

Svar på interpellation 2008:50 av Ingela Nylund Watz (s) om de stora besparingarna inom sjukvården i Södertälje

Ingela Nylund Watz (s) har ställt följande frågor till mig om sjukvården i Södertälje:

1. Anser du att det är rimligt att sjukvården i Salem, Nykvarn och Södertälje (SNS) ska skära ner sina kostnader med 60 miljoner kronor?
2. I vilken politiskt ansvarig instans kommer beslut att fattas om vilka nedskärningar som SNS ska genomföra?
3. Kan du lova att antalet vårdplatser inte kommer att skäras ned på Södertälje sjukhus under 2009 och 2010?
4. Anser du att det är rimligt att undersköterskorna vid intensivvården på Södertälje sjukhus ska få sina löner sänkta med över 2 000 kronor i månaden?
5. Varför fick inte SNS delta i upphandlingen av röntgen på sjukhuset med ett egenregianbud?
6. Vilka sjukvårdspolitiska mål uppnås genom att ett i ett första steg kraftigt försämra de ekonomiska förutsättningarna för primärvården i Södertälje och sedan i ett andra steg sälja vårdcentraler med motiveringen att de går med underskott?
7. Anser du att det är moraliskt riktigt att sälja vårdcentraler med hänvisning till underskott som uppkommit genom politiska beslut och samtidigt ställa i utsikt nya politiska beslut som medför bättre ekonomiska villkor om ett par år för aktuella köpare?
8. Anser du att det är konkurrens på lika villkor när de offentligt drivna vårdcentralerna i Södertälje ges sämre förutsättningar jämför med de privatdrivna?

Som svar vill jag anföra följande:

Låt mig börja med att konstatera att det som Ingela Nylund Watz vill göra gällande, att det finns krav om kostnadsbesparingar med 60 miljoner kronor vid SNS, är direkt vilseledande och taget ur luften. Sanningen är ju den att det är alliansen som säkerställt att Södertälje sjukhus finns kvar, och kommer att finnas kvar. Socialdemokraterna ville tidigare lägga ned sjukhuset.

Styrelsen och ledningen för sjukhuset har initierat flera långtgående förbättringsarbeten och praktiskt rimliga åtgärder för att komma till rätta med delar av sjukhusets underskott. En tidigare genomlysning av sjukhuset visar att det finns förbättringsåtgärder att vidta, exempelvis effektivare vårdplatsutnyttjande och översyn av jourorganisationen.

Vad gäller den kommande bolagiseringen av Södertälje sjukhus kommer vi att ge sjukhuset de förutsättningar som behövs för att sjukhuset framöver ska ha en trygg och stabil plattform att stå på.

När det gäller undersköterskorna vid intensivvården på Södertälje sjukhus är det i nuläget åtta undersköterskor som är berörda. Den aktuella konstruktionen var från början en generell muntlig överenskommelse, dvs. inget generellt skriftligt avtal finns mellan parterna. Överenskommelsen har inneburit att heltidsersättning har betalats ut när medarbetaren tjänstgjort fler nätter (men ej heltid) än vad som "normalt" förekommer vid nattjänstgöring. Sjukhuset anser sig nu inte ha råd att ha medarbetare som är anställda och tjänstgör enligt en viss tjänstgöringsgrad men får lön för en högre. De två som inte har heltidstjänst har blivit erbjudna heltidsbefattningar.

Att SNS inte fick delta i upphandlingen av röntgen på sjukhuset beror på att det finns klara nackdelar med s.k. egenregi anbud. Lejonparten av SLL:s ägda verksamhet är samlade i stora producentorganisationer med hög ekonomisk omsättning. Det kan därför vara svårt att avgöra om ett anbud bygger på självkostnader eller om man räknat in s.k. marginalvinster. Det föreligger med andra ord risk att andra delar av verksamheten subventioner en verksamhet under upphandling. Även SLL:s dubbla roll som ägare och upphandlare är en besvärande faktor. Sammantaget medför ett flertal olika faktorer att det är svårt att blanda egenregi anbud med bud från privata producenter i upphandlingar. Det är helt enkelt svårt för SLL att undgå misstankar om att egenägda producenter åtnjuter konkurrensfördelar.

Tillgängligheten i primärvården har aldrig varit bättre än den är nu, tack vare införandet av Vårdval Stockholm. Vid vårdcentralerna i Järna och Nykvarn har det under en längre tid varit stora svårigheter att skapa kontinuitet i läkarbemanningen med därpå följande svårigheter att erbjuda befolkningen i Järna och Nykvarn ett komplett, långsiktigt och stabilt primärvårdssjukvårdsutbud. Trots upprepade insatser har husläkarmottagningarna inte till fullo kunnat bemannas med ordinarie läkarpersonal utan varit beroende av s.k. stafettläkare. Vid Järna har även verksamhetschefen under en tid under 2008 varit inhyrd på konsultbasis. Verksamheterna har därmed, trots god medicinsk kvalitet, haft svårigheter att skapa det förtroende hos befolkningen som krävts för att nå en listnings- och besöksfrekvens nödvändig för en ekonomi i balans. Erfarenheter från tidigare överlåtelse av vårdcentraler visar att en annan huvudman har lyckats ändra situationer liknande dessa till det bättre. Förhoppningen är att detta även ska ske vid dessa två vårdcentraler, vilket gynnar invånarna i Järna och Nykvarn.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 december 2008

Catharina Elmsäter-Svärd