



Sjukvårdspartiet Västernorrland

Partiprogram för Sjukvårdspartiet Västernorrland

Partiprogrammet antaget 19 maj 2022

Innehåll

Västernorrland – ska bli en region som medborgarna är stolta över.....	3
Tre akutsjukhus – en fråga om balans och jämlikhet	4
Sundsvalls sjukhus – utveckling istället för avveckling.....	4
Örnsköldsviks sjukhus – lokalt ledarskap lösningen.....	5
Sollefteå sjukhus – för jämlik vård i inlandet.....	5
Utveckla närvården i Härnösand och rätta till de politiska misstagen.....	6
En ny sjukvårdsmodell med patienten i centrum	7
Primärvården.....	8
Rekrytering av personal – regionens ödesfråga	9
Tillgänglig hälso- och sjukvård – halvera patientresorna	10
Minskad administration och verksamhetsnära vårdutveckling	12
Barn och unga – Västernorrlands framtid	13
Samarbete med patientföreningar – försummad potential	14
Utveckla istället för avveckla – behoven ska styra	14
Hjärnskadekoordinator	14
Astma och allergi – en folksjukdom med stor förbättringspotential!.....	15
Vård av äldre och kroniskt sjuka – satsa på geriatriken!.....	16
Förlossningsavdelning och BB	17
Cancervård – var i Västernorrland?	18
E-hälsa – digitalisering av hälso- och sjukvård.....	19
Folkhälsa – Att förebygga behov av sjukvård och öka livskvalité.....	20
Kultur – Upplevelser som väcker känslor	21
Folkbildning – Främja livslångt lärande	22
Regional utveckling – Regionen måste driva arbetet mer aktivt.....	23
God infrastruktur – grunden för länets utveckling	24
Kollektivtrafik – för arbete, studier och fritid	25
Energi och miljö – Livskvalité för alla medmänniskor.....	26
Vindkraft	27
Viltförvaltning och viltvård.....	28
Demokrati och insyn	29

Västernorrland – ska bli en region som medborgarna är stolta över

Västernorrland är en fantastisk plats att bo och verka i. Här ska vi erbjuda goda levnadsvillkor och utrymme för nya initiativ och idéer med ett bra företagsklimat som skapar nya arbetstillfällen och bidrar till finansieringen av välfärden.

För att göra detta krävs det en god infrastruktur, möjlighet till bra skolor, äldreomsorg av hög kvalitet och bostäder till rimliga priser. Vi behöver också en hälso- och sjukvård som erbjuds till hela länets befolkning.

Sjukvårdspartiet är blockpolitiskt obundet och benämns tvärpolitiskt. Sakfrågornas lösning, och inte politisk ideologi, ska prägla partiets arbete. Alla med grundläggande demokratiska värderingar kan vara medlemmar i partiet.

Vårt mål är en jämlik, rättvis och tillgänglig sjukvård i regionen. Västernorrland ska bli 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. Flexibiliteten i regionens samtliga verksamheter behöver öka för att bättre möta verklighetens varierande patientflöden.

Vi vill halvera patientresorna. Patienternas tid är viktig och ”nära vård” ska i möjligaste mån - kostnadseffektivt och verksamhetsmässigt - betyda vård geografiskt nära patienten.

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 centralstyret och den förvuxna administrationens förlamande inflytande och införa tillitsbaserad styrning som litar på att personalen alltid gör sitt bästa.

Region Västernorrlands specialistvård, primärvård, tandvård och den kommunala vården och omsorgen ska integreras och sätta patienten i fokus i form av sammanhållna vårdområden. Det kommer att leda till lägre kostnader, bättre tillgänglighet och högre kvalitet på vården.

Vi tar ett samlat grepp för att möta en allt större grupp äldre och multisjuka på bästa möjliga sätt. Region Västernorrland ska ha tre akutsjukhus i länet – i Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik. Alla tre sjukhusen 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.

Tre akutsjukhus – en fråga om balans och jämlikhet

Grunden för Västernorrlands sjukvård är länets tre sjukhus i Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik. De är centrala för de tre närsjukvårdsområdena i syd, väst och norr.

Sjukvårdspartiet anser att vården ska vara nära medborgarna. Man ska inte behöva resa långt för att få grundläggande sjukvård eller akutvård. Specialiserad vård som inte är akut eller som inte behövs ofta kan koncentreras till ett av länets tre sjukhus. Alla länets sjukhus ska utöver grunduppdraget ha en tydlig och egen profilering så att flödet av planerad vård kan styras för att balansera och stödja akutuppdraget.

När det råder en obalans av vårdutbudet mellan sjukhusen blir sjukvården haltande med ökade vårdskador, lidande och onödiga patientresor som följd. Obalanser skapar sämre tillgänglighet för patienterna, leder till ökade stafettkostnader och till brist på fast personal. Det leder till stora kostnadsökningar och till sämre vård.

Sjukvårdspartiet anser att alla tre sjukhusen ska ha ett gemensamt system för vårdköer. Patienter har förtur till sitt närmaste sjukhus men ska också ha möjlighet att få hjälp på ett annat sjukhus som har kapacitet att ta emot.

Sjukvårdspartiet vill:

- Ha tre akutsjukhus i länet.
- Använda planerad vård till att balansera och stödja akutuppdraget.
- Ha ett gemensamt system för att hantera vårdköer, där patienten har förtur till sitt eget sjukhus.

Sundsvalls sjukhus – utveckling istället för avveckling

Sundsvalls sjukhus är idag allvarligt hotat genom den personalbrist som skapats av överdriven centralisering och dålig personalpolitik. Sjukhuset har under mycket lång tid haft stora överbeläggningar. Sedan de första månaderna av 2022 har läget varit akut - ett katastrofläge som innebär att patientsäkerheten inte kan upprätthållas.

Genom att återstarta nedlagd verksamhet vid länets övriga sjukhus avlastas Sundsvalls sjukhus men det räcker inte som ensam åtgärd. Den avveckling av resurser som skett vid Sundsvalls sjukhus genom minskning av antalet vårdplatser och nedläggning av akutgeriatriken, måste avlösas av utveckling. Det behövs fler tillgängliga vårdplatser på i stort sett samtliga avdelningar så att överbeläggningar bara sker i undantagsfall. Akutgeriatriken måste öppnas igen.

Att satsa på Sundsvalls sjukhus betyder inte att våra två andra sjukhus behöver förlora motsvarande resurser. Vården i vår region är inte ett nollsummespel.

Sundsvalls sjukhus har alla länets invånare i sitt upptagningsområde eftersom man är regionens länssjukhus och ska profileras och utvecklas som sådant. Länssjukhuset ska ha ett från professionella utgångspunkter genomtänkt utbud av viktiga specialiteter – även relativt

”smala” i meningen att de inte nödvändigtvis alltid berör en stor del av länets befolkning. Specialister vid länssjukhuset ska fungera som konsulter för läkare vid de andra sjukhusen när dessa svarar för den löpande behandlingen av patienter som fått sin primära diagnos vid länssjukhuset.

Utredning och inledande behandling sker i sådana fall där regionens ledande specialister finns men därefter kan normalt många patienter fortsätta med kontroller och behandlingar närmare sin bostadsort, på regionens länsdelssjukhus.

Det är viktigt att länssjukhuset får möjligheter att ompröva och utveckla sitt utbud av specialiteter med utgångspunkt från såväl patienters behov som den snabba utvecklingen av läkarvetenskap och behandlingsmetoder.

Den friare ställning som länssjukhusets ledning enligt Sjukvårdspartiet bör ha kan göra det möjligt att snabbare och mer lyhört än hittills utveckla utbudet av specialiteter för att möta behov som aktualiserats av till exempel patientföreningar eller av regionens sjukvårdspersonal. Några exempel på vad som kunde komma i fråga:

- Hud- och sårvårdsmottagning är en av de viktiga specialiteter där vård och behandling sker i multidisciplinära team av mycket erfaren personal.
- Regionen saknar en vuxenallergolog och den specialiteten behöver naturligtvis finnas.
- Det torde finnas behov av en smärtmottagning för patienter med kroniska smärtor för att ge dem en mer optimal behandling och ökad livskvalitet.

Osteoporosmottagningen kan behöva få en mer preventiv inriktning i stället för enbart sekundärprevention. Det innebär att de skall kunna ta hand om människor med befarad risk för benskörhet innan de har fått sin första fraktur. Frakturer orsakade av benskörhet medför för sådana patienter ett långvarigt lidande och orsakar också stora kostnader för samhället,

Sjukvårdspartiet vill:

- Att antalet bemannade vårdplatser vid Sundsvalls sjukhus ska öka till en nivå där korridorvård och överbeläggningar bara sker i undantagsfall och inte är en del av vardagen.

Örnsköldsviks sjukhus – lokalt ledarskap lösningen

Örnsköldsviks sjukhus har visat hur avgörande decentralisering och lokalt ledarskap med mandat att förändra är för att åstadkomma och utveckla en god vård. Vid årsskiftet 2018 var kirurgin vid Örnsköldsviks sjukhus kraftigt hotad. Där fanns endast en fast anställd kirurg. Då tillsattes en lokal ledningsgrupp för kirurgin. Det resulterade i att den nedåtgående spiralen vände och idag har man i stort sett full bemanning.

Jämfört med länets övriga tre sjukhus är Örnsköldsviks sjukhus minst drabbat av överbeläggningar och korridorvård men antalet bemannade vårdplatser vid Örnsköldsviks sjukhus måste ändå öka så att korridorvård och överbeläggningar bara sker i undantagsfall.

Under 2021 stängdes den psykiatriska vårdavdelningens samtliga 13 platser för att ersättas av en mobil mellanvårdsform som kallas Specialistpsykiatriskt Omvårdnadsteam och förkortas SPOT.

Sjukvårdspartiet yrkade i stället på en halvering av antalet slutenvårdsplatser och på att man skulle behålla sju vårdplatser samtidigt som detta skulle kompletteras med SPOT. Genom att använda personalresurser från både mottagning och vårdavdelning, vilket också personalen föreslog, skulle Örnsköldsvik få ett koncept, som förmodligen är unikt för hela riket. För patienterna skulle det ha gett väsentligt bättre kontinuitet.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att Örnsköldsviks sjukhus ska behålla sitt utbud av akutvård med ortopedi, kirurgi, medicin, barnsjukvård och kvinnosjukvård samt förlossning och BB.
- Att åter öppna sju platser för slutenvård inom psykiatrin som ett komplement till öppenvård med SPOT.
- Att neonatalavdelningen vid Örnsköldsviks sjukhus blir kvar.
- Att antalet bemannade vårdplatser vid Örnsköldsviks sjukhus ökas så att korridorvård och överbeläggningar bara sker i undantagsfall.
- Att samarbetet mellan Örnsköldsviks sjukhus och Norrlands universitetssjukhus i Umeå utökas.

Sollefteå sjukhus – för jämlik vård i inlandet

Västernorrlands långa avstånd, långa och kalla vintrar samt dåliga vägar gör att geografisk täckning är viktig. Restider är många gånger avgörande för vårdresultaten, patienters lidande och överlevnad. Därför ska länets tre sjukhus erbjuda akutvård dygnet runt med nära vård för boende i respektive länsdel. Med ett lokalt ledarskap, som tillvaratar den mindre enhetens fördelar genom bland annat stor flexibilitet, kan detta, som tidigare erfarenheter visat, göras med god ekonomi också i Sollefteå.

En förutsättning för detta – liksom för att överallt i länet återställa förlorad kapacitet, vårdkvalitet och patientsäkerhet – är dock våra förslag för att göra Region Västernorrland till en verkligt attraktiv arbetsgivare.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att Sollefteå sjukhus ska återfå sitt nedlagda utbud av akutvård genom att återställa akut kirurgi, akut ortopedi, akut kvinnosjukvård samt förlossning och BB.
- Att akutuppdraget balanseras med hjälp av planerad vård.
- Att cytostatikabehandling åter ska vara möjligt att få vid Sollefteå sjukhus.
- Att Sollefteå sjukhus ska vara regionens utbildningsnav för AT-läkare.

Utveckla närvården i Härnösand och rätta till de politiska misstagen

Närvården i Region Västernorrland ska nu ställas om till ”Nära vård, som utgår från invånarnas behov och förutsättningar”. Då är det på tiden att Härnösand - länets residensstad – får en plats på kartan.

I mars 2008 påbörjades upphandlingen för ombyggnad av Härnösands sjukhus. Projektet hette

”Närvårdsutveckling”. Vårdcentralen, specialistmottagningen och folktandvården skulle samlas under ett tak i nya moderna lokaler. Redan då talade man om närhet: ”En närhet till medborgarna och ett nära samarbete mellan olika verksamheter.” Men av denna positiva utveckling blev intet.

Nu är det dags att vända utvecklingen och låta visionen blir verklighet. Den vision som fanns innan centraliseringsvågen fick grepp om tjänstemän och styrande politiker.

Låt förslag om utveckling ge personal och befolkning framtidstro. Det kommer att ge bättre effekter på både ekonomi och tillgänglighet än de tidigare återkommande ”sparförslagen” som inte lett till något annat än kostnadsökningar och personalflykt.

Att stärka vården i Härnösand har många fördelar utöver ökad tillgänglighet för befolkningen i Härnösands kommun. Det skulle också avlasta Sundsvalls sjukhus och ge den vårdpersonal som kan verka och bo i samma kommun en positiv utveckling och framtidstro.

Därför vill vi utveckla och stärka vården i Härnösand.

Sjukvårdspartiet vill i Härnösand:

- Bemanna specialistmottagningen med de specialiteter som det är störst behov av.
- Kompetensutveckla sjuksköterskor till specialistsjuksköterskor inom de vanligaste specialiteterna, till exempel diabetes och kardiologi.
- Stärka och utveckla dagvården för att ge den närhet och tillgänglighet som befolkningen behöver.
- Placera en MR-kamera på röntgen i Härnösand.
- Utöka den psykiatriska mottagningen med ett mobilt team för vård i patienters hem.
- Utredda ett öppnade av en ”mellanvårdsavdelning”, det vill säga en nivå mellan specialistsjukvård och hemsjukvård.

En ny sjukvårdsmodell med patienten i centrum

Sjukvårdspartiet är ett decentraliseringsparti. Det betyder att makt och inflytande ska finnas nära de som är berörda: Ett lokalt ledarskap med personalinflytande. Ett av de viktigaste stegen mot detta är att länsklinikerna avskaffas.

Vi vill utveckla de tre befintliga närsjukvårdsområdena till att ha ansvar för all specialistvård, tandvård och primärvård samt kommunal äldreomsorg, hemtjänst, hemsjukvård, elevhälsa och LSS (stöd och service till funktionshindrade). Regionen och berörda kommuner i ett geografiskt område bildar då ett bolag som ger verksamheterna gemensam budget, ledning och styrelse. Detta kallar vi för sammanhållna vårdområden.

Sammanhållna vårdområden bygger på den skotska sjukvårdsmodellen, som redan idag finns i Norrtälje. Genom avsaknad av organisatoriska gränser mellan enheterna kan problem lösas enkelt och effektivt. Behovet av att skicka remisser fram och tillbaka minskas.

Kroniskt sjuka och patienter med högt omvårdnadsbehov svarar i dag för 70–80 procent av sjukvårdens kostnader. I ett sammanhållet vårdområde utan gränser mellan kommunal och regional vård får dessa patienter kontinuitet i vården istället för att som nu skickas hit och dit mellan olika typer av akuta insatser och den kommunala vården. En sammanhållen vård minskar också risken för att patienter i onödan läggs in på sjukhus och frigör resurser i specialistvården. Ett annat problem som lättare löses är, att en färdigbehandlad patient inte skrivs ut därför att kommunen inte har ordnat ett boende.

Gemensamma ansvar och ekonomier skapar bättre samarbete kring patienten än de under decennier upprepade och ofta misslyckade försöken till samverkan mellan kommuner och regioner. Det sänker kostnader, minskar väntetider och gynnar patienterna.

Sjukvårdspartiet vill:

- Decentralisera makten genom lokalt ledarskap och personalinflytande.
- Avskaffa länsklinikerna.
- Inkludera all regionägd vård i de existerande närvårdsområdena.
- Arbeta för en egen modell i länet där kommunal vård och omsorg ingår i för region och kommuner gemensamma närsjukvårdsområden med ”Norrtäljemodellen” som inspiration.

Primärvården

Primärvårdens utformning och uppdrag har diskuterats i decennier men trots detta har inte mycket hänt. De problem som primärvården har finns väl dokumenterade och kan sammanfattas så här:

- Primärvården har svårt att klara uppdraget som första linjens vård.
- Primärvården är underdimensionerad både i förhållande till förväntningar och till behov.
- Öppettider och tillgänglighet är låga.
- Graden av kontinuitet är låg.
- Primärvårdens status hos befolkningen är låg.

Sverige tillhör de länder där sjukvården redovisar bäst resultat men inte i vården av personer med kroniska sjukdomar. Den kontinuitet och samordning som primärvården kan svara för är därför strategiskt viktiga förbättringsområden.

Samordning av resurser mellan sjukhusvården och primärvården är nödvändig men bör ske gradvis med en tydlig långsiktig inriktning och ett konsekvent agerande. Gradvisa steg är nödvändiga för att en dynamisk tillväxt ska ske och som inte riskerar att sjukhusvården påverkas negativt.

Arbetsmiljön är av vikt och belastningen måste anpassas. Det kan inte vara rimligt att hälften av läkarna som nyligen tillfrågats upplever att arbetsbelastningen är för stor. På grund av det arbetar hälften av läkarna deltid. Det behövs ett tak utifrån bemanningen för hur många patienter som får listas på en hälsocentral.

Större fokus bör läggas på lönenivåerna. Erfarenheter från Norge visar att löneinstrumentet är ett effektivt verktyg och det bör användas för att säkerställa läkarvården i glesbygd.

Kontinuitet är en av de viktigaste faktorerna för att skapa effektivitet och för att utnyttja resurser rationellt. Drivkrafter för att skapa kontinuitet är väsentliga för att omhänderta av patienter med komplexa behov. De bör ha en permanent personlig läkarkontakt.

Arbetsuppgifter bör omfördelas så att de ges på lägsta-effektiva-omhändertagande nivå (LEON). Andra kompetenser som fysioterapeuter och sjuksköterskor med specialinriktning bör användas effektivt. Utbildning och kompetensutveckling är viktiga.

Den administrativa bördan anses generellt vara stor inom hälso- och sjukvården. Inom hela hälso- och sjukvården används en tredjedel av arbetstiden till patientkontakt, en tredjedel till administration och den resterande tredjedelen till annat. En översyn av de administrativa uppgifterna bör göras för att om möjligt minska eller förenkla dem.

Sjukvårdspartiet vill:

- Använda löneverktyget för att säkerställa läkarbemanning i glesbygd
- Sätta ett tak på antalet listade per läkare på högst 1 500 personer
- Skapa drivkrafter för kontinuitet i vården för patienter med komplexa behov
- Se över fördelning och verkliga behov av administrativa arbetsuppgifter.

Rekrytering av personal – regionens ödesfråga

De viktigaste förutsättningarna för att ta Region Västernorrland ur sin djupa kris – med enorma överbeläggningar, vårdskador inklusive dödsfall, brist på vårdplatser och en förlamande brist på framförallt sjuksköterskor på regionens alla tre sjukhus – är en rad djupgående förändringar på flera olika områden.

Löneläget för sjukvårdspersonalen måste förbättras så att Region Västernorrland betalar konkurrenskraftiga löner, över riksgenomsnittet och övriga Norrlandsregioner. Men det räcker inte.

Den nödvändiga ökningen av vårdens kapacitet för att inom rimlig tid minska både överbeläggningar och landets längsta väntetider, kräver fler vårdplatser istället för färre. Det kräver en ordentlig satsning på personalen, inte bara när det gäller löner. Region Västernorrland måste bli en populär arbetsgivare också genom att driva en vårdpolitik som bygger på Sjukvårdspartiets ansvar och kunskaper.

Bättre villkor och bättre arbetsförhållanden för vårdpersonalen ska göras möjliga både ekonomiskt och praktiskt genom en kraftig minskning av regionens centrala administration och en överflyttning av resurser till sjukvården. Verksamhetsutveckling ska ske ”på golvet”. Alla stödfunktioner för vårdpersonalen måste ha ett direkt syfte och vara nödvändiga för att vården ska fungera.

Regionen ska ha ett gott samarbete med utbildningsanordnare, för att bidra till kompetensförsörjningen. Övergång till sammanhållna vårdområden med lokala ledningar ger personalen förutsättningar för en bättre arbetsmiljö. Det ger också rekryteringsmöjligheter. En organisation med styrning och ledning lokalt kan både rekrytera och behålla sin personal. Detta därför att den viktigaste resursen för att rekrytera personal är de som redan arbetar inom verksamheten. De är med hjälp av sina kontaktnät mycket effektivare än centralt placerade chefer när det gäller att hitta, att bedöma och att attrahera ny personal.

Avgörande för kompetensförsörjningen är hur väl Region Västernorrland lyckas med helheten, alltifrån ledarskap och medarbetarskap till anställningsvillkor, konkurrenskraftiga löner, arbetstider, arbetsscheman, arbetsmiljö och karriärmöjligheter. Det är också viktigt att skapa förutsättningar för att medarbetare ska vilja och kunna arbeta vidare vid uppnådd pensionsålder.

Sjukvårdspartiet vill:

- Satsa på utveckling i stället för avveckling av sjukvårdens resurser.
- Skapa budgetutrymme för en kraftig ökning av vårdpersonalens löner i samarbete med de fackliga organisationerna.
- Stärka möjligheterna till kompetensutveckling och kontinuerligt stöd för personalen.
- Vidareutveckla arbetet med en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö i samarbete med personalen på golvet.
- Öka rekryteringsmöjligheterna genom införande av lokalt ledarskap och sammanhållna vårdområden.
- Inkludera personalen i arbetet att attrahera ny personal. Deras kontaktnät är mycket mer effektivare än centralt placerade chefer.
- Arbeta med problemet kring kompetensförsörjning som en helhet där alla faktorer tas i beaktning vid åtgärdsförslag.
- Att samma höga krav på goda villkor som gäller i region Västernorrlands egna verksamheter även ska gälla för personal i dess upphandlade verksamheter samt vårdcentraler.

Tillgänglig hälso- och sjukvård – halvera patientresorna

Sjukvårdspartiets ser tillgänglighet som en av sina viktigaste frågor. Dels handlar det om avstånd och restid till vård, dels om att väntetiderna inom både primärvården och specialistvården ska vara rimliga. Vi vill halvera patientresorna och radikalt minska väntetiderna.

Oavsett om man bor i en stad, på landsbygden, vid kusten eller i inlandet ska man få vård av hög kvalitet när man behöver det. En väl fungerande primärvård är en förutsättning för att sjukvården i sin helhet ska fungera optimalt. Primärvården måste prioriteras och antligen få rejält utökade resurser. Det skulle mer effektivt avlasta specialistvården och korta vårdköerna.

Västernorrland är stort, och sjukvården har under många år centraliserats. Resultatet är långa resor på dåliga vägar för många patienter.

Sjukvårdspartiet ser stora ekonomiska och kvalitetsmässiga fördelar med att minska patientresandet och vill införa ekonomiska incitament för hälso- och vårdcentraler att utöka sitt ordinarie vårdutbud. Det kan göras lokala filialer med begränsade öppettider och med servicepunkter där kortare vårdinsatser som till exempel provtagning kan ske. Flera timmars resande för ett vårdbesök som är över på 10 - 20 minuter ska undvikas.

Tillgänglighet handlar inte bara om restider utan också om möjligheten att komma i kontakt med vården. Att per telefon redan tidigt på morgonen mötas av besked om att det är slut på lediga tider eller att få vänta halva dagen på att bli uppringd är inte acceptabelt.

På vissa platser i länet sker sorteringen av vilka patienter som ska få en ledig tid efter när personen ringde till sin vårdcentral. De som ringer först får vård först. Ringer man för sent är alla tider slut. Målet är givetvis att primärvården ska komma till en nivå där alla som ringer och behöver en undersökningstid ska få detta. Innan detta mål uppnåtts bör tiderna först delas ut till de som har störst behov av en snabb undersökning.

Patienter ska kunna komma i kontakt med sin vårdcentral under hela dagen via telefon, genom videosamtal, e-post eller chatt. De digitala verktygen för regionens hälsocentraler måste därför utvecklas.

Sjukvårdspartiet vill utreda möjligheterna att arbeta med nätläkare för att avlasta hälsocentralerna. Valet mellan egen regi och samarbete med en befintlig organisation ska avgöras av vad som är mest praktiskt och kostnadseffektivt.

Sjukvårdspartiet är tveksam till att regionen ska investera i egna ambulanshelikoptrar på grund av den höga kostnaden kring ägandeskap, service och underhåll. Vi vill därför se över systemet med ambulanshelikopter och utreda om det finns ekonomiska förutsättningar att tillsammans med andra närliggande regioner bygga ut helikopterflottan. Detta för att skapa en ökad tillgänglighet för akutuppdrag och transporter för länets invånare. På sikt vill vi att Sveriges alla regioner tillsammans bildar en nationell ambulanshelikopterflotta.

Infrastrukturen för landningsplatser gällande helikopter vid länets tre sjukhus behöver utvecklas, särskilt i Sundsvall och Örnsköldsvik. Det är inte rimligt att Räddningstjänsten måste kallas in och helikopter inte kan lyfta vid vissa väderstreck och väderförhållanden på grund av brister i infrastrukturen. Sjukvårdspartiet vill satsa på att utveckla landningsplatserna för att öka tillgängligheten för befintliga helikopterresurser.

Sjukvårdspartiet vill:

- Genom decentralisering av länets sjukvård halvera sjukresorna
- Ge vård- och hälsocentraler ekonomiska incitament att utöka sitt ordinarie vårdutbud med lokala filialer med begränsade öppettider såväl som servicepunkter där till exempel kortare vårdtillfällen som provtagning kan ske.
- Utredda hur patienter som ringer till primärvården i telefon kan sorteras i syfte att bedöma vilken patient som har störst behov av vård för att sedan prioritera tillgängliga besökstider efter detta.
- Utredda skapandet av ett system för att, vid avsaknad av lediga tider för patientbesök under dagen i första hand bokas under nästkommande dag och i andra hand bokas till en annan vårdcentral i länet samt att kostnaden för detta besök samt nätläkarbesök inte belastar patientens listade hälsocentral utan i stället belastar ett läns gemensamt konto.
- Utredda alternativ för arbete med nätläkare.
- Se över möjligheterna till ambulanshelikopter samt utveckla infrastrukturen för helikopterresurs vid länets tre sjukhus.

Minskad administration och verksamhetsnära vårdutveckling

Mellan perioden 2010 – 2017 ökade andelen administratörer i svensk sjukvård med 36 procent. Samtidigt har andelen sjuksköterskor minskat. Men sjukvården har inte blivit 36 procent effektivare utan snarare tvärtom. Behovet av stafettpersonal har ökat kraftigt och vårdköerna har aldrig varit längre.

Regionens administration har tillåtits att växa obehindrat under många år. Mängden av chefer och olika typer av specialister som verksamhetsutvecklare, controllers, samordnare och strateger har ökat kraftigt sedan länsklinikerna infördes. Sedan år 2013 har antal årsarbeten inom administrationen ökat med minst 15 procent.

Sjukvårdspartiet vill minska den centrala administrationen, antalet chefer och chefsnivåer. Det är en administration som utan någon samlad analys och deklarerad politisk vilja tillåtits växa okontrollerat. Samtidigt har vårdnära stöd för att avlasta läkares och sjuksköterskor arbete med administration minskat.

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. Därigenom skapas större delaktighet bland de anställda. Chefer ska skapa förutsättningar för att anställda ska kunna ta ett eget ansvar och själva lösa dagliga problem.

Vi vill att verksamhetsutvecklingen ska ske huvudsakligen ”på golvet”. Genom väl beprövade metoder - LEAN-inspirerade arbetssätt - kan personalen själv med de resurser man redan har förenkla arbetet, öka kvaliteten och minska kostnaderna.

Sjukvårdspartiet vill också göra en ny genomlysning av alla chefsavtal med målsättningen att ta bort nu alltför vanliga typer av fallskärmsavtal. Dessa vill vi ersätta med ett chefsförordnande kombinerat med en grundtjänst till en viss lönenivå. Dramatiken med att en chef sägs upp tas bort och denne kan välja mellan att sluta självmant eller fortsätta att jobba i organisationen genom att återgå till sin grundtjänst.

Sjukvårdspartiet vill:

- Minska den centrala administrationen och antalet chefer samt chefsnivåer.
- Införa tillitsbaserad styrning i hela organisationen där tillit flyttas ner på golvet och därigenom skapar större delaktighet bland de anställda i form av medledarskap.
- Att verksamhetsutveckling huvudsakligen ska ske ”på golvet” där LEAN-inspirerade arbetssätt med ständiga förbättringar ska användas.
- Göra en genomlysning av alla chefsavtal och ta bort generösa fallskärmsavtal.

Barn och unga – Västernorrlands framtid

Psykisk ohälsa bland barn och unga har ökat under en längre tid. Enligt SKR vänder sig ca 10 procent av barn och ungdomar någon gång i livet till barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

I Västernorrland är vårdkö till BUP överlägset längst i Sverige och andelen barn som får ett första besök inom 30 dagar är bara en tiondel av vad andra regioner klarar av. Dessutom innebär inte alltid ett första besök att man faktiskt får någon hjälp. Det kan dröja ett år eller mer innan man får utredning, behandling eller medicin.

Det behövs en större och strukturerad samverkan mellan olika aktörer för att ge det stöd som barn och unga behöver. I ett flertal regioner och kommuner i Sverige, men inte i Västernorrland, samverkar idag skolan, elevhälsan, socialtjänst, polis, sjukvård/psykiatri och ideella organisationer i något som kallas för GIRFEC ”Getting it right for every child”, en modell från Skottland.

Modellen bygger på att barns och ungas individuella förmågor blir synliga. Det handlar också om att identifiera de utmaningar barnen har att hantera så att rätt samhällsinstans eller myndighet kan kopplas in som stöd. Detta sätt att arbeta bör etableras också i Västernorrland. Det skulle underlättas i ett sammanhållet vårdområde med en för både kommunal och regional vård gemensam ledning.

En grundbult i GIRFEC handlar om att man ska veta vem man ska vända sig till för råd och stöd och att det finns en sammanhållande kontaktperson med beslutsmandat att hålla ihop samverkan mellan aktörerna. För små barn kan det vara en kontakt på BVC, för skolbarn oftast rektorn eller någon annan med överordnad funktion på skolan där eleven går.

Det är viktigt att man får hjälp på rätt vårdnivå. Desto tidigare insatser, desto bättre resultat får man och mindre resurser behövs. Därför vill Sjukvårdspartiet utveckla fler vårdnivåer, exempelvis 1:a linjens barn- och ungdomspsykiatri på minst en familjecentral i varje kommun i länet. Varje familjecentral ska också ha barnvårdscentral, barnhabilitering, barnmorskemottagning, samtalsmottagning för barn och unga, öppen förskola och socialtjänst, allt samlat på ett ställe.

Sjukvårdspartiet vill satsa på fler kuratorer, psykologer och psykiatriker. Genom att länsklinikerna avskaffas får personal som verkligen kan och utövar vård med hjälp av lokalt ledarskap åter handlingsfrihet och inflytande. Genom det och satsningar på både löner och arbetsmiljö kan personalbristen avhjälpas.

Sjukvårdspartiet vill:

- Öka kapaciteten för barn och ungdomspsykiatri i syfte att beta av nuvarande vårdkö och se till att hålla vårdgarantin för tillkommande patienter.
- Utredda hur ansvaret för att samordna vården mellan alla olika vård och åtgärdsinstanser kan lyftas från föräldrarna.
- Att varje kommun ska ha minst en familjecentral i syfte att maximera samverkan mellan region och kommun gällande barn och unga.
- Bygga ut första linjens psykiatri inom primärvården för barn och unga.
- Att det utreds hur den kommunala elevhälsan och socialtjänsten inkluderas i de sammanhållna vårdområdena för att få ett tätt samarbete med regionens barn- och ungdomspsykiatri.

Samarbete med patientföreningar – försummad potential

Patientföreningarna är viktiga. När någon drabbats av en kronisk sjukdom erbjuder de information, stödsamtal och aktiviteter, inte bara för den som blivit sjuk utan även för anhöriga.

När en patient får ett besked om att ha fått en kronisk sjukdom vänds livet upp och ner. Då är det av stor vikt att patienten får information om sin sjukdom, om viktiga behandlingsalternativ, om hur sjukdomen utvecklas och vad man själv kan göra för att minska sjukdomens inverkan på livet.

Ett tätt samarbete mellan sjukvården och patientföreningarna gör det lättare för vårdpersonal att både tillgodose patienternas behov, inte minst av information, och att hushålla med knappa resurser. Patientföreningarna har information från sina medlemmar om hur vården faktiskt fungerar och vårdgivaren känner till utbudet av potentiella vårdalternativ. Tillsammans kan de skraddarsy information och vård för patientgrupperna på ett sätt som både ger kvalitet och ekonomi.

Men dessa möjligheter tas inte tillvara i tillräcklig stor utsträckning. Det har till exempel förekommit nyligen i vår region, att ett försök att inleda samarbete från en patientförening för drabbade av en både allvarlig och bland äldre patienter vanlig kronisk sjukdom av regionen bara ignorerades. Föreningen formulerade sin kritik av vården så här:

”Patienten och deras anhöriga kan gå hem med en diagnos som förändrar hela livet och en tablettburk. Liten eller ingen information om sjukdomen, ingen uppföljning av hur den drabbade och deras familj mår och läkarnas telefonuppföljning handlar enbart om upptrappning av medicineringen”.

Men trots detta har flertaliga försök från patientföreningen att få kontakt med vårdgivaren med inbjudningar till träff hittills misslyckats.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att enhetsansvariga systematiskt och i positiv anda kontaktar för enheten relevanta patientföreningar för att få till stånd en fungerande samverkan mellan patientföreningarna och vårdgivaren, både med vårdansvariga, med tjänstemannanivå och med politiker.

Utveckla istället för avveckla – behoven ska styra

Hjärnskadekoordinator

För patienter med traumatiska och/ eller förvärvade hjärnskador så är samverkan mellan regioner, kommuner och andra berörda aktörer av en central betydelse. För dem och deras anhöriga skulle en hjärnskadekoordinator ha stor betydelse för samordning och för kontinuerlig kontakt med råd och stöd genom både det akuta förloppet och genom den ibland livslånga rehabiliteringen.

Anhöriga till en familjemedlem som fått en hjärnskada upplever ofta att de i stället för att få hjälp hamnat i ett moment 22: Det är svårt att få hjälp av kommunen när någon är inskriven i sluten vård och det är svårt att få hjälp av regionen när vederbörande är utskriven.

Den samordning och de kontakter som behövs får skötas i huvudsak av anhöriga och dessa hamnar i en snårskog som de ofta inte mäktar med när deras familjesituation blivit dramatiskt förändrad och de behöver allt tänkbart stöd. Sjukvårdspartiet ser därför ett behov av att regionen inrättar en funktion för hjärnskadekoordinator i länet.

Sjukvårdspartiet vill:

- Inrätta en funktion som hjärnskadesamordnare vid region Västernorrland.

Astma och allergi – en folksjukdom med stor förbättringspotential!

Astma och allergi är Sveriges vanligaste kroniska folksjukdom och mer än en tredjedel av befolkningen är berörd. Kunskaperna inom vården, diagnostik och behandling är inte optimala.

Säsongsallergier är ett stort problem. Allergi är även en riskfaktor för utveckling av astma. 40 procent av de som har hösnuva har eller kommer att utveckla astma. Den tunga sjukdomsbördan vid allergi gör att tidig diagnos och behandling är viktiga.

En svensk studie (Cardell et al, 2016) visar att den årliga samhällskostnaden för allergisk rinit

– hösnuva -i åldern 18–50 år var nästan 14 miljarder kronor. Detta motsvarar en samhällskostnad i Region Västernorrland på 355 miljoner kronor per år.

När det gäller allergivaccinering i Region Västernorrland så har 18 invånare av 10 000 en pågående behandlingen. I Halland, som är bäst i Sverige, är siffran 48 av 10 000 innevånare och för Tyskland är siffran 70. Ändå anses inte Tysklands siffra vara optimal men den närmar sig det verkliga behovet.

Det finns alltså starka skäl för att öka både kompetens, utbildning och behandling när det gäller astma och allergi i vårt län. Det är mycket långt till det mål som Astma &

Allergiförbundet förespråkar - att ha ett 30-tal allergicertifierade mottagningar. Men genom att börja med att inrätta en tjänst som allergolog på Öron-näsa-halsmottagningen i Sundsvall och även en allergisjuksköterska så skulle regionen kunna få ett fungerande nav.

Med ett länsuppdrag skulle både Sollefteå och Örnsköldsviks sjukhus kunna ta hjälp av detta team. Det skulle underlätta för befolkningen som då exempelvis inte skulle behöver resa till Sundsvall var sjätte vecka i tre till fem år för en allergivaccination.

Sjukvårdspartiet vill:

- Inrätta en tjänst som allergolog och allergisjuksköterska vid öron-näsahalsmottagningen i Sundsvall.

Vård av äldre och kroniskt sjuka – satsa på geriatriken!

Patientgruppen multisjuka äldre upptar 70–80 procent av vårdens totala resurser och är den patientgrupp som har mest att vinna på en sammanhållen vårdkedja. Ett tätt samarbete mellan den regionaägda specialistvården och den kommunala omsorgen gör mycket färre patienter behöver läggas in på sjukhus.

De multisjuka äldre som trots detta behöver sjukhusvård har ofta behov av specialiserad geriatrik (läran om åldrandets sjukdomar). Den av nuvarande majoritet (SML) nerlagda akutgeriatriska avdelningen vid Sundsvalls sjukhus behöver åter öppnas och personal med kunskaper om geriatrik behövs vid alla länets sjukhus.

Geriatrik är en viktig specialistutbildning. En läkare specialiserad på geriatrik vet vilken vård och vilken rehabilitering som behövs och kan inte ersättas av specialister inom andra områden.

En kronisk sjukdom kan inte botas. Vården måste inriktas mot att behandla och lindra sjukdomens symtom och mot att förhindra att de förvärras. Behandlingen för kroniska sjukdomar är ofta en kombination av utbildning av patienter och medicinsk behandling. De kroniskt sjuka är inte primärvårdsspecialister men många patienter blir specialister på hur just den egna sjukdomen påverkar dem och hur den bör behandlas.

För dessa patienter är det speciellt viktigt med kontinuitet i vården; att man får en fast läkare i primärvården att samarbeta med för att finna rätt behandlingsmetod utan att behöva börja om med den ene nya läkaren efter den andra. På platser i länet med stora svårigheter att få fast personal måste lösningar för att öka kontinuiteten tas fram. Vinsterna med en god kronikervård är ökad livskvalitet och livslängd för den enskilde och för samhället ett mindre behov av resurser för dyrbar sjukhusvård.

Sjukvårdspartiet vill:

- Återöppna akutgeriatriska avdelningen vid Sundsvalls sjukhus
- Tillse att det finns personal och vårdplatser med specialisering mot geriatrik vid länets alla sjukhus.
- Att kontinuiteten för kroniskt sjuka ska öka i primärvården samt att på platser där det idag är svårt att få fast personal tas fram lösningar som ändå innebär en ökad kontinuitet.

Förlossningsavdelning och BB

BB och förlossning är en jämställdhetsfråga. Kvinnor ska känna sig trygg att föda barn utan att behöva resa så långt.

Sjukvårdspartiet anser att BB och förlossning är en naturlig del av ett akutsjukhus och ska finnas tillgänglig vid länets alla tre sjukhus i Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik. För att BB och förlossning ska vara möjlig måste det också finnas akutkirurgi för att göra kejsarsnitt.

Sjukvårdspartiet vill återuppbygga Sollefteå BB för att kunna erbjuda vård som före nedläggningen 2017. Vi värnar också om Örnsköldsviks BB och neonatalvården som har varit nedläggningshotad i form av olika sparförslag från den politiska majoriteten i

När Sollefteå BB stängdes påstods det att man behövde fler förlossningar per sjukhus för att behålla kompetensen. Det påståendet var och är felaktigt och ren förlossningskris som nu råder i Sverige beror på att man på så många sjukhus har för många förlossningar i förhållande till personalstyrkan. BB och förlossning måste byggas ut och inte centraliseras.

Detta innebär att för barnmorskor och läkare kommer Sollefteå BB att vara en attraktiv arbetsplats just därför att det sker färre förlossningar där.

Ett BB i Sollefteå som inte är överbelastat gör att planerade igångsättningar och planerade kejsarsnitt skulle kunna förläggas till Sollefteå och därmed minskar belastningen i Sundsvall och Örnsköldsvik.

När det gäller neonatalvård måste man skilja på den neonatalvård som sker akut och den som klassas som eftervård. Det som skedde akut fanns vid Sollefteå BB innan det stängdes. Däremot saknades eftervård för födslar före vecka 36. I Örnsköldsvik finns eftervård för födslar vecka 34 och i Sundsvall för vecka 32. För födslar innan vecka 32 får de födande åka till Umeå eller Uppsala.

För att hantera denna brist på eftervård skedde en selektering av vilka som skulle föda i Sollefteå respektive Sundsvall baserat på olika kriterier. Mellan 10 - 15 födslar per år skickades till Sundsvall eller Umeå.

Det hände ibland att barn då en förlossning inte kunde undvikas föddes före vecka 36 vid Sollefteå sjukhus och bedömning gjordes att en transport till Sundsvall inte skulle hinna ske. Efter förlossningen fick då barnet skickas till Sundsvall eller Umeå för eftervård. Sker detta idag kommer barnet i bästa fall att behöva födas i en ambulans utan tillgång till vare sig förlossningsläkare eller barnmorska för att sedan transporteras till annat sjukhus.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att BB och förlossning finns vid länets alla tre sjukhus.
- Att akutkirurgi finns vid länets alla tre sjukhus.

Cancervård – var i Västernorrland?

Det finns tecken som tyder på att den centraliseringsiver som ställt till så mycket elände i länets sjukvård även kan komma att styra cancervården, till exempel cytostatikabehandlingarna. Detta drabbar i så fall både patienter och anhöriga – trots att det är fullt realistiskt, att som Sjukvårdspartiet förordar, ha cytostatikabehandling på alla regionens tre sjukhus.

Regionalt cancersentrum Norr föreskriver att åtgärder som cytostatikabehandling ska ske så nära patienternas hem som möjligt. Det gäller även andra cancerbehandlingar, kontroller, rådgivning och palliativ vård.

På de fyra länsdelssjukhusen i Norrbotten finns dagvårdsmottagningar. De är bemannade med sjuksköterskor och bedriver cancerrelaterade behandlingar: Cytostatikabehandling, rådgivning, kontroller och uppföljning av givna behandlingar. Det finns inte några onkologer på dessa avdelningar utan bara på länsjukhuset i Sunderbyn och universitetssjukhuset i Umeå.

När patienterna har utretts och fått mer tekniskt krävande behandling som operationer och strålbehandling, och sin vårdplan, kan fortsatt behandling ske på ”hemsjukhuset”.

Rapportering till hemsjukhuset sker per telefon och är det några frågor inför, under eller efter en behandling finns alltid en cytostatikajour att nå per telefon.

Patienternas ordinationer är noggrant beskrivna i deras ordinationsprogram. Där är inte bara själva cytostatikan preciserad utan även andra läkemedel som ska ges före eller efter behandling. Precis som i Västernorrland blandas cytostatika centralt på apotek för att sedan skickas ut till sjukhusen.

I SKL:s så kallade idébok skriver man om cancervården:

”Många av vårdkedjorna är skapade utifrån organisationens behov. Nu handlar det i stället om att uppnå en kedja som är bra sett ur patientens/brukarens perspektiv”. Meningen har anammats av Regionalt cancercentrum Norr. Detta är också Sjukvårdspartiets ståndpunkt.

Sjukvårdspartiet vill:

- Decentralisera cancerbehandlingen för patienterna så att vissa åtgärder ska kunna ske så nära patienternas hem som möjligt, exempelvis på vårdcentral eller i hemmet.
- Att det ska vara möjligt med cytostatikabehandling vid alla länets tre sjukhus.

E-hälsa – digitalisering av hälso- och sjukvård

Digitaliseringens möjligheter behöver tas till vara i syfte att stärka kvaliteten och bidra till en jämlik vård, där resurserna kan nyttjas mer effektivt. Digital teknik och digitala vårdmöten i kombination med nya arbetssätt skapar värde på alla nivåer – för patienter, anhöriga, vårdpersonal och för samhället i stort.

En ökad digitaliseringstakt samt säkra och ändamålsenliga IT-system är viktiga för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Det ska ge medarbetare i vården bättre förutsättningar för att ge god och nära vård med hög tillgänglighet och god kontinuitet. För att digitaliseringen ska lyckas krävs att staten tar fortsatt ansvar för att finansiera infrastruktursatsningar i hela landet.

Inom hälso- och sjukvården är behovet av en välfungerande informationsförsörjning mellan olika nivåer och aktörer helt avgörande. E-hälsa handlar om hur hälso- och sjukvården som helhet ska fungera och förbättras med hjälp av verktyg som utgår från individens behov.

Administrativa stöd som förenklar för både individer och verksamheterna är ett prioriterat område. I vård och omsorg kan olika typer av distansteknik möjliggöra en annan kompletterande organisering av vård- och omsorgsverksamhet som utgår från patientens val och behov. IT- stöd och e-hälsa ska på så sätt användas för att sätta invånarens behov i centrum – en personcentrerad vård.

Kroniskt sjuka patienter och patienter i behov av regelbundna kontroller ska erbjudas möjlighet, utbildning och utrustning för att själva mäta och skicka dessa hälsoparametrar antingen till primärvården eller direkt till specialistklinik. Detta skulle möjliggöra tätare kontroller och uppföljningar vilket skulle leda till att åtgärder snabbt kan sättas in om värdena försämrats. Det skulle även minska resandet och öka tryggheten för patienten.

I regionen finns en regelstyrning som gör vissa situationer oerhört komplicerade för patienter och anhöriga. Om familjemedlemmen är över 12 år och inte har förmågan att föra sin egen talan tas det för givet att de anhöriga ska kunna komma i kontakt med vården via 1177. Men så är idag inte fallet. Individens personliga integritet klassas så högt att exempelvis föräldrarna inte via 1177 kan få kontakt med vården. Möjlighet finns att beställa utskrivna journalkopior men då till en kostnad. Detta är ett problem som region Västernorrland måste lösa.

Tekniska lösningar och tjänster ska i första hand upphandlas från den öppna marknaden. Region Västernorrland bör inte utveckla egna kostsamma lösningar med låg nyttjandegrad.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att administrativa digitala stöd med syfte att förenkla för både individen och verksamheterna ska vara ett prioriterat område.
- Att IT-stöd och E-hälsa ska användas på ett sätt som sätter invånarens behov i centrum – en personcentrerad vård.
- Att kroniska patienter i behov av regelbundna kontroller ska erbjudas möjlighet, utbildning och utrustning för att själva mäta och skicka dessa hälsoparametrar fjärrledes antingen till primärvården eller direkt till specialistklinik.
- Att någon form av juridisk acceptabel och för vårdnadshavare praktisk lösning utformas gällande vårdkontakter och journalkopior för patienter som inte själva kan föra sin egen talan inrättas.
- Att tekniska lösningar i första hand ska upphandlas från den öppna marknaden.

Folkhälsa – Att förebygga behov av sjukvård och öka livskvalité

En god hälsa är en viktig grund för självständighet, utbildning och arbetsliv. Att tidigt etablera goda levnadsvanor är en nyckel för en god utveckling av hälsan. Förutsättningarna för att öka andelen invånare med god hälsa, samt minska ohälsa som grundar sig på levnadsvanor och livsvillkor, kan stärkas genom att bedriva en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Detta leder till minskad sjuklighet, minskat lidande och minskade samhällskostnader.

Det går att dela in begreppet folkhälsa i två delar:

- Förebyggande som syftar till att förhindra ohälsa och sjukdom och
- Förändrande som faller inom begreppet livsstilsmedicin och syftar till att förändra en livsstil eller ett beteende som orsakar ohälsa.

Den förebyggande folkhälsan bygger på utbildning och analyser i syfte att finna negativa trender inom olika områden och sätta in tidiga insatser för att uppnå resultat långsiktigt. Här krävs samverkan med kommuner och andra aktörer, exempelvis idrottsrörelsen. Genom ett redan etablerat samarbete i den samägda organisationen som skapas genom sammanhållna vårdområden kommer denna samverkan att förenklas.

Det förändrade livsstilsmedicinska folkhälsoarbetet bedrivs vid Livsstilsmedicinskt centrum i Österåsen. Hit kommer patienter från hela länet, t.o.m. hela landet för att till exempel bryta ett livslångt matmissbruk eller lära sig leva med diabetes på ett sätt som gör att behovet av diabetesmedicin minskar.

En sådan behandling behöver oftast bara genomföras en gång under en livstid.

Följsjukdomar som hjärtinfarkt, diabetes, cancer och belastningsskador med stort lidande och höga kostnader kan därmed undvikas.

Livsstilsmedicin på ett internat där patienter kan komma bort från sin normala miljö för att bryta levnadsmönster och slippa vardagsstressen är oerhört viktig. Sjukvårdspartiet anser att det behöver utredas hur denna verksamhet kan utökas både vid Österåsen men också i andra delar av sjukvården.

Patienter som återkommande söker sig till vården för problem som livsstilsmedicin skulle kunna förhindra bör i högre grad än nu remitteras för vård vid Österåsen.

Sjukvårdspartiet vill:

- Öka samarbetet med kommuner och andra organisationer gällande folkhälsa.
- Att vårdcentralerna ska få ett utökat ansvar för folkhälsoarbetet.
- Att Österåsen Livsstilsmedicinska center blir ett kompetensnav för det samlade folkhälsoarbetet som sker vid vårdcentralerna.
- Värna och vidareutveckla den folkhälsogynnande behandling och internatverksamheten som idag utförs vid Österåsen.

Kultur – Upplevelser som väcker känslor

Kultur är en av samhällets hörnstenar. Genom kulturen kan människor mötas, utbyta erfarenheter och utvecklas. En levande kultur är något som både kan stärka medvetenhet om tradition och visa vägar till förnyelse. Regionen har många kulturverksamheter, så som scenkonst, bibliotek, dans och museum. Dessa verksamheter ska vi värna och utveckla, så att vi har möjlighet att ta del av dem i dag och i framtiden.

Västernorrland ska vara ett län dit människor från hela Sverige och från andra länder reser för att ta del av ett rikt kulturliv tillgängligt för alla. Kulturen ska stimulera, väcka känslor och inspirera alla, oavsett ålder, kön eller nationalitet.

Kultur består av två delar, skapad kultur och upplevd kultur. En förutsättning för att involvera länets innevånare är att kulturen har en hög tillgänglighet både för att skapa och för att uppleva. För att uppnå en hög tillgänglighet och mångfald bland publik och kreatörer bör den nära och småskaliga kulturutövandet lyftas.

Även inom området kultur har en massiv centralisering skett och den lokala kulturen har överlämnats till ideella frivilliga krafter. Dessa behöver ett ökat stöd, både ekonomiskt och informationsmässigt. Vi vill också se över administrationen gällande kulturområdet för att skapa mer verksamhet och mindre onödig byråkrati för pengarna.

Kultur är både hälsofrämjande och intellektuellt stimulerande. Kultur förenar människor över kommun-, region- och riksgränser.

Regionen behöver främja och utveckla verksamheter och projekt som kan bidra till att bättre bevara länets kulturarv och öka kunskapen om dessa. Genom en ökad satsning på kulturarvet kan regionen också bidra till en ökad tillväxt i besöksnäringen.

Genom regioninstitutionerna inom kultursektorn ska i första hand barn och unga prioriteras genom att skapa upplevelser och möjligheter till delaktighet i utövande av olika kulturyttringar.

En tydligare prioritering behöver göras genom att framför allt rikta kulturverksamheter till barn- och ungdomar. När det gäller kultur som specifikt riktas mot vuxna måste intäktsökningar ske i verksamheten.

Sjukvårdspartiet vill:

- Öka sättningen på länets kulturarv i syfte att bidra till ökad tillväxt i besöksnäringen.
- Prioritera barn och ungas delaktighet i utövandet av olika kulturyttringar.
- Öka självfinansieringsgraden för kultur som särskilt riktas mot vuxna.
- Öka det ekonomiska och informationsmässiga stödet till ideella och frivilliga krafter verksamma inom området kultur.

Folkbildning – Främja livslångt lärande

Folkbildningen ska ge möjlighet för individen att, tillsammans med andra, öka kunskaper och bildning för personlig utveckling och delaktighet i samhället. Bildning och kunskap har genom tiderna varit en nyckel till framgång och demokrati, både för enskilda människor och för utvecklingen i samhället.

Folkbildning är ett viktigt redskap för att skapa ett mer jämlikt samhälle och ett komplement för att stärka framtida kompetensförsörjning.

Studieförbund och folkhögskolor har stor betydelse för livslångt lärande. Regionens folkhögskolor ska fortsatt och fördjupat verka för att möta ungas behov av kompletterad grundskole- eller gymnasieutbildning, samt att möta utbildningsbehov hos nya svenskar och personer med funktionsvariationer. Svårigheterna för utrikesfödda och ungdomar att få tillträde till arbetsmarknaden, samtidigt som vi står inför en omfattande kompetensbrist både inom privat och offentlig sektor i länet, är utmaningar som kan mötas genom olika insatser, bland annat inom folkbildningen.

Folkhögskolorna ska bidra till den regionala tillväxten genom att vara en aktiv part i kompetensförsörjningsarbetet på regional och lokal nivå. Folkhögskolor ska fortsätta utvecklas i Region Västernorrlands regi och vara aktiva parter för demokrati- och samhällsutveckling.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att regionens folkhögskolor fortsatt ska verka för att möta ungas behov av kompletterande grundskole- eller gymnasieutbildning samt möta utbildningsbehov hos nya svenskar och personer med funktionsvariationer.
- Att regionens folkhögskolor värnar om internatverksamheten.
- Att regionens folkhögskolor bidrar till kompetensförsörjningen för bristyrken i länet.

Regional utveckling – Regionen måste driva arbetet mer aktivt

Västernorrland är en fantastisk plats att bo och verka i. Här ska vi erbjuda goda levnadsvillkor och utrymme för nya initiativ och idéer med ett bra företagsklimat som skapar nya arbetstillfällen och bidrar till finansieringen av välfärden.

För att göra det krävs det en god infrastruktur, möjlighet till bra skolor, äldreomsorg av hög kvalitet och bostäder till rimliga priser. Vi behöver också en hälso- och sjukvård som erbjuds till hela länets befolkning.

Som regionalt utvecklingsansvarig aktör har Region Västernorrland ett lagstadgat statligt uppdrag att, utifrån länets behov och förutsättningar, arbeta för utveckling av länet. Här ingår näringslivsfrämjande, kompetensförsörjning, innovation, smart specialisering, infrastruktur, exportsamverkan samt internationellt samarbete.

Sjukvårdspartiet anser att samverkan med länets kommuner är avgörande för den regionala utvecklingen ska lyckas. Det är i kommunerna som näringslivet etablerar sig och är beroende av kommunens organisation för att kunna etablera sig och utveckla sin verksamhet.

Västernorrland behöver en ”gamechanger” för att nå en positiv befolkningsutveckling som är betydande. Därför det är viktigt för regionen att vara aktiv i den ny industrialisering som pågår i Norrland. Länets förutsättningar för etablering av elitnivå industri är goda med tillgång till billig, stabil och koldioxidfri el.

Sjukvårdspartiet är starkt kritisk att skattefinansierade företagsstöd kan delas ut till medelstora företag som ändå skulle göra sina investeringar. Vi ser hellre att pengarna går till småföretagare som vill utveckla sin verksamhet eller har en idé som de vill kommersialisera.

Det behövs en rejäl översyn av regionens arbete kring företagsstöd.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att regional utveckling ska syfta till hållbar regional tillväxt och ökad nytta för regionens innevånare.
- Att Västernorrland ska vara profilerad som en hållbar region och ligga i framkant i omställningen till en minskad miljöpåverkan och en ökad självförsörjning. Det ska vara lätt att förverkliga goda idéer och näringslivet ska blomstra.
- Att region Västernorrland behöver ta en mer aktiv roll i utvecklingsdelen där mer uppsökande opinions och utbildningsinsatser görs för att driva på utvecklingen i länet.
- Att regional utveckling ska handla om att tända engagemanget bland företag och privatpersoner att vilja utveckla länet.
- Att utveckling av hälso- och sjukvården ses som en mycket viktig del av det regionala utvecklingsarbetet.

God infrastruktur – grunden för länets utveckling

En väl utbyggd infrastruktur är avgörande för näringslivets utveckling, boende, möjligheten till arbets- och studiependling och den i länet alltmer växande turistnäringen.

Sjukvårdspartiet anser att regionen måste via den regionala transportplanen ha ett hållbarhets- och trafikslagsövergripande perspektiv där vägar, järnvägar och flygplatser, samt förbättrad koppling mellan järnväg och hamn, prioriteras. Regionen ska fokusera på att förbättra möjligheterna att resa med tåg, buss, bil, och cykel. För näringslivet ska regionen fokusera på att förbättra och effektivisera godstransporterna.

Dubbelspår på Ostkustbanan mellan Gävle och Härnösand är en förutsättning för

Västernorrland ska kunna växa med större arbetspendlingsområden och kortare restider mot Arlanda och Stockholm. Vid en dragning av nytt dubbelspår behöver järnvägen genom centrala Sundsvall grävas ned.

Sträckan Nyland-Långsele, är i stort behov av upprustning för att effektivisera

godstransporterna, men också för möjligheten till persontrafik. Hela länet behöver få tillgång till bra resmöjligheter. Genom att rusta upp Ådalsbanan med tillhörande triangelspår skapas möjlighet till pendling mellan Östersund – Sollefteå – Örnsköldsvik och Umeå.

Sjukvårdspartiet anser också att vägnätet måste utvecklas. Investeringar behöver göras på att stärka säkerheten på E14 med mittavskiljning och återställa möjligheten att köra 100 km/h. På sikt behövs en dubbelfilig E4 mellan Timrå – Härnösand om en elintensiv industrietablering sker i Timrå (Torsbodaområdet). E4 behöver också byggas förbi Härnösand och Örnsköldsvik så inte trafiken går genom centrum.

Länsvägarna behöver fortsätta utvecklas och underhållas samt anpassas för tyngre transporter med lastbil i strategiska områden för näringslivet, exempelvis för skogsnäringen.

Regionen behöver också bidra till strategiska infrastrukturåtgärder för en fortsatt utveckling av boendemöjligheter i attraktiva lägen. Exempelvis en ny Alnöbro i Sundsvall.

Gång- och cykelvägnätet ska fortsätta byggas ut, fokus ska vara i expansiva områden där vägnätet är idag bristfälligt för gående och cyklister. GC-nätet ska också vara ansluten till de olika pendlarparkeringar och pendlarstationer för hållbara kollektivtrafiklösningar som Sjukvårdspartiet vill satsa på.

Sjukvårdspartiet vill:

- Ha dubbelspår mellan Gävle och Härnösand.
- Gräva ned järnvägen i Sundsvalls Centrum.
- Triangelspår på Ådalsbanan med pendlingsmöjlighet Östersund – Sollefteå – Örnsköldsvik - Umeå
- Förstärka säkerheten på E14 med mittavskiljning och återgå till 100 km/h.
- Ha dubbelfilig E4 mellan Timrå – Härnösand
- Satsa på infrastruktur i expansiva attraktiva lägen, exempelvis ny Alnöbro i Sundsvall. ▪ Få till Förbifart Härnösand och Örnsköldsvik.
- Satsa på gång- och cykelnätet, med fokus på expansiva områden och pendlarstationer.

Kollektivtrafik – för arbete, studier och fritid

Kollektivtrafiken i Västernorrland har länge varit bland de sämsta, dyraste och mest ineffektiva i hela Sverige. Dålig självfinansieringsgrad genom låga biljettintäkter och ett biljettsystem med olika sorters kort och prismodeller, som ingen förstår sig på, är allvarliga problem.

Regions kollektivtrafik bedrivs genom ett kommunalförbund med åtta parter: Regionen och länets sju kommuner. Åtta huvudmän med egna intressen och utan helhetssyn skapar en fragmentiserad kollektivtrafik.

Bussresor inom en kommun finansieras av den kommunen medan bussar som färdas mellan kommuner ska finansieras av regionen. Varje kommun har sina egna taxor och ett sådant system innebär ökad administration för regionen.

Sjukvårdspartiet anser att kollektivtrafiken med buss och tåg i första hand ska anpassas till arbetspendlingens behov. Tiderna ska stämma överens med människors arbetstider. Kollektivtrafik kan dock inte erbjudas på alla tider. Anropsstyrd trafik ska kunna beställas med kort varsel och inte, som man nu kräver, en dag i förväg.

Kollektivtrafik kan inte erbjudas överallt i hela länet. Därför anser Sjukvårdspartiet att infrastrukturen måste byggas ut med fler pendlarstationer för Norrtåg och pendlarparkeringar för bil och cykel, inhägnade och med ladd-stolpar och kameraövervakning.

Kunden ska alltid vara i centrum. Det innebär att kollektivtrafiken ska ha god service- och kvalitetsnivå med hela och rena bussar och möjligheter till internet- och elanslutning.

Resenärerna måste kunna lita på att kollektivtrafiken fungerar som utlovat. Därför måste det finnas moderna hemsidor, fungerande appar och informationssystem på hållplatser för att informera resenärerna om förseningar eller inställda turer. Det ska vara enkelt att få kompensation när kollektivtrafiken inte levererar efter förväntan.

Sjukvårdspartiet vill genomföra en skatteväxling för kollektivtrafiken där regionen blir ensam huvudman som exempelvis SL, Västtrafik och X-trafik. I samband med en skatteväxling behöver det också utredas om driften ska fortsätta att vara upphandlad eller ske helt eller delvis i regionens egen regi. I samband med en skatteväxling kan ett nytt biljettsystem införas. Sjukvårdspartiet ser gärna månadskort där man kan resa för en fast kostnad i hela länet, zonkort där man reser inom ett visst område samt rabatter för barn, ungdomar, studerande och pensionärer.

Sjukvårdspartiet är övertygat om att dessa åtgärder leder till att kollektivtrafiken får fler resenärer, att vi får ett mer hållbart resande i länet samt en högre självfinansieringsgrad. Det skulle skapa möjligheter att både bygga ut kollektivtrafiken och förbättra hälso- och sjukvården.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att kollektivtrafiken anpassas i första hand efter arbetspendlingens behov.
- Bygga fler pendlarstationer och pendlarparkeringar i länet.
- Att kunden sätts i centrum så att kollektivtrafiken erbjuder en högre service- och kvalitetsnivå.
- Genomföra en skatteväxling för kollektivtrafiken där regionen blir ensam huvudman.
- I samband med en skatteväxling utreda om drift i framtiden helt eller i delar ska ske i regionens egen regi.
- Införa ett nytt bättre begripligt biljettsystem med rabatter till barn, ungdomar, studenter och pensionärer.

Energi och miljö – Livskvalité för alla medmänniskor

Sjukvårdspartiet vill inte bara halvera patientresandet. Vi vill också minska energianvändning och miljöpåverkan i regionen. Regionen måste under alla förutsättningar fortsätta att satsa på ett effektiviserings- och besparingsprogram för energi samt en fortsatt utbyggnad av elproduktion med solceller. Detta bidrar till minskade driftskostnader som kan satsas på annat, exempelvis på personalen och utveckling av regionens verksamheter.

Sjukvårdspartiet vill därför höja ambitionsnivån genom att minst fördubbla nuvarande satsning på energieffektivisering och energibesparing samt egenproducerad solel.

Energieffektivisering definieras som att samma uppgift kan utföras med samma slutresultat men med ett lägre behov av energi. Inom detta område återfinns till exempel en övergång från uppvärmning med direktverkande el till bergvärme såväl som små investeringar där belysning byts ut från lysrör till LED.

Ur ekonomisk och miljömässig synpunkt är det här viktigt att väga vinsten som sker i en minskad energianvändning mot den kvarvarande ekonomiska och tekniska livslängden på den utrustning som byts ut till en ny enhet med högre effektivitet. Att byta ut enheter som bara kommit halvvägs in i sin ekonomiska livslängd för att tjäna några få procent förbättrad energianvändning i syfte att tillgodose en målprocent i ett dokument är att betrakta som både kapitalförstöring och en åtgärd som ur ett livscykelperspektiv är negativt för miljön.

Energibesparing innebär att en uppgift utsätts för en försämring som motiveras med att det antingen rör sig om en outnyttjad funktion eller en acceptabel försämring baserat på omständigheterna. Det kan till exempel handla om en sänkning av rumstemperaturen i ett sällan besökt förrådsutrymme eller att sätta timerfunktioner på belysning så att den automatiskt släcks när ingen är närvarande i rummet.

Västernorrland måste genomgå en omställning till att bli ett robust och resurssnålt län där naturens resurser nyttjas på ett hållbart sätt och naturvärden inte bara ses som en möjlighet till industriell exploatering. Besöksnäringens och medborgarnas livsmiljö måste vägas emot nyttan av nya etableringars behov.

Vi vill att Region Västernorrland ska bidra till lokal och hållbar odling och djuruppfödning. Krav på lokal produktion ska beaktas i upphandlingar så långt lagen medger och det är ekonomiskt försvarbart.

Genom ett ökad nyttjande av länets sterilcentraler kan engångsartiklar i sjukvården ersättas av flergångsartiklar vilket bidrar till bättre miljö och en högre självständighetsgrad i händelse av krig och kris.

Sjukvårdspartiet vill:

- Minst fördubbla regionens nuvarande satsning på energieffektivisering och energibesparing samt egenproducerad solel.
- Att Västernorrland ska genomgå en omställning till ett robust och resurssnålt län där naturens resurser nyttjas på ett hållbart sätt och naturvärden inte bara ses som en möjlighet till industriell exploatering.
- Att besöksnäringens och medborgarnas livsmiljö måste vägas mot nyttan av nya etableringars behov.
- Att Region Västernorrland ska bidra till lokal och hållbar odling och djuruppfödning. Krav på lokal produktion ska beaktas i upphandlingar så långt lagen medger och det är ekonomiskt försvarbart.
- Öka nyttjandegraden av länets sterilcentral i syfte att minska användningen av engångsartiklar.

Vindkraft

Sjukvårdspartiet anser att storskalig vindkraft är skadligt för miljön, klimatet, energistabiliteten samt för de boende som berörs av buller, blinkade belysning och fallande fastighetspriser.

Storskalig vindkraft säljs in som en förnybar energi som med sin årsproduktion ska ersätta användning av olja, gas och kärnkraft. I verkligheten bidrar vindkraften i stället till ett ökat behov av främst olja och gas, dels för att balansera nätfrekvensen och dels för att täcka upp för bortfallet i energiproduktion när det inte blåser. Både vattenkraften och kärnkraften tvingas när det blåser att begränsa sin produktion till förmån för vindkraften vilket påverkar ekonomin för dessa kraftslag negativt. Vindkraften är i högsta grad subventionerad.

Vindkraftens påverkan på natur och miljö vid byggnation, drift och avveckling samt dess försämringar av de närboende människornas livsmiljö kompenseras inte av några positiva egenskaper.

Sjukvårdspartiet kommer att verka för att Region Västernorrland i sin verksamhet i form av inköp/upphandlingar, stödformer och bidragssystem inte bidrar till en fortsatt utbyggnad av vindkraft i Västernorrland.

Sjukvårdspartiet vill:

- Stoppa fortsatt utbyggnad av storskalig vindkraft i Västernorrland.
- Verka för att Region Västernorrland så långt som lagen tillåter, motverka att regionens olika verksamheter i form av inköp, stödformer och bidragssystem inte bidrar till en fortsatt utbyggnad av vindkraft.

Viltförvaltning och viltvård

Sjukvårdspartiet anser att länets viltförvaltning och viltvård ska komma alla till nytta och som ska ske i balans mellan jakt, jordbruk, skogsbruk men även för boende och turism.

Viltvårdsåtgärder ska bidra till att producera vilt genom exempelvis utfodring och predator kontroll så det finns en förutsättning att bedriva jakt samtidigt som det bevarar och helst ökar viltstammarnas storlek och produktivitet. Viltvården kan också genom biotopförändringar, direkt och indirekt bidra till att andra arter lever och frodas och inte enbart det jaktbara viltet. Biotopförbättringar kan ibland också ha landskapsvårdande effekter.

Sjukvårdspartiet anser att det ska råda ett lokalt bestämmande över viltvården. Sverige är ett avlångt land med fjäll, kust, söder och norr med olika jaktformer, djurarter och jakttraditioner. Det är därför extra viktigt att de som är närmast och faktiskt berörs av viltet ges störst bestämmanderätt om hur viltet ska förvaltas och hur jakten ska bedrivas. Ju längre från den lokala expertisen besluten fattas desto större blir risken att de inte uppfattas som logiska och kloka av de som berörs av dem. Beslut som fattas så lokalt som möjligt i samförstånd med berörda parter är också beslut som efterlevs vilket är nyckeln till en lyckad förvaltning av viltet.

Därför måste länsstyrelsens viltförvaltningsdelegationer också göras om. Delegationerna måste få en utökad makt med större beslutsmandat. Ordförande för delegationen ska inte vara landshövdingen. Ordföranden ska väljas av delegationen och ska ha goda förutsättningar att utföra sitt uppdrag. På sikt vill Sjukvårdspartiet att regionerna ska ta över ansvaret från länsstyrelserna gällande viltförvaltningen så den hamnar under demokratisk kontroll.

De stora rovdjuren har under de senaste årtiondena vuxit stort i antal. I Västernorrland finns både björn, järv, lodjur, havs- och kungsörn samt varg. De stora rovdjuren måste få jagas för att bibehålla en rimlig nivå av population som är acceptabel och för att värna en folklig förankring för viltförvaltningen lokalt.

Västernorrland har också problem med invasiva främmande arter. Ett av de största problemen är skarven. Ett skadedjur i form av en fågel som inte har någon naturlig förankring i Sverige och som skapar stora problem för exempelvis fiskare. Sjukvårdspartiet anser att den ska minskas kraftigt i länet.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att viltförvaltningsdelegationen görs om med utökad makt och beslutsmandat
- På sikt att regionerna tar över viltförvaltningen från länsstyrelserna.
- Kraftigt reducera antalet skarv i Västernorrland.
- Bibehålla en rimlig population gällande rovdjur i länet.

Demokrati och insyn

Inom Region Västernorrland råder en brist på demokrati. Beslut är många gånger i praktiken verkställda innan en fråga når fram till det politiska forum som ska ta beslutet. Bristen på objektiva och sakligt utformade beslutsunderlag är graverande och den nuvarande politiska majoriteten (2018-2022) Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna har vid ett flertal tillfällen ignorerat kompletteringar av underlag som visat att konsekvensen av en tänkt besparing i stället blivit ökade kostnader.

Sjukvårdspartiet anser att alla beslut ska vara väl underbyggda. Personal som kan en verksamhet måste bli mer involverad i besluten. Ett väl underbyggt beslut är en förutsättning för att en förändring ska bli en förbättring.

Idag är så inte fallet. Inför i stort sett varje organisationsförändring framförs det djup och väl grundad kritik mot beslutsunderlagen, exempelvis från de fackliga organisationerna men också av politiker. Ofta är det graverande brister, men besluten drivs ändå igenom.

När viktiga delar av underlag helt saknas uppstår dessutom frågor kring relevansen i de delar som finns: Är de kvalitetssäkrade när det är uppenbart att de tagits fram under så stor brådska att viktiga delar helt saknas?

Sedan beslut drivits igenom görs ingen uppföljning eller utvärdering. På frågor om vad som blivit resultatet av beslut blir svaret mestadels bara citat av själva beslutet. Utan uppföljning och utvärdering upprepas samma dyra misstag gång på gång och påstås vid varje tillfälle vara en politisk succé.

Ofta möts beslutsförslag med häftig kritik från personal som kan visa vilka konsekvenser besluten kommer att få. Att regionens beslutsfattare praktiskt taget aldrig tar hänsyn till detta leder till en enorm frustration och till reaktioner som skapat rena kriser i stora delar av regionens verksamhet.

Beslut måste därför i fortsättningen i mycket större utsträckning än hittills fattas tillsammans med verksamheternas medarbetare.

Sjukvårdspartiet vill:

- Att beslutsunderlagen inför stora och avgörande beslut i Region Västernorrland ska vara kompletta och kvalitetssäkrade.
- Att stora och avgörande beslut måste följas upp och utvärderas
- Framför allt sjukvård är en mycket komplex verksamhet och det är inte alltid uppenbart vilka konsekvenser beslut får. Beslut som fattas tillsammans med verksamheterna har större chans att bli förbättringar.