

VÄSTMANLAND (m, c, fp, kd, mp, sjukvårdspartiet):

»Avspänd attityd« till olika utförare

– Vi tycker det är bra att stopplagen avskaffas, men det kanske inte påverkar oss i närtiden. Vi har bara ett akut-sjukhus, säger Magnus Edlund (m), ordförande i landstingsstyrelsen.

Sjukhuset i Fagersta, som inte längre är akutsjukhus, har haft svårt att rekrytera. Kanske läggs det ut på entreprenad om två år. Andra alternativ är att bilda kommunförbund eller ha det i fortsatt landstingsdrift. Men först ska

Ledningsbolaget ta över själva ledningen några år eftersom förtroendet för landstinget är slut efter de senaste omstruktureringarna.

Landstingsledningen har en »avspänd attityd« till privata utförare, säger Magnus Edlund. Det viktigaste är den solidariska finansieringen, inte vem som utför. Till exem-



pel tog sjukhuset i Västerås självt hem uppdraget att driva sjukhusköket när detta upphandlades. Att lägga ut delar av sjukhusen finns det idag inga planer på, men den som har sådana idéer är välkommen att berätta, så ska landstingsledningen lyssna intresserat, säger Magnus Edlund.

Tidigare erfarenheter av att ha röntgen på entreprenad och ögonkliniken på intraprenad har haft bra effekt på väntetiderna, säger han. ■

■ Stopplagen avskaffas

Stopplagen ska enligt regeringens förslag upphöra att gälla den 1 juli 2007. Då blir det tillåtet att överlämna vård vid offentligt finansierade sjukhus till privat utförare med vinstintresse.

Det blir också tillåtet för privata utförare att ta emot patienter som betalar privat.

Likaså försvinner totalförbudet mot att överlämna regionsjukvård till annan utförare.

Ett landsting är heller inte längre tvingat att behålla minst ett sjukhus i egen drift.

KALMAR (s, v, mp):

Ser risker med »gallerior«

Landstinget vill inte ha privat drift av sjukhusen, inte heller av delar av sjukhusen, till exempel någon klinik.

– Vi är skeptiska till den här utvecklingen och ser sto-

ra risker för samverkanssvårigheter. Patienter kan komma i kläm om vi får »gallerior« på sjukhusen, säger Anders Henriksson (s), ordförande i landstingsstyrelsen. ■

ÖREBRO (s minoritetsstyre):

Vill inte ha in vinstintressen

Örebro planerar inga förändringar av sjukhusens driftsformer.

– Nej, vi tyckte att stopplagen var bra. Vi vill inte ta in privata vinstintressen i

sjukhusen. Det kan skapa tveksamheter om målen och inriktningen på verksamheten, säger Håkan Bergman (s), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden. ■

Folkhälsorapporten hotad från nästa år

Undersökningarna om levnadsförhållanden, ULF, ska skrotas från 2008. Folkhälsorapporten från Socialstyrelsen tvingas att använda EU-undersökningar som dels görs mer sällan, dels innehåller färre hälsovariabler, befarrar experter.

– Vi är oroliga för hur vi ska beskriva hälsoutvecklingen i framtiden. EU-undersökningarna kan bara ersätta ULF i begränsad utsträckning. Möjligheterna till årlig uppföljning av en rad välfärdsvariabler försvinner. Tidserien bryts, säger Gudrun Persson, tf chef för analysenheten på Epidemiologiskt centrum, EpC.

Sedan 1970-talet har Statistiska Centralbyrån, SCB, årligen ställt frågor till människor om arbete, ekonomi, mat-, alkohol- och rökvanor, sömn och psykiska symtom. Rege-

ringen har beslutat att undersökningen EU-SILC, Survey of Income and Living Conditions ska ersätta ULF. Det är en arbetslivsinriktad studie som görs varje år. Diskussioner pågår även om att införa en annan studie, EHIS, European Health Interview Survey som ska göras vart femte år. Men studien innehåller bara vissa frågor om hälsa, menar Magnus Stenbeck, tidigare chef för analysenheten på EpC, i dag vid DISC, Database Infrastructure Committee vid KI.

– Vi vill ha mätningar varje år av hälsofrågorna, något vi förlorar med de nya undersökningarna. Vi kommer inte heller att kunna ha fler och djupare frågor om till exempel självskattad sjuklighet, psykiskt välbefinnande, mat-, tobaks- och alkoholvanor. Dessutom innehåller inte de

europiska instrumenten något om barn, säger Stenbeck.

Strax efter nyår författade Socialstyrelsens generaldirektör ett brev till finansdepartementet för att påvisa problemen med de nya dataundersökningarna. Myndigheten skriver att för att kunna fullfölja regeringsuppdraget, bl a folkhälsorapporten i sin helhet, krävs kompletterande hälsouppgifter från andra

undersökningar. Men från 2008 upphör EU-kommissionens stöd och en anpassning måste ske, förklarar Eivor Höglund-Davila, chef för enheten Social välfärd på SCB.

– Vi kan inte ha två parallella undersökningar, både EU-SILC och ULF. Det är olyckligt att ULF försvinner, men vi hoppas att de större delarna som rör hälsan finns med i fortsättningen.

Agneta Borgström

Allt fler äldre multisjuka

■ En positiv utveckling av folkhälsan i Sverige lyfts fram i Socialstyrelsens senaste folkhälsorapport. Men det finns orosmoln, bland annat fler äldre multisjuka. En viktig orsak till ökningen är att allt fler lever till högre åldrar när den medicinska vården har förbättrats. Andra resultat i folkhälsorapporten visar att medellivsläng-

den är fortsatt hög, men den tidigare ökande trenden har stannat av. Den psykiska hälsan har förbättrats i befolkningen, dock mår unga flickor allt sämre. Positivt är att sjukskrivningarna minskar, rökvanorna avtar och ökningen av övervikt och fetma har stannat av. Även alkoholkonsumtionen minskar något. ■