

[Sundhedsministeren]

Sygehusvæsenets økonomi

Det er regeringens målsætning, at udgifterne i den samlede offentlige sektor ikke må vokse. Den målsætning er der bred politisk enighed om.

Sygehusvæsenet har måttet indstille sig på økonomisk opbremsning. Men der er ikke tale om nedskæringer, som det ofte meget misvisende er blevet sagt. Det er lykkedes at få bragt de tidligere så voldsomme udgiftsstigninger under kontrol, selv om budgetterne for 1987 og 1988 viser, at der nu bruges flere penge og er ansat flere læger og sygeplejersker end nogen sinde før. Den økonomiske rammestyring gennem 1980'erne har vist sig at være effektiv, men ikke tilstrækkelig. Udgifterne stiger med 1 til 2 pct. om året. Det er i overkanten af det acceptable, uanset om sygehusvæsenet er et af de områder, hvor vi fremover må forvente en vis vækst.

Den overordnede rammestyring skal fortsættes, og det er samtidig regeringens mål, at sygehusenes effektivitet skal forbedres. Det er derfor helt afgørende, at den økonomiske styring finder sted i tæt sammenhæng med den faglige styring af sygehusenes virksomhed og især i forbindelse med en fornuftig prioritering af sygehusenes opgaver. Økonomisk styring og generelle rammebegrænsninger virker for tilfældigt. Noget, vi måske ønsker bevaret, risikerer at blive skåret væk.

Ekstra vigtig bliver en kombineret faglig/økonomisk styring, fordi den lægevidenskabelige og den medicinsk-teknologiske udvikling betyder, at der i realiteten er ubegrænsede muligheder for stadig mere avancerede og kostbare behandlingsformer.

Nye opgaver, vi gerne ser taget op, får vi måske ikke råd til, fordi ressourcerne ikke bliver overflyttet fra områder, hvor behovet er faldende. Også her er der brug for en fælles indsats for at præcisere opgaverne, så befolkningen får mest for pengene.

Bedre styring gennem ledelse

Den økonomiske rammestyring og de forsøg, der fra politisk-administrativ side har været gjort på at prioritere og styre den faglige udvikling, har ofte resulteret i mistillid og negative reaktioner fra en del af de ansatte i sygehusvæsenet.

Personalets holdninger til deres arbejdsituation og -vilkår påvirker i meget høj grad serviceniveauet og patienternes oplevelse af sygehusvæsenets funktion.

En polarisering mellem politikere og administratorer på den ene side og det faglige personale på den anden side er meget uhenigtsmæssig og en hindring for en fornuftig styring af udviklingen hen imod de mål, der i virkeligheden er fælles for alle parter. Den gamle sandhed, at alle er tilhængere af reformer, men ingen af forandringer, gælder også på dette område.

Disse problemer kan kun løses gennem en systematisk ledelsesproces, som gør det muligt i fællesskab, fra Folketing, regering og de kommunale råd helt ud til den enkelte medarbejder, at fastlægge formål og opgaver i sundhedsvæsenet, at vælge mellem alternative muligheder, at gennemføre forandringer, at motivere og aktivere hele organisationen i løsningen af de aktuelle sundhedspolitiske problemer og i øvrigt at engagere medarbejderne i en produktiv arbejdsproces.

Vi er godt på vej. Overalt i sygehusvæsenet arbejdes der i disse år med en modernisering af ledelsesstrukturen.

Planlægnings- og visitationsudvalget

På det administrative niveau er de centrale styrings- og planlægningsopgaver og samarbejdet med de lokale sygehusmyndigheder henlagt til et planlægnings- og visitationsudvalg (P.V.U.), der i dag administrativt er placeret som et rådgivningsudvalg under Sundhedsstyrelsen.

P.V.U. er sammensat af repræsentanter fra Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, sygehuskommunerne, de lægevidenskabelige fakulteter m.fl.

Regeringen vil reorganisere dette udvalg og placere det således, at det mere effektivt kan fungere som et ledelses- og styringsmæssigt bindeled mellem de centrale sundhedsmyndigheder og den lokale politiske og faglige ledelse. Formålet er at sikre, at der sker en målrettet opfølgning af de politiske beslutninger.

Ventetider

På sygehusvæsenets område har den politiske interesse især samlet sig om ventetider. Det