhengen, sier Erik Juul.

Publisert: 30. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. september 2026.