

# Protokoll

från mötet i Vänersborg med  
regionstyrelsen för  
Västra Götalandsregionen



Sammanträde med regionstyrelsen tisdagen den 11 maj 2004 kl. 11.40-12.00 på Residenset, Vänersborg.

## NÄRVARANDE

### Ordinarie ledamöter

Roland Andersson (s), ordförande  
Lars Bergsten (m), vice ordförande  
Annelie Stark (s)  
Johnny Nilsson (s)  
Ingela Bergendahl (s)  
Leif Blomqvist (s)  
Lena Jansson (s) ers f Karin Engdahl (s)  
Jan-Åke Simonsson (s)  
Mikael Cederbratt (m)  
Ulrik Nilsson (m)  
Lars-Gerhard Westberg (fp)  
Jonas Andersson (fp)  
Monica Selin (kd)  
Anders Fasth (kd)  
Carina Åström (v)  
Per Olov Blom (c) ers f Kent Johansson (c)  
Stefan Kristiansson (mp)

### Närvarande ersättare

Hans Aronsson (s)  
Phia Andersson (s)  
Tore Hult (s)  
Maria Plass (m)  
Bertil Jonsson (m)  
Lars Nordström (fp)  
Birgitta Adolfsson (fp)  
Benny Strandberg (kd)  
Gunilla Cederbom (v)  
Susanne Aronsson (svg)

## § 105

### **Närvarorätt för politiska sekreterare**

#### Regionstyrelsens beslut:

De politiska sekreterarna Dan Åberg (m), Ulrica Nilsson (kd) och Jan-Olof Gustafsson (svg) medges rätt att närvara vid dagens sammanträde.

## § 106 Justering

### Regionstyrelsens beslut:

Lars Bergsten (m) utses att justera protokollet.

Protokollet kommer att justeras den 13 maj 2004.

## § 107 Delårsrapport per mars månad för Västra Götalandsregionen, 12-2004

### Ärendebeskrivning

Under 2004 lämnas uppföljningsrapporter till regionstyrelsen/regionfullmäktige, enligt fastställd tidplan, vid fyra tillfällen. Delårsrapporter redovisas efter mars och augusti månad, månadsrapporter efter juni och oktober månad. Härutöver sker en ytterligare uppföljning av hälso- och sjukvårdens ekonomi per februari, april, maj, september och november.

Ekonomiavdelningen har upprättat delårsrapport för mars 2004 samt årsprognos för 2004.

Delårsrapporten per mars innefattar ett uppdrag åt regiondirektören att initiera ett regiongemensamt arbete för att förbättra produktiviteten i verksamheten. En uppdragsbeskrivning har upprättats och lämnats till regionstyrelsen för kännedom.

### Yrkanden

Roland Andersson (s) yrkar bifall till kansliets förslag vad avser delårsbokslutet och vad avser uppdragsbeskrivningen enligt förslag från socialdemokraterna, folkpartiet och centerpartiet (bilaga).

Ulrik Nilsson (m) yrkar att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att med kommentarer i bilaga notera informationen i delårsrapporten (bilaga).

Monica Selin (kd) yrkar att regionstyrelsen föreslår fullmäktige att med kommentarer i bilaga notera informationen i delårsrapporten (bilaga).

Carina Åström (v) yrkar bifall till de föreslagna åtgärderna i delårsrapporten.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer yrkandena mot varandra och finner Roland Anderssons yrkande bifallet.

### Regionstyrelsens beslut för egen del:

1. Med beaktande av yrkande från socialdemokraterna, folkpartiet och centerpartiet godkänna "Uppdragsbeskrivning för ökad produktivitet".
2. Regiondirektören får i uppdrag att snarast återkomma till regionstyrelsen med förslag till projektorganisation för det fortsatta arbetet inom produktivitet och inre effektivitet i Västra Götalandsregionen.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Informationen noteras.
2. Inriktningen i beslutade och planerade åtgärder på sätt som beskrivs i delårsrapporten godkänns.
3. Regiondirektören får i uppdrag att initiera ett regiongemensamt arbete för att förbättra produktiviteten i verksamheten.

Reservation

Ledamöterna för moderaterna reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Ledamöterna för kristdemokraterna reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Protokollsanteckning

Carina Åström (v) lämnar en protokollsanteckning (bilaga).

Susanne Aronsson (svg) lämnar en protokollsanteckning (bilaga).

**§ 108****Fastställande av regional infrastrukturplan 2004-2015, 287-2003**Ärendebeskrivning

Beredningsgruppen för regionutveckling har berett ett förslag till regional infrastrukturplan för Västra Götaland 2004-2015.

Regionstyrelsens beslut för egen del:

Regionstyrelsen godkänner för egen del förslaget till regional infrastrukturplan för Västra Götaland 2004-2015.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

Förslaget till regional infrastrukturplan för Västra Götaland 2004-2015 fastställs.

**§ 109****Revidering av regional utvecklingsstrategi (RUS), 394-2003**Ärendebeskrivning

För närvarande pågår en revidering av den regionala utvecklingsstrategin i enlighet med tidigare ställningstaganden i regionfullmäktige och regionstyrelse.

Beredningsgruppen för regionutveckling har lämnat förslag angående den fortsatta processen för revideringen.

Regionstyrelsens beslut:

1. Föreslagen arbetsmodell avseende ansvar för vision och mål/strategi/åtgärder godkänns.

2. Föreslagen process avseende remisshantering och tidplan godkänns.

#### Protokollsanteckning

Ledamöterna för kristdemokraterna lämnar en protokollsanteckning (bilaga).

#### **§ 110**

##### **Organisation och arbete 04, 514-2003**

Ärendet utgår på grund av att MBL-förhandlingen inte är avslutad.

#### **§ 111**

##### **Framställan från fastighetsnämnden om förvärv av mark för nybyggnad av rättspsykiatrisk klinik i Vänersborg, 406-2003**

#### Ärendebeskrivning

Fastighetsnämnden har den 3 oktober 2003, § 75, hemställt om att regionstyrelsen ska föreslå regionfullmäktige besluta att förvärva fastigheten Restad 3:1 i Vänersborg för rättspsykiatrisk verksamhet och att godkänna köpeavtalet. Vidare hemställs hos regionstyrelsen om 4,8 mkr för förvärvet.

Bakgrunden till framställan är att regionstyrelsen den 14 oktober 2003, § 270, gav Västfastigheter i uppdrag tillsammans med NU-sjukvården och berörd kommun att genomföra erforderligt planarbete och att säkerställa nödvändigt markbehov för ny rättspsykiatrisk vårdenhet.

I förslag till ny översiktsplan i Vänersborgs kommun föreslås en placering av denna anläggning i omedelbar anslutning till Restad Gård. Denna placering har av såväl NU-sjukvården som Västfastigheter bedömts lämplig. Det aktuella markområdet är i privat ägo och förhandlingar om förvärv har under lång tid förts med markägaren.

Regionstyrelsens kansli tillstyrker fastighetsnämndens förslag till markanskaffning. Fastighetsnämndens förslås beviljas en låneram om 4,8 mkr för markanskaffningen, vilket täcks ur regionstyrelsens utrymme för strategiska fastighetsinvesteringar. Regionstyrelsen har regionfullmäktiges bemyndigande att besluta om användning av den i budgeten avsatta ramen till strategiska fastighetsinvesteringar.

Ulrik Nilsson (m) yrkar att regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta följande (bilaga):

- Att förvärva del av fastigheten Restad 3:1 i Vänersborg
- Att godkänna bifogade köpeavtal, samt
- Att bevilja fastighetsnämnden en låneram om 4,8 mkr. för markanskaffning, vilket täcks ur regionstyrelsens utrymme för strategiska fastighetsinvesteringar.
- Att avyttra mark som inte anses lämplig för regionens ändamål för att därmed kunna finansiera inköp av ny mark för nybyggnad av rättspsykiatrisk klinik i Vänersborg

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer kansliets förslag mot Ulrik Nilssons yrkande och finner kansliets förslag bifallet.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Del av fastigheten Restad 3:1, i Vänersborg förvärvas för rättspsykiatrisk verksamhet.
2. Upprättat köpeavtal godkänns.

Regionstyrelsens beslut för egen del, under förutsättning av regionfullmäktiges beslut:

Fastighetsnämnden beviljas en låneram om 4,8 mkr för markanskaffningen, vilket täcks ur regionstyrelsens utrymme för strategiska fastighetsinvesteringar.

**§ 112****Delårsbokslut tillika verksamhetsberättelse för hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 12-2004**Ärendebeskrivning

En förändring av den politiska organisationen är beslutad av regionfullmäktige. Enligt beslutet har hälso- och sjukvårdsstyrelsen lagts ned och ett hälso- och sjukvårdsutskott bildats inom regionstyrelsen. Med anledning av detta skall ett delårsbokslut upprättas för hälso- och sjukvårdsstyrelsens verksamhet för första kvartalet 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har behandlat förslag till delårsbokslut samt verksamhetsberättelse för hälso- och sjukvårdsstyrelsen t o m mars 2004 den 28 april 2004.

Regionstyrelsens beslut:

Delårsbokslut samt verksamhetsberättelse för hälso- och sjukvårdsstyrelsen t o m mars 2004 läggs med godkännande till handlingarna.

**§ 113****Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi i Västra Götalandsregionen, 81-2004**Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 28 april 2004, § 12, behandlat strukturarbetsgruppens förslag till utvecklingsstrategi för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen.

Yrkanden

Mikael Cederbratt (m) och Monica Selin (kd) yrkar avslag på hälso- och sjukvårdsutskottets förslag till beslut (bilaga).

Carina Åström (v) och Annelie Stark (s) yrkar bifall till kansliets förslag.

Stefan Kristiansson (mp) yrkar följande (bilaga):

- Att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att
  - regionens samtliga sjukhus skall ingå i WHO:s nätverk för hälsofrämjande sjukhus.

- Fastställa som målsättning att det inom primärvården skall skapas platser där skolmedicin och komplementärmedicin kan mötas
- Uppdra åt berörda parter att genomföra en utökning av psykiatriverksamheten på Östra sjukhuset (överflyttning från Lillhagen)
- Uppdra åt berörda parter att genomföra en översyn av jourlinjerna i Skövde
- Uppdra åt berörda parter att genomföra de förändringar på sjukhuset i Lidköping som anförts i yrkandet

Att regionstyrelsen för egen del beslutar att

- Ge utförarstyrelsen för NU-sjukvården i uppdrag att till den 1/9 2004 arbeta fram konkreta och analyserande förslag till åtgärder, för att inom gällande ekonomiska ramar kunna möjliggöra satsningar på planerad vård i området
- I övrigt överlåta till beställare och utförare att ta fram förslag och genomföra beslut i enlighet med den av fullmäktige fastställda strukturinriktningen
- Ge hälso- och sjukvårdsnämnderna och utförarstyrelserna i uppdrag att kontinuerligt i beställningsöverenskommelser, delårsrapporter och årsredovisning redovisa på vilket sätt man arbetar med att implementera strukturinriktningsbeslutet inom respektive område
- Uppdra åt hälso- och sjukvårdsutskottet att tillsammans med regionens hälso- och sjukvårdskanslier fastställa en rimlig bortre tidsgräns för när strukturarbetet skall vara genomfört.

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer yrkandena mot varandra och finner att regionstyrelsen bifaller kansliets förslag.

#### *Omröstning*

Omröstning begärs.

Ordföranden meddelar att kansliets förslag är huvudförslag i omröstningen.

Ordföranden ställer Mikael Cederbratts m.fl. yrkande mot Stefan Kristianssons yrkande och finner att regionstyrelsen utser Mikael Cederbratts m.fl. yrkande till motförslag i omröstningen.

Regionstyrelsen godkänner följande omröstningsproposition:

Ja-röst för bifall till kansliets förslag.

Nej-röst för bifall till Mikael Cederbratts m.fl. yrkande.

Omröstningen utfaller enligt följande:

<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Avstår</b>
Annelie Stark (s)	Lars Bergsten (m)	Stefan Kristiansson (mp)
Johnny Nilsson (s)	Mikael Cederbratt (m)	
Ingela Bergendahl (s)	Ulrik Nilsson (m)	
Leif Blomqvist (s)	Monica Selin (kd)	
Lena Jansson (s)	Anders Fasth (kd)	
Jan-Åke Simonsson (s)		
Lars-Gerhard Westberg (fp)		
Jonas Andersson (fp)		

Carina Åström (v)		
Per Olov Blom (c)		
Roland Andersson (s)		

Med 11 ja-röster mot 5 nej-röster och 1 ledamot som avstår från att rösta bifaller regionstyrelsen kansliets förslag.

#### Regionstyrelsens beslut:

Enligt hälso- och sjukvårdsutskottets förslag.

1. I enlighet med förslaget till utvecklingsstrategi för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen uppdras åt berörda hälso- och sjukvårdschefer att redovisa konsekvensbeskrivningar av den föreslagna inriktningen.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att följa, stödja och säkerställa att arbetet med att ta fram konsekvensbeskrivningar sker inom angiven tidsram.
3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att stödja genomförande-processen inför beställningsarbetet 2005.
4. Hälso- och sjukvårdsnämnder och utförarstyrelser får i uppdrag att inleda ett förberedande arbete med verksamhetsförändringar utifrån den ovan angivna inriktningen.

#### Reservation

Ledamöterna för moderaterna lämnar skriftlig reservation mot beslutet (bilaga).

Ledamöterna för kristdemokraterna lämnar skriftlig reservation mot beslutet (bilaga).

#### Protokollsanteckning

Carina Åström (v) lämnar en protokollsanteckning (bilaga).

Susanne Aronsson (svg) lämnar en protokollsanteckning (bilaga).

#### § 114

#### **Framställan från Sahlgrenska Universitetssjukhuset om nybyggnation av vårdbyggnad på SU/Sahlgrenska, 419-2003**

#### Ärendebeskrivning

Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset har den 26 september 2003 tillstyrkt förslag till nybyggnad av vårdbyggnad på SU/Sahlgrenska. Dessutom har styrelsen hemställt hos regionstyrelsen om att få täckning för hälften av de ökade hyreskostnaderna till följd av investeringen.

Byggnaden är tänkt att möjliggöra en utglesning av vårdplatser på sjukhusets övriga vårdavdelningar så att en förbättring av patient- och arbetsmiljön kan åstadkommas. Den nya vårdbyggnaden innebär inte utökade vårdplatser på sjukhuset som helhet.

Fastighetsinvesteringarna är beräknade till 454 mkr. I anslutning till byggnationen planerar sjukhuset att anskaffa utrustning för 62 mkr. Den ökade hyreskostnaden till följd av investeringen beräknas uppgå till 45,8 mkr. Sahlgrenska Universitetssjukhuset kommer att få minskade hyreskostnader med sammanlagt 6,5 mkr för lokaler som lämnas till följd av investeringen vid Högsbo sjukhus och rivningsfastighet på SU/Sahlgrenska. Nettohyresökningen när denna hyresminskning avräknas uppgår till 39,3 mkr. I framställan begär Sahlgrenska Universitetssjukhuset att regionstyrelsen täcker hälften av nettohyresökningen på 39,3 mkr, vilket innebär en täckning med 19,7 mkr.

#### Beredning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 25 mars 2004, § 42, bedömt att investeringen ligger i linje med sjukhusets uppdrag och framtida inriktning. Dessutom förutsätter styrelsen i sitt yttrande att de ökade hyreskostnaderna om ca 40 mkr inte innebär några utökade ekonomiska åtaganden för vare sig hälso- och sjukvårdsstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Fastighetsnämnden har vid sitt sammanträde den 17 september 2003, § 75, för sin del godkänt förslaget till byggnadsinvestering och föreslagit regionstyrelsen att fatta beslut om genomförande av projektet och att finansiera investeringsutgiften ur regionstyrelsens investeringsram för större fastighetsprojekt.

Regionstyrelsens kansli har mot bakgrund av delårsrapporten per mars föreslagit att regionstyrelsen avvaktar med ställningstagande till genomförande av investeringen i ny vårdbyggnad vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Ekonomiutskottet har bifallit kansliets förslag den 5 maj 2004, § 39.

#### Yrkande

Ulrik Nilsson (m) yrkar att regionstyrelsen överlåter beslut om genomförandet av den aktuella investeringen till SU:s styrelse (bilaga).

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer ekonomiutskottets förslag mot Ulrik Nilssons yrkande och finner ekonomiutskottets förslag bifallet.

#### Regionstyrelsens beslut:

Enligt ekonomiutskottets förslag.

Regionstyrelsen beslutar att avvakta med ställningstagande till genomförande av ny vårdbyggnad vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

#### **§ 115**

#### **Framställningar om ianspråktagande av eget kapital till driftändamål, 11-2004**

#### Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden i norra Bohuslän, Kungälvssjukhus, Frölunda specialistsjukhus, primär- och tandvårdsstyrelsen,

regionutvecklingsnämnden, miljönämnden och fastighetsnämnden har hemställt om att under 2004 få ianspråka eget kapital.

#### Beredning

Mot bakgrund av den bedömda ekonomiska situationen för 2004 för regionen som helhet har regionstyrelsens kansli föreslagit att samtliga framställningar om ianspråktagande av eget kapital avslås. Primär- och tandvårdsstyrelsen redovisar i marsprognosen ett nollresultat och bedöms därför ej behöva använda det egna kapitalet.

Styrelsen för Göteborgs folkhögskola och Styrelsen för Grebbestads folkhögskola har hemställt om att få ianspråka eget kapital för investeringsändamål.

Regionstyrelsens kansli avser att ta fram ett förslag till ändrade principer för användning av eget kapital som innebär att det egna kapitalet inte får användas till investeringar.

I avvaktan på ändrade principer för användning av eget kapital föreslår regionstyrelsens kansli att Göteborgs folkhögskola och Grebbestads folkhögskola istället för att använda eget kapital beviljas regionlån om 0,2 mkr respektive 1,5 mkr för de föreslagna investeringarna. Regionlånen föreslås täckas genom disposition ur regionstyrelsens låneutrymme för oförutsedda investeringar. Det förutsätts att de ökade kostnaderna till följd av investeringarna täcks inom befintligt ekonomiskt utrymme.

Ekonomiutskottet har behandlat ärendet den 5 maj 2004, § 40.

#### Yrkanden

Carina Åström (v) yrkar att Frölunda specialistsjukhus begäran godkänns och i övrigt bifall till kansliets förslag.

#### Propositionsordning

Ordföranden ställer ekonomiutskottets förslag mot Carina Åströms yrkande och finner ekonomiutskottets förslag bifallet.

#### Regionstyrelsens beslut:

Enligt ekonomiutskottets förslag.

1. Inlämnade framställningar om disposition av positivt eget kapital till driftändamål godkänns.
2. Förvaltningens förslag när det gäller beslut för Göteborgs folkhögskola och Grebbestads folkhögskola godkänns.
3. Mot bakgrund av regionens ekonomiska situation uppmanas ändå aktuella nämnder/styrelser till återhållsamhet när det gäller beslut om användning av eget kapital.

**§ 116****Hantering av gåva till Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 75-2004**Ärendebeskrivning

Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset har genom beslut den 16 mars 2004, § 24, mottagit gåva i enlighet med testamente. Gåvan består av tre fastigheter. Efter att lagfart erhållits skall fastigheterna säljas i enlighet med Regionens riktlinjer för mottagande av gåvor. Enligt testators vilja skall behållningen från fastigheterna användas till medicinsk forskning och utveckling av svensk sjukvård.

Det anges i underlaget till styrelsens beslut att behållningen lämpligen bör överföras till en av regionen förvaltade forskningsstiftelser med motsvarande ändamål. Den aktuella stiftelsen är "Stiftelsen Fonden för studerande av läkarvetenskap vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset".

Beredning

Juridiska avdelningen har föreslagit att fastigheterna försäljs och att behållningen överförs till ovannämnda stiftelse.

Regionstyrelsens beslut:

1. Fastigheterna Strömstad 2:49, 2:272 och 2:273 försäljs.
2. Behållningen överförs till "Stiftelsen Fonden för studerande av läkarvetenskap vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset".

**§ 117****Yttrande över "Internationella kulturutredningen 2003" (SOU 2003:21), 256-2004**Ärendebeskrivning

Västra Götalandsregionen har fått rubricerade slutbetänkande på remiss.

Kulturnämnden har den 15 april 2004, § 44, lämnat förslag på yttrande.

Regionstyrelsens beslut:

Upprättat yttrande godkänns.

**§ 118****Sammanställning över anmälningsärenden, 40-2004**

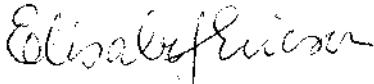
En sammanställning över anmälningsärenden redovisas.

En komplettering utdelas vid sammanträdet.

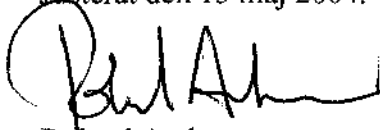
Regionstyrelsens beslut:

Sammanställningen över anmälningsärendena med ovannämnda komplettering läggs till handlingarna.

Vid protokollet

  
Elisabet Ericson

Justerat den 13 maj 2004.

  
Roland Andersson

  
Lars Bergsten

Justeringen är tillkännagiven genom anslag på regionens anslagstavla i Vänersborg den 14 maj 2004.



Sammanträdesdatum: 2004-05-11

Ärende nr:5

RSK 12-2004

Till Regionstyrelsen

### Uppdragsbeskrivning för ökad produktivitet

I "Uppdragsbeskrivning för ökad produktivitet" beskriver regiondirektören bakgrund, uppdrag, avgränsningar och projektets fortsättning. Majoritetsgruppen ställer sig bakom uppdragsbeskrivningen. Med anledning av Delårsrapport mars 2004, konstaterar vi att produktionen och aktiviteten i regionens verksamheter är hög, men att regionen på grund av vikande skatteunderlag riskerar att göra ett underskott för 2004.

Uppdragshandlingen handlar om regionens inre effektivitet och är liksom de strukturarbeten som sker inom olika delar i verksamheten ett led i att öka den inre effektiviteten. Det är dock viktigt att tydligt göra åtskillnad mellan aktiviteter för ökad produktivitet och mer övergripande utvecklingsstrategier som "Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi".

Det bedrivs redan ett systematiskt kvalitetsarbete inom Västra Götalandsregionen. Kontinuerliga förbättringar, förnyelse och ökad produktivitet är ett måste för att nå uppsatta mål. Arbetet ska inriktas på såväl vardagsrationaliseringar på varje arbetsplats som effektivisering av gemensamma stöd- och serviceprocesser. Interna regler som motverkar ett effektivt utnyttjande av resurser måste identifieras. Det pågår arbeten när det gäller regler och ansvar för hantering av bland annat hjälpmedel, sjukresor, valfrihet och garantier inom vården. Det är viktigt att snabbt reda ut i vilken utsträckning otydliga eller kontraproduktiva regler gör dessa verksamheter dyrare. Vi vill att projekttiderna för denna typ av projekt blir kortare, att man kan ta beslut om specifika förslag efterhand och inte vänta på att alla utredningar är slutförda innan vi tar beslut om genomförande. Ett sätt att hantera detta är att dela upp utredningar och uppdrag i tydliga delprojekt.

Regionstyrelsen vill övergripande peka på vilken inriktning projekten bör ta; genomgång av flöden, materialadministration, processflöden, onödigt dubbelarbete m.m. som kan föras in under begreppet logistik. Vidare är utnyttjandegrad och schemaläggning områden att fokusera kring. Genom förbättrade inköps- och upphandlingsrutiner kan vi ta tillvara effektivitetsökningar som ger kostnadsminskningar utan att det går ut över tillgängligheten och service.

Kraftfulla insatser för ökad effektivitet och kvalitetssäkring är ett tydligt ledningsansvar i utförarledet. Regionledningens ansvar är att aktivt understödja lokalt kvalitets- och effektiviseringsarbete. Här ingår att tillse och säkerställa samordningen av de insatser som görs, för att åstadkomma en effektiv användning av regionens resurser.

Syftet med alla de projekt som syftar till förbättrad produktivitet är att effektivisera verksamheten för att redan under 2004 sänka regionens kostnader. Detta uppdrag riktar sig till all verksamhet, att ta fram och genomföra kostnadsänkande åtgärder, utan att minska verksamhetens produktion. Att arbeta med balanserade styrkort är en metod, som rätt använd

PA  
LB



leder till ett ständigt återkommande kvalitets och förbättringsarbete. Det är nödvändigt att det finns tydliga projektbeskrivningar med behöriga projektledningar, som har ansvar och befogenhet att genomföra de aktiviteter som behövs. Signaler från verksamheten, personal och patienter om saker som behöver förbättras, såväl i den egna verksamheten som i funktioner som ligger utanför, måste få komma fram och tas tillvara.

Förändringstrycket när det gäller vårdmetoder och ny medicinsk teknik är högt. Inget samhällsområde har högre krav på sig än sjukvården när det gäller verksamhetens utförande. Det gäller vetenskaplighet och beprövad erfarenhet, evidensbaserad dokumentation och att arkivera och vårdjournaler, systematisering i arbete inklusive personligt ansvar för utförd behandling och bedömning. Vi är övertygade att denna erfarenhet även går att överföra till det som ligger i begreppet vårdens produktion, som i mångt och mycket har karaktären av ett servicearbete med extremt högt kunskapsinnehåll.

Regionstyrelsen föreslås besluta:

- att med beaktande av ovanstående godkänna "Uppdragsbeskrivning för ökad produktivitet",
- att uppdra åt regiondirektören att snarast återkomma till regionstyrelsen med förslag till projektorganisation för det fortsatta arbetet inom produktivitet och inre effektivitet i Västra Götalandsregionen.

**Datum; 2004-05-11**

**Ärende; 5**

## **Delårsrapport per mars månad för Västra Götalandsregionen**

I delårsrapporten per mars månad redovisas en prognos för 2004 på -650 mkr. Detta är en mycket allvarlig situation för Västra Götalandsregionen.

Vi hoppas att majoritetspartierna nu inser allvaret i den ekonomiska situationen. Så sent som i samband med årsbokslutet förmedlades budskapet att regionens ekonomi var god och det mesta var under kontroll. Inte ens revisorernas påpekande om att "regionens ekonomi inte är god vare sig på kort eller lång sikt" fick (s) (c) och (fp) att reagera.

Utvecklingen är ett resultatet av att kostnaderna fortfarande inte är under kontroll för flera verksamheter inom hälso- och sjukvårdsområdet. Dessutom slår nu den sviktande konjunkturen igenom med ca 900 mkr. i sämre skatteintäkter än vad som är budgeterat.

### **Varningar utfärdade av (m)**

Från Moderata Samlingspartiet har vi under lång tid varnat för en utveckling med risk för minskade skatteintäkter. Vi har krävt åtgärder inom kostnadssidan eftersom vi befarat att skatteintäkterna inte i längden kan öka och rädda övriga verksamheters underskott. (Se bifogade citat från yrkanden i Regionstyrelsen)

Att exakt förutse skatteintäkterna kan vara svårt då vi vet att de slår kraftigt mellan år som ger mer än budget och år som ger mindre än beräknat. Vi har nu bakom oss extra skatteintäkter som de senaste tre åren inneburit över en miljard mer än vad som varit budgeterat. Det rimliga borde varit att man under år som ger extra intäkter bygger upp en reserv till sämre intäktsår.

### **Ökade kostnader och skatter men mindre vård**

Frågan om kostnadsutvecklingen och skatteintäkterna måste ses i ett längre perspektiv. Allt sedan majoritetspartierna höjde skatten har kostnaderna ökat dramatiskt medan vi fått mindre sjukvård inom flertalet områden.

Nettokostnaderna i regionen har under de senaste fyra åren ökat med över fem miljarder kronor. Skattebetalarna har samtidigt fått betala 5 769 000 000 kr mer i skatt till Västra Götalandsregionen. Däremot har inte vårdproduktionen ökat i samma takt utan vi har snarare fått mindre vård för pengarna.

Exempelvis har det blivit 5 533 färre vårdtillfällen på våra sjukhus på bara två år. Antalet övr. vård dagar har blivit 33 441 färre, och antalet besök inkl. dagkirurgi har minskat med 91 486 under samma tid.

Inom primärvården har antalet läkarbesök från 2002 till 2003 minskat med 21 782, och antalet övriga besök i primärvården har på ett år minskat med 88 577 besök.

Tendensen med minskad vårdproduktion fortsätter enligt delårsrapporten även under 2004 när det gäller vård dagar inom barn- och ungdomspsykiatri samt inom primärvården. Däremot kan noteras en viss återhämtning inom sjukhusvården.

### **Kommande omstruktureringskostnader**

Samtidigt som prognosen för hälso- och sjukvården visar ett underskott på 344 mkr. fortsätter arbetet med strukturförslaget. Hälso- och sjukvårdsnämnderna har fått i uppdrag att förbereda arbetet utifrån majoritetens strukturinriktning. Detta utan att några kostnadsberäkningar är klara för vad förslaget skulle innebära. Omstruktureringar i den omfattning som föreslås kommer med säkerhet att innebära kostnader på flera hundra miljoner kronor.

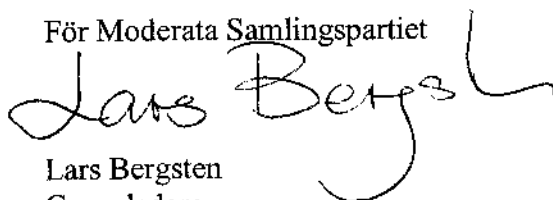
Några avsättningar för de stora omstruktureringskostnaderna finns inte upptaget i budgeten och redovisas inte i prognoserna för 2004. Om strukturförslaget fullföljs innebär det att underskottet blir ännu större det nu aktuella -650 mkr.

Vi har under hela processen med strukturarbetet lämnat alternativa förslag till hur man kan få bättre effektivitet och nå kostnadsbesparingar samt lösa de problem som uppmärksammats inom sjukvården.

### Vi yrkar att Regionstyrelsen beslutar föreslå Regionfullmäktige

Att med ovanstående kommentarer notera informationen i delårsrapporten.

För Moderata Samlingspartiet



Lars Bergsten  
Gruppledare

## Visst har vi varnat för minskade skatteintäkter

Citat från Moderata Samlingspartiets ekonomiska skrivningar.

### **Delårsbokslut augusti 2001 RS 20011009**

Den goda konjunkturen har medfört att regionens intäkter blivit avsevärt mycket högre än beräknat. Delårsbokslutet visar på ökade skatteintäkter på 416 mkr i förhållande till budget.

.....  
Med alla de varningar som nu kommer om sämre konjunktur kan vi i framtiden inte förlita oss på ökade intäkter och låta kostnaderna stiga.

### **Månadsrapport oktober 2001 RS20011218**

De stora extraintäkterna som nu räddar koncernresultatet försvinner då tillväxten förväntas bli sämre.

.....  
I månadsrapporten utfärdas en välgrundad varning att vi i framtiden inte kan räkna med stora extraintäkter. Konjunkturen är starkt vikande och vi ser nu dagligen exempel på sämre resultat i företagen och varsel om uppsägningar.

.....  
Med dessa varningar kan vi inte förlita oss på att intäkterna ökar och låta kostnaderna stiga. Redan i kommentarer till tidigare månadsrapporter och delårsbokslut har Moderata Samlingspartiet påpekat farhågorna för minskade framtida intäkter på grund av konjunkturedgången och behovet av kostnadskontroll.

**Vilka planer den politiska (s)-ledningen har för att nå bättre kostnadskontroll och vilka förslag man har för att möta en framtid med mindre intäkter har vi ännu inte sett.**

### **Delårsbokslut mars 2002 RS 20020514**

Oro för framtiden

Det som idag räddar regionens ekonomi från miljardunderskott är att den goda konjunkturen under de föregående år givit mer i skatteintäkter än vad som beräknats.

För 2002 är prognosen i marsrapporten att skatteintäkterna ökar med 526 mkr. mer är budgeterat. Detta är ett förhållande som vi inte kan räkna med i framtiden. Konjunkturen har mattats av betydligt det senaste året och vi ser dagligen exempel på sämre resultat för företagen och varsel om uppsägningar.

### **Årsredovisning för 2002 RS 20030318**

Med de kostnadsökningar som varit de senaste åren, och med en uppenbar risk att skatteintäkterna inte kommer att öka i motsvarande grad framöver, är risken uppenbar att balanskravet inte kan uppfyllas.

### **Månadsrapport juni 2003 RS 20030826**

I år kan vi inte som tidigare år räddas av extra skatteintäkter. Skatteintäkterna minskar nu på grund av ökad arbetslöshet m.m.

### **Årsredovisning för 2003 RS 20040309**

Samtidigt som skatteintäkterna inte kommer att fortsätta öka innebär detta förmodligen stora svårigheter att nå balans i ekonomin under 2004.



Yrkande

**Regionstyrelsen  
Västra Götalandsregionen**

Datum: 2004-05-11

Ärende: 5

**Delårsrapport per mars månad samt helårsprognos för 2004**

Under 2004 lämnas uppföljningsrapporter till regionstyrelsen/regionfullmäktige, enligt fastställd tidsplan, vid fyra tillfällen. Delårsrapporter redovisas efter mars och augusti månad, månadsrapporter efter juni och oktober månad. Härutöver sker en ytterligare uppföljning av hälso- och sjukvårdens ekonomi per februari april, maj, september och november.

I marsrapporten prognostiseras årsresultatet till minus 650 miljoner kronor. Denna prognos innefattar ett antal åtgärder för att minska det negativa årsresultatet. Utan dessa åtgärder riskeras att det negativa resultatet bli ännu större.

De föregående årens obalanser inom hälso- och sjukvården har regionen som helhet kunnat finansiera genom bättre centrala finansiella intäkter än vad som budgeterats (skatteintäkter och generella statsbidrag m.m.).

Kristdemokraterna har vid återkommande tillfällen de senaste åren pekat på att regionens ekonomi, främst inom hälso- och sjukvården, endast kunnat räddas genom dessa förstärkta intäkter.

Från och med 2003 har denna utveckling kraftigt försämrats. Den aktuella prognosen för 2004 innebär ett underskott mot budget för skatteintäkterna inklusive det generella statsbidraget med mera på drygt 900 miljoner kronor.

Trots påpekanden från bland andra Kristdemokraterna och vetenskapen om framtida vikande skatteintäkter, har s-fp-c majoriteten undanlätit att vidta de åtgärder som i tid kunnat skapa en hållbar ekonomi för regionen.

I förslaget till beslut föreslås att ett regiongemensamt arbete initieras för att förbättra produktiviteten i verksamheten. Kristdemokraterna anser detta skall vara ett av de inslag som alltid är aktuellt och som verksamheten ständigt har som uppdrag.



## Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

Delårsrapporten visar åter med all tydlighet att situationen i regionen kräver ett nytt sätt att tänka. Ett stort ansvar åvilar regionen när det gäller att på ett sunt, ansvarsfullt och respektfullt sätt förvalta de resurser regionens invånare handhållit. Regionens invånare har rätt till god vård inom rimlig tid, något som fordrar genomgående förändringar. Situationen kräver en prioritering av hälso- och sjukvården, den skall inta en särställning vid fördelningen av regionens resurser. Detta räcker dock inte, genomgående strukturförändringar där sjukhuskoncernerna bryts upp och mindre och självständiga enheter återskapas krävs. Denna strukturförändring är nödvändig just för att skapa trygghet för patienter och för att ge personal inflytande över sin egen arbetssituation. Förändringen är även en förutsättning för att ge en effektiv ledning och kostnadskontroll.

Resultat inom hälso- och sjukvården är fortfarande negativt trots de omfattande besparingsåtgärder som under året genomförts. Dessutom krävs, enligt rapporten ytterligare besparingsåtgärder. De flesta av åtgärderna har inneburit försämrad tillgänglighet och försämrad vård för regionens invånare. Med anledning av ovanstående finns det skäl att uttrycka oro för ytterligare framtida negativa konsekvenser.

Vi kan konstatera att sjukhusens totala vårdproduktion mätt i sammanvägda prestationer ligger över budgeten på mars (4,1 procent) och helåret (1,1 procent), det är dock viktigt att notera att det innebär en minskning med 1 procent jämfört med 2003.

Den politiska ledningens avsaknad av styrning, ledning och åtgärder, som på ett tidigt stadium skulle kunnat stabilisera och långsiktigt stabilisera ekonomin samt styra den ekonomiska utvecklingen i en positiv riktning, har vid återkommande tillfällen påpekats av Kristdemokraterna. Kristdemokraterna har vid ett antal tidigare tillfällen påtalat vikten av kostnadskontroll och även i ett tidigt skede föreslagit åtgärder för att nå ekonomisk balans. Majoriteten har dock valt att bortse från dessa. Hade åtgärder tagits i ett tidigare skede hade vi inte befunnit oss i den situation som har uppstått.

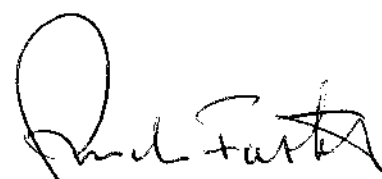
### Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar föreslå regionfullmäktige besluta

att med ovanstående kommentarer notera informationen i delårsrapporten.

Vänersborg 2004-05-11

  
Monica Selin

  
Anders Fasth



## Delårsrapport per mars månad samt helårsprognos för 2004

Delårsrapporten per mars månad visar på en mycket problematisk situation för Västra Götalandsregionens ekonomi. Regionen redovisar en prognos för helåret på - 650 miljoner kronor för 2004. Problembilden ligger främst på intäktsidan, mycket beroende på minskade skatteintäkter. Det är ett trendbrott jämfört med tidigare år då problemen legat på kostandsökningssidan. Kostandsökningen förväntas i år istället ligga inom budgetramarna eller kanske något lägre än budget. Detta tyder på ett fantastiskt arbete av regionens personal.

Just med tanke på personalens effektiva arbete med kostnadskontroll är det olyckligt att det i delårsrapporten talas om att det på vissa verksamheter, i sista hand, kan bli tal om varsel. Det skapar oro i organisationerna istället för den motivation som kommer att behövas för fortsätta arbetet med att anpassa kostnadsnivån till budgeten. Med tanke på regionens personalomsättning borde det vara möjligt att genomföra eventuella personalminskningar utan varsel. Vänsterpartiet menar att regionen måste anstränga sig å det yttersta för att undvika varsel av personal.

I delårsrapporten finns på förslag att en genomgång ska göras av områden där avgifter kan införas eller höjas. Man skriver också att ambitionen bör vara att höja egenfinansieringsnivån i högkostnadsskyddet. Vänsterpartiet menar att utgångspunkten för en solidarisk hälso- och sjukvård är att den är skattefinansierad. Därför är patientavgifter i första hand ett verktyg för att styra patienter till rätt vårdnivå och inte en intäktskälla. Den genomgång som ska göras är ändå motiverad. En väl förberedd politisk diskussion som tar sin utgångspunkt i genomgången kan till exempel diskutera hur högkostnadsskyddet i framtiden ska se ut, om det ska indexeras etc. Frågan om patientavgifter och högkostnadsskydd lämpar sig dock inte på en lista över snabba åtgärder i en svår ekonomisk situation.

Vänsterpartiet ställer sig i övrigt bakom huvudinriktningen i det åtgärdsprogram som föreslås.

För Vänsterpartiet

Carina Åström



Regionstyrelsen 2004-05-11

Protokollsanteckning

Ärende 5. Delårsrapport per mars månad för Västra Götalandregionen

Vi ansluter här till de kommentarer moderaterna har gjort i sitt yrkande.

Vänersborg 1 maj 2004-05-11

Susanne Aronsson  
Ers. i regionstyrelsen

PA  
LB

Till regionstyrelsen

### **Delårsrapport per mars månad samt helårsprognos för 2004**

Under 2004 lämnas uppföljningsrapporter till regionstyrelsen/regionfullmäktige, enligt fastställd tidplan, vid fyra tillfällen. Delårsrapporter redovisas efter mars och augusti månad, månadsrapporter efter juni och oktober månad. Härutöver sker en ytterligare uppföljning av hälso- och sjukvårdens ekonomi per februari, april, maj, september och november.

Bilagt överlämnas delårsrapport för mars 2004 samt årsprognos för 2004 till regionstyrelsen.

#### **Förslag till beslut:**

Regionstyrelsen beslutar föreslå regionfullmäktige besluta:

att notera informationen

att godkänna inriktningen i beslutade och planerade åtgärder på sätt som beskrivs i delårsrapporten.

att uppdra åt regiondirektören att initiera ett regiongemensamt arbete för att förbättra produktiviteten i verksamheten.

REGIONSTYRELSENS KANSLI

Jan-Åke Björklund  
Regiondirektör

Mats Friberg  
Ekonomidirektör

**Datum; 2004-05-11**

**Ärende; 9**

**Framställan från fastighetsnämnden om förvärv av mark för nybyggnad av rättspsykiatrisk klinik i Vänersborg.**

Fastighetsnämnden föreslår att Regionstyrelsen tillstyrker ett förvärv av mark för nybyggnad av rättspsykiatrisk klinik vid Restad i Vänersborg.

Kostnaden för markinköpet uppgår till 4,8 mkr. vilket skall täckas ur Regionstyrelsens utrymme för strategiska fastighetsinvesteringar.

Eftersom regionens egna markinnehav i området inte anses lämplig för ändamålet borde detta bli föremål för avyttring för att kunna finansiera inköp av ny mark.

Vi yrkar att Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta

- Att förvärva del av fastigheten Restad 3:1 i Vänersborg
- Att godkänna bifogade köpeavtal, samt
- Att bevilja fastighetsnämnden en låneram om 4,8 mkr. för markanskaffning, vilket täcks ur regionstyrelsens utrymme för strategiska fastighetsinvesteringar.
- Att avyttra mark som inte anses lämplig för regionens ändamål för att därmed kunna finansiera inköp av ny mark för nybyggnad av rättspsykiatrisk klinik i Vänersborg

För Moderata Samlingspartiet



Lars Bergsten  
Gruppledare



## Protokollsanteckning

### Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

Datum 2004-05-11

Ärende: 7

#### Revidering av regional utvecklingsstrategi

Under den pågående processen gällande revidering av den regionala utvecklingsstrategi har Kristdemokraterna vid två tillfällen skriftligen påpekat att hälso- och sjukvården är en viktig utvecklingsfaktor och därför ska ingå som ett fokusområde i den kommande Regionala utvecklingsvisionen. Inför den fortsatta processen avseende remisshantering, kan vi nu konstatera att våra yttranden inte beaktats i remissunderlaget. Eftersom hälso- och sjukvården är en viktig regionutvecklingsfaktor vill vi försäkra oss om att den beaktas i det fortsatta remissarbetet.

Genom ökad öppenhet ska regionen ta vara på den ekonomiska tillväxtfaktor som hälso- och sjukvården utgör.

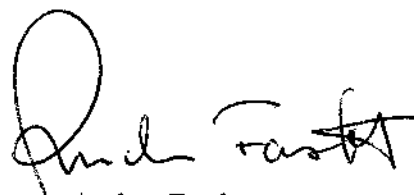
På samma sätt som hälso- och sjukvården är beroende av samhällets utveckling har också hälso- och sjukvården betydelse för utvecklingen av samhället. Detta genom att sjukvården är en betydande arbetsgivare, konsument av varor och tjänster, tillväxtskapare av innovationssystem samt viktig för forskning och utveckling etc.

Ytterligare en viktig aspekt är att en god vård ökar attraktionskraften hos en region både som boendemiljö och som arbetsgivare. Hälso- och sjukvården sysselsätter inte enbart sjukvårdspersonal utan även exempelvis tekniker, ingenjörer, ekonomer och servicepersonal. Den knyter även annan verksamhet till sig, så som exempelvis läkemedelsindustri och medicinteknisk industri.

Alternativa driftformer är annan viktig regionutvecklingsfaktor. Nya vårdformer och alternativa producenter är ett välkommet och nödvändigt komplement till den offentligt drivna vården. De stärker vidare kvinnors förutsättningar att driva och utveckla vårdföretag.

Vänersborg 2004-05-11

  
Monica Selin

  
Anders Fasth

RA  
LB

Yrkande

Moderata Samlingspartiet  
Kristdemokraterna

Regionstyrelsen  
Västra Götalandsregionen

Datum: 2004-05-11

Ärende: 11

### Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi i Västra Götalandsregionen

Den 1 mars 2004 beslutade en majoritet av regionfullmäktigeledamöterna att anta inriktningsdokumentet Struktur- och verksamhetsutveckling av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen. Detta beslut hade föregåtts av beslut om remiss, remissrunda, inriktningsbeslut i hälso- och sjukvårdsstyrelsen och regionstyrelsen samt en återremiss i regionfullmäktige. Moderaterna och Kristdemokraterna avsåg detta förslag.

Moderater och Kristdemokrater har från socialdemokrater, folkpartister och centerpartister en i grunden skild syn på hur vi på bästa sätt kan möta de framtida utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Vi har en skild syn på hur regionen på bästa sätt skall arbeta med organisationen för att både kunna skapa en vård som på bästa sätt möter patientens behov, skapar en god arbetsmiljö för personalen och är kostnadseffektiv.

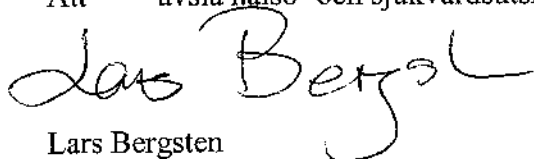
Av den anledningen har Moderaterna och Kristdemokraterna från och med det första beslutet i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2003-10-02 haft en annan inriktning och verkat för att alternativ till s-fp-c majoritetens förslag skall utredas. Det är vår övertygelse att om de ovan nämnda målen skall uppnås måste utvecklingen av hälso- och sjukvården vila på grundliga och väl förberedda underlag, analyser av vilka konsekvenser förslagen medför för patienter, personal och ekonomi. Moderaterna och Kristdemokraterna har var för sig i hälso- och sjukvårdsstyrelsen, regionstyrelsen och regionfullmäktige presenterat alternativa inriktningar och förslag till beslut gällande hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi. Inga av dessa föreslagna inriktningar har beaktats i utvecklingsarbetet.

Enligt förslaget till beslut, skall berörda hälso- och sjukvårdschefer redovisa konsekvensbeskrivningar innan slutgiltigt ställningstagande görs. Samtidigt uppdras åt hälso- och sjukvårdsdirektörer, nämnder och utförarstyrelser att inleda ett förberedande arbete utifrån förslagets inriktning. Detta är ett märkligt förfaringsätt, då detta innebär att arbetet med att implementera beslutet påbörjas innan konsekvensbeskrivningar analyserats och innan beslut har tagits.

#### Förslag till beslut:

Med anledning av ovanstående förslås regionstyrelsen besluta:

Att avslå hälso- och sjukvårdsutskottets förslag till beslut.



Lars Bergsten  
Moderaterna



Monica Selin  
Kristdemokraterna

PA LB



**MILJÖPARTIET DE GRÖNA**

11/5 2004

**YRKANDE ÄRENDE 11**

Regionstyrelsen

## **Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi i Västra Götalandsregionen**

### **Demokrati**

Kraven på ökad delaktighet i förändringsarbetet är en viktig dimension för hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi. Ständiga strukturförändringar inom hälso- och sjukvården har skapat en trötthet och ett motstånd i verksamheten och bland allmänheten. En förändrad struktur innebär inte bara förbättringar för vissa och försämringar för andra, snarare påverkas alla verksamheter på olika sätt.

En viktig faktor för att kunna nå framgång är att utvecklings- och förändringsarbete sker där samtliga aktörer är involverade redan på ett tidigt plan. Ett förslag som är dåligt förankrat från början riskerar att inte lyckas vid genomförandet. Stegvisa, kontrollerbara förändringar är många gånger mer effektiva inom sjukvården än stora omorganisationer.

Tidsschemat för dialog, förankring och beslut är för kort vilket inverkat på medborgardialogen. Flera hälso- och sjukvårdsnämnder upplever att det har varit snålt om tid att sätta sig in i frågan, och att kunna ge och ta till sig åsikter om förslaget i dialog med medborgarna.

### **Decentraliserad hälso- och sjukvårdsorganisation**

Västra Götalandsregionen har en decentraliserad hälso- och sjukvårdsorganisation, en organisation med både beställarnämnder och utförarstyrelser. Detta är något som också manifesterats inte minst genom beslutet att avskaffa den regiongemensamma hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Naturligt blir då att överlåta till beställare och utförare att ta fram förslag och genomföra beslut i enlighet med den av fullmäktige fastställda strukturinriktningen, som fem av partierna (däribland Miljöpartiet) ställt sig bakom. Vi kan också se att flera nämnder redan påbörjat ett arbete med att anpassa verksamheterna efter det upprättade inriktningsdokumentet, varför vi principiellt är tveksamma till att centralt fatta beslut kring detaljfrågor som rör framtidens vårdstruktur.

Vi ser hellre att Västra Götalandsregionen centralt tar på sig rollen att granska och begära in kontinuerliga återrapporteringar kring hur nämnder och styrelser arbetar med att anpassa sina verksamheter i enlighet med det i fullmäktige fastställda inriktningsbeslutet, samt att fastställa en borte gräns för när de strukturella förändringarna ska vara genomförda. Därför vill Miljöpartiet uppdraga åt hälso- och sjukvårdsutskottet att tillsammans med regionens hälso- och sjukvårdskanslier ta fram en rimlig borte tidsgräns för när den nya strukturinriktningen skall vara genomförd.

Vi vill också ge hälso- och sjukvårdsnämnder och utförarstyrelser i uppdrag att kontinuerligt i beställningsöverenskommelser, delårsrapporter och årsredovisning, redovisa på vilket sätt man arbetat med att implementera strukturinriktningsbeslutet i sina respektive områden.

RA LB

För vissa av de presenterade detaljförslagen föreligger redan utredningar, analyser och konsekvensbeskrivningar, varför vi bedömer att vissa beslut ändå kan fattas redan i detta skede.

### **En decentraliserad ambulanssjukvård**

Inriktningsbeslutet om att delvis centralisera den vård medborgarna sällan är i behov av, uppvägs av att regionen därmed kan frigöra resurser som möjliggör en satsning på närsjukvården. Detta kräver dock en decentraliserad ambulanssjukvård. Ambulanssjukvården är akutvårdens förlängda arm, men ingen rullande akutmottagning. För att kunna klara detta måste vi även förändra nuvarande ambulanssystem till en uppdelning av prio 1- , prio 2- och prio 3- bilar.

### **Primärvård**

Primärvården och dess olika insatser är basen för den vård som finns tillgänglig nära människan. Den har ett förstahandsansvar för befolkningens hälsa. Primärvårdens uppdrag gäller dygnet runt alla årets dagar. Primärvården behöver därför ha jourverksamhet kvällar, nätter och helger.

Vi vill fastställa som målsättning att inom primärvården skapa platser där skolmedicin och komplementärmedicin ska kunna mötas (s k integrativ medicin).

### **Samverkan mellan region och kommun**

Vi ser ett behov av att utveckla samarbetet mellan regionen och kommunerna utifrån den allt tyngre vårdbelastade kommunala hälso- och sjukvården. Detta gäller även den psykiatriska vården där vi i dag kan se ett stort behov av samverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna. Det finns ett uppdämt behov av vårdplatser för de kroniskt psykiskt sjuka som ofta hamnar i gråzonen för vad som är regionens och kommunernas ansvar. Andra exempel är psykiskt funktionshindrade som inte kan definieras in i gruppen "kroniskt sjuka".

### **Om sjukhusen**

Målet med strukturarbetet är att föra över resurser från akut till planerad vård. Därför finns det skäl som talar för att skilja akut och planerad vård då en separering tillåter koncentration och ökad effektivitet. Vi vill dock poängtera att det finns goda erfarenheter att även på en befintlig sjukvårdsenhet aktivt särskilja på planerad och akut vård. Det kanske inte alltid är nödvändigt med en uppdelning mellan olika sjukhuskroppar.

Alla sjukhus i Västra Götaland borde benämna sig hälsofrämjande, och aktivt arbeta med dessa frågor i samspel med andra myndigheter och institutioner i samhället.

#### SU- området:

Vi föreslår att beslut tas om att utöka psykiatrin på Östra sjukhuset (överflyttning från Lillhagens sjukhus). Vidare vill vi understryka att förlossningsvården på Mölndals sjukhus inte ska beröras av strukturförändringarna.

#### NU- området:

Situationen inom NU- området är komplex och går inte riktigt att jämföra med något annat sjukvårdsområde i regionen. Stora glesbefolkade områden i norr och en befolkningskoncentration i trestadsområdet i söder ger särskilda förutsättningar för hälso- och sjukvården. Har man dessutom i åtanke bakgrunden av att den tidigare landstingsgränsen delade området i en nord – sydlig riktning, blir det än tydligare att området både har särskilda möjligheter, men också svårigheter, i det regionala strukturarbetet.

Alltsedan Bohus- och Älvsborgslandstingens beslut att bilda NU- sjukvården, har diskussioner förts om vilket av de båda jämnstora sjukhusen Näl och Uddevalla som i framtiden bör vara det breda akutsjukhuset, och vilket som bör vara det mindre. Utan att det riktigt funnits några genomarbetade konsekvensbeskrivningar och analyser valde en politisk majoritet ändå att se Näl som det "stora" sjukhuset.

Till en följd av det något bristande underlaget har denna ståndpunkt haft svårt att vinna gehör bland befolkning och profession, något som blivit allt mer påtagligt under arbetet med regionens framtida hälso- och sjukvårdsstruktur.

Inom NU- området finns det ett utbrett behov av satsningar på planerad vård. Samtidigt anser Miljöpartiet de gröna att de förslag angående Näl och Uddevalla som lyfts i tjänstemannaförslaget inte är tillräckligt analyserade och genomlysta.

Vi vill därför ge NU- sjukvårdens styrelse i uppdrag att till den 1/9 2004 arbeta fram konkreta och analyserade förslag till åtgärder för att inom gällande ekonomiska ramar möjliggöra satsningar på planerad vård i området. Ett naturligt led i detta arbete är bland annat att se över jourlinjerna. De av styrelsen föreslagna åtgärderna ska sedan vara en del i beställningsarbetet för år 2005.

Miljöpartiet de gröna vill poängtera vikten av att styrelsen lyckas med uppdraget att ta fram konkreta förslag, annars befarar vi att följden blir att NU- sjukvården kommer drabbas av panikartade nedskärningskrav som inte gynnar vare sig verksamhet eller befolkning i området.

Vidare vill vi inte utesluta att lokalsjukhusen (Strömstad, Lysekil och Dalslands sjukhus) kan komma ha ett varierande behov av slutenvårdsplatser även i framtiden.

#### SÄS- området:

Vi föreslår att de båda jourlinjerna i Skene ses över, syftande till att primärvårdsjouren läggs ner, och att den internmedicinska jourlinjen även får ett primärvårdsansvar. Vi tycker det är bra att Säs kan utveckla sin profil inom framfall.

#### SKAS- området:

Vi föreslår att det vid sjukhuset i Lidköping ska finnas akutmottagning med nivåstrukturerad internmedicinsk kompetens dygnet runt och kirurgisk/ortopedisk kompetens dag- och kvällstid både vardagar och helger. Intensivvårdsavdelningen ska finnas kvar.

***Miljöpartiet de gröna föreslår Regionstyrelsen besluta föreslå Regionfullmäktige besluta***

- att regionens samtliga sjukhus ska ingå i WHO:s nätverk för hälsofrämjande sjukhus,
- att fastställa som målsättning att det inom primärvården skall skapas platser där skolmedicin och komplementärmedicin kan mötas,
- att uppdra åt berörda parter att genomföra en utökning av psykiatriverksamheten på Östra sjukhuset (överflyttning från Lillhagen),
- att uppdra berörda parter att genomföra en översyn av jourlinjerna i Skene,
- att uppdra åt berörda parter att genomföra de förändringar på sjukhuset i Lidköping som ovan anförts,

***Miljöpartiet de gröna föreslår Regionstyrelsen att för egen del besluta***

- att ge utförarstyrelsen för NU- sjukvården i uppdrag att till den 1/9 2004 arbeta fram konkreta och analyserade förslag till åtgärder, för att inom gällande ekonomiska ramar kunna möjliggöra satsningar på planerad vård i området,
- att i övrigt överlåta till beställare och utförare att ta fram förslag och genomföra beslut i enlighet med den av fullmäktige fastställda strukturinriktningen,
- att ge hälso- och sjukvårdsnämnderna och utförarstyrelserna i uppdrag att kontinuerligt i beställningsöverenskommelser, delårsrapporter och årsredovisning redovisa på vilket sätt man arbetar med att implementera strukturinriktningsbeslutet inom respektive område,
- att uppdra åt hälso- och sjukvårdsutskottet att tillsammans med regionens hälso- och sjukvårdskanslier fastställa en rimlig borte tidsgräns för när strukturarbetet skall vara genomfört.

  
Stefan Kristiansson, Miljöpartiet de gröna

**Datum; 2004-05-11**

**Ärende; 11**

### **Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi i Västra Götalandsregionen**

Moderata Samlingspartiet har genom hela processen som lett fram till hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi varit kritiska och föreslagit ett alternativt tillvägagångssätt för att råda bot på dagens problem inom sjukvården och samtidigt möta framtidens utmaningar.

Vi har inga invändningar mot underlagets beskrivning av olika omvärldsfaktorer som accentuerar behovet av förändringar samt problematiseringen kring detta och vilka mål som sätts upp. Vår kritik ligger i att historiska erfarenheter tydligt visar på svårigheter att genomföra det som föreslås samt att effekterna av det som föreslås inte är bevisade utan kan på goda grunder misstänkas leda i motsatt riktning.

Sjukvården förändras i så snabb takt att den som försöker planera fram en bra vårdstruktur kommer att hamna på efterkälken. Därför måste ett strukturarbete syfta till att förändra de inre strukturerna som ger sjukvården verktyg att styra sig själv.

Exempel på inre strukturer är möjligheten att utöva gott ledarskap, rätt incitamentsstrukturer, resultatorienterade ersättningssystem, hitta metoder för att uppmuntra överförande av slutenvård till öppenvård. Samt möjligheten att arbeta mer med begrepp som professionell styrning, nyckeltalsjämförelser och andra ickefinansiella styrmedel.

Bärande principer i allt detta är att öka patientmakten och ge mer makt och befogenheter till personalen. Detta kan bara ske på bekostnad av att politiken avsäger sig delar av sitt självpåtagna planeringsutrymme. Vår övertygelse är att denna modell på sikt kommer att resultera i en betydligt effektivare och bättre sjukvård.

I tjänstemannautlåtet skymtar det på sina ställen igenom att planeringsmodellen har sina begränsningar. Bl a står: *"Med hänsyn till osäkerheten i den medicinska utvecklingen av till exempel hjärtsjukvården och riskerna med stora och snabba förändringar i sjukhusstrukturen föreslås en successiv förändring av denna..."*

Utöver vår kritik mot det felaktiga angreppssättet saknar vi mycket centrala delar i materialet. Det finns inga konsekvensbeskrivningar kring hur personalen påverkas, hur rekryteringsläget förändras, hur produktionen påverkas eller vad förslaget har för ekonomiska konsekvenser. Det är allmänt vedertagen kunskap att omstruktureringar är kostsamma. Eftersom regionen inte får fatta ofinansierade beslut är det rent formaliamässigt inte möjligt att bifalla strukturarbetet förrän det finns kostnadsberäkningar samt hur de extra kostnaderna skall finansieras.

## **Skapa först en väl fungerande närsjukvård**

Vi vet att länssjukvården påverkas av hur väl primärvården och framförallt öppenvården fungerar. Därför vore det klokare att starta förändringsprocessen i den änden av vårdkedjan.

Viktiga steg i det arbetet är att införa etableringsfrihet inom öppenvården och kombinera det med ett familjeläkarsystem. Fammi publicerade 2004 en rapport med rubriken *"Ett väl fungerande familjeläkarsystem"*. Där beskrivs ingående vad som behövs för att få till stånd ett familjeläkarsystem. *Människor skall kunna välja sin familjeläkare. Denna bör erhålla en mindre del av ersättningen per listad individ och en större del per enskilt besök och åtgärd. Uppdrag och ersättning bör regleras i rättsligt hållbara avtal mellan enskilda doktorer och sjukvårdshuvudmännen. De enskilda läkarna skall kunna välja i vilken driftsorm de vill arbeta."*

När tillgängligheten ökar i den öppna vården kommer slutenvården att påverkas. Människor kommer att vårdas på rätt vårdnivå och patienter som idag "snurrar runt" i systemet kommer ges en "hemmahamn".

## **Få ordning på styrsystemet, möjliggör lokal utveckling**

Revisorerna har riktat hård kritik mot hur beställar-/utförarmodellen fungerar. Enligt revisorerna är det som borde vara ett styrsystem i stället en "umgängesform". Moderaterna ser helst att patienterna själva fördelar resurserna genom valet av vårdgivare. Det ger goda förutsättningar för lokal utveckling utifrån patienternas behov samt personalens kunskaper och erfarenhet.

Innan ett sådant system går att introducera måste det nuvarande styrsystemets uppenbara brister skyndsamt avhjälpas. Vi är kritiska till att beställningsprocessen tar sin utgångspunkt från fel nivå. Det vore bättre att skicka en förfrågan till utförarna där de ges möjlighet att tala om vad de kan erbjuda och till vilket pris. På så sätt tas lokal kunskap bättre tillvara och de välfungerade medicinska samband som under lång tid byggts upp riskerar inte på samma sätt som nu att brytas. Politikens uppgift blir att jämföra och utvärdera de olika "anbud" som kommit in och utifrån givna ekonomiska ramar döma av vilka utförare som skall göra vad. De strukturförändringar moderaterna föreslår gör att vården kommer förändras underifrån.

## **Förändring kräver rätt förutsättningar för ledarna**

För att hantera förändring måste ledare och chefer ges rätt förutsättningar. Därför måste sjukhusgrupperna delas så att de ingående sjukhusen återigen blir fristående sjukhus. Väl fungerande medicinska samband skall bevaras.

En uppdelning av sjukhusgrupperna ger bättre jämförbarhet, en större identitets-känsla hos personalen och ökar möjligheten till gott ledarskap. Vårdpersonal har i en stor organisation svårt att få gehör för sina idéer. Om vården bara består av ett fåtal

stora sjukhus får patienten mindre möjlighet att hitta en vårdgivare som passar just hennes behov.

Fristående sjukhus uppnås genom att de politiska utförarstyrelserna avskaffas, sjukhusen får egen ledning, träffar egna avtal med beställaren och blir egna resultat- och balansenheter med tydligt ansvar för ekonomi, personal och investeringar.

### **Ekonomiska styrmedel**

Ett nytt ersättningsystem måste klart och tydligt koppla samman ersättning med utfört arbete. Denna princip skall gälla i hela organisationen ända ned på avdelnings och individ-/arbetsgruppsnivå. En tumregel är att ersättning skall utgå direkt till den enhet som utför en prestation. Prestation skall i detta sammanhang uppfattas i bred mening och vara resultatorienterad. Det vill säga att det inte bara är fler utförda operationer som ger mer pengar. Inom till exempel vården av kroniskt sjuka är det en prestation –som gynnar såväl sjukvården som patienten– att vårda på ett sådant sätt att sjukvårdsbesöken blir så få som möjligt. Prestationsersättningen skall vara nära kopplad till effektiv kvalitetskontroll.

### **Väck liv i konkurrensprogrammet**

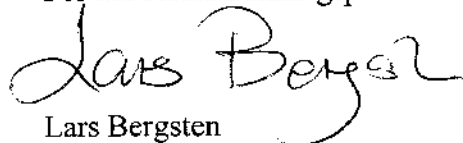
Nya vårdgivare är en vitamininjektion. Med ökad mångfald följer ökade möjligheter för allmänheten att hitta en vårdgivare man trivs med. Det ger också vårdpersonalen möjlighet till fler arbetsgivare.

### **Beslutet innebär dubbelspel**

Det nu tagna beslutet av Regionstyrelsen innebär ett dubbelspel. Beslutet om strukturarbetet skjuts upp för att konsekvenserna skall utredas. Samtidigt beordrar man Hälso- och sjukvårdsdirektören och Hälso- och sjukvårdsnämnderna att förbereda verksamhetsförändringar i enlighet med riktlinjerna i utvecklingsstrategin.

Med hänvisning till ovanstående reserverar vi oss mot Regionstyrelsens beslut angående hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi till förmån för vårt yrkande om avslag.

För Moderata Samlingspartiet



Lars Bergsten  
Gruppledare



## Reservation

### Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

Datum: 2004-05-11

Ärende: 11

## Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi i Västra Götalandsregionen

Måndagen den 1 mars 2004 beslutade en majoritet av regionfullmäktigeledamöterna att anta inriktningsdokumentet Struktur- och verksamhetsutveckling av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen. Detta beslut hade föregåtts av beslut om remiss, remissrunda, inriktningsbeslut i hälso- och sjukvårdsstyrelsen och regionstyrelsen samt en återremiss i regionfullmäktige. Kristdemokraterna avslag detta förslag.

Kristdemokraterna har till skillnad från socialdemokrater, folkpartister och centerpartister en i grunden diametralt skild syn på hur vi på bästa sätt kan möta med de framtida utmaningar som hälso- och sjukvårdsarbetet står inför. Vi har en diametralt skild syn på hur regionen på bästa sätt skall arbeta med organisationen för att både kunna skapa en vård som på bästa sätt möter med patientens behov, skapar en god arbetsmiljö för personalen och är kostnadseffektiv. De alternativ Kristdemokraterna lagt fram är inte ett uttryck för ensidig oppositionspolitik utan är uttryck för skilda ideologiska ställningstaganden.

Av den anledningen har Kristdemokraterna från och med det första beslutet i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2003-10-02 haft en annan inriktning och verkat för att alternativ till s-fp-c majoritetens förslag skall utredas. Det är vår övertygelse att om de ovan nämnda målen skall uppnås måste utvecklingen av hälso- och sjukvården vila på grundliga och väl förberedda underlag, analyser av vilka konsekvenser detta medför för patienter, personal och ekonomin.

Vi kan endast beklaga att s-fp-c majoriteten inte behandlat våra och andras, exempelvis sektorsrådets, synpunkter seriöst utan forcerat igenom sin inriktning i en allt för hastig och oreflekterad process.

### Elektiv vs Akut vård

Frågan Kristdemokraterna fortfarande ställer sig är vad som talar för att befolkningen och hälso- och sjukvården i Västra Götaland överlag skulle vinna på den uppdelning sjukhusen emellan som s-fp-c majoritetens föreslår. Materialet innehåller förslag om att flytta planerad vård till så kallade specialistsjukhus, då detta skulle leda till bättre och effektivare vård, enligt strategin. Kristdemokraterna inte är övertygade om denna slutsats. Det bästa och effektivaste sättet att tillvarata de befintliga resurserna bör, enligt vårt sätt att se det, vara att låta sjukhuset inom sig skapa fungerande system där akut och planerad



### Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

vård skiljs åt men arbetar med gemensamma resurser. Detta bör vara huvudalternativet för att öka mängden planerad vård och att infria förväntningarna om behandlingsgarantier, och därmed undkomma den stora flyttkarusell och den förflyttning som patienter kommer att utsättas för.

Den föreslagna organisationen framstår istället, enligt vårt sätt att se det, som synnerligen oflexibel. Exempelvis kommer det ställa till problem med personalbemanningen. Under sommarens semestermånader ställs extra stora krav på flexibilitet bland personalen. Idag klaras situationen genom att neddragningar inom viss verksamhet görs och personal täcker upp vid de avdelningar som hålls igång, i synnerhet är det viktigt att den akuta vården inte drabbas av nedsatt kapacitet. Det är oklart hur det nya systemet kommer att kunna hantera alla de situationer som kräver en stor flexibilitet bland personal och patienter.

#### **Kostnader**

Genomgående har Kristdemokraterna efterfrågat en redogörelse för vilka kostnader som förslaget för utvecklingen av strukturerna kan väntas medföras. Frågan har genomgående från s-fp-c majoriteten bemötts med att det inte finns någon sådan analys. Detta anser Kristdemokraterna vara ett ytterst anmärkningsvärt och mycket riskabelt tillvägagångssätt i en process lik denna. Ett löfte har dock givits att underlagen skall finnas färdigställt till den 15 juni 2004. Hade processen handlagts på ett ansvarsfullt sätt hade konsekvensbeskrivningar och kostnadsanalyser arbetats fram redan inför det att beslutet gällande inriktningen antogs.

#### **Många frågetecken – få svar**

Under processens gång har många frågor lyfts, inifrån organisationen såväl som från andra instanser. Att som politiker ta beslut grundat på okunskap och otillräcklig information är inte ett ansvarsfullt sätt att leda en organisation. Vi konstaterar att det inte givits utrymme för att genomföra en grundlig översyn av inkomna frågeställningar, synpunkter, framarbetande av grundliga konsekvensanalyser. Detta hade krävts för en utredning av denna dignitet, för att på så vis undvika att beslut tas där de egentliga innehållen, gällande exempelvis definitioner inte är kända.

#### **Med människan i centrum – istället för specialiteten**

Kristdemokraterna sätter den enskilde personen i centrum och menar att det är härifrån vi skall utgå i vårt arbete, inte specialisterna. Hälso- och sjukvården skall utgå från att varje människa är unik. Alla skall kunna förlita sig på att den vård och omsorg man en dag kommer att behöva står till förfogande. Hälso- och sjukvården är i vid mening en rättighet för alla medborgare. Vården skall präglas av en helhetssyn på människan och hänsyn skall tas, inte bara till fysiska behov, utan även till själsliga och andliga.



## Reservation

### Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

Förslaget riskerar att utveckla en vårdform som blir specialistrelaterad istället för individrelaterad. Genom att utgå från vilket sjukhus med en viss specialitet riskerar vi att förlora fokus de behov patienterna har, vilket är grunden för ett rätt styrd vård.

#### **Att värna eller omöjliggöra samarbete**

Regionen bygger på samarbete mellan dess olika instanser, och ett ömsesidigt förtroende där exempelvis kommuner och gemensamma organ verkar för hela regionens bästa. Den pågående processen har beklagligt nog inneburit att förtroende blivit misstroende och samarbete blivit motarbete. Detta är mycket beklagligt, men sorgligt nog förståeligt. I de situationer där vissa delar av regionen väljs ut och lyfts fram på bekostnad av andra delar samtidigt som det sker i en process som kännetecknas av osäkerhet, ohörksamhet och tidspress från de beslutandes sida, byggs en stämning av misstänksamhet upp.

Med anledning av ovanstående finner Kristdemokraterna inte någon anledning att överge sin tidigare inställning till förmån för det nya förslaget till utvecklingsstrategi. Därmed vill vi än en gång uppmärksamma den inriktning Kristdemokraterna framlagt.

#### **Den nära vården är den bästa vården!**

Att det behövs en utveckling av hälso- och sjukvården är klart. Detta är någots om Kristdemokraterna efterfrågat och välkomnat, inte minst med tanke på de växande köerna. De stora satsningarna som behöver göras för att minska trycket på regionens akutmottagningar gäller den första linjens sjukvård. En väl fungerande sådan ger ett effektivare sjukvårdssystem längre upp i leden. Det är alltså här de stora satsningarna bör och skall göras i första hand. Detta gäller då både ekonomiska resurser och organisatoriska. Om patienterna känner en trygghet och tillit samtidigt som tillgängligheten markant ökas finns stora vinster för regionen att göra.

Kristdemokraterna menar alltså att primärvården utgör basen i hälso- och sjukvården och skall erbjuda en god tillgänglighet i hela Västra Götalandsregionen. Utgångspunkten måste vara att primärvården skall kunna hantera en stor del av det totala sjukvårdsbehovet, den skall utgöra basen i sjukvården och behöver därmed kraftigt byggas ut. Primärvården måste få ett tydligare områdesansvar för invånarna och fullt ut vara patientens förstahandskontakt med sjukvården samt vara vägledare i sjukvårdssystemet för de som remitteras vidare.

Med en väl utbyggd primärvård kan en stor del av befolkningen få sitt sjukvårdsbehov tillgodosett på sin vårdcentral, vilket förutom lägre kostnader ger förutsättningar för att etablera en långsiktig relation mellan patient och vårdgivare. Erfarenheten visar att en väl fungerande primärvård ger positiva effekter på hela sjukvårdssystemet. Därför är det viktigt att denna aspekt tas med i arbetet för att skapa en god struktur och verksamhet inom hälso- och sjukvården i Västra Götaland.



### Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

Som arbetsgivare bör regionen arbeta för att hela primärvården uppgraderas och görs mer attraktiv som arbetsplats. Idag anses det inte alltid som fint att arbeta inom denna del av hälso- och sjukvården. Som tidigare konstaterats underlättar en väl utvecklad primärvård oerhört mycket för resten av vården. Därför måste det göras satsningar för att denna nivå blir mer attraktiv samt satsningar som kan underlätta nyrekrytering av personal till primärvården.

#### **Faktiska förhållanden avgör!**

Att utarbeta en hälso- och sjukvårdsorganisation efter en relativt oprövad uppkommen idé, kan kanske göras inom andra verksamhetsområden. Det är dock i alla avseenden olämpligt inom hälso- och sjukvård. Inom hälso- och sjukvården måste det ställas helt andra krav på förarbeten, underlag, alternativ, utredningar etc. då resultatet av verksamheten är relaterat till människors liv och hälsa.

Den mesta sjukvården är primärvård – därför är det också den som skall styrkas för att komma tillrätta med problematiken.

Det är oerhört viktigt att äldre personer på ett fullvärdigt och tryggt sätt kan vårdas nära hemmet. Kristdemokraterna menar inte att alla sjukhus skall kunna tillgodo se allas behov, viss akutvård får patienter naturligtvis transporteras för att få utförd. Det är dock viktigt att fler sjukhus, än de i förslaget utpekade, skall kunna utföra viss akut kirurgi, både för patienternas trygghet och för att upprätthålla personalens kompetens.

Kristdemokraterna ställer sig fortfarande avvisande till förslaget om att lyfta akutsjukvården från den lokala förankringen och istället ersätta den med specialistsjukhus. Genom att istället behålla den akuta vården kan vi både se till patienternas och personalens behov på ett bättre sätt. Enligt vårt sätt att se det skulle den första vårdnivån vara primärvården, vilka även inkluderar jourcentraler. Den andra nivån utgörs av "Närsjukhus", vilka både inkluderar de vanligaste sjukdomarna inom internmedicinen och kirurgi, dvs akutvård och behandling av de vanligaste sjukdomarna. Dessa närsjukhus innefattar även geriatrik, psykiatri och rehabilitering, vilket innebär att äldre kan vårdas nära sin hemmamiljö. Närsjukhusen kan förutom den allmänna delen ha en specifik specialinriktning med koppling till akutsjukhuset med samtliga specialiteter. Den tredje nivån utgörs av Akutsjukhus med samtliga specialiteter, och den fjärde och sista nivån blir sjukhus med högspecialiserad vård, regionsjukvård.

#### **Bryt strukturerna – kom närmre patienter och nå kostnadskontroll!**

Sjukhusfusionerna i Västra Götalandsregionen har varit ifrågasatta alltsedan dess bildande. På förekommen anledning gjordes viss omorganisation. Detta har för NU-sjukvårdens del inneburit att från och med 2002 är den tidigare gemensamma ledningen för NU-sjukvården delvis upplöst. NÄL och Uddevalla sjukhus har egna chefer och Dalslands-, Strömstads- samt Lysekils sjukhus har gemensam chef. Alla underställda styrelsen för



**Regionstyrelsen  
Västra Götalandsregionen**

NU-sjukvården och en gemensam sjukhuschef. För SU:s del har denna omorganisation bland annat inneburit att de 14 så kallade divisionerna tagits bort och ersatts av 10 områden.

Kristdemokraterna har påtalat att detta är ett steg i rätt riktning men den är inte tillräckligt långtgående. Arbetet med att bryta upp koncernsjukhusen samt att återskapa mindre och självständiga sjukhusenheter i Västra Götalandsregionen måste återupptas och intensifieras. Denna strukturförändring är nödvändig för att skapa trygghet för patienter och ge personal inflytande över sin egen arbetssituation. Den är även en förutsättning för att ge en effektiv ledning och kostnadskontroll. Genom att komma närmare besluten och kostnaderna underlättas kontrollen.

I en rapport redovisar Reforminstitutet genom professor Lars Söderström och ekonomie doktor Mattias Lundbäck en studie över effektivitet och produktivitet i ett antal stora och små sjukhus. Där konstateras att Sverige har relativt stora sjukhus och att den region som kommit längst med sammanslagning av sjukhus i sjukhusgrupper är Västra Götalandsregionen.

Rapporten från Reforminstitutet redovisar resultat från en rad undersökningar i såväl USA som Europa. Rapporten påvisar att den optimala sjukhusstorleken ligger någonstans mellan 250 och 520 sängar, allt beroende av vilken undersökning som redovisas. Författarna till dessa undersökningar har kommit fram till att sjukhus med många sängar är mindre effektiva än små sjukhus. Undersökningen avsåg sjukhus som till storleken genomsnittligt är avsevärt mindre än t.ex. NU- och SU-sjukvården.

För att i framtiden på ett bättre sätt klara såväl ekonomi som vårdproduktion krävs både aktiv kostnadskontroll och möjligheter för personalen att överblicka och påverka sin arbetssituation. Mindre och självständiga enheter ger bättre förutsättningar för en sådan utveckling.

**Ge sjukhusen självständighet!**

Västra Götalandsregionen behöver en flexibel sjukvårdsstruktur, för såväl planerad som akut sjukvård. Regionens invånare skall få bästa möjliga vård utifrån tillgängliga ekonomiska resurser. Förutsättningarna för att kunna erbjuda en hälso- och sjukvård på lika villkor ser fortfarande olika ut vid de sjukhus som finns i Västra Götaland. Utgångspunkten är att sjukhusen skall utvecklas till självständiga enheter. Detta är nödvändigt för att skapa trygghet för patienter och ge personalen inflytande över sin egen arbetssituation. Självständiga enheter är även en förutsättning för effektiv ledning och kostnadskontroll.

LB RA



## Reservation

### Regionstyrelsen Västra Götalandsregionen

En struktur med självständiga sjuhusenheter innebär inte frånvaro av samverkan, det innebär snarare en utveckling av samarbete. Dagens struktur med koncernsjukhus riskerar en sammansmältning av enheterna, något som inte gynnar ett klimat där professionen får möjlighet att ta ansvar och överblicka beslut.

#### Avslutning

Enligt s-fp-c majoritetens förslag till beslut, skall berörda hälso- och sjukvårdschefer redovisa konsekvensbeskrivningar innan slutgiltigt ställningstagande görs. Samtidigt uppdras åt hälso- och sjukvårdsdirektörer, nämnder och utförarstyrelser att inleda ett förberedande arbete för utifrån förslaget inriktning. Detta är ett märkligt förfaringsätt, då detta innebär att arbetet med att implementera beslutet påbörjas innan konsekvensbeskrivningar analyserats och innan beslut har tagits.

Med anledning av de ovan anförda reserverar sig Kristdemokraterna mot regionstyrelsens beslut

Vänersborg 2004-05-11

Monica Selin

Anders Fasth

LB  
RA



## Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi

När hälso- och sjukvårdsstyrelsen behandlade hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi 20040315 yrkade Vänsterpartiet på att förslaget skulle återremitteras för komplettering. Skälet till detta var att materialet både behövde fördjupas och förtydligas. Detta gäller fortfarande. Vänsterpartiet menar att det finns en rad brister i både materialet och i processen som gör det omöjligt att ta ställning till utvecklingsstrategin i dagsläget.

- För det första så förväntas regionstyrelsen och regionfullmäktige fatta beslut om hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi trots att samtliga konsekvensbeskrivningar presenteras först senare. Det är givetvis mycket svårt att ta ställning till om ett förslag har förutsättningar att bli bra om beslutsunderlaget inte innehåller beskrivningar av de föreslagna förändringarnas konsekvenser. Ett sådant förfarande, när det gäller verksamhetsförändringar, är inte heller förenligt med svensk arbetsmiljölagsstiftning.
- För det andra så är remissvaren av så skiftande kvalitet att det är svårt att dra några slutsatser. Ett svar som inte alls besvarar frågor om volymer, personalförändringar och så vidare är svaret från NU-sjukvården. För NU-sjukvården har det i hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi också införts ett alternativ B till möjlig utveckling. Det är utifrån materialet svårt att förstå vart detta alternativ kommer ifrån och vad det vid ett genomförande skulle ha för konsekvenser. Vänsterpartiet menar att de remissvar som är bristfälliga måste kompletteras. Det är också anmärkningsvärt att en del remissvar, till exempel de från SkaS och SiL, skiljer sig i rena faktaupplysningar. Dessa skillnader i underlagen måste enligt Vänsterpartiet redas ut innan processen går vidare.
- Begreppet nivåstrukturerad intermedicin är oprecist. Det är svårt att se vad konsekvenserna blir för de olika sjukhusen. Detta är en tredje punkt som bör redas ut innan ställning kan tas till hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi.

Vänsterpartiet har genom hela strukturarbetet pekat på vikten av att inte stressa fram den här typen av beslut och att det är av avgörande betydelse med ett aktivt dialog- och förankringsarbete. Vi menar därför att det är viktigt att ta tillvara det positiva arbete som kommit igång under denna process. Sjukhusledningen på Lidköpings sjukhus har till exempel kommit med ett eget förslag på hur sjukhuset kan utvecklas framöver för att bland annat skapa utrymme för mer planerad vård. För att möjliggöra ett framtida positivt samarbetsklimat och uppmuntra fortsatt internt förändringsarbete är det avgörande att denna typ av initiativ bemöts med respekt och blir föremål för en öppen och framåtsyftande diskussion.

Vänsterpartiet har inget att invända mot de punkter som majoriteten lägger tonvikten vid i fråga om inriktning och strategi. De är väl förenliga med det inriktningsdokument som regionfullmäktige antagit. Vi vill också att det är viktigt att använda tiden fram till det fullmäktigemöte som ska behandla frågan till förankringsarbete och medborgardialog.

För Vänsterpartiet

Carina Åström

LB  
RA



Regionstyrelsens möte 2004-05-11

### Protokollsanteckning

#### Hälsa- och sjukvårdens strategi i Västra Götaland

Även om det är sent påkommet ser Sjukvårdspartiet positivt på att den politiska majoriteten nu har uppdragit åt berörda hälso- och sjukvårdschefer att redovisa konsekvensanalyser av den föreslagna inriktningen. Vi anser dock att beslutsunderlaget även borde innehålla faktiska siffror på både produktionsbortfall och omstruktureringskostnader. Eftersom inte regionen får fatta ofinansierade beslut ser vi det också som formellt omöjligt för vårt parti att bifalla ett beslut som inte till alla delar har redogjorts för hur det skall finansieras.

I den mån konsekvensbeskrivningarna kommer att påverka den slutliga hälso- och sjukvårdsstrategin så hoppas vi även att majoriteten kommer att ta hänsyn till detta och ändra sina tidigare ställningstaganden.

Vänersborg 11 maj 2004-05-10

Susanne Aronsson  
Sjukvårdspartiet  
Ers. regionstyrelsen

LB  
PK

**Datum; 2004-05-11**

**Ärende; 12**

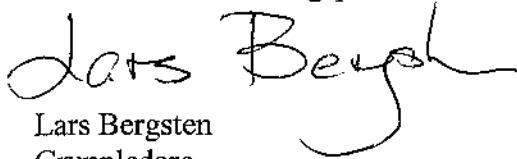
**Framställan från SU om nybyggnation av vårdbyggnad**

Moderata Samlingspartiet har tidigare ett antal gånger presenterat sin grundsyn på investeringar, nämligen den att en investerings förutsättningar bäst prövas av den aktuella verksamheten. I det nu aktuella fallet bör därför SU:s utförarstyrelse ges mandat att fatta beslut om genomförandet av investeringen. Styrelsen skall innan dess beslut om investeringen tas säkerställa att såväl investeringskostnaden som driftskostnaden kan täckas inom befintliga beställningar.

Vi yrkar att Regionstyrelsen beslutar

Att överlåta beslut om genomförandet av den aktuella investeringen till SU:s styrelse

För Moderata Samlingspartiet

  
Lars Bergsten  
Gruppledare

