

Beslutningsforslag nr. B 67. Fremsat den 8. december 2000 af Tove Fergo (V), Gyda Kongsted (V), Preben Rudiengaard (V) og Jørgen Winther (V)

Forslag til folketingsbeslutning om organisationsanalyse af sygehussektoren

Folketinget pålægger regeringen at iværksætte en uvildig organisationsanalyse af barrierer og strukturproblemer i den danske sygehussektor inden udgangen af 2001. Folketingets partier skal tages med på råd i forbindelse med valget af analysefirma og i udformningen af den konkrete problemformulering.

Endvidere pålægger Folketinget regeringen at oprette et erfaringskatalog over de forskellige uvildige undersøgelser af arbejdsgange og ledelsesstrukturer på de enkelte sygehuse og institutioner, der allerede er blevet udarbejdet på amtskommunalt initiativ, samt at sikre et incitament til, at alle amtskommuner iværksætter sådanne undersøgelser.

Bemærkninger til forslaget

Uvildige undersøgelser

Det er nødvendigt gennem uvildige undersøgelser at få klarlagt, hvilke problemer og hindringer der er for at udnytte de eksisterende bevillinger til sundhedssektoren optimalt, og at belyse, hvorfor det danske sundhedsvæsen tilsyneladende fungerer dårligere end sundhedsvæsenet i andre lande, vi normalt sammenligner os med.

Først og fremmest er det vigtigt at få belyst, hvilke overordnede barrierer og strukturproblemer der måtte være på det organisatoriske niveau imellem sygehuse indeni for og på tværs af amtsgrænserne.

Dernæst er det vigtigt, at den viden omkring problemer med organisationen på de enkelte sygehuse, uhensigtsmæssige arbejdsgange og ledelsesstrukturer, der allerede findes på amtsplan, samles i et erfaringskatalog, så der skabes et overblik over det allerede undersøgte og flere kan drage nytte af den opnåede erfaring, samt at der skabes motivation hos amterne til fortsat at få foretaget sådanne uvildige undersøgelser af deres sygehuse.

Sundhedsvæsenet er dyrt og borgernes tilfredshed lav

Danmark ligger i den tunge ende, for så vidt angår udgifter til sundhedsvæsenet målt pr. indbygger.

Men hvor danskerne plages af lange ventelister, kendes der stort set ikke til ventelister i flere af de lande, der betaler mindre for deres sundhedsvæsen end os, f.eks. Frankrig og Sverige.

I Danmark er sundhedsudgifterne målt per indbygger 2320,- ECU. Til sammenligning hermed er sundhedsudgifterne målt per indbygger i henholdsvis Frankrig og Sverige nede på 2036,- og 1937,- ECU.

Det danske sundhedsvæsens ringe effektivitet bliver ofte forsvaret med, at der ikke kan skaffes læger nok, men faktisk er der ikke flere læger ansat per ind-

bygger i Frankrig end herhjemme, nemlig 2,9 pr. tusind indbygger.¹⁾

Samtidig fremgår det af en ny undersøgelse, at tilfredsheden med sundhedsvæsenet i Danmark er lavere, end den er i mange andre europæiske lande. Danmark ligger helt nede på en 8. plads i Europa²⁾.

Alene på baggrund af de forholdsmæssigt høje sundhedsudgifter og den ringe tilfredshed blandt borgerne er der stort behov for en grundig, uvildig analyse af, hvilke helt konkrete forhold der forhindrer vort sundhedsvæsen i at fungere optimalt.

Hertil kommer, at den stigende kritik af sygehusvæsenet både er vendt mod beslutningstagere og mod sygehusvæsenets medarbejdere. Kritikken vendt mod medarbejderne i sygehusvæsenet synes i mange tilfælde urimelig. Mangen en medarbejder kan nemlig løbe nok så stærkt, men hvis det sker i nogle ineffektive arbejdsstrukturer, har det alt for ringe effekt.

Derfor bør beslutningstagerne påtage sig deres ansvar og medvirke til, at der bliver skabt en anden og langt mere velfungerende organisation på sygehuse for både borgernes og medarbejdernes skyld.

Den overordnede organisationsanalyses indhold

Der ønskes en beskrivelse af problemerne ved den nuværende organisation og styringsstruktur imellem sygehuse indeni for og på tværs af amtsgrænserne og forslag til løsningsmodeller. Følgende forhold ønskes inddraget i den forbindelse:

- Er der mangel på fleksibilitet, mangel på mulighed for patienterne til frit at vælge imellem privat og offentligt sygehus efter lad-pengene-følge-patienten-princippet?
- Er der mangel på konkurrencé imellem sygehuse? Mangel på incitament hos ledelsen til at ændre på uhensigtsmæssige strukturer og arbejdsgange, mangel på incitament hos de ansatte til at gøre en ekstra indsats?

¹⁾ Tallene er korrigeret, så de er sammenlignelige trods landenes forskellige opregningsmetoder.

Kilder: OECD HEALTH DATA 2000 og Sundhedsministeriet.

²⁾ Kilde: Key Data on Health 2000, Eurostat and European Commission, Luxembourg 2000.

- Er der overenskomster på sundhedsområdet, der ligger i vejen for en bedre udnyttelse af arbejdskraften?
- Indbyder den nuværende struktur til kassetænkning?
- Hvordan skabes der en bedre og mere positiv organisationskultur på sygehusene. Hvordan får man de mange forskellige interesser rettet ind mod et fælles mål på sygehusene?
- Hvordan styrker man den enkelte medarbejders arbejds glæde og motivation?

Erfaringskataloget

Erfaringskataloget, som Folketinget pålægger regeringen at oprette, skal indeholde den viden om problemer og løsningsmodeller med hensyn til uhensigtsmæssige arbejdsgange og ledelsesstrukturer på de enkelte sygehuse, som flere amter allerede har indhentet via uvildige undersøgelser og løbende ajourfører, efterhånden som ny viden indsamles.

I modsætning til ovennævnte analyse tænkes der i denne sammenhæng på undersøgelser, der ser på organisationen på det enkelte sygehus, herunder på følgende forhold:

- Er der uhensigtsmæssige arbejdsgange?
- Er der uhensigtsmæssige kommandoveje?
- Er der ledelsesproblemer?
- Hvordan skabes der et sygehusvæsen, hvor højere kvalitet og effektivitet på behandlingsområdet går i spænd med større muligheder for udfoldelse af den enkelte medarbejders ressourcer til gavn for såvel patienter som medarbejdere?
- Hvordan undgår man, at ansatte kan have fornemmelsen af, at de skal skrue hovedet af og lægge det i garderoben, når de møder på arbejdet?
- Hvordan nedbryder man systemtænkningen?
- Hvordan kan mulighederne for regionalt at finde egne løsninger på problemer øges?

Et godt værktøj

Såvel blandt offentlige institutioner, amter og kommuner (et eksempel er Århus Amt) som blandt dynamiske erhvervsvirksomheder i Danmark har det længe været et udbredt arbejdsværktøj for ledelsen at få udarbejdet en organisationsanalyse for derved at skaffe sig et friskt og uvildigt billede af problemerne ved virksomhedens organisation og ledelsesstruktur og forslag til nye løsningsmodeller.

Med en uvildig organisationsanalyse af barrierer og strukturproblemer i sygehusvæsenet vil Folketinget, regeringen og amtskommunerne få et værdifuldt arbejdsblad til støtte i forbindelse med udarbejdelse af forbedringer på sundhedsområdet.

En sådan undersøgelse kan passende foretages af et uafhængigt firma/institut, der i forvejen har beskæftiget sig med organisationsanalyse og med friske øjne uden tvivl både vil kunne opfatte ukendte problemstillinger og udarbejde løsningsmodeller.

Formålet med undersøgelse, såvel den overordnede organisationsanalyse som undersøgelserne på de enkelte sygehuse, er ikke at spare penge på sygehusvæsenet, men på sigt at skabe et bedre og mere effektivt og fleksibelt sygehusvæsen til gavn for alle såvel brugere som ansatte.

Skriftlig fremsættelse

Tove Fergo (V):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om organisationsanalyse af sygehussektoren.

(Beslutningsforslag nr. B 67).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.