

Sammanläggning av Norra länets produktionsområde, Stockholms produktionsområde och södra länets produktionsområde

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt landstingsdirektören att utarbeta förslag till professionell styrelsefunktion för landstingets produktionsområden

att avslå förslaget till ny organisation för produktionsområdena

att uppdra åt landstingsdirektören att utarbeta en strategi för hur all landstingsdriven vård ska uppnå fullständigt inre självstyre i intraprenadens form

att uppdra åt landstingsdirektören att återupprätta ett mångfaldskansli med uppgift att ge utvecklingsstöd både till enheter som vill vidareutveckla sin intraprenad och till enheter som vill ”knoppa av”

samt för egen del besluta

att anmäla beslutet till Landstingsfullmäktige.

Beslutet om sammanläggning av produktionsområdena m m är av stor omfattning. Det berör 12 400 anställda och verksamheterna omsätter 8,3 Mdkr. Ett beslut av denna omfattning måste tas upp och diskuteras i fullmäktige.

Det föreliggande förslaget innebär dels att en särskild styrelse inrättas för landstingets produktionsområden, dels att de tre nuvarande produktionsområdena slås samman samtidigt som en ny mellannivå ”närsjukvårdsområden” inrättas i den nya förvaltningen.

Det är hög tid att inrätta en professionell styrelsefunktion för den landstingsdrivna vården som de nuvarande produktionsområdena ansvarar för. Ägarutskottet har under ett års tid verkat i den rollen. Erfarenheterna visar att ägarutskottet inte kan tillföra vårdproduktionen de erfarenheter och det stöd som en professionell styrelse

kan. Dessutom blir ägarutskottets arbete inte tillräckligt inriktat på att utveckla ägarstyrningen med generella och specifika ägardirektiv.

I ärendet hävdas att det för närvarande finns drygt 160 intraprenader. Det är möjligen sant i en mycket begränsad formell mening. Antalet intraprenader som verkligen fungerar är betydligt färre, och har inte ökat under det senaste året. Det har tvärtom varit en målmedveten politik från majoriteten att hålla tillbaka personalens inflytande på lokal nivå. Om fullmäktiges beslut om fungerande intraprenader ska förverkligas, måste även verksamheternas styrelser ha kapacitet att följa upp utvecklingen inom intraprenaderna.

Den nya föreslagna förvaltningen är en häpnadsväckande ny centralisering av makten över vården. Det kan vara opraktiskt att en produktionsdirektör ska ha 50-60 direkt underställda chefer. En ytterligare decentralisering förefaller nödvändig om inte en organisation av detta slag ska bli ohanterlig ur praktisk synvinkel. Problemet kan dock inte lösas genom att inrätta en ny överordnad supernivå där en direktör och en styrelse ska ansvara för alla drygt 160 intraprenaderna, 12 400 anställda och 8,3 miljarder i årsomsättning.

Det liggande förslaget innebär också att en ny nivå inrättas i den hierarkiska uppbyggnaden, kallad "närsjukvårdsområden". I allt väsentligt motsvarar denna de tidigare primärvårdsområdena, som i sin krafts dagar endast tillförde vården oklart beslutsfattande och en onödig och tungrodd byråkrati. Runt hela länet har både beställare och vårdanställda i många år arbetat för att eliminera denna kostsamma mellannivå, delvis med stor framgång. Intraprenadutvecklingen är ett utslag av detta, liksom det faktum att så många enheter valt att "knoppa av" och driva verksamheten i egen regi.

Inom ramarna för den landstingsdrivna vården måste möjligheten att bilda intraprenad eller bli fristående vårdgivare finnas tydligt uttryckt. Detta för att anställda ska ges en reell chans till utveckling och kunna utveckla vården utifrån förutsättningar som den traditionella förvaltningsdriften inte förmår tillhandahålla.

Nu föreslås att hierarkin, byråkratin och slöseriet med skattemedel återinförs. Det är upprörande. Vi beklagar att majoriteten inte visat något intresse för att diskutera en bättre produktionsorganisation med oppositionen, i syfte att nå politiskt stabila lösningar. Om föreliggande förslag genomdrivs av landstingets majoritet, kommer det endast att bli ett provisorium, och upphävas omedelbart efter ett majoritetsskifte. Sjukvården i länet är betjänt av en mer långsiktig organisatorisk uppbyggnad. Inrättandet av en mellannivå med oklara befogenheter men med stora möjligheter att lägga sig i den dagliga verksamheten eliminerar trovärdigheten i landstingets intraprenadutveckling.

I underlaget finns inte klargjort vilka befogenheter den nya mellannivån ska ha. Om uppgiften enbart ska vara "stödja" och "samordna" finns det inget skäl att, som föreslås, närsjukvårdschefen ska vara direkt överordnad intraprenad-cheferna. Om

beställaren inte klarar av att samordna de olika aktörerna inom närsjukvården, hur ska en mellannivå inom produktionen klara det? Om vårdavtalen med intraprenaderna inte gestaltar samordningen, vilket mandat har då en mellannivå inom produktionen att uttolka saker som inte finns i avtalen? Hur kan en intraprenadchef "äga" sina vårdavtal om det finns en överordnad mellannivå som "samordnar" vårdens innehåll på andra sätt än det som finns avtalat?

En ny organisation för produktionsområdena måste i stället ta utgångspunkt i fungerande självständiga intraprenader. Dessa ska helt äga sina avtal, sin ekonomi och alla beslut om vilket administrativt stöd de behöver och varifrån. Endast när den långsiktiga ekonomiska överlevnaden för en enhet är hotad, ska det finnas anledning för landstinget att ingripa som ägare.