

Sjukvårdspartiets åtgärder för utveckling av sjukhuset i Sundsvall

Sjukvårdspartiet är det av alla partier i regionfullmäktige som är berett att satsa mest på Sundsvalls sjukhus - både på grund av sjukhusets centrala roll som länsjukhus, det befolkningsmässigt stora upptagningsområdet och den djupa kris som hämmar verksamheten. Sjukhuset befinner sig i ett katastrofläge på grund av den personalbrist som skapats av överdriven centralisering, övertron på stordriftsfördelar och dålig personalpolitik.

Regionen är i djup kris, med personalflykt, brist på vårdplatser, korridorvård, vårdskador och dödsfall. I stort sett alla problem orsakas av brist på vårdpersonal, framför allt läkare och sjuksköterskor.

Att jobba åt regionen har aldrig varit mindre attraktivt än nu. Den politiska ledningen med Socialdemokraterna och Moderaterna har åstadkommit denna situation genom destruktiva och ogenomtänkta beslut. Nu fortsätter man denna väg med Centerpartiet.

Sundsvalls sjukhus ska erbjuda akut och grundläggande sjukvård för invånarna i sitt upptagningsområde. Länsjukhuset ska ha ett genomtänkt och brett utbud av de specialiteter som det inte är rationellt att ha på alla tre sjukhusen.

Västernorrland är stort med långa avstånd och dåliga vägar. Patienter ska inte behöva resa långt för akut eller grundläggande sjukvård. Effektiv arbetsfördelning med gemensamma vårdköer för tre sjukhus ger rimligare transportavstånd och möjliggör en nödvändig avlastning av främst Sundsvalls sjukhus.

Överbeläggningar – de värsta i Sverige – och ”korridorvård” är vardag på Sundsvalls sjukhus. Sedan sommaren 2021 har läget varit så akut att patientsäkerheten inte har kunnat upprätthållas. För att lösa krisen måste en ny och bättre politik börja med personalen. Fokus måste vara på bättre villkor för och framgångsrik rekrytering av egen sjukvårdspersonal.

En ny politisk majoritet ledd av Sjukvårdspartiet kan genomföra den personalpolitik som är en förutsättning för en jämlik, rättvis och tillgänglig sjukvård för hela länet.

1. En ny vårdmodell behövs vid Sjukhuset i Sundsvall

Sjukvårdspartiet vill ersätta dagens sjukvårdsmodell med länskliniker, splittrad, både när det gäller styrning och vård, med en rationell och sammanhållen organisation med kommuner och region i verklig samverkan.

Patienter med kroniska sjukdomar och/eller stora vårdbehov svarar för 70–80 procent av sjukvårdens kostnader. De faller lätt mellan stolarna i dagens sjukvård med uppdelning mellan kommunerna och regionen. I årtionden har man utan resultat försökt lösa detta i samverkansövningar med kommunerna. Men problemen går inte att lösa så länge man har två olika huvudmän och skilda ekonomier.

Vi vill ha en sjukvårdsmodell som bygger på den skotska, som redan idag finns i Norrtälje och snart också i Södertälje. En modell som har ansvar för all specialistvård, tandvård och primärvård samt kommunal äldreomsorg, hemtjänst, hemsjukvård, elevhälsa och LSS (stöd och service till funktionshindrade) i ett geografiskt avgränsat område som exempelvis en eller flera kommuner. I en gemensam organisation får patienterna kontinuitet i vården i stället för att som nu skickas hit och dit mellan olika typer av akuta insatser och den kommunala vården.

Även om den långsiktiga målsättningen är en Västernorrlandsmodell med flera sjukvårdsområden efter inspiration av Norrtäljemodellen så behöver åtgärder vidtas här och nu för att ersätta det misslyckade och dyra länslinksystemet med ett lokalt ledarskap i alla delar av verksamheten.

I ett första steg för att omorganisera sjukvården i regionen behöver all regionägd vård få lokala ledningar och lokala styrelser i de existerande närsjukvårdsområdena i nära samarbete med kommunerna. I Sundsvall behöver det tillsättas en chef för sjukhuset. Det är viktigt att se Sundsvalls sjukhus som en egen enhet och inte efter länsklinikernas filosofi med ett sjukhus på tre orter.

Chefer som är närvarande i verksamheten kan bättre möta de olika förutsättningar som finns lokalt. Det underlättar också personalinflytande och samverkan mellan olika verksamhetsområden samt samarbetet med patientföreningar.

Vi vill förändra organisationskulturen genom att gå ifrån det förödande New Public Management till en tillitsbaserad styrning, där ansvar och befogenheter flyttas ner på golvet. Därigenom skapas större delaktighet bland medarbetare. Chefer ska skapa förutsättningar för att medarbetare ska kunna ta ett eget ansvar och själva lösa dagliga problem. En organisation med lokala ledningar och ett nära ledarskap ger personalen bättre arbetsmiljö, trivsel och gemenskap. Med lokal ledning och styrning kan man rekrytera och behålla sin personal. Detta därför att den viktigaste resursen för rekrytering är de som redan arbetar inom verksamheten.

Därför ska åtgärder tas fram och beredas för:

- Att åter införa en chef för sjukhuset i Sundsvall och på sikt en lokal styrelse för Närsjukvårdsområde Söder som närsjukvårdsområdeschefen ska vara underordnad.
- Att länsklinikerna steg för steg avskaffas i Sundsvall, likväl som i Sollefteå och Örnsköldsvik. Regionen ska gå från ett sjukhus vid tre orter till tre självständiga sjukhus; ett länsjukhus i Sundsvall och två länsdelssjukhus i Sollefteå respektive Örnsköldsvik.
- Ett gemensamt system i regionen för att hantera vårdköer där patienten har förtur till närmsta sjukhus.
- Att minska antalet chefsnivåer och att ha chefer som är ute i verksamheten.
- Att vårdutveckling sker på golvet av sjukvårdspersonal, utifrån behov som man ser i den dagliga verksamheten.
- Att införa lokalt ledarskap med chefer närvarande i verksamheten.
- Att avskaffa New Public Management och införa tillitsbaserad styrning.

Åtgärderna ska införas både i Sundsvall och på regionens övriga sjukhus och verksamheter.

2. Ekonomi

Sjukvårdspartiet vill stoppa centraliseringarna, byråkratiseringen och neddragningarna för att få en ekonomi i balans. Endast genom en mer decentraliserad organisation med lokalt ansvar för vård och ekonomi kan regionen få en långsiktig hållbar ekonomi.

De ekonomiska effekterna av ett par årtiondens centraliseringspolitik, övertro på stordriftsfördelar samt byråkratisering och fler administratörer har i stället för påstådda besparingar och effektiviseringar blivit kraftiga kostnadsökningar med längre vårdköer, korridorvård och brist på vårdplatser. Bara antalet administratörer i sjukvården har ökat med 36 procent de senaste tio åren. Men sjukvården har aldrig varit så dyr och ineffektiv som den är nu, vårdtiden per arbetad timme har ständigt minskat. Värst drabbat är Sundsvalls sjukhus.

Att vända regionens dåliga ekonomi kräver en helt ny sjukvårdspolitik och den står Sjukvårdspartiet för. En kraftfull satsning på löner är det enda effektiva verktyget för en kraftig minskning av övertidsuttag på ca 250 miljoner kronor och hyrpersonalkostnader på ca 500 miljoner kronor.

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, under förra mandatperioden, Socialdemokrater, Moderater och Liberaler, aktivt och medvetet försummat att dra slutsatser av gjorda erfarenheter och misstag – ”vi ska inte se i backspegeln utan bara framåt”.

Man har till exempel inte visat något som helst intresse för att ärligt utreda hur mandatperioden 2014 – 2018 års 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 mandatperioden 2014-2018. En politik som Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna fortsatte under mandatperioden 2018-2022.

Den yttersta konsekvensen av detta blev att Miljöpartiet lämnade regionfullmäktige efter valet 2018 och Liberalerna lämnade efter valet 2022. Vilket av majoritetspartierna som lämnar regionfullmäktige efter valet 2026 återstår att se.

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 framför allt olika delar av Sundsvalls sjukhus.

Åtgärder som vidtogs under förra mandatperioden med ytterligare strukturåtgärder och, som yttersta försök att spara pengar, minskat antalet vårdplatser har orsakat brist på personal. Men antalet patienter minskar inte och därför blir resultatet av denna politik snabbt ännu längre

vårdköer, sjukare patienter, uppsägningar och ännu högre kostnader.

Den nya politiska majoriteten, Socialdemokraterna, Moderaterna och Centerpartiet besitter, varken kunskap för att kunna att driva en sjukvårdspolitik som ser helheten och visar politiskt ledarskap. Resultatet är “för litet och för sent”.

Genom ett tydligt fokus på att sätta sjukvården främst och med en annan politik finansierar Sjukvårdspartiet sina politiska förslag. Därför behöver inte några besparingar göras, vare sig vid Sundsvalls sjukhus eller vid sjukhusen i Örnsköldsvik och Sollefteå. Något som dock den politiska majoriteten Socialdemokraterna, Moderaterna och Centerpartiet nödvändiggör eftersom de inte vill eller har förmågan att ta i tag i de grundläggande strukturproblemen.

Att peka ut två sjukhus som det ska sparas på saknar saklig grund och leder till än större slitningar än hitintills mellan regionens olika delar. Sjukvårdspartiet vill inte bidra till detta.

3. Regionen måste bli en attraktiv arbetsgivare

Avgörande är hur väl regionen lyckas med helheten. Bara med en tillräcklig bemanning kan man upprätthålla god och säker vård. Motiverad, kompetent och nöjd personal är grundstommen i en vård av hög kvalitet oavsett om den är på sjukhuset i Sundsvall eller någon annanstans i Västernorrland.

För att lyckas med detta krävs ett nära ledarskap, förändrad organisationskultur, goda anställningsvillkor, konkurrenskraftiga löner, bättre personalförmåner, arbetstider, arbetsscheman, arbetsmiljö och karriärmöjligheter. Regionen måste också ha ett gott samarbete med utbildningsanordnare och kunna skapa praktikplatser. Detta bidrar till kompetensförsörjningen.

Gedigna erfarenheter från andra delar av svensk sjukvård visar, att verksamhetsutveckling som verkligen fungerar ger bättre vård och lägre kostnader. Utveckling är förstås inget nytt för regionen, men bedrivs i huvudsak av projektledare, administratörer eller chefer, som inte befinner sig i den direkta vården.

Vi vill ha en vårdutveckling som sker på golvet av sjukvårdspersonal utifrån behov som man ser i den dagliga verksamheten. Vi vill därför införa nya tjänster som utvecklingssjuksköterskor och utvecklingsundersköterskor som både arbetar i vården och har avsatt arbetstid för vårdnära utveckling.

Regionen behöver också inrätta karriärtjänster för erfarna och yrkesskickliga sjuksköterskor och undersköterskor. Det kan exempelvis handla om coachning, handledarskap, introduktion, eller vidareutbildning till avancerad specialistsjuksköterska.

Det politiska ledarskapet har länge varit frånvarande. Att kalla fackliga organisationer för ett “särintresse” och att inte “runda” linjeorganisationen har varit den politiska majoritetens uttalade regel och metod för att slippa ta ansvar.

Att nu den politiska majoriteten har idkat någon form av självkritik och hörsammat Sjukvårdspartiet genom att man ska vara närvarande och säkerställa dialog med personal är välkommet. Men det är högst anmärkningsvärt att den dialogen bara ska ske med personal på Sundsvalls sjukhus och inte på de övriga verksamheterna inom Region Västernorrland. Majoriteten har också erkänt att det var ett misstag att avskaffa den akutgeriatriska avdelningen på Sundsvalls sjukhus. Men ändå återinrättar man inte avdelningen utan skall bara öppna ett icke specificerat antal geriatriska vårdplatser.

Därför ska åtgärder tas fram och beredas för:

- Att vidareutveckla arbetet med en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö i samarbete med personalen på golvet.
- Stärka möjligheterna till kompetensutveckling och kontinuerligt stöd för personalen.
- Inkludera personalen i arbetet med att attrahera ny personal. Deras kontaktnät gör att de blir mycket effektivare än centralt placerade chefer.
- Trivselpeng på 1500 kr per medarbetare och år som chef och arbetsgrupp förfogar över.
- Friskvårdspeng på 4000 kr per år och medarbetare.
- Erbjuda arbetstidsscheman som bidrar till en hållbar balans mellan arbete och fritid.
- Att inrätta 150 nya karriärtjänster för sjuksköterskor och undersköterskor i länet, som exempelvis utvecklingsjuksköterskor, utvecklingsundersköterskor och avancerade specialistsjuksköterskor.
- Att förtroendevalda får bättre möjlighet att sätta in sig verksamhetens behov och problem samt är ute i verksamheterna och besöker chefer, medarbetare och patienter.
- Att förtroendevalda kontinuerligt bjuder in fackliga organisationer och patientföreningar till politiskt beslutande organ för dialog och samverkan.

Åtgärderna ska införas både i Sundsvall och på regionens övriga sjukhus och verksamheter.

4. Sjukvårdspersonalens löner måste vara konkurrenskraftiga

Bara genom en mycket framgångsrik rekryteringskampanj kan regionen ta sig ur sin mångåriga kris. Därför måste regionen bli löneledande i Sverige för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Övrig vårdpersonals löner måste vara konkurrenskraftiga och högre än genomsnittet för landet. Detta är avgörande för att få Sundsvalls sjukhus på fötter igen genom att bemanna de fastställda vårdplatserna med egen personal.

En lönesatsning är om den är tillräckligt stor, självfinansierad, därför att regionen betalar bortåt 500 miljoner för hyrpersonal och 250 miljoner i övertidskostnader per år. Det den politiska majoriteten vill satsa, 50 miljoner per år (men inget för år 2023), är alldeles otillräckligt för att ge "Vårdsverige" den signal som krävs för att skapa nytt intresse för regionen hos vårdpersonal här och på andra håll.

Därför ska åtgärder tas fram och beredas för:

- Att 160 miljoner kronor extra per år, eller 640 miljoner extra under mandatperioden satsas för löner till all vårdpersonal och, om ekonomin tillåter, tillföra mer.
- Att regionen ska ha de högsta lönerna i riket för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.

- Att en karriärtjänst ska innebära en högre lön.
- Att aktiva insatser ska göras för att få sjuksköterskor som slutat inom vården och sökt sig till andra yrken att återvända.
- Att höja ersättningen rejält för obekväma arbetstid på kvällar, helger och nätter.

Åtgärderna ska införas både i Sundsvall och på regionens övriga sjukhus och verksamheter.

5. Avlasta specialistvården genom stärkt tillgänglighet i primärvården

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. En fungerande primärvård är en förutsättning för att sjukvården i sin helhet ska fungera optimalt. Det skulle avlasta sjukhusen och korta vårdköerna. Även i detta avseende är vår nya personalpolitik helt avgörande. Det begränsade åtgärder som majoriteten föreslagit är otillräckliga.

Vården är inte jämlik. Bor man i Västernorrland har man den sämsta tillgänglighet till vården i hela Sverige. Så kan vi inte fortsätta att ha det. En fungerande primärvård är en förutsättning för att sjukvården i sin helhet ska fungera optimalt. Primärvården måste prioriteras och få rejält utökade resurser med fler specialiteter. Det skulle avlasta sjukhusen och korta vårdköerna.

Vårdgarantin ska hållas inom både primärvården och specialistvården. Om regionen inte gör det ska du som patient ha rätt att få vård hos en annan vårdgivare och ha rätt till ersättning för den merkostnaden.

Sjukvårdspartiet vill bygga ut länets hälsocentraler, särskilt i glesbygd med filialer och servicepunkter där exempelvis provtagning kan ske. Vi vill också införa kvälls- och helgöppet på fler hälsocentraler.

Tillgänglighet handlar inte bara om restider och öppettider utan också om möjligheten att komma i kontakt med vården. Det ska vara enkelt att komma i kontakt med sin hälsocentral samma dag och få en tid inom tre dagar. Akuttider ska ges samma dag.

De digitala tjänsterna behöver byggas ut. 1177 behöver en modernisering. Regionerna ska också samarbeta med nätläkartjänster som ska kunna läsa din journal och kunna boka in en tid åt dig på din hälsocentral.

Därför ska åtgärder tas fram och beredas för:

- Att bygga ut länets hälsocentraler, särskilt i glesbygd med filialer med begränsade öppettider samt med servicepunkter där exempelvis provtagning kan ske.
- Att patienter enkelt ska komma i kontakt med en hälsocentral samma dag och få en tid inom tre dagar. Akuttider ska finnas vid alla hälsocentraler. Kvälls- och helgöppet på fler hälsocentraler för att avlasta akutmottagningarna.
- Att vårdgarantin ska hållas. Annars ska patienten ha rätt att få vård hos en annan vårdgivare och ha rätt till ersättning för merkostnader.

- Att rutinmässiga återkommande behandlingar ska kunna göras på hälsocentralerna eller, när det är möjligt, hemma hos patienter - inte bara på sjukhusen.
- Att samarbeta med befintliga nätläkartjänster som ska ha möjlighet att komma åt journaler och kunna boka in en tid åt patienten på sin hälsocentral.
- Att regionens egen nätläkartjänst ska användas för internt bruk inom primärvårdsverksamheten för att erbjuda digitalt besök på plats på en hälsocentral samt möjlighet till bakjour och handledarskap för läkare under utbildning.

Åtgärderna ska införas både i Sundsvall och på regionens övriga sjukhus och verksamheter.

6. Ytterligare utveckling av Sundsvalls sjukhus

Sjukvårdspartiet vill också arbeta för en serie andra förslag för Sundsvalls sjukhus.

Därför ska åtgärder tas fram och beredas för:

- Att åter öppna avdelningen för akutgeriatrik.
- Att vidta åtgärder för att återinrätta tillräckligt många vårdplatser för att patienter ska kunna tas om hand utan överbeläggningar. En målsättning är en genomsnittlig beläggingsgrad på 90 procent på respektive vårdavdelning på alla regionens sjukhus.
- Att anskaffa en kirurgrobot för ökad precision och ökad operationskapacitet.
- Att anskaffa en PET/DT-röntgen vid sjukhuset för att diagnostisera tumörer och alzheimer samt för att följa effekterna av behandlingar.
- Att Sjukhuset i Sundsvall som är ett länssjukhus ska ha ett genomtänkt och brett utbud av de specialiteter som det inte är rationellt att ha på alla tre sjukhusen. Genom länsuppdrag kan den geografiska tillgängligheten där så är möjligt säkerställas för patienter med behov av olika specialister, exempelvis för allergivård eller hjälp och stöd av en hjärnskadekoordinator.
- Att regionen ska utveckla infrastrukturen för att öka möjligheterna för helikoptertransporter vid sjukhuset i Sundsvall. Detta förutsätter en ny helikopterplatta.