

Borgerliga ledningen släpper sjukhusen fria

Sjukhusen i Stockholms läns landsting ska kopplas bort från den direkta politiska ledningen. Det kan betyda försäljning, som för t ex S:t Görans sjukhus, eller en självständig ställning inom landstinget. Även psykiatri, geriatriken och primärvården ska bli självständiga.

Den borgerliga ledningen i Stockholm ska åstadkomma detta genom att skilja beställardelen från producenterna.

I måndags den 2 november presenterade de tre styrande borgerliga partierna i Stockholms läns landsting, moderaterna, folkpartiet och kristdemokraterna, sin gemensamma borgerliga plattform. I den presenterar den nya ledningen för landstinget i Stockholm vad man vill åstadkomma under mandatperioden.

– Vi ska göra allvar av det vi pratade om under valrörelsen, förklarar Ralph Lédel (m), finanslandstingsråd. Det innebär att vi ska släppa sjukhusen fria och självständiga. S:t Görans sjukhus, som idag är ett landstingsägt bolag, ska säljas helt eller delvis.

Syftet är bl a att komma bort från den hierarkiska uppbyggnaden av sjukvården. Men detta att sjukhusen ska bli fria och självständiga behöver inte nödvändigtvis betyda att alla sjukhus ska privatiseras. Det kan även innebära att de blir kvar som landstingsägda sjukhus, men då med en betydligt friare ställning än vad de har idag.

Den planerade förändringen av organisation och ledning inom sjukhusen ska inte begränsas till sjukhusen. Det gäller i lika hög grad psykiatri, geriatriken och primärvården. Omdaningen inom psykiatri och geriatriken räknar man med tar ungefär ett år medan omställningen på sjukhusen kommer att ta minst två år.



Kristina Johnson
nyhetsredaktör
Tel 08-790 34 97
Fax 08-20 74 35
E-post kristina.johnson@lakartidningen.se

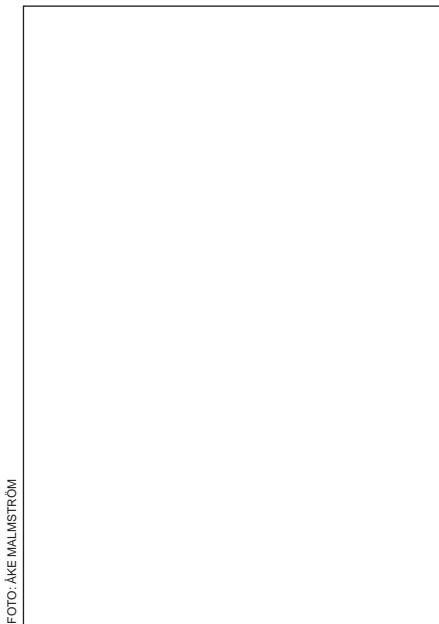


FOTO: ÅKE MALINSTRÖM

– Vi vet att det är stora brister i vården och att personalen är tröttkörd. Huvuddelen beror på dålig organisation, på landstingets monopolställning och att det är för byråkratiskt, säger Ralph Lédel (m).

Projektet med omdaningen ska ledas av Lars Lindberg, som nu är chef för Norrlands universitetssjukhus i Umeå och som tidigare var chef för Danderyds sjukhus i Stockholms läns landsting. För att genomföra självständighetsprocessen ska sjukhusstyrelsen, som idag utgör den samlade politiska ledningen för samtliga sjukhus i landstinget, avskaffas. Lars Lindberg kommer att arbeta direkt under landstingsstyrelsen med sjukhusen och förändringen av dem.

Skilda roller

Det borgerliga blocket har haft diskussioner med socialdemokraterna om att ändra hela sjukvårdsorganisationen i landstinget. I den borgerliga plattformen slår man fast att landstingets olika roller som producent och finansiär av vård ska skiljas åt. Det gäller både sjukvård, tandvård och omsorg. Det är denna väg man ska gå för att åstadkomma självständighet för sjukhusen och andra enheter.

– När det gäller sjukhusen blir det säkert professionella styrelser. Det skulle jag förordas, men det tar några år innan vi är där, säger Ralph Lédel. Beslutet att skilja producent och finansiär är ett mycket viktigt beslut.

– Vi måste få en ledning av sjukhusen som innebär att personalen bestämmer mer själva, att de har större inflytande över sina egna arbetsmetoder. Det handlar t ex om att avskaffa större delen av de många beslutsnivåer som idag finns på sjukhusen och behålla kanske två beslutsnivåer.

– Det stora felet just nu är att det finns för många kockar. Politikerna ska inte hålla på med den direkta ledningen av verksamheten, vi har inte där att göra.

Åtskiljandet av rollerna som producent och finansiär betyder att politikerna behåller inflytandet över finansieringen, över beställarfunktionen.

– Det är där vi ska vara allmänhetens företrädare, det är det vi är valda till. Politikerna har pengarna och ska fördela dem på det sätt man tycker är bäst. Produktionen kan vara antingen privat, landstingsdriven eller ideell, som är vanligt i Stockholm. Vi har ju både Ersta, Röda korset och Stockholms sjukhem, säger Ralph Lédel.

Störe mångfald

– Det är ett avgörande inslag att det blir en större mångfald av vårdgivare. Det tror vi också kommer att gälla primärvården. Om jag skulle gissa tror jag att om fyra år, när mandatperioden är slut, kommer huvuddelen av läkarna inom primärvården att vara privata husläkare.

– Vi vet att det är stora brister i vården och att personalen är tröttkörd. Det är bristande resurser, men huvuddelen beror på dålig organisation. Det beror på landstingets monopolställning och det är för byråkratiskt med många administratörer som inget har med den direkta vården att göra. Och det är för många beslutsnivåer. Det tänker vi ta bort nu.

Den borgerliga plattformen innebär också att man lägger 731 miljoner kr mer till sjukvården än vad socialdemokraterna gjorde 1998. Av den summan ska 300 miljoner kr gå till en ny utvidgad vårdgaranti, som bl a innebär att patienten har rätt till operation inom tre månader. Klarar inte landstinget detta kan patienten få sin operation betald hos en annan vårdgivare. Vårdgarantin ska även innehålla garantier inom den psykiatriska vården och inom den äldre vård som ligger under landstinget.

– Vi ska skriva till staten och begära

Allt färre vårdas allt kortare tid

Antalet vårdplatser fortsätter att minska, färre skrivs in och vårdtiderna blir allt kortare. Samtidigt stiger kostnaderna för läkemedel.

Det framgår av den nya upplagan av Hälso- och sjukvårdsstatistisk årsbok 1998 från Socialstyrelsen.

Den nya årsboken är den fjärde i ordningen och innehåller statistik om det mesta i sjukvården. Det finns t ex uppgifter om upplevd och registrerad ohälsa, om läkemedelsanvändning, om vårdens ekonomi, om hur patienten upplever sin situation och om hur många sjuksköterskor som är verksamma.

– Årsboken innehåller oerhört mycket information och den kan användas som tabellverk och uppslagsbok, säger Nina Rehnqvist, överdirektör och ansvarig för hälso- och sjukvårdsfrågor vid Socialstyrelsen.

Uppgifterna i årsboken visar att antalet vårdplatser i slutet av vårdåret 1996 fortsätter att minska i landet. Mellan 1995 och 1996 sjönk antalet platser från omkring 43 000 till 38 500. Det motsvarar en minskning på cirka 10 procent.

Andelen av befolkningen som skrivs

in för slutet av vårdåret fortsätter att sjunka. 1990 var 9,9 procent av männen och 13,3 procent av kvinnorna vid minst något tillfälle inskriven för slutet av vårdåret. 1996 var motsvarande siffror 9,3 respektive 11,9 procent.

Antalet vårdtillfällen, alltså det antal gånger som personer blev inskrivna i slutet av vårdåret, fortsätter också att minska. Detsamma gäller den totala vårdtiden, som har minskat med 15 procent de senaste fem åren.

– Minskningen av vårddagar och vårdtillfällen beror främst på att allt mer kan göras i öppen vård. Tack vare bättre teknik och mer utvecklade behandlingsformer har patienten idag en mycket större möjlighet att åka hem direkt efter en behandling, som tidigare kanske innebar flera dagar på sjukhus, säger Nina Rehnqvist.

Årsboken visar också att läkemedelskostnaderna vid överstiger inflationen. Mellan 1995 och 1996 blev den totala notan för läkemedel 16 procent högre.

Antalet anställda i vården sjunker totalt sett. Men idag är fler än tidigare anställda av privata vårdgivare, både i absoluta tal och proportionellt. Var femte anställd inom offentlig vård har försvunnit mellan 1993 och 1996. På den privata sidan har antalet anställda ökat

med 17 procent under samma tid. Fortfarande arbetar dock nio av tio inom vården hos en offentlig arbetsgivare.

Kvalitetsregistren listade

I årsboken finns också en förteckning över de ca 40 kvalitetsregister som är igång för närvarande. Syftet med dessa register är att säkerställa jämn och hög vårdkvalitet genom att värdera nya metoder och belysa skillnader i behandlingsmetoder som finns mellan olika kliniker. Så kan man t ex av data från Nationellt kvalitetsregister för bräckkirurgi se att antalet upprepade operationer har minskat väsentligt sedan registret startades 1992.

– Sådana här förbättringar när det gäller vårdkvaliteten är oerhört glädjande och visar hur viktig verksamheten med kvalitetsregister är. Den troliga orsaken när det gäller bräckkirurgi är förbättrad operationsteknik, säger Nina Rehnqvist.

Den statistiska årsboken ges ut i enlighet med ett regeringsbeslut från 1994 om regelbunden rapportering om förhållanden inom hälso- och sjukvården. Förutom den statistiska årsboken, som ges ut varje år, ger Socialstyrelsen också ut en årsbok med analyserande innehåll. Den publiceras var tredje år och utkommer för andra gången senare i höst. •

ett tillskott på 200 miljoner kronor. Vi tycker att staten ska bidra till vårdgarantin.

100 nya husläkare om året

En del av tillskottet till budgeten ska gå till 100 nya husläkare om året. Målet är att landstinget ska nå fram till 1 500 personer per husläkare i landstinget under denna mandatperiod. Som nämnts ovan räknar den borgerliga ledningen med att många husläkare går över till privat verksamhet. Det har man inget emot utan tvärtom välkomnar man det.

– Vi tycker läkarna är bra oavsett om de jobbar inom landstinget eller privat. För deras egen utveckling och för patienternas bästa tror vi att det är bättre att de arbetar privat, att de får hantera sin egen situation, sin personal, personalpolitik och lokaler. Allt sådant är väldigt låst i landstingsmonopolet.

Stockholms läns landsting är idag in-

delat i nio sjukvårdsområden. Detta ser den borgerliga ledningen som byråkratiska kolosser. Det ska göras om till sex sjukvårdsområden. Man räknar med att byråkratin i landstinget på så sätt blir mindre.

– Det låter inte så mycket, men det är en stor förändring. Det är en minskning av byråkratin med över 30 procent. Det ska inte bli lika mycket pengar i framtiden till administration. Pengarna ska gå till den direkta vården.

Stockholmsmodellen kallas landstingets system för att fördela pengar till vården. Ursprungligen var det tänkt att vara ett prestationsbaserat system, men det har glidit över till att bli allt mer anslagsbaserat. Stockholmsmodellen ska nu reformeras.

– Enkelt uttryckt ska det fungera så att ett sjukhus inte får pengar om de inte utför några prestationer. Glidningen mot anslagsmodellen har gjort att sjukhusen

i Stockholm nu har stora underskott. I oktober månad säger man att nu kan man inte operera för pengarna är slut. Vi säger att sjukhusen inte får några pengar om de inte gör några operationer.

En skattesänkning ligger också med i planerna. Från årsskiftet sänks skatten med 40 öre. Det ska bli finansierat genom att tio landstingsägda bolag, bl a S:t Görans sjukhus, SL buss, ett leasingbolag och ett åkeri, ska säljas. Fastigheter för 900 miljoner kr ska säljas, skattefinansieringen i kollektivtrafiken ska minska liksom landstingets engagemang i övrig verksamhet. Laborativ verksamheten ska konkurrensutsättas alternativt säljas. Först ut torde laborativ verksamheten på Karolinska sjukhuset bli.

– Vi prioriterar sjukvården och prioriterar ner allting annat, säger Ralph Lédel.

Kristina Johnson