

Svar på interpellation 2004:25 av Olov Lindquist (fp) om revisionsrapporten för de geografiska och medicinska beredningarna

Olov Lindquist frågat mig följande:

1. Tycker inte Du att revisionsrapporten visar att de geografiska beredningarna borde avskaffas och att en återgång borde ske till de tidigare sjukvårdsstyrelserna?
2. Om Du inte anser att sjukvårdsstyrelserna bör återinföras, är Du då beredd att på något sätt förändra relationerna mellan beredningarna och hälso- och sjukvårdsutskottet ?

Som svar vill jag anföra följande:

1. Revisionsrapporten ger en tydlig bild av att beredningarna ännu inte funnit sina former. Man måste samtidigt hålla i minnet att revisorernas enkät och lägesavstämning genomfördes innan beredningarna ännu hade funnits i ett helt år. Detta framhålls också i revisionsrapporten. Hälso- och sjukvårdsutskottet har under 2003 successivt förtydligat uppdrag och arbetsformer för beredningarna. Bl a kan jag påminna om HSUs beslut i december om beredningarnas arbete med dokument som rör budget- och planeringsprocessen. Det beslutet har nog inte kunnat ge avtryck i revisorernas rapport, eftersom deras undersökning genomfördes under perioden november – januari. Jag tycker alltså att det inte går att dra några avgörande slutsatser av denna revisionsrapport. Jag noterar också att även revisorer är försiktiga med att dra slutsatser. De poängterar att rapporten inte är en utvärdering utan en lägesavstämning.

2. Den nya organisationen är en avspeglning av de behov av problemlösning och viktiga satsningar, som vi i den tillträdande politiska majoriteten bedömde som nödvändiga att prioritera mot bakgrund av det gigantiska finansiella underskott som den föregående majoriteten efterlämnade men också mot bakgrund av att revisorerna påtalat brister i hur den tidigare organisationen förmådde hantera styrningen.

Vi prioriterade behovet att samordna och centralt samla beslutsfattandet avseende de stora ekonomiska frågorna. En annan viktig prioritering var att skapa förutsättningar för ett påtagligt politiskt inflytande vid utvecklingen av närsjukvården. I stället för en hälso- och sjukvårdsnämnd och sjukvårdsområden fick vi ett hälso- och sjukvårdsutskott samt beredningar.

Den nya organisationen är ett uttryck både för centralisering och decentralisering och är utformad på ett sätt som jag tror kommer att passa för det nya sätt att arbeta med hälso- och sjukvårdens utbud och styrning som de förändrade sjukdomsmönstren kräver.

Men givetvis innebär varken den ena eller andra organisationsformen att styrningen automatiskt blir bra. Det handlar minst lika mycket om hur vi agerar och hanterar våra uppdrag och ansvar.

Avslutningsvis vill jag säga att jag är full av tillförsikt med det sätt varpå beredningarna håller på att hitta sina former för att påverka styrningen av sjukvården. Konkreta exempel på deras betydelse är det faktum att samtliga geografiska beredningar i slutlig budget för 2004 (HSU beslut januari 2004) erhållit accept för de förändringar som föreslagits i de lokala budgetunderlag som inlämnades i september. Ytterligare ett konkret exempel är de lokala direktivunderlag som framarbetats under februari månad, ett arbete som oppositionen också engagerat sig i och som nu ligger till grund för det arbete med budgetdirektiv och beställarplan som pågår inom förvaltningen.

Som med alla organisationsförändringar tar det tid innan alla till fullo funnit sina roller och arbetsfördelning. Som jag sa vid idéforum den 11 mars så anser jag att det fortfarande finns en del saker som behöver förtydligas det gäller framförallt formerna för beredningarnas arbete med vårdavtal/vårdöverenskommelser. I denna fråga ämnar jag återkomma till HSU under våren.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Inger Ros