

Förslag till Budget för 2020 samt ekonomisk plan för 2021-2022



Sammanfattning av Sjukvårdspartiets förslag

Sjukvårdspartiet Västernorrland sparar i sitt förslag till budget för Region Västernorrland nästan 800 miljoner på bantad administration och regional utveckling under resterande mandatperiod. 210 miljoner ska bort redan under 2020. Antalet chefer och administratörer ska minska med 263 årsarbeten, men detta är ändå inte mer än 25 procent av regionens stora administrativa apparat. Samtidigt vill Sjukvårdspartiet göra en rejäl satsning på primärvården under mandatperioden – 360 miljoner mer än majoriteten – med 100 miljoner redan 2020.

Förslaget innebär kraftiga nedskärningar i verksamheter som inte har med sjukvård att göra. Sjukvårdspartiet minskar i förslaget ersättningar till politiker, politiska partier och politiska ungdomsförbund med ca 22 miljoner under mandatperioden, med 7 miljoner från och med 2020. Arvodena till regionens politiker skärs genomgående ned med 10 procent.

Bakom flera av regionens misslyckanden – skenande kostnader, oacceptabla vårdköer och rekryteringsproblem – ligger oförmågan att driva en förnuftig personalpolitik. I viss utsträckning handlar detta om löner, och regionen har i en del situationer visat en närmast stötande småaktighet, speciellt om man jämför med de förmåner som kommit högre tjänstemän till del. Därför väljer Sjukvårdspartiet att göra en stor lönesatsning för personal i patientnära vård. Sjukvårdspartiet lägger drygt 230 miljoner under mandatperioden i ökade löner och i kompetensutveckling, ca 65 miljoner under 2020.

Region Västernorrland har under lång tid visat en allvarlig brist på förmåga, och på sina håll inom organisationen också en brist på intresse, för att systematiskt, rationellt och kompetent hantera sina kostnader för att åstadkomma god vård i ekonomisk balans. Effektiva och varaktiga lösningar av Region Västernorrlands problem förutsätter genomgripande förändringar av regionens organisation, styr- och ledningssystem.

Vi föreslår att sammanhållna vårdområden – lokalt styrda enheter med samarbete och samägande mellan kommunerna och regionen och lokal styrning - börjar införas från 2021, vilket sparar ca 770 miljoner under mandatperioden.

Sjukvårdspartiet kräver också en återställning till tre fullvärdiga akutsjukhus i länet, vilket sparar 45 miljoner under mandatperioden.

Regionens nuvarande behov av återställning, från tidigare års underskott, återställs - med ett positivt resultat på ca 70 miljoner år 2022 samtidigt som obalanserna i specialistvården elimineras.

Majoritetspartierna Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna visar en maktlöshet i sitt budgetunderlag som är illavarslande. Man demonstrerar sin oförmåga genom att man bland sina åtgärder har punkten ”ej definierade åtgärder” på 296 miljoner under planperioden. Mycket talar för att redan det närmaste året resulterar i en ny ekonomisk hårdsmälta, för att inte tala om vad som kommer att drabba både patienter och personal.

En kommande skattehöjning kan därför inte uteslutas.

Tillsammans skapar vi ett bättre liv i Västernorrland

Sjukvårdspartiets mål är en jämlik och rättvis utveckling av välfärd och sjukvård i Västernorrlands län. Region Västernorrland ska vara en region som medborgarna är stolta över.

Hälso- och sjukvårdens organisation ska utvärderas från utgångspunkten att erbjuda en tillgänglig och nära vård av hög kvalitet med ett närvarande och aktivt ledarskap, gott medarbetarperspektiv, delaktighet, ekonomi i balans och anpassning till demografiska förändringar.

Vår politik utgår ifrån medborgarnas behov och en realistisk syn på vad som är praktiskt och ekonomiskt möjligt. Vi ska befria sjukhus och hälsocentraler från länskliniksytens och den förvuxna administrationens förlamande inflytande.

Region Västernorrlands specialistvård, primärvård, tandvård och den kommunala vård och omsorgen ska integreras och sätta patienten i fokus i form av sammanhållna vårdområden.

Den nära vården ska utvecklas och ges ett utökat uppdrag för att möta den demografiska utvecklingen med fler som lever med kronisk sjukdom och psykisk ohälsa, fler äldre och invånarnas ökade behov och förväntningar. Vi tar ett samlat grepp för att möta en allt större grupp äldre och multisjuka på bästa möjliga sätt.

Region Västernorrlands tre akutsjukhus – i Sundsvall, i Sollefteå och i Örnsköldsvik - ska utvecklas. Samtliga ska erbjuda akutvård dygnet runt, nära vård för boende i respektive länsdel och specialiserad vård för hela länet. Med akutvård avses som minst: akut ortopedi, akut kirurgi, akut medicin, akut barnsjukvård och akut kvinnosjukvård samt förlossning och BB.

Region Västernorrlands har ett omfattande ansvar för forskning och utbildning. Samarbetet med Mittuniversitetet och Umeå universitet ska utvecklas, det ska bli fler utbildningsplatser inom sjukvården och forskning och utveckling ska bidra till att höja vårdens kvalitet.

Region Västernorrland ska vara en ansvarsfull aktör med höga ambitioner för hållbarhet. Agenda 2030:s tre dimensioner och 17 mål för hållbar utveckling ska vara vägledande i verksamheten. Den sociala, ekologiska och etiska hållbarheten är målet och ekonomin är medlet.

Det är vårt ansvar att skapa en långsiktigt hållbar finansiering av hälso- och sjukvården och att inte skuldsätta kommande generationer. Det är även vårt ansvar att inte skapa vårdskuld t.ex. genom vårdköer eller vårdotillgänglighet.

Vår föreslagna ”Budget för 2020 samt ekonomisk plan för 2021-2022” har tillkommit utifrån en avvägning av politiska prioriteringar av olika verksamheter, och det ekonomiska läget med hänsyn till aktuella prognoser för skatteintäkter, avgifter och statsbidrag med mera.

Förslag till beslut

Vi i Sjukvårdspartiet föreslår regionfullmäktige:

Att fastställa Sjukvårdspartiets budget för 2020 samt ekonomisk plan 2021 - 2022 innefattande finansiella mål, investeringsplan samt avgifter inom hälso- och sjukvården (bilaga från förvaltningen).

Att Nämnden för hållbar utvecklings framställan om förstärkt budgetram avseende ökade trafik kostnader år 2020 för tillfället avslås, men att frågan prövas senare under första halvåret 2020 efter att en djupare analys av nämndens ekonomiska förutsättningar.

Att bevilja att Hälso- och sjukvårdsnämnden får överskrida sin ekonomiska ram för Specialistvård år 2020 med 131,6 miljoner kronor för år 2020.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att i övrigt vidta åtgärder för att nedbringa kostnadsnivån i syfte att nå balans i ekonomin och ett överskott om 200,6 miljoner inom tilldelat ekonomiskt utrymme senast år 2022.

Att tidigare fattat beslut i regionplan 2020 - 2022 avseende utökat avkastningskrav i besparingssyfte för folktandvården återtas och, under förutsättning att detta beslut godkänns, verkställs genom justering med 1,5 miljoner kronor år 2020 samt 3,0 miljoner kronor respektive 4,6 miljoner kronor följande år i samband med tilläggsbudget för år 2020.

Att godkänna nämndernas och Regionstyrelsens förslag till investeringsutgifter för år 2020 med tillägg för satsning på energieffektiviseringsprogram med totalt 60 miljoner för energi-effektiviseringsåtgärder och 20 miljoner för Solel under planperioden.

Att konstatera att återställningskravet avseende tidigare års underskott klaras till år 2022 med ett överskott om 68,9 miljoner kronor.

Att fastställa skattesats för 2020 till 11:29 kronor per skattekrona; samt

Att föreliggande ekonomiska plan ska utgöra underlag för arbetet med Regionplan 2021 – 2023

Specialistvård

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen att förbereda ett införande av "Norrtäljemodellen" i form av sammanhållna vårdområden tillsammans med länet sju kommuner. Sjukhuset vid Sollefteå ska tillsammans med närliggande kommuner prioriteras för genomförande år 2021. Resterande sjukhus och kommuner senast år 2022. Redovisning av hur arbetet fortskrider ska ske till nämnderna varje månad.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att inom ramen för befintligt länsklinikersystem skapa förutsättningar och genomföra ett lokalt och nära ledarskap. Redovisning ska lämnas till Hälso- och sjukvårdsnämnden senast 1 februari 2020.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att se över avtalet gällande regionsjukvård med målet att minska den fasta kostnaden på 144 miljoner samt den totala kostnaden för regionsjukvård. Redovisning ska ske till Hälso- och sjukvårdsnämnden senast 1 mars 2020.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att återöppna BB och förlossning på Sollefteå sjukhus. Öppningen ska ske senast 1 september 2020. Redovisning hur arbetet fortskrider ska rapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden varje månad.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att återöppna akutkirurgi på Sollefteå sjukhus. Öppningen ska ske senast 1 september 2020. Redovisning av hur arbetet fortskrider ska rapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden varje månad.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att återöppna akutortopedi på Sollefteå sjukhus. Öppningen ska ske senast 1 september 2020. Redovisning hur arbetet fortskrider ska rapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden varje månad.

Primärvård

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsammans med länets sju kommuner bilda minst en familjecentral i varje kommun med exempelvis hälsocentral, BVC, BUP, öppen förskola och socialsekreterare i en gemensam organisation. Socioekonomiskt utsatta områden ska prioriteras. Redovisning av hur arbetet fortskrider ska redovisas till Hälso- och sjukvårdsnämnden varje månad.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att ingen minskning av antalet hälsocentraler görs under år 2020. Föreslagna nedläggningar och omvandling till filialer i Nacksta, Stöde, Liden, Junsele, Ramsele, Trehörningsjö och Långviksmon avbryts.

Kompetensutveckling

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att utbilda och införa avancerade specialistsjuksköterskor inom kirurgi, akutsjukvård och liknande områden som nämnden anser är lämpliga. En redovisning av hur arbetet fortskrider ska ske till Hälso- och sjukvårdsnämnden senast 1 juli 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsätta arbetet med kompetensutveckling och skapa fler incitament för personal att vidareutbilda sig. Redovisning ska lämnas respektive nämnd varje kvartal.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att tilldela folktandvårdsförvaltningen extra medel för en ny kompetenssatsning för fler specialisttandläkare. Redovisning av hur arbetet fortskrider ska lämnas till Hälso- och sjukvårdsnämnden varje kvartal.

Teknikutveckling

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden och Nämnden för hållbar utveckling att utreda ett system där behandlande klinik får behålla 70 % av besparingen av minskade sjukresor som löses med distansteknik och som godkänts av patienten. Redovisning ska lämnas till respektive nämnd senast 1 maj 2020.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen att köpa in existerande distanstekniklösningar på den öppna marknaden istället för att utveckla dessa själva. Redovisning ska lämnas till respektive nämnd senast 1 april 2020.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att se över behovet av kirurgrobot på länets tre sjukhus och att eventuell investering tas till budgetberedningen hösten 2020.

Demokrati och ersättningar

Att uppdra till Regionstyrelsen och till övriga nämnder att föreslå förändringar av reglementen att en saklig, objektiv och opartisk tjänsteskrivelse med förslag på beslut alltid upprättas vid motionssvar, innan politisk beredning i utskott och nämnder påbörjas. Regionstyrelsen och övriga nämnder ska föreslå dessa förändringar till regionfullmäktige senast 1 mars 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen och till övriga nämnder att föreslå förändringar av reglementen för att därefter kunna påbörja webbsändning av nämndsmöten. Regionstyrelsen och övriga nämnder ska föreslå dessa förändringar till regionfullmäktige senast 1 mars 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen att skapa tekniska förutsättningar för att kunna webbsända direkt på sociala medier som exempelvis Facebook och Youtube. Förändringen ska ske senast 1 mars 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen att utreda förutsättningarna för ett webbdiarum. Det ska vara enkelt för medborgare och journalister att ta del av allmänna handlingar. Redovisning ska lämnas till regionstyrelsen senast 1 juni 2020.

Att fasta arvodet för ”ordförande för regionsstyrelsens vårdvalsutskott” tas bort 1 januari 2020.

Att en generell arvodessänkning sker för alla förtroendevalda på 10 %. Beslutet ska gälla från 1 januari 2020. Beloppet ska inte räknas upp under resterande mandatperiod.

Att partistödet till de politiska partierna sänks med 10 %. Beloppet ska inte räknas upp under resterande mandatperiod.

Att uppdra till Nämnden för hållbar utveckling att stödet till de politiska ungdomsförbunden tas bort. Varje parti som har ett aktivt ungdomsförbund i länet får bidra med pengar från sitt eget partistöd.

Organisationsfrågor

Att uppdra till Regionstyrelsen att en genomlysning sker på chefsavtal med målsättning att ta bort generösa fallskärmsavtal. Redovisning ska lämnas till Regionstyrelsen senast 1 mars 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen att påbörja ett arbete kring avtalsefterlevnad gällande offentliga upphandlingar med målsättning att efterlevnaden blir fullständig. Redovisning ska lämnas till Regionstyrelsen senast 1 maj 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen och övriga nämnder att göra en översyn av chefs- och administrativa tjänster genom hela regionens organisation med målet att administrationen och antal chefer och administrativa tjänster ska minskas med minst 263 årsarbeten under 2020. Nära administrativt stöd som exempelvis medicinska sekreterare ska undantas. Arbetet ska påbörjas omedelbart och redovisning ska ske till Regionstyrelsen varje månad.

Att uppdra till Regionstyrelsen att se över antalet pappersutskrifter och skrivare/kopiatorer i organisationen. Redovisning ska lämnas till Regionstyrelsen senast 1 maj 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen och till övriga nämnder att ett förändringsarbete mot tillitsbaserad ledning och styrning startas upp i hela regionens organisation. Redovisning ska lämnas till Regionstyrelsen senast 1 maj 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen och till övriga nämnder att ett arbete kring ständiga förbättringar startas upp i hela regionens organisation med LEAN som utgångspunkt. Redovisning ska lämnas till Regionstyrelsen senast 1 maj 2020.

Att uppdra till Regionstyrelsen att påbörja arbetet med en bättre återbetalningsprocess gällande patientavgifter och liknande avgifter, med målsättning att kraftigt minska avskrivningar av fodringar. Redovisning ska lämnas till Regionstyrelsen senast 1 april 2020.

Bakgrund

Region Västernorrland har under lång tid visat en allvarlig brist på förmåga, och på sina håll inom organisationen också en brist på intresse, för att systematiskt, rationellt och kompetent hantera sina kostnader för att åstadkomma god vård i ekonomisk balans. Resultaten har inte bara blivit allt större underskott i förhållande till budget utan också personalbrist, rekryteringsproblem och allt längre vårdköer.

Situationen har förvärrats av att regionens politiska majoritet, Socialdemokrater, Moderater och Liberaler, aktivt och medvetet undviker att dra slutsatser av gjorda erfarenheter och misstag – ”vi ska bara se framåt”. Man har till exempel inte visat något som helst intresse för att ärligt utreda hur förra mandatperiodens sparprogram ”insatsplanen”, som genom bland annat omfattande omstruktureringar skulle ge besparingar på 250 miljoner under perioden, istället resulterade i ökade kostnader med 300 miljoner redan under första året, 2017.

Resultatet blev också en väsentligt högre takt i kostnadsökningarna än tidigare och den prekära ekonomiska situation som regionen nu befinner sig i är resultatet av den politik Socialdemokraterna och Miljöpartiet förde under förra mandatperioden. En politik som Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna fortsatt med under den nuvarande mandatperiod. Bakom detta ligger också en sakligt och vetenskapligt ogrundad centralisering av både beslutsprocesser och verksamheter. Det har lett till kraftigt ökade kostnader, bland annat genom överbelastning av framförallt olika delar av Sundsvalls sjukhus.

Det finns en uppenbar risk för att regionledningen istället för att ompröva detta söker ytterligare strukturåtgärder och, som ett yttersta försök att spara pengar, minskar antalet vårdplatser och drar ner på personalen. Men antalet patienter minskar inte och därför blir resultatet av denna politik snabbt ännu längre vårdköer, sjukare patienter, uppsägningar och ännu högre kostnader.

Regionen verkar med nuvarande politiska inriktning i direkt motsättning mot Hälso- och sjukvårdslagens mål om ”en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen”. De strukturåtgärder som genomförts och som man nu vägrar att ändra, står också i strid mot det övergripande ansvar för den regionala utvecklingen som regionen fått överta från Länsstyrelsen.

Situationen förvärras av att regionens administration, som i stor utsträckning är mer av en belastning än ett stöd för vårdverksamheten, ofta producerar beslutsunderlag som istället för att åstadkomma god och rationell vård bevarar och förstärker den centrala, toppstyrda organisationen och skapar en än mer centraliserad basal sjukvård.

Effektiva och varaktiga lösningar av Region Västernorrlands problem förutsätter genomgripande förändringar av regionens organisation, styr- och ledningssystem enligt Sjukvårdspartiets program: Att regionen i samarbete med kommuner stegvis bildar

sammanhållna vårdområden med korta beslutsvägar, lokal och personalnära styrning och att länskliniksystemet då också avskaffas.

Organisation, styrning och ledning

Dagens vårdorganisationsform med länskliniker medför en rad allvarliga nackdelar. Systemet har skapat en fragmentisering som försvårar samarbete mellan vårdkedjans olika delar och professioner. Dessutom är systemet förödande toppstyrd.

Den personal som står mitt i verksamheten har svårt att hålla löpande kontakt med systemets beslutsfattare, att få förståelse för hur de vill lösa problem och hur de tänker sig att verksamheter kan förenklas. Krav på rapportering och redovisning inkräktar på tid för patienter. Vardaglig, naturlig rationalisering och utveckling försvåras eller uteblir. Detta är en viktig förklaring till de senaste årens kraftiga försämringar av regionens produktivitet. Ökad personal, minskad produktion och längre vårdköer.

Länskliniksystemet är också en viktig orsak till personalflykt, rekryteringsproblem och kraftigt ökade kostnader för hyrpersonal. Dels är systemet en anledning till missnöje hos personal som därför lämnar verksamheten. Dels har en länsklinikkchef ofta bara en möjlighet att rekrytera, nämligen att avropa hyrpersonal.

Chefer som direkt och på nära håll leder den dagliga verksamheten kan rekrytera effektivt. De kan utnyttja egna nätverk och deras viktigaste resurs är den personal man redan har; medarbetarnas kontakter och deras uppfattningar om den egna arbetsplatsen. Länsklinikkchefer högst upp i länsklinikk-”stupröret” har inte dessa förutsättningar.

En avveckling av länsklinikksystemet är en naturlig konsekvens av att man inrättar sammanhållna vårdområden. Denna ”platta” organisationsform med få chefsnivåer gör att problem blir lösta så tidigt som möjligt. Snabb konsultation med högre nivå gör det möjligt att lösa frågeställningar och slutföra utredningar i ett tidigt skede. Man får mindre byråkrati, mer personalinflytande, nöjdare personal, bättre rekryteringsmöjligheter och lägre kostnader.

Så länge Region Västernorrland har ett fortsatt länsklinikksystem föreslår Sjukvårdspartiet att regionen ska påbörja ett arbete för att minska den centrala administrationen och antalet chefer. En administration, som utan någon samlad analys och deklarerad politisk vilja, tillåtit växa okontrollerat. Mängden av exempelvis verksamhetsutvecklare och andra tjänster har ökat betydligt sen länsklinikkernas införande. Sedan år 2013 har medarbetare inom administration ökat med ca 15 % i antalet årsarbeten.

Sjukvårdspartiet vill att en tillitsbaserad styrning och ledning ska genomföras i hela regionens organisation. Vi vill förändra organisationskulturen genom att gå från det förödande New Public Management till en tillitsbaserad styrning, där ansvar och tillit flyttas ner på golvet och

därigenom skapar större delaktighet bland de anställda i form av medledarskap. Chefer ska skapa förutsättningar, ha ett coachande ledarskap och inte peka med hela handen.

Vi vill också att verksamhetsutvecklingen ska ske huvudsakligen på golvet. Med form av LEAN-inspirerande arbetssätt jobbas slöseri bort i arbetsprocessen. Det handlar inte om att arbeta fortare utan om att göra rätt saker.

Sjukvårdspartiet vill också göra en ny genomlysning av alla chefsavtal med målsättningen att ta bort generösa fallskärmsavtal. Regionen har tyvärr en historia av att det bland ledande tjänstemän förekommit vänskapskorruption, där man gett varandra omotiverade förmåner. Förmåner som i vissa fall kommit till allmän kännedom och lett till skadlig publicitet för regionen.

Invånarperspektivet

Under den senaste och den nuvarande mandatperioden har tjänstemännen tillsammans med den politiska majoriteten utvecklat regionens vård i strid mot Hälso- och sjukvårdslagens mål. Detta har även skadat den regionala utvecklingen för hela länet.

Medelpad och Ångermanland har ungefär lika många innevånare – c:a 126 000 i Medelpad och c:a 132 000 i Ångermanland. Till ytan är emellertid Ångermanland mer än dubbelt så stort som Medelpad med c:a 19 000 kvadratkilometer mot c:a 9 000. Medelpad har alltså mer än dubbelt så många innevånare per kvadratkilometer än Ångermanland, där avståndet mellan tätorterna är mycket längre. Ångermanland har också en större andel äldre och mer vårdkrävande befolkning än Medelpad.

Sjukvårdspartiet anser att högre specialiserad sjukvård bör vara förlagd till akutsjukhuset i Sundsvall, men att alla regionens tre akutsjukhus ska vara utrustade för att ge invånarna i sina delar av regionen basal vård av alla slag, så som fullständig akut sjukvård. Men den genomförda strukturförändringen och koncentrationen av basal vård till Sundsvall har lett till stora negativa konsekvenser för innevånarna i såväl Ångermanland som Medelpad. I Ångermanland, genom såväl längre väntetider som kraftigt förlängda och ekonomiskt mycket dåligt kompenserade sjukresor. I Medelpad, genom allt längre väntetider på såväl första besök som behandlingar vid flertalet kliniker. Vid många kliniker får bara lite drygt hälften av de patienter som söker sig till Sundsvalls sjukhus, för första besök eller behandling, kallelse inom vårdgarantins 90 dagar.

Koncentrationen av verksamheter till Sundsvall har alltså både lett till kraftigt ökade kostnader och till en - speciellt när det gäller tillgängligheten - betydligt sämre vård än tidigare.

Sjukvårdspartiet har tidigare tagit fram underlag som visar att en motsatt utveckling, en decentralisering av till exempel akutkirurgi och viss onkologi, skulle vara bra både för patienterna i hela regionen och ge besparingar.

Primärvården

De negativa konsekvenserna för invånarna förstärks av krisen inom primärvården. Samtidigt som regionens majoritet påstått sig arbeta för att förstärka denna har situationen för praktiskt taget alla regionens hälsocentraler blivit allt svårare. På många håll är det nu ofta både omöjligt att ens få en telefontid eller att göra en bokning för att få träffa en läkare på hälsocentralen.

Istället för att prestige- och förutsättningslöst arbeta för att förbättra primärvårdens möjligheter att avlasta specialistvården genom ett beslut om att skapa sammanhållna vårdområden – som skulle ge stora möjligheter att hushålla bättre med regionens och kommunernas samlade resurser – är regionens tjänstemän och politiker nu i färd med att avrusta hälsocentraler.

Sjukvårdspartiet vill fortsätta utveckla de digitala tjänsterna inom vården och särskilt primärvården. Vi ser att ”vårdappar” som t.ex. ”Kry” och ”Min Doktor” kan vara ett gott komplement till 1177:s telefonrådgivning för enklare besvär. Tillgängligheten ökar samtidigt som den lokala hälsocentralen avlastas.

Vårdapparna har kommit för att stanna, men vi ifrågasätter hur finansieringen av nätläkartjänsterna går till. Vi anser det är orimligt att kostnaden ska belasta den lokala hälsocentralen. Vi ser hellre att det finns en central pott för detta.

Samtidigt måste man se att det finns olika varianter av digitala vårdmöten. För enklare besvär borde regionen hellre upphandla tjänster som finns på den öppna marknaden. När det gäller andra typer av digitala möten så kan det finnas behov av att regionen tillhandahåller dem själv.

Men Sjukvårdspartiet ifrågasätter om det är sunt att alla regioner utvecklar egna tekniska lösningar, Risken är att både utvecklingskostnaderna och framtida IT-kostnader blir mycket höga. Vi anser att regionen ska köpa upp existerande distanstekniklösningar och produkter på den öppna marknaden.

Sjukvårdspartiet vill fortsätta satsa på nära vård och att utveckla primärvården. Något som också sammanfaller med regeringens och riksdagens ambitioner. Vi säger därför nej till att lägga ned hälsocentraler och omvandla hälsocentraler till filialer – i skrivande stund gäller detta: Nacksta, Stöde, Liden, Junsele, Ramsele, Trehörningsjö och Långviksmon.

Sjukvårdspartiet vill att det skapas minst en familjecentral i varje kommun med exempelvis hälsocentral, BVC, BUP, öppen förskola och socialsekreterare i en gemensam organisation. Socioekonomiskt utsatta områden ska prioriteras. Detta kan redan ske i en länsklinikorganisation och ska vara en självklarhet i en lösning med sammanhållna vårdområden.

Demokrati

För Sjukvårdspartiet är en av de viktigaste uppgifterna att återställa respekten för etik, moral och demokratiska spelregler. En kultur av brist på respekt för medborgarna den politiska majoriteten Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna. Vägran att lämna ut handlingar och ovilja att utreda olika förslag från oppositionen har hittills präglat den nya majoriteten. Detta måste få ett slut och vi måste visa en helt annan öppenhet än den som råder.

Det gäller också redovisningen av skälen för beslut och förändringar som ledningen ser som nödvändiga. Det enda sättet att återskapa medborgarnas och personalens förtroende för ledningen är att öppet beskriva de problem som faktiskt existerar. Sjukvårdspartiet vill införa den ärlighet och öppenhet som medborgarna har rätt till.

Kollektivtrafiken

Medan andra regioner ökar sitt resande och skapar en mer attraktiv produkt så går länstrafiken i Västernorrland åt helt fel håll. Problemet med åtta huvudmän med brist på samordning mellan våra sju kommuner har varit förödande. Detta och Din Turs utveckling med märkliga busspriser har lett till minskat resande och försämrade möjligheter till pendling med kollektiva färdmedel mellan bostad och arbete. Konsekvenserna är negativa för både arbetsmarknad och miljö.

Kollektivtrafikens kvalitet lämnar också mycket att önska med brister ifråga om information till kunderna om förseningar och inställda tåg och bussar på vintern. Norrtåg och Din Tur tycks sätta operatören främst och inte kunden.

Olika kommuner har infört egna varianter av busskort, till exempel 50-lappen i Härnösand, fria kort för barn i Timrå och 100-lappen för pensionärer i Sundsvall. Ett månadskort för att kunna resa i hela Västernorrland har kostat över 2000 kr i månaden, Sveriges dyraste.

Sjukvårdspartiet förespråkar en prismodell på sikt som bygger på en fast månadskostnad i form av zonkort och länskort, där också tågtrafiken ska ingå.

Det ska vara enkelt att resa kollektivt med ett pris som kunden förstår. Den dåliga kollektivtrafiken gör att onödigt många västernorränningar behöver bil som färdmedel och i

många fall flera bilar i familjen. Kollektivtrafiken måste bli konkurrenskraftig mot andra trafikslag.

Sjukvårdspartiet vill även se en centraliserad och därmed regionaliserad kollektivtrafik. En skatteväxling mellan kommuner och regionen behöver göras under mandatperioden.

Kultur

Regionen har många kulturverksamheter, så som scenkonst, bibliotek, dans och museum. Dessa verksamheter ska vi i grunden värna och utveckla, så att vi har möjlighet att ta del av dessa i dag och i framtiden. Men samtidigt står Regionen för stora ekonomiska utmaningar på grund av tidigare politisk majoritet, bestående av Socialdemokraterna och Miljöpartiet, och av nuvarande majoritet med Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna.

Sjukvårdspartiet vill därför minska ambitionsnivån inom kulturverksamheten under planperioden och flytta resurser till hälso- och sjukvården. Vi vill också att en tydligare prioritering ska göras genom att rikta om kulturverksamheten mot barn och ungdomar. När det gäller kultur som specifikt riktas mot vuxna, måste intäktsökningar ske i verksamheten.

Medarbetarperspektivet

Bakom flera av regionens misslyckanden – skenande kostnader, oacceptabla vårdköer och rekryteringsproblem – ligger oförmågan att driva en förnuftig personalpolitik.

I viss utsträckning handlar detta om löner, och regionen har i en del situationer visat en närmast stötande småaktighet, speciellt om man jämför med de förmåner som kommit högre tjänstemän till del. Därför väljer Sjukvårdspartiet att göra en stor lönesatsning för personal i patientnära vård.

Sjukvårdspartiet satsar också extra medel för fortsatt kompetensutveckling. Vi vill göra en riktad satsning på att inrätta ”avancerade specialistsjuksköterskor” inom regionen. Avancerade specialistsjuksköterskor har en fördjupad akademisk och klinisk kompetens både inom omvårdnad och medicin, men de har även en utökad medicinsk delegation. Runt om i Sverige har införandet av dessa sjuksköterskor gett mycket goda resultat genom effektivare vårdkedjor och kortare vårdplatstider.

I dagens länskliniksystem, i väntan på sammanhållna vårdområden, måste lokalt ledarskap införas. Detta är ett förslag som Sjukvårdspartiet har ställt sig bakom under pågående mandatperiod. Ett stärkt lokalt ledarskap med närvarande chefer är nyckeln till framgång inte minst för att lösa kompetensrekrytering och minska stafettberoendet. Det ska finnas starka lokala ledningar vid våra sjukhus med tydliga mandat, som har uppdraget att i samverkan

samordna och utveckla verksamheten, med patienten i centrum och i nära samarbete med berörda kommuner och primärvården.

Ännu viktigare är att genomföra de av Sjukvårdspartiet föreslagna förändringarna av organisation, styr- och ledningssystem, vilket skulle ge personal inom alla enheter en radikalt bättre arbetssituation med större inflytande och bättre trivsel. Det gäller att fånga upp all potential hos personalen. Enheter inom det sammanhållna vårdområdet ska vara intressanta arbetsplatser med en pionjärverksamhet ledd av en god arbetsgivare. Effekterna av detta, även ekonomiskt, kan inte överskattas.

En i förhållande till geografi och demografi relevant verksamhet vid länets alla tre akutsjukhus skulle också ge radikalt förbättrade förutsättningar för utbildning av AT- och ST-läkare.

Folktandvården

Folktandvården är en verksamhet som, med en tandvårdsdirektör som i ovanligt hög grad har grepp om den egna verksamheten, håller sina budgetramar. Man har dock svårigheter att rekrytera legitimerad och utbildad personal i allmäntandvården – tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor – och specialister till specialisttandvården.

Men Folktandvården arbetar med rekryteringsinsatser på ett mer varierat och medvetet sätt än flertalet andra verksamheter inom regionen - med särskilda insatser vid sidan av traditionell rekrytering, som att lägga stora resurser på utbildning av ST-tandläkare samt utveckling av samverkan mellan specialist- och allmäntandvård. Det är viktigt att inte regionledningen stör detta arbete genom sakligt omotiverade påbud om strukturförändringar eller generella sparbetting. Sjukvårdspartiet vill därför öka ambitionerna att utbilda fler specialisttandläkare under planperioden.

Processperspektivet

Att avveckla länsklinikerna och istället inrätta sammanhållna vårdområden med akutsjukhus och kliniker med lokala ledningar, som har verkliga befogenheter, leder till effektivare verksamheter, produktivitetsvinster, bättre personalförsörjning och därmed också till bättre ekonomi. Det ger också bättre vårdkvalitet. Kroniskt sjuka och patienter med högt omvårdnadsbehov får kontinuitet i vården och vård nära sitt hem, i stället för att fastna i akuta insatser. Personalen får äntligen hjälpa patienterna med helheten i stället för att bygga upp murar mellan olika delar av vårdkedjan.

Men detta förutsätter att regionen, såväl tjänstemän som politiker, tar initiativ för att – i stor utsträckning efter linjer som förordas av SKL och regeringen – åstadkomma ett

förtroendefullt och resultatinriktat samarbete med en eller flera kommuner kring varje akutsjukhus. Regionen ska i vart och ett av de sammanhållna vårdområdena, tillsammans med en eller flera kommuner, gå samman i kommunalförbund. Ett sådant kommunalförbund leds av politiker från alla ingående parter som tillsammans bildar och äger ett gemensamt kommunalt aktiebolag. Verksamheten är alltså fortsatt offentlig.

I bolaget finns en VD som under sig har ett fåtal verksamhetschefer och administrativa chefer närmast över vårdpersonalen. Det ger mycket korta beslutsvägar. Många frågor kan avgöras direkt mellan personal och närmaste chef.

Till ett kommunalförbund bildat av region och kommun skjuts medel in från båda parter och verksamheten är anslagsfinansierad. Det innebär att man får en påse pengar och uppmaningen ”lös problemet”. Hur man gör det avgörs inom vårdområdet, vilket gör att personalens kunskaper, erfarenheter och engagemang kan mobiliseras på ett helt annat sätt än i dagens system.

All vård får en och samma huvudman. Bolaget sköter allt från hemtjänst, äldreomsorg och skolsjukvård till hälsocentral och akutsjukhus. Man sitter i samma rum när man diskuterar alla typer av frågor inom det sammanhållna geografiskt avgränsade vårdområdet.

Eftersom det inte finns några avgränsande skott mellan primärvård och akutsjukhus eller mellan kommun och region har alla ett gemensamt intresse att erbjuda både god och kostnadseffektiv vård. Då följer automatiskt en ambition att göra patienten verkligt färdigbehandlad så snabbt som möjligt. Sedan ska denne utan dröjsmål vidare till nästa instans i vårdkedjan. Att varaktigt skriva ut en patient som sedan får återstående nödvändig vård på hälsocentralen, eller äldreboendet eller rentav i hemmet sparar enorma belopp – och ger patienten ett bättre liv.

Inom ett sammanhållet vårdområde kan man effektivt, genom tidiga och sammanhängande insatser förebygga att personer med stora vårdbehov – till exempel multisjuka äldre eller missbrukare – i onödan måste tas in på akutsjukhus. Kontinuitet är grunden för en effektiv vård.

I ett sammanhållet vårdområde ligger det i allas intresse – även hos specialisterna på akutsjukhuset – att man satsar på en effektiv förebyggande verksamhet. Ett exempel skulle kunna vara uppsökande team med doktor och sköterska som hälsar på den äldre i hemmet för att se vad som kan förebyggas, mediciner gås igenom och övermedicinering förhindras, dörrtrösklar kan föreslås tas bort och kostfrågor uppmärksammas.

Sjukvårdspartiet anser att även vid ett system med sammanhållna vårdområden det ska finnas en gemensam patientkö, där patienten har förtur till sitt eget vårdområde.

Sjukvårdspartiet föreslår att regionen ska förbereda ett införande av Norrtäljemodellen i form av sammanhållna vårdområden tillsammans med länets sju kommuner under år 2020. Det första vårdområdet bör inrättas i Ådalen år 2021, där det finns ett uttalat kommunalt stöd för denna organisationsform, och för Sundsvall samt Örnsköldsvik senast år 2022.

Ekonomiperspektivet

Målet är att åstadkomma en ekonomi i balans för Region Västernorrland där minskade skatteintäkter på grund av låg tillväxt, ett minskande antal invånare och en konjunkturedgång i närtid förväntas. Detta kräver en väsentligt större vilja till om- och nytänkande än vad den politiska majoriteten Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna hittills har visat.

Ett stort problem på kort sikt är att det idag föreligger stora obalanser i förvaltningarnas budgetar. Det är resultatet av Socialdemokraternas och Miljöpartiets dåliga politik under förra mandatperioden (2014-2018). Man har bland annat lyckats öka takten i regionens kostnadsökningar från tidigare tre-fyra procent per år till dagens till synes permanentade ökningstakt på sex procent. Intäkterna däremot ökar fortfarande med normala tre procent.

Organisationskulturen i Region Västernorrland har bidragit till en usel budgetdisciplin. Detta är en chefsfråga som tar sin början på högsta tjänstemannanivå. Att ej verkställa politiska beslut, vilket budgeten är, måste få konsekvenser. Ytterst handlar det om att man inte får arbeta kvar vid Region Västernorrland.

Sjukvårdspartiet har som högsta prioritet att stegvis införa sammanhållna vårdområden i länet. Detta tar tid och kan, efter utredning, tidigast påbörjas under 2021. Det första vårdområdet bör inrättas i Ådalen, där det finns ett uttalat kommunalt stöd för denna organisationsform. Detta är också början till slutet för dagens system med länskliniker.

Att bilda sammanhållna vårdområden är ett kraftfullt sätt att åtgärda dagens stora brister inom organisation, ledning och styrning så att verksamheterna effektivare än idag kan möta befolkningens behov. En enda organisation sköter all vård inom området - specialistvård, primärvård och all kommunal vård inom en eller flera kommuners geografiska område.

Regionen skulle med sammanhållna vårdområden bli en arbetsgivare som kan attrahera och behålla egen personal. Eftersom chefsleden i det sammanhållna vårdområdet är korta blir också känslan av egen regi stark i organisationen.

Det är Sjukvårdspartiets absoluta övertygelse att det främsta sättet att attrahera och behålla egen personal, är att medarbetarna vet att de kan påverka sitt eget arbete. I ett sammanhållet vårdområde skulle organisationen själv styra, prioritera och fördela sina ekonomiska resurser med sikte på bästa möjliga resultat för helheten.

Regionen måste under alla förutsättningar fortsätta att satsa på ett energieffektiviseringsprogram samt en fortsatt utbyggnad av solceller. Detta bidrar till minskade driftskostnader som kan satsas på annat, exempelvis på medarbetarna. Sjukvårdspartiet vill höja ambitionsnivån och föreslår en fördubblad satsning på energibesparingar och solel.

Avslutningsvis om Sjukvårdspartiets ”Budget 2020 och ekonomisk plan för 2021 – 2022” avslås av regionfullmäktige utesluter inte Sjukvårdspartiet en skattehöjning under budgetens planperiod.

Ändrade resursramar (miljoner kronor) i jämförelse med majoriteten Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalernas förslag.

	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Anm
Regionstyrelsen				
Ramförstärkning primärvården	-100	-130	-130	
Besparing på administration	63,0	92,1	92,1	
Minskning av politisk administration	4,2	4,3	4,5	
Avveckling arvode ordförande VVU	0,8	0,8	0,9	Avser: Ingeborg Wiksten (L)
Kapitalkostnad "Energieffektivisering"	-1,0	-1,0	-1,0	
Kapitalkostnad "Solel"	-0,3	-0,3	-0,3	
Solel & Energieffektiviserings (20+60)	0,3	0,8	1,4	Vinst från och med slutet av 2022 (2023: +1,9 milj)
Sänkning av partistöd 10%	0,9	0,9	0,9	
RS totalt	-32,2	-32,5	-31,7	

HSN/Specialistvården				
Ramförstärkning	-28,6	-28,6	-28,6	Kommer från NHU:s ramminskning
Besparing på administration	117,0	171,0	171,0	
Generell kompetensutvecklingspot (extra)	-10	-10	-10	
Ej genomförande av majoritetens förslag till besparingar i sin helhet.	-150	-228	-284	Allt lyfts ur.
Genomförande av delar av majoritetens förslag	65	114,5	130	Delar läggs tillbaka
Fördold insatsplan	0	-106	-190	Allt lyfts ur.
Införande av lokala ledningar och sammanhållna vårdområden	54,5	126,5	231	Kompenserar fördold insatsplan
Lönesatsning vårdnära personal	-50	-70	-70	
Minskade stafettkostnader	59,3	118,7	178,0	
Kompetensutbildning Folkandvården	-4,0	-4,0	-4,0	
Nettobesparing av återstart av akut verksamhet och BB i Sollefteå	5,0	20,0	20,0	
HSN totalt	58,2	104,0	143,4	

Nämnden f. hållbar utveckling				
Rambesparing NHU 10% (exkl. Sjukresor)	28,6	28,6	28,6	Se "Ramförstärkning", HSN/Specialistvården
- varav politiska ungdomsförbund	1,3	1,3	1,3	

Resursramar totala förändringar	54,6	100,1	140,2	
Ackumulerad förändring planperioden			294,9	
Majoritetens budget - sista raden	20	20	100	
Sjukvårdspartiets budget - sista raden	74,6	120,1	240,2	

Härnösand den 30 oktober 2019

För Sjukvårdspartiets regiongrupp



Mattias Rösberg
Gruppledare