KLIPPBOK 2020

Axplock
från
media

/ Örnsköldsviks Allehanda / 2020-01-01

Revisorerna sågar vårdens dataskydd

VÄSTERNORRLAND En revisionsrapport avslöjar stora brister i informationssäkerheten i Region Västernorrland.
Kritiken bedömdes så allvarlig att det förekom diskussioner om att hemligstämpla delar av rapporten, men så blev inte fallet.

En extern revisionsrapport ger kraftig bakläxa till Regionstyrelsen när det gäller informationssäkerhet.
FOTO: TT

Granskningen gjordes av den externa revisionsfirman PwC och den visar att Region Västernorrland saknar ett gediget ledningssystem för informationssäkerhet, samt att det inte heller finns någon organisatorisk struktur.

Rapporten riktar även kritik mot bristen på regelbundna rapporteringsrutiner vad det gäller datasäkerhet.

– Kritiken är allvarlig för det saknas en systematik och en överblick från Regionstyrelsens sida, eftersom de har ansvaret för det här, säger Else Ammor (SJVP), ordförande för Regionens revisorer.

Granskningen har däremot inte avslöjat att känslig information ligger öppet på nätet.

Men skulle inte de här bristerna kunna få såna effekter?

– Ja, så är det, för har man ingen överblick och inget bra system, så vet man inte vad man har för information och var man har den. Det skulle också kunna innebära att man inte upptäcker vad som brister, säger Else Ammor.

Granskningen är en uppföljning på en tidigare revisionsrapport från 2017 som också visade på stora brister. I den nya rapporten står det att: ”Regionstyrelsen inte säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits med anledning av 2017 års granskning samt att Regionstyrelsen inte säkerställt en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerheten”.

Frågan om datasäkerhet i sjukvården är samtidigt mer aktuell än någonsin, med tanke på att Region Västernorrland strävar efter att digitalisera en allt större del av verksamheten.

– Riskerna kommer inte att bli mindre och det handlar om extremt känslig information som regionen sitter på om hela befolkningens hälsotillstånd, säger Else Ammor.

När rapporten blev klar så lyfte de externa revisorerna frågan om att eventuellt hemligstämpla rapporten eller delar av den.

– Man anförde att det kunde vara frågan om försvarssekretess, som nuförtiden omfattar totalförsvaret och där kommer även sjukvården in, säger Ammor.

När regionens egna revisorer hade läst dokumentet så upplevde man det inte som aktuellt att hemligstämpla hela rapporten.

– Och vi revisorer kunde inte heller se några enskilda delar som borde hemligstämplas. Det finns som sagt ingen beskrivning av att information skulle ligga öppet på nätet, säger Else Ammor.

Vi har utan att lyckas sökt en kommentar från Regionstyrelsens ordförande Glenn Nordlund (S), samt dess 1:e vice ordförande Sara Nylund (S).

Text

Ove Öst

Allehanda.se

INSÄNDARE | 20 jan

INSÄNDARE: C, SJVP och KD säger nej till primärvårdens organisationsförändringar

Hälso- och sjukvården står inför stora förändringar, de största på flera decennier. En allt större del av vården framåt kommer att ske på våra hälsocentraler och vårdcentraler, men där dagens primärvård i Västernorrland också är rejält underfinansierad med i storleksordningen minst 100 miljoner kronor i jämförelse med de övriga skogslänen.

Primärvården är grunden för en fungerande hälso- och sjukvård i Västernorrland och för att säkra tillgången till vård i hela länet behöver vi framför allt stärka den nära vårdens finansiering.

Primärvården tillfördes 30 miljoner kronor extra 2019. Under åren 2020 till 2022 vill därför oppositionen (Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna) gemensamt tillföra 70 miljoner kronor extra till primärvården i Västernorrland, att jämföra med majoritetens (Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna) 20 miljoner kronor extra.

Detta skulle enligt oppositionens förslag innebära en förstärkning om drygt 40 miljoner kronor extra till de regiondrivna hälsocentralerna i länet under de kommande åren, vilket motsvarar hälsocentralernas nuvarande ekonomiska obalanser. Och närmare 30 miljoner kronor extra till Västernorrlands privata vårdcentraler.

Det som de regiondrivna hälsocentralerna behöver idag är inte de organisationsförändringar som nu föreslås av Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna som försämrar tillgängligheten till primärvården för befolkningen på flera platser runt om i hela länet. Organisationsförändringar som inte heller ger några tydliga ekonomiska fördelar för regionen. Det som behövs är först och främst realistiska ekonomiska förutsättningar för primärvården i Västernorrland både den regiondrivna och den privat utförda.

Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna säger därför nej till primärvårdens föreslagna organisationsförändringar och är istället beredd att gemensamt under mandatperioden 2019 till 2022 satsa 100 miljoner kronor extra på primärvården i hela Västernorrland och detta utan att ytterligare försämra Region Västernorrlands bekymmersamma ekonomiska ställning. Det vill säga en fördubbling av den politiska majoritetens så kallade primärvårdssatsning.

Jonny Lundin (C), oppositionsråd Region Västernorrland

Pia Lundin (SJVP), oppositionsföreträdare Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mona Hammarstedt (KD), gruppledare

Roger Byström (C), gruppledare

Mattias Rösberg (SJVP), gruppledare

allehanda

En del av MittMedia

Start Blåljus Nära Sport Familj Opinion Nöje & Kultur Näringsliv Bostadspuls

INSÄNDARE | 20 jan

INSÄNDARE: Regionen och kömiljarden: "En rent administrativ åtgärd"

Region Västernorrland har på sin hemsida, via tidningsartiklar och via SVT informerat om att man genom idogt arbete lyckats minska väntetiderna i vården så till den grad att man fått 60 extra miljoner i bidrag från den statliga kömiljarden. Frågan är om detta är hela sanningen?

Kömiljarden har tillkommit för att stimulera regionerna till en ökad sjukvårdsproduktion så att fler operationer och fler förstabesök sker inom vårdgarantins stipulerade tre månader. Enligt gällande regelverk fattas beslut om pengar från kömiljarden baserat på i hur hög grad man lyckats minska andelen som väntat mer än tre månader jämfört med samma månad året innan.

I september 2019, samma månad som kömiljardens regler började gälla, skedde något dramatiskt med väntetiderna till operation/åtgärd i den Västernorrländska vården. Antalet som väntat mer än tre månader minskade plötslig från 2380 till 1193 jämfört med månaden innan. Den vidare analysen visar att denna förbättring till 3/4 delar beror på att antalet som väntat i mer än tre månader på utprovning av hörapparat minskat från 926 till 8. En, enligt uppgift, rent administrativ åtgärd som inte innebär någon ökad sjukvårdsproduktion men som belönas månad efter månad med mångmiljonbelopp.

Ingen betvivlar att Region Västernorrland behöver alla statliga bidrag man kan få med tanke på rådande ekonomisk situation. I själva verket kommer nog flera regioner och kommuner under de kommande åren att behöva stora statliga tillskott för att finansiera välfärden för sin befolkning. Enligt vår mening har region Västernorrland genom att ändra i väntelistorna för utprovning av hörapparat lyckats få mångmiljonbelopp från kömiljarden utan att prestera någon ökad sjukvårdsproduktion. Förhoppningsvis har detta skett med SKL (SKR):s goda minne men anständigheten kräver ändå, fortfarande enligt vår mening, att bakgrunden tydliggörs och framförallt att detta inte, på ett vilseledande sätt, presenteras för allmänheten som resultatet av en effektiviserad verksamhet.

Rätta oss om vi har fel.

Sollefteå och Örnsköldsvik 2020-01-16

Nils-Gunnar Molin Ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

Katarina Hägg Ordförande Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 18 jan

Köer till operation har kapats kraftigt – sjukhusdirektören: "Det är väldigt glädjande"

Operationsköerna i Region Västernorrland har minskat kraftigt de senaste månaderna. För första gången på mer än fem år har länet siffror som nästan ligger i nivå med genomsnittet för riket.

– Det är väldigt glädjande och det är tack vare insatsen från våra verksamheter som det har vänt, säger Lena Carlsson, sjukhusdirektör i Region Västernorrland.

Sedan 2014 har länet varit betydligt sämre jämfört med resten av landet när det gäller att erbjuda operation/åtgärd inom 90 dagar enligt den nationella vårdgarantin, men nu märks en kraftig förbättring.

I november förra året uppfylldes vårdgarantin för operation för i genomsnitt 72 procent av länsborna, medan motsvarande siffra för riket var 76 procent. Så nära rikssnittet har Västernorrland varit tre månader i rad, medan man de senaste fem åren varje månad legat drygt tio procent sämre än riket.

En orsak till förändringen är att regionen bland annat satsat på extra mottagningar på kvällar och helger.

– Och det finns även en del administrativa åtgärder som man har gjort, säger Lena Carlsson.

En annan förklaring är den nya operationsavdelningen på Sundsvalls sjukhus som medfört en utökad operationskapacitet.

Om man i stället granskar de olika kliniker så är till exempel väntetiderna inom ögonsjukvården i Västernorrland betydligt sämre än rikssnittet vad gäller operationsköer, medan situationen är den motsatta inom länets kirurgi.

Kan ni behålla de positiva siffrorna och kanske förbättra de ännu mer?

– Ja, det är ju det viktiga nästa steget. Där måste vi titta över våra arbetssätt och utbilda egen personal.

Vad var det som gick fel förut som ni förändrat?

– Att det har gått fel tidigare beror inte minst på att vi har haft problem med vår kompetensförsörjning. Nu tycker jag man gör ett jättebra jobb med att stärka kompetensen och det är en del i det hela, säger Lena Carlsson.

De förbättrade siffrorna för september och oktober gjorde att Region Västernorrland även fick 47 miljoner kronor från den nationella satsningen på kömiljarden

Påverkar kömiljarden att ni satsar extra på att minska köerna?

– Det är klart att det är ett stimulansmedel och det finns till för att vi ska jobba med frågorna, så det är klart att det har betydelse.

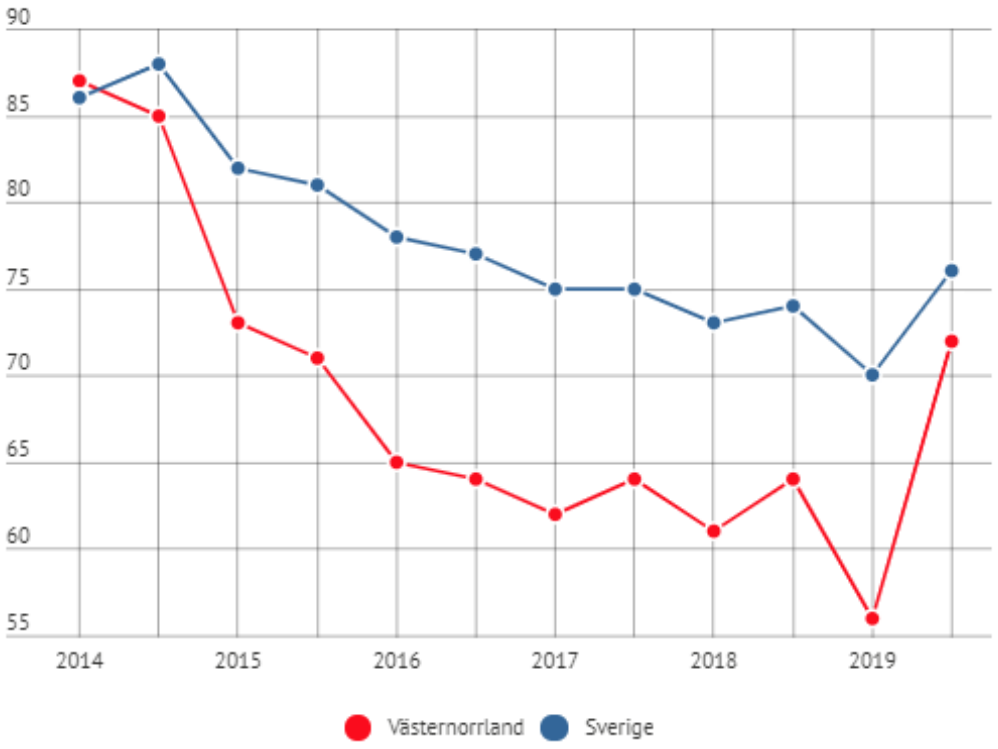
Finns det risk för undanträngningseffekter?

– Det är för tidigt att säga, men det är en viktig fråga som alla är väldigt medvetna om, säger Lena Carlsson.

Även när det gäller väntetider till förstabesök inom specialistvården märks en positiv utveckling. I november i år uppfylldes vårdgarantin för 73 procent i länet vilket var tio procent sämre än rikssnittet. Ett år tillbaka var Västernorrland kring 20 procent sämre.

FAKTA/Operationsköer

Så här stor andel av patienterna har fått en operation/åtgärd i specialistvården inom 90 dagar enligt den nationella vårdgarantin i Västernorrland respektive i riket de senaste åren. Siffrorna bygger på två värden varje år, från maj respektive november. Senaste siffran från SKL är från just november 2019.



Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

allehanda

En del av MittMedia

Start Blåljus Nära Sport Familj Opinion Nöje & Kultur Näringsliv Bostadspuls

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant inne
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

INSÄNDARE | 25 jan

INSÄNDARE: Socialdemokraterna har skapat den politiska ambulanskrisen

Ambulanserna har fått mycket mer att göra på grund av de utbudsförändringar och neddragningar av vårdplatser som gjorts de senaste åren på sjukhusen i länet, skriver Pia Lundin.

Bild: Fredrik Ytterström

En kvinna i Ångermanland fick ligga i två timmar på ett restauranggolv och vänta på ambulans. Dagligen tvingas patienter med svåra smärtor och omedelbara vårdbehov till timslånga transporter trots att de kan bo inom några minuters avstånd från ett sjukhus.

Enligt ett uttalande av en ledande socialdemokrat i Hälso- och sjukvårdsnämnden i SVT Västernorrland, som uppmärksammade denna fråga, så kunde man få för sig att problemen skulle lösas om det fanns fler ambulanser och fler specialistutbildade ambulanssjuksköterskor tillgängliga. Men då har man inte förstått vad som är det grundläggande problemet.

En verklig lösning är att öppna fler vårdplatser och genom att balansera utbudet av vård på alla sjukhus i länet, anpassat efter befolkningens behov. Inte genom att satsa på åtgärder som att skaffa fler ambulanser.

Ambulanserna har fått mycket mer att göra på grund av de utbudsförändringar och neddragningar av vårdplatser som gjorts de senaste åren på sjukhusen i länet. Om man jämför ambulansens åtagande före bildandet av länskliniker 2015 med 2018 så har visserligen det arbete de utfört mellan dessa år ökat med bara 30 uppdrag. Men den sträcka de kört har ökat med sex varv runt jorden! Resultatet av regionens misslyckade utbudsförändringar.

Politiken har satt ett mål att ambulansen ska nå 95 procent av de mest prioriterade larmen inom 30 minuter. Men det har inte kunnat uppfyllas de senaste åren – trots att det skett en ökning av antalet ambulanser under denna tid.

Det befolkningen i länet behöver är fler vårdplatser och ett balanserat vårdutbud! Så att det inte blir överfyllt på sjukhusen, stabsläge uppstår och ambulanser behöver omdirigeras till annat sjukhus än de närmsta.

I dag finns vårdplatskoordinatorer för att avlasta akutmottagningarna med arbetet att hitta en vårdplats. Det finns till och med en allt mer anlitad "tjänsteman i beredskap" vars uppgift är att leta vårdplatser i andra län, när det är fullt på vårt läns sjukhus. Alla dessa tjänstemän avlastar något lite den alltmer ansträngda personalen på våra akutmottagningar, men löser inte vårt läns verkliga problem.

Värst är bristen på vårdplatser på Sundsvalls sjukhus, med tillhörande överbeläggningar långt över rikssnittet. Samtidigt som sjukhusets akutmottagning har det tuffast i länet med en ständigt ökande ström av patienter. Vart skall dessa patienter läggas?

Vi i Sjukvårdspartiet ser tydligt kopplingen mellan vårdbehov och bristen på vårdutbud och vårdplatser. Det är detta som är problemet, inte någon ambulansbrist!

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd Region Västernorrland

allehanda
En del av MittMedia

INSÄNDARE | 27 jan

INSÄNDARE: Replik: Olyckligt om informationen kring kömiljarden varit otydlig

Replik på insändaren Regionen och kömiljarden: "En rent administrativ åtgärd" från Nils-Gunnar Molin, ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus och Katarina Hägg, ordförande Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus.

Först och främst: Arbetet inom kömiljarden omfattar såväl faktiskt ökad sjukvårdsproduktion och kvalitetssäkring av registreringar och system. Alla dessa system som vi använder oss av för registrering samt avläsning kräver ständig vård för att spegla vår verklighet så bra som möjligt.

Vi och övriga regioner arbetar alltså parallellt med att aktivt korta köerna och se över och vårda systemet som läser av vad vi gör. Alla regioners siffror baseras på samma arbete.

Det är olyckligt om informationen kring ”kömiljarden” har varit otydlig. Det har aldrig varit vår mening.

Under hösten har det skett en stor insats från länsverksamheterna i arbetet med ”kömiljarden”.

De kortade köerna är en kombination av extra insatser som mottagningar på kvällar och helger, förbättrad operationskapacitet och administrativa åtgärder som översyn och revidering av väntelistor.

Ett aktivt arbete med utbildning av operationssjuksköterskor har också bidragit till resultatet.

Det stämmer, som ni säger, att det har skett en förändring av väntetiderna till operation/åtgärd i Västernorrland mellan augusti och september 2019. Det är resultatet av ett arbete som pågått under cirka 1,5 år där Region Västernorrland har jobbat med att kvalitetssäkra siffrorna hos våra hörcentraler eftersom det har visat sig att alla hälsoproblem felaktigt har lästs av som utprovning av hörapparat. Det har alltså inte stämt mot vad Sveriges kommuner och regioner, SKR, vill att vi ska redovisa. Resultatet av det jobbet har nu sorterat fram de patienter som faktiskt väntar på utprovning av hörapparat.

Det viktigaste för oss är att våra patienter har en god tillgänglighet till vården och vi lägger ner mycket arbete på att förbättra den. Det arbetet fortsätter.

Lena Carlsson, sjukhusdirektör, Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant innehåll och annon
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

SUNDSVALLS KOMMUN | 28 jan

Beslut: Hälsocentralen i Nacksta läggs ner – sista livlinan finns i regionfullmäktige – "Otroligt olyckligt beslut"

Artikel 51 av 51
Bantningen av hälsocentralerna
Visa alla artikl

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade på tisdagen att lägga ner Hälsocentralen Nacksta.
Sista hoppet för den regiondrivna vårdcentralen finns nu i regionfullmäktige där ett slutgiltigt beslut kan tas i slutet på februari.

Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västernorrland tog på tisdagen beslutet om en avveckling av den regiondrivna Hälsocentralen Nacksta.

Under flera månader har nedbantningen inom primärvården i Region Västernorrland varit en politisk följetong som väckt en het debatt. På tisdagen var frågan uppe i Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) som klubbade igenom att hälsocentralen ska läggas ner.

Hur reagerar du på den kraftiga lokala kritiken mot nedläggningsbeslutet?

– Så är det alltid. Det är alltid mycket känslor. Det har ingen betydelse om man lägger ner en hälsocentral eller en skola, för då blir det känslomässigt, men jag kan inte se något bekymmer när man har 900 meter till nästa hälsocentral, säger Lena Asplund (M), ordförande i HSN.

Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN:s) ordförande menar att den ekonomiska situationen gör att det kommer att krävas mer sparförslag inom vården, än vad som togs beslut om på tisdagen.

Bild: Arkivbild

Hon hänvisar till den privat drivna St Olof vårdcentral som också ligger i Nacksta. I beslutsunderlaget tar man även upp att inom en halvmils avstånd finns fem hälsocentraler/vårdcentraler.

– Hälsocentralen i Nacksta har länge varit beroende av hyrläkare, så här kan vi spara lite pengar, säger Lena Asplund.

Protesterna fortsatte annars även under tisdagen när cirka ett 15-tal Nackstabor åkte till Härnösand för att protestera utanför fullmäktigesalen där beslutet togs.

Pia Lundin (SJVP) är starkt kritisk till de organisationsförändringar som HSN beslutade om på tisdagen: "Primärvården är grunden i en fungerande hälso- och sjukvård. Den är underfinansierad och behöver framförallt stärkas", meddelar Lundin.

Bild: Klas Leffler

Inom oppositionen finns samtidigt en stor kritik mot beslutet där Centern, Kristdemokraterna och Sjukvårdspartiet gick samman i en gemensam debattartikel nyligen där man krävde ett stopp för organisationsförändringarna.

– Vi röstade emot förslaget och alla andra förslag när det gäller hälsocentralerna. Vi vill i stället tillföra mer pengar til primärvården, säger Pia Lundin (SJVP), 2:e vice ordförande i HSN.

Bland kritikerna finns även Vänsterpartiet.

– Det är ett otroligt olyckligt beslut och innebär ett dråpslag för hela bostadsområdet. Det här är ett område som har ett stort behov av nära service Forskning visar att hälsocentraler fyller en extra viktig funktion i socioekonomiskt utsatta områden och därmed är det ett dumt beslut, säger Isabell Mixter (V), ledamot i Regionstyrelsen.

Vänsterpartiet och Isabell Mixter tycker det är ett dumt beslut att lägga ner Hälsocentralen Nacksta, men partiet har inte gett upp hoppet om att kunna ändra beslutet i Regionfullmäktige.

Bild: Ove Öst

> **Forskning visar att hälsocentraler fyller en extra viktig funktion i socioekonomiskt utsatta områden**

För att lägga ner hälsocentralen krävs ett beslut i Regionfullmäktige 26–27 februari.

– Vi kommer att fortsätta att kämpa. Vår partiledare Jonas Sjöstedt kommer dessutom att besöka Nacksta hälsocentral den 17 februari, säger Isabell Mixter.

HSN tog även beslut om att Hälsocentralen Liden blir filial till Hälsocentralen Granlo, vilket emellertid först ska genomföras år 2022.

Vidare beslutades att Junsele blir filial till Ramsele, samt att filialerna i Trehörningsjö och Långviksmon avvecklas.

I beslutet om organisationsförändringar i primärvården yrkade C, SJVP, KD och V avslag och reserverade sig mot beslutet.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

allehanda

INSÄNDARE | 28 jan

INSÄNDARE: Glenn Nordlund (S): Vårdpersonal ska vårda – inte administrera

När Sjukvårdspartiet säger att Region Västernorrland ska minska administrationen drastiskt kan det låta lockande. De menar helt enkelt att varenda administratör kan tas bort. Jag delar inte deras analys, men regionstyrelsen har under denna mandatperiod redan gett förvaltningen i uppdrag att se över och effektivisera den administrativa verksamheten och serviceverksamheterna, eftersom budgeten till regionledningsförvaltningen minskar med mer än 35 miljoner kronor. Det ska däremot göras klokt, med insikt om den nytta Region Västernorrland har av administratörer, utredare och verksamhetsutvecklare. Jag ger några exempel:

Regionens läkare och övrig vårdande personal är tydliga med att de vill ha mer tid med patienterna, men med Sjukvårdspartiets lösning blir det tvärtom. Då är det vårdens personal som behöver utföra de administrativa arbetsuppgifterna, som i flera fall är lagstadgade och inte kan väljas bort. Jag föredrar att låta vårdpersonalen vårda och administratörerna administrera, men uppenbarligen håller inte Sjukvårdspartiet med om det. Deras budgetförslag visar att de dessutom önskar minska även den vårdnära administrationen, men det talas det tyst om från Sjukvårdspartiets sida.

Glenn Nordlund (S) skriver i sin insändare att Foto: Ove Öst och Klas Leffler.

Ett annat exempel är underlag inför politiska beslut, som sammanställs med hjälp av administratörer, utredare och verksamhetsutvecklare. Sjukvårdspartiet vill säga upp alla dessa samtidigt som deras eget budgetförslag har minst 20 olika utredningsuppdrag som de vill ha genomförda av förvaltningen.

SKR, Sveriges kommuner och regioner, gör tillsammans med regeringen överenskommelser om extra tillskott till bland annat vården. För att kunna hantera dessa extra pengar krävs administratörer. Om sjukvårdspartiet får bestämma, och administratörerna sägs upp, ska Region Västernorrland tacka nej till dessa tillskott? Såklart inte, anar jag svaret blir, men ingen annan lösning har lagts fram – och lär heller inte komma. Sjukvårdspartiet svepande förslag går inte att genomföra. Konsekvenserna viftas bort, så även här.

Sjukvårdspartiet har även väldigt lätt för att kritisera den verksamhet som vården bedriver, nu senast ”går vården åt hel fel håll.” Om man granskar deras påstående – ur ett effektivitetsperspektiv – har de fel. Sedan januari 2017 har överbeläggningarna halverats, Västernorrland ligger nu jäms med rikssnittet och vissa månader bättre. Det är fortfarande för många överbeläggningar, men de har blivit färre. Även antalet som får ett besök inom specialistvården, inom vårdgarantins gräns på 90 dagar, har förbättrats tydligt sedan januari 2017. När det gäller väntetiden till operation eller annan åtgärd har Västernorrland nästan kommit ikapp rikssnittet. Så när Sjukvårdspartiet ägnar sig åt enögt svartmålande ser jag hela bilden. Även om Region Västernorrland har fortsatta utmaningar så går det åt rätt håll, med förbättringar på flera områden.

Det är en mer fullständig, och mer sann, bild.

Glenn Nordlund (S), ordförande Regionstyrelsen Region Västernorrland

Fredag 31 januari

Företagsannonser Lä

allehanda

En del av MittMedia

Start Blåljus Nära Sport Familj Opinion Nöje & Kultur Näringsliv Bostadspuls

Sök på Alle

säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

INSÄNDARE | Igår

INSÄNDARE: Regionledningen: Vi väljer att satsa på andra patientgrupper framför att bedriva förlossning i Sollefteå

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT: Politiska majoriteten: Kul med toppbetyg för Sollefteå sjukhus – men BB kommer inte att öppnas igen

30 januari 2020 05:30

Förra veckan kom besked att sjukhuset i Sollefteå placerat sig i topp tre bland Sveriges mindre akutsjukhus utan BB i Dagens Medicins årliga ranking. Det gläder oss stort! Vi är övertygade om att sjukhuset i Sollefteå idag och i framtiden ska ge god vård till patienter, både inneliggande och dagpatienter.

Regionledningen skriver i sin insändare att de väljer att satsa på andra patientgrupper framför att bedriva förlossning och BB i Sollefteå. Foto: Hanna Persson och arkivbild.

Däremot kommer förlossningen och BB inte att öppna igen. Orsakerna är flera. En är ekonomin. Det är dyrt att bedriva kvalificerad vård med tillgång till akuta insatser för barn. Om man dessutom gör det med stafettläkare till mångdubbel kostnad är det ännu svårare. En annan orsak – och enligt oss den viktigaste – är vikten av trygg och säker vård. Vid ett mindre BB är det svårt att upprätthålla kompetensen som krävs för att kunna garantera att barnet alltid kan få rätt vård i rätt tid. Här förlitar vi oss på sjukvårdens bedömning, då de har barnets bästa för ögonen. När andra partier lovar att de ska öppna direkt om de får makten så ser vi istället att det främsta är en jämlik vård med patientens trygghet och säkerhet i fokus.

Nu rör vi oss mot framtidens vård – nära vård. Vi vill att länets invånare ska vara delaktiga i samtalet kring hur den nära vård som utgår från patientens behov ska se ut. Genom att bli bättre på att möta befolkningens vårdbehov, jobba smartare med ny teknik och ta vara på personalens idéer kring utveckling av verksamheten är det vår övertygelse att vården i Sollefteå och i övriga länet kommer bli ännu bättre.

För oss är denna fortsatta utveckling viktigare och det väljer vi att prioritera. Den som hävdar att det bara är att öppna BB i Sollefteå igen blir svaret skyldig. Vilka andra patienter ska betala det priset? Är det äldre och multisjuka, barn och unga med psykisk ohälsa, eller cancersjuka? Alla dessa grupper vill vi förbättra för, på plats i Sollefteå. Vi väljer det framför att bedriva förlossning och BB i Sollefteå.

Lena Asplund (M), ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

Elina Backlund Arab (S), vice ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hans Backlund (S), ordförande Nämnden för hållbar utveckling

Glenn Nordlund (S), ordförande Regionstyrelsen

Sara Nylund (S), vice ordförande Regionstyrelsen

Per Wahlberg (M), vice ordförande Nämnden för hållbar utveckling

Ingeborg Wiksten (L), ordförande Vårdvalsutskottet

SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant innehåll och annonser till
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

DEBATT | 31 jan

DEBATT: Sjukvårdspartiet: S-politiker som styr regionen – är ni inte längre socialdemokrater?

Med anledning av debattartikeln "Politiska majoriteten: Kul med toppbetyg för Sollefteå sjukhus – men BB kommer inte att öppnas igen".

Regionens majoritet, socialdemokrater, moderater och liberaler, står fast vid att "spara" på födande mammor och barn. Samt att gamla och multisjuka ska fraktas runt mellan sjukhusen. De står fast vid politiska åtgärder som alla har tre saker gemensamt. De skulle spara pengar.

Det är slående hur lätt ni i majoriteten, trots avgivna löften, har att komma överens om sådant ni inte vill ha. En verklig paradgren, skriver Mattias Rösberg, Sjukvårdspartiet.

Bild: Ove Öst

De leder istället till kraftigt ökade kostnader. De för Region Västernorrland allt längre bort från hälso- och sjukvårdslagens krav på en god hälsa, med en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Det har gått prestige i beslut byggda på usla idéer och prioriteringar. Att backa på något, hur dåligt det än är, verkar vara uteslutet.

Med er vid makten kommer BB inte att finnas på alla regionens tre sjukhus – nu har vi det i svart på vitt.

Det är slående hur lätt ni i majoriteten, trots avgivna löften, har att komma överens om sådant ni inte vill ha. En verklig paradgren!

Ni går till angrepp mot partier som ställer sig på de oföddas, de födandes och de äldres sida. Men för oss som minns era löften och era grundläggande värderingar och ideologier är det ofattbart att vi i Sjukvårdspartiet inte har socialdemokrater vid vår sida! Men egentligen är ni kanske inte längre socialdemokrater?

Ekonomiskt och funktionellt skulle det gå alldeles utmärkt att ha tre fullvärdiga akutsjukhus i Västernorrland.

Det ni i majoriteten försvarar är en dysfunktionell, dyr och överadministrerad organisation med länsklinikerna som problemets kärna. Det ändras inte av det ni – för att komma åt statsbidragen - gör under rubriken "Nära vård". Detta kommer att öka administrationen ytterligare på bekostnad av både barn och äldre.

Majoriteten angriper ena dagen vår budget för att nästa dag fråga var pengarna till våra förslag ska komma ifrån. Ni kanske borde läsa vår budget igen? Pengarna ska bland annat tas från det administrativa system som ni, trots påstådda besparingar, pumpar in pengar i, år ut och år in.

Det system ni kommer att tvingas göda med en ny skattehöjning i en inte allt för avlägsen framtid.

Mattias Rösberg, Sjukvårdspartiet, partiordförande och gruppledare Region Västernorrland

allehanda
En del av MittMedia

INSÄNDARE | 1 feb

INSÄNDARE: Replik: Det fel att lämna vilseledande uppgifter för att uppnå egen vinning

Replik på sjukhusdirektör Lena Carlssons insändare Olyckligt om informationen kring kömiljarden varit otydlig.

Kömiljardens syfte är att stimulera regionerna till ökad sjukvårdsproduktion. Pengar från kömiljarden utbetalas utifrån i hur hög grad man minskat vårdköerna jämfört med samma månad året innan. Om ingen väntat mer än 3 månader är vårdgarantin uppfylld till 100 procent.

November 2019 är det i regionen 653 färre som väntat mer än 3 månader på operation/åtgärd än november 2018. Av dessa kan 561 eller 86 procent hänföras till den rent administrativa omstruktureringen av väntelistan för utprovning av hörapparat. Sanningen är att region Västernorrland genom rent administrativa förändringar i hur väntande registrerats lyckats få mångmiljonbelopp från kömiljarden utan att prestera ett enda patientbesök.

Nils-Gunnar Molin, ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus och Katarina Hägg, ordförande Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus skriver i sin replik att sjukhusdirektör Lena Carlssons insändare om vårdköerna är vilseledande. Foto: Ove Öst och Ola Thelberg.

Bild: Ola Thelberg

Bild: Ove Öst

Huruvida detta är ett bedrägligt förfarande eller om det skett enligt kömiljardens regelverk vet inte vi. I vår värld och enligt allmän rättsuppfattning är det fel att lämna vilseledande uppgifter för att uppnå egen vinning. Tills vidare får vi utgå från att regionen informerat myndigheten om sin förändrade registrering av väntande till utprovning av hörapparat och fått SKR:s godkännande.

I flera artiklar på regionens hemsida, i nyhetsinslag på lokal-tv samt i stort uppslagna artiklar i regionens lokalpress har de minskande vårdköerna presenterats som resultatet av en allt bättre fungerande verksamhet, av idogt arbete på olika enheter och speciellt som en följd av den nya operationsavdelningen i Sundsvall. Detta är mot bakgrund av ovanstående grovt vilseledande och ett sätt att framställa en ifrågasatt verksamhet som bättre fungerande än den är. En sanning som Lena Carlsson i sin insändare uppenbart försöker dölja med dimridåer. Att hålla sig till sanningen är ofta enklast.

För övrigt har väntetiderna ökat igen i december – men då gäller inte kömiljarden.

Nils-Gunnar Molin, ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

Katarina Hägg, ordförande Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant innehåll
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

INSÄNDARE | 07:15

INSÄNDARE: Replik: Sjukvårdspartiet: Regionrådet fuskar med vårdstatistiken

Replik på insändaren Glenn Nordlund (S): Vårdpersonal ska vårda – inte administrera.

Mattias Rösberg, Sjukvårdspartiet anser i sin replik att regionrådet Glenn Nordlund (S) trixar med sjukvårdsstatistik. Foto: Ove Öst.

Regionrådet Glenn Nordlund (S) försöker i en insändare trixa med sjukvårdsstatistik. Det går inge vidare.

Glenn: *”Sedan januari 2017 har överbeläggningarna halverats. Västernorrland ligger nu jäms med rikssnittet och vissa månader bättre. Det är fortfarande för många överbeläggningar, men de har blivit färre. ”*

Fel! Sedan början av 2015 är nivån i Västernorrland i genomsnitt sex överbeläggningar per 100 vårdplatser. Sedan början av 2013 finns bara en månad som avviker ordentligt uppåt och den har Glenn valt att utgå ifrån: Januari 2017. Då var överbeläggningarna knappt tolv (det finns ingen annan över tio).

Att jämföra den värsta månaden med idag är statistikfusk. Då kan man lika gärna titta på den månad som avviker mest nedåt - maj 2016 som hade drygt tre överbeläggningar. Alltså hälften av i dag!

Att jämföra den värsta månaden med idag är statistikfusk. Då kan man lika gärna titta på den månad som avviker mest nedåt - maj 2016 som hade drygt tre överbeläggningar. Alltså hälften av i dag!

Glenn: *”Även antalet som får ett besök inom specialistvården, inom vårdgarantins gräns på 90 dagar, har förbättrats tydligt sedan januari 2017. ”*

Skillnaden är fyra procentenheter. Jämfört med mars 2017 är det ingen skillnad. Nivån ligger nu på 60-70 procent och då oftast på låga sidan. Under tiden från 2011 till sommaren 2015 låg nivån på 80-90 procent, och då oftast på höga sidan. De senaste årens försämring är slående.

Glenn: *”När det gäller väntetiden till operation eller annan åtgärd har Västernorrland nästan kommit ikapp rikssnittet. ”*

Detta gäller bara fyra månader tillbaka. Historiskt, under perioden 2011 till sommaren 2014 var Västernorrland alltid bättre än riksgenomsnittet. Från sommaren 2014 och fram till idag är Västernorrland alltid sämre än riksgenomsnittet. Under långa perioder - år - har vi varit mycket sämre än riksgenomsnittet (med ungefär 14 procentenheter).

Glenn - lös problem istället för att trixa med siffror!

Mattias Rösberg, Sjukvårdspartiet, partiordförande och gruppledare Region Västernorrland

Lördag 8 februari Företagsannonser Läs

SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

VÄSTERNORRLANDS LÄN | Igår

Statsbidrag "dopar" regionens bokslut: "Det fortsätter att braka åt fel håll"

Region Västernorrland visar ett minusresultat på 60 miljoner kronor efter finansiella poster i ett preliminärt bokslut för 2019.
Det är bättre än höstens skräckprognoser, men det är statsbidrag som "dopar" resultatet.

Region Väsernorrlands preliminära bokslut pekar på ett minusresultat på 60 miljoner minus, vilket får regionpolitikerna att reagera på lite olika sätt.

Under året har Region Västernorrland presenterat återkommande finansiella rapporter som visat att ekonomin är på väg mot ett mindre haveri. När 2019 års preliminära bokslut nu är klart ser man att det tidigare aviserade minusresultatet har förbättrats en hel del.

Tidigare i år visade prognosen för helåret ett underskott på 215 miljoner kronor, men nu stannar det på minus 60 miljoner kronor. Trots förbättringen är resultatet ändå en försämring med 156,5 miljoner jämfört med budget.

"Vi vill se en helt annan organisation av hälso- och sjukvården i det här länet", säger Mattias Rösberg (SJVP), gruppledare som menar att regionen brottas med ett mångfasetterat problem.
Bild: Ove Öst

Mattias Rösberg (SJVP), gruppledare, erkänner att regionens ekonomi har sett värre ut under året.

Betyder det att regionen nu har kontroll på sin ekonomi?

– Nej, inte alls. Det ser man om man tittar på Hälso- och sjukvårdsnämndens utfall mot budget. Man skulle gå plus minus noll, men i stället har man gått 346 miljoner kronor back, säger Mattias Rösberg.

> **Allt det här är ett bevis för att trots alla insatser som man har vidtagit under året, så har det ändå inte hjälpt**

Ett annat exempel är stafettkostnaderna som verkar landa på 501 miljoner kronor, det vill säga man passerar den mytiska gränsen en halv miljard.

– Allt det här är ett bevis för att trots alla insatser som man har vidtagit under året, så har det ändå inte hjälpt, utan det fortsätter att braka åt fel håll, säger Mattias Rösberg.

"Vi måste ta krafttag för att lägga fullt fokus på att komma till rätta med stafettkostnaderna, för det finns ingen rimlighet i hur det ser ut i länet nu i förhållande till andra regioner", säger oppositionsrådet Jonny Lundin (C).

– Det vi ser är ett dopat resultat. Det är statsbidragen som räddar resultatet och det stora bekymret är att stafettkostnaderna ökar, säger Jonny Lundin.

Hans analys får stöd i sammanfattningen till det preliminära bokslutet där man skriver att: "Riktade statsbidrag inklusive köpengar 'dopar' resultatet".

"Det här är allt annat än tillfredsställande", säger regionrådet Lena Asplund (M), med anledning av att det preliminära bokslutet för 2019 visar att stafettkostnaderna för det gångna året ser ut att landa på 501 miljoner kronor.
Bild: Gunnar Stattin

Lena Asplund (M), ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, menar också att det tack vare statsbidragen ser bättre ut än väntat.

– Vi gjorde ju bra ifrån oss vid kömiljarden och fick 65 miljoner kronor, där vi har kapat köer, säger Lena Asplund.

Hur ska man tolka bokslutet?

– Vi har bekymmer liksom resten av regionerna i Sverige. Vi har inte störst problem utan det är flera som har större bekymmer än oss, men vi är sämst i klassen när det gäller hyrpersonal, säger Lena Asplund.

"Det är betydligt bättre än när det såg som sämst ut under förra året med en prognos på 215 miljoner minus, men det är statsbidrag som förbättrar resultatet", säger regionrådet Glenn Nordlund (S).
Bild: Ove Öst

Regionstyrelsens ordförande Glenn Nordlund vill också försöka fokusera på ljuset i mörkret.

Men är det statsbidrag som dopar bokslutet?

– Hade vi inte fått statsbidragen så hade det sett betydligt sämre ut och vi vet inte om vi får de här bidragen nästa år. Eftersom det är de här delarna som lyft resultatet så kan man naturligtvis kalla det ett dopat resultat, säger Glenn Nordlund.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

allehanda

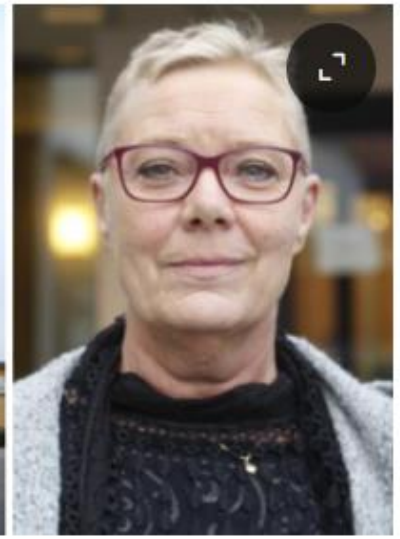
En del av MittMedia

Start Blåljus Nära Sport Familj Opinion Nöje & Kultur Näringsliv Bostadspuls

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant innehåll och anr
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

INSÄNDARE | 16 feb

INSÄNDARE: Nu krävs bara tjänstemannabeslut för att minska patientsäkerheten på Sollefteå sjukhus



"Nu är alltså regionen inne på att helt ta bort kirurgbakjouren på jourtid! Genomförs det – vilket tjänstemännen nu har rätt att göra utan politiskt beslut – så är patientsäkerheten tillbaka i ett sämre läge än som rådde före IVOs inspektion", skriver Sjukvårdspartiets Pia Lundin i sin insändare.

Bild: Jonny Dahlgren, Klas Leffler

Snart kan ”Akutsjukhuset” i Sollefteå vara ett minne blott. Den kirurgiska bakjourskompetensen dygnets alla timmar vid sjukhuset föreslås att tas bort, för att framgent enbart finnas på kontorstid.

På Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i januari presenterades delar av en tjänstemannautredning - en översyn av bakjourslinjerna inom regionen. Avsikten är att spara pengar. Den första bakjourslinjen som pekades ut var bakjourslinjen inom kirurgi vid Sollefteå sjukhus.

På mötet yrkade hela oppositionen att en eventuell nedläggning av bakjourslinjen endast får genomföras efter ett politiskt beslut, vilket avslogs(!) av majoritetens socialdemokrater, moderater och liberaler. Det innebär att frågan nu lämnas för att beslutas av tjänstemän, utifrån en genomförd riskanalys.

Både före och efter nedläggningen av den akuta ortopedin och den akuta kirurgin på Sollefteå sjukhus gjordes mellan 2016 och mars 2018 flera riskanalyser. Det framkom då att det behövdes en kirurgisk bakjourslinje på sjukhuset.

Kirurgbakjourens riktlinjer vid denna tid var akuta uppgifter av konsultativ karaktär på vårdavdelningar och IVA. Man fick däremot absolut inte tillstånd att bedöma patienter på akuten: ”Det kan bli för många inblandade i ett beslut” och ”kirurgbakjouren står ofta upptagen”. Behövdes det hjälp med bedömningar på akuten så var läkaren därmed hänvisad att ringa till Sundsvall.

Efter påstötningar gjorde så IVO en tillsyn vid Sollefteå sjukhus under våren 2018. De hade fått ett flertal skrivelser om att den rådande ordningen vid sjukhuset hotade patientsäkerheten. I skrivelserna framgick att det skedde ”felsortering av patienter” och att patienter med kirurgiska diagnoser lades in på medicinkliniken, under förespegling att de hade en medicinsk åkomma. Vidare ansåg man att logistiken fungerade dåligt och att tröskeln upplevdes som hög för att ta emot patienter i Sundsvall och i Örnsköldsvik. Ett stort antal avvikelser hade ”tonats ner”, personal och ledning gav olika bilder av patientsäkerhetsläget samt att ansvariga chefer inte utredde avvikelser i tillräcklig omfattning. Patienter hade till och med avlidit, på grund av fördröjda transporter.

IVO ställde krav på åtgärder. Förutom behov av rutiner och riktlinjer slog man fast att möjligheten att använda den kirurgiska kompetensen på akuten behövde utvärderas. Utifrån IVO:s krav på åtgärder tillät regionen till slut äntligen att kirurgbakjouren fick bedöma, ta ställning till och när så krävs - genomföra akuta åtgärder på akuten.

Nu är alltså regionen inne på att helt ta bort kirurgbakjouren på jourtid! Genomförs det – vilket tjänstemännen nu har rätt att göra utan politiskt beslut – så är patientsäkerheten tillbaka i ett sämre läge än som rådde före IVOs inspektion.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd Region Västernorrland

allehanda

En del av MittMedia

Start Blåljus Nära Sport Familj Opinion Nöje & Kultur Näringsliv Bostadspuls

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant innehåll och annonser
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

INSÄNDARE | 20 feb

INSÄNDARE: Replik: Att dra ner på jourverksamheten vid sjukhuset i Sollefteå är inte en politisk fråga

■ Replik på insändaren "Nu krävs bara tjänstemannabeslut för att minska patientsäkerheten på Sollefteå sjukhus".

"Att påstå att indragandet av en beredskapslinje som dessutom använts väldigt sporadisk, runt en gång i månaden, skulle riskera hela sjukhusets framtid är inte bara felaktigt utan även oärligt", skriver insändarskribenten Lena Asplund (M).

Bild: Jonny Dahlgren, Ove Öst

Sjukvårdspartiet verkar ha svårt att bestämma sig för vad som är politiska frågor och vad som är verksamhetsfrågor. Till exempel anser Pia Lundin att hon som politiker ska besluta hur jourverksamheten ska bedrivas på våra olika sjukhus.

Sannolikt är hennes insändare ett tråkigt försök att skrämmas om patientsäkerheten vid sjukhuset i Sollefteå, men i sakfrågan är det enkelt: Att dra ner en beredskapslinje jourtid vid sjukhuset i Sollefteå är inte en politisk fråga.

Det skulle kunna jämföras med att politiker i en skolnämnd i en kommun skulle lägga sig i hur rektor fördelar lektioner mellan de olika lärarna eller vilka klassrum undervisningen ska ske i.

Att sedan komma och påstå att indragandet av en beredskapslinje som dessutom använts väldigt sporadisk, runt en gång i månaden, skulle riskera hela sjukhusets framtid är inte bara felaktigt utan även oärligt.

Det som behövs vid regionens akutmottagningar är läkarspecialiteten akutläkare. Akutläkare har kompetens att ta hand om akuta patienter oavsett åkomma, och är en yrkesroll som är etablerad sedan decennier i USA, Australien och i flera europeiska länder. Att se framåt och följa med utvecklingen är viktigare än att fastna i gamla hjulspår och tro att allt var bättre förr.

För Sollefteås del arbetas det nu för att kunna erbjuda tre obsplatser (observationsplatser) vid akutmottagningen, öppna dygnet runt, för alla specialiteter. Möjligheten att observera en patient under en längre tid förväntas minska onödiga transporter, förbättra för vårdavdelningarna som annars behöver hantera korta inläggningar, och minska det administrativa arbetet för personal som istället kan ägnas åt patienterna.

Lena Asplund (M), ordförande Hälso- och Sjukvårdsnämnden

allehanda
En del av MittMedia

INSÄNDARE | 24 feb

INSÄNDARE: Replik: Kan kirurgjour i akutvården ersättas av en dröm om akutläkare?

■ **Replik på repliken** "Att dra ner på jourverksamheten vid sjukhuset i Sollefteå är inte en politisk fråga", första inlägget i debatten var "Nu krävs bara tjänstemannabeslut för att minska patientsäkerheten på Sollefteå sjukhus".

"När förväntas Sollefteå få sina akutläkare?, frågar sig Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.
Bild: TT, Klas Leffler

Det regionens akutmottagningar behöver är akutläkare, skriver Lena Asplund. Är det en plan eller en dröm? Akutläkare är sällsynta i Sverige även om de funnits i decennier i den övriga världen.

År 2017 fanns det 31 759 specialistläkare. Av dem var 170 akutläkare. Till och med onkologer, som det är en sådan brist på, fanns det tre gånger så många av. Siffrorna är från 2017, men det tar minst fem år för att bli specialist så det har knappast skett någon större tillväxt sedan dess. Så när förväntas Sollefteå få sina akutläkare?

Inte nog med att det nu tycks vara fritt fram att utan politiskt beslut, ta bort beredskapslinjen inom kirurgin. Nu anses det även att kirurgpatienter ska kunna ligga på observationsplatser på akutmottagningen under en längre tid så att de slipper onödiga transporter till Sundsvall. Men ingen kirurg behövs. Blir detta verkligen en patientsäker och jämlik vård? Hur tänker ni i majoriteten? Det råder ingen politisk enighet i denna fråga även om partipiskan viner.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd Region Västernorrland

allehanda

En del av MittMedia

INSÄNDARE | 26 feb

INSÄNDARE: Syftet med "Nära vård" är gott – men regionens förslag leder till "Fjärran vård" istället

Regionledningen åker nu runt i kommunerna för att diskutera Nära Vård. Syftet med "Nära Vård" är gott. Det innebär ett närmare samarbete mellan kommunal hemsjukvård, primärvård och sjukhusvård. Det möjliggör sammanhållna vårdkedjor och är absolut ett steg mot framtidens sjukvård!

"Förslaget gällande avvecklad kirurgisk bakjour i Sollefteå innebär i detta sammanhang att fler patienter behöver transporteras för att få 'Fjärran vård'", skriver insändarskribenterna Katarrina Hägg (bilden) och Nils-Gunnar Molin.

Bild: Ove Öst

Ångermanlands inland har en åldrad befolkning, ofta med med många olika kroniska sjukdomar och ett stort sjukvårdsbehov. En grupp som också farit väldigt illa av dagens långa transporter. För en fungerande nära vård krävs en väl bemannad primärvård som kan erbjuda kontinuitet och som har god personkännedom i sitt område. Just nu känns detta långt borta med en enorm vakanssituation och en ledning som försöker avveckla hälsocentraler där sjukvårdsbehovet är som störst.

Dessutom krävs för en optimal nära vård att det finns nära tillgång även till akut kirurgisk och ortopedisk sjukhusvård i Sollefteå. En kompetens som även kan eftervårda de patienter som av olika skäl tvingats till operativa ingrepp långt från hemmet. Det i dagarna presenterade förslaget gällande avvecklad kirurgisk bakjour i Sollefteå innebär i detta sammanhang att fler patienter behöver transporteras för att få ”Fjärran vård”.

Slutligen för att "Nära Vård" ska fungera i praktiken krävs ett lokalt ledarskap/en lokal ledning:

■ Som är på plats nästan alla dagar och lättillgänglig för både personal och befolkning.

■ Som deltar i verksamhetsutveckling som del i gruppen och som kan coacha sina medarbetare.

■ Som har ett stort lokalt kontaktnät och samordnar de olika verksamheterna lokalt.

På detta sätt skapas förutsättningar för framtidstro, engagemang, entusiasm och utveckling. "Nära vård" kräver helt enkelt en nära chef. Genom att införa det lokala ledarskapet kan man dessutom dra ner på den tunga överbyggnaden av chefer, mellanchefer och administrativ personal.

Nils-Gunnar Molin, ordf Sollefteå Framtidens akutsjukhus

Katarina Hägg, ordf Örnsköldsvik Framtidens akutsjukhus

SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

Vi använder **cookies** för att förbättra funktionaliteten på våra sajter, för att kunna rikta relevant innehåll och annons
säkerställa att tjänsterna fungerar som de ska. ⇒ Läs mer om cookies

DEBATT | 26 feb

DEBATT: Sjukvårdspartiet: Nacksta hälsocentral borde utvecklas – inte avvecklas

Ledningen för Region Västernorrland brukar säga, att man ska utveckla, inte avveckla. Vi andra borde se mer till det positiva och inte vara så kritiska. Men så fort det gäller att genomföra förändringar och lösa problem – då handlar besluten man fattar om nedläggningar, nedskärningar och försämringar.

Regionledningens hantering av hälsocentralerna är ett typiskt exempel. Se på Nacksta i Sundsvall.

Nacksta hade för få listade patienter – de borde vara 4 000 hävdade man som ett av skälen för nedläggning. Men i september 2019 innan befolkningen började lista om sig inför hotet om nedläggning, hade man 3 900 listade.

"Vi ska se framåt", brukar regionrådet Glenn Nordlund säga. Gör man det när det gäller Nacksta så ser man det här:

Så ta tillvara idéerna och projekten för Nackstas framtid istället för att ta död på dem. Utred möjligheterna för att Nacksta kan bli en familjecentral, skriver Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.
Bild: Ove Öst

I Nacksta bor ungefär 500 studenter som kommer att bli fler och de är inte listade vid hälsocentralen, även om de besöker den.

Rättspsykiatriska kliniken kommer att utöka sin verksamhet i Nacksta.

Nordiska rådet har beviljat statliga pengar för utbyggnad av barnavårdscentralen i Nacksta – en uppsökande verksamhet i hemmen till småbarnsföräldrar, nyblivna föräldrar och invandrarfamiljer.

Detta projekt kommer ej att genomföras vid nedläggning av Nacksta.

Socialtjänsten har ett projekt på gång för ett utvecklat samarbete med hälsocentralen för barn och unga och andra behövande i Nacksta.

Stadsbyggnadskontoret i Sundsvall planerar nybyggnation av bostäder på Katrinehill, som gränsar till Nacksta. Där ska det bo över 6 000 människor.

Vad finns det för akuta problem som gör att regionledningen inte vill ta tillvara dessa möjligheter för framtiden? "Det är svårt med kompetensförsörjningen och med kontinuiteten", säger man. Men fakta talar ett annat språk. All personal är fast anställd och de läkare som man har är ständigt återkommande, även om de nu är inhyrda.

2019 hade Nacksta ett överskott på personalbudgeten på tio procent.

Nacksta är ett utsatt område, socioekonomisk. De har ett CNI (Care Need Index är ett hjälpmedel som använder socioekonomiska förhållanden för att identifiera risk för ohälsa), som är mer än dubbelt så högt som den hälsocentral som har lägst index i länet. Det innebär att de har en större andel av äldre ensamstående, utlandsfödda, arbetslösa, lågutbildade och ensamstående föräldrar.

Det har alltså ett större behov än andra av vård, närhet och kontinuitet.

Så ta tillvara idéerna och projekten för Nackstas framtid istället för att ta död på dem. Utred möjligheterna för att Nacksta kan bli en familjecentral. Precis som vi i Sjukvårdspartiet föreslog i vår budget.

Det finns mycket att bygga på! Och med tanke på framtiden, utvecklingen och behoven så bör man nog vara rädd om det man har.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd Region Västernorrland

allehanda
En del av MittMedia

INSÄNDARE | 27 feb

INSÄNDARE: Replik: Få akutläkare i landet – Regionen bör utbilda nya på alla akutmottagningar

■ **Replik på repliken** "Kan kirurgjour i akutvården ersättas av en dröm om akutläkare?" första inlägget i debatten var "Nu krävs bara tjänstemannabeslut för att minska patientsäkerheten på Sollefteå sjukhus".

Pia Lundin hävdar att det är något av en dröm att vilja ha akutläkare då det i dagsläget finns så få. Den enkla anledning att det i nuläget finns få akutläkare är att detta är något som blev basspecialitet först 2015 att bli specialistläkare tar minst 5 år.

"Det satsas på att utbilda ST akutläkare vid en majoritet av svenska akutsjukhus eller man avser att börja utbilda. Så bör även vi i region Västernorrland göra och det vid alla våra akutmottagningar", skriver Lena Asplund (M).

Bild: Gunnar Stattin

Det satsas på att utbilda ST akutläkare vid en majoritet av svenska akutsjukhus eller man avser att börja utbilda. Så bör även vi i region Västernorrland göra och det vid alla våra akutmottagningar. Detta är en långsiktig satsning men vi i majoriteten ser att våra akutmottagningar kommer finnas kvar i framtiden så därför är detta väl värt att satsa på.

Lena Asplund (M), ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

allehanda

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 27 feb

Regionledningen till attack mot oppositionen om vårdplatser: "Oansvarigt"

Birgitta Strandh
0611-554824
birgitta.strandh@mittmedia.se

Den politiska majoriteten med Glenn Nordlund (S), Lena Asplund (M) och Ingeborg Wiksten (L) går till attack mot oppositionen gällande återremissen av antalet vårdplatser.

Majoriteten menar att återremissen orsakar onödiga förseningar som kostar pengar, motsvarande 6 miljoner kronor som då måste tas från annan verksamhet.

Regionledningen S, M och L menar att det är obegripligt varför oppositionen medvetet förhalar beslut som kan bidra till en förbättring av ekonomin, särskilt med tanke på underskottet för 2019 på 330 miljoner kronor.

- När oppositionen utan goda skäl tvingar igenom en återremiss försenas besparingen med flera månader, och det är inget annat än oansvarigt, säger Glenn Nordlund (S) ordförande i Regionstyrelsen.

Bild: TT

I pressmeddelandet skriver majoriteten att en justering av antalet vårdplatser baserat på den utredning som specialistvården själva gjort skulle innebära att kostnaderna för specialistvården minskar med 22 miljoner kronor. En sjundedel av sparbetinget för 2020, som är 150 miljoner kronor.

- Vi har tagit specialistvårdens eget förslag på allvar och från majoriteten står vi bakom den justering av platser som våra medarbetare säger kommer fungera, säger Lena Asplund (M) ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Glenn Nordlund (S), Lena Asplund (M) och Ingeborg Wiksten (L).

Bild: Ove Öst

Majoriteten har gjort en preliminär uträkning som enligt pressmeddelandet visar att oppositionens återremiss kommer att skapa nya behov av besparingar, pengar som måste tas från annan verksamhet som annars inte hade behövt spara.

- Vill oppositionen vara med och utveckla framtidens Hälso- och sjukvård, där primärvården är navet i utvecklingen mot mer vård nära, måste de också ta ett större ansvar för regionens ekonomi och nödvändiga prioriteringar, säger Ingeborg Wiksten (L) ordförande Vårdvalsutskottet.

allehanda

En del av MittMedia

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 28 feb

Oppositionen till motattack mot regionledningen om vårdplatserna – Jonny Lundin (C): "Fullkomligt rimligt"

Regionledningen beskyller oppositionens återremiss angående vårdplatser för att ge mer besparingar inom regionen – men oppositionsrådet Jonny Lundin (C) anser att återremissen är fullkomligt rimlig.

Regionledningen menar att oppositionens återremiss av förslaget kring vårdplatser orsakar ytterligare besparingar – men oppositionsrådet Jonny Lundin (C) menar att det saknas underlag för Örnsköldsviks sjukhus.

Bild: TT, Ove Öst

Under torsdagen gick regionledningen ut och kritiserade oppositionen och menade att de orsakar nya besparingar på 6 miljoner på grund av återremissen angående antalet vårdplatser.

Nu svarar Jonny Lundin (C), oppositionsråd i regionen i ett pressmeddelande.

– Om den politiska majoriteten på ett seriöst sätt skulle vilja ta till sig oppositionens synpunkter och önskemål på kvalitetssäkrade beslutsunderlag i tidiga skeenden under ärendenas behandling så skulle inte återkommande återremisser vara nödvändiga i regionfullmäktige, skriver han i pressmeddelandet.

– I detta ärende gällande vårdplatser har avsaknaden av underlag gällande sjukhuset i Örnsköldsvik påtalats både vid Hälso- och sjukvårdsnämndens och regionstyrelsens behandling av ärendet. Samtliga partier i oppositionens står därför bakom denna fullkomligt rimliga återremiss. Det enda vi önskar i detta är kompletta beslutsunderlag så att vi som förtroendevalda kan göra en helhetsbedömning innan politiska beslut när det gäller behoven av vårdplatser vid regionens tre sjukhus utifrån den situation som råder idag med återkommande överbeläggningar, skriver Jonny Lundin (C) i pressmeddelandet.

Bild: TT

Bakgrunden är att specialistvården själva gjort en utredning om antalet vårdplatser som behövs. Regionledningen står bakom det förslaget men oppositionen, det vill säga KD, C, SD, V och Sjukvårdspartiet har skickat ärendet på återremiss.

Jonny Lundin (C) oppositionsråd Region Västernorrland.

Bild: Ove Öst

Även Sjukvårdspartiets Robert Thunfors har reagerat på regionledningens uttalande.

– Det är magstarkt att majoriteten kräver att oppositionen ska acceptera ett illa utrett och missvisande beslutsunderlag om ”sparåtgärder” som kommer att leda till både ökade kostnader och andra allvarliga problem och, säger Robert Thunfors i ett pressmeddelande och fortsätter:

Robert Thunfors är från den 1 mars Sjukvårdspartiets nya gruppledare i Region Västernorrland.

Bild: Klas Leffler

– Både regionens nuvarande och föregående majoritet har genomfört en rad ”sparpaket”, som gjort att man helt tappat kontrollen över kostnadsutvecklingen. Men det nuvarande regionrådet Glenn Nordlund deklarerar helt öppet att man inte bryr sig om att försöka lära något av dessa misstag. Majoritetens aktuella budget, inklusive planen på nedskärningarna av antalet vårdplatser, kommer därför också att vara starkt kostnadsdrivande, säger Robert Thunfors.

Birgitta Strandh
0611-554824
birgitta.strandh@mittmedia.se

Coronavirus hotar redan pressad vård: "Ett problem att vi har så dåligt med vårdplatser"

SUNDSVALLS TIDNING

4 mars 2020 05:00

Överbeläggningarna i Västernorrland har varit värst i Sverige hittills i år.
Om länet skulle drabbas av många patienter som smittats med coronavirus riskerar det att ytterligare pressa en redan hårt ansträngd sjukvård.

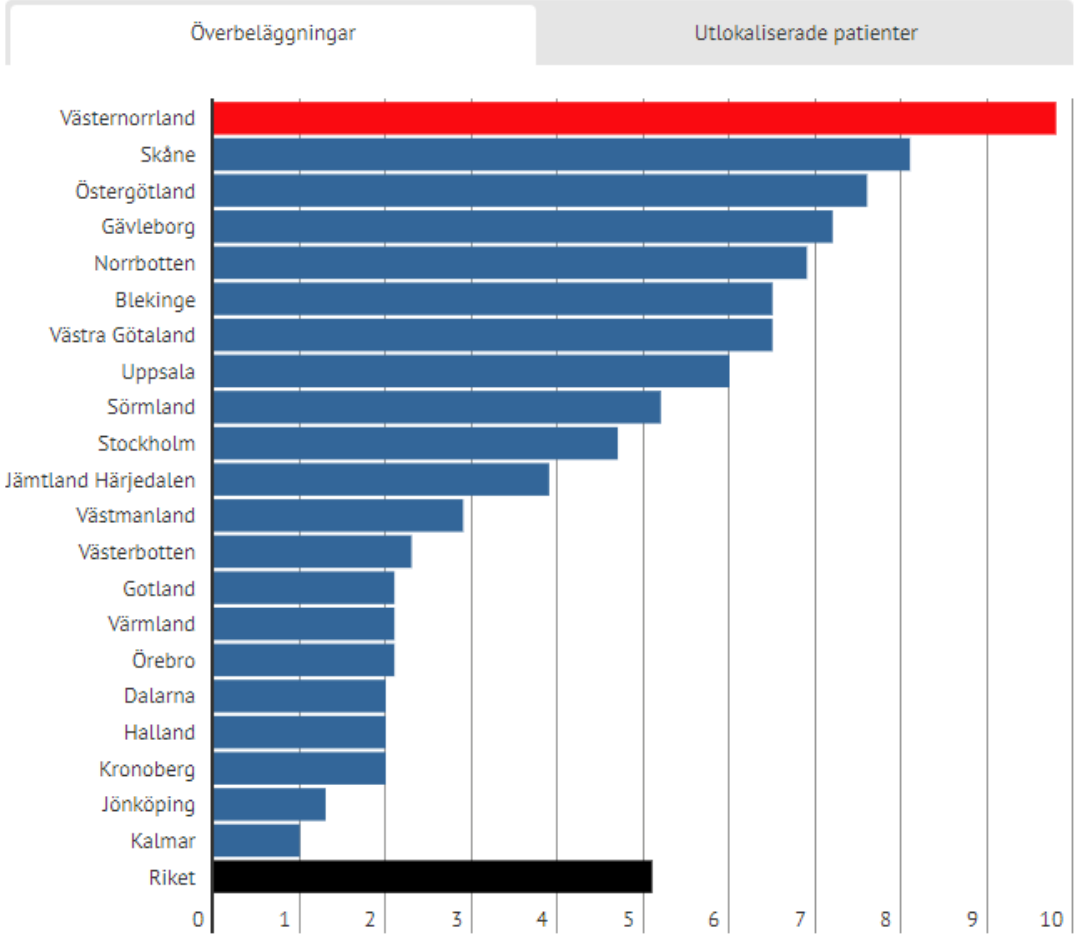
– Det är klart att det är ett problem att vi har så dåligt med vårdplatser, säger Hans Boman, smittskyddsläkare i Region Västernorrland.

När det gäller möjligheterna att hantera eventuella fall av covid-19 i länet är Region Västernorrlands budskap att man "har en god beredskap, fastställda rutiner och en vana av att ta hand om den här typen av infektionssjukdomar".

Samtidigt hade alla tre sjukhus i länet kod röd i början av veckan, vilket innebär ett ansträngt läge med överbeläggningar och fullbeläggningar.

– Det håller på att bli rött på alla tre sjukhus. Det betyder att vi har överbeläggningar på samtliga tre sjukhus, säger Petra Lindstedt, vårdplatsansvarig samt länsverksamhetschef för lung, hud och infektion i Region Västernorrland.

Så här många överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser har respektive region, respektive antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser.



Fredag 6 mars

allehanda

En del av MittMedia

INSÄNDARE | 08:19

INSÄNDARE: Sjukvårdspartiet: Nedlagd akutkirurgi i Sollefteå skulle spara – gav mångmiljonnota istället

Nedläggning av akutkirurgin i Sollefteå (februari 2017) skulle ge en besparing på 21,7 miljoner kronor. Hur stor blev den besparingen? Det har aldrig redovisats. Här döljer sig ett stort misslyckande.

Förändringarna skulle ge besparingar inom Länsverksamhet Kirurgi och inom Länsverksamhet Akutmottagning Ambulans.

Länsverksamhet Kirurgi: Nedläggningen av akutkirurgin i Sollefteå skulle spara 10,7 miljoner kronor i läkarkostnader och 4,7 miljoner kronor för inneliggande patienter. Summa: 15,4 miljoner kronor.

Kostnaderna för stafettläkare och beredskapslinjen skulle bort i Sollefteå. Vårdplatser med kirurgipatienter skulle flyttas från Sollefteå till Örnsköldsvik och Sundsvall, där kostnaderna förutsattes vara lägre.

Vad hände?

Sollefteå sjukhus.

Bild: Hanna Persson

Beredskapslinjen blev kvar i Sollefteå av patientsäkerhetsskäl, men de ordinarie kirurgerna flyttade från länet.

På Sollefteås kirurgavdelning hade före stängningen hyrts sjuksköterskor för 2,6 miljioner kronor (2015). Det fanns då inget hyrbehov på de andra kirurgavdelningarna i Örnsköldsvik och Sundsvall. Men genom stängningen uppstod nu kostnader för hyrsjuksköterskor på totalt 12,3 miljoner kronor (2019) vid dessa avdelningar. Sammantaget alltså en kostnadsökning på 9,7 miljoner kronor.

Eftersom patienterna nu tvingades resa ökade kostnaderna för sjukresor och patienttransporter med 73 procent eller 3,3 miljoner kronor, vilket inte var med i kalkylen.

Resultat inom Länsverksamhet Kirurgi: Besparingen på 15,4 miljoner kronor blev en merkostnad på 13 miljoner kronor.

Länsverksamhet Akutmottagning och Ambulans: Kirurgipatienter skulle vid nedläggningen inte längre besöka akutmottagningen i Sollefteå, vilket ansågs spara 6,3 miljoner kronor.

Vad hände?

Det gick inte att minska personalen i Sollefteå, men man blev ändå tvungen att anställa mer personal på de andra två akutmottagningarna när patienterna styrdes dit, till en kostnad på 1,7 miljoner kronor. Många patienter besöker nu två akutmottagningar.

När kirurgkliniken tog bort sin bemanning på akutmottagningen i Sollefteå blev man tvingad att hyra en speciell ST-läkare i stället, till en kostnad av 10,5 miljoner kronor (2019).

Förändringarna medförde ökade ambulanstransporter. Ytterligare en ambulans krävdes. Antalet körda mil 2019 jämfört med 2015 ökade med 6,5 varv runt jorden, till en kostnad av 2,6 miljoner kronor.

Resultat inom Länsverksamhet Akutmottagning Ambulans: Besparingen på 6,3 miljoner kronor blev en merkostnad på 14,8 miljoner kronor.

Totalresultat: En planerad besparing på 21,7 miljoner kronor blev en fördyring på 27,8 miljoner kronor. En felräkning på nästan 50 miljoner kronor!

Och den nya majoriteten fortsätter att ta beslut på lika dåliga underlag och blundar för tidigare misstag. Nya ”sparpaket” ökar kostnaderna. Personal flyr och stafettkostnaderna ökar. Man ser inte de möjligheter som ligger i sammanhållna vårdområden, platta organisationer, lokal ledning och avskaffade av länskliniker. Redan de radikalt förbättrade rekryteringsmöjligheterna skulle spara miljonbelopp!

Pia Lundin, oppositionsråd Sjukvårdspartiet, Region Västernorrland

Måndag 9 mars

SUNDSVALLS TIDNING

En del av MittMedia

DEBATT | 05:30

DEBATT: Sjukvårdspartiet: Majoritetens "besparingar" ökar kostnaderna för en sjukvård som redan går på knäna

I ST 4 mars beskrevs den allvarliga vårdplatsbrist som vi har just nu i Västernorrland. Här har vi mer överbeläggningar än någon annan region i hela Sverige.

Mest allvarlig är situationen på Sundsvalls sjukhus. Den 3 februari hade man där 59 överbeläggningar. Sjukvården i Västernorrland går på knäna.

På regionfullmäktige den 26 februari beslutade Sjukvårdspartiet tillsammans med C, KD, V om en minoritetsåterremiss på majoritetspartiernas, Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalernas förslag om att ytterligare minska antalet vårdplatser för att spara pengar. Underlaget var, som många gånger tidigare, mycket bristfälligt.

S+M+L påstod under fullmäktige att de tog ansvar för ekonomin. Det är inte sant. De "besparingar" som de hittills har genomdrivit har blivit kostnadsökningar och just nu har de skenande stafettkostnaderna passerat 500 miljoner.

Mest allvarlig är situationen på Sundsvalls sjukhus. Den 3 februari hade man där 59 överbeläggningar. Sjukvården i Västernorrland går på knäna, skriver debattförfattarna.

Bild: Ove Öst

Vi förstår att majoritetspartierna är desperata. De har lagt en orealistisk och ofinansierad budget med besparingar på 958 miljoner på sjukvården fram till 2022. Andra områden som den ständigt växande administrationen och regional utveckling rör man ytterst marginellt.

Det är tydligt att Region Västernorrland behöver ha en ny politisk ledning med Sjukvårdspartiet i spetsen. I vår budget föreslår vi bland annat att införa sammanhållna vårdområden: All vård får en och samma huvudman istället för idag två – region och kommun.

Majoritetspartierna hävdar att en orsak till överbeläggningar är att kommunerna inte tar emot färdigbehandlade patienter Då borde man lyssna på Sjukvårdspartiet. I ett sammanhållet vårdområde finns inte några avgränsande skott mellan primärvård och akutsjukhus eller mellan kommun och region. Alla har ett gemensamt intresse av att erbjuda både god och kostnadseffektiv vård.

Majoritetspartierna hävdar att en orsak till överbeläggningar är att kommunerna inte tar emot färdigbehandlade patienter Då borde man lyssna på Sjukvårdspartiet. I ett sammanhållet vårdområde finns inte några avgränsande skott mellan primärvård och akutsjukhus eller mellan kommun och region. Alla har ett gemensamt intresse av att erbjuda både god och kostnadseffektiv vård.

Då följer automatiskt en ambition att göra patienten verkligt färdigbehandlad så snabbt som möjligt. Sedan ska denne utan dröjsmål vidare till nästa instans i vårdkedjan. Att varaktigt skriva ut en patient som sedan får återstående nödvändig vård på hälsocentralen, eller äldreboendet eller rentav i hemmet sparar enorma belopp – och ger patienten ett bättre liv.

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

Vi föreslår också i vårt budgetförslag en satsning på löner och kompetensutveckling på drygt 230 miljoner till 2022. Primärvården stärks med 360 miljoner. Vi föreslår samtidigt stora besparingar på administration och regional utveckling.

Vår budget är fullt finansierad krona för krona. Sjukvårdspartiet kommer alltid att sätta sjukvården främst. Det är att ta ansvar.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd Region Västernorrland

Robert Thunfors, gruppledare Sjukvårdspartiet Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

SUNDSVALLS KOMMUN | 18 mar

Fem röster: Har länet en god beredskap för att klara ett större corona-utbrott?

Artikel 608 av 611

Fem röster

Visa alla artiklar

Den svenska beredskapen för att hantera ett eventuellt utbrott av covid-19 är mycket bra, har Folkhälsomyndigheten meddelat. Vi frågade en kvintett regionpolitiker hur man upplever beredskapen i Region Västernorrland angående ett större corona-utbrott.

Pia Lundin (SJVP), 62 år, oppositionsråd, Sollefteå:
Bild: Klas Leffler

– Man har inte gjort någon färdig plan vad vi vet när det gäller att ta hand om en större mängd riktigt sjuka IVA-patienter. Jag saknar en samordnad plan för intensivvårdsplatserna.

Mats Hellhoff (SD), 66 år, gruppledare i regionen, Sundsvall:
Bild: Eva Lena Olsson

– Den frågan är omöjlig att besvara för det blir bara spekulationer. Jag utgår från att regionledningen planerar hur man ska möta en eventuellt större anstormning.

Ewa Back (S), 66 år, ledamot i Regionfullmäktige, Sundsvall:
Bild: Ove Öst

– Jag tror att om det blir ett utdraget förlopp så kommer man att klara det på ett bra sätt, men blir det en jättetopp så tror jag inte att det kommer att gå så bra.

Jonny Lundin (C), 48 år, oppositionsråd, Härnösand:
Bild: Ove Öst

– Jag litar på den information som vi har fått av professionen att vi har en fungerande beredskap i regionen.

Erica Markusson (L), 40 år, ledamot i Regionfullmäktige, Arnäsvall:
Bild: Ove Öst

– Utifrån småföretagens förutsättningar så har vi enorma resurser i kompetens, men det är viktigt att vi får in rätt verktyg i rätt tid till företagen så att man kan bygga upp likviditet och ställa om verksamheten tills det vänder.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

Måndag 30 mars 2020 OM OSS

NORDSVERIGE

Jonny Lundin (C) (bilden) lägger förslaget tillsammans med Masttias Rösberg, partiledare för (SJVP) **Foto:** LENNART LUNDBERG

Vill få till krisledning

Oppositionen i regionen vill få en bättre politisk ledning av coronakrisen. Därför föreslår Jonny Lundin (C) och Mattias Rösberg (SJVP) att regionen ska aktivera regionens Krisledningsnämnd.

Stort underskott för specialistvården hittills i år

1:23 min Min sida Dela

Publicerat tisdag 31 mars kl 05.25

- **Efter årets två första månader går specialistvården i Västernorrland med ett underskott på 140 miljoner.**
- **Samtidigt lyckas man inte med de kostnadsneddragningar som är beslutade.**
- **"Man kanske får börja finkamma och dra ner på administrationen eller stoppa investeringar som inte är nödvändiga just nu, vården måste prioriteras", säger Pia Lundin som är sjukvårdspartist och andre vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.**

Ulla Öhman
P4 Västernorrland
ulla.ohman@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/7438167

P4 Västernorrland

Start P4 program A-Ö Tablå Låtlistor Arkiv Om... Tipsa!

Foto: Anna Tärnhuvud/Bildbyrån

SJUKVÅRDEN VÄSTERNORRLAND

REGION VÄSTERNORRLAND

Regionens olagliga röntgentjänster

1:36 min Min sida Dela

Publicerat söndag 5 april 2020 kl 06.17

- **Region Västernorrland har i flera år köpt in teleradiologiska tjänster från utomstående bolag, ofta utomlands, trots att man riskerar patientsekretessen och bryter mot flera dataskyddslagar.**
- **Nu ska man upphandla igen trots att regionjuristen säger att det inte är enligt lagen.**
- **Beslutet är överklagat från Regionstyrelsen till förvaltningsrätten av Mattias Rösberg enligt laglighetsprövning i kommunallagen.**

Ulla Öhman
P4 Västernorrland
ulla.ohman@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/7437953

P4 Västernorrland

Start P4 program A-Ö Tablå Låtlistor Arkiv Om... Tipsa!

JUST NU E14 avstängd norr om Bräcke

Arkiv. Regionstyrelsens ordförande Glenn Nordlund. Foto: Ingrid Engstedt Edfast/ Sveriges Radio, SÖREN ANDERSSON / TT

REGION VÄSTERNORRLAND

Måndag 4 maj

SUNDSVALLS TIDNING

En del av MittMedia

DEBATT | 2 maj

DEBATT: C, KD och SJVP: Regionen behöver ett förändrat ledarskap inom hälso- och sjukvården

Region Västernorrland behöver ett tydligt politiskt ledarskap och ett förändrat ledarskap inom hälso- och sjukvården. Något som Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna hittills inte har visat. Växande vårdköer, extremt höga kostnader för hyrpersonal och stora svårigheter att rekrytera talar sitt tydliga språk. Nuvarande organisation har inte lyckats med sitt grundläggande uppdrag.

Medarbetarna som verkar i vardagen är regionens främsta resurs och ett stärkt lokalt ledarskap med närvarande chefer är vägen till framgång för att lösa kompetensrekrytering och minska stafettberoendet. Med uppdraget att i samverkan samordna och utveckla verksamheten, med patienten i centrum och i nära samarbete med kommuner och primärvård. Nationellt och inom regionen sker en utveckling av nära vård och det finns ett antal fördelar med den vägen att organisera sjukvården i Västernorrland framåt. Även en ökad regional och nationell samverkan behövs för att möta förväntningarna på en allt mer högspecialiserad vård. En del är ett utvecklat samarbete i norra sjukvårdsregionen.

Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna vill att Region Västernorrlands medarbetare får ökat inflytande över sin arbetssituation och arbetsmiljön måste förbättras, skriver debattförfattarna.

Bild: TT, Arkivbild

En grundförutsättning för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela länet är en långsiktigt hållbar ekonomi. Specialistvården har flera hundra miljoner kronor i ekonomisk obalans som saknar finansiering och lösningar från den politiska majoriteten. Regionen ligger i topp med en av landets högsta kostnader för inhyrd personal, på mer än en halv miljard kronor 2019, det är en i allra högsta grad bidragande orsak. För att vända trenden ska problemen lösas i rätt ände. Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna vill att Region Västernorrlands medarbetare får ökat inflytande över sin arbetssituation och arbetsmiljön måste förbättras. Medarbetarnas möjlighet till kompetensutveckling behöver stärkas, karriärmöjligheter och konkurrenskraftiga löner är en del i detta. En del är att använda medarbetarnas kompetens på rätt sätt och på rätt nivå. Chefer behöver ges tid för uppdraget, väsentligt är att skapa utrymme för handledarskap av studenter och medarbetare som ett led i en framåtsyftande kompetensförsörjning. Riktade rekryteringsinsatser gällande bristyrken, som utlandsrekrytering kan också utvecklas.

Primärvården i Västernorrland är underfinansierad i jämförelse med övriga skogslän. Satsningar på en nära vård i hela Västernorrland är grunden för en väl fungerande hälso- och sjukvård och då behöver primärvården prioriteras. Barn och ungas hälsa och ett aktivt folkhälsoarbete behöver också särskilt uppmärksammas. Något som vi tre partier är beredda att göra.

Sverige och Europa behöver dessutom ett näringsliv i Västernorrland som fortsätter leverera och nyckeln är en fungerande infrastruktur. Inte minst behov av fortsatta investeringar i järnväg för både gods- och persontrafik på nya Ostkustbanan, Mittbanan och Ådalsbanan. Det krävs nu ett tydligt politiskt ledarskap framåt i Region Västernorrland, vilket saknas i dag. Tyvärr fattas detta även under rådande coronapandemi.

Jonny Lundin (C), andre vice ordförande regionstyrelsen

Pia Lundin (SJVP), andre vice ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Joachim Jonsson (KD), andre vice ordförande nämnden för hållbar utveckling

Roger Byström (C), gruppledare regionfullmäktige

Robert Thunfors (SJVP), gruppledare regionfullmäktige

Mona Hammarstedt (KD), gruppledare regionfullmäktige

Torsdag 7 maj 2020 OM OSS K

NORDSVERIGE

Det krävs nu ett tydligt politiskt ledarskap framåt i Region Västernorrland, vilket saknas i dag. Tyvärr fattas detta även under rådande Coronapandemi. **Foto:** ARKIVBILD

Regionen har kaos istället för politiskt ledarskap

Region Västernorrland behöver ett tydligt politiskt ledarskap och ett förändrat ledarskap inom hälso- och sjukvården.

Något som Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna hittills inte har visat. Växande vårdköer, extremt höga kostnader för hyrpersonal och stora svårigheter att rekrytera talar sitt tydliga språk.

Nuvarande organisation har inte lyckats med sitt grundläggande uppdrag. Medarbetarna som verkar i vardagen är regionens främsta resurs och ett stärkt lokalt ledarskap med närvarande chefer är vägen till framgång för att lösa kompetensrekrytering och minska stafettberoendet. Med uppdraget att i samverkan samordna och utveckla verksamheten, med patienten i centrum och i nära samarbete med kommuner och primärvård.

Nationellt och inom regionen sker en utveckling av nära vård och det finns ett antal fördelar med den vägen att organisera sjukvården i Västernorrland framåt. Även en ökad regional och nationell samverkan behövs för att möta förväntningarna på en allt mer högspecialiserad vård. En del är ett utvecklat samarbete i norra sjukvårdsregionen.

En grundförutsättning för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela länet är en långsiktigt hållbar ekonomi. Specialistvården har flera hundra miljoner kronor i ekonomisk obalans som saknar finansiering och lösningar från den politiska majoriteten.Regionen ligger i topp med en av landets högsta kostnader för inhyrd personal, på mer än en halv miljard kronor 2019, det är en i allra högsta grad bidragande orsak. För att vända trenden ska problemen lösas i rätt ände.

Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna vill att Region Västernorrlands medarbetare får ökat inflytande över sin arbetssituation och arbetsmiljön måste förbättras. Medarbetarnas möjlighet till kompetensutveckling behöver stärkas, karriärmöjligheter och konkurrenskraftiga löner är en del i detta. En del är att använda medarbetarnas kompetens på rätt sätt och på rätt nivå.

Chefer behöver ges tid för uppdraget, väsentligt är att skapa utrymme för handledarskap av studenter och medarbetare som ett led i en framåtsyftande kompetensförsörjning. Riktade rekryteringsinsatser gällande bristyrken, som utlandsrekrytering kan också utvecklas.

Primärvården i Västernorrland är underfinansierad i jämförelse med övriga skogslän. Satsningar på en nära vård i hela Västernorrland är grunden för en väl fungerande hälso- och sjukvård och då behöver primärvården prioriteras.Barn och ungas hälsa och ett aktivt folkhälsoarbete behöver också särskilt uppmärksammas.Något som vi tre partier är beredd att göra.

Sverige och Europa behöver dessutom ett näringsliv i Västernorrland som fortsätter leverera och nyckeln är en fungerande infrastruktur. Inte minst behov av fortsatta investeringar i järnväg för både gods- och persontrafik på nya Ostkustbanan, Mittbanan och Ådalsbanan.

Det krävs nu ett tydligt politiskt ledarskap framåt i Region Västernorrland, vilket saknas i dag. Tyvärr fattas detta även under rådande Coronapandemi.

Jonny Lundin (C)

2e vice ordförande Regionstyrelsen

Pia Lundin (SJVP)

2e vice ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

Joachim Jonsson (KD)

2e vice ordförande Nämnden för Hållbar utveckling

Roger Byström (C)

Gruppledare Regionfullmäktige

Robert Thunfors (SJVP)

Gruppledare Regionfullmäktige

Mona Hammarstedt (KD)

Gruppledare Regionfullmäktige

SUNDSVALLS TIDNING

Exchefen talar ur skägget och totalsågar regionens politiker: "De klarar inte av det"

10 maj 2020 08:00

Regionpolitiker klarar inte av att leda sjukvården i Västernorrland. Före detta primärvårdsdirektören Markus Kallioinen menar att det krävs ett politiskt ledarskap från en högre nivå.
Som pensionär och utan lojaliteter vågar han numera tala ur skägget.

Under fyra decennier (1975-2015) har han på nära håll följt hur primärvården i länet urholkats, nedmonterats och brakat samman. Cirka 50 procent av läkartjänsterna på de regiondrivna hälsocentralerna har varit vakanta de senaste åren.

Hur ser du på att länet har tre akutsjukhus?

– Det är minst ett för många. Vi skulle kunna ha ett i norr och ett i söder, men Västernorrland har för många sjukhus.

"En stark primärvård avlastar och minskar sjukhuskostnaderna enligt internationella studier. Exempel på länder är Nederländerna, Storbritannien och Danmark. Sjukvården blir inte dyrare för att man satar på primärvården utan tvärtom", säger Markus Kallioinen, före detta primärvårdsdirektör i Region Västernorrland.
Bild: Ove Öst

Allehanda.se

INSÄNDARE | 14 maj

INSÄNDARE: SJVP: Vem styr regionen i coronakrisen – regionrådet verkar vilja bestämma allt själv

Coronaviruset

Visa alla

I region Västernorrland finns en god beredskap för den kris som Coronapandemin inneburit och innebär. På papperet. Regionen har ”Regional kris och katastrofmedicinsk beredskapsplan”, ”Beredskapsplan för smittskydd” samt sist men inte minst ”Övergripande beredskapsplan vid pandemisk influensa”. Samtliga fastställda långt innan allmänheten blev brutalt uppmärksammade på att Covid-19 nalkades Västernorrland. Så på papperet är och var Region Västernorrland förberedd på en större kris.

I kapitel sju i den regionala Kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen kan man grafiskt ta del av den organisation som ska sättas upp i händelse av en allvarlig eller extraordinär händelse. I princip handlar det om att det ska sättas upp en central sjukvårdsledning samt tre lokala sjukvårdsledningar, en på vart och ett av regionens tre sjukhus.

"Problemet är bara det att regionstyrelsens ordförande inte vill starta någon krisledningsnämnd. Han vill skjuta till och prioritera alla resurser själv", skriver Mattias Rösberg, partiordförande Sjukvårdspartiet Västernorrland.

Bild: Ove Öst

Den högsta organisatoriska instans som i ett krisläge ska ha kontroll och kontakt med den centrala sjukvårdsledningen är ”krisledningsnämnden”. Här är det tänkt att övergripande beslut ska tas för att understödja krishanteringen. Skjuta till resurser och prioritera dem. I värsta fall kan krisledningsnämnden ta över hela den politiska organisationen.

Krisledningsnämnden består av sju ledamöter. Av dessa hämtas fem från regionens finansutskott och två utgörs av ordförandena från nämnden för hållbar utveckling respektive hälso- och sjukvårdsnämnden. Krisledningsnämnden startas av regionstyrelsens ordförande. För närvarande Glenn Nordlund (S).

Så långt är allt väl. Problemet är bara det att regionstyrelsens ordförande inte vill starta någon krisledningsnämnd. Han vill skjuta till och prioritera alla resurser själv. Det är inget han hymlar över heller. Det framgick av en artikel i Sundsvalls Tidning den 28 mars. Där säger Glenn att han har dagliga kontakter och avstämningar med regionledningen och regiondirektören för att följa de förberedelser som vidtas på länets tre sjukhus med anledning av coronaviruset.

Att det förhåller sig så bekräftades i sin tur av regiondirektör Anders Sylvan på regionstyrelsen den 14 april. På en direkt fråga rörande ett beslut fattat utan politisk insyn medgav Anders Sylvan att det var något han hade diskuterat med Glenn. Därmed kan man konstatera att den politiska krisledningen består av en enda ledamot – nämligen Glenn Nordlund.

Men vad skulle få Glenn Nordlund att starta Krisledningsnämnden? Det svarar han på i Sundsvalls Tidning. "När förvaltningsledningen gör bedömningen att vi behöver ha ett annat politiskt beslutsfattande då kan vi sätta den här nämnden på fötter". Till och med detta beslut skjuts alltså över på tjänstemännen. Sedan rundar Glenn av det hela med att han inte tror att någon krisledningsnämnd någonsin kommer behövas.

Vad ska vi ha en politisk krisorganisation till? Vi har ju Glenn!

Tar du också allt ansvar själv, Glenn?

Mattias Rösberg, partiordförande Sjukvårdspartiet Västernorrland

Fredag 15 maj

allehanda

En del av MittMedia

INSÄNDARE | Igår

INSÄNDARE: Att stänga Örnsköldsviks BB i sommar är inte acceptabelt

Artikel 4 av 4

BB i Örnsköldsvik stänger under sommaren

Visa alla artiklar

Regionen stänger Örnsköldsviks BB 3-19 juli. Genom att godkänna beslutet visar regionens majoritet socialdemokrater, moderater och liberaler att man ser Örnsköldsviks BB som onödigt. Det får vara kvar på nåder men det kan stängas när som helst.

Bild: Robbin Norgren

Som skäl uppges att regionen inte fått ihop tillräcklig sommarbemanning. Men beslutet togs innan man ens gjort något försök att rekrytera.

I skrivandets stund har vi inte tillgång till den riskanalys som påstås ha gjorts inför detta beslut. Men den torde vara identisk med den som gjordes inför stängningen av Sollefteå BB 2017 där även alternativet ”Sollefteå och Örnsköldsviks BB stängs” fanns med.

Enligt den analysen är riskerna inte stora. Den bygger på ett påstående som lite förenklat är: ”Snabba förlossningar är oftast komplikationsfria, det är de långdragna som innebär risker” Och eftersom en normal förlossning för en förstföderska oftast tar mellan sex och tolv timmar och för en omföderska fyra till tolv timmar, så är en resa på tre timmar inget problem. Oftast hinner man ju då ändå fram i tid och om man inte gör de så blir det oftast ändå inga komplikationer.

I denna förenkling göms problemen. Det största handlar om ordet ”oftast”.

I riskanalysen från 2016 finns en mening som förevigats i min hjärna: ”Försenad handläggning av akuta tillstånd ges inte höga risktal – detta bedöms som sällanhändelser med hög allvarlighetsgrad men med låg frekvens.”

Meningen kan sammanfattas med två ord. Den talar om det som i krig kallas ”acceptabla förluster”. Sannolikhet bedöms till 1 av 4 – något som kan hända en gång per år. Allvarlighetsgraden är bedömd till 4 av 4 – ”Katastrof”.

Om det hade varit så att denna bedömning gjorts efter granskning av relevant forskning skulle min kritik inte vara så hård. Men så är det inte. Bedömningen gjordes av en grupp på 14 personer. Läkare, barnmorskor och enhetschefer från länets tre sjukhus. Men man tog inte upp något av den omfattande forskning i ämnet som gjorts.

Bedömningen är alltså baserad på 14 personers erfarenheter. Men även om alla 14 jobbat åtskilliga år inom förlossningsvården så kommer de inte ens i närheten av underlaget från den största studien som gått igenom över 600 000 födslar.

Analysen tar inte heller upp alla de utomordentligt akuta tillstånd som kan drabba kvinnor och barn. Kanske göms dessa under begreppet ”låg frekvens”. Men det förekommer till exempel en typ av kejsarsnitt, ”katastrofsnitt”, som ska gå så fort att barnet ska vara ute efter 15 minuter från att beslutet tas. Det är så bråttom att normala desinfektionsrutiner frångås och desinfektionsvätska istället kastas ut över kvinnans mage. När tiden för detta räknas i minuter - hur kan det då vara patientsäkert att flytta möjligheten till att någon tar beslutet flera timmar bort?

Att stänga Örnsköldsviks BB innebär ökade risker för kvinnor och barn och att göra det därför att regionen inte brytt sig om att rekrytera personal eller inte anser sig ha råd att betala för stafetter är inte acceptabelt.

Per Gybo, ledamot i Regionfullmäktige Sjukvårdspartiet Västernorrland

Pia Lundin (SJVP), 62 år, regionråd, Sollefteå:
Bild: Klas Leffler

– Jag tycker att personalen på sjukhusen och den lokala sjukvårdsledningen har gjort ett fantastiskt jobb.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

VÄSTERNORRLANDS LÄN | Igår

Fem röster: Hur tycker du att sjukvården i länet hittills klarat av coronapandemin?

Artikel 659 av 659
Fem röster

Visa alla artikla

Coronapandemin pressar sjukvården och Region Västernorrland. Vi frågade några regionpolitiker hur de upplever att länets sjukvård klarat av pressen hittills.

Fredag 15 maj
SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

Ingeborg Wiksten (L), 57 år, regionråd, Njurunda:
Bild: Ove Öst

– Jag är jätteimponerad över det arbete som vår personal gör på alla nivåer. Det är fantastiskt vilket samarbete man har och hur man jobbar tillsammans.

Mats Hellhoff (SD), 66 år, regionpolitiker, Sundsvall:
Bild: Eva Lena Olsson

– Sjukvården verkar ha klarat av det bra tycker jag.

Isabell Mixter (V), 30 år, regionpolitiker, Sundsvall:
Bild: Ove Öst

– Enligt de rapporter vi har fått är läget relativt stabilt och man klarar av de patienter som behöver intensivvård. Samtidigt skjuts mycket av den planerade vården upp och det kommer att bildas långa vårdköer i framtiden.

Roger Johansson (S), 57 år, regionpolitiker, Matfors:
Bild: Ove Öst

– Jag är mycket imponerad av hur man på alla nivåer har fokuserat och lyckats ställa om vården så att man har ökat kapaciteten.

SUNDSVALLS TIDNING
En del av MittMedia

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 17 maj

Bristen på vårdplatser konstant i Sundsvall: "När det här har blåst över kommer det hända ingenting"

Artikel 196 av 199
Corona: Sjukvården

Bristen på vårdplatser var konstant på Sundsvalls sjukhus förra året.
Siffror från regionen visar att sjukhuset har extremt lite "luft" i systemet och att det under 2019 i genomsnitt hela tiden fattades vårdplatser.

Region Västernorrlands egen statistik visar att åtta avdelningar på Sundsvalls sjukhus hade minussiffror när man räknar fram ett genomsnitt över antal lediga vårdplatser under 2019. Om man räknar ihop alla avdelningar fattades det i genomsnitt ständigt 0,28 vårdplatser på hela sjukhuset.

Under pågående corona-pandemi har sjukvården däremot ingen brist på vårdplatser, eftersom människor i mindre utsträckning verkar söka sig till sjukvården.

Det rådde mer eller mindre konstant brist på vårdplatser vid Sundsvalls sjukhus under 2019. Regionens egen statistik visar på att ett genomsnitt för alla avdelningar när det gäller just lediga vårdplatser under året ligger på –0,28 vårdplatser, eller –0,01 per avdelning.

– Men i normala fall har vi nästan hela tiden överbeläggningar på Sundsvalls sjukhus, så det är underdimensionerat, säger Åsa Holgersson, ordförande för Vårdförbundet Västernorrland.

För närvarande har Region Västernorrland ställt om sjukvården rejält på grund av den rådande krisen.

Tror du att man kommer att växla upp antalet vårdplatser när corona-pandemin har passerat?

– Jag vet inte. Vi hoppas att corona-pandemin ska bli en ögonöppnare på många olika sätt, säger Holgersson.

Tidigare har regionen även stängt ner vårdplatser i länet med hänsyn till sjukvårdspersonalens arbetsmiljö, vilket är en taktik som Åsa Holgersson har svårt att förstå poängen med: "Enda skillnaden är att då hamnar patienterna i korridoren i stället", säger hon.

Bild: Arkivbild

En sjuksköterska i Region Västernorrland berättar hur hen regelbundet påverkas av bristen på vårdplatser.

– Vi har blivit experter på överbeläggningar. Vi räknar alltid med överbeläggningar trots att vi har fastställda vårdplatser. Det innebär en otroligt pressad situation för det blir överhuvudtaget inte patientsäkert, säger sjuksköterskan.

En sjuksköterska i Region Västernorrland berättar att det oftast inte finns möjlighet att flytta patienterna från överfyllda avdelningar, eftersom det ofta är fullt överallt: "Och det slutar personal för folk orkar inte", säger sjuksköterskan.

Bild: TT

Tror du att man kommer skapa fler vårdplatser efter coronapandemin?

– Nej, det tror jag inte. Vi är ju pressade redan nu. Varje dag ändras saker och det är just nu en extrem situation. När det här har blåst över kommer det hända ingenting. Det blir som vanligt, städa upp erat, men resultatet kommer att bli att många slutar, säger sjuksköterskan.

Lena Carlsson är sjukhusdirektör i Region Västernorrland kan inte ge några besked om man kommer att skapa fler vårdplatser efter corona-pandemin.

– Vi kommer att dra många lärdomar av coronakrisen, men det är för tidigt att säga någonting om det, säger Lena Carlsson.

Lena Carlsson är sjukhusdirektör i Region Västernorrland kan inte ge några besked om man kommer att skapa fler vårdplatser efter corona-pandemin.

– Vi kommer att dra många lärdomar av coronakrisen, men det är för tidigt att säga någonting om det, säger Lena Carlsson.

Regionrådet Lena Asplund (M), ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, tycker det är märkligt att problemet med överbeläggningar försvunnit under corona-pandemin: "Vi har absolut inga överbeläggningar alls just nu. Folk måste ju vara lika sjuka nu som man var innan. Man blir ju inte mindre sjuk för att vi har en corona-pandemi", säger Lena Asplund.

Bild: Ove Öst

Regionrådet Lena Asplund (M) tar upp att problemet med överbeläggningar försvåras av att kommunerna inte i tid tar hem sina färdigvårdade patienter.

Borde regionen ändå öka antalet vårdplatser?

– Nej, det tycker jag inte. Om kommunerna tar hem sina patienter och vi använder våra vårdplatser rätt så tror jag inte att vi behöver öka antalet vårdplatser, säger Lena Asplund.

– Vi tycker att man behöver utöka kapaciteten i primärvården så att fler patienter får vård i ett tidigare skede och inte behöver hamna på sjukhusen. Samtidigt vill majoriteten dra ner antalet vårdplatser och det ser vi absolut inte som möjligt, säger Isabell Mixter (V).

Isabell Mixter (V) anser att regionen måste slå vakt om de vårdplatser som finns i dag och eventuellt utöka antalet vårdplatser, samt satsa på primärvården.

Bild: Ove Öst

"Om man bortser från corona-pandemin, så tycker jag att man måste öka antalet vårdplatser och inte minska dem", säger Pia Lundin (SJVP), 2:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

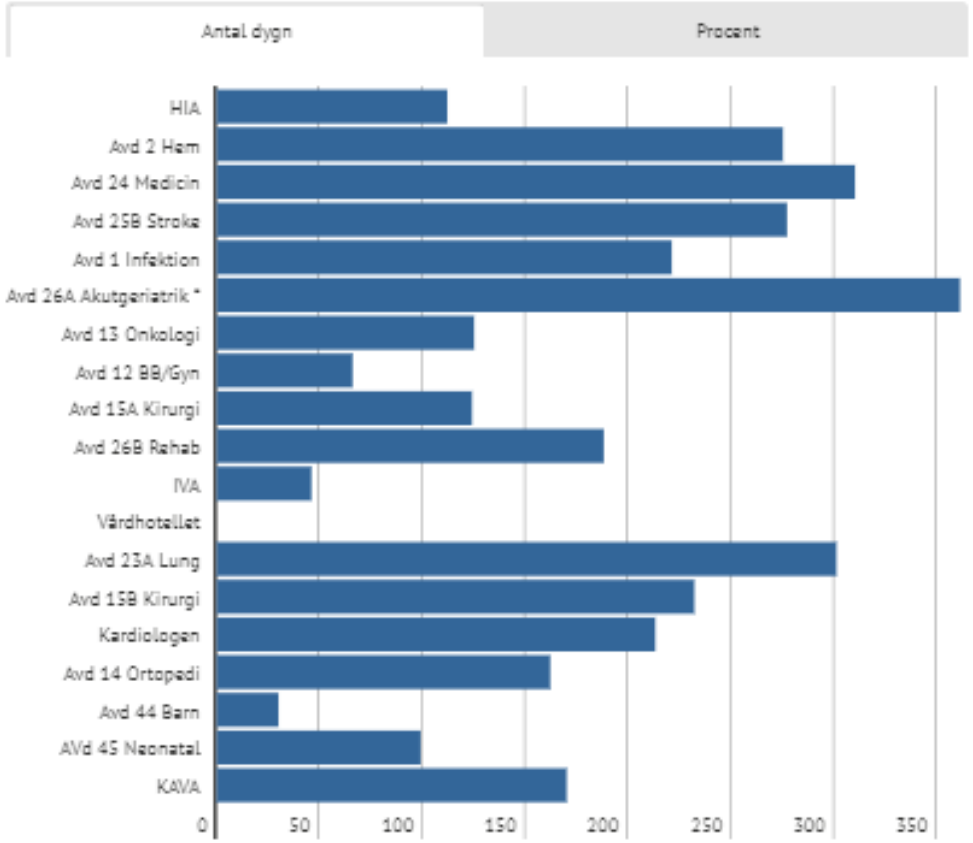
Bild: Klas Leffler

Pia Lundin (SJVP) håller inte med.

– Man måste ha lite luft i systemet så att personalen kan ta hand om patienterna i lugn och ro. Risken finns att man skriver ut patienterna för tidigt, säger Pia Lundin.

FAKTA/Överbeläggningar Sundsvall

Så här många dagar under 2019 hade respektive avdelning på Sundsvalls sjukhus överbeläggningar, samt så här många procent av dagarna hade varje avdelning på sjukhuset överläggningar.



Källa: Region

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

allehanda
En del av MittMedia

INSÄNDARE | 18 maj

INSÄNDARE: Replik: Regionens medarbetare förtjänar politikens förtroende – de har klarat krisen väl

Coronaviruset

■ **Replik på insändaren "SJVP: Vem styr regionen i coronakrisen – regionrådet verkar vilja bestämma allt själv".**

Jag kan inte låta bli att förvånas över Sjukvårdspartiets iver att politisera den rådande coronasituationen. I ett läge där vi ställs inför en ny, och svår, utmaning så tycks inte det viktigaste vara att vi har en väl fungerande verksamhet som snabbt hittar arbetsformer och lösningar för att möta behovet från smittade patienter och dessutom balansera det gentemot nödvändig planerad vård. Istället har Sjukvårdspartiet i Region Västernorrland nu under flera veckor ägnat sig åt att ropa efter politisk krisledning samtidigt som alla har kunnat följa hur väl våra medarbetare tagit sig an den här svåra utmaningen.

"Jag kan inte förstå Sjukvårdspartiets agerande på annat sätt att de inte har förtroende för det jobb som våra medarbetare gör just nu utan väldigt gärna vill lägga sig i hur vården praktiskt bedrivs", skriver Glenn Nordlund (S), regionstyrelsens ordförande.

Bild: Mats Olsson, Klas Leffler

Trots den höga belastningen på sjukvården i Region Västernorrland fungerar arbetet med att hantera coronapandemins påverkan väl. Det gör det därför att vi har en kompetent och engagerad personal som på alla nivåer och i alla roller bidrar till att arbetet flyter på och att patienter får god vård och omsorg. Ni gör ett fantastiskt arbete!

Det arbetet och hur situationen utvecklas får samtliga politiska partier varje vecka information om från regiondirektören vid ett särskilt möte. De rutiner som finns för att hantera en ökad belastning på vården fungerar. Det politiska arbetet fungerar också, helt enligt den ordinarie struktur som regionfullmäktige beslutat om.

I egenskap av regionstyrelsen ordförande, och ordförande i den krisledningsnämnd som kan aktiveras vid extraordinära behov, är det mitt ansvar att följa utvecklingen i ett sådant här läge. Därför har jag återkommande kontakter med regiondirektören för att uppdatera mig.

Jag kan inte förstå Sjukvårdspartiets agerande på annat sätt att de inte har förtroende för det jobb som våra medarbetare gör just nu, utan väldigt gärna vill lägga sig i hur vården praktiskt bedrivs. Men vår roll är att ge de bästa förutsättningarna för verksamheten att göra det jobb som de är utbildade och tränade i. Min tillit till medarbetarnas förmåga är fortsatt lika hög, jag anser att de genom sina insatser har förtjänat det.

Glenn Nordlund (S), regionstyrelsens ordförande Region Västernorrland

NORDSVERIGE

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) vill tillsammans med SJVP och KD att Region Västernorrland tillsätter en grupp som ska utvärdera hur pandemin har hanterat i länet. **Foto:** LENNART LUNDBERG

Vill utvärdera pandemihantering redan nu

Tre oppositionspartier i Västernorrland kräver nu att regionen utser en corona-kommission

LÄNET · Published maj 20, 2020 at 20:16

Bakom idén finns Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna.De tre partierna vill att Regionen tillsätter en kommission för att utvärdera hur coronapandemin hanterats i Västernorrlands län.

– Vi har inte sedan andra världskriget upplevt något som i samhällspåverkan kan jämföras med coronapandemin, vi vill därför att regionen tillsätter en särskild kommission för att ta tillvara erfarenheterna så att vi i Västernorrland kan rusta oss ännu bättre framåt, säger oppositionsrådet i Region Västernorrland, Jonny Lundin (C).

– Brist på personal, vårdplatser och skyddsutrustning gjorde att förutsättningarna var dåliga. Det är viktigt att utvärdera arbetet och dra lärdomar så att samma misstag kan undvikas. Vi får räkna med att det kommer fler pandemier fortsätter Robert Thunfors (SJVP) nye gruppledare i regionen

– Viktigt att analysera vad som har gjorts bra och vad som hade kunnat göras bättre. Hade vi kunna varit bättre förberedda i Västernorrland? avslutar KD:s gruppledare Mona Hammarstedt.

LENNART LUNDBERG

Lördag 23 maj

SUNDSVALLS TIDNING

En del av MittMedia

VÄSTERNORRLANDS LÄN | Igår

Politikernas försvarstal efter totalsågningen: "Centralisering av vården om besluten fattas i Stockholm"

Artikel 17 av 17

Primärvårdens kris i Västernorrland

Visa alla artiklar

Före detta primärvårdschefen totalsågade nyligen regionpolitikerna och menade att svensk sjukvård behöver ett bättre ledarskap från en högre nivå.
Bland regionens politiker tycker de flesta att kritiken är orättvis.
Men det finns även partier som håller med.

De flesta av regionens politiker håller inte med före detta primärvårdschefen Markus Kallioinen, som skulle vilja ha ett politiskt ledarskap på en högre nivå inom sjukvården

Vi berättade nyligen hur Markus Kallioinen, före detta primärvårdschef i Region Västernorrland, menar att regionpolitiker inte klarar av att styra svensk sjukvård, eftersom man ofta blir bakbundna av lokala särintressen. Han tog som exempel kräftgången inom länets primärvård som under fyra decennier plågats av ekonomisk missväxt, där resurserna istället förts över till en i hans tycke alltför dyr sjukhusvård.

Kallioinens kritik riktar sig mot hela det politiska etablissemanget i regionen, men där är det få folkvalda som håller med.

Förutom att låta sjukvården ledas från en högre politisk nivå skulle före detta primärvårdschefen Markus Kallioinen även vilja att den så kallade professionen fick ta över mer av styrningen.

Bild: Ove Öst

– Kristdemokraterna driver ju hans linje här i regionen att staten ska ta över ansvaret för sjukvården, men jag är övertygad om att det skulle leda till en snabbare centralisering av vården om besluten fattas i Stockholm, säger Roger Johansson (S), gruppledare.

Regionrådet Lena Asplund (M) håller inte heller hon med om kritiken.

– Jag delar inte Kallioinens uppfattning, men i övrigt tänker jag inte recensera honom, säger Lena Asplund.

Liberalernas regionråd Ingeborg Wiksten (L) säger sig däremot ha en förståelse för Markus Kallioinens frustration. Hon tror däremot inte det skulle bli bättre om till exempel professionen fick mer makt och tar som exempel den spricka som finns mellan de två läkarförbunden i Medelpad och Ångermanland.

"Jag tycker det är jätteviktigt när man väljer att bli regionpolitiker att man har de glasögonen på sig så att man jobbar för länets bästa. Tyvärr är det inte riktigt så alltid", säger regionrådet Ingeborg Wiksten (L).

Bild: Ove Öst

– Man värnar sin arbetsplats och där man bor, men vi skulle behöva mer av ett koncerntänk och mer länsövergripande tänk både hos professionen och politikerna. Även hos politiker finns ett bypolitiskt tänkande som många gånger är viktigare än ideologin. Jag önskar att vi kunde lyfta blicken och se vad som är det bästa för länets medborgare, säger Ingeborg Wiksten.

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) menar att det behövs ett tydligare politiskt ledarskap för länets sjukvård.

"Jag kan hålla med om att det behövs ett tydligare politiskt ledarskap på den regionala nivån", säger oppositionsrådet Jonny Lundin (C), som däremot inte tror att det skulle uppnås genom ett förstatligande av sjukvården.

Bild: Ove Öst

– Men jag delar inte slutsatserna att ett förstatligande av hälso- och sjukvården skulle innebära ett tydligare politiskt ledarskap. Jag tycker det är viktigt att vi har ett regionalt ledarskap, säger Jonny Lundin.

Inte heller hos Vänsterpartiet plockar Kallioinen några politiska poäng.

"Det kan säkert finnas positiva aspekter av att statlig styrning av sjukvården gör så att det blir mer sammanhållet, men ur demokratiaspekten vore det mindre bra", säger Isabell Mixter (V), ledamot i regionstyrelsen.

Bild: Ove Öst

– Jag tycker det finns en fin princip i den demokratiska modell som vi har byggt upp. Det finns ett värde med att man är nära de verksamheter som man styr över. Det vore väldigt negativt om allting styrdes från Stockholm, säger Isabell Mixer (V), ledamot i regionstyrelsen.

Men det finns partier som gör tummen upp.

"Jag tror vi behöver få hjälp från staten när det gäller sjukvården i vårt län", säger Mona Hammarstedt (KD), gruppledare och ledamot i regionstyrelsen.

Bild: Ove Öst

– Jag tror som Kristdemokraterna säger att staten måste nog ta över sjukvården om vi ska få en jämlik sjukvård. Jag tror vi behöver få hjälp från staten när det gäller sjukvården i vårt län, säger Mona Hammarstedt (KD), gruppledare.

Pia Lundin (SJVP), regionråd i opposition menar att det behövs en stark politisk ledning som är insatt i hur sjukvården fungerar och vet vad som är kostnadsdrivande eller inte: "Politiker må väl lyssna på opinionen, eftersom man är folkvalda. Samtidigt så har de självklart ett övergripande ansvar", säger Pia Lundin, 2:e vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Bild: Klas Leffler

Och även Sverigedemokraterna är inne på samma linje.

– Vi menar också att sjukvården i högre grad bör styras från statligt håll. Det är vi och KD som har den inriktningen, säger Mats Hellhoff (SD), gruppledare.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

Lördag 30 maj

allehanda

LEDARE SOCIALDEMOKRATISK | 08:30

Susanne Sjöstedt: Det är bara bra att Sjukvårdspartiet håller Nordlund på tårna – även under pandemin

Mattias Rösberg, Sjukvårdspartiet, pressar Glenn Nordlund (S) om politisk krisledning. Det gör han alldeles rätt i.

Bild: Ove Öst

Att som förtroendevald i Region Västernorrland kräva mer demokratisk inblick i regionens verksamhet under den pågående krisen är inte att ifrågasätta personalens arbete, utan att axla det ansvar som väljarna gett.

Vill Glenn Nordlund bestämma allt i regionen i smyg?

Första veckan i april uppmanade ÖA:s liberala redaktör, Tomas Izaias Englund, i en ledartext regionpolitikerna att ”ta på sig ledartröjan” och vara mer synliga i krisen.

När Sjukvårdspartiets ordförande Mattias Rösberg mer än en månad senare, i mitten av maj, i en insändare anklagar regionstyrelsens ordförande Glenn Nordlund (S) för viss maktfullkomlighet eftersom han fortfarande inte aktiverat regionens krisledningsnämnd, påminns ledarsidan om det där uppropet.

Är det vad som händer i den fullständiga tystnad som rått i politikerkorridoren i regionhuset sedan i mars? Vill Glenn Nordlund bestämma allt i regionen i smyg?

Det är ett jättekonstigt svar, alldeles oavsett vad man tycker om Sjukvårdspartiet.

I ett svar på insändaren från regionrådet Nordlund, kastas dock anklagelsen tillbaka på Rösberg. Regionens medarbetare, skriver Nordlund, gör ett fantastiskt arbete. Varför försöker Sjukvårdspartiet politisera krisen, genom att ”ropa efter politisk krisledning”?

”Jag kan inte förstå Sjukvårdspartiets agerande på annat sätt att de inte har förtroende för det jobb som våra medarbetare gör just nu, utan väldigt gärna vill lägga sig i hur vården praktiskt bedrivs”, skriver Nordlund. ”Regionens medarbetare förtjänar politikens förtroende – de har klarat krisen väl.”

Det är ett jättekonstigt svar, alldeles oavsett vad man tycker om Sjukvårdspartiet. Inte minst tolkningen att den som i dag kräver den insyn och styrning av verksamheten som varit helt självklar för alla för fyra månader sedan, nog inte litar på personalen.

Snarare blir den demokratiska insynen extra viktig i kristider där praktiskt taget all verksamhet ställer om både vedertagen praxis och rutiner.

Det går alltså att ha två saker i huvudet samtidigt. Att parallellt tycka att regionens medarbetare sköter sina respektive uppdrag och arbetsuppgifter på bästa möjliga sätt under krisen och ändå tycka att det är en dum idé att ställa den demokratiska insynen och ansvarstagandet på undantag under en kris.

Snarare blir den demokratiska insynen extra viktig i kristider där praktiskt taget all verksamhet ställer om både vedertagen praxis och rutiner.

Om uppfattningen är att regionens tjänstemän och personal sköter sig bäst utan politikernas blickar på sig vore det annars ett uppseendeväckande argument från ett regionråd för att slopa regionerna, sparka hela det demokratiskt valda skiktet som bara "politiserar" verksamheten och låta tjänstemännen styra fritt även efter corona.

Nu är ju svensk sjukvård tackolov så robust att den kan hantera att folk tycker till om den, till och med under en pandemi.

Men det tycker så klart inte Glenn Nordlund. Han har bara råka fallit in i något som verkar bre ut sig i debatten just nu där alla som höjer rösten, kritiserar vägval eller tycker att ledande politiker gömmer sig bakom tjänstemännens beslut, anklagas för att "politisera" pandemin.

Nu är ju svensk sjukvård tackolov så robust att den kan hantera att folk tycker till om den, till och med under en pandemi.

Det är tvärtom bara bra att Sjukvårdspartiet håller regionledningen på tårna även i dag.

Susanne Sjöstedt
0611-554862
susanne.sjostedt@mittmedia.se

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 1 jun

Fem röster: Vilka har varit de största problemen för sjukvården i länet under coronapandemin?

Hela världen har tvingats ta både ett och två steg tillbaka samtidigt som covid-19 dragit fram genom land efter land. Vi frågade några politiker i Region Västernorrland vad de upplever har varit de största problemen för sjukvården i länet under pandemin.

Isabell Mixter (V), 30 år, regionpolitiker, Sundsvall:
Bild: Ove Öst

– Det är väl framför allt bristen på sjukvårdsmaterial, men man märker också av begränsningar i personaltillgångar, vilket också är kännbart. Vi har en för låg andel personal redan från början.

Lena Asplund, 63 år, regionråd, Sollefteå:
Bild: Ove Öst

– Det är väl att elektiv (planerad) vård blir stående. Vi kan inte utföra planerad vård och det är det som är bekymret. När det gäller brist på sjukvårdsmaterial så börjar det bli bättre nu.

Pia Lundin (SJVP), 62 år, regionråd, Sollefteå:
Bild: Klas Leffler

– Som jag upplever det så känns det som att det saknas någon sorts sambandscentral mellan sjukhusen i länet på lite lägre nivå. Där har jag upplevt brister.

Jonny Lundin (C), oppositionsråd, 48 år, Härnösand:
Bild: Ove Öst

– Det är naturligtvis bemanningsfrågor, skyddsutrustning och att rutiner fungerar. Det har ju funnits incidenter i de anmälningar som har rapporterats till Ivo.

Mona Hammarstedt (KD), 70 år, regionpolitiker, Fränsta:
Bild: Ove Öst

– Det är att vi inte har fått tillräckligt med skyddsmaterial inom sjukvården. Vi har inte haft en beredskap här och det tycker jag är jättetråkigt.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

Allehanda.se

INSÄNDARE | 4 jun

INSÄNDARE: Replik: Farlig brist på försiktighet när det gäller smittskydd för regionens politiker

"Sjukvårdspartiet har önskat att våra representanter i Regionstyrelsen ska få delta hemifrån (som man till exempel gör i riksdagsutskotten), utan resultat", skriver Mattias Rösberg från Sjukvårdspartiet Västernorrland.

Bild: Ove Öst

■ **Replik på insändaren "Regionens medarbetare förtjänar politikens förtroende – de har klarat krisen väl", första inlägget i debatten var insändaren "SJVP: Vem styr regionen i coronakrisen – regionrådet verkar vilja bestämma allt själv".**

Glenn Nordlund (S) hanterar, i strid med regionens fastlagda krisplanering, Coronakrisen i Region Västernorrland som ensam politiker. Han försvarar sig med att vårdpersonalen gör ett bra jobb. Där är vi överens, men vad har det att göra med Glenns avsteg från regionens krisplanering?

Regionens självtillräckliga krisledning har krisanpassat det man bäst borde begripa, regionens styrsystem, på ett sätt som visar en farlig brist på försiktighet när det gäller smittskydd.

Det är viktigt, att regionpolitiker inte smittar varandra. Resultatet kunde bli att beslutsapparaten går i baklås. Även om man som oppositionspolitiker ibland får för sig att det vore lika bra, så skulle det nog ändå få besvärliga konsekvenser i vårdapparaten och i samhället.

Andra regioner, kommuner och Sveriges Riksdag har förstått detta. Man använder it-teknik. Medlemmar i riksdagsutskotten t.ex. kan delta i utskottsmöten hemifrån.

Men det duger inte för Region Västernorrland. Här struntar majoriteten – läs ”Glenn Nordlund” – i Folkhälsomyndighetens uppmaning om att arbeta hemifrån. Man har bestämt att möten i Regionstyrelsen och nämnder ska äga rum i fyra lokaler; i Regionens hus i Härnösand, eller i sjukhusen i Sundsvall, Örnsköldsvik och Sollefteå.

Sjukvårdspartiet har önskat att våra representanter i Regionstyrelsen ska få delta hemifrån (som man till exempel gör i riksdagsutskotten), utan resultat.

Men Kristdemokraternas representanter i Regionstyrelsen får lov att vara uppkopplade hemifrån – därför att de fyllt 70. En av Sjukvårdspartiets ledamöter som också fyllt 70, får däremot varken vara med hemifrån eller i någon av de anvisade lokalerna. Istället måste en yngre ersättare vara med, exempelvis från ett av sjukhusen. Med andra ord: Glenn Nordlund och hans rådgivare tycker inte det gör så mycket om regionpolitiker som inte fyllt 70 smittar andra eller varann.

Visst, Glenn. Personalen gör ett beundransvärt jobb. Det jag ifrågasätter är ditt omdöme och din brist på politiskt ledarskap.

Mattias Rösberg, ordförande Sjukvårdspartiet Västernorrland

INSÄNDARE | 09:06

INSÄNDARE: Replik: SJVP slår knut på sig själv i sitt försök att påstå att regionen saknar ledning

"Vi vill att det demokratiska systemet ska fortsätta fungera i så stor utsträckning som möjligt men Sjukvårdspartiet vill ge en liten grupp all beslutanderätt", skriver företrädare för den politiska majoriteten i Region Västernorrland.

Bild: Gunnar Stattin, Ove Öst

■ **Replik på insändaren "Farlig brist på försiktighet när det gäller smittskydd för regionens politiker", första inlägget i debatten var insändaren "SJVP: Vem styr regionen i coronakrisen – regionrådet verkar vilja bestämma allt själv".**

Sjukvårdspartiets argumentation slår knut på sig själv i senaste försöket att påstå att Region Västernorrland saknar ledning. Varför försöker SJVP hävda att de inte får vara med och bestämma samtidigt som de vill påskina att det är för många politiska möten? Som förtroendevalda i Region Västernorrland vet vi hur det politiska arbetet faktiskt fungerar och kan klara ut begreppen.

Som politisk majoritet tar vi ansvar. Våra möten följer smittskyddsläkarens och Folkhälsomyndighetens riktlinjer och anvisningar. Några exempel:

■ Vi samlas på fyra orter för att minska resandet och minimera spridning mellan orterna.

■ Vi sitter glest i mötesrummen och använder fler mötesrum om det behövs.

■ Är man sjuk stannar man hemma.

■ De folkvalda i Region Västernorrland som tillhör riskgrupp och ej kan ersättas får medverka i mötet från hemmet via digitala mötesplattformar.

Vi är mitt i en pandemi, det krävs att vi anpassar oss. Men att stänga ner det politiska beslutsfattandet är inte ett alternativ. Att ses på distans är långt ifrån optimalt, det är svårt att behålla uppmärksamheten och möjligheten att tala med varandra, att stöta och blöta frågor för att få en samsyn, försämras. Men tack vare att vi kan ses digitalt kan besluten fattas av de som utsetts att göra det, i hälso- och sjukvårdsnämnden, i nämnden för hållbar utveckling och i regionstyrelsen.

Vi vill att det demokratiska systemet ska fortsätta fungera i så stor utsträckning som möjligt men Sjukvårdspartiet vill ge en liten grupp all beslutanderätt. Det är den stora skillnaden mellan vårt sätt att se på styrning och ledning och Sjukvårdspartiets.

Sara Nylund (S)

Jeanette Karlsson (M)

Sarah Karlsson (L)

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 9 jun

DEBATT: Sjukvårdspartiet: Finns en hund begraven bakom stängd operation i Sollefteå?

Beslutet om att med tre veckors varsel stänga avdelningen Operation i Sollefteå och försöka tvinga personalen att under tio veckor arbeta och bo på hotell i Sundsvall kom som en chock för de 30-talet anställda.

Bild: Hanna Persson

Hur kan detta vara möjligt i en organisation som enligt diverse deklarationer ska genomsyras av "transparens, dialog och samverkan"? En organisation som har den högsta kostnaden för hyrpersonal i hela landet men påstår sig sträva efter att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare.

Dessutom så är ju åsikten att negativ publicitet skadar rekryteringsmöjligheterna. Varför ger man då hela tiden näring till sådan? Att behålla den personal man har är tydligen inte så viktigt eftersom man inte gjort ens ett försök till dialog utan istället började med att peka med hela handen.

Det finns många frågetecken kring skälen bakom det hastigt uppkomna beslutet om stängning. Det ena av två angivna skäl är brist på personal. En logisk förklaring bortsett från att detta borde ha uppdagats för längesedan. Arbetsgivaren har förhandlat till sig en frist när det gäller semesterplaneringen. Men den fristen är passerad, så problemet kan nu knappast ha kommit som en överraskning.

Det andra angivna skälet är brist på narkosmedlet Propofol. Hur man än vrider och vänder på denna orsak så är det oerhört svårt att finna något logiskt samband med stängningen i Sollefteå.

Är det så att stängningen är en förvarning om vad som komma skall?

Ledningsgrupperna för specialistvården, det vill säga länsklinikcheferna och sjukhusdirektören, hade ett möte den 14 maj och hävdade att det inte fungerar med ”osthyvel” längre. Man beslutade att det behövs mer långtgående åtgärder för att rädda ekonomin. Alltså strukturförändringar. Verksamheter skall "utifrån sitt grunduppdrag och budget beskriva vad som kan utföras och göra en prioriteringsplan över vad som kan tas bort".

Är operationsavdelningen i Sollefteå med på listan på enheter som kan tas bort från den länskliniken?

Oavsett det så är det inte första gången som det kritiserade tillvägagångssättet används i regionen. Förra sommaren fick personalen på avdelning 16 och 17 i Sollefteå under sin semester ett chockbesked som omöjligt kunde vänta ett par dagar tills semestern var över. Många fick läsa i tidningen om planer för sin arbetsplats och vad som väntade dem första arbetsdagen. Arbetsplatsen skulle vara stängd!

Och hur var det med avdelning 15 B i Sundsvall som efter semesterstängningen inte öppnade förrän i slutet av november?

Det fanns även andra avdelningar i Örnsköldsvik och Sundsvall som fick förlängd semesterstängning. Kom de också till arbetsplatser som helt plötsligt inte längre var öppna efter semestern?

Region Västernorrland måste börja vårda sin personal. Det hjälper inte att revidera styrdokument som "Personalpolitiska plattformen". Det är det man faktiskt gör som räknas.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd Region Västernorrland

allehanda

INSÄNDARE | 06:48

INSÄNDARE: Brist på kompetens och empati sommarstänga BB i Örnsköldsvik – ett hån mot länets kvinnor

Artikel 5 av 5
BB i Örnsköldsvik stänger under sommaren
Visa alla artiklar

Centraliseringen av Region Västernorrlands sjukvård drabbar alla blivande mammor i länet som ska föda under de närmare tre veckor i sommar då Örnsköldsviks BB är stängt. Då ska Sundsvalls BB, som normalt skulle klara 30 födslar under semesterveckorna, ta hand om 70 förlossningar. Mer än en fördubbling.

Bild: Robbin Norgren

Man skyller på coronakrisen. Den verkliga förklaringen är en kombination av inkompetens och ett envist fasthållande vid en dålig och odemokratisk strategi. Den heliga centraliseringen har år efter år fått allt värre skadeverkningar som mer och mer slår mot det överbelastade Sundsvalls sjukhus.

Sundsvalls BB ska under drygt två veckor i juli ta hand om ungefär tolv blivande mammor från Sollefteå, sju från Kramfors och 21 från Örnsköldsvik plus de man normalt skulle hjälpa - ungefär 30 från Sundsvalls sjukhus normala upptagningsområde. Detta på en BB-avdelning som redan i utgångsläget är gravt överbelastad och som nu är uttunnad på grund av pandemin, semestrar och sjukskrivningar.

Om viljan funnits hade det, i kombination med gott omdöme och sunt förnuft, gått alldeles utmärkt att klara både semesterperioden för BB utan stora risker och corona. Men man har inte ens gjort några försök att rekrytera vikarierande personal till Örnsköldsvik eller en vettig avvägning när det gäller omflyttning av personal för covid-19. De prioriteringar man nu gjort är ett hån mot Västernorrlands kvinnor och kommer att medföra en dramatiskt raserad vårdkvalitet för många.

En del mammor drabbas extra hårt. De som normalt skulle blivit förlösta med kejsarsnitt men som nu tvingas till det som de fruktar så mycket, en vaginal förlossning. Att strunta i det visar en brist på empati och psykologiska insikter som är anmärkningsvärd, särskilt hos ledande personer inom sjukvården. Det handlar ju om trauman som för en del kvinnor ger skador för livet.

Realism och handlingskraft präglar inte länskliniklednigen i Sundsvall. Misstanken att man styrs av en hemlig agenda med målet att lägga ner också BB i Örnsköldsvik ligger nära till. För man undviker envist att använda sig av resurser som faktiskt finns.

Det skulle vara lätt att få ett fullt tillräckligt antal barnmorskor att ställa upp för att öppna BB i Sollefteå under semesterperioden. Och RVN kan när som helst beordra en gynekolog i till exempel Sundsvall med kompetens att klara kejsarsnitt att under några veckor tjänstgöra i Sollefteå.

Det skulle inte bara eliminera de värsta riskerna för de blivande mammor som bor allra längst från Sundsvall. Det skulle också ge en nödvändig avlastning för det redan nu katastrofalt överbelastade BB i Sundsvall.

Kvinnor i Västernorrland drabbas hårt av en inkompetent och odemokratisk ledning.

Barbro Mikaelsson, sekreterare ockupationsgruppen

Katarina Hägg, ordförande Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus

Nils-Gunnar Molin, ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

Söndag 14 juni

allehanda

INSÄNDARE | 9 jun

INSÄNDARE: Replik: ”Vi jobbar för att skapa den bästa förlossningsvården i sommar”

Artikel 6 av 6

BB i Örnsköldsvik stänger under sommaren

Visa

Svar på insändare Brist på kompetens och empati sommarstänga BB i Örnsköldsvik – ett hån mot länets kvinnor (Allehanda 9 juni).

Förlossningsvård är en verksamhet som aldrig kan sättas på paus. Vi arbetar därför inför varje sommar med att skapa de bästa förhållanden vi kan utifrån förutsättningarna. Vi ska bedriva en patientsäker vård och vår personal ska ha sin välbehövliga semestervila. I år innebär det att vi behöver stänga förlossningen i Örnsköldsvik under två veckor.

Marju Dahmoun, länsverksamhet kvinnosjukvården Region Västernorrland, svarar på Framtidens Akutsjukhus insändare.

Bild: Arkivbild, Robbin Norgren

Sundvall har normalt två tredjedelar av förlossningarna i länet. Under Örnsköldsviks stängningsperiod ökar vi bemanningen och vi kan tryggt välkomna mammorna från hela länet till Sundsvall. Vi spar resurser och anställda kan få ledigt. Vi har även tillgång till patienthotellets tjänster, vilket innebär att mammor kan åka i god tid då förlossningen startar. Eftervården sköts i Örnsköldsvik som vanligt, så vårdtiden behöver inte bli längre än normalt.

Det är inte orten som avgör om det blir kejsarsnitt eller vaginal förlossning. På grund av coronaviruset råder det brist på läkemedel som behövs under operationer. Vi förvarnar därför blivande föräldrar som önskar kejsarsnitt utan att det finns medicinska skäl till det att vi kan komma att behöva neka snitt. Det gäller inte bara här hos oss i Västernorrland. Hittills har vi inte behövt neka någon, och min förhoppning är att det fortsätter så.

Mammor som är oroliga på grund av exempelvis ett tidigare snabbt förlossningsförlopp vill jag råda att prata med mödrahälsovården för planering.

Självklart har vi försökt att rekrytera. Vi har svårt att rekrytera all den personal vi vill och våra enhetschefer arbetar ständigt hårt med de frågorna. Just i år gör pandemin att rekryteringen av äldre vikarier påverkats mycket i vår verksamhet, liksom i andra verksamheter. Att ha en förlossning öppen innebär också att fler personalgrupper än barnmorskor och en gynekolog behövs under dygnets alla timmar.

De förlossningstal som beskrivs i insändaren känner jag inte igen. Vi har ungefär 2500 förlossningar i länet per år och just de här två veckorna har vi 43 respektive 54 beräknade förlossningar i hela länet. Under de veckorna välkomnar jag varmt länets alla förlossningspatienter från länet till Sundsvall.

Marju Dahmoun, länsverksamhet kvinnosjukvården Region Västernorrland

Söndag 14 juni

allehanda

INSÄNDARE | Igår

INSÄNDARE: Replik: Tillsätt en coronakommission i Västernorrland – utvärdera pandemin, Glenn Nordlund

Artikel 469 av 469

Coronaviruset

Visa

Centerpartiet, Sjukvårdspartiet Västernorrland och Kristdemokraterna vill att Region Västernorrland tillsätter en kommission för att utvärdera hur coronapandemin hanterats i Västernorrlands län.

Vi har därför föreslagit Regionfullmäktige att tillsätta en särskild kommission med uppdraget att i bred samverkan utvärdera hur coronapandemin hanterats i Västernorrlands län", skriver den flera oppositionspolitiker i Region Västernorrland.

Bild: Ove Öst, Emma Wallenius

Kommissionen ska tillvara ta erfarenheter och föreslå förbättringar inför framtida kriser såväl internt för regionens egna verksamheter som externt utifrån regionens roll som regionalt utvecklingsansvarig myndighet i Västernorrland.

I kommissionen bör representanter från bland annat hälso- och sjukvården, kommunerna och näringslivet i Västernorrland ingå.

Liknande initiativ har aktualiserats politiskt både nationellt och på regional nivå runt om i landet.

Vi har därför föreslagit Regionfullmäktige att tillsätta en särskild kommission med uppdraget att i bred samverkan utvärdera hur coronapandemin hanterats i Västernorrlands län.

Glenn Nordlund (S), vi förväntar oss att du som regionstyrelsens ordförande välkomnar detta initiativ.

Jonny Lundin (C), oppositionsråd

Roger Byström (C), gruppledare

Robert Thunfors (SJVP), gruppledare

Mona Hammarstedt (KD), gruppledare

Lördag 13 juni

allehanda

INSÄNDARE | 08:14

INSÄNDARE: Sälj inte Härnösands sjukhus – flytta dit verksamhet från Sundsvalls sjukhus

Artikel 3 av 3

Köpet av gamla sjukhuset i Härnösand

Visa alla artiklar

"Sjukvårdspartiet anser att vården i länets residensstad Härnösand inte ska fortsätta att avvecklas utan utvecklas. Det finns två skäl för det. Det behövs en god närvård i Härnösand. Och det katastrofalt överbelastade Sundsvalls sjukhus måste få hjälp", skriver Barbro Ekevärn från Sjukvårdspartiet.

Bild: Olle Larsson

Nedläggningen av Härnösands sjukhus blev en lång strid. ”Första spiken i kistan” var nedläggningen av BB 1984. Sedan följde många års kamp, i stor utsträckning ledd av läkaren Anders Kempe som också grundade Sjukvårdspartiet 1994. Landstingsledningen pressade steg för steg igenom nedläggningen av Härnösands sjukhus med slutpunkt i september 2005. Striden präglades av starkt folkligt motstånd – och av svek och maktens arrogans.

Samtidigt som den fortsatta centraliseringen av länets sjukvård ställer till problem på alla håll tänker regionledningen nu slå in en sista spik i kistan i Härnösand. Man ska nu sälja själva sjukhusbyggnaden. Regionen utnyttjar 60 procent av ytan på 26 000 kvadratmeter. 40 procent är alltså vakant. Men istället för att utnyttja denna lediga yta för att lätta på trycket på Sundsvalls sjukhus väljer man att sälja hela huset till bolaget NV Samhällsfastigheter AB för 106 miljoner. Regionen hyr i fortsättningen ”sina” lokaler i huset för 15.6 miljoner per år. Försäljningen ska beslutas av regionfullmäktige den 17 juni.

Sjukvårdspartiet anser att vården i länets residensstad Härnösand inte ska fortsätta att avvecklas utan utvecklas. Det finns två skäl för det. Det behövs en god närvård i Härnösand. Och det katastrofalt överbelastade Sundsvalls sjukhus måste få hjälp. Det skulle också hjälpa upp regionens oerhört usla ekonomi.

Flyttningarna av olika verksamheter - också från Sollefteå till Sundsvall - gjordes, påstod man, för att spara pengar. Det finns fortfarande framförallt socialdemokrater som påstår att de också gjorde det. Men det är en myt.

Sanningen är att dessa flyttningar kostat enorma belopp och är en huvudorsak till Region Västernorrlands under två-tre mandatperioder galopperande kostnadskris. Men framförallt Socialdemokraterna envisas med att dölja sanningen och regionrådet Glenn Nordlund har gjort en dygd av att inte lära av misstagen genom att proklamera: ”Vi ska inte se bakåt, bara framåt”.

Sjukvårdspartiet är ensamt om att föreslå sådana förändringar av regionens organisation och styrning som är tillräckligt genomgripande för att kunna vända utvecklingen. Decentralisering och besparingar genom att länsklinikerna avskaffas och lokalt, nära ledarskap av patientcentrerad vård i sammanhållna vårdområden, gemensamt ägda av region och kommuner. Bantad administration.

Vi förslog också i vårt valprogram 2018 en utredning för att kunna öppna en medicinsk klinik och åter öppna avdelningen för medicinsk rehabilitering i Härnösand. Försäljningen av sjukhusbyggnaden i Härnösand till ett fastighetsbolag utan vårdanknytning lägger ribban mycket högre för en sådan utveckling. Samtidigt fortsätter regionen sina centraliseringar av både verksamheter och beslutsprocesser medan regionen blir allt mer konkursmässig.

Albert Einstein lär ha sagt, att vansinne, det är att gång på gång göra samma misstag och ändå vänta sig annorlunda resultat. Det står illa till med ledningen av Region Västernorrland.

Barbro Ekevärn, Sjukvårdspartiet Västernorrland, ledamot av regionfullmäktige

Söndag 14 juni

allehanda

INSÄNDARE | 07:30

INSÄNDARE: Replik: Håller löftena om patientsäker förlossningsvård i sommar?

Replik på Vi jobbar för att skapa den bästa förlossningsvården i sommar (Allehanda 9/6).

Marju Dahmoun lovar och försäkrar att att blivande mammor i hela Västernorrland kan vara lugna och trygga även om de ska föda barn under de sommarveckor då Örnsköldsviks BB är stängt och Sundsvalls BB ska klara dem alla.

Detta trots att Sundsvalls BB på två veckor ska klara, inte 70 förlossningar som vi med oro antog att det kunde handla om - utan kanske ända upp till 97 förlossningar. Vi kommer att följa utvecklingen och om det verkligen går bra, då ska vi förbehållslöst tacka och gratulera Marju Dahmoun.

Men vid närmare granskning visar det sig att löftena är försedda med reservationer.

Dels pågår tydligen fortfarande försöken att förstärka personalen på BB i Sundsvall. Om klinikledningen inte är avsevärt skickligare när det gäller att attrahera personal där än vad man har varit när det gäller BB i Örnsköldsvik - då finns det risk för att löftena visar sig vara rätt tomma.

Och kvinnor som för sin mentala hälsa behöver förlossning genom kejsarsnitt är undantagna från löftena om en trygg och säker förlossning. Men om man nu lyckas så väl med personalföstärkningen som Dahmoun påstår - varför förneka dessa kvinnor det som för dem är skillnaden mellan god vård och psykiska förlossningsskador?

Här gömmer sig Marju Dahmoun bakom ursäkter som knappast håller. Hon påstår att man inte kan göra kejsarsnitt annat än av medicinska skäl därför att det råder brist på "läkemedel sin behövs under operationer". Men detta måste vara ett svepskäl.

Det preparat som det råder brist på är Propofol. Det används för att söva patienter under operationer, men i det här sammanhanget är det relevant endast när det gäller ur-akuta kejsarsnitt, och sådana är sällsynta. Men då gäller det livet för både mamman och barnet. Dahmoun menar väl inte att man inte ska genomföra sådana kejsarsnitt?

När det gäller andra kejsarsnitt gör man bara ryggbedövning, och någon brist på de läkemedel som används då är det inte såvitt vi vet.

Så vad är det verkliga skälet för att vägra göra kejsarsnitt?

Barbro Mikaelsson, sekreterare BB Ockupationen

Katarina Hägg, ordförande Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus

Nils-Gunnar Molin, ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

Mattias Rösberg (SJVP) är kritisk till att politikerna inte kan delta i sammanträden i regionen hemifrån. **Foto:** ARKIV/LENNART LUNDBERG

Strid om hur möten ska hållas i regionen

Varför kan vi inte få delta i mötena hemifrån, speciellt i coronatider. Det anser Sjukvårdspartiets ordförande Mattias Rösberg.
Mötena måste hållas på ett säkert sätt kontrar regionsrådet Glenn Nordlund (S)

LÄNET · Published jun 15, 2020 at 08:00

Sjukvårdspartiet Västernorrlands ordförande Mattias Rösberg riktar skarp kritik mot regionrådet Glenn Nordlunds (S) sätt att organisera regionpolitikernas arbete under Coronapandemin.

Han menar att Nordlund går emot både Folkhälsomyndighetens anvisningar och regionens egen expertis.

– Folkhälsomyndigheten uppmanade redan tidigt under pandemin personer som kunde arbeta hemifrån att också göra det i största möjliga utsträckning, menar Mattias Rösberg.

Regionens chefsläkare Sari Jonsson har också offentligt konstaterat att den administrativa personalen bör ”att arbeta hemifrån när det är möjligt”.

– Efter den principen arbetar många myndigheter och organisationer, inklusive riksdagens utskott och EU-parlamentet. Där kan man delta i möten hemifrån köksbordet. Men ledamöterna i Region Västernorrlands regionstyrelse och i dess nämnder ska enligt den politiska krisledningen, det vill säga, Glenn Nordlund, tvingas till fysiska möten, antingen i Regionens hus i Härnösand eller i ett rum i något av regionens tre sjukhus där det i övrigt råder besöksförbud, konstaterar Mattias Rösberg.

Han vill se en annan ordning.

– Nu tvingas vi politiker alldeles i onödan till fysiska möten. Enda undantagen är ledamöter som ingår i en riskgrupp. De får delta hemifrån, men inga andra, vilket är märkligt eftersom alla löper samma risk att bli smittade.

Glenn Nordlund anser att eftersom mötena inte är offentliga måste de ske på tryggt sätt.

– Därför har vi sett till att ledamöterna som vill kan använda fyra noder. Ett på vardera sjukhuset och ett på regionens hus i Härnösand. På så sätt kan kan vi se till så mötet hålls säkert så inga obehöriga kan ta del av informationen och vi kan säkerställa så att bild och ljud fungerar utan problem, säger Glenn Nordlund som menar att detta är säkrare än om ledamöterna deltar från hemmet.

Han anser också precis som kollegan och förra riksdagsledamoten Lena Asplund (M) att bilden av hur riksdagen arbetar är felaktig.

Mattias Rösberg är kritisk.

– Det är viktigt att regionpolitiker inte smittar varandra. Resultatet kunde bli att beslutsapparaten går i baklås. Jag uppmanar Glenn Nordlund att omedelbart ändra på sammanträdesrutinerna och följa anvisningarna från Folkhälsomyndigheten och regionens egen chefsläkare, säger Mattias Rösberg.

Rösberg kritiserar också att man inte infört en krisledningsnämnd.

– Glenn Nordlund har utsett sig själv till ensam politisk krisledare.

Men Glenn Nordlund håller inte med här heller.

– Det är väl inte bättre att ett fåtal politiker i en sådan nämnd tar över besluten istället den ordning där vi har nu med flera styrelser och nämnder som träffas.

LENNART LUNDBERG

Onsdag 17 juni Företagsannonser

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | Igår

DEBATT: Kan majoriteten i Region Västernorrland tänka om och tänka rätt?

Länets socialdemokrater förbereder ett nytt stålbad för Region Västernorrland (RVN): Nya nedskärningar av sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik och av närvården i Härnösand.

Det visar en intervju med socialdemokraternas starkaste man i länet, Roger Johansson i Sundsvall. En formulering i intervjun visar, att det som väntar är en upprepning av samma misstag, centraliseringen, som präglat de två senaste mandatperioderna:

Den personalflykt och de stafettkostnader som man genom "strukturbeslut" eldar på, de förödande resultaten av länskliniksystemet, en allt dyrare överbelastning av Sundsvalls sjukhus och den allt större och dyrare administrationen har skapat en självgjord ekonomisk kris, skriver debattförfattarna.

Bild: Ove Öst

Så här sade Roger Johansson i ST den 2 juni: "2018 var Region Västernorrland på rätt väg när det gäller ekonomin för specialistsjukvården efter strukturbesluten och skattehöjningen".

Roger Johansson verkar låtsas tro på en myt som Socialdemokraterna odlar.

Glenn Nordlund förkunnade till exempel efter valet att man inte skulle se bakåt, bara framåt. Det vill säga, man ska inte lära sig av tidigare misstag.

"Strukturbesluten" som Roger Johansson pratar om är Insatsplanen 2015. Den skulle ge besparingar på 260 miljoner på tre år. Redan det första årets åtgärder – bland annat nedläggningar i Sollefteå och en kraftig fortsatt centralisering till Sundsvall – ledde till en kostnadsökning på ungefär 300 miljoner. Men Socialdemokraterna vägrar att ens låtsas om detta ovedersägliga faktum. De försöker få oss att tro på myten.

Det som framför allt raserar ekonomin, utöver en oundviklig demografisk utveckling som både ökar kostnader och minskar skatteintäkter, är regionens oförmåga att få grepp om de kostnader, som faktiskt går att kontrollera.

Det gör till exempel att antalet anställda i specialistvården inte har minskat trots dramatiskt ökade stafettkostnader.

Den personalflykt och de stafettkostnader som man genom "strukturbeslut" eldar på, de förödande resultaten av länskliniksystemet, en allt dyrare överbelastning av Sundsvalls sjukhus och den allt större och dyrare administrationen har skapat en självgjord ekonomisk kris.

Bristen på kritisk klarsyn gör att S+M+L är ödesbestämda att upprepa misstagen med åtgärder som bara ger sämre vård till högre kostnad. Om inte covid-19, som andra kriser, gör att problem kan vändas till möjligheter.

De största kraven på förbättringar efter coronakrisen kommer att riktas mot hemtjänst och äldrevård. Ska man verkligen göra något där – då kommer det att kosta stora pengar, och det handlar om verksamheter som hittills skötts av kommunerna. Och alla kommuner, i varje fall i Västernorrland, har urusel ekonomi.

Sjukvårdspartiet kämpar för en effektiv lösning både på detta och andra problem – en radikal systemförändring istället för halvmesyrer. Lägg ner länsklinikerna och skapa tre sammanhållna vårdområden, vart och ett drivet av kommuner och Region Västernorrland i samarbete med gemensamma starkt lokala ledningar, gemensam ekonomi och gemensam verksamhet. Då kan man banta administrationen i både kommuner och i regionen.

"När det gäller självkritik är det bara att konstatera fakta att det inte går så bra, men givetvis ska vi vidta åtgärder", sade Roger Johansson i ST. Men har han och andra i Region Västernorrlands majoritet förmågan att tänka om och tänka rätt?

Mattias Rösberg, ordförande för Sjukvårdspartiet

Pia Lundin, oppositionsråd för Sjukvårdspartiet

Robert Thunfors, gruppledare för Sjukvårdspartiet

P4 Västernorrland

Start P4 program A-Ö Tablå Låtlistor Arkiv Om... Tipsa!

Ingen akutkirurgi i Sollefteå

1:16 min Min sida Dela

Publicerat onsdag 17 juni kl 16.00

- **I dag onsdag sa Regionfullmäktige nej till att åter igen starta akutkirurgi under dagtid i Sollefteå.**
- **Majoriteten säger att frågan är väl utredd och att avståndet till vården har mindre betydelse än att komma till ett stort sjukhus där man ofta gör såna här ingrepp.**
- **Ledamöter från flera oppositionspartier hävdade att det är slöseri med resurser och skattepengar att i onödan skicka relativt enkla fall till Sundsvall trots att de skulle kunna opereras i Sollefteå.**

Ulla Öhman
ulla.ohman@sverigesradio.se
P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/7497538

Lena Asplund: - Jag vidhåller att kostnaderna, tyvärr blir alldeles för höga för en patient mot för vad det skulle ge någon nytta

P4 Västernorrland

Start P4 program A-Ö Tablå Låtlistor Arkiv Om... Tipsa!

Nu är Härnösands sjukhus sålt och istället ska regionen hyra lokalerna som används. Foto: Ulla Öhman/SR

INFRASTRUKTUR

Härnösands gamla sjukhus är sålt

1:48 min Min sida Dela

Publicerat onsdag 17 juni kl 14.00

- I dag onsdag klubbade regionfullmäktige genom beslutet att sälja Härnösands gamla sjukhus, köpeskillingen är på 106 miljoner kronor.
- Köparen är företaget NV Samhällsfastigheter som har bildats just för att köpa byggnaden.
- Köpet innebär att regionen får fortsätta med verksamheterna som redan finns där i dag, bland annat Hälsocentralen Södra Sundet som får hyra lokaler för drygt 15 miljoner kronor per år.

Ulla Öhman
ulla.ohman@sverigesradio.se

P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/7497532

Mattias Rösberg (SJVP): - Återkommande ser Sjukvårdspartiet att det råder platsbrist på Sundsvalls sjukhus. Samtidigt vet vi att Härnösands tidigare akutsjukhus idag till drygt 40 procent inte utnyttjas. Det förefaller därför logiskt att förlägga verksamhet till sjukhuslokalerna i Härnösand och därigenom avlasta Sundsvalls sjukhus.

SUNDSVALLS TIDNING

KRÖNIKA | 19 jun

Krönika: Hemlig lundensisk sekt styr regionen? – fakta som det ingalunda går att blunda inför

Det går inte längre att blunda inför fakta.
Det verkar finnas en annorlunda lundensisk sekt som styr Region Västernorrland.
Länets befolkning kan ha blivit totalt glundlurade.

Vad krävs egentligen som krävs för att få en ledande position i Region Västernorrland?

Sommaren står för dörren och politikerna i Region Västernorrland gör sig sålunda redo för en välbehövlig vila och kanske söker man upp någon svalkande apelsinlund i väntan på att Gröna Lund ska återöppnas. Samtidigt måste vi presentera en observation som gör oss någorlunda förvånade.

Vid sidan av fullmäktige är regionstyrelsen Region Västernorrlands viktigaste politiska organ.

Glenn Nordlund (S) är dess ordförande.

Sara Nylund (S) är vice ordförande.

Jonny Lundin (C) är 2:e vice ordförande.

Glenn Nordlund (S), regionstyrelsens ordförande, här i samspråk med Hans Backlund (S), ordförande i Nämnden för hållbar utveckling.

Bild: Ove Öst

Vid sidan av regionstyrelsen är hälso- och sjukvårdsnämnden det näst viktigaste politiska organet i Region Västernorrland.

Lena Asplund (M) är ordförande.

Elina Backlund Arab (S) är vice ordförande.

Pia Lundin (SJVP) är 2:e vice ordförande.

Nämnden för hållbar utveckling bör också nämnas och där heter frontfiguren:

Hans Backlund (S), ordförande.

Lena Asplund (M), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden och Sara Nylund (S), vice ordförande i Regionstyrelsen.

Bild: Ove Öst

Regionens sju viktigaste regionråd heter alltså:

NordLUND, NyLUND, LUNDin, AspLUND, BackLUND Arab, LUNDin och BackLUND

Vänner av konspiratorisk ordning anar givetvis en lundensisk sammansvärjning. Det går ingalunda längre att halvblunda inför detta faktum.

Pia Lu.ndin (SJVP), 2:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Vi inser givetvis att vi fiskar efter hälleflundror i extremt grumligt vatten, men ställde ändå en annorlunda fråga till berörda politiker.

Vad krävs för att bli en ledande politiker i Region Västernorrland?

– Det krävs väl att man tillhör ett politiskt parti och att valberedningen har ett förtroende för dem som nomineras, säger Pia Lundin (SJVP).

Jonny Lundin (C), oppositionsråd i Region Västernorrland.
Bild: Ove Öst

Vi ställer samma fråga till oppositionsrådet.

– Det är väsentligt att man har en god förankring i länet och har en helhetssyn över de utmaningar och förutsättningar som finns i våra sju kommuner och länet som helhet, säger Jonny Lundin (C).

Och vi gör ett sista utplundrande försök med regionrådet Lena Asplund (M).

– För det första måste man vara genuint intresserad av frågorna som regionen hanterar som sjukvård, infrastruktur och kultur, säger Lena Asplund.

Det finns inga andra hemliga knep?

– Jag skulle kunna svara någonting, men det vill jag inte att du skriver, skrattar Lena Asplund.

Lunds domkyrka.
Bild: Arkivbild

Vi är inte nöjda med svaren.

Kanske är våra misstankar oglundade.

Kanske kommer dessa rader att förpassas till journalistikens många bortglömda minneslundar.

Kanske begravs dessa tankar i någon obskyr och överhettad skånsk offerlund.

Eller så är det en fråga som borde ställas till:

Fråga Lund.

Nordlund (S), Asplund (M), Backlund (S), Backlund Arab (S), Nylund (S), Lundin (C), Lundin (SJVP) samt domkyrkan i Lund.

Och vi gjorde precis det.

Vi ställde frågan till en expert.

– Utan att vara säker skulle jag gissa att en person som har Lund i sitt efternamn helt enkelt är en genomsympatisk, extremt intelligent, världsvan, tillmötesgående, samarbetsvillig och kort sagt en superbra människa, säger Oskar Lund, sportreporter på Sundsvalls Tidning.

Oskar Lund, sportreporter samt Lunda-expert.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

Allehanda.se

INSÄNDARE | 25 jun

INSÄNDARE: SD-väljare – låt dig inte luras när du ska rösta nästa gång

Röstade du på Sverigedemokraterna och ville värna Sollefteå sjukhus, akutkirurgi och BB? Tyvärr, du blev förd bakom ljuset. Det var också en av huvudanledningarna till att jag valde att lämna SD och gå över till Sjukvårdspartiet.

Sven-Erik Ragnarsson valde att lämna SD och gå över till Sjukvårdspartiet.

Bild: Arkivbild, Jörgen Sundin

Sverigedemokraterna har tillsammans med Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna konsekvent röstat ned alla förslag från oppositionen gällande återöppnande av Sollefteå sjukhus, BB och akutkirurgi. Man kan konstatera att Region Västernorrland i praktiken har en politisk majoritet bestående av S+M+L+SD.

Under valrörelsen 2018 lovade SD:s främsta företrädare, Mats Hellhof och Marianne Larsson, vitt och brett i annonser, radioreklam och i Mittmedias Y-podd att BB i Sollefteå skulle återöppnas och sjukhuset skulle finnas kvar. Verkligheten är en annan.

På regionfullmäktige i februari röstade SD:s ledamöter Lennart Bergström, Fredrik Bernblom, Mats Hellhoff, Annelie Henriksson, Marianne Larsson, Erik Thunefors och Sven-Ingemar Vernersson emot att en motion om att återöppna akutkirurgi vid Sollefteå sjukhus skulle återremitteras på grund av bristande och felaktigt underlag. Motionen blev återremitterad tack vare Sjukvårdspartiet och övrig opposition.

På regionstyrelsen 17 april röstade Hellhoff avslag tillsammans med S+M+L på att återremittera motionen till hälso- och sjukvårdsnämnden. Han röstade också avslag till motionen. Precis som han gjorde i styrelsen den 17 december. På regionfullmäktige 17 juni röstade SD avslag till motionen igen.

Att säga en sak till väljarna och göra något annat i praktiken är inget nytt för SD i regionen. 2014 gick SD till val med förslaget att lägga ned Sollefteå sjukhus. Till Allehanda sa Hellhoff ”Genom att till exempel lägga ned Sollefteå sjukhus så kan vi frigöra resurser till att stärka vårdkvalitén i hela länet.” (3/5 -14). I SD:s budgetförslag 2017–2019 (sidan 8) skrev man att man ville lägga ned Sollefteå sjukhus och bara ha två sjukhus i länet.

Före valet 2018 påstod SD på Facebook att media ljugit om att de var emot Sollefteå och hänvisade till olika protokoll. Men de utelämnade informationen att SD:s dåvarande ledamot i HSN, Sara Seppälä (nu riksdagsman för SD) avstod att rösta i BB-frågan. Detta innebar att ordföranden kunde nyttja sin utslagsröst och gav Socialdemokraterna och Miljöpartiet en majoritet att lägga ned BB i Sollefteå.

Det stämmer att SD ändrade åsikt efter 2016. I det valprogram för 2018–2022 som antogs i demokratisk ordning av de 50 deltagarna på SD:s valkonferens var man för BB. SD har också i sitt budgetförslag för 2020-2022 föreslagit ett återöppnande av BB. Men detta är inget annat än dimridåer för att du ska rösta på SD igen 2022.

När du går till valet 2022 så röstar du i tre olika val, riksdag, region och kommun. Du behöver inte rösta på samma parti i alla tre valen. Låt dig inte luras en gång till.

Sven-Erik Ragnarsson

Ledamot i regionfullmäktige

Invald för SD men nu Sjukvårdspartist

Allehanda.se

INSÄNDARE | 1 jul

INSÄNDARE: Replik – Ragnarsson borde ta ansvar för sitt beslut och avsäga sig sina uppdrag

Replik på "SD-väljare – låt dig inte luras när du ska rösta nästa gång".

Vem lurade vem? Sven-Erik Ragnarsson tar nu bladet från munnen och bekänner färg.

Trots att han ställde upp i valet för Sverigedemokraterna och påstod sig stå bakom partiets politik och trots att han lät sig väljas in på SD-mandat i såväl Kommunfullmäktige som Regionfullmäktige så bekräftar han nu att han egentligen inte stod bakom partiets politik utan, som den sjukvårdspartist han påstår sig vara, endast hade en fråga för ögonen; Sollefteå sjukhus.

Att Ragnarsson hoppar av tidigt i mandatperioden, men sitter kvar som politisk vilde och dessutom låter sig enrolleras i sjukvårdspartiet, av alla uttalat SD-fientliga partier, visar dock att han har helt rätt när han säger att SD-väljare inte ska låta sig luras. Sven-Erik Ragnarsson vet ju detta bättre än de flesta efter att själv ha lurat alla som röstade på honom!

Sven-Erik Ragnarsson borde ta ansvar för sitt beslut och avsäga sig sina uppdrag. Väljarna har röstat på honom i egenskap av Sverigedemokrat vilket han nu har uttalat att han definitivt inte är.

I stället har han agerat ohederligt mot såväl sina forna partikamrater som mot de väljare som trodde på honom.

Mats Hellhoff (SD)

Gruppledare

Allehanda.se

INSÄNDARE | 5 jul

INSÄNDARE: Ineffektivt stålbad för regionen stoppar inte ekonomiskt haveri

Banta den förvuxna administrationen, tycker regionens oppositionsråd Pia Lundin (SJVP).
Bild: Arkivbild

Sjukhusdirektör Lena Carlsson har fått en omöjlig uppgift. S+M+L har ålagt henne att i september lägga fram förslag som sparar 150 miljoner.

De har inte förstått att deras metoder - centralisering och nedläggningar - gör krisen värre. Regionens sjukhus är redan på väg mot ett underskott på hela 400 miljoner i år. Det som krävs är inte mer av majoritetens misslyckade politik utan ett radikalt annorlunda styr- och ledningssystem.

Sjukvårdspartiet säger:

Lägg ner det förödande länskliniksystemet!

Skapa tre sammanhållna vårdområden med region och kommuner som gemensamma ägare och lokal ledning!

Banta den förvuxna administrationen!

För sjukhusdirektören är det omöjligt att ens föreslå de förändringar som är nödvändiga för att vända utvecklingen. Hon tvingas fortsätta med samma typ av ”strukturförändringar” som gjort att vården i länet blivit allt dyrare, mindre jämlik och orsakat en allt värre överbelastning av Sundsvalls sjukhus.

Hon kan bara göra en prioriteringslista på det som ska tas bort. Att ta itu med felen i styr- och ledningssystemen ligger ovanför hennes kompetensområde och tyvärr tydligen också över den politiska majoritetens förmåga till förutsättningslös analys.

Region Västernorrland har år efter år fått allt sämre ekonomi. Demografiska förändringar – äldre och sjukare befolkning – räcker inte som förklaring. Genom att vägra utvärdering av det som gjorts har de politiska majoriteterna ”missat” att alla smärtsamma ”sparåtgärder” istället ökat kostnaderna.

Exempelvis sparades inget på nedläggningen av Härnösands sjukhus eller avlövningen av Närvård Härnösand.

Insatsprogrammet 2015 skulle spara 250 miljoner – men ledde redan under första året efter nedläggningarna i Sollefteå och andra ”sparinsatser” till 300 miljoner i ökade kostnader.

Försök att banta personalkostnader har slagit slint. Antal läkare och sjuksköterskor är (räknat i årsarbetare) nästan oförändrade medan kostnaderna för hyrpersonal inom specialistvården mer än fördubblats från 179 miljoner 2015 till 392 miljoner 2019.

Västernorrland är långt sämre än jämförbara regioner när det gäller produktivitet; hur stora resurser som går åt för jämförbara behandlingar. Det mått man använder kallas kostnad per DRG-poäng.

2018 hade Västernorrland 15 procent högre kostnad för sin produktion än jämförbara regioner. Det ger en merkostnad på ca 600 miljoner kr.

Administrationen överskrider sina budgetar. Förra året överskred till exempel specialistvårdens tjänstemän sina personalbudgetar med 5-29 procent, sammanlagt 23 miljoner. Och då är detta bara en liten del av regionens administration.

Sollefteå sjukhus är en del av det regionsjukhus som SJVP vill upplösa.
Bild: Katarina Östholm

När ska den politiska majoriteten begripa att man är på fel väg? Nedläggningar och flyttningar sparar inget. Patienter och vårdbehov försvinner inte men stålbad och yxhugg kostar stora pengar.

Fungerande lösningar tar tid och 2020 är redan ett förlorat år. Nu krävs nytänkande som ger långsiktiga och varaktiga resultat.

Pia Lundin

Sjukvårdspartiet

Oppositionsråd Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 2 jul

DEBATT: Lägg ner länskliniksystemet – och skapa tre förenade vårdområden

Sjukhusdirektör Lena Carlsson har fått en omöjlig uppgift. S+M+L har ålagt henne att i september lägga fram förslag som sparar 150 miljoner. De har inte förstått att deras metoder – centralisering och nedläggningar – gör krisen värre.

Regionens sjukhus är redan på väg mot ett underskott på hela 400 miljoner i år. Det som krävs är då inte mer av majoritetens misslyckade politik utan ett radikalt annorlunda styr- och ledningssystem. Sjukvårdspartiet säger: Lägg ner det förödande länskliniksystemet.

Skapa tre sammanhållna vårdområden med region och kommuner som gemensamma ägare och lokal ledning. Banta den förvuxna administrationen!

När ska den politiska majoriteten begripa att man är på fel väg? Nedläggningar och flyttningar sparar inget, skriver Pia Lundin.

Bild: TT, Arkivbild

För sjukhusdirektören är det omöjligt att ens föreslå de förändringar som är nödvändiga för att vända utvecklingen. Hon är tvingad att fortsätta med samma typ av ”strukturförändringar” som gjort att vården i länet blivit allt dyrare, allt mindre jämlik och orsakat en allt värre överbelastning av Sundsvalls sjukhus. Hon kan bara göra en prioriteringslista på det som ska tas bort.

Att ta itu med felen i styr- och ledningssystemen ligger ovanför hennes kompetensområde och tyvärr tydligen också över den politiska majoritetens förmåga till förutsättningslös analys. Region Västernorrland har år efter år fått allt sämre ekonomi. Demografiska förändringar – äldre och sjukare befolkning – räcker inte på långa vägar som förklaring.

Genom att vägra att göra någon som helst utvärdering av det som gjorts har de politiska majoriteterna ”missat” att alla smärtsamma ”sparåtgärder” istället ökat kostnaderna. Till exempel:

■ Nedläggningen 2005 av Härnösands sjukhus liksom avlövningen av Närvård Härnösand sparade inget.

■ Insatsprogrammet 2015 skulle spara 250 miljoner – men ledde redan under första året efter nedläggningarna i Sollefteå och andra ”sparinsatser” till 300 miljoner i ökade kostnader.

■ Försök att banta personalkostnaderna har slagit slint. Antal läkare och sjuksköterskor är (räknat i årsarbetare) nästan oförändrade medan kostnaderna för hyrpersonal inom specialistvården har mer än fördubblats från 179 miljoner 2015 till 392 miljoner 2019.

■ Västernorrland är långt sämre än jämförbara regioner när det gäller produktivitet; hur stora resurser som går åt för jämförbara behandlingar. Det mått man använder kallas kostnad per DRG-poäng. 2018 hade Västernorrland 15 procent högre kostnad för sin produktion än jämförbara regioner. Det ger en merkostnad på ca 600 miljoner kronor.

■ Den svällande administrationen överskrider sina budgetar. Förra året överskred till exempel specialistvårdens tjänstemän sina personalbudgetar med fem till 29 procent, sammanlagt 23 miljoner. Och då är detta bara en liten del av regionens administration.

När ska den politiska majoriteten begripa att man är på fel väg? Nedläggningar och flyttningar sparar inget. Patienter och vårdbehov försvinner inte men stålbad och yxhugg kostar stora pengar. Fungerande lösningar tar tid och 2020 är redan ett förlorat år. Det som krävs är nytänkande som ger långsiktiga och varaktiga resultat.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd, Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 11 jul

DEBATT: Replik: Kommuner behöver vara en likvärdig partner – inte en underordnad delägare

Pia Lundin från Sjukvårdspartiet skriver, i en debattartikel i ST 2 juli, bland annat om deras förslag att införa tre stycken ”sammanhållna vårdområden” i länet.

Det är en organisationsform som Sjukvårdspartiet föreslår som lösning på specialistvårdens ekonomiska problem utan att presentera hur de ekonomiska fördelarna ska utmejslas.

Innebär Pia Lundins förslag att underskotten ska föras över till kommunerna? Samtidigt som inflytandet över äldreomsorgen flyttas till regionen? I sådana fall förstår vi att det är en attraktiv lösning för en regionpolitiker.

Vi ser inte hur en ny separat organisation runt varje sjukhusort skulle lösa de problem Pia Lundin lyfter. Vi vill att äldreomsorgens utveckling ska fortsätta styras utifrån lokala förutsättningar. skriver debattförfattarna.

Bild: Arkivbild, Markus Boberg

Samarbetet mellan den hälso- och sjukvård som bedrivs av Region Västernorrland och den kommunala sjukvården och omsorgen behöver förbättras. Det handlar om att förbättra vården för multisjuka och äldre samt stärka primärvården. Det är alla parter överens om och därför pågår redan arbetet mellan länets kommuner och regionen. Samarbetet måste ske utifrån lokala förutsättningar och inom de områden som kommunerna identifierar har störst betydelse för behoven i respektive kommun.

Det är en organisationsform som Sjukvårdspartiet föreslår som lösning på specialistvårdens ekonomiska problem utan att presentera hur de ekonomiska fördelarna ska utmejslas.

Innebär Pia Lundins förslag att underskotten ska föras över till kommunerna? Samtidigt som inflytandet över äldreomsorgen flyttas till regionen? I sådana fall förstår vi att det är en attraktiv lösning för en regionpolitiker.

Samarbetet mellan den hälso- och sjukvård som bedrivs av Region Västernorrland och den kommunala sjukvården och omsorgen behöver förbättras. Det handlar om att förbättra vården för multisjuka och äldre samt stärka primärvården. Det är alla parter överens om och därför pågår redan arbetet mellan länets kommuner och regionen. Samarbetet måste ske utifrån lokala förutsättningar och inom de områden som kommunerna identifierar har störst betydelse för behoven i respektive kommun.

Samverkan och samarbete är något som kräver att parterna arbetar tillsammans, det fungerar inte om en bestämmer allt själv. Det fungerar heller inte med en och samma lösning överallt. Det skiljer över 90 000 invånare mellan den största och minsta kommunen i länet. Vissa kommuner har enbart kommunal hemtjänst, några kommuner har även privata inslag. Vissa kommuner har enbart offentlig primärvård och i en kommun finns enbart privat driven primärvård. Samverkan kan inte se exakt likadan ut i alla länets kommuner.

Vi ser inte hur en ny separat organisation runt varje sjukhusort skulle lösa de problem Pia Lundin lyfter. Vi vill att äldreomsorgens utveckling ska fortsätta styras utifrån lokala förutsättningar. Då behöver vi kommuner vara en likvärdig partner, inte en underordnad delägare. Samverkan behöver utvecklas, särskilt kring våra multisjuka och äldre, och den samverkan ska ske på likvärdiga villkor. Det ger bäst möjlighet till individuell anpassning, och till största möjliga egenmakt för individen.

Birgitta Sjögren (S), ordförande socialnämnden, Ånge kommun

Niklas Säwén (S), ordförande vård- och omsorgsnämnden, Sundsvalls kommun

Lars Kempe (S), vice ordförande socialnämnden, Timrå kommun

Krister Fagerström Mccarthy (S), ordförande socialnämnden, Härnösands kommun

Gudrun Sjödin (S), ordförande välfärdsnämnden, Kramfors kommun

Anna Sundberg (S), ordförande omsorgsnämnden, Örnsköldsviks kommun

Måndag 3 augusti

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | Igår

DEBATT: Hälso- och sjukvårdens medarbetare är livsviktiga – likaså en bra grundbemanning

De närmaste åren kommer Region Västernorrland att införa nya arbetssätt och anpassa organisationen för att kunna erbjuda nära vård.

Det är grunden i de mål för hälso- och sjukvården i Region Västernorrland som regionfullmäktige beslutade om innan sommaren. Målen kan sammanfattas som ett starkare fokus på förebyggande hälsofrämjande insatser, ökad egenmakt och förbättrad samordning för individen samt att vården flyttar ut från sjukhusen, till hälsocentralen eller till hemmet.

För att lyckas nå målen behöver alla medarbetare erbjudas rätt förutsättningar. Det är tack vare medarbetarna som varje patient kan få den bästa vården för sina behov, med hög kvalitet och god tillgänglighet. Under coronapandemin har vi kunnat se hur medarbetare gjort fantastiska insatser där man hittat nya lösningar och förbättrade arbetssätt trots en mycket hög belastning. Det här är ingen slump. Det finns många förslag hos personalen på hur vården kan utvecklas och förbättras. Men de har inte alltid tagits emot på bästa sätt.

Därför har vi förbättrat processerna för att förverkliga medarbetarnas idéer. Genom verksamheten i exempelvis ExperioLab och via idéportalen får medarbetare professionellt stöd att utveckla förslag och idéer. Alla medarbetare i Region Västernorrland förtjänar att mötas av ett gott ledarskap. Därför är delaktighet och medbestämmande prioriterade målområden för regionens organisation.

Till sist, några ord om bemanningssituationen. Det framställs ibland, inte minst från den politiska oppositionen, som att all verksamhet i regionen har svårt med bemanningen. Så är det inte. I verkligheten är det ett fåtal verksamheter som har stora problem med bemanningen, och i övrigt hyr Region Västernorrland in specialistläkare eller sjuksköterskor för att klara en nationell kompetensbrist eller kortare planerad frånvaro. Men det är självklart att de verksamheter som har stora problem med bemanningen behöver åtgärda sin situation.

Hittills i år har en verksamhet stått för nästan en femtedel av alla hyrveckor för sjuksköterskor i regionen. Att alla verksamheter har en bra grundbemanning är avgörande för patientsäkerheten och vårdens kvalitet. Det är också en förutsättning för att kunna nå målen med nära vård.

Sara Nylund (S), personalpolitiska utskottet, Region Västernorrland

Anna Strandh Proos (M), personalpolitiska utskottet, Region Västernorrland

Ingeborg Wiksten (L), personalpolitiska utskottet, Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 3 sep 2020

Regionens oppositionsråd om stora sparförslagen: "Inte blivit informerade"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Under onsdagen presenterades en rad sparförslag inom specialistvården.
Jonny Lundin (C) är oppositionsråd i Regionen och säger att de inte fått veta något om detta på förhand.
– Det är knepigt, säger han.

Det var först under onsdagens presskonferens som oppositionen i Region Västernorrland fick veta om sparförslagen.

– Vi har inte blivit informerade eller varit delaktiga från oppositionens sida. Det är anmärkningsvärt. Vi fick veta om presskonferensen samtidigt som ni i media fick det, och se förslagen presenterade i den, säger Jonny Lundin (C), oppoitionsråd i Region Västernorrland.

Han säger att det är svårt att kommentera de olika förslagen så här kort tid efter.

– Vi måste sätta oss ner och resonera i varje partigrupp. Spontant tycker jag att flera av förslagen som gäller alla orter, men särskilt specialistmottagningarna som planeras att flyttas från Härnösand, går på tvärs med att utveckla närvården i länet, säger Jonny Lundin (C).

Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträdde så sent som förra veckan.

– Man måste värna om att få en bra politisk process när vi står inför nödvändiga förändringar. Det gäller att vara lyhörd och ha en öppen dialog. Men så verkar inte den politiska majoriteten vilja ha det, säger Jonny Lundin.

I ett första led ska förslagen gås igenom i regionens hälso- och sjukvårdsnämnd, innan det tas vidare till regionstyrelsen. Beslut fattas av regionfullmäktige. Och detta är planerat att tas upp 25-26 november.

– I slutändan är det fullmäktige som fattar besluten om nedläggningar och neddragningar. Det behövs åtgärder för att hantera ekonomin men det är också viktigt att politiken får ordentligt med tid till att titta på vad besluten kan innebära. Det behövs tydliga och bra beslutsunderlag. Det går inte att bara skriva på en rad att den här neddragningen ger si och så många kronor. Det måste göras risk- och konsekvensanalyser, säger Jonny Lundin.

Jessica Ivarsson
0611-554822
jessica.ivarsson@mittmedia.se

Tisdag 4 augusti

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | Igår

Kräver högre lön för sjuksköterskor: "Det är bedrövligt att vi ligger lägst"

Artikel 2 av 2

Vårdpersonalens låga löner i Västernorrland

Visa alla artiklar

Vårdpersonalens bottenlåga löner i Region Västernorrland skapar debatt.
Flera partier kräver bättre löner och tror på ett samband med länets skyhöga stafettkostnader.
Men den politiska majoriteten menar att lönen inte är allt, samt att pengar saknas.

Region Västernorrlands låga vårdlöner orsakar delvis kraftiga reaktioner hos oppositionen.

Med lönestatistik från Vårdförbundet och tidningen Vårdfokus räknade ST nyligen fram att medellönen för fackförbundets fyra medlemsgrupper är sämst i Sverige. På samma gång har Västernorrland rikets största beroende av hyrpersonal inom sjukvården.

Vänsterpartiet kräver nu en stor personalsatsning med bland annat högre ersättning för vårdpersonalen.

Skulle bättre löner minska stafettkostnaderna i regionen?

– Ja, det är vi övertygade om, för då blir vi attraktivare som egen arbetsgivare, säger Isabell Mixter (V), ledamot i Regionstyrelsen.

Hon tror att en anledning till att inget görs eventuellt kan vara en rädsla att få inhemsk konkurrens om löner mellan olika yrkeskategorier.

Frågar man personalen så är lönen en väldigt stor del

– Det har också kommit argument om att lönen inte är allt och att det finns många andra värden som man värdesätter, men frågar man personalen så är lönen en väldigt stor del, säger Isabell Mixter.

"Vi ser att det är en nödvändighet att man gör de här satsningarna", säger Isabell Mixter (V), vars parti förutom höjda löner även vill införa kortare arbetstid för barnmorskor.

Bild: Ove Öst

Glenn Nordlund (S), Regionstyrelsens ordförande, menar att lönepolitik är viktigt men att det också krävs stora resurser för att arbeta med till exempel utglesad helgtjänstgöring samt heltidsfrågor.

Glenn Nordlund (S) är inte säker på att högre löner för Region Västernorrlands vårdpersonal skulle ge lägre stafettkostnader: "Det är svårt att säga. Då skulle man behöva titta på hur ligger andra regioner till och i vilken mån är det just den parametern som gör att man har höga eller låga stafettkostnader. Jag har inte den kunskapen och jag tror inte att man rakt av kan dra den slutsatsen", säger han.

Bild: Ove Öst

– Och någonstans har vi en realitet om hur mycket pengar vi kan lägga på det här, säger han.

Men hur ser du på att Region Västernorrland har lägst löner i landet för Vårdförbundets medlemmar?

– Den typen av frågor är ofta historiskt betingade. Det är ingenting som man förändrar fort, säger Nordlund.

Många menar att de höga stafettkostnaderna är Region Västernorrlands allvarligaste ekonomiska problem. Av förra årets cirka halva miljard i hyrkostnader uppskattas ungefär hälften, alltså en kvarts miljard, vara merkostnader.

Bild: TT

"Region Västernorrland ska vara en attraktiv arbetsplats och man ska vilja söka sig till oss för att jobba och vi ser faktiskt en trend att man gör det", säger Ingeborg Wiksten (L).

Bild: Ove Öst

Han tycker det är svårt att avgöra hur de låga lönerna påverkar regionens stafettkostnader.

– Lönepolitiken är viktig, men det är mer komplicerat än så. Dessutom är det väldigt många i så fall som ska lyftas lönemässigt samtidigt och de resurserna har vi inte, säger Glenn Nordlund.

Regionrådet Ingeborg Wiksten (L) menar att det inte bara är en fråga om lön när regionen ska behålla och locka hit vårdpersonal.

Lön är en del men arbetsmiljö är också väldigt viktig

– Det här handlar om flera olika saker. Lön är en del men arbetsmiljö är också väldigt viktigt, säger Wiksten.

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) anser att både arbetsvillkor och lön är betydelsefulla faktorer.

– Men utifrån de bekymmer som vi har med att rekrytera så tycker jag nog att vi också behöver titta på lönesättning, säger Jonny Lundin.

"Region Västernorrland måste kunna höja lönerna", säger Pia Lundin (SJVP), 2:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Ännu tuffare kritik mot kommer från Sjukvårdspartiets oppositionsråd Pia Lundin.

– Det är bedrövligt att vi ligger lägst. Det underlättar inte. På något vis måste regionen komma till rätta med detta, säger Pia Lundin.

Sverigedemokraternas Mats Hellhoff anser att det är beklagligt att regionen har bottenlöner och anar att det finns ett samband med länets höga hyrnota.

– Det kanske inte är hela förklaringen men säkert en bidragande del, säger Hellhoff.

Mona Hammarstedt (KD) vill ha högre löner för sjuksköterskorna: "Det behövs ett annat tänk när det gäller vårdpersonal", säger hon.

Bild: Ove Öst

Och Kristdemokraternas gruppledare Mona Hammarstedt vill även hon ha högre löner.

– Det är jättetragiskt och det här tror jag gör att vårdpersonal slutar när de ser att lönerna inte höjs i förhållande till andra regioner, säger Hammarstedt.

Tisdag 4 augusti

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 07:00

Hemliga förslaget för länets sjukvård – het potatis kan leda till en ny vårdkris

Region Västernorrland lanserar ännu en ny organisation för länets sjukvård.
ST kan avslöja det hemliga slutgiltiga förslaget.
På sina håll finns en oro för att det handlar om en het potatis som på sikt kan leda till en ny vårdkris.

2015 infördes länsklinikerna på länets tre sjukhus, vilket ledde till att akutortopedi, akutkirurgi samt BB/förlossning avvecklades på Sollefteå sjukhus.

Kritiken mot länsklinikerna har på sina håll varit kraftig, bland annat med tanke på bristen på ett lokalt ledarskap. En utvärdering gav därefter flera idéer till förbättringar och nu har regionen landat i ett slutgiltigt förslag, som ännu inte är offentligt.

Tanken är att behålla stora delar av länssjukvården men även utveckla en närsjukvård där primärvården integreras med delar av sjukhusvården.

Region Västernorrland har tagit fram ett förslag, som ska utveckla sjukvårdens organisation där delar av specialistvården ska organiseras lokalt.

Förslaget delar upp länets sjukvård i sju områden som leds av områdeschefer:

- Länssjukvård Somatik
- Länssjukvård Psykiatri & Habilitering
- Rättspsykiatri
- Folktandvård
- Närsjukvård Sundsvall
- Närsjukvård Örnsköldsvik
- Närsjukvård Sollefteå

En ny sjukvårdsorganisation i Västernorrland är tänkt att bestå av sju vårdområden med både länssjukvård och närsjukvård.

En annan förändring är att hälso- och sjukvårdsdirektören blir biträdande regiondirektör, samt att hen får ett samlat ledningsansvar för hela hälso- och sjukvården.

Glenn Nordlund (S), Regionstyrelsen ordförande, menar att en viktig aspekt är att på ett bättre sätt ta hand om äldre patienter med kroniska sjukdomar.

– Det finns ett antal utredningar som pekar på att svensk hälso- och sjukvård inte möter de här patientgrupperna på bästa sätt, säger Glenn Nordlund.

Inom område psykiatri samordnas vuxenpsykiatri, BUP samt habilitering, medan rättspsykiatri och folktandvård blir egna områden.

Övriga länskliniker organiseras i länssjukvård somatik, men med vissa förändringar.

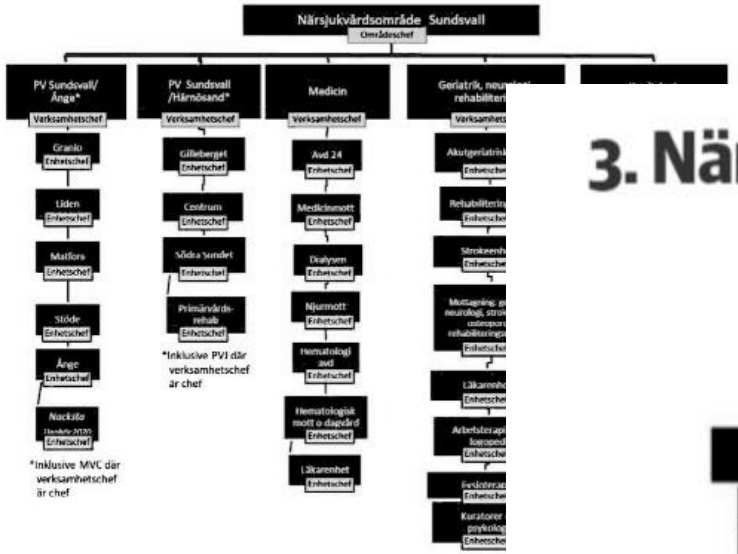
Länsverksamheterna ögonsjukvård och hörselvård föreslås att slås samman.

"Vi kommer att behålla en stor del av den organisation som vi i dag jobbar med över hela länet i form av länskliniker, men vi hoppas kunna anpassa organisationen så att vi också kan möta den nära vården ännu bättre", säger Glenn Nordlund (S), Regionstyrelsen ordförande.

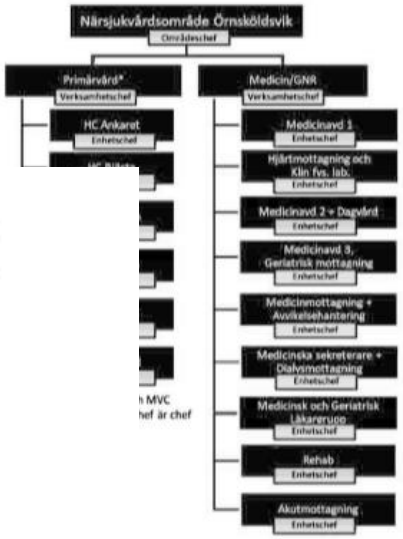
Bild: Ove Öst

FAKTA/Förslag på ny organisation

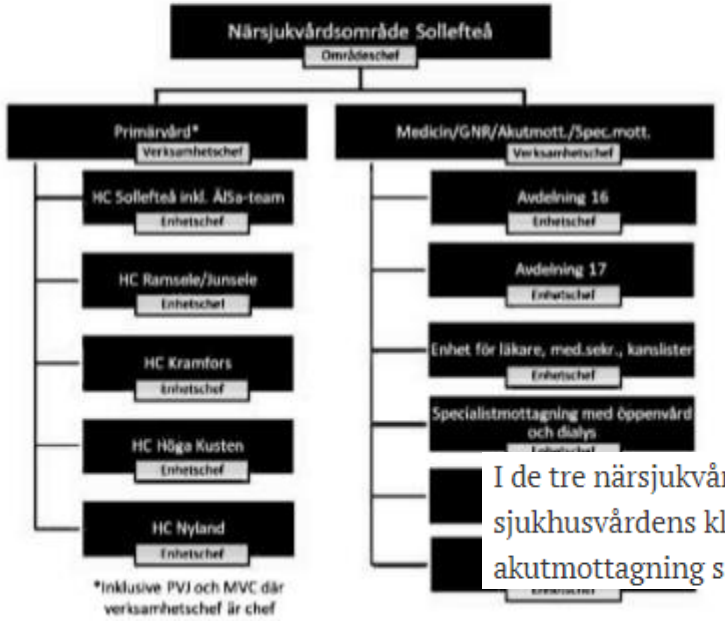
1. Närsjukvårdsområde Sundsvall



2. Närsjukvårdsområde Ö-vik



3. Närsjukvårdsområde Sollefteå



I de tre närsjukvårdsorganisationerna ska primärvården lokalt samordnas med sjukhusvårdens kliniker för medicin, geriatrik/neurologi/rehabilitering (GNR), akutmottagning samt kardiologi.

"Ett lokalt ledarskap på sjukhusen gör att samarbetet blir bättre för personalen", säger Pia Lundin (SJVP), 2:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, som samtidigt oroas för de långsiktiga konsekvenserna av förslaget till en ny sjukvårdsorganisation. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Samtidigt befinner sig Region Västernorrland i ett pressat ekonomiskt läge. I år ska specialistvården spara 150 miljoner kronor, där det fattas åtgärder för cirka 100 miljoner kronor. För åren 2020–2022 ska 474 miljoner kronor sparas och det krävs ytterligare åtgärder för cirka 400 miljoner.

Med tanke på att länsklinikerna kvarstår så blir de som pusselbitar som man bara kan plocka bort.

Pia Lundin (SJVP), 2:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, är positiv till införandet av ett lokalt ledarskap på sjukhusen, men oroas över de långsiktiga konsekvenserna.

– Med tanke på att länsklinikerna kvarstår så blir de som pusselbitar som man bara kan plocka bort. Då kan man få länsklinikerna i Sundsvall samt nära vård i Örnsköldsvik och Sollefteå, säger Pia Lundin.

Kan resultatet bli att sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik avlövas?

– Ja, tyvärr finns det en stor risk, eftersom det blir så enkelt, säger hon.

Så det här kan bli startskottet för nya kraftiga debatter om strukturförändringar?

– Ja, det är jag absolut övertygad om, säger Pia Lundin.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

Allehanda.se

SOLLEFTEÅ KOMMUN | 5 aug

Regionledningen dementerar rykten om att Österåsen ska läggas ner – personalen fortsatt kritisk: "Bestörtning och ilska"

Österåsens framtid utreds

Oron för Österåsens framtid var stor inför onsdagens möte med regionledningen.

Men trots att politikerna dementerade en nedläggning av verksamheten uttrycker enhetschef Katarina Krutar starka känslor efter mötet.
– Vi reagerar med både bestörtning och ilska, säger hon.

Förra veckan stod det klart att Österåsens framtid ska utredas av Region Västernorrlands högsta tjänsteman, regiondirektören Anders Sylvan. Personalen blev med kort varsel kallad till ett möte med toppolitikerna Glenn Nordlund (S) och Lena Asplund (M).

Bild: Johannes Sjödin

Det skapade stor oro bland personalen som befarade att toppolitikernas syfte med onsdagens möte skulle handla om en nedläggning av verksamheten. Personalen hade dessutom knappt fått någon information i förväg.

Men det dementerade politikerna efter onsdagens möte.

– Nej, det finns inga sådana förslag än. Vi har inte ens skrivit direktivet på vad som ska utredas, säger Lena Asplund (M), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.

– Vi ville i ett tidigt skede berätta och föra dialog med de anställda om att vi sätter igång ett utredningsarbete som kan komma att beröra deras arbetsplats, säger Glenn Nordlund (S), ordförande i regionstyrelsen.

Lena Asplund (M), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.
Bild: Johannes Sjödin

Både före och efter onsdagens möte har Allehanda.se varit i kontakt med personalen på Österåsen. De vill vänta med att uttala sig om mötets innehåll till torsdagen.

– Vi reagerar med både bestörtning och ilska och nu måste vi analysera det här och återkomma senare, säger Katarina Krutar, enhetschef på Österåsen.

Det som politikerna ville berätta för personalen handlade om hur Österåsen ska kunna bidra till ett mer preventivt arbete i framtiden. Det handlade enligt dem mer om en dialog än konkreta förslag.

Katarina Krutar, enhetschef på Österåsen är orolig för vad utredningen ska innebära för verksamheten.
Bild: Johannes Sjödin

– De resurser som vi lägger på Österåsen vill vi ska komma fler till del. Vi ska få till en förflyttning från ett rehabiliterande till ett förebyggande tänk, säger Glenn Nordlund.

Vad detta innebär i praktiken är oklart, men mer pengar till verksamheten är inte aktuellt. Österåsen har idag 22 miljoner i budget, förra året ökade den kostnaden med ytterligare 2 miljoner, enligt Lena Asplund.

– Vi kommer inte lägga mer pengar här, nej. Vi vet ju hur Regionens ekonomi ser ut.

Finns Österåsen kvar om ett år?

– Österåsens kompetens kommer absolut att användas. Exakt hur det kommer att se ut det vet jag inte idag, säger Glenn Nordlund.

Den stora utmaningen inför framtiden handlar om att förbättra folkhälsan i länet där Västernorrland ligger långt ner på listan, med bland annat hög andel fetma och låg medellivslängd.

– Vi är den enhet inom regionen som arbetar med fetma, diabetes med mera. Områden vi hört att det ska satsas på, sa Linda Tåqvist, utbildningsansvarig på Österåsen till Allehanda.se tidigare.

Borde det då inte satsas mer resurser på Österåsen istället?

– Så kan man också tänka. Men vi vill börja med att titta på hur vi använder de resurser som vi redan avsätter till de här utmaningarna, säger Glenn Nordlund.

I en kommentar till dagens möte skriver oppositionsrådet Jonny Lundin (C) i en kommentar att Österåsens verksamhet snarare bör utvecklas än förändras.

”Folkhälsan behöver prioriteras i Västernorrland. Centerpartiet vill därför att Österåsen fortsätter utvecklas som ett livsstilsmedicinskt center för regionen, norra sjukvårdsregionen och andra. Stora neddragningar av verksamhet på plats är därför inte aktuellt för oss. Om inte regionen själv ser potentialen i Österåsen så är vi öppna för att pröva en alternativ drift."

Jonny Lundin (C) oppositionsråd Region Västernorrland.
Bild: Ove Öst

Före årsskiftet hoppas regionledningen att utredningen av Österåsen ska vara klar.

Birgitta Strandh
0611-55 48 24
birgitta.strandh@mittmedia.se

Emma Wallenius
0620-25795
emma.wallenius@mittmedia.se

Johannes Sjödin
010-709 70 00
johannes.sjodin@mittmedia.se

Allehanda.se

INSÄNDARE | 7 aug

INSÄNDARE: Grattis S+M+L till en smart avvecklingsplan för Österåsen

"Att avveckling av behandlingsprogrammet för intensiv livsstilsbehandling drabbar de som de facto är i behov av detta tas ingen hänsyn till", skriver Robert Hollsten, före detta verksamhetschef.

Bild: Johannes Sjödin

Trots presenterade goda behandlingsresultat och utvärderingar, samt en bred utbildnings- och utåtriktad hälsoinformativ verksamhet har det i vissa läger funnits starka politiska ambitioner att lägga ner Österåsen. Exempelvis gav Per Wahlberg (M) 2014 ett vallöfte att Österåsen skulle avyttras och Erik Löfgren (S) stödde senare en partikollegas åsikt att Österåsens budgetmedel skulle göra bättre nytta i annan verksamhet.

Glädjande för personalen tog dåvarande ansvarig nämnd, FPTN, 2018 ett enhälligt beslut att vidareutveckla Österåsen på plats. Nämndens ordförande Andreas Sjölander poängterade att han ville undanröja diskussionen om ett nedläggningshot.

Men skam den som ger sig! Nu dök plötsligt ett läge upp – ”Nära vård”.

Under förevändningen att sprida ut Österåsens kompetenser geografiskt når man ju befolkningen mer jämlikt! Lägger man även till att digitala program (som inte är utvecklade) löser eventuella problem så är också (L) med på tåget. Att avveckling av behandlingsprogrammet för intensiv livsstilsbehandling drabbar de som de facto är i behov av detta tas ingen hänsyn till.

S+M+L vision om tillit till kunskapen hos verksamheten faller platt till marken.

Robert Hollsten, tidigare verksamhetschef Österåsen

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 14 aug

DEBATT: Replik från Sjukvårdspartiet: Ogenomtänkt S-kritik av sammanhållna vårdområden

Svar på repliken "Kommuner behöver vara en likvärdig partner – inte en underordnad delägare" i ST 11 juli.

Sjukvårdspartiets förslag om sammanhållna vårdområden, med gemensamt ansvar för region och kommuner, borde välkomnas av alla kommunalpolitiker, skriver Pia Lundin.

Bild: TT, Arkivbild

S-politikerna har inte satt sig in i att kommunerna självfallet är likvärdiga parter med regionen i sammanhållna vårdområden. De har gemensamt ansvaret för hela området vård, omsorg och sjukvård – inte ett delat ansvar.

När ansvaret delas upp så uppstår det glapp, organisatoriska mellanrum – ett begrepp som organisationsforskaren Mats Tyrup har utvecklat. Patienter/brukare ”faller mellan stolarna”, ”bollas fram och tillbaka” eller får ta ansvaret själva för att koordinera vårdinsatserna. Flera patientförbund har konstaterat att denna brist på samordning ger sämre vård och leder till vårdskador, onödigt lidande och för tidig död.

IVO har startat förstudier om detta som kan komma att ligga till grund för en nationell tillsyn. Man slår fast att ”en samordning av vård och omsorg är av stor vikt”. Göran Stiernstedt tar upp vården av våra gamla och multisjuka i sin utredning ”Effektiv vård”. Han visar att sammanhållen vård inte bara är bättre utan också kan ge väsentligt lägre kostnader.

S-politikerna skriver att Sjukvårdspartiet inte har presenterat ”hur de ekonomiska fördelarna ska utmejslas”. Visst, varken vi eller någon annan kan precisera det idag. Men det är ingen tvekan om att det med ett gemensamt ansvar finns en potential till stora besparingar av administration och byråkrati och helt nya möjligheter för rationalisering ”nedifrån”, från den personal som själva jobbar med vården.

Och sist men inte minst: Coronapandemin har visat allvarliga brister som funnits länge inom äldrevården, inte minns när det gäller personalen. Ofrivillig deltid, timanställningar, delade turer och tidspress förekommer i alltför hög grad. Bristen på medicinsk kompetens inom äldrevården har fått allvarliga konsekvenser. Redan ekonomiskt hårt pressade kommuner kommer inte att klara de stora reformer som kommer att krävas.

Därför borde vårt förslag om sammanhållna vårdområden, med gemensamt ansvar för region och kommuner välkomnas av alla kommunalpolitiker.

Pia Lundin, oppositionsråd, Sjukvårdspartiet, Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 15 aug

Regionsjukvården ökar kraftigt i länet: "Ett oroande tecken"

Kostnaden för regionsjukvård ökade kraftigt i Region Västernorrland förra året.
Med en uppgång på 23 miljoner kronor stod Västernorrland för i stort sett hela ökningen i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF).

Regionsjukvårdskostnaderna ökade kraftigt under 2019 i Västernorrland, medan de i stort sett låg stilla i Norrbotten och Jämtland.

När Region Västernorrland skickade patienter till Norrlands universitetssjukhus i Umeå föra året så låg den sammanlagda bruttokostnaden på 399 miljoner kronor, enligt siffror från NRF, vilket alltså var en ökning med 23 miljoner.

Då kan Västernorrland hamna i en situation där man får lov att köpa väldigt mycket av den sjukvård som vi kan göra själva

Det här förvärrar givetvis regionens stora ekonomiska underskott, vilket bidrar till att regionen för närvarande tvingas arbeta med stora sparpaket.

Leif Israelsson är före detta länsverksamhetschef för kirurgi, urologi, öron, näsa och hals, och han har under sina många år som klinikchef känt en stor oro att om regionen inte hanterar frågorna om ekonomi och organisation på rätt sätt så kan man få en ännu mer besvärlig personalsituation.

– Då kan Västernorrland hamna i en situation där man får lov att köpa väldigt mycket av den sjukvård som vi kan göra själva. Om vi inte ser till att vi har ett sjukhus med kapacitet att bedriva sjukvård på den nivå som krävs, då blir vi tvungna att köpa den någon annanstans i till exempel Umeå och Uppsala och då blir det dyrt, säger han.

Västernorrlands, Jämtlands och Norrbottens sammanlagda ökning av regionvårdskostnaderna i Umeå var 24 miljoner kronor förra året, och 23 av dessa miljoner handlar om Västernorrland.

Bild: Gunnar Stattin

Fd länsklinikchefen Leif Israelsson känner en oro för att en försämrad sjukvård i Västernorrland kan leda till allt högre kostnader för regionsjukvård och rikssjukvård.

Bild: Arkivbild

Förra året ökade kostnaden för regionsjukvården kraftigt i Västernorrland, är det en signal om att man redan är på väg dit?

– Det är i alla fall ett oroande tecken, säger Leif Israelsson.

Även rikssjukvårdens kostnader ökar. Enligt regionens årsredovisning hade länet förra året en ökning med 34 miljoner kronor till totalt 240 miljoner.

Som en förklaring nämns i årsredovisningen att: "Bemanningssvårigheter med tillhörande lägre tillgänglighet med färre disponibla vårdplatser medför till en del att patienter vårdas utanför länet".

Regionrådet Lena Asplund (M) menar att det är viktigt att regionen plockar hem sina patienter så snabbt som möjligt från Norrlands universitetssjukhus i Umeå: "Dels för att det är bättre för patienterna att komma nära sin familj, dels för att kostnaderna då inte blir så höga", säger Asplund.

Bild: Johannes Sjödin

Lena Asplund (M), ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), menar att speciellt dyra patientärenden, så kallade ytterfall, ofta gör att kostnaderna för utomlänsvård kan variera en hel del mellan åren. I Västernorrlands regionsjukvård ser man samtidigt en stadig ökning av "normalfallens" kostnader.

Hur ser du på den uppåtgående trenden för regionsjukvård?

– Det försöker vi kämpa emot. Vi försöker ta hem en del av den här vården, men samtidigt finns det kanske en del av det här som vi inte ska göra, säger Lena Asplund.

"Den vård som vi kan samla i Umeå ska samlas där, men om det utvecklas vård och behandlingar som kan utföras i vår egen region ska utvecklingen gå åt det hållet", säger regionrådet Glenn Nordlund (S).

Bild: Johannes Sjödin

Glenn Nordlund (S), ordförande i Regionstyrelsen menar även han att utgifterna för regionsjukvården kan gå lite upp och ner beroende på vilken typ av patienter det handlar om.

Kostnaderna får inte heller skena iväg, men jag tycker att vi har bra koll på dem

– Regionsjukvården är ett viktigt samarbete och vi följer kostnaderna. De kostnaderna får inte heller skena iväg, men jag tycker att vi har bra koll på dem, säger Glenn Nordlund.

Oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) tycker att regionen borde ha bättre koll på sina regionsjukvårdskostnader. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Pia Lundin (SJVP), andre vice ordförande i HSN tycker att regionen måste ha bättre koll på de ökade kostnaderna för regionsjukvård.

– Man skulle vilja ha en förklaring till varför det har blivit så här, säger Lundin.

Är det en viktig fråga?

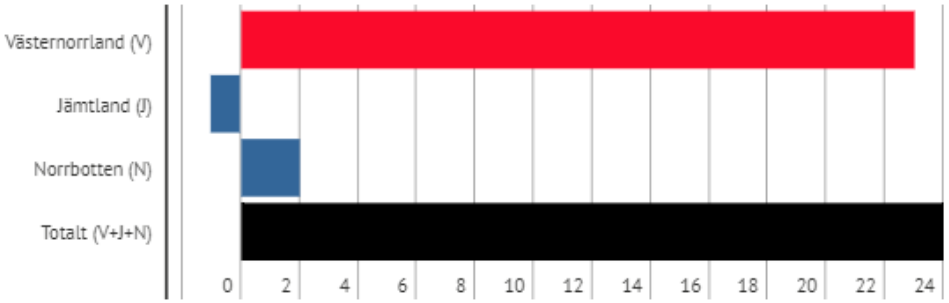
– Det är en jätteviktig fråga om det har ökat med 23 miljoner kronor. Det är en viktig fråga för att vi ska kunna ha en sjukvård i länet, säger Lundin.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

FAKTA/ Regionsjukvård i Norrland

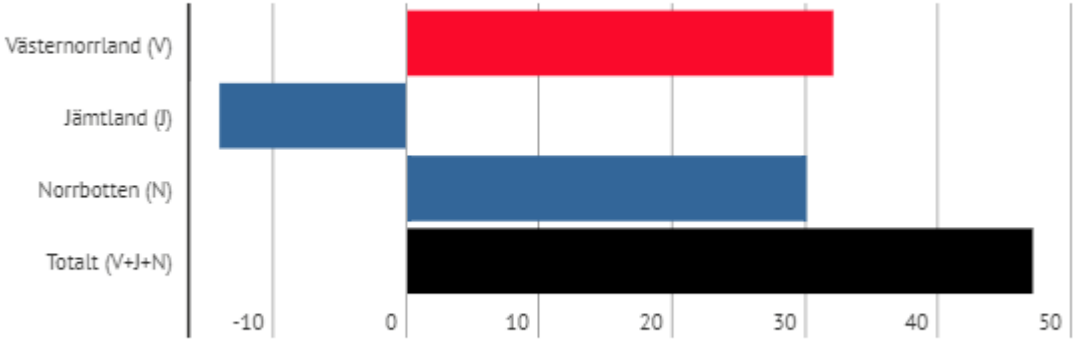
Så här har kostnaderna för regionsjukvård i Norrland förändrats mellan 2018–2019 och 2017–2019, samt totala kostnader under 2019 när det gäller bruttokostnad i miljoner kronor. Regionsjukvård är den vård som Västernorrland, Norrbotten och Jämtland betalar för vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

Ökning 2018–19 (mkr) | Ökning 2017–19 (mkr) | Totala kostnader (mkr)



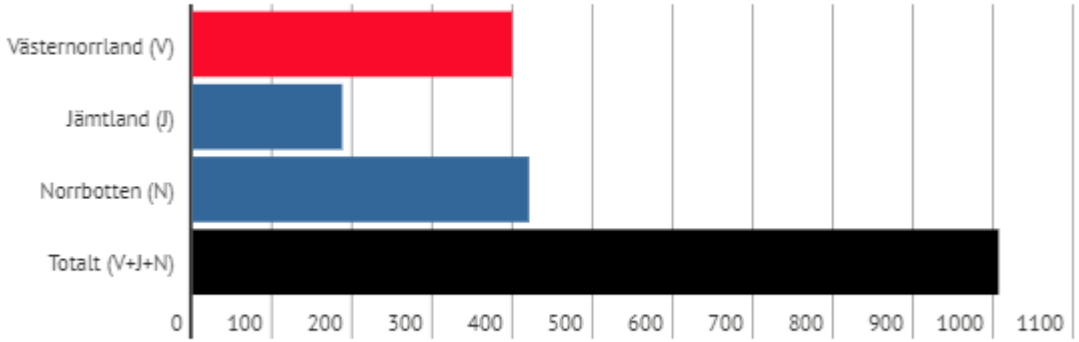
Källa: Norra sjukvårdsregionförbundet

Ökning 2018–19 (mkr) | Ökning 2017–19 (mkr) | Totala kostnader (mkr)



Källa: Norra sjukvårdsregionförbundet

Ökning 2018–19 (mkr) | Ökning 2017–19 (mkr) | Totala kostnader (mkr)



Källa: Norra sjukvårdsregionförbundet

Fredag 21 augusti

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 05:30

DEBATT: Bagatellisera inte problemet med regionens hyrkostnader

Med anledning av debattartikeln "Medarbetarna är livsviktiga", undertecknad av Sara Nylund (S), Anna Strandh Proos (M) och Ingeborg Wiksten (L), i ST 2/8.

Hyrkostnaderna är fortfarande ett av regionens allra största problem. Ett problem som den politiska majoriteten gång på gång misslyckas med att lösa, skriver Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: TT, Arkivbild

De tre företrädarna för regionens majoritet försöker göra en poäng av att alla verksamheter i regionen inte hyr in personal. SML-politikerna vill flytta fokus från ett av sina största misslyckanden och ett av regionens största problem.

Visst, på psykiatriska vårdavdelningar, ambulansen, rättspsykiatrin, laboratoriemedicin och länsverksamhet specialistvården hyrdes ingen personal. Förutom vid akut- och ögonmottagningar samt röntgen hade nästan ingen av de drygt 100 enheter som inom specialistvården betecknas "mottagning" några hyrbehov av sjuksköterskor. Men faktum är att trots detta så var Region Västernorrland år 2019 sämst i Sverige med hela 509 miljoner kronor i "stafettkostnad".

Inom specialistvården för sig, såg det ut så här 2019:

■ Under fyra år fram tills 2019 hade hyrpersonalnotan mer än fördubblats, till nästan 400 miljoner kronor.

■ Av 17 länsverksamheter hade 16 hyrpersonal. Hos elva av dem var kostnaden på mer än 23 miljoner.

■ Av 17 länsverksamheter hyrde 16 läkare. Hos tio av dem var den kostnaden på mer än nio miljoner.

■ Av 30 vårdavdelningar med dygnet-runt-vård inom somatiken (kroppslig) hyrde alla utom tre sjuksköterskor. 24 av vårdavdelningarna hade en nota på mer än en miljon.

■ Av de sjuksköterskor som hyrdes arbetade cirka 70 procent på avdelningar som inte kräver specialistsjuksköterskor.

Inom regionens primärvård fanns också stora hyrbehov 2019:

■ Av regionens 20 hälsocentraler hyrde i princip 17 personal. I stort sett bara läkare hyrdes (endast två av hälsocentralerna hyrde sjuksköterskor).

Inom folktandvården hyrdes specialisttandläkare.

Även regionledningsförvaltningen hade hyrkostnader.

En nationell brist på personal eller att hyrbehovet är ojämnt fördelat duger inte som bortförklaringar till misslyckandena i Region Västernorrland.

Hyrkostnaderna är fortfarande ett av regionens allra största problem. Ett problem som den politiska majoriteten gång på gång misslyckas med att lösa. Till exempel genom att vägra ta till sig av vad vi i Sjukvårdspartiet säger!

Pia Lundin, oppositionsråd Sjukvårdspartiet Region Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 28 aug

INSÄNDARE: Okunnigt och ansvarslöst att vilja lägga ner Österåsen – verksamheten bör utökas

Artikel 25 av 27

Österåsens framtid utreds

Visa alla artiklar

"Kostnaden för exempelvis diabetesläkemedel och hjälpmedel i länet har ökat från cirka 20 miljoner år 2000 till 140 miljoner år 2019. Budgeten för Österåsen har ökat med någon miljon under samma tidsperiod", skriver företrädare för Sjukvårdspartiet.

Bild: Johannes Sjödin

Region Västernorrlands politiska majoritet, Socialdemokrater, Moderater och Liberaler, vill utreda en nedläggning av Österåsen. Det finns skäl att tro att man redan bestämt sig. Än en gång är man beredd att göra det man påstår är en besparing men som i själva verket leder både till en sjukare befolkning och till högre kostnader.

Österåsen, länets enhet för livsstilsmedicin, gör stora och värdefulla insatser. Att tro att detta kan ersättas genom digitala ”lösningar” och genom att sprida personalen till olika hälsocentraler vittnar om okunnighet och bristande ansvarskänsla hos S+M+L-majoriteten och ledande tjänstemän. Problem och patienter kommer att finnas kvar och inte ens de som har de verkligt stora problemen kommer få den hjälp de behöver.

Enligt Folkhälsomyndigheten är Västernorrland det län i Sverige som har de största problemen med fetma och övervikt. Bakom detta ligger stora förändringar av människors levnadsvanor. Konsumtion av ohälsosam mat och sötade drycker har i kombination med ett stillasittande liv lett till en närmast explosionsartad utveckling under de senaste 30–40 åren.

Det har orsakat stora samhällsproblem: Följdsjukdomar som hjärtinfarkt, diabetes, cancer och belastningsskador med stort lidande och höga kostnader. Många människor har också ett livspussel med krav som leder till stress, utbrändhet och depression.

Enligt WHO är de samhällsekonomiska kostnaderna för fetma år 2016 cirka 25 miljarder i Sverige. Kostnaden för exempelvis diabetesläkemedel och hjälpmedel i länet har ökat från cirka 20 miljoner år 2000 till 140 miljoner år 2019. Budgeten för Österåsen har ökat med någon miljon under samma tidsperiod.

Detta är svårbehandlade problem men förslaget från S+M+L visar att man inte har förstått det Man tycks tro att Österåsen kan ersättas med digitala tjänster och med att personalen flyttas till hälsocentraler.

Bild: TT

Söker man via internet på ”gå ned i vikt” ”äta nyttigare” och ”minska min stress” hittar man miljontals artiklar, guider och filmer med tips, råd och förslag på matscheman, träningsprogram och stresshantering.

Sådana tjänster finns alltså redan men utvecklingen visar att de inte ger önskade resultat.

Många, och speciellt de som har de svåraste problemen, kan inte själva ändra sin livsföring. Man behöver hjälp, oftast under rätt lång tid, för att bryta sina vanor och skapa sig en varaktigt hälsosammare livsstil. Den som har gott om pengar kan köpa tjänster i form av personliga tränare, weekendpaket med yoga och ”mindfulness” eller kostrådgivare som gör matscheman. Men vi vet att de som har de största problemen och behoven av att få hjälp också är de ekonomiskt svagaste. Folkhälsa är helt klart en fråga om ekonomisk ojämlikhet och socioekonomiska skillnader.

Österåsens verksamhet, särskilt internatverksamheten, är oerhört viktig. Utvecklingen av folkhälsan i Västernorrland visar dessutom att verksamheten kommer att behöva utökas i framtiden. De kan nog inte heller uteslutas att fler internatverksamheter behövs i länet på 10-20 års sikt.

Pia Lundin (Sjukvårdspartiet), oppositionsråd

Annica Engström (Sjukvårdspartiet), ledamot i Nämnden för hållbar utveckling

Pia Lundin (Sjukvårdspartiet), oppositionsråd

Annica Engström (Sjukvårdspartiet), ledamot i Nämnden för hållbar utveckling

P4 Västernorrland

Start P4 program A-Ö Tablå Låtlistor Arkiv Om... Tipsa!

Foto: Ingrid Engstedt Edfast/ Sveriges Radio

Sjukvårdspartiet kritiska till omorganisation av vården

1:08 min Min sida Dela

Publicerat fredag 28 augusti kl 18.43

- Region Västernorrland planerar att genomföra en omorganisation av sjukvården i länet och igår röstades ett förslag om mer närvård igenom.
- Men Sjukvårdspartiet är kritiska till förslaget i sin helhet.
- "Det saknas väldigt mycket i underlaget", säger Pia Lundin, Sjukvårdspartiets oppositionsråd.

P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/7542833

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 31 aug

DEBATT: Länets socialdemokrater har tappat kontakten med partiets utveckling om sjukvården

Socialdemokraterna i Västernorrland tycks ha tappat kontakten med partiet på riksnivå, åtminstone när det gäller sjukvården. Här sitter man fast i gamla idéer om stordrift och centralisering.

Västernorrlands socialdemokratiska regionpolitiker har satt sig fast i en modell som man kallar "nära vård" trots att den varken integrerar kommunal och regional vård eller avskaffar länsklinikerna, skriver Robert Thunfors, Sjukvårdspartiet.

Bild: TT, Arkivbild

Den kvalificerade vårddebatten har i allt högre utsträckning gjort upp räkningen med centraliseringsideologin. Olika grupper – åldersmässigt och geografiskt – har olika vårdbehov och sjukvården måste anpassas till det.

Centralisering också av beslutsprocesserna har lett till en växande byråkrati, som inte bara medför egna direkta kostnader utan också förhindrar naturlig effektivisering "nerifrån".

På andra håll har Socialdemokraterna, precis som Sjukvårdspartiet i Västernorrland, insett att sammanhållna vårdområden skulle ge både bättre vård och lägre kostnader. Men Västernorrlands socialdemokratiska regionpolitiker har satt sig fast i en modell som man kallar "nära vård" trots att den varken integrerar kommunal och regional vård eller avskaffar länsklinikerna.

Socialdemokrater, även i sex av länets sju kommuner, har avvisat den samarbetsform som brukar kallas "Norrtäljemodellen". I en artikel i en länstidning nyligen försökte man göra det till en maktfråga genom att påstå att kommunerna inte skulle bli med regionen likvärdiga partners.

Men redan för två år sedan förklarade sjukvårdsminister Annika Strandhäll (S): "Den här förändringen måste till över hela landet. Antingen frivilligt eller med tvingande lagstiftning /.../ Den här bristen på samverkan som har tillåtits bli för stor i Sverige under många år".

■ I skuggbudgeten för 2018 ville Stockholms socialdemokrater göra som i Norrtälje och bilda ett gemensamt vårdbolag för all sjukvård och omsorg även i Södertälje.

■ I skuggbudgeten för 2019 skrev Socialdemokraterna i Stockholm: "Den unika modell förintegrerad regiondriven vård och kommunal omsorg som utvecklats och används i Norrtälje ska spridas till fler kommuner".

■ Och i skuggbudgeten för 2020: "Bristande samverkan mellan kommunal omsorg och regionfinansierad vård leder, i kombination med en underfinansierad primärvård och små möjligheter till inskrivning direkt på geriatrisk avdelning, till undvikbara besök på akutmottagningarna. Som ett resultat av detta blir många äldre invånare liggande på akutmottagningarna i timmar i väntan på vård /.../ En mer sammanhållen vård för äldre kan bidra till ett mer effektivt sjukvårdssystem och därigenom på sikt lägre kostnader".

Det är då märkligt att Västernorrlands socialdemokrater, både i kommunerna och i regionen, har en så negativ inställning till det som deras partikamrater i bland annat Stockholm, Norrtälje och Södertälje tycker är så bra.

Själva samarbetsformen har ju Socialdemokraterna här i länet redan accepterat på ett närliggande område. Räddningstjänsten ligger både i Ångermanland och i Medelpad i ett gemensamt kommunförbund.

Den enda rimliga förklaringen tycks vara, att man i den här frågan, precis som i många andra, rutinmässigt bara slår ifrån sig allt som några andra, till exempel Sjukvårdspartiet, har föreslagit.

Robert Thunfors, Sjukvårdspartiet Västernorrland, gruppledare i regionfullmäktige

Allehanda.se

SOLLEFTEÅ KOMMUN | 1 sep

Höga siffrorna för trycksår i Sollefteå – förklaringen: "Vi gjorde felmätningar"

Birgitta Kjellström, facklig representant för vårdförbundet avdelning 16, medger att de gjorde felmätningar av trycksår i vintras och d'ärav de höga siffrorna för Sollefteå sjukhus. Men Birgitta är säker på sin sak, nästa mätning kommer att visa helt andra siffror. Foto: Jonny Dahlgren/arkiv

Patienter som drabbats av trycksår hade vid senaste mätningen ökat dramatiskt vid Sollefteå sjukhus i jämförelse med länets övriga två sjukhus i Sundsvall och Örnsköldsvik.
– Det är bara att konstatera att vi har gjort felmätningar och därav de fruktansvärt höga siffrorna, säger Birgitta Kjellström, facklig representant för vårdförbundet avdelning 16.

Birgitta Kjellström hävdar att siffrorna skenade iväg i Sollefteå på grund av att personalen gjorde felmätningar. Istället för att bara mäta trycksår så mätte personalen alla sår, inklusive vanliga skrubbsår.

– Och alla begriper väl att skrubbsår och trycksår är två vitt skilda saker, betonar Birgitta Kjellström.

Men är det inte lite anmärkningsvärt att personal inte vet hur mätningsförfarandet går till?

– Det kan man tycka, men det finns en logisk förklaring. De här mätningarna gjordes av oss under vecka tio, det vill säga sportlovsveckan. Då hade vi ingen personal som var utbildad för detta ändamål i tjänst, utan ansvaret hamnade därför på några andra outbildade medarbetare som inte kände till mätningsförfarandet.

– De mätte istället alla typer av sår och det är därför som vi har så höga siffror det har framgått. Mätningarna visade drygt trettiotre procent hos oss och då kan jag berätta att vi normalt pendlar mellan fyra och fem procent.

Hade ni inte kunnat göra de här mätningarna tidigare när det fanns utbildad personal på plats?

– Med facit i hand, ja. Men vi hade stökigt med överbeläggningar och sjukskrivningar den här perioden och därför blev mätningarna inte gjorde förrän sista veckan. Alltså fem i tolv om man säger så.

Har ni diskuterat det här bland personalen och kommer fler att utbildas framöver?

– Vi har pratat om det många gånger och det är fler utbildningar på gång i höst. Det finns pengar avsatt för det ändamålet. Jag hoppas att två-tre undersköterskor och ett par sköterskor får den här utbildningen så att det rullar runt hela tiden och att det alltid finns någon på plats.

Våren 2021 ska en ny trycksårsmätning genomföras på alla tre sjukhus i länet och Birgitta Kjellström förefaller vara helt säker på sin sak.

– Nästa mätning kommer att visa helt andra siffror och inte alls i närheten av detta.

Sjukvårdspartiets Pia Lundin lyfter fram det här ur en annan aspekt också:

– När man får ett resultat som så starkt avviker från tidigare resultat så måste man ju börja fundera. Har det hänt någonting på sjukhuset som gör att det inte alls fungerar med det basala omvårdnadsarbetet eller är det något fel med registreringen?, säger Pia och fortsätter:

Sjukvårdspartiets Pia Lundin, regionråd i oppositionen, tycker att det är anmärkningsvärt att ingen ifrågasatt tidigare varför Sollefteå sjukhus har så höga siffror när det gäller trycksår.

– Det är lite märkligt att ingen i ledande ställning har undersökt eller ifrågasatt varför trycksårsmätningen i Sollefteå visade på ett så katastrofalt dåligt resultat. Det är ju trots allt 25 veckor sedan som mätningen genomfördes. Jag hade förväntat mig en närmare förklaring på Hälso- och sjukvårdsnämndens möte igår (läs torsdag) men så var inte fallet.

Jonny Dahlgren
0620-257 94
jonny.dahlgren@mittmedia.se

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 2 sep

Länets specialistvård ska spara 182 miljoner – här är förslagen: "Inga medarbetare kommer varslas"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Under onsdagen lämnade specialistvårdens ledningsgrupp in ett förslag om kostnadsreduceringar på 182 miljoner kronor till Regionen Västernorrlands politiska ledning.
Nedan hittar du listan över några av de sparförslag som tagits fram.

Länets specialistvård har det svårt ekonomiskt och har kämpat med ett växande underskott i flera år.

Förvaltningen har fått i uppdrag att försöka åtgärda underskottet och återställningskravet uppgår till totalt 474 miljoner kronor till och med 2022.

"Det senaste året har jag tillsammans med övriga chefer i specialistvårdens ledningsgrupp arbetat för att hitta kloka och effektiva åtgärder för att minska våra kostnader", säger sjukhusdirektör Lena Carlsson i ett pressmeddelande och fortsätter:

Lena Carlsson presenterade under onsdagen en rad sparförslag för specialistvården.
Bild: Arkivbild, Ove Öst, Noella Strand

"Vår ambition har varit att förena skarpa förslag med en bibehållen patientsäkerhet och utvecklad medicinsk kvalitet och – så långt det är möjligt – en fortsatt rimlig servicenivå till patienterna. Det har också varit en princip att försöka uppnå en rimlig balans av åtgärder mellan de tre sjukhusorterna".

För att hantera underskottet har varje länsverksamhet bidragit med underlag och handlingsplaner. Utöver förslagen (som du hittar uppradade nedan) har man bland annat kommit fram till att regionen måste minska kostnaderna för hyrpersonal och se över schemaläggningen och fördelningen av undersköterskor och sjuksköterskor.

"Inga medarbetare kommer att varslas om uppsägning på grund av de föreslagna åtgärderna. Det huvudsakliga målet är att minska andelen hyrpersonal som årligen kostar stora pengar", säger Lena Carlsson.

De politiska besluten är planerade att fattas av regionfullmäktige 25-26 november.

"Vi har efterfrågat förslag från verksamheten, eftersom det krävs åtgärder för att de ska kunna minska sina kostnader och hålla sig inom budget. Det är bra att de i dag presenterar fler förslag, förutom de insatser som redan beslutats", säger Lena Asplund (M) ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden i ett pressmeddelande.

Regionstyrelsen påpekar att förslagen kräver fördjupade analyser och närmare beskrivningar av konsekvenserna innan de formella besluten kan fattas.

"När specialistvården lämnar över förslag på förändringar i verksamheten tar den politiska processen vid. Vi kommer ta del av underlagen och belysa frågorna för att säkerställa att Region Västernorrland fortsatt arbetar för att uppnå målbilden för hälso- och sjukvården i länet. Under hösten kommer vi att gå vidare med beslut där det behövs", säger Glenn Nordlund (S) ordförande Regionstyrelsen.

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) säger att de inte fått någon information om förslagen innan presskonferensen – något han tycker är anmärkningsvärt.

”Det är därför svårt att nu kommentera hur vi kommer att förhålla oss till de olika förslagen, som vi ändå får anta är väl förankrade med den politiska majoriteten (S, M, L). Spontant upplevs flera av förslagen, exempelvis nedläggningen av specialistmottagningarna vid Närvård Härnösand, som direkt kontraproduktiva till regionens pågående omställning till en nära vård i hela Västernorrland och självklart är det Regionfullmäktige som ska besluta om de eventuella utbudsförändringar som nu föreslås", skriver han i ett pressmeddelande.

Det är tunga sparförslag för sjukhuset i Sollefteå.

Bild: Jonny Dahlgren

Här är några av sparförslagen:

► Geriatrik, neurologi och rehabilitering:

Avveckling av akutgeriatrisk avdelning 26 A vid sjukhuset i Sundsvall, 21 vårdplatser.

Neddragningar av vårdplatser vid geriatrisk avdelning 17 vid sjukhuset i Sollefteå, sex vårdplatser.

Avveckling av 2 av 6 bassänger. (23 miljoner kronor)

► Onkologi:

Uppbyggnad av ett cancercentrum genom att hematologens öppen- och slutenvårdsenheter slås ihop med onkologens motsvarande enheter. (5,6 miljoner kronor)

► Kirurgi:

Överföra läkarmottagning (öron-näsa-hals) vid sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik till Sundsvall.

Den kvarvarande kirurgiska verksamheten i Sollefteå avvecklas och överförs till sjukhuset i Sundsvall. (8,8 miljoner kronor)

► Länsverksamhet medicin:

Reducering av en vårdplats genom sammanslagning av två vårdavdelningar; avdelning 2 (GNR) och 3 (Medicin) vid sjukhuset i Örnsköldsvik. (1 miljon kronor)

► Länsverksamhet barn- och ungdomsmedicin:

Avveckling av två neonatalplatser i Örnsköldsvik.

Barnavdelningens två vårdplatser vid sjukhuset i Sollefteå integreras på observationsavdelningen. (3,2 miljoner kronor)

►Länsverksamhet kardiologi:

Reducering av tio vårdplatser på avdelning 16 på sjukhuset i Sollefteå.

Neddragning av vårdplatser på avdelning 1 i Örnsköldsvik med sex vårdplatser. (16 miljoner kronor.

Emelie Sörling
060-197187
emelie.sorling@mittmedia.se

NORDSVERIGE

SJVP kritiserar besparingar

Besparingsförslaget om sjukvården kommer inte att innebära några besparingar anser Sjukvårdspartiet. Men majoriteten är mer positiv.

SOLLEFTEÅ · Published sep 2, 2020 at 17:36

Pia Lundin (SJVP) vill hellre spara på administration. **Foto:** LENNART LUDBERG

– Regionledningens förslag till besparingar i Region Västernorrland medför kraftigt försämrad sjukvård utan att ändå spara några pengar, säger Pia Lundin, oppositionsråd, Sjukvårdspartiet.

Hon menar att förslaget innebär att man gör en kraftig minskning av antalet vårdplatser när vi redan har stora överbeläggningar på alla tre sjukhusen.

– Man gör samma misstag som tidigare genom ”neddragningar” som bara flyttar runt patienter. Erfarenhetsmässigt så har sådant istället medfört ökade kostnader och personalflykt. Det mesta i detta förslag pekar på att detta upprepas än en gång.

Hon vill se en neddragning av administrationen.

– Dessutom missar man möjligheten att verkligen spara stora pengar – att dra ner på en administration som efter år av okontrollerad tillväxt sedan länge är orimligt stor. säger Pia Lundin.

Jonny Lundin (C) hade förväntat sig infomration om förslaget.

– Ingen information eller dialog har skett med oss i oppositionen om det förslag som regionens tjänstepersoner presenterade vid dagens (onsdag2/9) presskonferens. Vilket är anmärkningsvärt. Det är därför svårt att nu kommentera hur vi kommer att förhålla oss till de olika förslagen, som vi ändå får anta är väl förankrade med den politiska majoriteten, säger Jonny Lundin (C).

Men han ser brister.

–Spontant upplevs flera av förslagen, exempelvis nedläggningen av specialistmottagningarna vid Närvård Härnösand, som direkt kontraproduktiva till regionens pågående omställning till en nära vård i hela Västernorrland och självklart är det Regionfullmäktige som ska besluta om de eventuella utbudsförändringar som nu föreslås, kommenterar oppositionsrådet Jonny Lundin (C).”

Majoriteten är mer nöjd.

– Vi har efterfrågat förslag från verksamheten, eftersom det krävs åtgärder för att de ska kunna minska sina kostnader och hålla sig inom budget. Det är bra att de idag presenterar fler förslag, förutom de insatser som redan beslutats, säger Lena Asplund (M) ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Men majoriteten anser att samtliga förslag kräver fördjupade analyser, närmare beskrivningar av konsekvenserna ur ett styrkortsperspektiv samt risk- och patientsäkerhetsanalyser, innan formella beslut kan fattas.

–När specialistvården lämnar över förslag på förändringar i verksamheten tar den politiska processen vid. Vi kommer ta del av underlagen och belysa frågorna för att säkerställa att Region Västernorrland fortsatt arbetar för att uppnå målbilden för hälso- och sjukvården i länet. Under hösten kommer vi att gå vidare med beslut där det behövs, säger Glenn Nordlund (S) ordförande Regionstyrelsen.

LENNART LUNDBERG

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 3 sep 2020

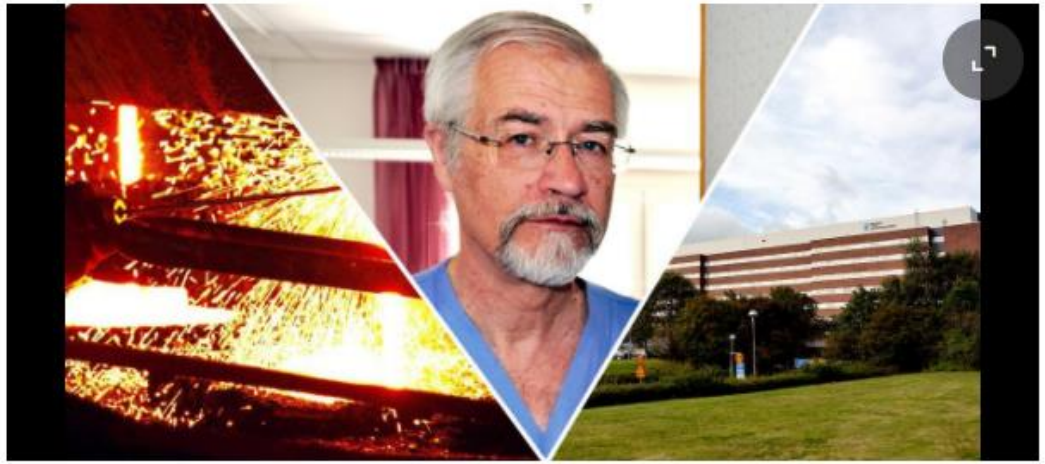
Stålbadet hotar att förvärra vårdkrisen: "Har redan betydande problem med överbeläggningar"

Visa al

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Medelpads läkarförening oroas för det kraftiga sparpaket där 87 vårdplatser ska plockas bort från länets tre sjukhus. Läkarfacket pekar på att de stora existerande problemen med överbeläggningar riskerar att bli ännu värre.

I sparförslaget ska 94 miljoner kronor sparas in på länets sjukhus med så kallade egna åtgärder i vården, genom till exempel mer effektiva arbetssätt. Resterande 88 miljoner kräver politiska beslut. I den här senare delen av sparförslaget ingår att dra ner på 87 vårdplatser på länets tre sjukhus, vilket väcker stor oro bland läkarna.



"Redan nu har vi problem med överbeläggningar", säger Jonas Wallvik, ordförande i Medelpads läkarförening, som känner stor oro inför det stålbad som väntar länets sjukvård.

– Huvudproblemet är att vi får en vårdplatsreduktion, och särskilt på de områden där vi inte kan göra några egentliga rationaliseringar och redan i dag har betydande problem med överbeläggningar, säger Jonas Wallvik, ordförande i Medelpads läkarförening.

Region Västernorrland presenterade på onsdagen hur man ska sänka sina kostnader med 182 miljoner kronor, samtidigt som det prognostiserade underskottet i år för närvarande ligger på 363 miljoner.

"All form av vårdplatsreduktion kommer att förvärra problemet med överbeläggningar. Det är ett av huvudproblemen inom dagens sjukvård", säger Jonas Wallvik, ordförande i Medelpads läkarförening.

Bild: Ove Öst

Region Västernorrland har under många år haft återkommande och stora problem med just överbeläggningar, där patienter till exempel riskerar att bli vårdade i sjukhuskorridorer och sköljrum.

Situationen har under åren generellt varit betydligt värre i Västernorrland jämfört med ett genomsnitt för riket. Med det presenterade sparförslaget landar regionens sjukhus nu på totalt 486 vårdplatser, vilket är en minskning med 15 procent.

"En av lärdomarna under pandemin är att med det goda samarbetet som specialistvården haft med kommunerna och primärvården så har vi inte haft några överbeläggningar, så en del handlar om arbetssätt", sa sjukhusdirektör Lena Carlsson, efter onsdagens presskonferens om sparförslaget.

Bild: Ove Öst

Wallvik upplever att bekymren med överbeläggningar gäller framför allt på medicin-sidan samt inom geriatrik, neurologi och rehabilitering.

Så en konsekvens av sparförslaget kan bli ännu svårare överbeläggningar?

– Ja, sannolikt. Vi förstår inte spontant att om vi redan nu har problem med överbeläggningar och så minskar man antalet vårdplatser inom den medicinska och geriatriska sektorn, hur ska vi klara det? frågar Jonas Wallvik.

En annan del av sparförslaget som han tycker sticker ut är att den kvarvarande verksamheten inom kirurgin i Sollefteå ska överföras till Sundsvall. Här är Wallvik fundersam till om regionpolitikerna i slutändan vågar ta det beslutet.

Under onsdagens presskonferens menade samtidigt sjukhusdirektör Lena Carlsson att överbeläggningarna mer eller mindre har försvunnit under corona-pandemin.

– Men vi tycker att det fortfarande finns överbeläggningar i Västernorrland. Det är ett faktiskt problem som inte har att göra med säsongsvariationer, influensor och nu covid-19, utan det är ett konstant problem, säger Jonas Wallvik.

FAKTA/Sparförslag för sjukvården

Klinik	Kommentar	Besparing (mkr)
Kirurgi	Vårdplatsneddragning Sundsvall 4 vårdplatser (vpl), överföra läkarmottagning ÖNH från Sollefteå och Ö-vik till Sundsvall, överföra kirurgverksamhet från Sollefteå till Sundsvall	8,8
Onkologi	Cancercentrum, sammanslagning mottagning och vårdavdelning hematologi och onkologi	5,6
Medicin	Vårdplatsneddragning Ö-vik 1 vpl	1,0
GNR	Vårdplatsneddragning Sollefteå 6 vpl, Sundsvall 21 vpl, Ö-vik 1 vpl samt reducering av antalet bassänger från 6 till 4	23,0
Kardiologi	Vårdplatsneddragning Sollefteå 10 vpl Ö-vik 6 vpl	16,0
Barn- och Ungdom	Integrering av 2 vpl på OBS-avd Sollefteå, Ö-vik 2 vpl operationer från Ö-vik till Sollefteå	3,2
Ortopedi	Vårdplatsneddragning Ö-vik 21 vpl. Överföra elektiva operationer från Ö-vik till Sollefteå	21,0
Psykiatri	Vårdplatsneddragning 13 vpl - införa SPOT	4,0
Flera verksamheter	Mottagningsverksamhet Härnösand	5,3
Totalt		87,9

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

P4 Västernorrland

Start P4 program A-Ö Tablå Låtlistor Arkiv Om... Tipsa!

Nu riktas kritik mot det sparförslag för specialistvården som presenterades igår. Foto: Billy Abraha/Sveriges Radio, Anton Kårén/Sveriges Radio

VÅRD

Sjukvårdspartiet om sparförslaget: ”Det är en katastrof”

1:56 min Min sida Dela

Publicerat torsdag 3 september kl 13.53

- Sjukvårdspartiet anser att besparingsförslagen som presenterades på onsdagen hotar patientsäkerheten i hela länet.
- Region Västernorrland behöver spara nästan 500 miljoner kronor över tre år och nu föreslår man bland annat att all kirurgi i Sollefteå ska läggas ner och flyttas till Sundsvall.
- ”Jag tror inte Sundsvall har kapacitet att ta hand om alla patienterna", säger Pia Lundin för Sjukvårdspartiet.

P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/7546375

SUNDSVALLS TIDNING

5 sep

Specialistvården i Härnösand kan komma att flyttas till Sundsvall – läkarens oro: "De kommer alltid i kläm"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artikla

Nu kan specialistvårdens mottagningsverksamhet komma att flyttas från Härnösand till Sundsvall vid årsskiftet. Åtgärderna ska leda till att Regionen sparar 5,3 miljoner kronor.
–Dessa förslag väcker alltid en oro och i mitt fall är det fortfarande en oro över hur patienternas omhändertagande försämras. Inte rent medicinskt men ur ett humant perspektiv, säger Micael Fichtel.

Nu riskerar flera specialistmottagningar i Härnösand att flyttas till Sundsvall vid årsskiftet, det skriver Region Västernorrland på sin hemsida.

Under onsdagen presenterades förslaget på kostnadsreduceringar inom specialistvården i Västernorrland. Åtgärderna ska leda till en kostnadsreducering på minst 5,3 miljoner kronor.

Micael Fichtel är allmänläkare på specialistmottagningen inom medicin.

– Dessa förslag väcker alltid en oro och i mitt fall är det fortfarande en oro över hur patienternas omhändertagande försämras. Inte rent medicinskt men ur ett humant perspektiv, säger han.

"Dessa förslag väcker alltid en oro och i mitt fall är det fortfarande en oro över hur patienternas omhändertagande försämras", säger läkaren Micael Fichtel.

Bild: Gunnar Stattin

När Allehanda.se kontaktar Micael har han precis tagit del av informationen från Region Västernorrland. Han menar att det är viktigt att betona att det än så länge är ett förslag, och att vissa förändringar kräver politikerbeslut. Men att det finns skäl att vara orolig för de äldre.

– Oron för de multisjuka äldre är reell. De kommer alltid i kläm vare sig de bor i Sollefteå eller i Sundsvall, säger Micael Fichtel.

Angående specialistmottagningarna har Micael Fichtel inte fått någon information, inte heller något om läkarmottagningarna. Men att just nu är kardiologin i vilket fall temporärt stängd och har bara öppet tre dagar på hösten för de med pacemaker.

Micael Fichtel menar att det dock finns anledningen att vara orolig för de äldre.

–Det finns en oro för de äldre. Då menar vi läkare generellt om flera av förslagen genomförs.

Micael Fichtel menar att han och flera läkare kommer att försöka förändra eventuella beslut som förändrar tillvaron och vården för de som ingår i prioriteringsgrupp ett, alltså de multisjuka äldre.

I Regionens förslag står det att det kommer att ge längre restider för berörda. Micael Fichtel säger att det är en eufemism att skriva ” kan medföra längre restid...” i beslutet.

– Det är den sortens nyspråk administratörer använder. Det inte bara kan- utan det blir längre. Det vet alla som bor i denna region. De har alltid ett försåtligt inställsamt sätt att beskriva förändringar för oss arbetstagare och medborgare.

Specialistvården bedriver olika mottagningsverksamheter i Härnösand. Där ingår bland annat hjärtmottagningen, kardiologin, som finns på Södra Sundet i Härnösand. Det finns även en medicinklinik, medicinsk fotvård, specialiserad sjukvård i hemmet, neurologi, ögon- och barnkliniken. Det är i dagsläget oklart exakt vilken specialistvård som ska flyttas om förslaget går igenom.

Region Västernorrland menar att det grundläggande problemet är att specialistvården har haft en hög kostnadsutveckling över tid. I dokumentet står det att den egna produktionens kostnadsnivå ligger klart högre jämfört med övriga andra läns- och länsdelssjukhus i riket.

I förslaget står det att kostnadsminskningen ska ske genom lägre lokalkostnader och pensionsavgångar. Och att ytterligare kostnadsreduceringar kan efterhand uppnås genom att se över personalkostnaden.

"Det finns en oro för de äldre. Då menar vi läkare generellt om flera av förslagen genomförs", säger läkaren Micael Fichtel.

Bild: Gunnar Stattin

Emmy Norgren
0702314007
emmy.norgren@mittmedia.se

Debatt

DEBATT: Diktaturfasoner att majoriteten i regionen inte informerat personal och opposition om sparkrav

10 september 2020 07:30

Ja, jag vet! Att sitta på åskådarläktaren och veta hur precis allting ska göras är det enklaste som finns. Men, när jag läser om de tuffa sparkrav som läggs fram för Region Västernorrland och hör från både personal och opposition, att de inte var informerade i förväg, kan jag inte hålla tyst.

Som jag ser det är majoritetens absolut viktigaste uppgift, i detta svåra läge, att skapa ett gott samarbetsklimat. Ska det gå att få ut något av bestående värde, behövs det dialog med både personal och opposition.

Det håller inte, att som nu, hålla sig till diktaturfasoner.

Elisabeth Walfridsson

SUNDSVALLS TIDNING

Som jag ser det är majoritetens absolut viktigaste uppgift, i detta svåra läge, att skapa ett gott samarbetsklimat, skriver Elisabeth Walfridsson.
Bild: Olle Larsson

Allehanda.se

11 sep

LIVE-TV 13.00: Se heta duellen om sjukvården – här möts Lena Asplund (M) och Pia Lundin (SJVP)

Artikel 12 av 14

Mitt i mandatperioden

Visa alla ar

I dag är det dags för debatt mellan majoritet och opposition i Region Västernorrland.
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lena Asplund (M) möter Pia Lundin (SJVP).

Bild: Arkivbild

Sändningen från Stadsparken i Sollefteå ser du här på sajten. Duellen kommer handla om de två år som gått sedan senaste valet – och vad vi kan förvänta oss av de kommande två åren.

Se debatten här:

Sändningen är en del av Tidningen Ångermanlands satsning Mitt i mandatperioden som sätter fokus på den lokala politiken mellan valen.

Allehanda.se

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 11 sep

Pia Lundin (SJVP) om yrkesgruppen i regionen som borde försvinna: "Hör hemma på golvet"

Artikel 14 av 14

Mitt i mandatperioden

Vi

På fredagen möttes regionpolitikerna Lena Asplund (M) och Pia Lundin (SJVP) i en debatt om sjukvården.

Under debatten diskuterades åtgärder för att minska sjukvårdens kostnader och Sjukvårdspartiets Pia Lundin lyfte upprepade gånger frågan om att minska på administrationen. När hon fick frågan om vilka yrkesgrupper det handlar om nämnde hon särskilt en: Vårdutvecklare.

– Vårdutvecklare hör hemma på golvet, det ska ingå i personalens arbete. Har man vårdutvecklingen på golvet har du ett driv som gör att det här kommer fungera. Jag tycker inte att vårdutvecklare ska sitta centralt, sa hon i debatten.

Bild: Emma Wallenius

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 12 sep

DEBATT: Ett stålbad för regionens sjukvård – men byråkratin får fortsätta växa

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa al

Region Västernorrlands sjukhusdirektör Lena Carlsson och hennes stab har på uppdrag av S+M+L-majoriteten tänkt ut ett stålbad för regionens sjukhusvård. Åtgärder som drabbar hela länet, de känsligaste patienterna och personal som, framför allt i Sundsvall, får en närmast ohållbar situation.

Detta därför att politikerna genom att ge sjukhusdirektören uppdraget, har uteslutit den mest uppenbara möjligheten att spara stora pengar – mycket mer än något av dråpslagen mot vården i åtgärdsprogrammet.

Sjukhusdirektören föreslår inte några åtgärder för att effektivisera den administration hon själv styr över, skriver Pia Lundin.

Bild: Ove Öst

Man gör inget åt regionens så uppenbart överdimensionerade administration.

Man kan försöka försvara administrationens tillväxt med att landstinget tog över länsstyrelsens regionala utvecklingsansvar 2017. Men det håller inte. Landstinget får betalt med 9,2 miljoner kr för 14 tjänster som tidigare betalades av länsstyrelsen och fem tjänster finansieras med riktade statliga medel.

Men tillväxten av regionens administration handlar om helt andra tal och betalas med vår landstingsskatt. Mellan 2013 och 2019 har antalet handläggare, administratörer och ledningspersonal mätt i antal årsarbetare ökat från 855 till 968, alltså med 113 stycken eller över 13 procent.

Och ökningen bara fortsätter. Även i år har nya administrativa tjänster tillsatts. På tio anställda årsarbetande sjuksköterskor går det nu sammantaget sju lednings- och/eller administrativ personal.

Budgeten för den administrativa staben inom Region Västernorrland har växt från 582 till 784 miljoner kr på fem år. En ökning med över 200 miljoner eller med drygt sex procent per år. Dubbelt så mycket som den normala uppräkningen på tre procent för övrig personal. Dessutom överskred denna stab sin budget med 26 miljoner under 2019.

Specialistvården (sjukhusen) är den förvaltning som ökat sin överbyggnad mest. Budgeten för denna stab har ökat med 50 procent eller närmare 100 miljoner på fem år. Och det är i huvudsak där som man inte håller sig inom den ekonomiska ramen. Men sjukhusdirektören föreslår inte några åtgärder för att effektivisera den administration hon själv styr över.

Tvärtom – vid sin dragning av åtgärdsprogrammet förklarade hon att detta istället kommer att kosta pengar därför att det behövs ett ”ökat stöd till våra chefer”. Alltså öka, inte minska, administrationen.

Om sjukhusdirektören och hennes stab 2019 åtminstone hållit sig inom sin lönebudget skulle de genast ha tagit hem en besparing på 23 miljoner. Betydligt mer än de 14 miljoner, som man nu vill spara genom att istället ta bort 21 vårdplatser för den äldsta och svagaste patientgruppen vid Sundsvalls sjukhus!

Vi i Sjukvårdspartiet har i hälso- och sjukvårdsnämnden drivit frågan om administrationens kostnader och ekonomiska ramar. Vi har krävt en plan för att få ner kostnaderna och för att hålla budgetar. Bland annat genom att vakanser ska behovsprövas och inte tillsättas förrän det står klart att det är nödvändigt.

Men tydligen tycker Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna att det är bra som det är eftersom de bara avslår våra förslag.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 14 sep

Kritik mot svällande byråkrati i vården: "Många administrativa tjänster föder ny administration"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Nödvändigt, effektivt och utvecklande.
Eller en byråkratisk gegga som föder sig själv.
När regionens sjukhusvård ska sänka utgifterna med nära en halv miljard de närmaste åren vill allt fler skydda vårdpersonalen och i stället rikta fokus mot en svällande administration.

Oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) skulle vilja se större besparingar inom regionens administration, men tf regiondirektör Anders Sylvan menar att frågan är komplicerad: "I ett regionperspektiv är det inte så enkelt att man plockar bort administration och sen fungerar vården ändå", säger Anders Sylvan.

– Många administrativa tjänster föder ny administration åt enhetscheferna. De matar på varandra, säger Pia Lundin (SJVP), oppositionsråd i Region Västernorrland.

För några år sedan visade tidningen Vårdfokus i en granskning att sjukvårdens byråkrati frodas. Mellan 2014–17 hade antalet årsarbetare inom administration ökat med 14,3 procent medan man under samma period tvärtom såg en svag minskning av årsarbetare bland Vårdförbundets sjuksköterskor. Västernorrland låg lite högre än riksgenomsnittet med en ökning på 15,6 procent.

Om man i stället tog perioden 2010–17 hade sjukvårdens administration ökat med 36 procent i riket och 24 procent i länet.

Oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) har intresserat sig extra för frågan om ökade kostnader för administration inom länets sjukvård de senaste åren: "Men har vi fått någon bättre vård?" frågar Lundin. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Är utvecklingen mot mer administration specifik för vården eller ett samhällsfenomen?

– En av orsakerna till att det har blivit så här är centraliseringen där alla tre sjukhusen ska sitta ihop. Då försöker man överbrygga den distansen genom att ha administratörer, vilket inte fungerar, säger Pia Lundin.

– En av orsakerna till att det har blivit så här är centraliseringen där alla tre sjukhusen ska sitta ihop. Då försöker man överbrygga den distansen genom att ha administratörer, vilket inte fungerar, säger Pia Lundin.

Siffrorna är inte helt jämförbara med Vårdfokus granskning, men när ST via statistik från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) undersöker hur antal årsarbetare inom administration samt vård- och omsorg förändrats de senaste två åren 2017–19 har båda grupperna ökat med drygt tre procent.

I Region Västernorrland går det på tio årsarbetare med sjuksköterskor (inklusive barnmorskor) ungefär sju stycken administrativa tjänster med lednings- och administrativ personal, enligt statistik från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Tidningen Vårdfokus granskning visade att i förhållande till läkarna så är de administrativa tjänsterna numera till och med i övervikt i vård-Sverige och det gäller även i Region Västernorrland.

Bild: TT

"För administrationen finns det årligen ett tvåprocentigt sparbeting. Utöver det finns det ytterligare förväntningar på att reducera den administrativa personalen", säger Anders Sylvan, tillförordnad regiondirektör.

Bild: Ove Öst

Har du konkreta exempel på administration som du tycker är överflödig?

– Vårdutvecklare. Det tycker jag ska ske på golvet i stället, säger Lundin.

Avvikelsehanterare är en annan typ av yrke som hon tycker kan plockas bort och där arbetet i stället borde "ske på golvet".

– Och en del av de här vårdutvecklarna är precis som sekreterare till länsklinikcheferna, som en sorts biträdande chef. Inte är de ute och vårdutvecklar, säger Pia Lundin.

Region Västernorrlands tillförordnade regiondirektör Anders Sylvan pekar på att det sedan flera år finns ett återkommande sparbeting på två procent på regionledningsförvaltningen.

– Men om man bantar för hårt och för oselekterat inom administration då överför man de arbetsuppgifterna på vården. Då hinner man inte i lika stor utsträckning med patientkontakter, säger Anders Sylvan.

Det går inte att stänga ner regionhuset i Härnösand och därefter föra över stora summor pengar till sjukvården

Han håller inte med om att administrativa uppgifter stjäl resurser från sjukvårdande uppgifter.

– Jag tycker att det är en förenklad bild. I de perioder när man har bantat administrationen till ett minimum så anställs administrativ personal i vården i stället för på kontoret. Då blir det inte alltid effektivare utan både dyrare och ibland mer trögarbetat, säger Anders Sylvan.

Samtidigt menar han att det är nödvändigt att även spara på den administrativa personalen.

– Men det går inte att stänga ner regionhuset i Härnösand och därefter föra över stora summor pengar till sjukvården. Så enkel är inte matematiken för då skulle även vården stanna, säger Anders Sylvan.

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 16 sep 2020

DEBATT: Replik: Ingen diktatur vid sparförslaget i specialistvården – processen är fullkomligt normal

Visa alla artiklar

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Replik på insändaren "Diktaturfasoner att majoriteten i regionen inte informerat personal och opposition om sparkrav" i ST 10/9.

Att specialistvården drar över sin budget med flera hundra miljoner kronor är ingen nyhet för vare sig personal, politiskt förtroendevalda eller fackliga företrädare inom Region Västernorrland. Det borde inte heller vara en nyhet för allmänheten.

När specialistvården hade sammanställt sitt underlag presenterades detta så snart det var möjligt för personal, politiskt förtroendevalda, fackliga företrädare och även allmänheten, skriver debattförfattarna i en replik.

Bild: Ove Öst

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under det senaste året haft löpande information om arbetet med att få en ekonomi i balans inom specialistvården. Uppdraget har getts till verksamheten på förvaltningsnivå, som i sin tur har låtit berörda länsverksamheter jobba med ett underlag.

Det här är en normal process i en politiskt styrd organisation. I hälso- och sjukvårdsnämnden ingår representanter från både majoritet och opposition, som alla har fått samma information.

När specialistvården hade sammanställt sitt underlag presenterades detta så snart det var möjligt för personal, politiskt förtroendevalda, fackliga företrädare och även allmänheten.

Nu vidtar arbetet dels med fördjupade analyser ur ett politiskt perspektiv, dels med risk- och arbetsmiljöanalyser och en fördjupad dialog internt. Det är också en normal process.

Så beskyllningar om diktaturfasoner är inte bara orättvisa, de är helt felaktiga.

Anna Strandh Proos, gruppledare (M) regionfullmäktige Region Västernorrland

Birgith Johansson, gruppledare (S) regionfullmäktige Region Västernorrland

Roger Johansson, gruppledare (S) regionfullmäktige Region Västernorrland

Sarah Karlsson, gruppledare (L) regionfullmäktige Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 16 sep 2020

Läkare slår larm när vårdplatser dras ner: "Försämrar en situation som redan var katastrofal"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla arti

Tolv överläkare och specialistläkare på Sundsvalls sjukhus sågar Region Västernorrlands förslag att lägga ner den akutgeriatriska avdelningen 26 A.
Läkarna menar att en redan katastrofal situation riskerar att försämras ytterligare.
Konsekvensen kan bli ännu mer överbeläggningar, personalflykt och hotad patientsäkerhet.

En avveckling av akutgeriatriska avdelningen 26 A vid Sundsvalls sjukhus hotar att leda till ännu fler överbeläggningar menar överläkare Arvid Hamrin tillsammans med elva läkarkollegor.

– Jag tror man måste inse att det går inte att spara mer, säger Arvid Hamrin, överläkare vid medicinkliniken på Sundsvalls sjukhus.

Han poängterar att han inte uttalar sig personligen utan att det är tolv överläkare och specialistläkare vid medicinkliniken på Sundsvalls sjukhus som gemensamt slår larm i en debattartikel i ST.

Där kritiserar man regionens sparförslag som bland annat föreslår en avveckling av den akutgeriatriska avdelningen 26 A i Sundsvall. Här betyder geriatrik att det handlar om vård vid sjukdomar som hör ihop med åldrande.

Överläkare Arvid Hamrin och hans elva läkarkollegor kritiserar den geriatriska vården i länet: "Det har funnits brister i geriatrisk vård under tio års tid. Äldre patienter med förvirringstillstånd, ångesttillstånd, andnöd och allehanda problem som hör åldrandet till, har skötts styvmoderligt av vården. I stället för att satsa på det här har man gradvis avvecklat kompetensen", säger Arvid Hamrin.

– Vi tycker i stället att det behövs fler geriatriska vårdplatser. Sjukhusets uppdrag blir mer och mer geriatriskt, eftersom befolkningen blir äldre och äldre, säger Arvid Hamrin.

Varför lägger tjänstemännen ett sånt här förslag?

– Därför att det är en röstsvag patientgrupp, säger Arvid Hamrin.

Han och hans kollegor menar att bristen på geriatriska vårdplatser gör att många patienter i stället slussas vidare till den avdelning på sjukhuset som för tillfället har minst överbeläggningar.

Överläkare Arvid Hamrin tror att regionpolitikerna kommer att genomföra nedskärningarna på geriatriken vid Sundsvalls sjukhus: "Ja, det tror jag, för man har nog inget val. Pengarna är ju slut och någonstans måste man skära ner. Cancervård, hjärtinfarktsvård och strokevård har mer röststarka patientgrupper och därför tror jag att man kommer att gå vidare med det här", säger Hamrin.

Bild: Arkivbild

– Beläggningssituationen var katastrofal före corona-pandemin och nu kommer förslag om att dra ner ytterligare vårdplatser. Om man försämrar en situation som redan var katastrofal så blir det inte bra, säger Arvid Hamrin.

Vi har haft åtminstone fem år av katastrofal beläggningssituation på vintrarna

Tillsammans med sina elva läkarkollegor ifrågasätter han de ledande tjänstemän och politiker som hänvisar till minskade problem med överbeläggningar under pandemin.

– Vi har haft åtminstone fem år av katastrofal beläggningssituation på vintrarna. Om man använder de senaste exceptionella månaderna som underlag för hur det ska vara i framtiden har man gjort en konstig värdering av fakta, säger han.

Hotas patientsäkerheten av sparförslaget?

– Ja, det tror jag, dels på grund av kompetensbrist, del på grund av brist på vårdplatser.

Överläkare Arvid Hamrin och hans läkarkollegor på medicinkliniken på Sundsvalls sjukhus konstaterar att redan idag råder platsbrist inom den geriatriska akutvården och att avdelning 26 A i stället borde utökas med en avdelning.

Bild: Ove Öst

Kan ett sånt här sparförslag leda till att fler inom vårdpersonalen lämnar sina tjänster?

– Ja. Det är redan nu en hårt pressad arbetsmiljö och den lär inte bli lättare av att uppdraget blir svårare att slutföra. Då tror jag att folk kan få en sämre arbetsmiljö och därmed kanske sluta, säger Arvid Hamrin.

Han menar att regionpolitikerna måste inse att det inte går att spara mer på sjukvården i Västernorrland.

– Om inte budgeten räcker till att hålla fler vårdplatser öppna än de som blir kvar efter sparförslaget så måste man samtidigt medge att vi kan inte bedriva adekvat sjukvård med bevarad medicinsk säkerhet, säger Arvid Hamrin.

"Vi behöver förstå att vi ska vara rimligt bemannade och det ska finnas en någorlunda likhet mellan likartade avdelningar när det gäller bemanningstalen", sa Anders Sylvan, tillförordnad regiondirektör i Region Västernorrland, nyligen till ST.

Bild: Ove Öst

Regionens tjänstemän menar tvärtom att neddragningarna av totalt 87 vårdplatser i länet är möjliga att genomföra.

– Det här arbetet går att göra utan att belasta personalen hårdare. Snarare kan man genom att jobba smartare få en lättnad i arbetsbördan, sa regiondirektör Anders Sylvan till ST nyligen.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 16 sep 2020

DEBATT: Tolv överläkare och specialistläkare: Akutgeriatriska avdelningen borde utökas – inte läggas ned

Visa alla artiklar

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

I en debattartikel i ST 10/9 skriver Anders Nelvig, tidigare överläkare geriatrik, om hur en nedläggning av den akutgeriatriska avdelningen 26A på Sundsvalls sjukhus kommer att försämra kvaliteten på äldrevården.

Vi håller med Anders Nelvig, och vill utveckla hans kritik mot sparförslaget.

Att lägga ned sjukhusets enda akutgeriatriska avdelning kommer att avsevärt försämra vården för de äldre patienterna, och är en åtgärd som går stick i stäv med tankarna i närvårdsutredningen, skriver debattförfattarna.

Bild: Ove Öst

Den åldrade patienten kräver ett helt annat förhållningssätt än övriga patienter. Det är sällan en enda sjukdom som orsakar den aktuella symtombilden, utan en kombination av kroniska sjukdomar. Många äldre medicineras med ett stort antal läkemedel med oöverskådliga korsreaktioner.

Ett ökande omsorgsbehov gör att ansvarsfördelningen mellan kommunal omsorg och landstingsvård blir otydlig. Sjukdomar hos äldre hanteras ofta på olika specialistmottagningar och på hälsocentralen samtidigt, vilket försvårar samordning.

Många som lider av åldrandets sjukdomar eller sköter en åldrande anhörig har erfarenhet av hur dåligt den svenska äldrevården kan fungera. Vi som försöker göra vårt bästa i ett dysfunktionellt system håller med och är ofta frustrerade över det dåliga resultat vi uppnår. Vi lär våra unga kollegor att titta åt ett annat håll när de protesterar över systemets brister.

Detta problem är välkänt sedan decennier. Regeringen tillsatte 2017 utredningen "Samordnad utveckling för god och nära vård" där syftet är att få vården att samordnas kring den åldrandes behov. Även om resultatet ser ut att begränsas till ännu en omorganisation av chefsstrukturen uppskattas ändå avsikten att förbättra äldrevården.

Avdelning 26A har spetskompetens för åldrandets sjukdomar, och är den enhet som lyckas bäst med uppgiften. Personalen på avdelningen har stor erfarenhet av akut vård av äldre och de speciella problem denna vård medför.

Tyvärr räcker vårdplatserna långt ifrån till för uppdraget, och många äldre vårdas på avdelningar med annan inriktning. Patienterna läggs därför ofta in på den avdelning som har minst antal överbeläggningar, där sliten och överbelastad personal gör så gott de kan.

Avdelning 26A skulle behöva utökas med åtminstone ytterligare en geriatrisk avdelning. Alla som lider av åldrandets sjukdomar borde ha rätt att vårdas av personal med specialistkompetens.

I detta läge, när den geriatriska akutvården redan går på trekvart på grund av platsbrist, lägger nu sjukhusledningen till vår häpnad fram förslaget att lägga ned avdelning 26A. Avdelningen bedöms överflödig.

I förvaltningschefens förslag till handlingsplan står "Patienter som idag läggs in på 26A har i regel specifika grunddiagnoser som inskrivningsorsak [...] Det innebär i sin tur att patienterna kan få sin vård på andra, mer lämpliga avdelningar".

Förslaget underkänner alltså behovet av geriatrisk specialistkompetens vid vård av äldre. Möjligen vittnar uttalandet om sjukhusledningens bristande kunskap om geriatrisk vård.

Att lägga ned sjukhusets enda akutgeriatriska avdelning kommer att avsevärt försämra vården för de äldre patienterna, och är en åtgärd som går stick i stäv med tankarna i näravårdsutredningen.

Budgeten är ansträngd och besparingar är nödvändiga. Att låta dessa drabba de allra sköraste i samhället är dock hårresande och anstötligt. Vi höjer nu våra röster för dessa våra mest utsatta medmänniskor.

Överläkare och specialistläkare vid medicinklinken Sundsvall:

Arvid Hamrin, Britt-Marie Nicolaisen, Emma Ölander, Anders Persson, Ove Storkamp, Erland Olauson, Nina Mumcu, Khalid Ibrahim, John Svensson, David Erixon, Gábor Bacskulin och Erik Lidén

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 17 sep

DEBATT: Sjukvårdspartiet: Så går det när de som styr vården inte förstår dess ”skruvar och muttrar”

Visa alla artik

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Citat ur ST:

”Tolv överläkare och specialistläkare på Sundsvalls sjukhus sågar Region Västernorrlands förslag att lägga ner den akutgeriatriska avdelningen 26 A. Läkarna menar att en redan katastrofal situation riskerar att försämras ytterligare. Konsekvensen kan bli ännu mer överbeläggningar, personalflykt och hotad patientsäkerhet.

– Jag tror man måste inse att det inte går att spara mer, säger Arvid Hamrin, överläkare vid medicinkliniken på Sundsvalls sjukhus.”

En grupp läkare i Sundsvall sätter i artiklar i ST 16/9 fingret på grundläggande fel i de föreställningar som styr den katastrofala utvecklingen i Region Västernorrland.

Istället för förödande ingrepp i fungerande vårdenheter, ogenomtänkta flyttningar av avdelningar och patienter som medför en allt sämre situation också för personalen, borde både ledande tjänstemän och majoritetens politiker äntligen börja lyssna på dem som kan vård, skriver Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Ove Öst

Läs nyhetsartikeln: [+] Läkare slår larm när vårdplatser dras ner: "Försämrar en situation som redan var katastrofal"

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lena Asplund (M) har – tyvärr omedvetet – gett uttryck för samma grundläggande felsyn som ligger bakom regiontjänstemännens ”sparplan”. Vid en debatt i Sollefteå i förra veckan kritiserade hon mig och Sjukvårdspartiet för att vi ser för mycket på ”skruvar och muttrar”. Vi borde istället utgå från hennes helhetsbild. Den som med beklagliga resultat styr hennes och ledande tjänstemäns syn på vad som ska göras åt regionens sjukvård.

Lena Asplund har alldeles rätt i att vi har vitt skilda utgångspunkter. Den för alla länets innevånare beklagliga sanningen är, att både S+M+L-majoriteten och, ännu värre, ledande tjänstemän fortfarande styrs av enkla men felaktiga idéer om att man får bättre och effektivare vård genom ännu mer av stordrift, centralisering, nedläggningar och flyttningar av patienter hit och dit.

Resultaten av denna politik har gång på gång blivit både högre kostnader, personalflykt, vårdköer, vårdskador och dödsfall. Förstår man inte hur vården fungerar, ända ner till ”skruvar och muttrar”, blir resultaten det som Sundsvallsläkarna – tillsammans med många andra, bland annat Sjukvårdspartiet – varnar för.

Bakom förslaget om nedläggning av den geriatriska avdelningen i Sundsvall ligger, skriver läkarna, ”bristande kunskap om geriatrisk vård”.

Läs debattartikeln: Tolv överläkare och specialistläkare: Akutgeriatriska avdelningen borde utökas – inte läggas ned

Tyvärr begränsas inte den bristande kunskapen till detta och finns inte bara hos sjukhusledningen i Sundsvall.

De anser också att den omorganisation som regionledning och S+M+L-majoriteten nu ska genomföra under den missvisande rubriken ”Nära Vård” tyvärr ”ser ut att begränsas till ännu en omorganisation av chefsstrukturen”.

Sjukvårdspartiet vill istället ha en genomgripande förändring av regionens organisation med tre sammanhållna vårdområden och lokal ledning i linje med den så kallade ”Norrtäljemodellen”. Något som också socialdemokraterna i Stockholm liksom förra vårdministern Annika Strandhäll står för.

Istället för förödande ingrepp i fungerande vårdenheter, ogenomtänkta flyttningar av avdelningar och patienter som medför en allt sämre situation också för personalen, borde både ledande tjänstemän och majoritetens politiker äntligen börja lyssna på dem som kan vård. Även om det innebär att också Region Västernorrlands chefer och administratörer trots allt sitt motstånd får se också sin egen verksamhet effektiviserad.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd, Sjukvårdspartiet Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 18 sep

DEBATT: Lena Asplund (M) svarar: Politikerna ska inte vara nere på "skruvar och muttrar"-nivån

Replik på insändaren "Så går det när de som styr vården inte förstår dess ”skruvar och muttrar".

Bild: Ove Öst

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, anklagar mig för att inte ha några som helst kunskaper om sjukvård. Men varken hon eller någon annan politiker ska vara nere på ”skruvar och muttrar”-nivån. Som förtroendevalda är vi inte utförare. Vi berättar om vad vi vill, men vi lämnar hur-frågorna till våra kunniga och engagerade anställda.

Jag undrar om Pia Lundin kanske tror att hon fick en rejäl befordran efter valet 2018, från enhetschef till verkställande direktör över all sjukvård i länet? Hon gör nämligen tvärtemot och berättar om hur, trots två år i rollen som politiker.

I artikeln så lyfter hon återigen den så kallade "Norrtäljemodellen", detta trots att sex av länets sju kommuner sagt att de inte är intresserade. Är det så att Sjukvårdspartiet inte har något annat svar på hur man ska lösa regionens ekonomiska underskott?

(När det gäller min egen kunskap om sjukvård så har jag en runt 25-årig erfarenhet, då mitt yrke är biomedicinsk analytiker, men det är irrelevant.)

Lena Asplund (M), ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 27 sep

DEBATT: Replik: Att lämna över "hur"-frågan förklarar varför regionens politiker aldrig får kontroll på kostnaderna

Artikel 38 av 41

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artiklar

Replik på Lena Asplunds (M) insändare "Politikerna ska inte vara nere på 'skruvar och muttrar'-nivån".

Bild: Ove Öst

Jag har aldrig påstått att Lena Asplund "inte har några som helst kunskaper om sjukvård". Däremot är det märkligt att hon inte ska använda sig av det hon minns från sitt arbete på ett labb för 14 år sedan.

Hon driver en påhittad princip om att politiker inte ska bry sig om något på "skruvar och muttrar-nivån" utan bara ange vad som ska uppnås – till exempel några hundra miljoner i besparing? - och sedan lämna över till tjänstemännen att bestämma hur det ska göras.

Det förklarar varför RVN:s politiker trots årtiondens försök aldrig får kontroll över regionens kostnader. Det förklarar också varför ingenting kan få Lena Asplund och S+M+L-majoriteten att ta sitt ansvar som politiker.

Inte ens trots att:

■ det förra mandatperioden visade sig att tjänstemännens "insatsplan" som på tre år skulle spara 260 miljoner genast ledde till fördyringar på 300 miljoner;

■ de nedskärningar och omflyttningar man gjorde ledde till kritik från IVO för bristande patientsäkerhet, dålig rapportering, vårdskador och dödsfall;

■ den "sparplan" man nu beställt av sjukhusdirektören lett till en storm av kritik, bland annat från 58 läkare i Sundsvall;

■ en överläkare med mångårig erfarenhet likt många andra kommit med förödande kritik av den stora administrationen – ”att organisationsstrukturen dödar all kreativitet” – medan tjänstemännen aldrig kommer med några förslag om att verkligen banta byråkratin.

Hon tycker också att Sjukvårdspartiet ska sluta att förorda ”Norrtäljemodellen” därför att sex S-politiker som (än så länge) sitter i sex kommunledningar inte vill ha den. Den organisationsform som förra sjukvårdsministern Annika Strandhäll (S) ansåg man att man om så krävs ska lagstifta om. Den som Socialdemokraterna i Stockholm förordat i tre skuggbudgetar i rad och sagt att man borde införa i alla kommuner.

Nu har tre fjärdedelar av budgetåret gått. Varken tjänstemännen eller Lena Asplund har ett förslag till en budget i balans. När ska hon och S+M+L-majoriteten börja lyssna på folk som kan vård?

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd för Sjukvårdspartiet Region Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 2 okt

INSÄNDARE: Sjukvårdspartiet: Fel att skära i vårdverksamhet medan administrationen får växa ohejdat

Artikel 45 av 46

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa al

"Tjänstemännen hittar på "sparobjekt" i vården som ska flyttas eller läggas ner. Då anger man påstådda sparbelopp (som aldrig infrias). Men varken tjänstemän eller majoritetspolitiker kommer med en enda idé för att spara på administration och byråkrati", skriver Robert Thunfors från Sjukvårdspartiet.

Bild: Emmy Norgren

De enda besparingar som Region Västernorrlands ledning diskuterar är att skära i vårdverksamheten. Att byråkratin växt dramatiskt – med ungefär 130 tjänstemän bara de senaste fem åren, med rader av nya ”yrkeskategorier” typ samordnare, utvecklare, statistiker, controllers, utredare, koordinatorer, strateger och allt fler nya chefsnivåer – blundar man för.

Tjänstemännen hittar på ”sparobjekt” i vården som ska flyttas eller läggas ner. Då anger man påstådda sparbelopp (som aldrig infrias). Men varken tjänstemän eller majoritetspolitiker kommer med en enda idé för att spara på administration och byråkrati. När sådant kommer på tal går man genast i försvarsposition med allmänna påståenden om hur nyttiga och duktiga tjänstemännen är.

Att vårdenheter måste bantas motiverar till exempel regiondirektör Anders Sylvan med att de inte håller sina budgetar. Men att administratörerna gör kraftiga överdrag på sina budgetar förbigår han med tystnad. Då har dessutom budgeterna för chefer och administratörer ökat från 186 till 278 miljoner från 2014 till 2019 – med 50 procent! Ändå överskreds budgeten med 23 miljoner 2019 och kostnadsökningen har fortsatt under 2020.

Nu har regionens S+M+L-majoritet spruckit när det gäller synen på Region Västernorrlands ekonomi, vad som gjorts för att få stopp på en okontrollerad störtdykning och vad som borde göras. Två av majoritetens liberaler, Erika Markusson och Leif Palmberg, skrev nyligen i en debattartikel på Allehanda.se:

”Faktum är att verksamheten inte har lyckats visa några som helst faktiska besparingar de senaste 25 åren. Tvärtom, har alla förslag ökat kostnaderna och minskat andelen vårdtid per arbetad timme.”

De ger också Lena Asplund (M) något att tänka på. Hon har i polemik mot Pia Lundin (SJVP) hävdat att politikerna inte ska ägna sig åt ”skruvar och muttrar” utan bara ange mål för tjänstemännen som sedan ska bestämma hur målen ska nås. Den metoden avfärdar de två liberalerna så här:

”Det är oacceptabelt att vi gång efter annan tar beslut om budget och planer – för att sedan få rapporter om att de inte håller, inte genomförs eller helt enkelt ignoreras.”

De båda liberalerna efterlyser också ”nytänkande och självinsikt”. De kommer att bli besvikna. Hela den övriga S+M+L-majoriteten har fastnat i ett Moment 22 som skapats av en kombination av den Lena Asplunds beslutsmodell och tjänstemannastyret. Därför har man inga lösningar men hoppas att staten ska hjälpa dem med frikostiga bidrag och genom att befria dem från ansvar genom att ta över hela sjukvården efter nästa val.

Robert Thunfors, gruppledare i regionfullmäktige (Sjukvårdspartiet Västernorrland)

NORDSVERIGE

Ersättningen ska omfatta läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, biomedicinska analytiker och övrig personal som slitit med corona.

Detta yrkar Sjukvårdspartiet genom sin ledamot i regionstyrelsen, Mattias Rösberg, vid styrelsens möte på onsdagen.

Sjukvårdspartiet går emot S+M+L-majoritetens förslag om att ge all regionens personal 500 kronor inklusive moms per person till någon form av gemensam belöning.

– För de som verkligen slitit med coronarelaterad verksamhet, genom att flytta semestrar, arbeta på övertid, byta arbetsuppgifter, slita ut sig, drabbas av fysisk eller psykisk ohälsa och som i vissa fall känna sig tvingade att säga upp sig- för dessa är de 500 kronorna närmast en förolämpning, anser Pia Lundin, specialistsjuksköterska och oppositionsråd för SJVP.

Dessutom yrkar SJVP också att medarbetare inom regionen som är anställda som politiska sekreterare inte ska räknas med i underlaget och inte ska få del av ersättning enligt detta förslag.

SUSANNHE MELIN

Mattias Rösberg, partiledare för Sjukvårdspartiet och ledamot i regionstyrelsen. **Foto:** SUSANNHE MELIN

"Ge de som slitit 5000 kronor"

Sjukvårdspartiet (SJVP) kräver att Region Västernorrland ger alla som jobbar direkt med corona en engångsersättning på 5000 kronor.

LÄNET · Published okt 14, 2020 at 10:10

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 17 okt 2020

DEBATT: Sjukvårdspartiet: Vi föreslår 5 000 kr i coronaersättning till frontlinjens hjältar

Corona: Sjukvården

Visa alla artiklar

Nu är det tredje gången den politiska majoriteten Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna samt tjänstemannaledningen i Region Västernorrland, på kort tid visar sig ha svårt för sunt förnuft och förståelse för andra människors känslor och reaktioner. Hur ser man på den egna vårdpersonalen? Som underlydande eller som medarbetare?

Vi i Sjukvårdspartiet föreslår en engångsersättning på 5 000 kronor till de läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, biomedicinska analytiker och övrig personal som jobbar direkt med corona, skriver debattförfattarna.

Bild: TT, Arkivbild

Första gången var förra sommaren där personalen erbjöds en "trivselgåva" av regionledningen som tack för att de har arbetat extra eller flyttat sin semester. I en situation där man höll på att stressa ihjäl sig med överbeläggningar och brist på personal. Trivselgåvan var en utlottning av sex fruktkorgar som "ett litet bevis på vår uppskattning" som regionledningen uttryckte sig på intranätet.

Andra gången var tidigare i höst när regionledningen ville tacka sin covid-personal genom att bjuda på tårta. Personalen blev med rätta – helt vansinnig. De vill inte bli tackad med tårta, applåder, hjärtan eller fruktkorgar. De vill ha tack med lön.

Den tredje gången är nu på regionstyrelsen 14 oktober. Då kommer S+M+L med det geniala beslutet att ge 500 (femhundra) kronor inklusive moms per anställd. Något som Sverigedemokraterna också stödjer. Pengen ska användas till olika former av gemensamma belöningar, festligheter och annat, eller vad nu olika chefer kan tänkas föredra.

För det stora flertalet av regionens anställda ger detta knappast större tillfredsställelse än man skulle få genom vilken firmafest som helst. För de som verkligen slitit med coronarelaterad verksamhet, genom att flytta semestrar, arbeta på övertid, byta arbetsuppgifter, slita ut sig, drabbas av fysisk eller psykisk ohälsa och, som i vissa fall, känna sig tvingade att säga upp sig – för alla dessa är de femhundra kronorna närmast en förolämpning.

Vi i Sjukvårdspartiet föreslår en coronaersättning – en engångsersättning på 5 000 kronor till de läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, biomedicinska analytiker och övrig personal som jobbar direkt med corona. Kostnaden för detta blir 3,4 miljoner, precis som i majoritetens förslag men vi prioriterar våra hjältar som har krigat i frontlinjen mot corona.

Vårt förslag är inte unikt, runt om i Sverige har andra regioner med S-styre eller M-styre liknande ersättningar för frontlinjen. Men i Västernorrland har man inte förmågan eller förståelsen. Det är inte rättvist.

Grundproblemet är dock att lönerna i Västernorrland ligger sämst till och det är för dåliga villkor vid en krissituation. Detta är något som behöver förändras. I Sjukvårdspartiets budgetförslag för år 2020 föreslog vi en extra lönesatsning på 50 miljoner kr och ytterligare 140 miljoner kr extra för 2021–2022.

Du som jobbar vid coronakrisens frontlinje i regionen borde känna att du har dina folkvalda politikers fulla stöd och tacksamhet i ditt viktiga arbete. Vi beklagar att så inte är fallet.

Sjukvårdspartiet är det parti som sätter vården främst. Det spelar roll vem som styr.

Pia Lundin (SJVP), specialistsjuksköterska och oppositionsråd

Robert Thunfors (SJVP), fackligt engagerad och gruppledare

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 18 okt

DEBATT: Sjukvårdspartiets hitte på-argument har ingen grund i verkligheten vilka administrativa tjänster har tillkommit?

Sjukvårdspartiet sprider just nu åsikten att antalet administrativ personal ökar ohejdat på Region Västernorrland. Men deras påståenden saknar saklig grund och partiet väljer också att inte verifiera sina uppgifter.

Bild: Ove Öst

Vilka tjänster är det då som kommit till? Här borde Sjukvårdspartiet kunna lämna besked. Deras gruppledare Robert Thunfors har själv varit med och beslutat om flera nya tjänster.

Vid regionstyrelsen 2019-09-10 ställer sig Thunfors bakom projektet FVIS, ett arbete med förbättrat stöd för vårdpersonal för journaler och provsvar. De åtta tjänsterna som han då tyckte behövdes anser han nu överflödiga? När läkemedelshanteringen togs hem till regionen för att höja kvaliteten och spara

pengar jämfört med att ha tjänsten outsourcad, är det fem årsarbeten som inte skulle ha tillkommit enligt sjukvårdspartiet? Ska istället sjuksköterskor använda sin tid till att fylla på förråden?

Vid samma regionstyrelse i september röstar Thunfors också för att anställa två koordinatorer för att bemanna verksamheten vid osteoporosmottagningen. Det här är en verksamhet som finansieras med statliga medel, även personalkostnaderna ersätts från statsstödet. Menar Sjukvårdspartiet att regionen ska tacka nej till statsbidraget för att istället göra oss av med koordinatorerna?

De åtta företagsstöd som regionstyrelsen tog beslut om hade förberetts av personal som kom över när landstinget blev region och arbetet med regional utveckling flyttades över från länsstyrelsen. Hela tio årsarbeten, för att stötta och underlätta för länets 34 000 företag (källa: SCB:s företagsregister).

Starka företag är viktigt för regional tillväxten, som är grunden för att det finns resurser att erbjuda någon vård alls. Eller är det kanske arbetet med att utveckla 1177.se som ska skrotas? Även här ställde sig Thunfors bakom beslutet.

Som ni förstår är det inte helt tydligt vad Sjukvårdspartiet står för.

Sjukvårdspartiet har också fel kring arbetet som sker för att minska kostnaderna för övriga verksamheter. Regionledningsförvaltningen och regional utveckling minskar sina kostnader med 16 500 000 kr under 2020, och lika mycket 2021, helt enligt plan.

Arbetsmiljöanalyser från 2016 och 2018 visade att specialistvårdens enhetschefer hade för stora personalgrupper. Med uppemot 40 medarbetare per chef blev uppdraget svårt att fullgöra på ett bra sätt. Så att inom budget anställa fler enhetschefer är vi positiva till.

Våra medarbetare fortjänar en chef som har tid att stötta och hjälpa varje individ. Men uppenbarligen vill inte Sjukvårdspartiet det.

Det är dags för Sjukvårdspartiet att redovisa vilka tjänster som enligt dem inte ska finnas. Deras hitte på-argument har ingen grund i verkligheten, deras siffror stämmer inte med fakta och deras gruppledare agerar tvärsemot vad han påstår sig tycka.

Sjukvårdspartiet, ni kräver gång på gång mer underlag och nya utredningar – tänker ni då att det är sjukvårdspersonalen som ska administrera det i stället för att vårda patienter?

Sara Nylund (S), personalpolitiska och allmänna utskottet Region Västernorrland

Anna Strandh Proos (M), personalpolitiska och allmänna utskottet Region Västernorrland

Ingeborg Wiksten (L), personalpolitiska och allmänna utskottet Region Västernorrland

NORDSVERIGE

Här avslöjas dubbelmoralen hos ledande politiker i länet

Insändare · Published nov 26, 2020 at 01:15

Vi i Sjukvårdspartiet fick besk kritik av företrädare för den politiska majoriteten i Region Västernorrland när vi i september förra året ”glatt släppt in två avhoppade Sverigedemokrater” i vår partigrupp. Det borde vi absolut inte ha gjort, ansåg S+M+L-majoriteten med spelad upprördhet – som nu blivit ordentligt avslöjad.

Då, i september, gav majoritetspartierna tre av sina ledande politiker i regionfullmäktige - Birgith Johansson, gruppledare (S), Sarah Karlsson, gruppledare (L) och Linda Strandfjäll, gruppledare (M) – uppdraget att i en debattartikel i länets dagstidningar ställa oss till svars för vårt tilltag. Det var ett svek mot våra väljare, påstod man och skrev:

”Varför välkomnar Sjukvårdspartiet så lätt dessa Sverigedemokratiska ledamöter som för bara ett fullmäktige sedan stod för en helt annan ideologi och människosyn? Är det vad Sjukvårdspartiets väljare förväntar sig?”

Men nu är denna spelade indignation avslöjad. En av de två f.d. Sverigedemokraterna, Gudrun Ledin, har fortsatt sina politiska omprövningar och är sedan en dryg månad upptagen som medlem i Moderaterna. Där välkomnades hon enligt Örnsköldsviks Allehanda ”med öppna armar” av Moderaternas gruppledare i Örnsköldsvik, Annica Jonsson, och övriga moderater.

”Jag har inget ont att säga om Sjukvårdspartiet, men de är inte rikstäckande” förklarade Gudrun i en tidningsintervju. Det var det som vägde över till Moderaternas fördel.

Så nu undrar man:

Varför välkomnar Moderaterna så lätt denna politiker som för bara ett drygt år sedan stod för en helt annan ideologi och människosyn?

Att framställa sig själva som mer renläriga än andra när det gäller ”ideologi och människosyn” är för en del politiker uppenbarligen bara ett trick för att ta billiga poänger. Denna dubbelmoral odlas, som den här lilla historien visar, av socialdemokrater, moderater och liberaler i Region Västernorrland.

Robert Thunfors
Gruppledare för Sjukvårdspartiet
Region Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 30 nov

INSÄNDARE: Spretiga oppositionen får inte ens ihop en budget – regionens majoritet enda alternativet

Nu i november beslutade Region Västernorrland om budget för 2021. Vi kunde då konstatera att sittande majoritet är det enda alternativet. Majoritetens budget innebär förstärkning inom primärvården, förbättringar för kollektivtrafiken och rymmer även investeringar för att modernisera våra sjukhus. Men hur ligger det till med oppositionens förslag?

"När oppositionen spretar och lägger fram sina önskebudgetar tar vi i majoriteten fortsatt ansvar för Region Västernorrland", skriver företrädare för majoriteten.

Bild: Hanna Persson

C skriver i sin skuggbudget att de erbjuder ett nytt ledarskap. Tillsammans med vilka undrar vi? Centern är med och styr i 18 av landets 21 regioner, vilka hade man tänkt samarbeta med här? Vi noterar att ni efter ytterligare ett år i opposition inte ens har klarat av att samlat en opposition i en gemensam skuggbudget för att visa på kompetens nog att styra.

Och döm om vår förvåning när oppositionsrådet går upp i budgetdebatten och föredrar, inte oppositionens skuggbudget, för någon sådan finns ju inte, utan Centerns. Vad tycker övriga oppositionspartier om det?

Kristdemokraterna vill förstatliga vården samtidigt som de vill sätta punkt för ”centraliseringsivern” i regionen. Vad är förstatligande om inte centralisering? Vi kan också konstatera att den enda miljon extra som KD satsar på primärvården jämfört med majoriteten ska räcka till väldigt mycket.

De partier i oppositionen som verkar ha mest gemensamt är Sverigedemokraterna och Sjukvårdspartiet. De vill båda skrota kulturen och administrationen. Men vem Sjukvårdspartiet vill ska snabbutreda deras omfattande förslag på organisationsförändringar när de ska skrota i stort sett alla regionens stödfunktioner har de i sin skuggbudget inte förklarat. Och de ha inte heller förklarat det på något annat sätt…

Vänsterpartiet driver som vanligt en politik där allt gammalt ska vara kvar samtidigt som allt nytt ska införas. Kanske har de en sedelpress på kansliet i väntan på maktposition då de kommer höja skatten till nya toppnivåer.

Skribenterna Roger Johansson (S), Anna Proos Strandh (M) och Sarah Karlsson (L).
Bild: Gunnar Stattin, Anders Liden, Ove Öst

Så när oppositionen spretar och lägger fram sina önskebudgetar tar vi i majoriteten fortsatt ansvar för Region Västernorrland. Genom våra prioriteringar förstärker vi primärvården, förbättrar för barn och unga med psykisk ohälsa och förändrar vården mot en förstärkt närsjukvårdsorganisation. Vi gör det utan vare sig sedelpress, skattehöjning eller dumsnåla besparingar. Men bättre lycka nästa år önskar vi övriga partier. Kanske kan ni presentera ett realistiskt alternativ då?

Roger Johansson, gruppledare Socialdemokraterna

Anna Proos Strandh, gruppledare Moderaterna

Sarah Karlsson, gruppledare Liberalerna

Allehanda.se

INSÄNDARE | 3 dec

INSÄNDARE: Replik från oppositionen: Visst finns det ett gott alternativ i regionen

■ **Replik på insändaren "Spretiga oppositionen får inte ens ihop en budget – regionens majoritet enda alternativet", läs också Vänsterpartiets replik "Vi föreslår skattehöjning – och vill satsa på vårdpersonalen".**

Gruppledarna för majoriteten (S, M, L) i Region Västernorrland kritiserar i ett debattinlägg partierna i opposition med anledning av regionfullmäktiges budgetbeslut för 2021. Inlägget är osakligt och vilseledande. Det är ett klumpigt försök att dölja majoritetens misslyckanden.

Det enda man lyckats enas om är underskott på hundratals miljoner inom specialistvården (sjukhusvården), ett extremt högt beroende av stafettpersonal med en årskostnad på en halv miljard, underfinansierad primärvård (hälso- och vårdcentraler), växande vårdköer och hård kritik från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för hanteringen av coronapandemin.

"Men medan de djupgående klyftorna mellan M, L och S bara resulterar i misslyckanden har vi – Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna – fört fram gemensamma politiska prioriteringar", skriver företrädare för de tre oppositionspartierna.

Bild: TT, Hanna Persson

Att vi i oppositionen mitt i mandatperioden presenterar egna budgetförslag, är naturligt och viktigt. Vi ska synliggöra respektive partis politiska prioriteringar för länets invånare.

Men medan de djupgående klyftorna mellan M, L och S bara resulterar i misslyckanden har vi – Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna – fört fram gemensamma politiska prioriteringar, som kan sammanfattas i följande fyra punkter:

■ Vi vill förändra nuvarande sjukvårdsorganisation i Region Västernorrland, med basen i starka och närvarande lokala ledningar, som har tydliga mandat och uppdrag att i samverkan samordna och utveckla verksamheten samt en nära vård i hela Västernorrland.

■ Vi vill att Region Västernorrlands medarbetare får ett ökat inflytande över sin arbetssituation. Med en förbättrad arbetsmiljö, konkurrenskraftiga löner, goda möjligheter till kompetensutveckling och karriärmöjligheter, gör vi regionen attraktivare som arbetsgivare.

■ Vi kräver ett tydligt politiskt ledarskap när det gäller regionens stora ekonomiska underskott inom hälso- och sjukvården och vill prioritera satsningar på en nära vård i hela Västernorrland.

■ Vi vill att Region Västernorrland tydligare än i dag prioriterar insatser för en bättre folkhälsa, tidiga insatser för ungas hälsa och ett bevarat kulturarv.

Så visst finns det ett gott alternativ till S, M, L i regionen.

Jonny Lundin (C), oppositionsråd

Robert Thunfors (SJVP), gruppledare

Mona Hammarstedt (KD), gruppledare

Roger Byström (C), gruppledare

Söndag 6 december

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 05:30

DEBATT: Sjukvårdspartiet: Vi har receptet för ett framgångsrikt Västernorrland

Vi är i en svår tid med en stor pandemi som testar samhället till bristningsgränsen och faran är inte över. Vi i Sjukvårdspartiet vill tacka all vår personal inom Region Västernorrland som har gjort ett fantastiskt jobb under dessa månader och vi vill rikta ett särskilt tack till våra hjältar i frontlinjen mot corona.

personal inom Region Västernorrland som har gjort ett fantastiskt jobb under dessa månader och vi vill rikta ett särskilt tack till våra hjältar i frontlinjen mot corona.

Vi i Sjukvårdspartiet vill tacka all vår personal inom Region Västernorrland som har gjort ett fantastiskt jobb under dessa månader och vi vill rikta ett särskilt tack till våra hjältar i frontlinjen mot corona, skriver debattförfattarna.

Bild: Arkivbild, Mats Olsson

Vi hade önskat att vi regionpolitiker hade kunnat göra så mycket mer för att hjälpa er i er svåra situation och skapa bättre förutsättningar i ert viktiga arbete.

Tyvärr har den politiska majoriteten i regionen, Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna, fortsatt att visa brist på politiskt ledarskap och handlingskraft. Det beklagar vi djupt. Fruktkorgar, tårtor och presentkort löser inga problem. Snarare förvärrar dem.

För de som verkligen slitit med coronarelaterad verksamhet, genom att flytta semestrar, arbeta på övertid, byta arbetsuppgifter, slita ut sig, drabbas av fysisk eller psykisk ohälsa och, som i vissa fall, känna sig tvingade att säga upp sig – för alla dessa är sådana åtgärder närmast en förolämpning.

Sjukvårdspartiet väljer i vårt budgetförslag att göra en extra lönesatsning på 50 miljoner på vårdnära personal under 2021. Det är oacceptabelt att vi ska ha bland de lägsta lönerna i Sverige. På det sättet kommer vi aldrig åt problemen med de höga stafettkostnaderna.

Vi föreslog också tidigare i höst en särskild coronaersättning på 5 000 kr. Vi tycker det är viktigt att tacka med lön.

Primärvården är grunden för en fungerande hälso- och sjukvård i Västernorrland. Vi väljer, precis som förra året att göra en rejäl satsning på primärvården. 100 miljoner kronor mer under nästa år och totalt 360 miljoner.

Det förebyggande arbetet mot folkhälsosjukdomar måste prioriteras. Stress och fetma – två stora folksjukdomar – kostar samhället över 40 miljarder per år. Kostnaderna för exempelvis diabetes har ökat från 20 miljoner kr till 140 miljoner kr på 20 år. Därför vill vi vara tydliga med att Österåsens centrum för livsstilsmedicin ska behållas och utvecklas.

Men hur ska detta betalas? Sjukvårdspartiet är berett att göra hårda och tuffa prioriteringar inom regionens verksamheter och föreslår därför neddragningar på exempelvis kultur och den centrala administrationen.

Kommer det att betyda att det kan bli sämre inom vissa områden? Absolut. Betyder det minskade ambitioner? Självklart. Men har man inte råd så får man rätta munnen efter matsäcken.

När regionen är i kris så är detta våra prioriteringar.

Vi vill också avskaffa länsklinikerna. Införa sammanhållna vårdområden, återställa och bibehålla tre fullvärdiga akutsjukhus i Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik samt att göra Region Västernorrland till en attraktiv arbetsgivare genom satsningar på lokalt ledarskap, löner och kompetensutveckling.

Detta är ett framgångsrecept. Det skapar en ekonomi i balans och en jämlik och rättvis hälso- och sjukvård i hela länet.

Därför behöver Region Västernorrland en ny politisk ledning med Sjukvårdspartiet i spetsen efter valet 2022.

Robert Thunfors, gruppledare Sjukvårdspartiet Västernorrland

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet Västernorrland, specialistsjuksköterska och oppositionsråd

Det började 1978 i Härnösand ...

mönstret går igen i Sollefteå

SOLLEFTEÅ SJUKHUS GENOM TIDERNA

1873
JANUARI
Sollefteås första sjukhus, Sollefteå lasarett, byggdes under 1873 och låg på Storgatan i Sollefteå.

1902
JANUARI
Garnisonssjukhuset i Sollefteå byggdes 1902 och kallades Militärsjukhuset i Sollefteå.

1923
JANUARI
År 1923 kom Militärsjukhuset även att vårda civila patienter. År 1937 namnändrades sjukhuset till Garnisonssjukhuset i Sollefteå.

1961
SEPTEMBER
Garnisonssjukhuset avvecklades den 30 september 1961.
Dock kom sjukhuset att drivas vidare i Västernorrlands läns landsting regi under oktober månad till Sollefteå sjukhus kunde öppnas

1961
OKTOBER
1961 stängdes både Sollefteå lasarett samt Garnisonssjukhuset i Sollefteå. Garnisonssjukhuset fick vara allmänt sjukhus en månad i väntan på att det nya sjukhuset skulle hinna bli helt färdigt.

1961
NOVEMBER
I november 1961 öppnas det nya sjukhuset i Skärvsta.

1962
JANUARI
Från och med 1962 samlas all specialiserad vård i det nya sjukhuset.

2012
MAJ
Tre akutsjukhus – i Sollefteå, Örnsköldsvik och Sundsvall – slogs ihop till en gemensam förvaltning. Möjligheterna att följa varje separat akutsjukhus ekonomiskt minskades och försvann enligt ledningen.

2013
MARS
Viss cancerbehandling flyttades från Sollefteå sjukhus. Det gällde behandling av tjocktarmscancer och bröstcancer. Samtidigt ska man utreda hur detta påverkar kirurgin vid sjukhuset.

2015
AUGUSTI
I augusti avslöjas att landstingets tjänstemän arbetar med ett förslag om att avveckla större delar av Sollefteå Sjukhus. Förslaget innebär bland annat att BB i både Sollefteå och Örnsköldsvik föreslås avvecklas.

AUGUSTI
Ett nätverk bildas som börjar arbeta med sjukvårdsfrågor i Ådalen. Något som senare blir Ådalen reser sig.

SEPTEMBER
Hösten 2015 bildas föreningen Sollefteå Framtidens Akutsjukhus med Nils-Gunnar Molin som ordförande. Han var tidigare kommunal ekonomichef och revisor under många år i grannlandstinget Jämtland/Härjedalen. Facebookgruppen Sollefteå Framtidens Akutsjukhus får 14 000 medlemmar.

2016
JUNI
Sommaren 2016 stängs den akuta kirurgin vid Sollefteå. En stängning som ska vara tillfällig. De lokala socialdemokraterna i Kramfors och Sollefteå kallar till presskonferens och för fram att de vill att all politiska beslut om framtida vård i länet ska grundas på saklig medicinsk trygghet. Och målsättningen ska vara tre akutenheter för sjukdom, olycksfall och förlossningar. De får inte med sig partimajoriteten och flera väljer att lämna regionalpolitiken.

JULI
I slutet av juli bildas Ådalen reser sig. Föreningen registreras den tredje augusti.

OKTOBER
I oktober 2016 fattar landstingsfullmäktige beslut om att BB och den slutna kvinnosjukvården läggs ned.

NOVEMBER
Aktiva i Ådalen reser sig och bildar VOON, Vård och omsorg i Norrland, som senare startar en vårdcentral i centrala Sollefteå.

DECEMBER
Facebookgruppen "Sollefteå Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus" startas för att sprida information och vara ett diskussionsforum om utvecklingen av vården i Västernorrland.

2017
JANUARI
VOON, med ordförande Stefan Kanerva i spetsen, erbjuder sig att ta över Sollefteå sjukhus. Föreningen tror sig kunna driva Sollefteå sjukhus vidare till en avsevärt mycket lägre kostnad.

JANUARI
30 januari ockuperas Sollefteå sjukhus under kvällen. Många väljer att inte gå därifrån när portarna ska låsas kl 20.00. Detta för att uppmärksamma stängningen av BB. Ockupationen fortsätter och en förening bildas som administrerar ockupationen. Dessutom startar FB-gruppen "Ådalen 2017 (Sollefteå BB Ockupationen)"

JANUARI
31 januari klockan 12.00 stängs BB i Sollefteå. Samma dag fattar regionstyrelsen beslutet att föreslå Regionfullmäktige att den akuta kirurgin vid sjukhuset i Sollefteå, som varit stängd sedan sommaren 2016, ska stängas permanent.

FEBRUARI
Den åttonde februari, efter en

lång debatt, beslutar en majoritet i regionfullmäktige att stänga den akuta kirurgin vid Sollefteå sjukhus.

MARS
Regionstyrelsen beslutar att utreda för- och nackdelar med olika alternativa driftsformer vid sjukhuset i Sollefteå. Uppdraget går till tjänstemannaledningen men till utredningen knyts en referensgrupp med politiker.

APRIL
Per Herrey släpper en musikvideo med en hyllningslåt till ockupanterna; "Dagen då det blev bra". Den spelades in i samband med fackeldemonstrationen som genomfördes i Sollefteå med massor med deltagare.

MAJ
En TV-debatt arrangeras den 10 maj om framtiden för Sollefteå sjukhus.

AUGUSTI
Mer än 1 000 personer demonstrerar i Sollefteå och i Härnösand för att öppna BB och bättre sjukvård.

SEPTEMBER
En rosa BB-rondellstork dyker upp i en rondell nära Sollefteå sjukhus och senare på andra håll i kommunen. Ett nytt sätt att fortsätta kampen för ett fullvärdigt sjukhus.

OKTOBER
Ångermanlands läkarförening menar att det är svårt att rekrytera kompetent personal till de ångermanländska sjukhusen eftersom det saknas lokala chefer.

OKTOBER
Föreningen Sollefteå framtidens akutsjukhus kräver en lokal chef för sjukhuset i Sollefteå.

OKTOBER
Inspektionen för vård och omsorg, IVO, ska nu granska patientsäkerheten på Sollefteå sjukhus. Anledningen är att myndigheten fått skrivelser från personal på sjukhuset där personalen ifrågasatt hur verksamheten nu bedrivs.

OKTOBER
Vårdalliansen vill se en entreprenad av Sollefteå.

NOVEMBER
Det finns ett stort intresse att bevara tre akutsjukhus i Västernorrland. 16 635 personer har skrivit på listor där de kräver att alla tre sjukhus blir kvar. Dessa listor lämnades till regionrådet Ewa Back (S) och Ninni Smedberg (MP) av Eva Grundén och Mathias Westin.

NOVEMBER
Väntetiderna har blivit längre för de patienter som ska transporteras till ett annat sjukhus. Det skriver Inspektionen för Vård och omsorg i en rapport om hur akuten fungerar på sjukhusen i Västernorrland.

DECEMBER
VOON öppnar ny kooperativt ägd vårdcentral i Sollefteå, centralt placerad i samma hus som Arbetsförmedlingen. Den går senare i konkurs framför allt på grund av regionens regler när det gäller ersättning för multisjuka och kroniska patienter som under flera år varit underbehandlade på den regionägda hälsocentralen.

DECEMBER
Före detta sjukhusockupanten Lena Asplund är moderaternas toppnamn och regionrådskandidat. Hon är visserligen emot ockupationer. "Men Sollefteå sjukhus är ett undantag. Jag ockuperade fyra gånger i somras. Men det var som privatperson. Innan jag kandiderade till landstinget."

2018

JANUARI
Ambulanspersonalen berättar att arbetsmiljön har försämrats. Både för personalen på ambulansen och inte minst för patienterna.

JANUARI
Det blir känt att föreningen Ådalen reser sig startar en förstudie om att bygga ett nytt sjukhus i Ådalen. En plan som fortfarande är levande.

JANUARI
Artisten Sara Parkman har tillsammans med Alexandra Loonin och Hampus Norén skrivit text och musikföreställningen "Sång till välfärden" som får premiär i Sollefteå. De uppträder tillsammans med Ockupationskören, som bildats av ockupanterna på Sollefteå sjukhus.

FEBRUARI
Det är nu risk för att även en medicinavdelning kan stängas på Sollefteå sjukhus. Det framgår av Regionens egen information. Detta på grund av Regionens oförmåga att bemanna sjukhuset.

FEBRUARI
Från ockupant till politiker. Nu kandiderar Carina Hellström från Sollefteå till landstinget. Detta på Vänsterpartiets lista. Carina Hellström har varit en ledande talesperson för ockupationen av Sollefteå sjukhus. Även andra ockupanter engagerar sig politiskt bland annat i Sjukvårdspartiet.

MARS
Regionen skjuter på sjukhusbeslut. Det kommer att dröja till december innan Regionen tar ställning till vad som ska hända med sjukhuset i Sollefteå i framtiden.

MARS
Ockupanternas uthållighet och solidaritet visar att ett annat samhälle är möjligt.
Det anser Ung Vänster som på internationella kvinnodagen delade ut sitt feministpris till ockupationen av Sollefteå sjukhus.

MARS
Inspektionen för Vård och omsorg berättar att inspektionen inte kommer att ta ställning till hur Region Västernorrland hanterat enskilda vårdskador. Utredningen kommer att handla om patientsäkerhet på ett övergripande plan.

APRIL
Q-nätverkets kalendrar bidrar till arbetet för att åter öppna delar av Sollefteå sjukhus genom att göra en kalender till förmån för sjukhuskampen. I april delar man ut pengarna.

MAJ
Flera patienter har råkat illa ut i Sollefteå sedan Regionen organiserades om. Vissa har till och med dött tidigare än vad de annars skulle gjort. Den slutsatsen har narkosläkaren Mats Åström dragit efter att ha läst och till viss del också skrivit avvikelserapporter.

JUNI
Lekterapin i Sollefteå nyöppnar i Sollefteå efter att ha varit stängd i flera månader.

JUNI
Region Västernorrland får stark kritik för hur man bland annat lade ned BB i Sollefteå. Bakom kritiken står Inspektionen för Vård och omsorg. Otydliga rutiner, riktlinjer och direktiv för hur de berörda patientgrupperna ska hanteras, är de huvudområden som regionen behöver åtgärda.

OKTOBER
Sollefteå sjukhus är länets bästa sjukhus. Det visar en patientundersökning.

OKTOBER
Förhandlingarna om ett nytt styre av Region Västernorrland drar ut på tiden. Försöken att sy ihop M och S går i stå och C och SJVP vill skapa majoritet. Moderaterna är dock inte beredda att öppna BB på Sjukvårdspartiets villkor.

NOVEMBER
Trots tidigare problem lyckas Socialdemokraterna göra upp med Moderaterna och Liberalerna om ett majoritetsstyre av regionen.

DECEMBER
Den nya majoriteten bestående av Moderater, Socialdemokrater och Liberaler lägger utredningen om entreprenad på is. Någon återöppning av akut kirurgi och BB är inte aktuell under överskådlig tid.

DECEMBER
Nu vill ledningen för Socialdemokraterna få ett stopp av ockupationen av sjukhuset. Ledande S-politiker anser att den stör besökare.

2019

JANUARI
Nu riktar Inspektion för vård och omsorg ny kritik mot Regionen. Detta för hur patienter tas om hand efter nedläggningen av kirurg- och ortopedakuten i Sollefteå.

JANUARI
Sjukvårdspartiet lägger en motion i regionfullmäktige om att utveckla projektet "Barnmorska hela vägen" för kvinnor i Ådalens upptagningsområde.

MARS
Fyra dialogmöten mellan sjukhusföreningarna och regionledningen hålls. Den 20 mars genomförs ett av dessa dialogmöten kring sjukhusfrågan i Sollefteå. Deltagarna var överens om att tillsammans jobba vidare kring två konkreta sakfrågor; kompetensförsörjningen och utredningen om möjligheterna att återinföra akutkirurgi under dagtid i Sollefteå. Men inget händer.

JULI
Den planerade ortopedin i Sollefteå har nu blivit en stridsfråga. Sjukvårdspartiet kan tänka sig att flytta delar från Sollefteå men vill istället ha akut ortopedi vid sjukhuset. Medan Socialdemokraterna vill även i fortsättningen styra medelpadspatienter till Sollefteå för planerad ortopedi.

OKTOBER
Det blir ingen öppning av kirurgakuten vid Sollefteå sjukhus. Frågan behandlas den 3 oktober av Hälso- och sjukvårdsnämnden som inte vill se någon öppning. Sjukvårdspartiets omdöme är hårt: utredningen är missvisande, tendentiös och ofullständig.

NOVEMBER
Det blev återigen nej till en öppning av BB i Sollefteå på regionfullmäktige. Socialdemokraterna, Moderaterna, Liberalerna, Sverigedemokraterna röstar nej till Sjukvårdspartiets motion om att utveckla barnmorska hela vägen till ett barnmorskeledd BB/förlossning i Sollefteå.

DECEMBER
Fler än nio av tio i personalen anser att ockupanterna inte stör då de sitter i sjukhusentrén. Det finns ett starkt stöd för ockupationen bland personalen på Sollefteå sjukhus. Den slutsatsen går att dra av den enkätundersökning som gjorts på samtliga avdelningar på Sollefteå sjukhus.

2020

JANUARI
Trots att det saknas akutkirurgi och BB är Sollefteå ett mycket bra sjukhus. Det konstaterar tidningen Dagens Medicin som utser Sollefteå sjukhus till landets tredje bästa mindre sjukhus.

FEBRUARI
Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna säger återigen nej till att öppna BB i Sollefteå. Denna gång lägger Centern fram ett förslag på hur man ska åter kunna föda barn i Sollefteå.

FEBRUARI
Det blir färre vårdplatser i Sollefteå. För Sollefteås del från nuvarande 81 till 65.

2020 MARS
Nu utökas intensivvårdsplatserna i Västernorrland. Från att det bara har funnits en handfull intensivvårdsplatser satsar nu Regionen på att kunna ta emot fler som behöver intensivvård. Samtidigt sätts tält upp för dem som söker vård för misstänkt Covid–19.

JUNI
Det blir ingen akutkirurgi vid Sollefteå sjukhus. Majoriteten i regionfullmäktige sa återigen bestämt nej till frågan som tagits upp av Centerpartiet i en motion. Det blev också nej till alternativ drift till sjukhuset.

SEPTEMBER
Förra året låg Sollefteå sjukhus i botten när det gällde att ta hand om AT-läkare. Nu har man klättrat 60 placeringar. Och när det gäller medicin ligger man nu i topp i landet.

SEPTEMBER
Ett besparingsförslag läggs fram av en grupp tjänstemän i regionledningen.
I sparförslaget föreslås att all kirurgi ska försvinna från Sollefteå. Samtidigt ska planerad ortopedi flyttas till Sollefteå från Örnsköldsvik. Samtidigt försvinner geriatriska platser i Sundsvall.
Barnavdelningen avvecklas och öron, näsa halsmottagningen. Även hjärtsjukvårdsplatser ska försvinna.
De politiska besluten ska tas vid regionfullmäktige 25 och 26 november.

OKTOBER
Det blev inget av med det förslag till nedskärningar i vården som presenterades. Förslagen som förvaltningschefen Lena Carlsson presenterade har sågats av de styrande politikerna. Underlaget var för dåligt.
Hälso- och sjukvårdsnämnden har nu skjutit på beslutet till mars 2021.
Tillträdande Hälso- och sjukvårdsdirektören Kurt Petterson ska tillsammans med Åsa Bellander, nya regiondirektören, slutföra arbetet med sparpaketet i samarbete med ett konsultföretag.

Fokus SOLLEFTEÅ SJUKHUS

DOKUMENT

Det var den första september 1978 som chockbeskedet kom. BB i Härnösand var på väg att läggas ned. Bakom avslöjandet låg en ung reporter på tidningen Västernorrlands Allehanda, Leif Brännström.
Han hade kommit över uppgifter från en utredning som ännu inte var publicerad som föreslog en nedläggning.

Frågan var inte helt ny.
I den då gällande sjukvårdsplanen ifrågasattes om det fanns ett behov av ett BB i Härnösand när födslarna var så få. Och att födslarna hade minskat berodde på att Kramfors födslar hade flyttats till Sollefteå, vilket gjorde att enbart Härnösands kommun var upptagningsområde för BB i Härnösand.

Leif Brännström gick senare vidare till tidningen Expressen som undersökande reporter.

* * *

Det dröjde några år.
1984 stängdes BB i Härnösand och föräldrarna fick i första hand söka sig till sjukhuset i Sundsvall. Men politikerna nöjde sig inte med det utan började titta på fler verksamheter, som precis som BB skulle kunna flyttas till Sundsvall.

Sedan började avlövningen.

Det försvann akuta vårdplatser för kirurgiska patienter. Och den akuta kirurgin försvann helt 1994, trots att just sjukhuset i Härnösand hade mycket erfarna och kunniga kirurger. Som Mats Fagerström och Mats Wirén.

1994 försvann även delar av röntgen och sjukhusadministrationen från sjukhuset.

1997 var det dags för slutenvården inom psykiatrin och 1998 för mammografin.

Samtidigt slogs sjukhusen i Sundsvall och Härnösand ihop administrativt. I praktiken blev verksamheten i Härnösand mer eller mindre en filial till den i Sundsvall. Men att kalla verksamheten i Härnösand för sjukhusfilial var något som den dåvarande landstingsledningen inte ville acceptera.

Genom att göra sammanslagning av sjukhusen i Härnösand och Sundsvall blev det betydligt svårare att se vilken verksamhet som gick med vinst och vilken som gick med förlust. På samma sätt som det är svårt att särskilja Sollefteås ekonomi på grund av organisationen med länskliniker och att chefer inte finns på plats i Sollefteå.

Från början var det klart att den internmedicinska verksamheten inte skulle påverkas. För att klara att ta hand om hjärtinfarkter och andra svåra internmedicinska sjukdomar skapades vårdplatser för medicinsk intensivvård, MIVA. Detta i nybyggda och helrenoverade lokaler i sjukhusbyggnaden.

Men några år senare upphörde även denna verksamhet och man tog inte längre emot akut sjuka patienter på sjukhuset oavsett åkomma. Det fanns dock vårdplatser inom geriatrik, som småningom också försvann.

Som en kompensation för neddragningarna fick Härnösands sjukhus en ny specialitet för landstinget Västernorrland. En medicinsk rehab-avdelning. En avdelning som skulle kunna rehabilitera yngre och medelålders personer tillbaka i arbetslivet.

* * *

Sundsvalls sjukhus invigdes 1975. Sjukhuset var planerat för 1 078 patienter, varav 73 platser aldrig togs i anspråk och personalen planerades till 2 200 tjänster.

Sjukhusets storlek har diskuterats allt sedan invigningen.

Många anser att sjukhuset var väl tilltaget från början. Sedan dess har ju vårdtiderna minskat rejält och många ingrepp görs nu som dagoperationer med ingen eller minimal sjukhusvård efter ingreppen.

Men nu har man ändå lyckats fylla sjukhuset. Och detta så pass mycket att man vill bygga ut det för att klara av cancerbehandlingar.

En orsak är att flytten från Härnösand till Sundsvall har fortsatt. Den medicinska rehabkliniken har försvunnit och specialistmottagningarna som funnits kvar har också successivt flyttats bort från sjukhuset. En byggnad som regionen nu sålt.

Det dröjde några år.

Sedan började en avlövning i Sollefteå.

Men det betyder inte att Sollefteå råkar ut för samma öde som Härnösand. Några sådana beslut finns inte. Än.

* * *

Ofta är det ekonomin som förs fram som argument för en besparing. Detta trots att kostnaderna för att vårda en patient knappast skiljer sig så mycket om hon vårdas i Sollefteå eller i Sundsvall.

För ångermanlänningarna tillkommer oftast resor och högre lokalkostnader i Sundsvall.

Ett annat argument som brukar föras fram är problemet att rekrytera till inlandet, det vill säga till Sollefteå.

Detta kan, precis som Ångermanlands läkarförening påpekat, till åtminstone en del bero på brist på lokala chefer och turbulens när det gäller framtiden.

Sjukvårdspersonal vill lika väl som andra veta att man har ett tryggt arbete att gå till. Så alla diskussioner om framtida förändringar om indragningar kan påverka rekryteringsmöjligheterna.

Det tredje argumentet handlar om patientsäkerhet.

* * *

2008/2009 räckte inte budgeten till för sjukvården. Politikerna bestämde att sjukhusen måste göra stora besparingar på alla tre sjukhus. Sammanlagt skulle man spara 361 miljoner.

Sollefteås del var 46 miljoner och man lyckades klara av att spara 41 miljoner. Örnsköldsviks sjukhus del av besparingen var satt till 80 miljoner och man klarade att spara 54.

Men för Sundsvalls sjukhus gick det sämre.

Sundsvall sjukhus del av besparingen var 235 miljoner och man klarade av att spara 71.

De misslyckade besparingarna fick en ny majoritet ta över ansvaret för, efter 2010 års val, efter att det blev maktskifte i landstinget med moderaten Per Wahlberg som landstingsråd och partikollegan Jaccomina Bertemaa som sjukvårdslandstingsråd.

2010 utnämndes Anders L. Johansson till landstingsdirektör. Han hade en egen lösning på sjukhusens problem, nämligen ett fempunktsprogram där länskliniker var den viktigaste punkten.

I fempunktsprogrammet fanns det, förutom förslag på att sjukhusens administration ska slås ihop, även planer på att slimma landstingstaben.

Anders L Johansson, som kritiserade alla sparpaket som inte gått i mål, misslyckades också med sitt eget. Politiken och tjänstemännen gick inte riktigt i takt.

– Flera förlorade år, anser Sollefteå Framtidens Akutsjukhus ordförande Nils-Gunnar Molin.

Det man minns var landstingsdirektörens lön, 140 000 kronor i månaden, och hans rätt att åka taxi från bostaden utanför Stockholm till flygplatsen och från Midlanda till landstingshuset på landstingets bekostnad.

Nästa val blev det åter maktskifte och 2015 var Johansson saga i landstinget över. Nu blev det dags för större besparingar.

Sommaren 2016 stängdes akutkirurgin temporärt i Sollefteå och i februari 2017 blev det ett beslut om permanent stängning. I oktober 2016 fattades beslut om att BB/förlossning och inte minst kvinnosjukvården skulle stängas i Sollefteå.

Från början var det ekonomin som låg bakom besparingsförslagen. När det visade sig att man inte kunde spara 250 miljoner sammanlagt under tre år, utan istället ökade kostnaderna första året (2016) med 300 miljoner byte man strategi och hävdade att det istället var svårigheter att rekrytera. När det visade sig att inte heller det stämde hävdade man att verksamheten i Sollefteå inte var patientsäker.

* * *

Den dåliga ekonomin var åtminstone till att börja med ett huvudargument för nedläggning av verksamheten i Sollefteå. Beslutet som innehöll en nedläggning av akutkirurgin i Sollefteå skulle ge en besparing på 21,7 miljoner kronor. Bland annat skulle man spara på kirurgi, men även inom länsverksamhet för akutmottagning och ambulans.

Men hur det gick har ännu inte klart redovisats. Det var meningen att man skulle spara drygt 15 miljoner kronor.

Det visade sig vara svårt att minska personalen i Sollefteå, samtidigt som man blev tvungen att anställa mer personal på de andra två akutmottagningarna när patienterna styrdes dit.

De ordinarie kirurgerna slutade. Samtidigt fick de övriga sjukhusen mer att göra och personalen räckte inte till.

Örnsköldsvik och Sundsvall, som nästan inte haft några kostnader för hyrsjuksköterskor alls, fick nu hyra in sköterskor. Sollefteå hade använt hyrsjuksköterskor, men inte i den storleksordningen. I stället för en besparing på 15 miljoner blev det en kostnadsökning på över nio miljoner. Det berättar Sjukvårdspartiets Pia Lundin som tagit fram siffror.

Dessutom ökade resorna, vilket inte bara är ett problem för patienterna utan också en kostnad för Regionen. Eftersom patienterna nu tvingades resa ökade kostnaderna för sjukresor och patienttransporter med 73 procent, eller 3,3 miljoner kronor.

Då behövdes fler ambulanser. Ytterligare en ambulans köptes in. Antalet körda mil 2019 jämfört med 2015 ökade rejält och därmed kostnaden.

Sjukvårdspartiets Pia Lundin har tagit fram siffror som visar att besparingarna i själva verket lett till ökade kostnader. Foto: Lennart Lundberg

Fakta sparförslag

Sparförslagen som hittills presenterats innebär bland annat att den planerade operationsverksamheten inom ortopedi vid sjukhuset i Örnsköldsvik förs över till sjukhuset Sollefteå.

Åtgärden innebär en neddragning av 21 vårdplatser vid sjukhuset Örnsköldsvik. Den kvarvarande kirurgiska verksamheten vid sjukhuset i Sollefteå avvecklas och överförs till sjukhuset i Sundsvall.

Förslaget innebär också neddragningar vårdplatser på geriatrisk avdelning 17 vid sjukhuset i Sollefteå med sex vårdplatser. Man vill även flytta läkarmottagning (Öron-näsa-hals) vid sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik till sjukhuset i Sundsvall och ta bort två neonatalplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik.

Barnavdelningens två vårdplatser vid sjukhuset i Sollefteå avvecklas. Barn kommer fortsättningsvis att vårdas på observationsavdelningen. Kardiologi (hjärtsjukvård) ska minskas med tio vårdplatser på avdelning 16 vid sjukhuset i Sollefteå.

Neddragning av vårdplatser vid avdelning 1 vid sjukhuset i Örnsköldsvik med sex vårdplatser. Dessutom vissa förändringar som enbart berör Medelpad.

Nu är det dags för nya besparingar. Tjänstemännen föreslår bland annat att all kirurgisk verksamhet i Sollefteå ska bort. En förändring som ska ske så fort som möjligt. Istället kommer ortopedoperationer, som skulle utföras i Örnsköldsvik.

En anledning är, enligt sjukvårdsdirektör Lena Carlsson, bristen på kirurger i Sollefteå.

Den planerade operationsverksamheten inom ortopedi vid sjukhuset i Örnsköldsvik förs över till sjukhuset i Sollefteå.

Åtgärden innebär en neddragning av 21 vårdplatser vid sjukhuset Örnsköldsvik.

Resten av den kirurgiska verksamheten vid sjukhuset i Sollefteå avvecklas och överförs till sjukhuset i Sundsvall.

Förslaget innebär också att den lilla mottagningsverksamhet som finns kvar i Härnösand försvinner. Det blir neddragningar vårdplatser på den geriatriska avdelning 17 vid sjukhuset i Sollefteå med sex vårdplatser. Man vill också överföra läkarmottagningen för öron-näsa-hals vid sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik till sjukhuset i Sundsvall.

Förslaget innebär också en avveckling av två neonatalplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik. Även barnavdelningens två vårdplatser vid sjukhuset i Sollefteå avvecklas. Barn kommer fortsättningsvis att vårdas på observationsavdelningen. Kardiologi, det vill säga hjärtsjukvård, minskas med tio vårdplatser på avdelning 16 vid sjukhuset i Sollefteå.

Men politikerna köper denna gång inte tjänstemannaförslaget utan vill vara säkra på att besparingar man fattar beslut om också kommer att lyckas.

Så tjänstemännen får nytt uppdrag.

Gör om. Gör rätt. Och räkna rätt.

Framtiden för Sollefteå sjukhus är ett oskrivet blad.

LENNART LUNDBERG

Sollefteå sjukhus står i skottgluggen för fortsatta besparingar. Foto: Bo Wikman

Lena Asplund (M) är ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden. Foto: Lennart Lundberg

Den medicinska rehabkliniken har försvunnit från Härnösand. Foto: Lillemor Bylund/Nordsverige

Ett av de besparingsförslag som får mycket kritik är att ta bort två neonatalplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik. *Foto: Bo Wikman*

Så kan sjukvården lösa krisen

Besparingarna inom specialistsjukvården skjuts upp till i vår. Detta eftersom majoritetspolitikerna inte litar på att besparingarna kommer att ge de pengar som utlovats.
Men enligt Sjukvårdspartiet finns det andra sätt att spara. Nämligen att satsa på sammanhållna vårdkedjor.

Den gamla tjänstemannaledningen har tagit fram ett stort sparpaket som på allvar påverkar Sollefteå och Örnsköldsviks sjukhus och marginellt även sjukhuset i Sundsvall. Men politikerna litar inte på att förslaget verkligen ger den besparing som man hoppats på. I början av november började en ny sjukvårdsdirektör.

–Han kommer att få gå igenom allt och se att de verkligen ger de besparingar som står i förslagen, säger Lena Asplund (M), sjukvårdsregionråd.

Hon är nu osäker på om de siffror som finns i sparförslagen stämmer. Bland annat handlar det om besparingarna på avdelningarna 16 och 17 i Sollefteå.

– Dessa avdelningar har ju redan i praktiken varit hopslagna. Nu är det viktigt att de siffror som tas fram också innebär reella besparingar, säger hon.

Men det betyder inte att besparingsförslagen slängs i papperskorgen. Man har varken sagt ja eller nej till förslagen – ännu.

Beslutet innebär att besparingsförslagen ska kvalitetssäkras och vara förankrade gentemot målbild och regionplan. Dessutom ska förslagen utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Tjänstemännen får till februari på sig att bli klara. Senast den 2 mars ska förslaget ligga på politikernas bord.

Förkastar förslaget

Vänsterpartiet förkastar hela sparförslaget medan Centern, Kristdemokraterna och Sjukvårdspartiet vill se en prislapp på de olika sparförslagen. Men det betyder inte att man accepterar förslagen i sig.

Sjukvårdsoppositionsrådet Pia Lundin, SJVP, tror inte på dessa besparingar utan är kritisk till att regionen strävar mot allt mer specialisering.

– Det leder till att helheten ofta går förlorad och till att en del av organisationen spenderar tid och energi på att förklara varför patienten i första hand ska hanteras av någon annan, i stället för att lösa patientens behov, hävdar hon.

”Förödande”

Ett av de besparingsförslag Pia är mest kritisk till är att ta bort två neonatalplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik.

– Det kan få förödande konsekvenser för barnafödandet i Ångermanland, säger hon.

Sammanhållna vårdkedjor är en lösning av regionens problem. Hon anser att även regionens ekonomi påverkas positivt om man kan lösa problemen så nära patienten som möjligt.

På så sätt minskas transportkostnader och de stör-

re enheterna kan fokusera den högspecialiserade vården.

När personalen får mandat för en större del av vårdkedjan ökar det deras engagemang.

Tar inte ansvar

– Länsorganisationen leder till att det finns allt för många som inte tar ansvar för ekonomin. Och att man överskrider sin budget utan att det får några konsekvenser. Något som inte är så konstigt när man så sällan får information om hur man ligger till ekonomiskt, säger Pia Lundin.

Hon hänvisar till att enligt en revisionsberättelse verkar det inte vara det som diskuteras på de ledningsmöten som länsklinikerna har.

– En del av de ansvariga länsverksamhetscheferna verkar inte ens besöka sina enheter i någon nämnvärd omfattning.

I stället vill hon involvera personalen och få personalen att känna delaktighet för hela verksamheten, inklusive att hålla budget.

– På så sätt kan man spara mycket mer jämfört med det förslag som nu presenterats, då man ska skära bort olika verksamheter, menar Pia Lundin.

Det kan till exempel handla om bemanningen och se till att under de veckor som det finns extra många läkare på plats ska man också ha många undersköterskor och sjuksköterskor. Då kan man göra många operationer.

Det går också att effektivera verksamheten genom att utbilda undersköterskor så att de kan ta över fler arbetsuppgifter från sjuksköterskorna, som då kan koncentrera sig på de arbetsuppgifter som det inte går att delegera.

Hon är också starkt kritisk till länsklinikerna. Ett system som leder till allt för stor administration.

– Alla länsklinikchefer har administratörer som arbetar mer eller mindre som deras sekreterare. Att i stället välja en sammanhållen vårdkedja skulle minska administrationen och leda till besparingar på närmare 100 miljoner kronor.

Ett exempel

Att hitta lokala lösningar är viktigt, enligt Pia Lundin. Ett exempel är att schemat där man arbetar två helger av fem har blivit dyrare. Och det är ju ännu märkligare att en del enheter inte anser sig har råd med det medan andra har.

– Om man istället använder sig av mottagningspersonalen som skulle kunna arbeta helg var femte vecka, skulle man kunna spara samtidigt som mottagningspersonalen skulle kunna få ledigt nån vardag och vårdavdelningspersonal skulle kunna täcka upp.

– Men det kräver naturligtvis utbildning både för de som arbetar på vårdavdelningarna och på mottagningen. Och detta bör vara frivilligt men jag är övertygad om att det finns ett intresse, säger Pia Lundin.

LENNART LUNDBERG

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 27 dec 2020

Konsultens tankar om vårdens stålbad – hemliga rapporten avslöjar vad som kan vänta länets sjukhus

Artikel 47 av 48

Visa alla arti

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Externa konsulter arbetar för närvarande med att ta fram beslutsunderlag för stora kostnadsreduceringar för länets sjukvård.
I ett hemligt arbetsmaterial avslöjas hur konsulterna ser på de framtida besparingarna på länets tre sjukhus.

Region Västernorrland ska spara stora pengar inom sjukhusvården, samtidigt som man ska sjösätta en stor omorganisation under en rådande pandemi.

Det stora sparpaket som Region Västernorrland lanserade i höstas fick underkänt av regionens politiker. Därför upphandlades externt expertstöd i form av Ledningsbolaget där två konsulter ska hjälpa regionen att ta fram beslutsunderlag för kostnadsbesparingar på cirka 350 miljoner kronor.

I arbetsmaterial berättar konsulten Johan Permert, professor vid Karolinska Institutet i Stockholm, om sina iakttagelser hittills och här följer några exempel:

När det gäller Sundsvalls sjukhus skriver konsulten bland annat att: "För ortopedins del är en central fråga hur samarbetet i lokalerna på avdelning 14 med andra verksamheter kan utvecklas och "samhandlas" (avser i första hand rehabilitering och/eller geriatrik)."

Bild: Ove Öst

■ Sundsvalls sjukhus

Konsulten inleder med att Sundsvalls sjukhus måste bli betydligt mer kostnadseffektivt:

"Den enkla och sammanfattande utgångspunkten behöver vara att färre vårdplatser ska hålla öppet, i slutändan måste det till en reduktion av antalet vårdavdelningar tillsammans med en utveckling av den teambaserade vården", skriver konsulten

"Den opererande delen av sjukhusets verksamhet behöver överväga en reduktion av ortopedins vårdplatser och om en flytt av ledproteskirurgin kan överföras till sjukhuset i Sollefteå", skriver konsulten angående Örnsköldsvks sjukhus.

Bild: Izabelle Nordfjell

■ Örnsköldsviks sjukhus

När det gäller Örnsköldsvik inleder konsulten med att "ett oavvisligt grundvillkor är att sjukhuset ska ha förlossningsvård och en akut- och traumakirurgisk kapacitet". För att få bättre effektivitet förs även idéer fram om att tillföra större volymer av bukkirurgi från Sundsvall. Det skulle i sin tur motivera den väl tilltaga IVA-kapaciteten som för närvarande finns i Örnsköldsvik, skriver konsulten.

"En principiell fråga – som därmed bör diskuteras – är vilket behov av övervakning som fordras för de olika verksamheter som bedrivs vid sjukhuset. Frågan om var avancerad hjärtinfarktvård och strokevård ska bedrivas i länet behöver lyftas. Med detta sagt: sjukhuset behöver ha en hög förmåga att övervaka och vårda patienter med ett högt vårdbehov på medicinsidan", skriver konsulten angående Sollefteå sjukhus.

Bild: Jonny Dahlgren

■ Sollefteå sjukhus

För sjukhuset i Sollefteå menar konsulten att fakta talar för att "navet i verksamheten ska vara den nära och väl fungerade närsjukvården". Samtidigt anser konsulten att: "två IVA-platser avviker från de nationella rekommendationer och riktlinjer som finns när det gäller vilken volym som krävs för att intensivvård ska bedrivas på ett säkert och effektivt sätt".

"Det är klart att i den uppgift som vi har som politiker med ekonomi och hur den ser ut, då kan det kännas mer eller mindre jobbigt att fatta beslut om de förslag som kan komma fram", säger regionrådet Glenn Nordlund (S).

Bild: Johannes Sjödin

"Jag har varit kritisk till att regionen har tagit in externa resurser för jag tycker att det här skulle man klara av att reda ut internt inom den egna organisationen samt att kvalitetssäkra beslutsunderlagen", säger Jonny Lundin (C), oppositionsråd i Region Västernorrland.

Bild: Ove Öst

Konsulternas slutrapport ska vara klar i slutet av januari och konkreta sparförslag ska presenteras för länets politiker i början på mars.

– Jag tror att externa ögon är bra och omtaget kommer utifrån att vi också gör en del byten på viktiga chefs och ledarfunktioner. Sen tappar vi en del tid och det är naturligtvis inte bra, men det viktiga är att vi får göra det här på rätt sätt, säger Glenn Nordlund (S), regionstyrelsens ordförande.

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) menar att även om besparingarna skjuts på framtiden så kvarstår de ekonomiska bekymren.

– I en så stor organisation som Region Västernorrland så borde man ha klarat av att kvalitetssäkra beslutsunderlag och ta fram olika förslag på alternativ utan att behöva vända sig till externa konsulter, säger Jonny Lundin (C).

Pia Lundin (SJVP) menar att det i förväg är svårt att veta hur politikerna kommer att reagera på konsulteras komande slutrapport: "Det beror ju på vilka förslag de kommer fram till", säger Lundin. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) säger att hon känner en viss oro inför konsulternas slutrapport.

– Det är klart att man gör. Man vet inte vad det är för konsulter, vad tittar de på, vad tänker de, ser de det ur ett helhetsperspektiv eller tittar de på hur det ser ut nu och vilka möjligheter som finns. Jag tänker på väl fungerande avdelningar, demografi och helhetssynen, säger Pia Lundin.

Ove Öst
060-197277
ove.ost@mittmedia.se

Det är vi som kan vård

En politik för god vård
i hela länet!