

2006-01-12

LS 0510-1706

Landstingsstyrelsen

## **Yttrande över revisionsrapport 5/2005 Prioriteringar i vården - översikt och förstudie**

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

### **ÄRENDET**

Landstingsrevisorerna har överlämnat rapporten om Prioriteringar i vården - översikt och förstudie, till landstingsstyrelsen för yttrande.

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen besluta

*att* avge yttrande till landstingsrevisorerna enligt landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Frågan om prioriteringar inom hälso- och sjukvården är komplex. Den kan inte beskrivas och förstås som en distinkt avgränsad företeelse utan snarare som ett resultat av en process där många olika faktorer inverkar. Olika aktörers agerande såväl som tilldelningen och nyttjandet av resurser samt etiska frågeställningar är perspektiv som aktualiseras i en prioriteringssituation.

Prioriteringar görs idag på olika nivåer. För den politiska beslutsnivån kan exempel hämtas från folkhälsorapportens iakttagelser gällande psykisk ohälsa som lett till de geografiska beredningarnas krav på förstärkningar av den psykosociala kompetensen. Hälso- och sjukvårdsutskottet har ställt sig bakom kraven, vilket resulterat i att vårdavtalen inom primärvården förstärkts i detta avseende. I syfte att ytterligare förstärka hälso- och sjukvårdsutskottets möjligheter att prioritera och styra det medicinska programarbetet avseende

### **Bilagor**

- 1 Sammanfattning av revisionsrapport
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

2005-11-17

2006-01-12

LS 0510-1706

bland annat vårdprogram och fokusrapporter, har ett nytt ramverk för sjukvårdens beredningar fastställts under 2005.

Den aktuella debatten om prioriteringar jämte revisorernas planerade arbete bland annat gällande MPA-arbetet är angeläget. Prioriteringar kan tydliggöras bättre. Parallellt med denna diskussion bör dock poängteras vikten av effektiviseringar och förbättringsarbete i vården.

Ingela Nylund Watz

Inger Ros

Anders Lönn

2006-01-12

LS 0510-1706

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

**Landstingsrevisorerna, revisorsgrupp 1**, har överlämnat rapporten om "Prioriteringar i vården - översikt och förstudie", till landstingsstyrelsen för yttrande.

Sammanfattning av landstingsrevisorernas rapport bifogas (bilaga).

### Utskottsbehandling

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har den 6 december 2005 föreslagit landstingsstyrelsen besluta att avgett yttrande till landstingsrevisorerna enligt landstingsdirektörens utlåtande (bilaga).

*M-ledamöterna reserverade sig* till förmån för förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet med följande tillägg:

"Riksdagen fattade beslut om riktlinjer för prioriteringar inom sjukvården för åtta år sedan. Kopplat till det beslutet fick regeringen i uppdrag att konkretisera prioriteringarna till riktlinjer, som skulle kunna användas i sjukvården. De riktlinjerna lyser alltså med sin frånvaro. Därför är det egendomligt att riksdagsbeslutet från 1997 ofta får ligga till grund för såväl landstingspolitiska beslut som beslut i den medicinska professionen.

Möjligen kan lagstiftarens intentioner med vårdprioriteringar sägas komma till uttryck i den av riksdagen antagna budgetpropositionen. Där framhålls att prioriteringar 'inte får tas som intäkt för att begränsa den offentliga sjukvården', utan tvärtom att denna 'skall behandla alla som är i behov av vård'.

Vidare poängterar lagstiftaren att 'arbetet med prioriteringar får inte ersätta det nödvändiga arbetet med att förbättra produktiviteten inom sektorn, ej heller utgöra en väg ut ur ekonomiska problem'.

Detta ger implikationer på Stockholms läns landsting, som försummar att tillvarata möjligheter till ökad produktivitet. Vi tänker då närmast på favoriseringen av vårdproduktion i egen regi, trots att den fristående vårdproduktionen är mer produktiv och därmed billigare för länets skattebetalare. Rimligen kan det inte bli aktuellt med politiska så kallade vertikala prioriteringar förrän landstingets möjligheter att förbättra produktiviteten är uttömda.

Att däremot ägna sig åt så kallade horisontella prioriteringar utgör grunden i det politiska arbetet. De förtroendevalda skall prioritera mellan exempelvis kulturverksamhet och cancervård. När landstingsrevisorerna påpekar att landstinget enbart lyfter fram det som prioriteras upp men aldrig ned menar vi att den kritiken åtminstone till en del är orättvis. Vi menar att vi är tydliga med horisontella prioriteringar, då vi alltid lyfter fram sjukvården på bekostnad av annan verksamhet landstinget bedriver. I ett samhälle med ett

2006-01-12

LS 0510-1706

samlat skattetryck för låg- och medelinkomsttagare på över 60 procent är det inte möjligt för medborgarna att själva prioritera av landstinget lågt prioriterad sjukvård.

Vi delar landstingsrevisorernas undran över vilket genomslag det medicinska programarbetet (MPA) egentligen får i vården. Landstingets förhållningssätt till prioriteringar i vården är alltför viktigt för att delegeras till programberedningsnivå. Vi menar att dessa frågor bör beredas direkt av hälso- och sjukvårdsutskottet, för vidare beredning i landstingsstyrelsen och slutligen beslut i landstingsfullmäktige.”

*Kd-ledamoten antecknade följande särskilda uttalande:*

”Revisionsrapporten ger en översiktlig bild av arbetet med prioriteringar inom hälso- och sjukvården i vårt landsting och med utblickar nationellt och regionalt. Den inriktning som anges i rapporten stödjer vi från kristdemokratiskt håll och vi ser med intresse fram emot det fortsatta arbetet.

Det är anmärkningsvärt att det omfattande medicinska programarbete som pågått sedan förra mandatperioden, och som ger goda förutsättningar att arbeta med öppna prioriteringar, inte följs upp, så att det går att konstatera huruvida genomslag går att identifiera i vårdens vardag. Det finns uppenbara skäl att misstänka att den sjukvårdspolitiska organisation som den nuvarande politiska majoriteten valt, inte heller fungerar stödjande i etableringen av det medicinska programarbetet. Prioriteringsfrågorna inom hälso- och sjukvården är värda en högre prioritering i det politiska arbetet än vad som varit fallet hittills under mandatperioden.

Behovet av att lyfta det medicinska programarbetet till ett mer tydligt moment i hälso- och sjukvårdsutskottets ansvarsområde är uppenbart. Men då den politiska majoriteten inte hittills visat något uttalat intresse att agera proaktivt i prioriteringsfrågorna, torde tidpunkten vara sen att försöka åstadkomma en förändring inför nästa år, som är ett valår.”

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 12 januari 2005.