

Landstingsstyrelsen, ärende 24

### **Yttrande över landstingsrevisorernas rapport om löpande granskning av landstingsstyrelsen 2008**

**Socialdemokraterna och vänsterpartiet** föreslår landstingsstyrelsen besluta

*att* avge yttrande enligt denna skrivelse samt i övrigt enligt landstingsdirektörens utlåtande.

Vårdköer, nedskärningar och försämringar har redan under drygt två års gynnsam ekonomiska situation blivit regel i sjukvården. Som landstingsrevisorerna noterar finns stora och tilltagande problem med att leva upp till vårdgarantin. För närvarande väntar cirka 65 000 patienter på vård. Mer än 50 000 patienter väntar på besök hos specialistläkare. Närmare 15 500 personer väntar på operation. Vårdgarantin, som ska trygga patienternas rättigheter inom vården, har urholkats. Mer än 35 000 personer får inte vård inom vårdgarantitiden. Värst är det inom ortopedi, kirurgi, hudsjukvård samt neuropsykiatriska utredningar.

Trots att vårdköerna ökat kraftigt, så är kostnadsutvecklingen på en fortsatt hög och stigande nivå. Effektiviteten i resursanvändandet måste därför sättas ifråga.

Samtidigt är skatteintäktsutvecklingen i avtagande på grund av den allt sämre samhällsekonomin. Det är därför ytterst oroande att den skattesänkning som genomförts har gjorts utan att uthålligt ekonomiskt utrymme funnits. Den eskalerande väntetidsituationen har delvis sin grund i den underfinansiering som skattesänkningen medfört.

Konjunktur nedgången och regeringens bristande insatser riskerar att medföra ytterligare försämringar av landstingets skatteintäkter. Landstingets ekonomiska utsikter de närmaste åren är ytterst bekymmersamma. För att säkra en trygg utveckling för Stockholms sjukvård och kollektivtrafik borde brett förankrade åtgärder vidtas som säkrar finansieringen och ett genomarbetat långsiktigt program för effektiviseringar behöver utarbetas.

Landstingsrevisorerna pekar helt riktigt på att landstingsstyrelsen inte beslutat om preciserade direktiv om de ekonomiska villkoren för de enheter som prognostiserat underskott för 2008. Det gäller framför allt Karolinska universitetssjukhuset, som sedan delårsbokslutet ytterligare försämrat sin prognos till ett negativt resultat om

2009-01-20

LS 0810-1009

258 miljoner kronor. Socialdemokraterna och vänsterpartiet föreslog redan vid landstingsstyrelsens sammanträde den 15 april att preciserade åtgärder skulle tas fram för att säkra det budgeterade effektivitetskravet på Karolinska universitetssjukhuset. Förslaget upprepades sedan vid efterföljande sammanträden. Vid samtliga tillfällen har landstingstyrelsens majoritet avslagit förslaget.

Revisorerna påpekar också att någon återrapportering av uppnådda effektivitetsvinster inte redovisats som en följd av de avsevärda belopp som avsatts för att betala människor för att inte arbeta. Vi menar att landstingsstyrelsen och dess förvaltning omgående bör tillse att återrapportering sker så att nyttan med dessa åtgärder kan värderas i förhållande till de höga kostnader de varit förenade med.

Vad gäller den generella återrapporteringen av beslutade fullmäktigeuppdrag, så finns stora brister. Landstingsstyrelsen är under rådande förhållanden till stor del förhindrad att fullgöra sin uppsiktsplikt. I det fortsatta revisionsarbetet bör dock beaktas att landstingsfullmäktiges arbetsordning givit de föredragande landstingsråden ett avgörande ansvar för beredningen av ärenden och därmed också för återrapporteringen av beslutade uppdrag. Landstingstyrelsens arbete bygger på att detta av fullmäktige givna föredragningsansvar sköts.

Avslutningsvis bör uppmärksammas att utvecklingen inom primärvården måste mätas utifrån de två grundläggande utgångspunkterna; hög kvalitet och hög effektivitet. Vid värderingen av det ökade antalet besök i primärvården är det därför rimligt att undersöka hur vårdens kvalitet och effektivitet påverkats. Tillgänglighet och vårdkvalitet, respektive effektivitet och tillgänglighet är inte samma sak. Detta torde naturligtvis utgöra självklara utgångspunkter för landstingsrevisorerna att beakta i det fortsatta revisionsarbetet, men är dessvärre inte något som för närvarande följs upp av landstingsstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden. Där har tillgänglighet upphöjts till själva definitionen på såväl vårdkvalitet som värdeeffektivitet, vilket förefaller rendera i ett dåligt underlag för ett fortsatt utvecklingsarbete.