Region Stockholm

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2023-09-12

RS 2023-0065

Regionfullmäktige
10

Inriktning och avtalsmodell för Sjukhusavtal 2024

Svensk sjukvård har dragits med strukturella problem i decennier och i försök att komma till rätta med dem har olika ersättningsmodeller prövats, utan att uppnå resultat. Den avtalsmodell som nu byts ut består till drygt hälften av en fast uppdragsrelaterad ersättning, samt en betydande andel produktions- och en liten andel målrelaterad ersättning.

Nu föreslås en modell med en större andel fast ersättning. Förväntningarna på det nya avtalet är minskad detaljstyrning och därmed mindre administration. Samt att hitta en modell som ska främja utveckling samtidigt som kostnadsökningstakten bromsas, genom effektiviseringar och att vi därmed kan få mer vård för pengarna. Dock har tidigare förändringar av ersättningsprinciper i sjukhusavtalen inte fått avsedd effekt. Ingen av modellerna har hittills rått bot på sjukvårdens strukturella problem och det är tveksamt om lösningen på hälso- och sjukvårdens kostnadsökning står att finna i avvägningen mellan de olika ersättningarna i avtalsmodell för sjukhusavtalen.

Kostnaden för svensk sjukvård har ökat med mer än det dubbla sedan millenniumskiftet samtidigt som befolkningen har ökat med 17 procent. Ett genomsnitt för hälso- och sjukvårdskostnaderna bland OCDE-länderna är 8 procent av BNP, samtidigt som vi intar en av topplaceringarna genom att avsätta 11 procent utan att leverera motsvarande bättre vård för insatsen.

Under samma period har personaltätheten ökat medan effektiviteten minskat. I en forskningsrapport *"Höga kostnader och låg patientnytta - att värdera insatser i hälso- och sjukvården"* lyfter Mikael Svensson (2022) att hälso- och sjukvården behöver hitta metoder som kan användas i förbättringsarbete och för att hitta och mönstra ut vård utan tillräcklig nytta, optimistiskt beslutsfattande och dålig kostnadseffektivitet för att uppnå kostnadskontroll och bästa patientnytta till en rimlig kostnad för skattekollektivet.

Förslagen har remitterats till de egenägda sjukhusen som i huvudsak stöder dem men har haft synpunkter på inriktningen för de nya sjukhusavtalen. Det är viktigt att beakta de frågor sjukhusen lyft i sina yttranden. Att sjukhusavtalen har stöd från sjukhusen lägger grund för stabilitet och långsiktighet. Det är angeläget givet upprepad kritik från revisionen att hälso- och sjukvården med dess akutsjukhus konsoliderar delar av vården samt personella resurser för att säkerställa ett eftersatt utbildningsuppdrag och för att stärka forskning och utveckling.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2023-09-12

RS 2023-0065

Regionfullmäktige
10

Det nya förslaget är en avtalsmodell som möjliggör justeringar under avtalsperioden för att anpassa vården efter behov och utveckling över tid, vilket också sjukhusen lyfter. Sverigedemokraternas förhoppning är att de egenägda sjukhusen arbetar för att stärka evidenskraven vid ordnat införande och vid utmönstring av behandlingar. En väg framåt vore att skapa metoder för årlig uppföljning och öppna jämförelser. Se över kostnadsgränser och öka kraven på vad som betraktas som rimlig kostnadseffektivitet samt att stärka hälso- och sjukvården som kunskapsnation och att minska kostnader genom ökat samarbete.

De nya sjukhusavtalen ska träda i kraft den 1 januari 2023 och givet tidsperspektivet avser Sverigedemokraterna att bifalla inriktning och avtalsmodell för Sjukhusavtal 2024.