

Hvad der ikke er svært.

Skrevet af: **Bent Gravesen** | Offentliggjort: 14. januar 2019

Lars Løkke Rasmussen vil gøre det, der ikke er svært, nært. Det er der ikke noget forkert i. Men der er noget forkert i at gøre det svært for medarbejderne at gøre det nært. Derfor er det ikke nok at forsvare regionerne og det direkte valg af regionspolitikere. Der er samtidig brug for en sundhedsreform, der gør det lettere for medarbejderne at løse opgaverne godt og effektivt tæt på borgerne.

Hvad der ikke er svært, skal være nært. I omegnen af 40.000 færre indlæggelser og 500.000 færre ambulante sygehusbesøg i 2025. Med det slagord og den plan er statsminister og formand for Venstre Lars Løkke Rasmussen nu gået i gang med at imødegå kritikken mod regeringens endnu ikke offentliggjorte sundhedsreform. Det gælder ikke mindst den kritik, der stadigt mere højlydt er kommet fra Lars Løkke Rasmussens eget partibagland, herunder ikke så få regions- og kommunalpolitikere.

Lars Løkke Rasmussen ligger i dag, som han har redt det seneste halve år. Han er selv skyld i, at har så svært ved at forklare og begrunde sin længe ventede sundhedsreform. Igen og igen har han nu gennem et halvt år valgt at udsætte offentliggørelsen. Igen og igen har han holdt den ene halvkvædede tale om den reform, der kommer om ikke så længe. Den stadige venten har givet masser af tid til dem, der ser ud til at tabe på Lars Løkke Rasmussens sundhedsreform, og tiden er blevet brugt til tiltagende ængstelse og efterhånden også til højlydt at male fanden på væggen.

Usikkerheden

Først gik kritikken mest på usikkerhed. Hvad vil Løkkes sundhedsreform egentlig indebære? For borgerne, for regionerne, for kommunerne og for de ansatte i sundhedsvæsenet? Og havde regionerne ikke klaret ventelisterne og kræfthandleplanerne ganske godt? Hvorfor så reformere noget, der fungerer?

Den slags spørgsmål har Lars Løkke Rasmussen indtil nu kun givet et tvetydigt svar på. Senest i nytårstalen, hvor rygterne ellers sagde, at han ville lukke op for posen og vise indholdet. Men det gjorde han ikke. I stedet sang han den samme sang, som han havde sunget det sidste halve år: Jo, regionerne og sygehusene har gjort det rigtigt godt. Men trods det, ville de ikke være i stand til at klare fremtidens opgaver, når der kommer op mod 150.000 flere ældre over 65 år og langt, langt flere med kroniske sygdomme, som diabetes og KOL. Det, der har fungeret ganske godt, vil dermed med statsministerens ord 'vælte', og så vil det fremskridt, der er sket, blive til tilbageskridt. Hvis altså vi ikke gennemfører Lars Løkke Rasmussens og regeringens ambitiøse plan om at undgå 40.000 indlæggelser og 500.000 ambulante besøg på sygehusene.

Godt nok har Lars Løkke Rasmussen, der tidligere har truet med at dumpe regionerne, indrømmet, at regionerne har været rimeligt effektive til at operere og gennemføre kræftpakker. Men forude venter der en helt anden og langt sværere opgave, når sundhedsvæsenet i de kommende år skal tage sig af langt flere ældre borgere. Den opgave vil de nuværende regioner ikke efter Lars Løkke Rasmussens vurdering være i stand til at løse, hvis ikke en række af opgaverne flyttes ud til sundhedscentre, praktiserende læger, mv.

Her er vi fremme ved indholdet af Lars Løkke Rasmussens lidt popsmarte formulering: Hvad der ikke er svært, skal være nært. Alt det, der ikke er så svært og krævende, at det bedst udføres på de

store centrale sygehuse, skal så vidt muligt udføres ude tættere på borgerne. Det kan være hos den praktiserende læge, på et sundhedscenter, et nærsygehus eller helt ude hos borgeren i hjemmet eller på plejehjemmet. Flyttes opgaverne vil det samtidig efter Lars Løkke Rasmussens regnemaskine blive billigere for regeringen og skatteborgerne. For Lars Løkke Rasmussen er sundhedsreformen først og sidst et effektiviseringsprojekt.

Effektiviseringsreform

Her kommer vi så til Lars Løkke Rasmussens egentlige begrundelse for at lade regionerne afgå ved døden. I Lars Løkke Rasmussens iscenesættelse af sundhedsreformen er det blevet en nødvendighedens ubønhørlige logik, at regionerne må vige for fremskridtet og effektiviteten. Det vil nemlig efter Lars Løkke Rasmussens opfattelse kræve en eller anden form for opgør med regionerne, hvis et så stort antal behandlinger rykkes ud fra sygehusene til billigere rammer hos praktiserende læger og ude i kommunernes sundhedscentre, mv.

Men dermed kommer statsministeren til at fokusere på et argument for sin effektiviseringsreform, som lugter umiskendeligt af centralisering og dødsdom over de direkte valgte regionspolitikere. Den nødvendige flytning af opgaver kan kun tvinges igennem med andre ved roret end de direkte valgte regionspolitikere. Præcist af hvem og hvordan regionerne skal sættes fra bestillingen, har regeringen endnu ikke villet fortælle.

Derfor er det hverken underligt eller ubegrundet, at Venstres bagland er blevet ængsteligt, og at snart sagt alle andre end regeringen nærmest har slået kreds om regioner og de regionspolitikere, som de færreste borgere kender navnene på. Selv om Lars Løkke Rasmussen nu i et halvt år har forsøgt at forklare, hvor nødvendig en strukturreform er for både borgerne og skatteyderne, har han kun fået solgt et budskab, der lugter af centralisering, statsstyring og politisk knæfald for Kristian Thulesen Dahl.

Udsalg af Venstres DNA

Bedre er det ikke blevet af, at der undervejs er sluppet diverse oplysninger ud om, hvem der skal træde i stedet for regionspolitikere, og hvordan det skal ske. Der er blevet tegnet et billede af en statsligt udpeget bestyrelse, der skal sættes til at styre 21 sundhedsklynger med hver sine ikke direkte folkevalgte bestyrelser. Den slags rygter – sande eller misvisende har ikke just beroliget regionerne og Venstres bagland, der har betegnet en nedlæggelse af regionerne som et "udsalg af Venstres DNA".

For Lars Løkke Rasmussen er sundhedsreformen således ikke bare popsmart valgkampagne eller en nødvendig indrømmelse til Kristian Thulesen Dahl. Det er det også. Men det er først og fremmest en påtrængende opgave der skal løses, hvis Lars Løkke Rasmussen skal lykkes med sit liberale velfærdsprojekt om at sikre ordentlig kernevelfærd ved skrabe budgetter og 'langt på literen'-effektivitet.

I Lars Løkke Rasmussens optik er det så ydermere sådan, at sundhedsopgaverne ikke tilnærmelsesvist kommer til at flytte sig af sig selv. I hvert fald ikke så hurtigt og effektivt, som han ønsker det. Netop derfor er der - under den velkendte Venstre-parole om mennesket før systemet - brug for en egentlig system- og strukturreform. Der skal ikke bare nye boller på suppen. Det kræver også nye kokke at sikre 40.000 færre indlæggelse og 500.000 færre ambulante sygehusbesøg i 2025.

Det er ikke just nogen lille opgave, Lars Løkke Rasmussen har stillet sig selv og sundhedsvæsenet. Hverken at få gennemført selve omlægningen eller at få skaffet tilstrækkeligt med kompetent personale til at udføre opgaverne ude i kommunerne, på lokalsygehusene og hos de praktiserende

læger. Det kan være svært præcist at udpege de patienter og patientgrupper, der ikke længere skal indlægges eller til ambulans behandling på de store sygehuses specialiserede afdelinger, og det synes da også at være noget af det, regeringen har brugt meget tid på. Men det er straks langt sværere at gøre det muligt og overkommeligt at løse disse opgaver andre steder i sundhedsvæsenet. Der er i virkeligheden her, den helt store og afgørende udfordring ligger. Det er samtidig her, regeringen indtil videre har været allermest upræcis og uklar.

En krævende opgave

Her er det ikke nok at lovgive om en ny ansvarsfordeling og nye strukturer. Hvis ikke der samtidig sikres de nødvendige økonomiske ressourcer og de nødvendige kvalifikationer hos medarbejderne ude hos de praktiserende læger, på sundhedscentre og i kommunerne, vil man lade både borgere og medarbejdere i stikken. Der er tale om en kæmpemæssig udfordring, der vil stille store krav til både økonomi, rekruttering og nytænkning af medarbejdernes arbejdsdeling og samarbejde.

Hvis kommunerne alene eller sammen i mellemkommunale eller lokale statslige sundhedsklynger skal kunne opbygge tilstrækkelige kompetencer til at give borgerne en god og nogenlunde ensartet behandling, vil det være en forudsætning, at der kommer de nødvendige økonomiske merbevillinger. Der vel at mærke ikke er skaffet på bekostning af sygehuse og plejeopgaverne.

Dernæst vil det kræve tilstrækkelig med kvalificeret personale i praksissektoren, på sundhedscentre og i den kommunale pleje. Behandling, kontrol og monitorering af mange kronikere uanset om det er diabetes, KOL, hjertet eller muskel-skelet sygdomme kræver i dag kompetente specialister. Den slags findes i dag typisk kun i begrænset omfang hos de praktiserende læger og sporadisk ude i kommunerne. Derfor forestår der en ganske betydelig uddannelses-, rekrutterings- og opkvalificeringsopgave, hvis Lars Løkke Rasmussens sundhedsreform skal blive en succes.

Reformen vil samtidig kræve, at der flyttes opgaver både nedad og rundt inden for de konkrete arbejdsfællesskaber. Fra læger til sygeplejersker. Fra sygeplejersker til sosu-er. Fra sygehuses specialafdelinger til lokalsygehuse og sundhedscentre. Ellers vil det blive svært at få løst opgaverne både bedre for borgerne og billigere for skatteborgerne.

Endnu har Lars Løkke Rasmussen ikke vist interesse for alt dette. Selv om det vil være en altafgørende forudsætning for en effektiv sundhedsreform. Det er der gode, eller måske snarere forklarlige årsager til. En sådan indsats vil uden tvivl koste mere, end Lars Løkke Rasmussen og Kristian Jensen indtil videre har sat af i regeringens 2025-plan. Dertil kommer, at Lars Løkke Rasmussen tilsyneladende har været monomant optaget af at stække regionspolitikernes magt til fordel for et nyt embedsstyre, mens hans interesse for at give medarbejderne den fornødne magt og de fornødne kompetencer til at løfte opgaverne godt og effektivt har været så godt som fraværende.

Der er ikke nødvendigvis noget forkert i at gøre det, der ikke er svært, nært. Men der er noget forkert i at gøre det svært for medarbejderne at gøre det nært. Derfor er det ikke nok at forsvare regionerne og det direkte valg af regionspolitikere. Det er samtidigt påtrængende at gå i brechen for en reform, der gør det lettere for medarbejderne at løse opgaverne godt og effektivt tæt på borgerne. Jo flere medarbejderorganisationer, patientforeninger, ældreorganisationer, politiske partier, mv., der insisterer på dette, jo bedre. Hvis vores regionspolitikere så tilmed vil gå med i den kamp, vil det være det bedste forsvar for regionerne. Det vil nemlig kunne bidrage til at give borgerne en tillid til, at det direkte regionale og lokale demokrati er værd at kæmpe for og holde i live. Hvis borgerne skal kunne vælge mellem politisk demokrati og bureaukratiske sammenrend, kræver det, at forskellen er til at få øje på.

Tro mig. Lars Løkke Rasmussen satser på, at han allerede med strukturreformen i 2007 fik stækket vingerne på det regionale demokrati så meget, at borgerne i dag vil se ligeglade til, mens han nedlægger det regionale demokrati helt. Det er os og ikke Lars Løkke Rasmussen, der skal overvinde ligegyldigheden med direkte valgte regionspolitikere.