

KLIPPBOK 2021

januari till juni

Axplock från media

Allehanda.se

ÖRNSKÖLDSVIKS KOMMUN | 11 jan

Majoriteten bekräftar – psykiatriavdelningen i Ö-vik läggs ner: "Tidigare än vi räknat med"

Artikel 4 av 4

Psykiatriavdelningen i Ö-vik nedläggningshotad

Visa

Det som både personal och patienter befarat ser ut att bli verklighet. Den politiska majoriteten har bestämt sig för att lägga ner psykiatriavdelningen i Örnsköldsvik.
– Vi gör det för patienternas skull, säger vice ordföranden i hälso- och sjukvårdsnämnden, Elina Backlund Arab (S).



Elina Backlund Arab tycker att SPOT är effektivare än sluten vård.
Bild: Viktor Holmström

Majoritetspartierna Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna i Region Västernorrland är överens. De kommer att rösta för att psykiatriavdelningen i Örnsköldsvik ska försvinna och ersättas av ett mobilt specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) som gör hembesök.

– Jag talar för hela majoriteten och det är förslaget vi har. Vi vill utveckla ett SPOT i Ö-vik för att det är en bättre lösning enligt oss, säger Elina Backlund Arab (S), vice ordförande i häls0- och sjukvårdsnämnden.



Marie-Louise Karlsson, som är enhetschef för SPOT i Sollefteå har varit positiv till hur förändringen artat sig där.

Bild: Jonny Dahlgren

Varför anser ni att SPOT är bättre än en avdelning för inneliggande vård?

– Den psykiska ohälsan ökar, därför behöver vi nyttja de resurser vi har på ett effektivare sätt. Med SPOT får vi en modern och tillgänglig vård, som når ut till fler och kommer närmre patienterna.

Som underlag till beslutet har majoriteten bland annat utvärderingen av den liknande omställning som gjordes i Sollefteå 2017, från en sluten avdelning till enbart SPOT.

– Vi vet att det funkat jättebra där och ser ingen anledning till att det inte ska funka lika bra för patienterna i Ö-viksområdet.

Förslaget som psykiatrin lämnade till regionen var att ta bort 13 vårdplatser, antingen i Örnsköldsvik eller Sundsvall. I Örnsköldsvik är det alla platser som finns i dagsläget och i Sundsvall hade det varit en femtedel av dem.

Varför föll valet på Örnsköldsvik?

– Vi har svårt att garantera patientsäkerheten på något annat sätt. Vi vill säkerställa att patientflödet till Sundsvall fortsätter fungera innan vi ändrar något där, men tankarna finns på att införa SPOT även i Sundsvall framöver.

Har ni haft några tankar på att införa SPOT utan att ta bort den inneliggande vården i Örnsköldsvik?

– Det har varit uppe för diskussion, men som vi förstår det på förvaltningen finns det inte resurser där till att driva båda samtidigt.



Psykiatrin på vårdavdelning 61 i Örnsköldsvik är snart ett minne blott.

Bild: Viktor Holmström

Beslutet om att lägga ner Örnsköldsviks sjukhus psykiatriavdelning väntas tas på regionfullmäktige 24 februari, men redan 1 februari stängs avdelningen på initiativ av psykiatriledningen.

– Det gjorde att förändringen kom tidigare än vi hade räknat med, men det har inte spelat någon stor roll för vår inställning i frågan. Vi gör det för patienternas skull, vi ser det inte som någon besparing, säger Backlund Arab.

Eftersom beslutet tagits så hastigt har det riktats kritik mot hur processen gått till, både från personal på avdelningen och organisationer som företräder patienterna. Backlund Arab tycker det är olyckligt att de känt sig förbisedda.

– Det är bara att beklaga, det är synd att dialogen med patientföreningen inte hunnits med på grund av att allt gått så fort. Det får vi lära oss av och göra bättre i framtiden.

Viktor Holmström
viktor.holmstrom@mittmedia.se



SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 20 jan

Covid-rapport ger regionen besk kritik: "Kritik och förbättringsförslag är i allra högsta grad relevanta"

Artikel 482 av 485

Corona: Sjukvården

Visa all

I en oberoende utvärdering får Region Västernorrland besk kritik över hur man hanterat det nya coronaviruset.
Rapporten pekar bland annat ut att regionen behöver stärka sin krisledningsförmåga.



"Inom Ledning och styrning har det konstaterats att den beredskap som har funnits har inte varit anpassad för en långdragen kris som denna pandemi", står det i KMPG:s rapport.

– Kritik och förbättringsförslag är i allra högsta grad relevanta. Granskningen har identifierat ett antal olika områden där vi kan behöva göra lite ytterligare djupdykningar och jobba med förbättringar när det gäller vår krishantering, säger Åsa Bellander, regiondirektör i Region Västernorrland.

Revisions- och rådgivningsföretaget KPMG har gjort en "Oberoende utvärdering av Region Västernorrlands hantering av det nya coronavirusets effekter". Rapporten är 90 sidor tjock och syftar till att förbättra regionens möjligheter att hantera pandemin samt framtida kriser.



"Jag har ingen annan uppfattning än att jag tycker att de har fog för sina synpunkter som de har fört fram", säger Åsa Bellander, regiondirektör i Region Västernorrland, angående KPMG:s rapport.

Bild: Ove Öst

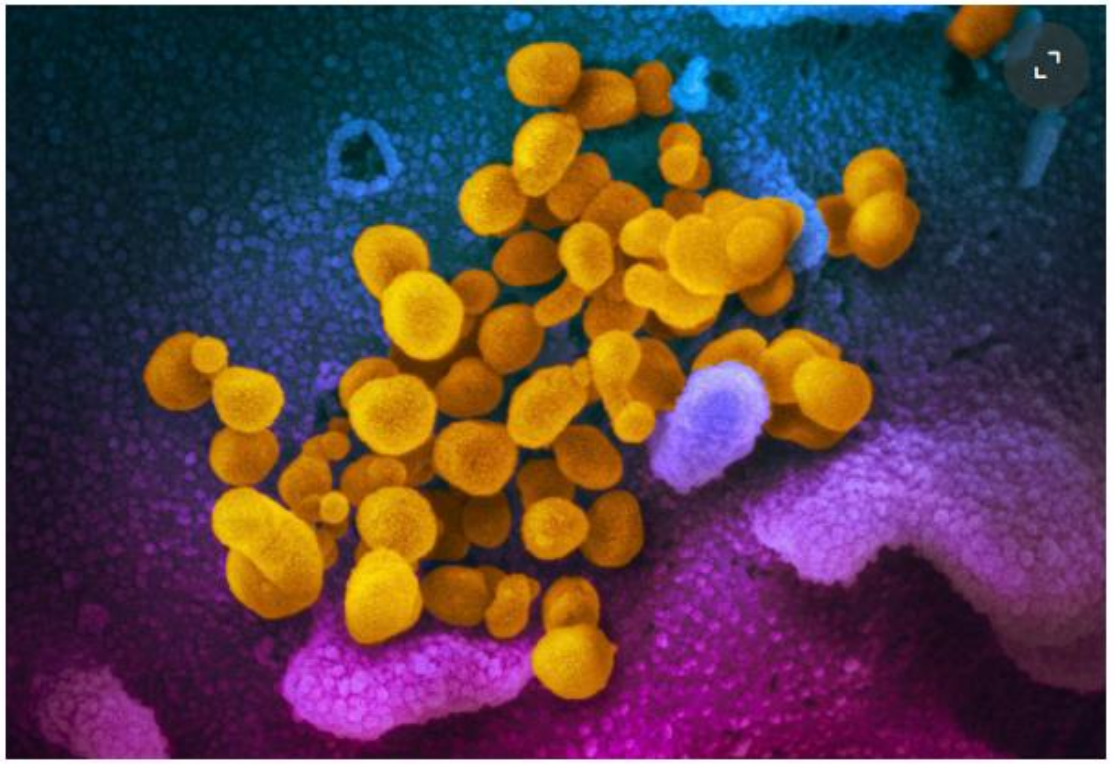
Ett drygt 70-tal medarbetare har intervjuats och rapporten lyfter fram en kritik mot att den beredskap som funnits inom ledning och styrning inte varit anpassad för en långdragen kris.

Det är viktigt att vi lär oss för framtiden och kommande kriser

"**Beslutsprocessen och** kommunikationsvägar till ledningen har varit otydliga och inte så effektiva som hanteringen av krisen har krävt", står det i rapporten.

– Jag tycker det är viktigt att vi lär oss för framtiden och kommande kriser. Ska man tro spaningarna framåt kan vi räkna med att det kan komma nya utdragna kriser, antingen kopplade till klimatet, pandemier eller en annan typ av kris eller krig. Då behöver vi vara rustade för det, säger Åsa Bellander.

– Jag tycker det är viktigt att vi lär oss för framtiden och kommande kriser. Ska man tro spaningarna framåt kan vi räkna med att det kan komma nya utdragna kriser, antingen kopplade till klimatet, pandemier eller en annan typ av kris eller krig. Då behöver vi vara rustade för det, säger Åsa Bellander.



I rapporten är det många som har uttryckt kritik mot hur den Regionala Särskilda Sjukvårdsledningen (RSSL) fungerat: "I drygt tre veckors tid pågick den första formationen av RSSL som har beskrivits som dysfunktionell. Grupperingen hade möten som tog väldigt lång tid där många var frustrerade över bristande struktur", står det i rapporten.

Bild: TT, Arkivbild

Andra exempel på konkret kritik handlar om ojämn arbetsbelastning när det gäller hur arbetskraft inom covidvården har fördelats.

"**Flera har beskrivit att de** har eftersökt en ledning som kunde sätta stopp och ge tydliga direktiv om hur resursfördelningen skulle hanteras på ett enhetligt sätt. Känslan hos intervjuade har varit att några har fått jobba dygnet runt och andra har varit förskonade och kunnat ta ut semester", står det i utvärderingen.

Rapporten togs upp på Regionstyrelsen den 12 januari där regiondirektören fick i uppdrag att ta fram en handlingsplan baserad på granskningens förslag. Vi mötet menade ändå ersättaren Robert Thunfors (SJVP) att ledamöterna inte fått en rimlig chans att läsa igenom rapporten , även om han själv sa att han tuggat sig igenom den.

– Både vi inom Sjukvårdspartiet tillsammans med Centern och Kristdemokraterna tyckte att vi skulle bordlägga rapporten till nästa möte så att allihop fick en chans att läsa den, eftersom det är så mycket kritik, säger Robert Thunfors.



"Vi politiker har inte blivit intervjuade i rapporten så vi har inte fått möjlighet att komma in med våra inspel och åsikter om hur saker och ting har fungerat under pandemin", säger Robert Thunfors (SJVP), gruppledare. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild



Regionrådet Glenn Nordlund (S) har en förståelse för att delar av oppositionen ville bordlägga rapporten togs upp i Regionstyrelsen: "Men utifrån den kunskap som man ändå ganska snabbt kan uppfatta, finns det tillräckliga argument för att arbeta fram en handlingsplan som bygger på KPMG:s rapport. Min bedömning är att vi inte kan vänta med att förbättra våra rutiner", säger Nordlund.

Bild: Johannes Sjödin

Bland kritikerna fanns även Vänsterpartiet som menade att det är allvarligt att regionen inte haft en plan för att hantera långvariga kriser.

Regionstyrelsens ordförande Glenn Nordlund (S) menar att regionen måste dra lärdomar av den svåra och unika situation som pandemin har inneburit för Region Västernorrland.

– Det är jätteviktigt att fånga upp sånt som kan förbättras, säger Glenn Nordlund.

Men hur ser du på kritiken att regionen saknade en beredskapsplan för att klara en långvarig kris?

– Det är klart att det är en brist och det är saker som vi behöver förbättra, säger Glenn Nordlund.

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

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 23 jan

DEBATT: Roger Johansson (S): KD bekänner färg om sjukvården – vill även C och SJVP att staten ska ta ökat ansvar?

I en debattartikel i ST 16/1 driver Joachim Jonsson (KD) partiets linje att förstatliga den svenska sjukhusvården utifrån de brister han anser att coronapandemin blottat i dagens system med 21 regioner.



Region Västernorrland kommer under 2021 fatta beslut om ett åtgärdsprogram för att få en sjukvård som lever upp till dagens krav och samtidigt inte kostar mer än i övriga landet, skriver Roger Johansson (S).

Bild: TT, Arkivbild

Det är en viktig diskussion och den bör föras. Det intressanta med Joachim Jonssons debattartikel är den positionsförflyttning han gör utifrån vad hans gruppledare i Region Västernorrland, Mona Hammarstedt, tidigare hävdat i debatt med undertecknad – nämligen att ett förstatligande skulle leda till att de små sjukhusen skulle värnas och tempot i strukturförändringarna i sjukvården skulle bromsas upp.

Undertecknad bedömer däremot att det tvärtom skulle påskynda den förändringar vi nu ser på gott och ont.

Joachim Jonsson argumenterar nu för ett förstatligande då "man kan göra tydligare och hårdare prioriteringar vid behov av förändringar inom vården, i dag vågar inte alltid regionpolitiker ta tag i de tuffaste strukturfrågorna".

Det är klargörande och bra av KD i Västernorrland att konstatera att det finns behov av att göra strukturella förändringar av sjukvården såväl i Västernorrland som landet i övrigt.

Frågan är om han har samarbetspartierna i oppositionen C och SJVP med sig? Anser Johnny Lundin (C) och Mattias Rösberg (SJVP) också att staten måste ta ett ökat ansvar för att regionpolitiker inte orkar med de nödvändiga besluten?

Region Västernorrland kommer under 2021 fatta beslut om ett åtgärdsprogram för att få en sjukvård som lever upp till dagens krav och samtidigt inte kostar mer än i övriga landet. Då kommer väljarna att se vilka partier och vilka regionpolitiker som kommer att orka ta ansvar.

Det kan inte vara rätt att västernorrlänningarna skall betala mer i skatt än övriga landet, men få mindre vård för pengarna. Om vi regionpolitiker inte orkar ta ansvar ger jag Joachim Jonsson rätt; då måste staten ta ett ökat ansvar.

Var står Lundin och Rösberg i denna fråga?

Roger Johansson, gruppledare Socialdemokraterna Region Västernorrland

NORDSVERIGE

Kritik mot psykstängning

En plötslig och total nedläggning av den psykiatriska slutenvården på Örnsköldsviks sjukhus. Det tänker ledningen för Region Västernorrland genomföra. Något som får Sjukvårdspartiets oppositionsråd Pia Lundin att rikta skarp kritik mot såväl de drastiska åtgärderna som sättet att genomföra dem på.
– Jag tycker att det här är ett väldigt tråkigt beslut av majoriteten!

ÖRNSKÖLDSVIK · Published jan 25, 2021 at 06:15



Förslagen för att spara pengar för regionen har varit många. Även psykiatrin har varit föremål redan tidigare för sparförslag, något som då underkändes av majoriteten och oppositionem. Då blev sparförslaget återremitterat på grund av undermåligt beslutsunderlag.

Men enligt Pia Lundin är det som sker nu ett försök från tjänstemannaledningen att driva igenom en ny version av sparförslaget, men utan vare sig konsekvensanalyser eller något nytt underlag inför beslut. En beslutsprocess som därtill har föranlett att skötare och sju av totalt elva sjuksköterskor sagt upp sig från avdelningen, likaså har enhetschefen slutat.

– Det är ett rätt stort upptagningsområde, med 54 000 invånare i Örnsköldsvik och även de övre delarna av Sollefteå kommun. Det är inte bara de sjuka det handlar om, utan även de anhöriga som bidrar till tillfrisknandet såväl som att de kan behöva stöd och hjälp själva också.

Bakgrunden i frågan om psykiatrivårdens vardande i Örnsköldsvik, är denna: Under våren ifjol tillsattes en arbetsgrupp med personal från den psykiatriska vårdavdelningen i Örnsköldsvik. Arbetsgruppen utarbetade ett förslag på en kombination där vårdavdelningen skulle få färre vårdplatser, 7 istället för befintliga 13. Samtidigt skulle ett team för psykiatrisk öppenvård bildas. Det skulle också kunna ges vård i patienters hem.

Ett förslag som Pia Lundin bedömer som en utmärkt lösning. Detta utifrån att Örnsköldsvik, näst Sundsvall, är den största kommunen i regionen, vilket borgade för dels en flexibel och rörlig öppenvård och en mindre sluten vårdavdelning som en bra lösning. Därtill var förslaget framtaget av personalen, vilket borgade för att det var ett praktiskt genomförbart förslag.

Men, som Pia Lundin sammanfattar, tyvärr tyckte ledningen att förslaget inte ens var värt att diskuteras med personalen.

– Jag tycker det är tråkigt när personalen känner sig överkörda. Det är tredje gången det inträffar en sådan här händelse under den här mandatperioden, att personalen känner sig ignorerade och överkörda.

Istället är det fullbordat faktum som presenteras av tjänstemännen. I december utlystes tjänster för den nya verksamheten fastän frågan inte varit uppe på agendan. I januari kom ärendet om att starta ett öppenvårdsteam upp för beslut till Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i slutet av januari.

Beslutet att stänga vårdavdelningen måste däremot tas i regionfullmäktige och kan behandlas i slutet av februari. Men då har förmodligen avdelningen redan varit stängd ett tag på grund av personalbrist.

Att helt avskaffa de psykiatriska vårdplatserna i Örnsköldsvik kan enligt Pia Lundin varken vara förenligt med principerna för Nära vård eller befolkningens behov.

MARIA BOSTRÖM

Onsdag 27 januari

Allehanda.se

Artikel 7 av 8

Psykiatriavdelningen i Ö-vik nedläggningshotad



Kristina Mårtensson, tillförordnad områdesdirektör.

Bild: Viktor Holmström, Annelie Ledin

Vi gör förändringar inom den psykiatriska vården i Örnsköldsvik dels för att spara pengar men också - och viktigast - för att kunna hjälpa fler.

I Örnsköldsvik ska ett mobilt team ge insatser snabbt vid behov, på patientens hemmaplan i stället för på en vårdavdelning. Förändringen innebär kostnadsreduceringar på ungefär tre miljoner kronor per år. Det är dyrare att bemanna en vårdavdelning dygnet runt, än att ha ett mobilt team som är i tjänst dag- och kvällstid.

Den här metoden, SPOT, infördes i Sollefteå med goda resultat 2017. Behovet av inneliggande vård har minskat, många fler patienter får hjälp och medarbetarna är nöjda. Färre vårdplatser behöver inte innebära försämring.

Patienterna med de svåraste tillstånden kommer att vårdas i Sundsvall. Redan i dag är det minst 30 procent av våra psykiatriska patienter från Örnsköldsvik som vårdas inneliggande där.

Tyvärr blir det längre resväg för anhöriga att göra besök. Distansmöten och möjlighet att nyttja vårdhotellet i Sundsvall kan underlätta något. Vi räknar också med att vårdtiderna för patienter från Örnsköldsvik kan bli kortare eftersom det mobila teamet kan göra hembesök ofta hos nyutskrivna patienter.



Modellen som ska införas i Örnsköldsvik började användas i Sollefteå 2017, enligt skribenten med gott resultat.

Bild: Jonny Dahlgren

Arbetsmiljöanalys och patientsäkerhetsanalyser är gjorda där medarbetare från verksamheten och fackliga organisationer medverkat. Tyvärr sa flera medarbetare upp sig när de informerades om SPOT. Jag önskar att vi hade haft mer tid att förankra planerna för vårt nya arbetssätt och att vi haft en tidigare och bättre dialog med de medarbetarna. Jag är ledsen att de valt att gå då ju personalen är det viktigaste i vården – inte sängplatserna.

Patienter som behöver transport till Sundsvalls sjukhus åker taxi/sjukresa och ibland ambulans. Polisen kör bara psykiatripatienter om det rör sig om våldsamt utagerande personer som behöver omhändertas för vårdintygsbedömning och tvångsvård. De patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård tas sedan mer än 20 år tillbaka om hand i Sundsvall.

Psykiatrin i Västernorrland har näst mest vårdplatser i förhållande till befolkningsmängden i Sverige, men däremot betydligt lägre bemanning i den psykiatriska öppenvården. Det behöver vi ändra på och skapa utrymme för mer insatser i hemmet och i öppenvården. Det följer den nationella inriktningen mot nära och personcentrerad vård.

Kristina Mårtensson

Tillförordnad områdesdirektör, länssjukvårdsområde psykiatri och habilitering

Allehanda.se

ÖRNSKÖLDSVIKS KOMMUN | 27 jan

Partierna som är emot att psykiatriavdelningen i Ö-vik läggs ner – fick nej av majoriteten: "Så synd"

Artikel 9 av 9

Psykiatriavdelningen i Ö-vik nedläggningshotad

Visa al

Sjukvårdspartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna vill behålla den psykiatriska avdelningen i Örnsköldsvik – och samtidigt öppna ett SPOT-team.

Ett förslag som majoriteten röstade nej till i regionens hälso- och sjukvårdsnämnd.



Majoriteten avslog förslaget och står fast vid sina tidigare beslut.

Bild: Arkivbild, Viktor Holmström

Sjukvårdspartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna står bakom förslaget om att regionen ska inrätta ett så kallat mobilt specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) i Örnsköldsvik, som gör hembesök.

Men de vill samtidigt behålla den psykiatriska avdelningen vid Örnsköldsviks sjukhus – och inte stänga ner avdelningen som majoritetspartierna Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna är överens om.

Därför yrkade partierna (SJVP, C och KD) i regionens hälso-och sjukvårdsnämnden under tisdagen på avslag om att lägga ner den psykiatriska avdelningen.

Läs också: Majoriteten bekräftar – psykiatriavdelningen i Ö-vik läggs ner: "Tidigare än vi räknat med"

Men majoriteten avslog förslaget och står fast vid sina tidigare beslut.



"Det skulle varit mycket spännande om vi kunde fått se och följa en utveckling inom psykiatrin i Ö-vik som personalen har föreslaget", säger Pia Lundin (SJVP). Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Detta innebär att ett SPOT-team kommer att öppna i Örnsköldsvik och majoriteten i regionfullmäktige föreslår att stänga alla vårdplatser på psykiatriavdelningen.

Inte helt oväntat, enligt Pia Lundin, specialistsjuksköterska och oppositionsråd vid Sjukvårdspartiet.

– Jag trodde ingenting annat heller än att det skulle bli avslag på vårt förslag. Det är så synd, säger hon.

Sjukvårdspartiet, tillsammans med Centerpartiet och Kristdemokraterna, ville gå på personalens förslag.

– Vi ville som personalen ha sju öppna vårdplatser och ett SPOT-team måndag till fredag samt ett team under helgen med. Det skulle ha varit fantastiskt att få ha testat detta.

Genom att använda personalresurser från både mottagning och vårdavdelning, som i personalens förslag, skulle Örnsköldsvik få ett koncept som är unikt för hela riket, tror Pia Lundin.

– Jag tror inte man har det så någon annanstans i riket, att varva personal på det sättet. För patienterna skulle det också kunna ge väsentligt bättre kontinuitet, säger Pia Lundin som tycker att regionens ledning helt har ignorerat personalens förslag.

– Vilket ledde till att en stor del av personalen sade upp sig, fortsätter hon.



Beslutet om att avveckla avdelning 61 vid sjukhuset i Örnsköldsvik väntas tas på regionfullmäktige i februari.

Bild: Arkivbild, Viktor Holmström

Beslutet om att avveckla avdelning 61 inklusive 13 vårdplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik väntas tas på regionfullmäktige den 24 februari, men redan 1 februari stängs avdelningen på initiativ av psykiatriledningen.

Isabelle Palo
0660-295547
isabelle.palo@mittmedia.se



SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 28 jan

Fem röster: Vad är den största lärdom som du dragit av coronapandemin?

**Coronapandemin har funnits i Sverige i cirka ett år.
Vi frågade några politiker i Region Västernorrland vad de tycker är det viktigaste som de har lärt sig under de här tolv månaderna.**



Vår beredskap var inte så god är ett gemensamt budskap från många regionpolitiker.



Erik Thuneofors (SD), 64 år, regionpolitiker, Erikslund:
Bild: Ove Öst

– Man ser svagheterna i hela systemet i Sverige. Dels från början när det saknades lager med skyddsutrustning och mediciner, dels svagheter i lagstiftning som gör att vi inte kan stänga ner samhället på samma vis som i andra länder.



Pia Lundin (SJVP), 63 år, oppositionsråd, Sollefteå:
Bild: Arkivbild

– Det måste finnas beredskapslager och vi måste ha ett ökat samarbete mellan kommunerna och regionerna. Det borde vara ett krav från SKR att har man så här stor befolkning så behöver man ha så här mycket i beredskapslagren.



Ingeborg Wiksten (L), 58 år, regionråd, Njurunda:
Bild: Ove Öst

– Vi har lärt oss att mötas digitalt, så att vi inte behöver resa så mycket. I framförallt vården kan vi koppla upp anhöriga som bor långt ifrån sin mamma och pappa, men ändå får var med i vårdplaneringen. Pandemin har snabbat på det här.



Henrik Sendelbach (KD), 47 år, regionpolitiker, Härnösand:
Bild: Klas Leffler

– Utifrån politisk synvinkel var beredskapen inte så god från början. Det fanns inte tillräckligt med utrustning och det saknades till exempel medicin för palliativ vård och medicin för patienter i respirator. Beredskapen var för dålig.



Lena Asplund (M), 64 år, regionpolitiker, Sollefteå:
Bild: Arkivbild, Johannes Sjödin

– Att vi är otroligt sårbara. Vi hade ingen riktig krisberedskap i Sverige. Den försvann på 90-talet. Vi har inget civilförsvar, ingen krisberedskap, inga lager av materiel eller mediciner. Allt har blivit just-in-time och då har vi blivit så sårbara.

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

NORDSVERIGE



Förslag om nedläggning i Örnsköldsvik har mött kritik från många håll, bland annat från polisen, skriver Pia Lundin (SJVP). **Foto:** ARKIVBILD

(SJVP) Bättre psykvård till samma pris

Genom att använda personalresurser från både mottagning och vårdavdelning, precis som i personalens förslag, skulle Örnsköldsvik få ett koncept, som förmodligen är unikt för hela riket.

Insändare · Published jan 28, 2021 at 01:15

Sjukvårdspartiet yrkar tillsammans med Centerpartiet och Kristdemokraterna i Hälso-och sjukvårdsnämnden på avslag av S+M+L-majoritetens förslag om att lägga ner den psykiatriska avdelningen vid Örnsköldsviks sjukhus.

SJVP, C, och KD står också bakom ett yrkande om att regionen ska inrätta ett i Örnsköldsvik baserat så kallat SPOT-team som under vardagar bedriver uppsökande psykiatrisk vård och behålla den psykiatriska avdelningen i Örnsköldsvik som då enligt yrkandet kan minskas från tretton till sju vårdplatser.

Det här innebär att vi ställer oss bakom det förslag från personalen vid avdelningen som regionens ledning helt har ignorerat, vilket ledde till att en stor del av personalen sade upp sig.

Genom att använda personalresurser från både mottagning och vårdavdelning, precis som i personalens förslag, skulle Örnsköldsvik få ett koncept, som förmodligen är unikt för hela riket. För patienterna skulle det också kunna ge väsentligt bättre kontinuitet.

Majoritetens förslag om nedläggning i Örnsköldsvik har mött kritik från många håll, bland annat från polisen som skulle behöva transportera psykpatienter till Sundsvall, och från flera patientorganisationer.

Vårt förslag ger bättre kvalitet på den psykiatriska vården men ändå till en likvärdig kostnad jämfört med nuläget.

Pia Lundin

(SJVP)

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 28 jan

DEBATT: KD öppnar för samtal om hälso- och sjukvårdspolitiken i regionen

Replik på debattinlägget "KD bekänner färg om sjukvården – vill även C och SJVP att staten ska ta ökat ansvar?" i ST 23/1.



Då kan vi öka trycket på regeringen att ta de första stegen mot ett ökat statligt ansvar, skriver debattförfattarna.

Bild: TT, Arkivbild

Vi välkomnar Socialdemokraternas nyvunna intresse för Kristdemokratisk hälso- och sjukvårdspolitik.

Bra att du, Roger Johansson (S), ansluter dig till KD:s kamp för en mer jämlik hälso- och sjukvård i hela landet. Kan du få med dig dina partikamrater och de andra partierna i majoriteten så vore det fantastiskt. Då kan vi öka trycket på regeringen att ta de första stegen mot ett ökat statligt ansvar.

Är ni socialdemokrater intresserade av att ta ansvar och visa på ledarskap i regionen, så välkomnar vi samtal mellan er i majoriteten (S, M, L) och oppositionspartierna om hälso- och sjukvårdspolitiken i regionen. Att som nu köpa in konsulttjänster för att "kvalitetssäkra" förslag till strukturförändringar för att senare ha någon att skylla på när besluten går åt skogen är inte att ta ansvar.

Joachim Jonsson (KD), 2:e vice ordförande nämnden för hållbar utveckling

Mona Hammarstedt (KD), gruppledare Region Västernorrland

Henrik Sendelbach (KD), vice gruppledare Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 30 jan

DEBATT: Region Västernorrland väljer åter avveckling istället för utveckling

Landstinget, nu Region Västernorrland, har för vana att först lansera idéer för att effektivisera länets sjukvård – för att sedan skrota eller prioritera ned dem och istället för utveckling välja avveckling. Under den ena mandatperioden efter den andra har de styrandes viktigaste mål varit att minska kostnaderna. Resultat? RVN:s kostnader för vården (DRG) 2019 var 14 procent högre än riksgenomsnittet eller 560 miljoner.



Region Västernorrland har för vana att först lansera idéer för att effektivisera länets sjukvård – för att sedan skrota eller prioritera ned dem och istället för utveckling välja avveckling, skriver Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Ove Öst

År 2012 satsade man på Lean-utbildning. Ett sätt att med fokus på patientens väg genom vårdkedjan genomföra förbättringar och effektiviseringar i små steg. Vad blev det av det?

2013 skulle effektiviteten förbättras genom produktions- och kapacitetsplanering. Hälften av verksamheternas nyckelpersoner utbildades i fyra dagar. Den andra hälften skulle utbildas ”något senare”. Det blev aldrig av. Projektets mål har inte uppnåtts. Kritik har framförts av revisorerna.

2016 kom projektet ”Oberoende av hyrpersonal” i samarbete med SKR (Sveriges kommuner och regioner). Vården skulle effektiviseras bland annat genom kompetensväxling, minskad andel sjuksköterskor och ökad andel undersköterskor. Resultaten uteblev och projektet lades ner 2019 för att ersättas av ett nytt projekt ”Hållbar bemanning” med samma syfte. Det skulle spara 100 miljoner. Resultatet hittills ser mer ut som en resursförstärkning än en effektivisering.

Från 2015 till och med 2019 så har det totala antalet årsarbetande undersköterskor och sjuksköterskor ökat med 67 och hyrkostnaderna för sjuksköterskor har ökat med 137 miljoner kronor.

Inget av ovanstående ”på papperet” så goda projekt har ännu kommit i mål. Istället har all kraft legat på avveckling och en rad omorganisationer:

■ 2012: De lokala sjukvårdsförvaltningarna upplöstes och istället bilades tre vårdområden - medicin, operation och psykiatri istället för sjukhusvisa förvaltningar.

■ 2015: De tre vårdområden delades upp i 19 länskliniker. Insatsplanen ”läckte ut” och de resulterade i avveckling av medicinisk rehabilitering i Härnösand och av akutkirurgi, ortopedi och gynekologi inklusive BB i Sollefteå.

■ 2020: Man beslutade att bilda tre närsjukvårdsområden men med bibehållna länskliniker.

■ 2020: En ny sparplan lanserades som skulle fått förödande effekter för alla tre sjukhusen och en nästan total utplåning av Närsjukvården i Härnösand. Men underlaget väckte en mediastorm och återremitterades. Istället hyrdes konsulter in i all hast. Frågan är om de är anlitade för att hålla i ”yxan”.

Nu sägs det att en långtidsplan med helhetsperspektiv skapas. Frågan är ur vilkas perspektiv - befolkningens, personalens eller ledningens? Betyder ”helhet” att man inser att alla regionens tre sjukhus behöver ett balanserat utbud? Detta så att personalen kan använda och utveckla sin kompetens, få rimlig belastning, känna tillfredsställelse i sitt arbete och att förlorad patientsäkerhet kan återfås.

Eller blir också detta åter ett projekt initierat och utformat uppifrån med en allt mer fragmentiserad vård och kraftigare centralisering?

Pia Lundin, specialistsjuksköterska och oppositionsråd Sjukvårdspartiet Region Västernorrland

Tisdag 2 februari

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | Igår

DEBATT: Det finns två vägar – antingen förstatliga vården eller välja politiker som orkar ta de nödvändiga besluten

I en insändare i ST 23/1, skriven av Roger Johansson (S), går densamma hårt åt ett utspel av Joachim Jonsson (KD) kring förstatligande av vården. I artikeln ställer Johansson följande fråga: ”Anser Johnny Lundin (C) och Mattias Rösberg (SJVP) också att staten måste ta ett ökat ansvar för att regionpolitiker inte orkar med de nödvändiga besluten?”.



Förra stora be(S)paringpaketet med sin skattehöjning blev ett fiasko, med stora ökade kostnader som följd. Därför ska det nu sparas igen, skriver Mattias Rösberg, Sjukvårdspartiet.

Bild: TT, Arkivbild

I dag står ett antal partier förskräckta tillsammans i opposition och ser hur centraliseringar och försämringar, maskerade under ord som ”utveckling”, ”förbättring” och ”besparing”, drivs igenom av Socialdemokraterna i ohelig allians med Moderaterna.

Jo, kära läsare – i regionen har faktiskt S och M bildat majoritet tillsammans! För att få ihop det är Liberalerna inkastade också. De tre i majoritet kan dessutom räkna med stöd av oppositionspartiet SD, i snart sagt varenda fråga.

Kvar står Sjukvårdspartiet, C, KD och V och betraktar spektaklet. Och vi har olika sätt att se på vad som kan göras åt det. Sjukvårdspartiet och V driver båda något som kallas sammanhållna vårdområden, vilket kan sägas vara en decentraliserad sjukvårdsorganisation.

KD står för en centraliserad sjukvårdsorganisation, vilket ett förstatligande skulle innebära. Jonny Lundin (C) får svara själv.

Om jag ska dra en slutsats av det hela då är den att alla fyra egentliga oppositionspartier försöker komma på ett sätt att minska regionens makt. Det är ju så att de ”nödvändiga besluten”, som Johansson slänger sig med, är nödvändiga i hans ögon, och hans partis ögon. Förra stora be(S)paringpaketet med sin skattehöjning blev ett fiasko, med stora ökade kostnader som följd. Därför ska det nu sparas igen, vilket vi ser kommer öka kostnaderna igen. Och snart ska vi spara igen… och så vidare.

Det finns två vägar – antingen förstatliga vården eller så måste väljarna i detta län välja politiker som orkar ta de nödvändiga besluten. Vi tror på länets medborgare. Kunde Sjukvårdspartiet i Norrbotten ensamt få 35 procent så varför skulle det inte kunna hända här?

Mattias Rösberg, partiordförande Sjukvårdspartiet Västernorrland

Söndag 7 februari

Allehanda.se

GRAFIK: Västernorrland i topp över coronadödsfall i landet: "Väldigt många gamla som har avlidit"

Artikel 786 av 786

Coronaviruset

Visa alla

**Coronapandemins andra våg slår hårt mot Västernorrland där dödstalen under andra vågen är näst högst i landet.
Sedan pandemin startade ligger dödligheten i covid-19 i länet på tredje plats i Sverige, där pågående utbrott på äldreboenden kan förvärra läget ytterligare.**

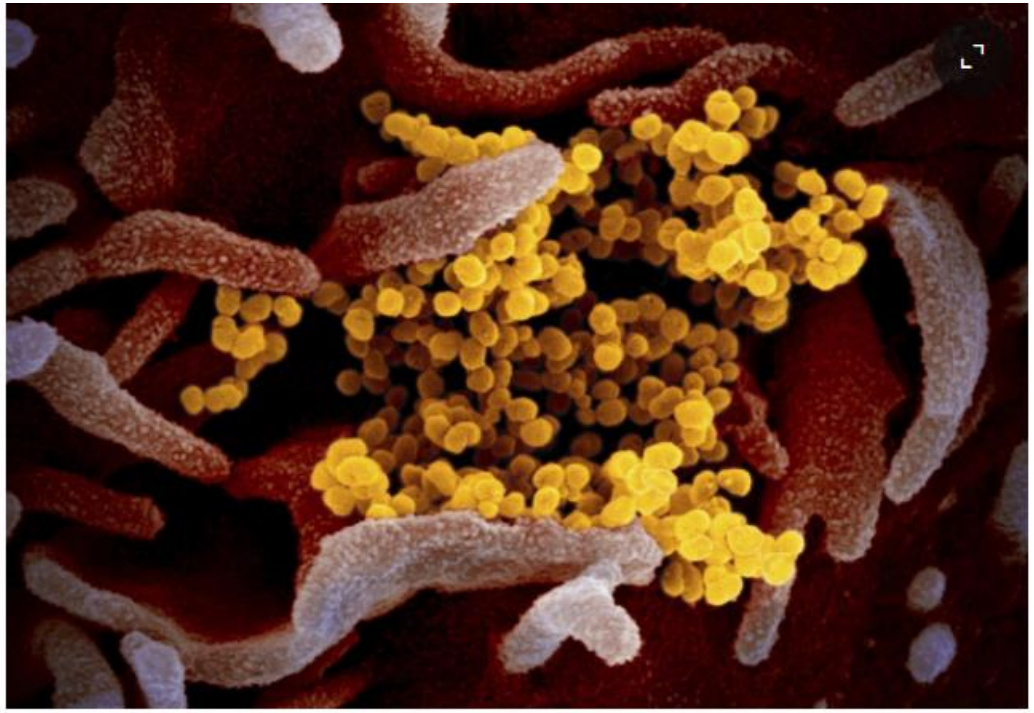


Västernorrland har drabbats extremt hårt av den andra vågen av covid-19, vilket märks i dödstalen.

– Det är tråkigt med de här höga siffrorna. Vi ser att det är väldigt många gamla som har avlidit, säger Hans Boman, smittskyddsläkare i Region Västernorrland.

I slutet på mars förra året avled den första personen med covid-19 i länet. Sedan dess har regionen i skrivande stund registrerat 366 coronadödsfall, det vill säga i genomsnitt mer än ett per dag sedan det första dödsfallet.

Det finns inget exakt datum när den första vågen tog slut, men under vecka 35 i slutet på augusti hade antalet coronadödsfall i riket sjunkit till en lägstanivå, för att därefter återigen börja öka.



De många coronadödsfallen i länet under den andra vågen gör att Västernorrland även totalt sett under hela pandemin har landets tredje högsta coronadödstal med 147 dödsfall med covid-19 per 100 000 invånare fram till vecka 4.

Bild: TT

Under den första vågen avled 135 personer i Västernorrland med covid-19 och i förhållande till befolkningen var det i nivå med riksgenomsnittet.

Under andra vågen från vecka 36 har ytterligare 225 personer med covid-19 avlidit i länet fram till vecka 4. Det ger ett dödstal på 91,7 personer per 100 000 invånare under andra vågen, vilket är näst högst i Sverige. Bara Gävleborg har ett högre dödstal.

– Vi har haft ett antal utbrott med covid-19 på särskilda boenden även under andra vågen så det är en tråkig situation. Vi har dessutom många gamla och en gammal befolkning jämfört med många regioner söderut, kommenterar Hans Boman.



Smittskyddsläkare Hans Boman konstaterar att länet har haft bekymmer inom äldreomsorgen, men att dessa problem delas med stora delar av landet.

Bild: Eva Lena Olsson

Om man lägger ihop samtliga coronadödsfall under hela pandemin har Västernorrland den tredje högsta dödligheten per 100 000 invånare i landet, där endast Gävleborg och Stockholm har haft det värre.

Kan man säga att det är ett misslyckande för äldreomsorgen i länet?

– Problem i äldreomsorgen har man haft över hela landet, men det är ingen tvekan om att vi har haft mycket bekymmer här i Västernorrland. Det som går att förbättra där måste så klart förbättras, säger Hans Boman.



I skrivande stund redovisar Region Västernorrland att 366 länsbor med covid-19 har avlidit.

Bild: TT

Problemen med coronautbrott på äldreboenden i länet fortsätter dessutom, bland annat på Hagalids äldreboende i Timrå kommun.

– Vi har ett par utbrott och Hagalid är kanske det största utbrottet, säger Hans Boman.

De fortsatta bekymren på särskilda boenden riskerar i sin tur göra att dödstalen förvärras.

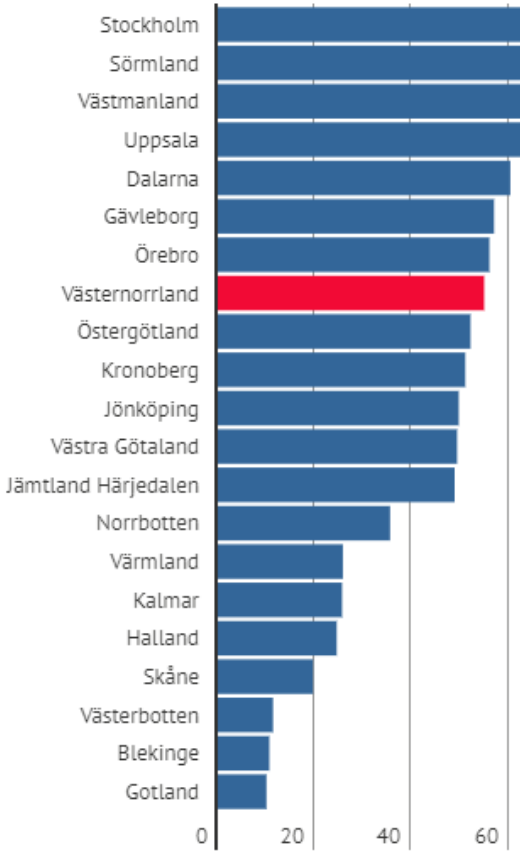
– Ja, tyvärr brukar det bli så att några av de drabbade avlider, säger Hans Boman.

Och de pågående utbrotten inom länets äldreomsorg handlar alltså inte bara om Hagalid?

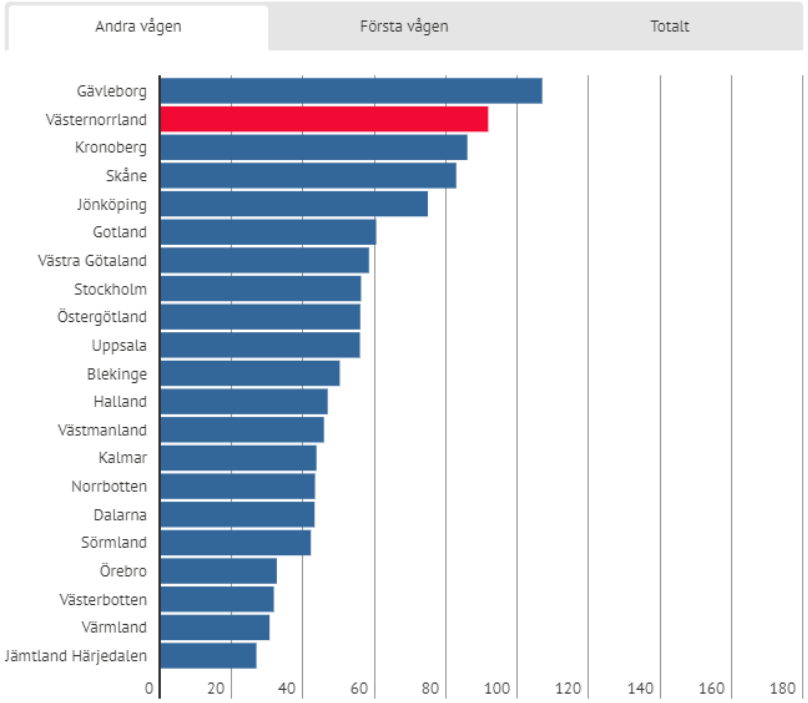
– Det finns utbrott på även andra ställen, men jag kan inte namnge dem, säger Hans Boman.

Så här ser dödstalen ut i regionerna när man mäter antal dödsfall med covid-19 per 100 000 invånare. **Första vågen** definieras: vecka 11–vecka 35, 2020. **Andra vågen:** vecka 36, 2020–vecka 4, 2021.

Andra vågen | Första vågen | Totalt



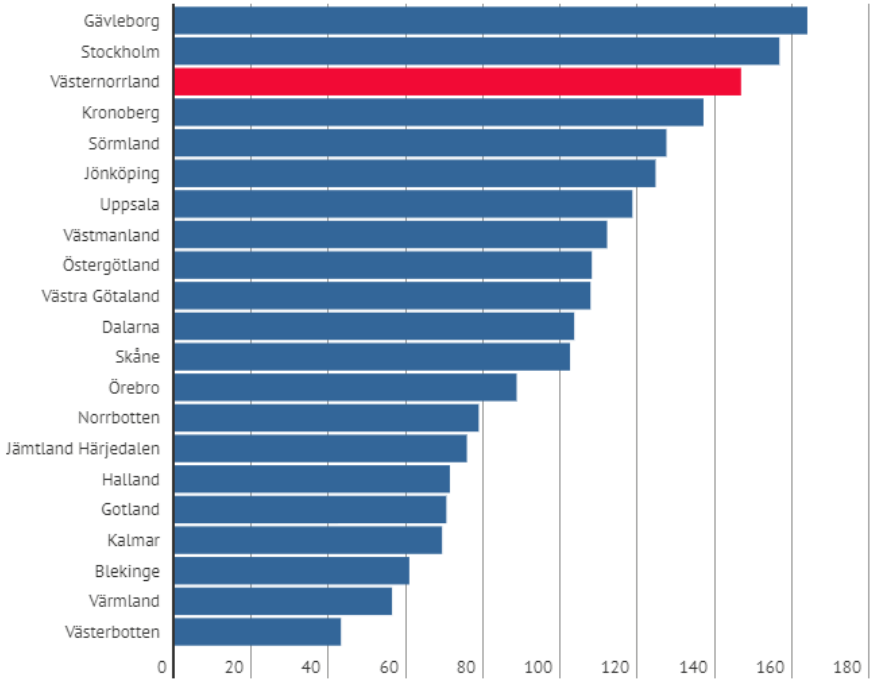
Andra vågen | Första vågen | Totalt



Källa: Siffrorna som bearbetats är hämtade från Folkhälsomyndigheten

Källa: Siffrorna som bearbetats är hämtade från Folkhälsomyndigheten

Andra vågen | Första vågen | Totalt



Källa: Siffrorna som bearbetats är hämtade från Folkhälsomyndigheten

Söndag 7 februari

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | Igår

DEBATT: Fuskbygget ”god och nära vård” har avslöjats av coronakrisen

Kommunerna i Västernorrland kommer inte att klara de nya krav på äldrevården som Coronakommissionen lyft fram och som förstärkts av den beska kritiken av regionens och kommunernas hantering av coronakrisen i granskningen gjord av revisionsföretaget KPMG. Det beror till stor del på den nya modell för vården som regionen kallar ”god och nära vård”. Inte ens eller snarare allra minst Sundsvall, länets största kommun, klarar de nödvändiga förändringarna, vare sig ekonomiskt eller kompetensmässigt.

Det här anser Coronakommissionen att kommunerna måste klara:



Kommunerna i Västernorrland kommer inte att klara de nya krav på äldrevården som Coronakommissionen lyft fram. Det beror till stor del på den nya modell för vården som regionen kallar ”god och nära vård”, skriver Robert Thunfors, Sjukvårdspartiet.

Bild: TT, Arkivbild

”Medicinsk kompetens inom äldreomsorgen måste stärkas.”

”Sjuksköterskor bör som huvudregel finnas tillgängliga på varje boende under veckans alla dagar.”

”Varje särskilt boende bör ha tillgång till medicinsk utrustning för nödvändiga medicinska insatser. Förutsättningarna för att utnyttja sådan medicinsk utrustning är att medicinsk kompetens finns på plats.”

”Rådande ansvarsfördelning kräver att en operationell och kontinuerlig samordning mellan regioner och kommuner säkerställs.”

Kommunerna klarar inte detta därför att regionens version av ”god och nära vård” är ett fuskbygge. Socialdepartementets grundidé bakom ”god och nära vård” var att skapa en verklig integration mellan kommunal och regional vård. Det har inte Region Västernorrland genomfört. För medborgarna och patienterna handlar det nu snarare om ”fel sorts vård långt borta”, geografiskt och organisatoriskt. Och en fortsatt gräns mellan kommunal äldrevård och regionens medicinska resurser.

Integrationen mellan regionen och kommunerna som skulle förhindra att patienter hamnar ”mellan stolarna” har man ersatt med diskussionsklubbar – ”samverkansgrupper” där olika chefer från region och kommuner ska träffas och ”samverka”. Verklig integration med ”kontinuerlig och operationell samordning” kan man naturligtvis inte åstadkomma på det viset.

Och så har man uteslutit nästan alla de vårdformer och verksamheter som är speciellt viktiga för multisjuka äldre. Den gruppen kommer att drabbas genom väntetider, krångel, missförstånd och ständiga byten av läkare och sjuksköterskor.

Kirurgi ingår nämligen inte i det tre ”närsjukvårdsområdena”. Inte heller ortopedi, onkologi, psykiatri, röntgen, öron-näsa-hals, gynekologi, hud-, ögon-, infektions- eller lungsjukvård. Så utöver den av Coronakommissionen hårt kritiserade fragmentiseringen mellan huvudmännen, kommuner och regioner, har man åstadkommit något än mer sönderhackat. Utöver klyftan mellan kommunal och regional vård har man skapat väggar mellan de tre ”sammanhållna” närsjukvårdsområdena och den långa rad av specialiteter som genom länskliniksystemet ligger utanför.

Sjukvårdspartiet har sedan lång tid sett de här problemen och som enda parti konsekvent talat för en fungerande och väl beprövad lösning. Att regionens politiker fortfarande inte visar några tecken på omtänkande – beror det på inkompetens, prestigemässiga politiska låsningar eller på rädsla för att förlora lönsamma uppdrag?

Robert Thunfors, Sjukvårdspartiet, gruppledare Region Västernorrland

Torsdag 11 februari

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | Igår

DEBATT: Det saknas fortfarande en samlad opposition i Region Västernorrland

Jag vill tacka C, KD och SJVP som samtliga svarade på min insändare om de är eniga med Joacim Jonsson (KD) om att sjukhusvården måste förstatligas då politiker på regional nivå inte orkar ta nödvändiga strukturbeslut.

Vilka politiker som orkar fatta svåra men nödvändiga beslut kommer väljarna att bli varse senare i vår då förslag på effektiviseringar ska behandlas politiskt.

När jag läser de tre svaren kan jag konstatera att de tre partierna inte utgör ett samlat alternativ till dagens majoritet. Lundin, Hammarstedt och Rösberg saknar gemensamma förslag som skulle kunna vara ett alternativ till dagens majoritet. Lägg till det att de tillsammans är långt ifrån att samla den majoritet som krävs i regionfullmäktige för att bilda en majoritet. De klarade det inte efter valnatten och de klarar det fortfarande inte.

Mattias Rösberg drömmer om att Sjukvårdspartiet nästa val skall få 35 procent. Väljarna kommer att avgöra om hans dröm kommer att gå i uppfyllelse.

Vi socialdemokrater fick i förra valet stöd av drygt 35 procent och vi kan konstatera att det inte räcker för att helt genomföra sin politik. Vi samarbetar därför med M och L för att västernorrlänningarna skall få en vård som ligger i paritet med övriga landet utan att beskattas mer än övriga invånare i landet.

Vi socialdemokrater är trygga i vårt samarbete och ser fram emot att möta väljarna i valet 2022 där vi kommer att gå fram som enskilda partier.

Roger Johansson, gruppledare Socialdemokraterna Region Västernorrland

NORDSVERIGE

Asplund: Sjukvårdspartiet är okunnigt!

Insändare · Published feb 11, 2021 at 01:15

Det är synd att Sjukvårdspartiet tror sig om att äga sanningen, när de i själva verket så ofta har fel. Insändaren i Nordsverige 20210128 om den psykiatriska vården i länet är ännu ett exempel på det.

Region Västernorrlands länsverksamhet psykiatri identifierade för flera år sedan att den utveckling man ville erbjuda till länets invånare innebar att vården skulle lämna sjukhuset och istället ges oftare i hemmet eller via öppenvården.

Det är i den riktning man har arbetat och det är därför verksamheten nu föreslår att SPOT – specialpsykiatriskt omvårdnadsteam – införs även i Örnsköldsvik. Sollefteå och Kramfors har redan infört arbetssättet och fler kommuner har önskemål om att också de ska få SPOT på sina orter. Det innebär att Region Västernorrland lämnar pallplatsen som det län som har näst flest vårdplatser för inneliggande patienter inom psykiatrin men samtidigt bland landets längsta väntetider för öppenvården.

Färre vårdplatser behöver inte innebära försämring, det har förändringen i Kramfors och Sollefteå visat. Behovet av inneliggande vård har minskat, många fler patienter får hjälp och medarbetarna är nöjda. Varför ska man säga nej till det? När ansökningarna till SPOT-verksamheten i Örnsköldsvik nu kommit in är det mångdubbelt fler som är intresserade att få jobba med SPOT än normalt för tjänsterna på vårdavdelningen.

Det finns ingen källa på Pia Lundins påstående att Polismyndigheten skulle vara kritisk till den föreslagna förändringen, vilket beror på att det inte stämmer. Nu hindrar inte det Lundin att påstå detta, och det är ju synd.

Det är också oerhört tragiskt att ett parti som påstår sig vara ”bäst på sjukvård” har så bristfälliga kunskaper att man använder uttryck som ”psykpatienter” och ”psykvård”.

Den sortens uttryck hör inte hemma i en seriös diskussion och bidrar bara till att fortsätta stigmatisera individer som har lika stor rätt till god vård som de med somatiska sjukdomar.

Lena Asplund (M)

ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Västernorrland

P4 Västernorrland

VACCINATION

Sjukvårdspartiet kritiserar vaccinationslokalen i Nacksta

1:48 min Min sida Dela

Publicerat tisdag 16 februari 2021 kl 13.00

- Vaccinationen av vuxna i Sundsvall ska ske i den tidigare hälsocentralens lokaler i Nacksta.
- Valet av lokal kritiseras av Sjukvårdspartiet som menar att det inte kan genomföras smittsäkert.
- "Vi har räknat med att kunna vaccinera 1000 personer per dag, men parkeringsfrågan kan bli ett problem", säger Karin Sellgren, vaccinsamordnare på regionen.

P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se



Här planerar Regionen vaccinera 1000 Sundsvallsbor per dag. Vilket inte är smittsäkert, menar Sjukvårdspartiet.
Foto: David Jesperson Mora/Sveriges Radio

https://sverigesradio.se/artikel/sjukvardspartiet-kritiserar-vaccinationslokalen-i-nacksta

Onsdag 17 februari

Allehanda.se

INSÄNDARE | 06:44

INSÄNDARE: SJVP: Felaktiga och missvisande argument bakom nedläggningar i Ö-vik

Artikel 11 av 11

Psykiatriavdelningen i Ö-vik nedläggningshotad

Snart ska vi folkvalda representanter i Region Västernorrland (RVN) rösta om tjänstemannaförslaget – att stänga den psykiatriska avdelningen med 13 vårdplatser i Örnsköldsvik. Sjukvårdspartiet har tillsammans med Centern och Kristdemokraterna lagt fram förslaget att behålla sju vårdplatser och kombinera det med ett öppenvårdsteam. En förnämlig kombination med en sammanhållen vårdkedja för att säkerställa att man får så mycket som möjligt av kontinuitet och korta beslutsvägar för patienterna i detta upptagningsområde.





Bild: Arkivbild, Viktor Holmström, Emma Wallenius

Detta till skillnad då från den nedläggning som majoriteten, det vill säga S+M+L, hitintills röstat för. När det gäller vårdplatser inom vuxenpsykiatrin så tycks ledningen vilja få oss att tro att vi har fler vårdplatser än vad som egentligen behövs. De pratar om ”näst mest i riket”. Men tittar man bara lite närmare på statistiken så finner man att detta inte stämmer – i och för sig inte ovanligt!

Om man tar hänsyn till att Västernorrland är en av fem regioner som inte har egna slutenvårdsplatser för barn-och unga – de läggs in på vuxenpsykiatrin eller barnavdelning – så får regionen en helt annan placering. Den hamnar under rikssnittet. Läggs de 13 vårdplatserna i Örnsköldsvik ner enligt plan så hamnar RVN bland de fem regioner som har minst vårdplatser. Går man vidare med etapp II – nedläggning av ytterligare tio vårdplatser i Sundsvall – så delar man sista plats med region Östergötland.

På tal om Östergötland så är tydligen den regionen känd i regionledningens korridorer som den region som ”inte har överbeläggningar, trots ett lågt antal vårdplatser”. Men vad man ”är känd för” är en sak. Verkligheten kan vara någonting annat. Region Östergötland har och har haft överbeläggningar under många år. Enligt SKR:s Öppna jämförelser så hade Östergötland överbeläggningar redan under 2017 då samma argument användes för att lägga ned de psykiatriska platserna i Sollefteå. Närmare granskning för 2019 visar att region Östergötland är bland de fem regioner som har mest överbeläggningar inom psykiatrin. De hamnar på tredje plats i den listan och vår egen region hamnar på fjärde plats.

Motiven till den föreslagna nedläggningen skiftar. ”Vi gör det för patienterna skull”, ”det finns inga resurser” – alltså personal, ”vi behöver effektivisera för att spara pengar”.

Om det är av kostnadsskäl som det i grunden ofta är när man som vanligt fått för sig att kostnaderna minskar påtaglig vid utbudsförändringar (vilket vi hitintill inte fått se några konkreta exempel på): Då finns det ju andra kostnader man kan sätta tänderna i, till exempel kostnaderna för utomlänsvård.

Under 2019 hade RVN den sjätte högsta kostnaden per person för vuxna och den fjärde högsta kostnaden för barn- och unga jämfört med de andra 20 regionerna i riket för utomlänsvård.

Kostnaden överskred budgeten med det dubbla eller ungefär 27 miljoner kronor. Kanske något som verkligen behöver prioriteras och satsas på istället för att lägga tid och energi på ”utbudsförändringar”.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd för Sjukvårdspartiet, Region Västernorrland

svt NYHETER



Foto: SVT

Kritik mot vaccineringsplanen för Sundsvall: ”Obegripligt”

UPPDATERAD IDAG 06:15 PUBLICERAD IGÅR 08:26

Alla vuxna i Sundsvalls tätort och på Alnö ska enligt regionens plan vaccineras mot covid-19 i den gamla hälsocentralen i Nacksta under våren och försommaren.
- Att genomföra detta med rimliga krav på avstånd, smittskydd och elementär hygien är en logistisk omöjlighet, hävdar Robert Thunfors, gruppledare för Sjukvårdspartiet i Region Västernorrland.

Under fyramånadersperioden mars-juni ska vaccineringen av den aktuella gruppen kommuninvånare i Sundsvall ske under 81 vardagar i den före detta hälsocentralens lokaler i Nacksta.

Eftersom alla som vaccineras ska ha dubbla doser skulle det innebära ett genomsnitt på drygt 1200 vaccinationer per dag i lokalerna.

Obegripligt

– Alla dessa personer ska ta sig till Nacksta, hänga av sig ytterkläderna, registreras, få en spruta och vänta i 15 minuter på grund av risken för allergiska reaktioner innan de kan lämna lokalen. Det betyder att det i praktiken ofta kommer att samtidigt finnas 40-50 personer i lokalen plus personal. Med samma krav på avstånd som nu gäller för butiker, tio kvadratmeter per person, skulle det behövas ett väntrum på 400 – 500 kvadratmeter. Till detta kommer problemen för många människor att ta sig till Nacksta med offentliga kommunikationsmedel, säger Robert Thunfors.

”Fullt förtroende”

– Det är obegripligt att man inte inrättar ett antal vaccinationscentraler som med rimliga krav på smittskydd och logistik kan genomföra detta, till exempel på Alnö, Gilleberget, Centrum och Skönsmon, fortsätter han.

Regionrådet Glenn Nordlund (S) säger sig inte vara så insatt i lokalfrågan.

– Men jag har fullt förtroende för organisationen bakom vaccinationsprojektet. Jag förutsätter att vi kommer att kunna erbjuda vaccinationer som är effektiva och säkra ur smittskyddssynpunkt, säger han.

Patric Sellén

Uppdaterad 17 februari 2021 kl 06:15
Publicerad 16 februari 2021 kl 08:26

Onsdag 17 februari

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 08:30

DEBATT: Oppositionen: Hur länge finns den politiska majoriteten (S, M, L) i Region Västernorrland?

Replik på insändaren "Det saknas fortfarande en samlad opposition i Region Västernorrland" i ST 10/2.



Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna har i regionplan, budget, motioner, yrkanden i regionfullmäktige, styrelse och nämnder återkommande under hela mandatperioden fört fram gemensamma politiska ståndpunkter, skriver debattförfattarna.

Bild: Ove Öst

Socialdemokraternas gruppledare i regionen Roger Johansson drar i sitt debattinlägg den långsökta slutsatsen utifrån våra respektive partiers svar på hans tidigare inlägg, citat "När jag läser de tre svaren kan jag konstatera att de tre partierna inte utgör ett samlat alternativ till dagens majoritet".

Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna har i regionplan, budget, motioner, yrkanden i regionfullmäktige, styrelse och nämnder återkommande under hela mandatperioden fört fram gemensamma politiska ståndpunkter som kan sammanfattas i följande:

Ett stärkt lokalt ledarskap inom hälso- och sjukvården, mer resurser till primärvården, ökade satsningar på folkhälsa och tidiga insatser för ungas hälsa, regionalt ansvar i hela länet, ordning och reda i ekonomin och ett tydligt politiska ledarskap (inte minst under rådande pandemi).

Länets invånare får själva avgöra vad Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna i den politiska majoriteten i regionen hittills har åstadkommit…

Avslutningsvis kan vi konstatera att Socialdemokraterna redan ser slutet på "partnerskapet" med Moderaterna och Liberalerna i regionpolitiken då partiets gruppledare stolt meddelar att Socialdemokraterna, citat "… ser fram emot att möta väljarna i valet 2022 där vi kommer att gå fram som enskilda partier".

Så var det med den (s)tabila politiska majoriteten i Region Västernorrland! Eller håller Socialdemokraterna dörren öppen för att fortsätta samarbeta med Moderaterna efter valet 2022?

Jonny Lundin (C), oppositionsråd

Robert Thunfors (SJVP), gruppledare

Mona Hammarstedt (KD), gruppledare

Onsdag 17 februari

SUNDSVALLS TIDNING

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 17:00

Nacksta ifrågasätts för vaccinationer – 79-åriga Pia tror att vissa äldre struntar i att vaccinera sig

Artikel 517 av 517

Corona: Sjukvården

Visa alla artikla

Valet av gamla hälsocentralen i Nacksta för vaccinationer får politisk kritik för att det kan skapa en ohållbar trängsel.
79-åriga Pia Andersson på Alnö tror även att många äldre kanske avstår från vaccination på grund av långa avstånd.
Region Västernorrland tillbakavisar kritiken, men tvingas kanske ändå att tillföra fler vaccinationspunkter i Sundsvall.



Region Västernorrland tvingas kanske tillföra fler vaccinationsställen i Sundsvalls kommun, men det har inget samband med den kritik som förs fram mot att man valt gamla hälsocentralen i Nacksta.



Robert Thunfors (SJVP), gruppledare för sitt parti i Region Västernorrland, menar att det kan bli svårt att ta hand om en så stor ansamling av personer i Nacksta under de kommande massvaccinationerna. Foto: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

Region Västernorrland har meddelat att vid sidan av hälsocentralerna Matfors, Njurunda, Stöde och Liden ska den tidigare hälsocentralen i Nacksta användas för massvaccinationerna mot covid-19 i Sundsvalls kommun.

Det här har fått Sjukvårdspartiet att reagera.

– Vi tror inte på idén helt enkelt. Jag kan inte se hur tusen vaccineringar per dag ska ske på det där stället vare sig när det gäller parkeringar eller lokalutrymmet, säger Robert Thunfors (SJVP), gruppledare för sitt parti i Region Västernorrland.

Han har fått svar från regionen att man inte vill hyra upp lokaler i onödan på grund av osäkerheten när det gäller tillgången på vaccin, men Thunfors tycker inte att det argumentet håller.

På Alnö bor 79-åriga Pia Andersson och hon är också kritisk. Hon menar att för många äldre på Alnö kan det bli krångligt att ta sig med buss till Nacksta.

– Folkhälsomyndigheten säger att de äldre ska vi vara rädda om, men man hinner bli smittad längs vägen om man ska åka kollektivt. De säger ju att man även ska undvika att åka kollektivt, säger Pia Andersson.

Hon säger att hon varken kör bil eller har möjlighet att få skjuts av anhöriga, vilket hon menar även gäller för många andra äldre.

– Hur ska vi kunna ta oss till Nacksta och vara jätteförsiktiga alla vi som är 80 år och 90 år, säger Pia Andersson.

Hon tror att konsekvensen kan bli att vissa äldre avstår från att vaccinera sig.

– Jag vet i alla fall några som har sagt så. Jag frågade en: "Dör du hellre i corona än att du åker till Nacksta och vaccinerar dig?" Och hon svarade: "Jag struntar i det, jag åker inte till Nacksta", säger Pia Andersson.

Och du själv då?

– Jag vet inte hur jag ska göra, säger Pia Andersson.

Hon säger samtidigt att hon har en sista utväg.

– I värsta fall får jag väl gå. Det är inget fel på benen, men det är långt till Nacksta, säger Pia Andersson.



Valet av att använda gamla hälsocentralen i Nacksta för massvaccinationerna i Sundsvall väcker kraftiga reaktioner från både politiker och allmänhet.

Bild: Ove Öst



"Vi har ställt rigorösa krav på de lokaler vi ska använda och vi har bedömt att lokalen i Nacksta fungerar och att det finns tillräckligt med utrymme", säger Karin Sellgren, vaccinationssamordnare för covid-19 i Region Västernorrland. Fotograf: Anneli Jernberg/Region Västernorrland

Bild: Arkivbild

Karin Sellgren, vaccinationssamordnare för covid-19 i Region Västernorrland, berättar att regionen gjort beräkningar som visar att den gamla hälsocentralen i Nacksta ska kunna klara av ett flöde av cirka tusen personer per dag.

Vår bedömning är att det kommer att fungera

Hon säger att det finns en begränsning i parkeringsmöjligheter, men att regionen för diskussioner med fastighetsägare och företag i närområdet för att försöka hitta en bättre lösning.

– Vår bedömning är att det kommer att fungera, annars hade vi inte gått vidare med den här lokalen, säger Karin Sellgren.

Däremot kan fortsatta leveransproblem av vacciner göra att regionen tvingas tänka om.

– Om vi får väldigt mycket vaccin som ska vaccineras på en kort period, då har vi en helt ny situation. Då får vi överväga lokalfrågan i Sundsvall och på alla andra platser i länet också, säger Karin Sellgren.

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

svt NYHETER



Regionens vaccinsamordnare Karin Sellgren känner sig förvissad om att den gamla hälsocentralen i Nacksta ska räcka som vaccinationslokal för Sundsvalls tätort – trots att drygt 100 000 vaccineringar totalt ska göras där under 81 dagar. **Foto: SVT**

”Vaccinationslokalen i Sundsvall kommer att vara tillräcklig”

UPPDATERAD IDAG 14:04 PUBLICERAD IDAG 14:03

Alla vuxna personer som bor i Sundsvalls tätort, drygt 50 000 människor, ska få två vaccindoser vardera mot covid-19 – i en och samma lokal under 81 dagar. En logistisk omöjlighet, menar till exempel Sjukvårdspartiet.
– Vi visste om förutsättningarna när vi tittade på den gamla hälsocentralen, svarar regionens vaccinsamordnare Karin Sellgren här.

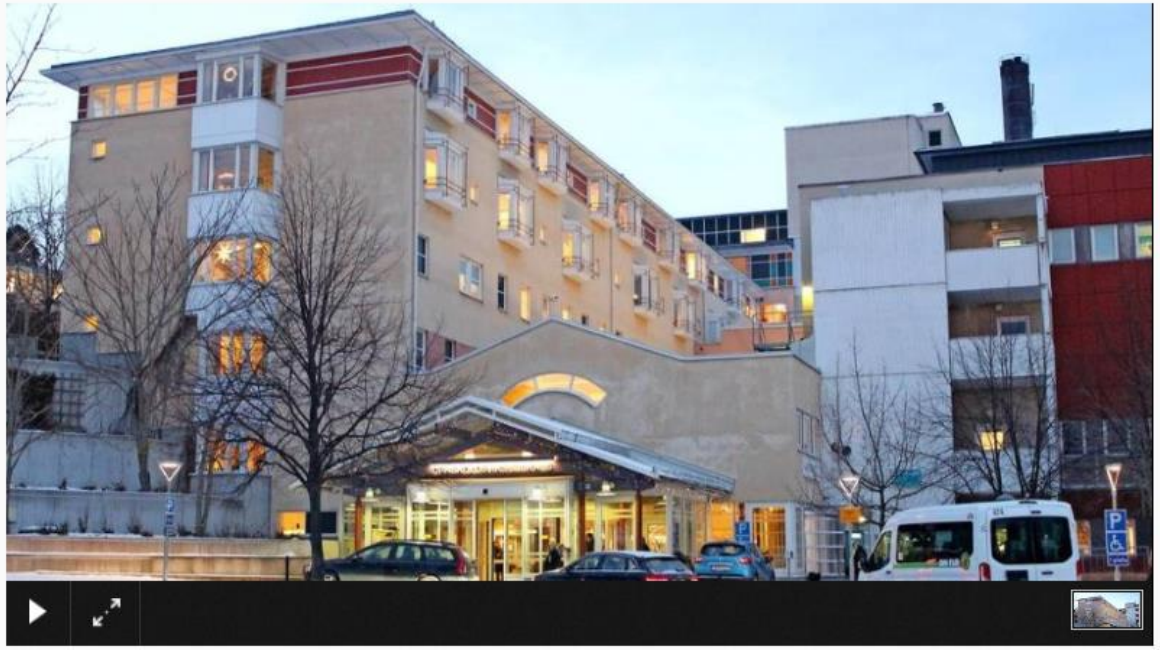
Patric Sellén

Uppdaterad 18 februari 2021 kl 14:04
Publicerad 18 februari 2021 kl 14:03

NORDSVERIGE

Mest läst

1. ➜ (SJVP): Lena Asplund är okunnig och arrogant
2. Väster Initiativet utesluter inte återförening
3. Brister i arbetsmiljön på Riksarkivet i Ramsele
4. Omhäktning av misstänkt för skyddande
5. Avvaktar med beslut om Lastbilsträffen
6. Bränder fortsätter skapa oro
7. ➜ Asplund: Sjukvårdspartiet är okunnigt!
8. Intensivvården kan försvinna



(SJVP): Lena Asplund är okunnig och arrogant

Insändare · Published feb 18, 2021 at 01:15

Asplund har gått på ett enkelt statistikfel.

Med en som vanligt arrogant besserwisser-attityd besvarar Lena Asplund en insändare från Sjukvårdspartiet i Nordsverige.

"Sjukvårdspartiet är okunnigt" påstår Asplund för att omedelbart själv hoppa i galen tunna. Nedläggningen i Örnsköldsvik "innebär att Region Västernorrland lämnar pallplatsen som det län som har näst flest vårdplatser för inneliggande patienter", hävdar hon. Detta med regionens många vårdplatser är regionledningens och nu även Lena Asplunds argument för nedläggningen - men det är fel och det är Lena Asplund som är okunnig.

Asplund har gått på ett enkelt statistikfel. Vår region är nämligen en av de få som redovisar en enda siffra för antalet vårdplatser, medan flertalet andra regioner har en siffra för vuxenplatser och en separat siffra för antalet vårdplatser för barn och ungdomar. Korrigerar man för detta visar det sig att Västernorrland hamnar under rikssnittet när det gäller vårdplatser. Detta är bara ett av sakfelen i argumentationen för nedläggningen. Men S+M+L-majoriteten i Region Västernorrland är uppenbarligen fast besluten att trots brist på sakskäl lägga ner alla psykiatriska vårdplatser i Örnsköldsvik.

Lena Asplund försöker ge intryck av att hon har personalen på sin sida. Hon påstår att det är mångdubbelt fler som är intresserade av att få jobba med SPOT än vad som är normalt för tjänsterna på vårdavdelningen. Hon låtsas inte om att denna hantering har fått den väl fungerande avdelningen att haverera och att mer än hälften av de erfarna sjuksköterskorna har sagt upp sig. Och under februari finns det varken vårdavdelning eller SPOT-team i Örnsköldsvik och RVN har för närvarande minst antal vårdplatser i riket.

I själva verket är det så att Sjukvårdspartiets, Centerns och KD:s förslag om att både ha ett SPOT-team för uppsökande vård och samtidigt behålla sju vårdplatser i Örnsköldsvik är identiskt med det förslag från personalen som regionledningen helt har struntat i.

"Det är synd att Sjukvårdspartiet tror sig om att säga sanningen när de i själva verket så ofta har fel", skriver Lena Asplund. Det är synd att Hälso- och sjukvårdsnämnden har en ordförande som blint köper alla tjänstemannaförslag utan att själv kolla fakta.

Pia Lundin

Oppositionsråd (SJVP)

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 21 feb

DEBATT: Replik: Vi socialdemokrater är beredda att ta ansvar utifrån det mandat vi får av väljarna

Replik på insändaren "Hur länge finns den politiska majoriteten (S, M, L) i Region Västernorrland?" i ST 17/2.



Vår grundinställning kommer dock att vara densamma som tidigare, en majoritet behöver ta ansvar för ett samlat Västernorrland och att vården som ges här skall vara lika god och kostnadseffektiv som i övriga landet, skriver Roger Johansson (S).

Bild: Hanna Persson

Jonny Lundin (C), Robert Thunfors (SJVP) och Mona Hammarstedt (KD) frågar i en replik till mig om vi socialdemokrater håller dörren öppen för ett fortsatt samarbete med Moderaterna efter valet 2022.

Först en tillbakablick. När väljarna hade sagt sitt valdagen 2018 konstaterade vi socialdemokrater att den tidigare majoriteten med S och MP inte längre hade tillräckligt stöd från väljarna. Vi tog då ett steg tillbaka för att låta övriga partier ta ansvar för det uppkomna parlamentariska läget.

Efter ett par veckor med olika sonderingar kunde ingen annan presentera ett regeringsdugligt alternativ. Vi förde då samtal som ledde fram till dagens samarbete med S, M och L. Grunden för vårt samarbete är att föra en sammanhållen politik för hela länet och dess medborgare.

Efter ett par veckor med olika sonderingar kunde ingen annan presentera ett regeringsdugligt alternativ. Vi förde då samtal som ledde fram till dagens samarbete med S, M och L. Grunden för vårt samarbete är att föra en sammanhållen politik för hela länet och dess medborgare.

Vidare delar vi synen på att västernorrlänningar ska ha samma tillgång till bra vård som övriga medborgare i landet utan att behöva betala mer i skatt än jämförbara län.

Vad gäller nästkommande mandatperiod är vi överens om att vårt formella samarbete pågår fram till april 2022 och att vi därefter går till val som enskilda partier.

När sedan väljarna har sagt sitt är vi socialdemokrater beredda att ta ansvar för kommande mandatperiod utifrån det mandat vi får av väljarna. Vår grundinställning kommer dock att vara densamma som tidigare, en majoritet behöver ta ansvar för ett samlat Västernorrland och att vården som ges här skall vara lika god och kostnadseffektiv som i övriga landet.

Roger Johansson, gruppledare Socialdemokraterna i Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 22 feb

DEBATT: Så klarar kommunerna kraven på äldrevården

Sjukvården måste reformeras. Avskaffa regionerna och förstatliga sjukvården, säger somliga. Det skulle bara göra saken värre. Det grundproblem som Coronakommissionen pekar på är det fragmentiserade huvudmannaskapet. Med kommunala äldreboenden och förstatligade sjukhus skulle klyftorna bara öka. Men en fungerande lösning finns redan. Det viktigaste hindret är "bara" länets socialdemokrater.



Med kommunala äldreboenden och förstatligade sjukhus skulle klyftorna bara öka, skriver Robert Thunfors, Sjukvårdspartiet.

Bild: TT, Arkivbild

Det fragmenterade huvudmannaskapet skapar med Västernorrlands "god och nära vård-modell" ännu fler sprickor och skarvar i systemet. Patienter som ständigt möter nya läkare och sköterskor. Ibland "fastnar" på fel ställe – till exempel på ett äldreboende som saknar rätt sorts kompetens. Olika delar av kroppen "tillhör" drygt ett dussin olika delar av länskliniksystemet.

Det går inte att få bort de ekonomiska och organisatoriska gränserna genom regionens nya "samverkansgrupper" där chefer från region och kommuner försöker prata bort klyftorna. Det måste till en organisation där gränserna avskaffas. Men S+M+L-majoriteten i Region Västernorrland låtsas inte om att en sådan lösning redan existerar. Det krävs varken någon lagändring eller något regerings- och riksdagsbeslut för att lösa problemet.

Lösningen är den så kallade "Norrtäljemodellen". Den ser ut så här:

En region och en eller flera kommuner bildar ett gemensamt kommunförbund, som äger ett vårdbolag. Bolaget driver både tidigare kommunal och regional vård i ett sammanhållet vårdområde. I Norrtälje består kommunförbundet av Region Stockholm och Norrtälje kommun. Vårdbolaget heter Tiohundra AB och driver tidigare kommunala äldreboenden, hemtjänst, vårdcentral, psykiatri, barnavårdscentral, LSS-verksamhet och Norrtälje sjukhus med dess specialister. Allt i en organisation utan klyftor och avstånd.

Verksamheten har fungerat i 14 år med allt bättre resultat, inte minst under coronakrisen. Den har man klarat väsentligt bättre än Stockholmsregionen i övrigt. I den första pandemivågen hade 0,6 personer per äldreboende i Norrtälje dött medan snittet för i hela Region Stockholm var 2,7 döda per boende.

Motståndet bland länets socialdemokrater är svårbegripligt. Socialdepartementet har förordat modellen. Stockholms socialdemokrater har i tre oppositionsbudgetar i rad hävdat att Norrtäljemodellen borde införas "i alla kommuner". Den tunga socialdemokraten Annika Strandhäll hävdade när hon var socialminister att modellen om så krävs borde införas genom lagstiftning. Men partikamraterna i Västernorrland spjärnar emot – kanske därför att de fruktar att förlora högst välbetalda uppdrag.

Men efter nästa val kan Region Västernorrland starta ett pilotprojekt för att utveckla tre varianter av Norrtäljemodellen – Sundsvallsmodellen, Örnsköldsviksmodellen och Sollefteåmodellen. Ett verkligt samordnat vårdområde kring vart och ett av regionens tre sjukhus. Regionen har både genom geografi och demografi, i kombination med befintlig infrastruktur, naturliga förutsättningar för att anpassa grundmodellen till olika lokala förhållanden.

Robert Thunfors, Sjukvårdspartiet, gruppledare Region Västernorrland

P4 Västernorrland

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



Jonny Lundin (C) säger att det är politikerna som ska fatta beslut om att lägga ner vårdplatser, inte tjänstemännen. Foto: Alexander Arvidsson/Sveriges Radio

REGIONFULLMÄKTIGE

Politiker lägger ner vårdavdelning som redan är stängd

1:41 min Min sida Dela

Publicerat onsdag 24 februari 2021 kl 07.35

- Det är politikerna i Regionfullmäktige som ska fatta beslut om ändringar i utbudet av vård, men när de idag onsdag beslutar att lägga ner en avdelning med tretton vårdplatser på Örnsköldsviks sjukhus så är avdelningen redan avvecklad av verksamheten själv.
- "Det är olyckligt och så här ska det inte gå till", säger Jonny Lundin (C).

Ulla Öhman
P4 Västernorrland
ulla.ohman@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/politiker-lagger-ner-vardavdelning-som-redan-ar-stangd

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



Det är vid PCI-centret på Sundsvalls sjukhus som man skulle kunna börja med Trombektomi, säger Lena Asplund.
Foto: ERIK G SVENSSON/TT Nyhetsbyrån

STROKEVÅRDEN

Hur ska strokepatienter behandlas - och var?

1:50 min | Min sida | Dela

Publicerat onsdag 24 februari kl 16.00

- Trombektomi är en behandling där man mekaniskt tar bort proppen från hjärnan och moderata regionrådet Lena Asplund vill ge fler strokepatienter från Västernorrland chans till behandling genom att ge den i Sundsvall och inte bara i Umeå som idag.
- I de nationella rekommendationerna avråder man däremot från trombektomi i Sundvall av patientsäkerhetsskäl och det har fått sjukvårdspartisten Pia Lundin att ställa en fråga i Regionfullmäktige i morgon.
- När det saknas pengar och dessutom finns diskussioner om att ta bort trombolys (läkemedelsbehandling vid stroke) från Sollefteå så är det ju ännu märkligare att satsa på trombektomi som färre strokepatienter kan dra nytta av, säger Pia Lundin.

Ulla Öhman
P4 Västernorrland
ulla.ohman@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/hur-ska-strokepatienter-behandlas-och-var

Fredag 26 februari

Allehanda.se

INSÄNDARE | Igår

INSÄNDARE: (L): Behandling och vård är viktigare än förvaring

Artikel 15 av 16

Psykiatriavdelningen i Ö-vik nedläggningshotad

Visa alla arti

Min politiska identitet bygger på min övertygelse om individens frihet och förmåga att ta självständiga beslut samt samhällets ansvar att ge frihet och bygga upp förmåga. För mig är kollektiva institutioner, kolosser, det minst lämpliga verktyget för vård och omsorg.

När jag nu deltar i beslutet om att avveckla inneliggande psykiatrisk vård i Örnsköldsvik måste beslutet kännas rätt i hjärtat, det måste ge bättre kvalitet för enskilda patienter och deras anhöriga.



Erica Markusson, ledamot regionfullmäktige, Liberalerna och Psykiatrin på Örnsköldsviks sjukhus.

Bild: Arkivbild, Viktor Holmström

SPOT (Specialistpsykiatriskt Omvårdnadsteam) som regionen nu inför i Örnsköldsvik står för allt jag som socialliberal står för. Individuellt utformad vård i hemmet som bygger frihet för individen. Så långt från massproduktion det bara går med evidensbaserad effekt som minskar behovet av inneliggande psykiatrisk vård.

Även om avvecklingen av platser är en helt fristående fråga så kommer SPOT-teamen ge förebyggande vård och minska behovet av inneliggande psykiatrisk vård för den enskilde patienten.

SPOT-teamen är en personalintensiv verksamhet med större tillgänglighet än en slutenvårdsavdelning kan erbjuda. De ger förutsättningar att arbeta nära - inte bara i hemmet, utan även med kommunen, primärvården och specialistvården. Det skapar en psykiatrisk vård och behandling av högsta kvalitet som jackar in i patientens vardag. Du får inte en påse piller i handen och skickas hem för att klara dig så gått det går. Du får stöd och hjälp i hemmet.

När SPOT fungerar fullt ut i Örnsköldsvik minskar behovet av slutenvård. Teamen ger stöd och avlastning oavsett om du har anhöriga eller ej. Samarbetet med kommunen ska fungera bättre och kommunen avlastas genom att fler får rätt vård i rätt tid. Det är en omställning värd att arbeta för.

Psykiatrisk vård är mer än måltider, tillsyn och allmän omvårdnad. Det är mer än bara förvaring. Hade oppositionens förslag om en halverad avdelning varit realistisk att genomföra hade jag utan bekymmer ställt mig bakom. Men oppositionens förslag medför en ännu mindre tillgänglig vårdavdelning än idag samt ett halverat SPOT-team. Det gör att vi i Örnsköldsvik skulle missa flera viktiga byggbitar för att ge kvalitativ psykiatrisk vård och behandling.

Än hur jag vrider och vänder på alternativen så föredrar jag att den som behöver inneliggande vård snabbt får kvalitativ, effektiv behandling och inte enbart förvaras. Idag saknas helt enkelt realistiska förutsättningar att ge sådan behandling på en vårdavdelning i Örnsköldsvik.

Vi Liberaler kommer aldrig backa från individens frihet eller kvaliteten i vården. Vi kommer inte släppa frågan om framtidens psykiatri och vi kommer noga följa upp hur den här förändringen påverkar de Ö-viksbor som behöver läggas in. Visar det sig att enskilda patienter faller mellan stolarna, att vårdköerna växer eller att kvaliteten blir lidande. Då är vi liberaler beredda att backa, göra om och göra rätt. Men nu ser vi till att få en bra grund att bygga vidare på.

Erica Markusson, ledamot regionfullmäktige, Liberalerna

NORDSVERIGE

Beslut om stängning av psykavdelning skjuts upp

Det blev inget beslut om stängning av de psykiatriska vårdplatserna i Örnsköldsvik. Detta eftersom de samarbetande oppositionspartierna Centerpartiet, Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna tillsammans med Vänsterpartiet drev igenom en så kallad minoritetsåterremiss på regionsfullmäktigesammanträdet på torsdagen den 25 februari.

HÄRNÖSAND · Published feb 25, 2021 at 18:00



Pia Lundin (SJVP) är tillsammans med övrig opposition mycket kritisk till en stängning av 61 i Örnsköldsvik **Foto:** LENNART LUNDBERG

Det innebär dock inte att verksamheten vid vårdavdelning 61 är igång. För avdelningen har redan stängts av tjänstemannaledningen. Något som oppositionen är mycket vred över. Efter en debatt som pågick en hel eftermiddag med ett femtiotal repliker var det dags för beslut. Där använde sig oppositionen, förutom Sverigedemokraterna, av att föreslå en så kallad minortetsåterremiss.

Det betyder att en minoritet kan skjuta upp ett beslut till nästa sammanträde något man också gjorde när frågan sent på eftermiddagen till slut avgjordes.

- Det är högst anmärkningsvärt att den vuxenpsykiatriska avdelningen vid sjukhuset i Örnsköldsvik stängs, innan denna utbudsförändring och nedläggning av vårdplatser är politiskt beslutad av Regionfullmäktige, hävdade Jonny Lundin i debatten och fick medhåll av bland andra Pia Lundin (SJVP)

Majorteten vill byta ut vårdplatser mot något som kallas för SPOT.Alla var överens om att SPOT är bra. Men från oppositionen var man mycket klar över att det måste finns vårdplatser även i Ångermanland för de patienter som måste läggas in.

SPOT betyder Specialistpsykiatriskt omvårdnads team.vilket innebär att en patient som redan har en kontakt inom psykiatrin och som under en kortare eller längre period har behov av ytterligare insatser kan få en tätare och mer intensiv kontakt med vården men inte behöver vara inlagd.

Pia Lundin (SJVP) hävdade att även om SPOT är bra så innebär den inte att detta passar alla. vissa behöver läggas in och om förslaget blir verklighet kommer detta ske enbart i Sundsvall

Hon ifrågasatte vad det skulle innebära att patienter måste vårdas i Sundsvall.

- Barnperspektivet är inte belyst och vi är skyldiga att ta upp det, säger hon och hänvisar till underlaget där det framgår att barn inte påverkas av beslutet.

Elina Backlund Arab (S) talade för majoriteten och hävdade att om man inför SPOT och samtidigt behåller några vårdplatser blir inte vården lika bra som den i Sundsvall

I Sundsvall kan man också differentiera vården utifrån patienternas sjuksdomsbild

Oppositionen ifrågasatte också hur patienter med psykos ska kunna fraktas långa sträckor till Sundsvall.

- Det är känt att vi redan idag har kontrakt med ett vaktbolag som kan följa med på resorna,, hävdade Backlund Arab.

Isabell Mixter (V) ifrågasatte hur icke sjukvårdsutbildade ska kunna göra ett bra jobb och varför inte i så fall man använde till exempel skötare och polis som har vårdsutbildning.

Det innebär dock inte att verksamheten vid vårdavdelning 61 är igång. För avdelningen har redan stängts av tjänstemannaledningen. Något som oppositionen är mycket vred över.

- Detta för att ledningen bedömmer att avdelning kan leva upp ur ett patientsäkerhetperspektiv, säger Backlund Arab..comt.

Pia Lundin (SJVP) ifrågasatte vad det skulle innebära att patienter måste vårdas i Sundsvall.

- Barnperspektivet är inte belyst och vi är skyldia att ta opp det, säger hon och hänvisar till underlaget där det framgår att barn inte påverkas av beslutet.

KD,SJVP och C ville behålla en avdelning med begränsade platser, sju stycken medan V inte ville definiera antalet platser.

Elina Backlund Arab (S) hävdade att om man inför SPOT och samtidigt behåller några vårdplatser blir inte vården lika bra som den i Sundsvall. Personen räcker inte till för både och.

- I Sundsvall kan man också differentiera vården utifrån patienternas sjuksdomsbild Oppositionen ifrågasatte också hur patienter med psykos ska kunna fraktas långa sträckor till Sundsvall.

Efter en lång debatt och många argument slutade det hela med en återremiss och frågan kommer förmodligen att behandlas på nästa sammanträde med regionsfullmäktige.

LENNART LUNDBERG

Fredag 26 februari

Allehanda.se

ÖRNSKÖLDSVIKS KOMMUN | 09:14

Sista hoppet för psykiatriavdelningen i Ö-vik – beslutet skjuts upp: "Förändring gör ont"

Artikel 16 av 16

Psykiatriavdelningen i Ö-vik nedläggningshotad

Visa alla artik

Det blev inget definitivt beslut om en nedläggning av psykiatriavdelningen i Örnsköldsvik på torsdagen. Ärendet kommer istället tas upp igen senare i år.



Pia Lundin (Sjvp) fick tillsammans med V, C och KD igenom sitt yrkande på återremiss, till Elina Backlund Arab förtret.

Bild: Viktor Holmström, Emma Wallenius

Majoriteten i Region Västernorrland, där Socialdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna ingår har tidigare berättat att de har bestämt sig för att avveckla den och istället införa ett mobilt team, kallat SPOT.

– SPOT skapar tilltro och kontinuitet. Förändring är svårt, gör ont och är ibland fyllt av rädsla, men man kan inte både äta kakan och ha den kvar, säger Elina Backlund Arab (S), vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.



Pia Lundin vill att 7 av 14 vårdplatser blir kvar på avdelning 61.

Bild: Emma Wallenius

Majoritetens hållning i frågan har fått stark kritik från oppositionspartier, personal och organisationer som representerar patienterna själva.

På torsdagens regionfullmäktige gav den kritiken visst resultat, då ärendet återremitterades. Ett slutgiltigt beslut får alltså vänta.

– Jag tycker det är bra, så alla får fundera ett varv till. Det här är en mycket viktig fråga för en så stor kommun som Ö-vik, säger oppositionsrådet Pia Lundin (Sjvp).

Hon tycker att det bästa vore att starta SPOT och samtidigt behålla hälften av de inneliggande vårdplatserna. Ett förslag som från början kom från personalen på avdelningen.

– Jag vidhåller att det är en optimal kombination. Jag kan bara beklaga att inte förslaget hanterats och beaktats på ett seriöst sätt.

Redan 1 februari satte psykiatriledningen verksamheten på paus, så därför finns det ändå ingen möjlighet att läggas in där för tillfället.

Om den ska stängas för gott, bestäms senare i år.

Viktor Holmström
viktor.holmstrom@mittmedia.se



svt NYHETER



Hör politikernas olika argument om slutenpsykiatrin i Örnsköldsvik Foto: SVT

Återremiss för frågan om slutenpsykiatrin i Örnsköldsvik

UPPDATERAD IGÅR 21:15 PUBLICERAD IGÅR 17:29

Det blev inget beslut i regionfullmäktige om nedläggning av slutenpsykiatrin vid avdelning 61 på Örnsköldsviks sjukhus. Oppositionen krävde återremiss – och så blev det också efter drygt tre timmars debatt under torsdagseftermiddagen. Hör Elina Backlund Arab (S) och Isabelle Mixter (V) argumentera för respektive ståndpunkt i frågan.

Förslaget från majoriteten i regionfullmäktige – S, M och L – går i grova drag ut på att verksamheten vid avdelning 61 på Örnsköldsviks sjukhus ska avvecklas och ersättas med så kallad SPOT; specialistpsykiatriska omvårdnadsteam. En modell som testats bland annat i Sollefteå.

En konsekvens av ett sådant beslut skulle också bli att slutenpsykiatrin i Västernorrland skulle koncentreras till Sundsvall.

Men oppositionen i fullmäktige begärde återremiss av ärendet, och efter en lång och intensiv debatt slutade omröstningen i en minoritetsåterremiss.

– Vi anser att förslaget i praktiken skulle innebära en hel del taxitransporter för akut psykiskt sjuka till Sundsvalls sjukhus, en del drygt 20 mil långa. Dessutom skulle belastningen inom psykiatrin i Sundsvall öka ännu mer, säger Isabell Mixter (V), gruppledare i regionfullmäktige.

”Möta morgondagens behov”

Den politiska majoriteten i fullmäktige talar sig i stället varm för SPOT-verksamheten.

– Vi behöver utveckla den psykiatriska vården för dagens och morgondagens behov. Och de behoven finns i mellanvården – inte i slutenvården, säger Elina Backlund Arab (S), vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hör dem båda utveckla sina argument i klippet här ovan.

I praktiken pågår ingen verksamhet vid avdelning 61 för närvarande – den har stängts efter ett tjänstemannabeslut.

Patric Sellén

Uppdaterad 25 februari 2021 kl 21:15
Publicerad 25 februari 2021 kl 17:29

P4 Västernorrland

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

JUST NU Var med och tävla i P4 Nästa!



Foto: Billy Abraha/Sveriges Radio, Anton Kårén/Sveriges Radio

SOLLEFTEÅ SJUKHUS

Sjukvårdspartiet om sparförslag: Skulle vara slutet för sjukhuset

1:15 min Min sida Dela

Publicerat måndag 1 mars kl 16.00

- Region Västernorrland har presenterat ett sparförslag vilket skulle kunna innebära att respiratorvården på intensivvårdsavdelningen (IVA) i Sollefteå försvinner.
- "Kommer det in akuta patienter som har problem med andningen eller får ett hjärtstopp på sjukhuset, då finns inte den kompetensen att behandla patienterna här och nu", säger Pia Lundin från Sjukvårdspartiet.

Lena Asplund, ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden har avböjt att kommentera.

P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se

NORDSVERIGE

Utreder minskad intensivvård i Sollefteå

Nu ska regionen utreda minskad intensivvård i Sollefteå. Detta som ett försök för att hitta besparingar inom specialistsjukvården i Västernorrland. En utredning som är långt ifrån klar men där nu vissa preliminära utredningsdirektiv läckt.

SOLLEFTEÅ · Published mar 1, 2021 at 14:10



Nu kan även intensivvården försvinna från sjukhuset i Sollefteå om utredningsdirektiven leder till beslut. **Foto:** ARKIV/LENNART LUNDBERG

Ansvariga för operation och internsivvård får, enligt förslaget till direktiv, i uppdrag att ta fram ett komplett beslutsunderlag angående avveckling av den "invasiva ventilatorvården" i Sollefteå.

Det handlar alltså om vård i respiratorer, det som brukar kallas för intensivvård. Detta ska man kunna göra och samtidigt behålla IMA/ övervakningsverksamhet för att säkra närsjukvårdens uppdrag.

IMA, eller intermediär vårdavdelning, är vård som är mindre omfattande än intensivvård men mer krävande än vad man klarar på en vanlig vårdavdelning.

De personalresurser som på så sätt inte behövs till intensivvård ska, enligt förslaget till direktiv, användas för att stärka närvården istället.

Förslaget till direktiv har åtminstone inte officiellt nått till politikerna ännu. Och det är politikerna i Hälso- och sjukvårdsnämnden som ska fatta beslut om utredningen.

– Då vet du mera än jag, då jag ännu inte fått några förslag, säger Lena Asplund (M), ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västernorrland.

Enligt uppgifter till Nordsverrige kommer utredningsdirektiven att behandlas på Hälso och sjukvårdsnämnden 30 och 31 mars. Förslaget till utredningsdirektiv kan dock bli offentliga tidigare.

Redan nu, innan något utredningsdirektivet är lagt officiellt, vill Sjukvårdspartiets oppositionsråd Pia Lundin varna eftersom hon anser att det är oförsvarligt att ha ett sjukhus där folk inte får vara sjukare än att de kan tas om hand på en vanlig vårdavdelning:

– I Sollefteå kan inte sjukhusets avdelning för ortopediska operationer drivas patientsäkert utan en intensivvårdsavdelning som kan ta hand om komplikationer. Och komplikationer kommer att uppstå även om de är sällsynta, säger Pia Lundin.

Pia Lundin som tidigare arbetat som specialistsjuksköterska anser att det är direkt livsfarligt att transportera patienter som behöver respirator till Sundsvall med den utrustning, de avstånd och de vägar som vi har i Västernorrland.

– Konsekvensen av att slopa respiratorvården blir redan på kort sikt att akuta insatser för att rädda liv blir omöjligt.

Hon tror också att och relativt snart också att kvalificerad personal kommer att sluta så att all kvalificerad sjukvård i Sollefteå måste läggas ner.

– Finns det ingen intensivvård i egentlig mening så vill nog inte intensivårdssjuksköterskor arbeta kvar på sjukhuset, säger Pia Lundin.

Även läkare kan komma att sluta.

LENNART LUNDBERG

svt NYHETER

Nyheter | Lokalt | Sport | SVT Play | Barn

/ VÄSTERNORRLAND



Förslaget är dödsstöten för sjukhuset – förslaget att lägga ner intensiven i Sollefteå väcker stark kritik

Kritik mot sparpaket i Sollefteå: ”Sjukhuset förvandlas till en vårdcentral”

UPPDATERAD 1 MARS 2021 PUBLICERAD 1 MARS 2021

Respiratorvården på Sollefteå sjukhus kan komma att avvecklas. Ännu finns inget färdigt förslag, utan det handlar om arbetsmaterial. Men inom kort ska sparpaketet presenteras för politikerna. ”En dödsstöt för Sollefteå sjukhus”, menar Sjukvårdspartiet.

Nu börjar innehåll i det kommande sparpaketet för sjukhusen i länet läcka ut. Paketet har försenats rejält, och i höstas tog regionen in en konsultfirma för att slutföra arbetet.

Inom kort ska sparpaketet läggas fram för i Hälso- och sjukvårdsnämnden. I april landar det på det regionfullmäktiges bord.

Dödsstöt för Sollefteå

Men redan nu kommer skarp kritik mot tankar i förarbetet som innebär att respiratorvården på Sollefteå sjukhus skulle försvinna.
Sjukvårdspartiet menar att konsekvenserna blir grava för sjukhuset.

– Det är dödsstöten, det blir bara en vårdcentral kvar av Sollefteå sjukhus, menar Pia Lundin (SJVP), regionråd i opposition.

Varför skulle det innebära en dödsstöt för sjukhuset?

– Intensiven är hjärtat i sjukhuset, en garanti för patientsäkerheten.

Vad är det man inte längre kan göra på sjukhuset om förslaget genomförs?

– Det går inte att ha ha patienter i respirator eller i intensivvårdsdialys, säger Pia Lundin.

Narkosläkare endast under dagtid

Det handlar inte om en nedläggning av hela avdelningen, utan en minskning från dagens åtta platser till fem, men när samtidigt narkosläkare endast kommer finnas på sjukhuset dagtid, försvinner möjligheten till att kunna bedriva respiratorvård.

Det betyder, enligt Pia Lundin, att svårt sjuka patienter istället måste transporteras till andra sjukhus.

– Det innebär en stor risk, det är mycket allvarligt.

Enligt Pia Lundin gör regionen om samma misstag som tidigare:

– Att ta bort intensivvårdsplatser är ingen besparing, utan en patientsäkerhetsrisk. Man gör som man alltid gjort, det skärs ner och sedan blir det bara dyrare.

Lena Asplund (M) som är ordförande för Hälso- och sjukvårdsnämnde säger till SVT att ”slutsatserna får stå för sjukvårdspartiet”. Själv tänker hon vänta till det finns ett förslag på bordet.

Tisdag 2 mars

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 05:30

DEBATT: Förbättrad nära vård för Ånges äldre och kroniskt sjuka är på gång – utan bolagiseringar

I en insändare i ST 22/2 menar Robert Thunfors från Sjukvårdspartiet att "God och nära vård" bara kan ges om hela vården bolagiseras. Fick Thunfors bestämma skulle Ånge kommun bilda ett aktiebolag ihop med Region Västernorrland för att hantera all vård och omsorg. Primärvård, äldreomsorg och ... vårt sjukhus?



Vi är stolta över vår äldreomsorg och vill varken utlokalisera eller bolagisera vården av våra sköraste äldre, skriver debattförfattarna.

Bild: TT, Arkivbild

Modellen kommer från en kustkommun i Stockholms län – Norrtälje. Sju mil från Uppsala med lika långt till centrala Stockholm och över 60 000 invånare, jämfört med Ånges 9 300.

I Norrtälje drivs primärvården, Norrtälje sjukhus och äldrevården i ett och samma bolag, Tiohundra AB. Bolaget har i flera år levererat underskott som fått täckas av ägarna Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting. Det är ingen liten fråga för Ånge kommun. Ett ägartillskott i samma storlek hade utraderat Ånge kommuns hela resultat och sannolikt skuldsatt oss.

Och det är bara ett av problemen med Thunfors modell. Ett annat, rätt uppenbart, är det inte ligger något sjukhus i Ånge. Det ligger 10–15 mil bort, dubbelt så långt som Norrtäljeborna har till två högspecialiserade sjukhus, Karolinska universitetssjukhuset och Akademiska sjukhuset i Uppsala, och nästan tre gånger så långt som deras längsta resa till Norrtälje sjukhus.

En förbättrad nära vård för Ånges äldre och kroniskt sjuka är redan på väg att genomföras, utan några bolagiseringar eller nybyggen. Vi är stolta över vår äldreomsorg och vill varken utlokalisera eller bolagisera vården av våra sköraste äldre. Vi har en god dialog mellan kommun och region, en dialog som bygger på ömsesidig respekt och ett gemensamt mål: "Målbild för god och nära vård 2030" som Ånges fullmäktige antog i enighet förra veckan.

Med ökade möjligheter till lokala lösningar för vården av våra äldre kommer Ångeborna erbjudas ett ännu bättre omhändertagande och en mer tillgänglig vård. Med nya behandlingssätt kommer fler Ångebor att kunna få vård hemma, med hög kvalitet och bra resultat. Det här kommer vi att lösa helt utan någon "bolagisering".

Våra beslut i Ånge bygger på en rationell analys av våra lokala förutsättningar, på de behov som kommunens invånare har och på kännedom om våra resurser. Till skillnad från Sjukvårdspartiet så inser vi att vi inte kan ha allt överallt för då blir vården sämre och kostnaderna högre.

Birgitta Sjögren (S), socialnämndens ordförande Ånge kommun

Sten-Ove Danielsson (S), kommun- och regionpolitiker Ånge kommun

Onsdag 3 mars

Allehanda.se

SOLLEFTEÅ KOMMUN | Igår

Sollefteås respiratorvård riskerar försvinna – ingår i det stora sparpaket: "Sjukhuset blir en vårdcentral"

Respiratorvården på IVA-avdelningen vid Sollefteå sjukhus kan försvinna i framtiden.
Det här ett arbetsmaterial som ingår i det stora sparpaketet som ska upp på bordet i Hälso- och sjukvårdsnämnden 30-31 mars.
Men det har redan väckt starka känslor.

Dels bland personal på sjukhuset men även i politiken där oppositionsrådet Pia Lundin (Sjvp), specialistsjuksköterska och tidigare chef för Iva i Sollefteå, är mäkta upprörd över planerna.

– Skulle det här bli verklighet blir Sollefteå sjukhus en vårdcentral och det är kanske det man är ute efter, menar Pia Lundin.

Pia Lundin lyfter fram flera aspekter som om det här klubbas igenom försämras möjligheterna till en bra vårdnivå på Sollefteå sjukhus i framtiden.

– Vi har patientsäkerheten som absolut skulle försämras genom att vår enda narkosläkare inte kommer att finns kvar i huset på jourtid utan kan vara hemma istället under viss inställelsetid.



Oppositionsrådet Pia Lundin (Sjvp) är mäkta irriterad över att man ser över om respiratorerna ska försvinna från Iva på Sollefteå sjukhus. Lena Asplund (M), Hälso- och sjukvårdsnämndens ordfröande vill inte kommentera det ännu.

Bild: Jonny Dahlgren, Emma Wallenius

– Och att transportera patienter som behöver respirator till Örnsköldsvik eller Sundsvall med den utrustning, de avstånd och de vägar som vi har i Västernorrland är direkt livsfarligt.



Respiratorerna kan komma att försvinna från Iva-avdelningen på Sollefteå sjukhus.
Bild: Emma Wallenius

Oppositionsrådet är också övertygad om att utan respiratorer på Iva-avdelningen medför det betydligt svårare möjligheter att rekrytera personal i framtiden.

– Sollefteå ska inte vara en Iva-avdelning med respiratorer, men ändå vårda sämre patienter än på en vårdavdelning. Det kräver lite mer av både erfarenhet och kompetens och då undrar jag hur man ska kunna rekrytera Iva-sköterskor när man inte har respiratorpatienter och även narkosläkare om man inte har en Iva-patient.

Men regionen behöver ju vidta åtgärder för att spara pengar?

– Men även om respiratorerna försvinner behövs en viss bemanning och den går inte att minska eftersom Iva-platserna är kvar. Sedan tillkommer alla transporter med patienter som kräver en specialistsjuksköterska i ambulansen, och det är inte billigt.

Slutligen påpekar Pia Lundin.

– Scenarierna som regionens konsulter pratar om är att utveckla akutuppdraget vid Sollefteå sjukhus. Det här innebär väl snarare att man avvecklar akutuppdraget.

Lena Asplund, ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, meddelar att hon inte vill ge några kommentarer så länge hon inte har något förslag att förhålla sig till.

Läkartidningen

Lakartidningen.se 2021-03-03

Narkosläkare i Sollefteå upprörs av nytt konsultförslag

Respiratorvården på IVA i Sollefteå är hotad. Narkosläkare varnar för att det blir dödsstöten för sjukhuset. »Jag ser framför mig en bild av Sollefteå sjukhus som en vackert upplyst hägring som det står akutmottagning på, men när man tittar in genom dörren är det tomt«, skriver narkosläkaren Helena Toss i ett brev till regionpolitikerna.

Marie Ström
marie.strom@lakartidningen.se

Specialistvården i Västernorrland har år efter år kämpat med växande underskott. Regionfullmäktige har krävt att budgeten ska vara i balans till 2022. För att få hjälp med det anlitade regionledningen två externa konsulter i höstas. Nu ska deras förslag presenteras för politikerna. Ett konsultförslag har redan orsakat oro på Sollefteå sjukhus och kritik från både läkare och oppositionspolitiker.

Det handlar om att ta bort ventilatorplatserna från Sollefteå sjukhus intensivvårdsavdelning. Kurt Pettersson, biträdande regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör, har nyligen gett order om att »ett komplett beslutsunderlag angående avveckling av den invasiva ventilatorvården i Sollefteå« ska tas fram.

Narkosläkarna Mats Åström och Helena Toss varnar för att det blir dödsstöten för sjukhuset.

– Det skulle försämra vårdkvaliteten, leda till ökade patientrisker, stafettkostnader och transportkostnader, säger överläkaren Mats Åström.

Narkos- och intensivvårdsläkaren Helena Toss, som arbetat i Sollefteå sedan 2001, tänker sluta om den invasiva ventilatorvården avvecklas.

»Jag vill inte jobba under de här villkoren. Kommer inte att göra det«, skriver hon i ett brev till regionpolitikerna.

»Jag är helt enkelt för feg för att stå där. Är inte cowboytypen. Ser framför mej en bild av Sollefteå sjukhus som en vackert upplyst hägring som det står akutmottagning på men när man tittar in genom dörren är det tomt«, fortsätter hon.

Helena Toss är trött på att höra politiker och tjänstemän säga att patientsäkerheten inte hotas och ser redan i dagsläget – i och med tidigare besparingsåtgärder – risker under varje arbetspass.

När BB och kvinnosjukvård, akutortopedi och akutkirurgi försvann från Sollefteå 2017 var hon ST-läkare på sjukhuset. Nu arbetar hon mest i grannregionen, på Norrlands universitetssjukhus i Umeå. Men hon har fortsatt arbeta deltid i Sollefteå som narkos och intensivvårdsläkare. Mest av nostalgiska och solidariska skäl.

– Jag är väldigt fäst vid Sollefteå sjukhus och har lärt mig mycket där. Jag tycker det är urtråkigt att se verksamheter som har fungerat bra rasa på bara några år.

Hon beskriver intensivvårdsresursen som en krockkudde – den behövs sällan, men då spelar den en livsavgörande roll.

– Det är den som gör att man med någorlunda bibehållen säkerhet till exempel kan ha en operationsavdelning igång, med alla livshotande tillstånd som kan uppstå under operation och narkos.

En av de allvarligaste konsekvenserna om konsultförslaget blir verklighet är att intensivvårdssjuksköterskorna på sikt riskerar att försvinna från sjukhuset, enligt Helena Toss.

– Om det bara finns intermediärvård kommer det inte komma några nyutbildade intensivvårdssjuksköterskor. Jag är mest rädd för att den kompetensen försvinner. Intensivvårdssjuksköterskor hjälper till med en massa saker: att sätta svåra infarter, titta till patienter på avdelningarna, de går på hjärtlarm, ger smärtlindring, palliativ vård …

Även från den politiska oppositionen hörs kritik. Pia Lundin från Sjukvårdspartiet (SJVP), regionråd i opposition, varnar för ökade patientsäkerhetsrisker och dyrare kostnader om respiratorvården avvecklas. Hon är i grunden specialistsjuksköterska och har tidigare varit chef för IVA i Sollefteå. Att transportera patienter som behöver respirator till Sundsvall beskriver hon som direkt livsfarligt. »Konsekvensen av att slopa respiratorvården blir redan på kort sikt att akuta insatser för att rädda liv omöjliggörs och relativt snart också, genom flykt av kvalificerad personal, att all kvalificerad sjukvård i Sollefteå måste läggas ner«, kommenterar hon i ett pressmeddelande.

Lena Asplund (M), som är ordförande för Hälso- och sjukvårdsnämnden, säger till SVT Västernorrland att »slutsatserna får stå för sjukvårdspartiet«. Hon uppger vidare att hon inte vill lämna några kommenterar förrän det finns ett färdigt förslag på bordet.

Narkosläkaren Helena Toss efterlyser en nationell diskussion om vad som ska göras i den högspecialiserade vården, vem som ska göra det och vad det ska få kosta. Hon tror det är den enda framkomliga vägen.

– Man kan inte fortsätta röra runt i patientgrytorna och flytta saker hit och dit igen och igen och igen. De fattiga regionerna har hamnat i en ond spiral som inte går att bryta.

Mats Åström tycker i sin tur att regionen bör satsa på att göra arbetsmiljön mer attraktiv. Hans förslag är att dela upp intensivvårdsavdelningen i Sollefteå – som i dag försutom IVA-patienter även har HIA-patienter och intermediärvårdspatienter – i två delar: en för IVA-vård och en för intermediärvård.

– Då kan vi skapa rotationsmöjligheter för sjuksköterskor och undersköterskor. Det skulle öka attraktiviteten att jobba på Sollefteå sjukhus och öka kompetensen hos allmänsjuksköterskorna på vårdavdelningarna.

BESPARINGSÅTGÄRDER I REGION VÄSTERNORRLAND

Specialistvården har ett svårt ekonomiskt läge med årliga växande underskott. Förvaltningen har ett politiskt uppdrag att ha balans i ekonomin till och med 2022. För att nå målet krävs att kostnaderna reduceras med nära 500 miljoner kronor enligt regionen.

I september presenterades en handlingsplan med förslag till åtgärder som skulle minska kostnaderna med 182 miljoner kronor. Men de bedömdes inte ge tillräckliga besparingar. För att få hjälp beslutade regionen sig för att anlita externa konsulter.

I november anlitade regionen de två konsulterna Johan Permert, professor vid Karolinska institutet och Markus Castegren, docent och överläkare vid Mälarsjukhuset och Uppsala universitet. De ska hjälpa specialistvårdens chefer att hitta åtgärder som kan minska kostnaderna med 350 miljoner kronor de närmaste åren. Konkreta sparåtgärder ska presenteras för hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2020.

Planen är att regionfullmäktige ska fatta beslut om åtgärder för att minska specialistvårdens kostnader i april.

Region Västernorrland gjorde ett oväntat bra ekonomiskt resultat för 2020 – plus 200 miljoner kronor. En stor del av förklaringen till plusresultatet är 500 statliga stödmiljoner som regionen fått för att hantera covid-19. Kostnaden för inhyrd personal har också minskat under 2020.

Allehanda.se

LEDARE LIBERAL | 4 mar

Sofia Mirjamsdotter: Sjukvårdspartiet måste skärpa sig – det håller inte att medvetet vilseleda väljarna

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa



Lena Asplund (M) har valt att inte kommentera utspelet från Pia Lundin (SJVP) då hon inte fått ta del av materialet som Lundin lutar sig mot.

Bild: Arkivbild, Maria Eilertsen, Ove Öst

De senaste dagarna har Sjukvårdspartiet (SJVP) kritiserat och starkt ifrågasatt ett sparförslag som skulle innebära att Sollefteå sjukhus förlorar sin respiratorvård.

Eftersom det ännu inte är ett konkret förslag utan bara ingår i ett arbetsmaterial har regionledningen valt att inte kommentera kritiken, som utgår från handlingar som nämnden inte fått ta del av.

Däremot togs frågan upp vid Hälso- och sjukvårdsnämnden i tisdags. Då ska Stefan Dahl (S) i skarpa ordalag ha ifrågasatt varför oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) pratat med media om ett eventuellt förslag som ännu inte är uppe på bordet. Dahl ska ha menat att det kan oroa medborgarna.

Utan att vara helt insatt i turerna kring just detta förslag måste jag ge SJVP rätt i att det är rimligt att offentligt prata om eventuella sparförslag även om de inte är uppe i någon nämnd eller fullmäktige. När det väl ska klubbas är det för sent för medborgarna att reagera, och det är ett problem att alldeles för många beslut kommer till allmänhetens kännedom när frågorna redan behandlats och ligger på fullmäktiges bord.

Insyn i offentligheten är en viktig demokratisk princip, och den torde gälla även visst arbetsmaterial.

Men. Det är oerhört svårt att ta Sjukvårdspartiet på allvar när de nu anklagar Region Västernorrland för brott mot "grundlagsskyddade demokratiska principer".

Detta då partiet i en skrivelse som allehanda.se fått ta del av påstår att Dahls frågor till Lundin ska ha varit jämförbara med att efterforska källor, något som enligt lag är förbjudet.

Det betyder att om en offentliganställd anonymt talar med en journalist så är arbetsgivaren förbjuden att försöka ta reda på vilken anställd som gjort detta. Men Pia Lundin har inte talat med någon anonymt, utan helt öppet. Varifrån Lundin fått uppgifterna är inte heller omgärdat av något källskydd eller efterforskningsförbud då Lundin inte är journalist.

Och jag måste ställa frågan om SJVP har så dålig koll på grundlagen som antyds, eller om de medvetet försöker vilseleda för att smutskasta regionledningen?

Det lutar åt det senare, och det är om möjligt ett hot, om än inte ett brott, mot demokratin. Det är att undergräva allmänhetens förtroende, och att bidra till okunskap om våra demokratiska rättigheter, en okunskap som redan – tyvärr – är alltför utbredd.

Ovanstående var en retorisk fråga. Självklart vet partiets politiske sekreterare Mats Fagerström hur yttrandefrihetsgrundlagen och tryckfrihetsförordningen ser ut. Med ett helt liv i mediebranschen har han koll. Därför är det både oanständigt och högst anmärkningsvärt att partiet nu försöker vilseleda medborgarna.

Mest borde det skada Sjukvårdspartiet. När de kommer med dylika oseriösa utspel blir det svårt att ta partiet på allvar även när de har goda poänger. Inte blir det bättre när de använder formuleringar om att regionledningens beteende leder tankarna till Sovjetunionen.

Att anmäla regionen för brott gör bara att fokus flyttas från sakfrågan om Sollefteå sjukhus till det faktum att SJVP framstår som ett gäng rättshaverister.

Allehanda.se

LEDARE LIBERAL | 5 mar

Mats Fagerström (SJVP): Vi kommer inte att anmäla Stefan Dahl

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla arti



Bild: Maria Eilertsen

Replik på ledaren "Sjukvårdspartiet måste skärpa sig – de håller inte att medvetet vilseleda väljarna":

Jag tycker gott att man kan säga att S+M+L-majoriteten i Hälso- och sjukvårdsnämnden brutit ”mot grundläggande demokratiska principer”. Majoriteten hade ställt sig bakom att Stefan Dahl (S) gick till hårt angrepp mot Pia Lundin (SJVP) därför att hon gått ut med kritik mot direktiv från en av de högsta cheferna i regionen om en förändring med mycket stora konsekvenser för sjukvården med stora konsekvenser.

Det mest anmärkningsvärda är, att man hävdar som en allmän princip att man som regionpolitiker inte ska få föra ut frågor i den öppna samhällsdebatten om de inte lagts som formella förslag från ”tjänstepersoner” i regionen.

Sedan har du missförstått eller övertolkat det där med att vi "anmäler". Vi anmäler i meningen "uppmärksammar" Glenn Nordlund på att majoriteten i HSN går till hårt angrepp mot en ledamot för att hon utövar sin självklara yttrandefrihet. Man menar uppenbarligen att det inte ska vara tillåtet att utåt tala om "något vi i HSN ännu inte fått presenterat".

Någon anmälan till JK har vi inte planerat även om Stefan Dahl sannolikt har gått över gränsen för det tillåtna genom att bryta mot det s.k frågeförbudet. För att citera Hans-Gunnar Axberger, JO och professor i medierätt, i en kommentar till lagens bestämmelser om förbud mot efterforskning av källor:

”Uttrycket efterforskning ska förstås i vid mening. Alla former av förfrågningar eller åtgärder som syftar till att nå kunskap om vem som lämnat ut uppgifter etc. eller hur ett sådant uppgiftslämnande gått till är otillåtna. ”

I ledarartikeln hävdas att den som från regionen lämnat ut dokumentet om IVA skyddas av efterforskningsförbud eftersom ”Lundin inte är journalist.” Men det spelar faktiskt ingen roll om ”någon” med avsikt att få en uppgift publicerad använt Pia Lundin, Postnord, undertecknad eller en journalist som mellanhand. Det är ändå förbjudet att försöka ta reda på vem ”någon” är.

Men vi har inte några planer på att JK-anmäla Stefan Dahl. Att på det viset göra en ännu större sak av hans förmodligen rätt ogenomtänkta undran om Pia Lundins underlag skulle skymma bort det som för oss är huvudfrågan: S+M+L-majoriteten försöker genom skrämseltaktik se till att förslag som i hög grad skulle drabba stora grupper i samhället helst bör komma som överraskningar så att majoriteten kan åstadkomma ett fait accompli – ett fullbordat faktum innan någon information till medborgarna ännu hunnit komma till stånd.

Mats Fagerström, Politisk sekreterare, SJVP

Svar direkt:

När Mats Fagerström som representant för SJVP skickar ut ett pressmeddelande med rubriken "Sjukvårdspartiet anmäler brott i regionen" är den tolkning som ligger närmast till hands att man faktiskt tänker göra en anmälan, till polis eller i det här fallet JK. Jag tror att de flesta läsare håller med mig om det, och därmed har Fagerström själv bäddat för detta "missförstånd".

Vad gäller Pia Lundins rätt att tala med media står jag helt på hennes och partiets sida.

När det kommer till lagen om källskydd och efterforskningsförbud har min kollega på den socialdemokratiska ledarsidan, Susanne Sjöstedt, förtjänstfullt rett ut det i denna artikel.

Men eftersom lagtext är föremål för tolkning, och eftersom Fagerström är så övertygad om att ett allvarligt brott begåtts tycker jag att det är synd att han och hans parti inte gör en anmälan och får saken prövad.

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 9 mar

DEBATT: Mattias Westin (SJVP): Oacceptabelt att S försökte sätta munkavle på min politiska kollega under nämndsmötet



Att nu själv med egna ögon få se hur Socialdemokraterna beter sig mot en kvinnlig politisk kollega gör att jag väljer att ta debatten. Vi har yttrandefrihet i Sverige och det gäller även oppositionspolitiker, skriver Mathias Westin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Hanna Persson

Socialdemokraterna i HSN ville på mötet tisdag 2 mars sätta munkavle på Pia Lundin, regionråd i opposition. Som ordinarie ledamot i nämnden och partikamrat med Pia Lundin i Sjukvårdspartiet Västernorrland känner jag att Socialdemokraterna kränkt inte bara Pia utan även demokratin och yttrandefriheten. Detta genom att likt ett gäng mobbare rikta sig mot en person med personangrepp hur denna har uttalat sig i media istället för att diskutera sakfrågan.

Jag valde att engagera mig i regionfrågan efter att Soledad Henriquez (KD) under förra mandatperioden ställde krav på att få se beräkningsunderlagen för besparingsförslagen. Något som borde vara både enkelt och självklart att kunna lämna ut. Det var tydligt att Socialdemokraterna inte var intresserade av insyn.

Bristen på insyn i regionen gjorde att jag valde att bli nominerad till regionfullmäktige för Sjukvårdspartiet Västernorrland. Soledad lämnade politiken efter vad som då verkade vara en extremt osund arbetsmiljö.

Bristen på insyn i regionen gjorde att jag valde att bli nominerad till regionfullmäktige för Sjukvårdspartiet Västernorrland. Soledad lämnade politiken efter vad som då verkade vara en extremt osund arbetsmiljö.

Det är tydligt att man inte ska vara kvinna och ta plats i en socialdemokratisk styrd organisation – för då får man räkna med påhopp?

Att nu själv med egna ögon få se hur Socialdemokraterna beter sig mot en kvinnlig politisk kollega gör att jag väljer att ta debatten. Vi har yttrandefrihet i Sverige och det gäller även oppositionspolitiker.

Oppositionen har all rätt i världen att yrka på annat än majoriteten. Oppositionen ska givetvis ha samma möjlighet till insyn i regionen som majoriteten. Oppositionen får uttala sig i alla frågor inklusive frågor som kommer från medarbetare och allmänhet. Någon munkavle på Sjukvårdspartiet Västernorrland kommer Socialdemokraterna aldrig kunna sätta.

Mathias Westin, ordinarie ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden för Sjukvårdspartiet Västernorrland

DEBATT | 10 mar

DEBATT: Replik: Inget ovanligt att förtroendevalda får kritik – det borde Sjukvårdspartiet veta

Det är ett ambitiöst försök från Mattias Westin att blanda bort korten. Låt då oss istället vara tydliga: Att som politiskt förtroendevald få kritik är inget ovanligt, det bör Sjukvårdspartiet veta som själva ofta kritiserar andra.

När det gäller debattnivån i Region Västernorrland delar vi tidigare analys: Sjukvårdspartiet har i alla fall inte bidragit till att höja nivån.

Att påskina att han som man behöver rycka ut till en kvinnas försvar är enbart ett försök att provocera, men alla har nog förstånd att se igenom hans bristfälliga argument.

Till sist, om Sjukvårdspartiet upplever sig få munkavle när de uppmanas att hålla sig till fakta och agera på ett seriöst sätt, så säger deras reaktion allt som behöver sägas.

Elina Backlund Arab (S), hälso- och sjukvårdsnämnden Region Västernorrland

Marianne Oscarsson (M), hälso- och sjukvårdsnämnden Region Västernorrland

Camilla Nilsson (L), hälso- och sjukvårdsnämnden Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

Replik på insändaren "Oacceptabelt att S försökte sätta munkavle på min politiska kollega under nämndsmötet" i ST 9/3.



Om Sjukvårdspartiet upplever sig få munkavle när de uppmanas att hålla sig till fakta och agera på ett seriöst sätt, så säger deras reaktion allt som behöver sägas, skriver debattförfattarna.

Bild: Hanna Persson

AFTONBLADET

Sparförslaget mitt i pandemin: Minska antalet respiratorer

Iva-sjuksköterskan på Sollefteå sjukhus: “Ett slag i ansiktet”



Av: **Natalia Kazmierska**

PUBLICERAD: 17 MARS | **UPPDATERAD: 17 MARS**

NYHETER

Respiratorvården har räddat liv på covid-iva i Sollefteå det senaste året.

Men nu kan den försvinna, då regionen vill skära ner tio vårdplatser på sjukhuset.

– Man blir så ledsen och besviken när det här kommer nu, säger sjuksköterskeparet Lena och Magnus Asplund som kämpar i pandemins frontlinje.

I tre år protesterade BB-ockupanterna mot nedläggningen av förlossningsavdelningen. Sedan försvann akutkirurgin. Nu befarar anställda dödsstöten mot det utarmade Sollefteå sjukhus – ytterligare ett sparförslag, som bland annat betyder att intensivvårdsplatser med respirator försvinner.

– Det här året har vi visat att vi verkligen bemästrar att vårda dessa svåra, sköra covid-patienter. Det är ett slag i ansiktet att de nu säger att vi inte har kompetensen för att bedriva respiratorvård. Jag tror inte politikerna förstår hur slutkörda och trötta vi är, säger iva-sjuksköterskan Lena Hedström Asplund, som arbetat på Sollefteå sjukhus i 15 år.

Sedan våren 2020 ofta iklädd full skyddsutrustning, på många extra- och övertidspass, dag och natt.



”Politikerna är välkomna att komma ut i verksamheten, de kan inte bara sitta i konferensrum eller läsa konsultrapporter”, säger Magnus Asplund, sjuksköterska på Sollefteå sjukhus, med sin fru, sjuksköterskan Lena Hedström Asplund.
FOTO: MATS ANDERSSON

Får åka 12 mil för respiratorvård

Om sparförslaget blir verklighet kommer sjukhuset bli av med tio vårdplatser, varav tre på iva. Där försvinner två platser med respiratorer, all så kallad invasiv ventilatorvård.

Patienter med andningsstopp eller svår covid kommer istället att få transporteras 12 mil till Sundsvalls sjukhus för att få vård i respirator.



Sollefteå sjukhus har redan drabbats av stora nedskärningar. BB-ockupationen lämnade sjukhuset för ett år sedan, efter tre års protest mot nedläggningen av förlossningsavdelningen.
FOTO: MATS ANDERSSON

Lenas make Magnus Asplund, narkossköterska i Sollefteå, jobbar även inom ambulanssjukvården. Han menar att det finns fara för patientsäkerheten när man kör nedsövda, kritiskt sjuka patienter på sträckan.

– Det är 12 mil genom skog där vägarna inte är optimala för ambulanstransporter. Det finns inga viltstängsel, det är halka, snömodd, mycket tung trafik. Det är inte så lätt med avancerad sjukvård i en bil. Det är väldigt skört, säger han.

”Sparar på fel sätt”

I sjukhusets bedömning av riskerna med besparingen nämns “ökad mortalitetsrisk vid förflyttning av iva-patient”. Man påpekar också: ”vid en pandemi finns ej möjlighet till vård i Sollefteå”.

Regionen har länge dragits med underskott i vården, och skenande kostnader för hyrpersonal är en orsak. Besparingar på nära en halv miljard planeras närmsta åren. Men de långa avstånden i Västernorrland gör att nedskärningarna slår extra hårt, menar sjuksköterskan Magnus Asplund.

– De som har långt till vård redan i dag kommer få det ännu sämre. Jag tycker det är tragiskt att patienter i inlandet ska få ännu längre och sämre tillgång till sjukvård, säger han.

Iva-läkaren: Säger upp mig

Oron nu är att nedskärningarna leder till att personal flyr från Sollefteå sjukhus. Narkos- och intensivvårdsläkaren Helena Toss har själv skrivit i ett brev till regionens politiker att hon kommer säga upp sig om förslaget röstas igenom.

Enligt henne går det inte att ha en riktig iva-avdelning eller akutvård utan tillgängliga respiratorer:

“Jag vill inte jobba under de här villkoren. Kommer inte att göra det”, skriver hon i brevet, som Aftonbladet har fått tillstånd att citera ur.

“*Jag är helt enkelt för feg för att stå där. Är inte cowboytypen. Ser framför mej en bild av Sollefteå sjukhus som en vackert upplyst hägring som det står akutmottagning på men när man tittar in genom dörren är det tomt*”, skriver Helena Toss i brevet.

Men enligt Kurt Pettersson, hälso- och sjukvårdsdirektör, är problemet att det bara vårdas runt 20 patienter om året i respirator på Sollefteå sjukhus, vilket är alldeles för få.



Röstas förslagen igenom av regionens politiker i april, kommer kritiska patienter i behov av respirator få transporteras 12 mil till Sundsvall, eller 10 mil till Örnsköldsvik.
FOTO: VILHELM STOKSTAD / TT

– Vi har små volymer av den här typen av respiratorbehandlingar i Sollefteå, det finns väldigt tydliga direktiv kring hur man ska se på respiratorvården i Sverige. Där uppfyller inte Sollefteå kraven, säger han.

– Det är klart att det alltid finns en risk med transporter, men de sker ju redan i dag.

”Hänger alltid nedskärningar över oss”

Sparpaketet bygger på en konsultrapport och ska minska kostnaderna med 80 miljoner om året. Även sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik drabbas och får minskat antal vårdplatser och lägre personaltäthet. I slutet på mars läggs de slutgiltiga förslagen fram för regionpolitikerna.

Hälso- och sjukvårdsdirektör Kurt Pettersson menar att det egentligen inte handlar om pengar. Utan om ”flöden, processer och tillgänglighet”:

– Jag förstår att känslorna är upprörda. Men vi har ju ett uppdrag att hantera sjukvården i hela regionen. Västernorrland ligger i topp vad gäller kostnader för sjukvården och vi ligger tyvärr i andra änden när det gäller tillgänglighet, säger han.

Är det vettigt att man föreslår att spara in på just respiratorer så här i pandemin?

– Vi måste ju också se till att hantera hela sjukvården för framtiden. Vi ska naturligtvis rigga för att klara en pandemivåg nästa gång också, och ett sätt att göra det är att stärka helheten, säger Kurt Pettersson.

På iva-avdelningen i Sollefteå beskriver sjuksköterskan Lena Hedström Asplund hur de just nu har en andningspaus, innan en eventuell tredje våg av coronasmitta drar in.

– Men man får aldrig slappna av, alltid hänger nedskärningar över oss. Det är så jobbigt att det hela tiden ska vara ett orosmoln över oss i personalen.



Kurt Pettersson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Västernorrland.



För iva-sjuksköterskor som Lena Hedström Asplund är det viktigt att få jobba med respiratorpatienter, för att inte tappa sin specialistkompetens: ”Jag tror det kommer bli personalflykt” säger hon.



Av: **Natalia Kazmierska**

Tisdag 23 mars

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 10:00

DEBATT: Replik: Tydligt att S vill styra vem som ska få ordet och när – för att slippa jobbiga replikskiften

Replik på insändaren "Inget ovanligt att förtroendevalda får kritik – det borde Sjukvårdspartiet veta".



Vi i Sjukvårdspartiet kommer även i fortsättningen att uttala oss i frågor där vi har erfarenhet och fakta att backa upp våra argument, skriver Mathias Westin.

Bild: Hanna Persson

Nu förstår jag inte Socialdemokraternas resonemang, ska jag för att jag är man inte få reagera när ni angriper min partikollega? Det blir ju tydligt med er insändare vilka som behöver hjälp att försvara ert bakhåll i nämnden! Vi lyfter fram problemen med hur Socialdemokraterna agerade i nämnden.

Frågan är om ni fastnat så hårt i det debattklimat som socialdemokratin odlat fram i Region Västernorrland att ni inte märker det problem som Bodil Hansson (S) berättade om i SVT Västernorrland 8 mars 2021 – det som starka politiker, och främst kvinnor, blir utsatta för i politiken? Ser ni inget problem med det klimatet?

Socialdemokraterna ber oss att vänta med kommentarer tills de fått läsa in sig på underlag från tjänstemännen. Det är tydligt att de vill styra vem som ska få ordet och när, så att de kan slippa jobbiga replikskiften där de är svarslösa.

Vi i Sjukvårdspartiet kommer även i fortsättningen att uttala oss i frågor där vi har erfarenhet och fakta att backa upp våra argument. I detta fall handlade det om att en stängning av respiratorvården i Sollefteå riskerar patientsäkerheten på Sollefteå sjukhus.

Ni väljer att passa på frågor om detta just nu i väntan på tjänstemännen, så Sjukvårdspartiet får väl önska er välkomna in i debatten i slutet av mars.

Mathias Westin, ordinarie ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden för Sjukvårdspartiet Västernorrland

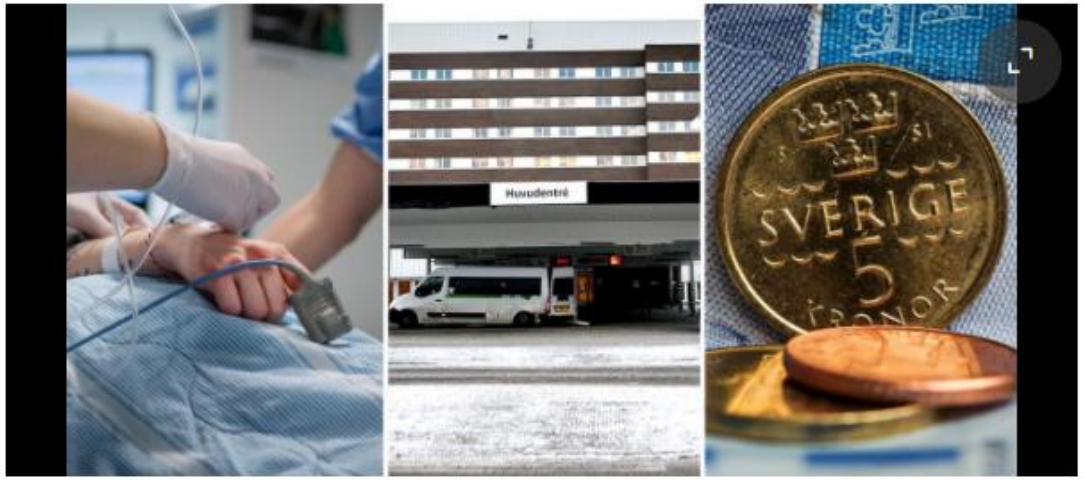
SUNDSVALLS TIDNING

5 apr

GRAFIK: Sjukhus plågas av överbeläggningar – men vårdplatserna ska bli färre: "Det kommer att dö folk i korridorerna"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

De mångåriga problemen med överbeläggningar fortsätter att plåga Sundsvalls sjukhus.
Länets sjukhusledning planerar ändå för att minska antalet vårdplatser medan sjukvårdpersonal och patienter varnar för att konsekvenserna kan bli ödesdigra.



ST har i många år rapporterat om överbeläggningarna vid Sundsvalls sjukhus, vilket med tiden närmast förvandlats till ett normaltillstånd.

ST har i många år rapporterat om överbeläggningarna vid Sundsvalls sjukhus, vilket med tiden närmast förvandlats till ett normaltillstånd.

Region Västernorrland ska nu sänka sina kostnader med nära en halv miljard kronor fram till 2022 och enligt ett sparförslag ska antalet vårdplatser i länet minska med 35, varav 18 på Sundsvalls sjukhus.

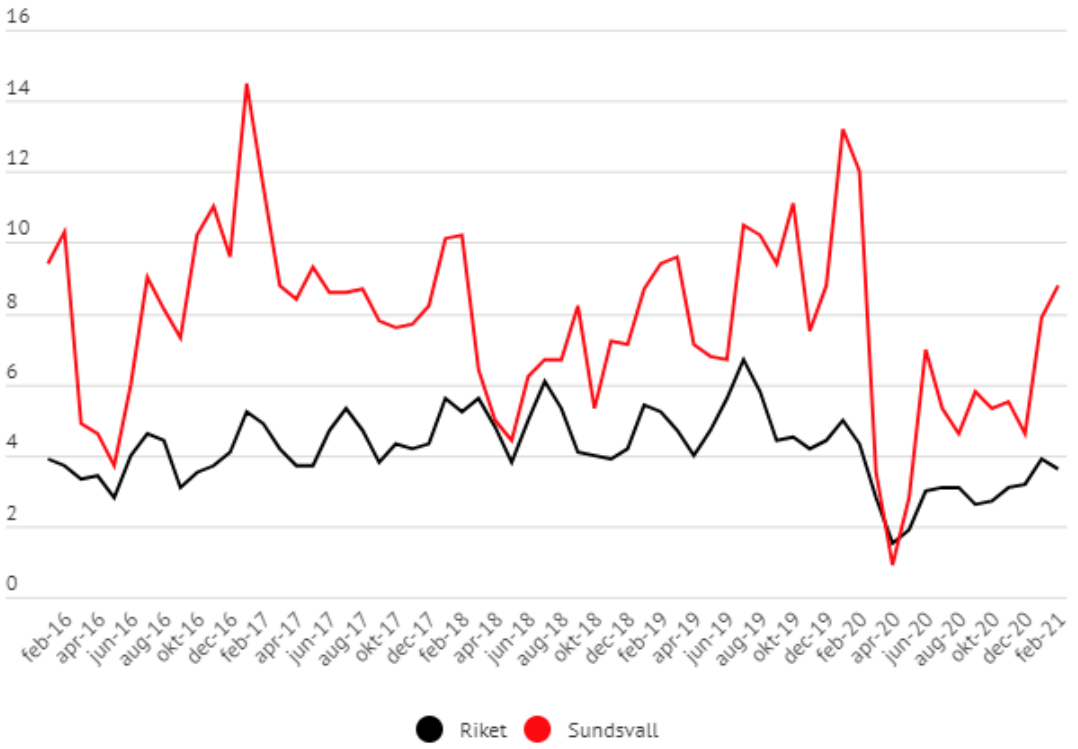


"Det är en stor förändring som görs och det är viktigt att vi har ett stort engagemang och att vi identifierar risker tillsammans", säger Petra Lindstedt, områdesdirektör länssjukvårdsområde somatik i Region Västernorrland, med anledning av protesterna mot planerna på att minska antalet vårdplatser i Sundsvall, samtidigt som sjukhuset fortsätter att ha problem med överbeläggningar.

Bild: Eva Lena Olsson

FAKTA/Överbeläggningar 2016–21

Så här har överbeläggningar sett ut vid Sundsvalls sjukhus de senaste fem åren. Siffrorna visar antal överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser. Statistiken jämförs med ett genomsnitt för riket.



Över hundra läkare har på debattplats protesterat och oroats över patientsäkerheten. Riskanalyser för Sundvalls sjukhus har bekräftat oron och gjort att regionledningen gör ett omtag, samtidigt som sparkraven består.

Under veckan som gick har Sundsvalls sjukhus haft 30 överbeläggningar. Antalet vårdplatser räcker inte till, vilket inte bara beror på covidpatienter utan även många hjärt- och strokepatienter.

– Det är trångt om vårdplatser just nu. Vi önskar att patienter och andra har en förståelse för att man kan behöva byta avdelning och kanske även behöva flytta till ett annat sjukhus, sa Petra Lindstedt, områdesdirektör länssjukvårdsområde somatik i Region Västernorrland.

Är det ett bevis på att det inte går att minska antalet vårdplatser på Sundsvalls sjukhus?

– Det är svårt att uttala sig om. De förslag som är lagda handlar inte bara om att dra ner på vårdplatser. Det handlar om att ta ansvar för helheten och förflytta vård just för att frigöra ett utrymme i Sundsvall, sa Petra Lindstedt.

73-åriga patienten Viveka Andersson från Sundsvall tvingades nyligen åka in akut till Sundsvalls sjukhus och fick på nära håll uppleva bristen på vårdplatser med sängar i korridorerna.



"Det var en fantastiskt duktig, kompetent, omtänksam och trevlig personal, men de är uppenbart slitna", säger 73-årige Viveka Andersson som nyligen låg inne på Sundsvalls sjukhus där hon fick bevittna överbeläggningarna. Hon tycker att regionledningen borde satsa på högre löner och bättre scheman för vårdpersonalen, i stället för att minska antalet vårdplatser.

Bild: Arkivbild

– Det är precis samma situation som tidigare med överbeläggningar och personal som går på knäna. Vårdpersonalen är jättetrevliga, omtänksamma, underbara, duktiga, men de är uppgivna, säger Viveka Andersson.

Det kommer att gå åt helvete. Ursäkta uttrycket, men det kommer det att göra



"Det går inte. Det finns inte på världskartan", säger Kenneth Byström, vice ordförande Vårdförbundet Västernorrland, angående planerna på att dra ner på vårdplatser i länet, samtidigt som Sundsvalls sjukhus under många år haft stora bekymmer med överbeläggningar.

Bild: Ove Öst

Vad blir effekten om regionen minskar antalet vårdplatser?

– Det kommer att gå åt helvete. Ursäkta uttrycket, men det kommer det att göra, säger Viveka Andersson.

Hon tror att sjukhuset i så fall kommer att tvingas skicka hem patienter för tidigt för att frigöra platser.

– Men sen kommer patienterna tillbaka efter några dagar. Sen hamnar patienterna i korridoren och så blir det katastrof. Det kommer att dö folk i korridorerna. Jag är helt övertygad, säger Viveka Andersson, som tidigare jobbat som sjuksköterska på Sundsvalls sjukhus.

Vårdförbundet i länet har under många år kritiserat de ständigt återkommande överbeläggningarna.

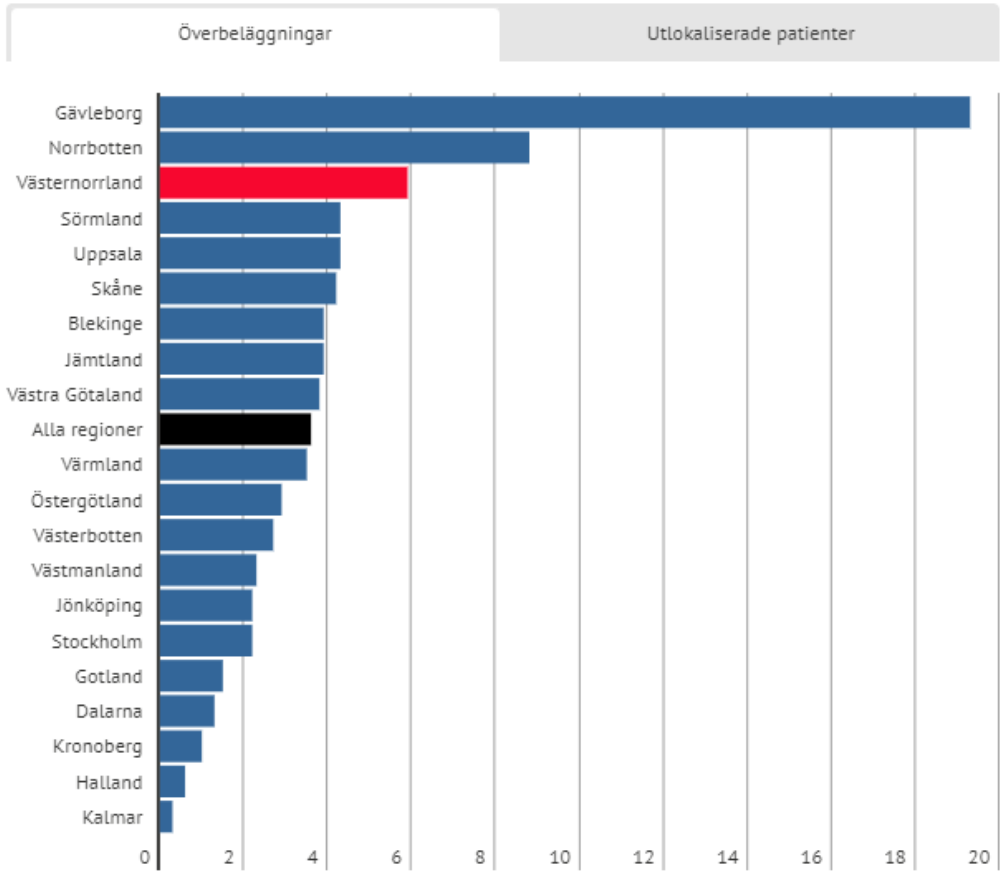
– Skulle man dra ner på vårdplatser enligt de förslag som presenterats så är det en katastrof. Vi behöver fler vårdplatser, säger Kenneth Byström, vice ordförande Vårdförbundet Västernorrland.

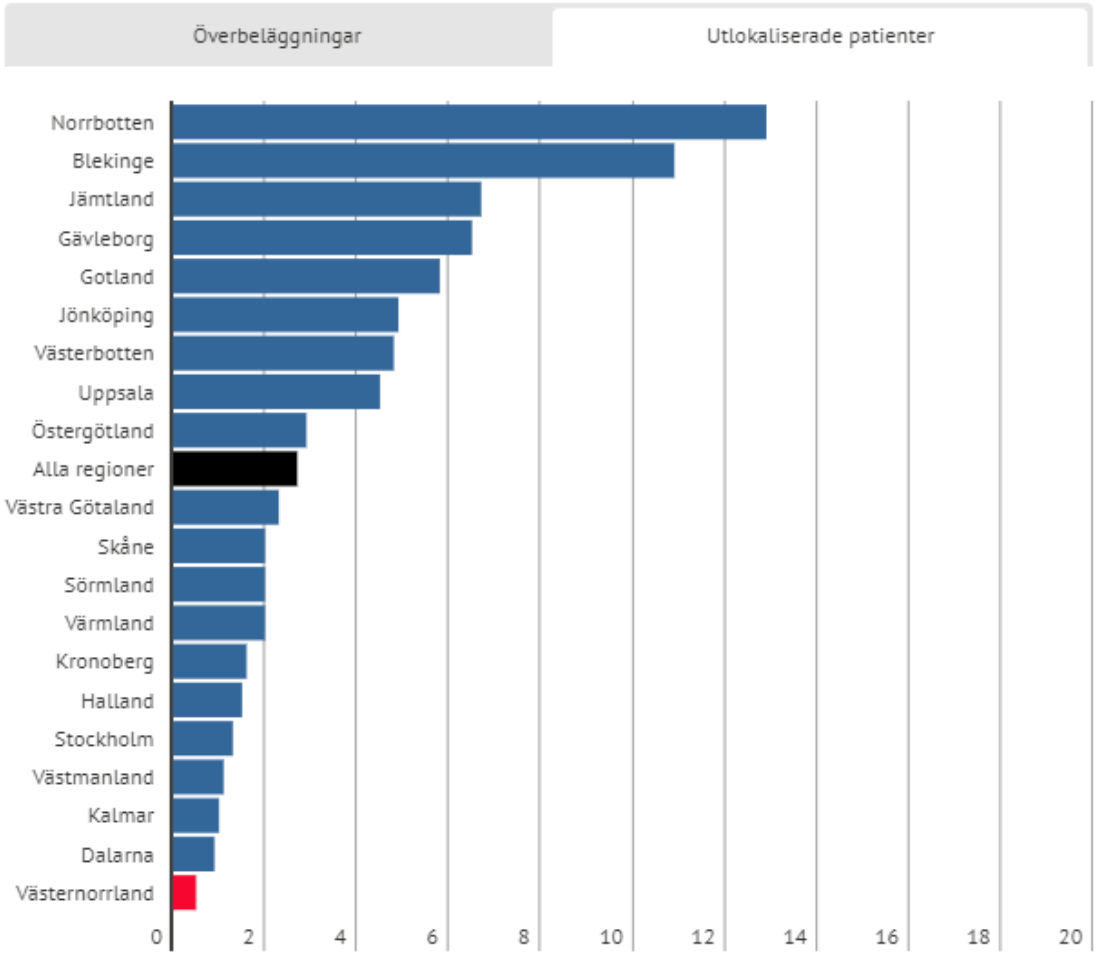
Kurt Pettersson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Västernorrland, säger att han är medveten om att sjukvården i länet är hårt pressad.

– Vi måste jobba annorlunda för att frigöra vårdplatser. Med förändrade arbetssätt ska vi skapa bättre förutsättningar, säger Kurt Pettersson.

FAKTA/Överbeläggningar i riket

Statistiken visar överbeläggningar och utlokaliserade patienter i februari 2021. Siffrorna gäller för antal överbeläggningar eller utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser.





Källa: SKR

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

Allehanda.se

INSÄNDARE | 8 apr

INSÄNDARE: RVN-majoriteten: Nyttigt med konsulter i besparingsarbetet – har inte försvårat delaktighet

Artikel 81 av 83

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla a

Den senaste tiden har kritik lyfts om att de förslag som presenterats av Region Västernorrlands förvaltningsledning för att sänka kostnaderna egentligen är ett ”konsultuppdrag.” Vidare att detta i sig innebär att förslagen är dåliga.

Det vi alla vet är att Region Västernorrland har en dyr vård. Flera verksamheter använder mer pengar än de har i sin budget, vilket minskar möjligheterna för nya satsningar och för utveckling. En anledning till detta är beroendet av hyrpersonal, men också bristande samordning och en alltför stuprörsinriktad organisation. Det är också uppenbart att alla verksamheter själva inte har kunnat vare sig bryta hyrberoendet eller förbättra samverkan. Samtidigt ligger ansvaret för att klara sin budget på varje verksamhet, de äger verktygen och rätten att agera. Flera verksamheter har också använt sitt mandat för att bibehålla kostnaderna inom budgeten, på olika sätt.



*Samtidigt som verksamheterna arbetade fram underlag till beslut om effektiviseringar så har man också haft att möta konsekvenserna av en pandemi, vilket ledde till att verksamheterna önskade ett stöd – ett expertstöd. Detta är de så kallade 'konsulterna'", skriver majoritetsföreträdarna Glenn Nordlund (S), Per Wahlberg (M) och Ingeborg Wiksten (L).

Bild: Birgitta Strandh

Det har varit väldigt nyttigt med externa ögon på Region Västernorrlands sjukvårdande verksamhet.

Eftersom regionstyrelsen kunde se att de ständigt ökade kostnaderna bara fortsatte, trots olika politiska beslut i den ansvariga nämnden, så behövde vi ett ännu större fokus för att komma tillrätta med detta. Samtidigt som verksamheterna arbetade fram underlag till beslut om effektiviseringar så har man också haft att möta konsekvenserna av en pandemi, vilket ledde till att verksamheterna önskade ett stöd – ett expertstöd. Detta är de så kallade ”konsulterna”, två erfarna läkare med mångårig erfarenhet av kliniskt arbete på flera olika sjukhus.

Det har varit väldigt nyttigt med externa ögon på Region Västernorrlands sjukvårdande verksamhet. Eftersom vi vet att det finns verksamheter som klarar av att hålla budget så vet vi också att det finns stor delaktighet i arbetet i många verksamheter. Expertstödet har inte hindrat eller försvårat denna delaktighet för övriga.

Vi står fullt och fast bakom det arbetssätt som använts i processen kring kostnadsreduceringarna. Det bygger på att vi behöver en vård som använder alla länets gemensamma resurser på bästa sätt. Resultatet om vi inte lyckas med det är det vi har nu, en dyr vård med brister i tillgänglighet.

Det finns stora möjligheter i det hälso- och sjukvårdsdirektören beskriver som att Västernorrland har ett sjukhus med tre utbudspunkter. Vissa verksamheter ska finnas på alla tre, som akutmottagning, och vissa ska bara finnas på ett, för att utnyttja resurserna bäst. Med detta kan nödvändiga effektiviseringar nås, samtidigt som vi kan behålla all personal utan att göra några uppsägningar, samtidigt som det finns möjligheter att fortsätta utveckla en god och nära vård – som inte kostar mer än jämförbara län och som håller takten med den medicintekniska utvecklingen.



Undertecknarna, som företräder majoriteten i Region Västernorrland: Glenn Nordlund (S), Per Wahlberg (M) och Ingeborg Wiksten (L).

Glenn Nordlund (S), ordförande regionstyrelsen Region Västernorrland

Per Wahlberg (M), regionstyrelsen Region Västernorrland

Ingeborg Wiksten (L), regionstyrelsen Västernorrland

Fredag 16 april

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 16 apr

DEBATT: Färre vårdplatser – vilka lösningar har regionledningen för att undvika de katastrofer som många varnar för?

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artikla



Trots de permanenta problemen med överbeläggningar och ett allt större tryck på Sundsvalls sjukhus har regionen i ett nytt "sparprogram" föreslagit att vårdplatser ska försvinna. Hur ska detta fungera? undrar Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Olle Larsson

Trots de permanenta problemen med överbeläggningar och ett allt större tryck på Sundsvalls sjukhus har regionen i ett nytt ”sparprogram” föreslagit att 39 av regionens vårdplatser ska försvinna. 19 från Sundsvalls sjukhus och 10 vardera från Örnsköldsviks sjukhus och Sollefteå sjukhus

Hur ska detta fungera i Sundsvall? Där har man redan förut haft ständigt återkommande ”stabslägen” med omdirigering av ambulanser för att transportera patienter mellan sjukhusen. Det har blivit normalt med patienter i korridorerna trots att detta medfört viten från Arbetsmiljöverket.

I ett par debattartiklar har över 100 läkare vid sjukhuset skrivit om ”ett sparpaket som saknar motstycke och som skulle innebära en fullskalig katastrof om det blir verklighet”… ”Vi går kort sagt på knäna. Därför är det svårt att veta om man ska skratta eller gråta”.

I den viktiga utredningen ”Effektiv vård” tar Göran Stiernstedt upp detta med vårdplatser:

”…varje vårdplats (har) så intimt kommit att förknippas med en bestämd kostnad, ofta i storleken 1–2 miljoner kronor/vårdplats. Detta medför att när man är ekonomiskt trängd så blir ett tydligt och enkelt förslag att skära ned antalet vårdplatser och därmed minska kostnader. Man bortser då ofta från vilka kostnader som uppstår till följd av överbeläggnings-problematik, försämrad logistik, försämrad arbetsmiljö och ökad personalomsättning m.m.”

Vilka lösningar har regionledningen för att undvika de katastrofer som så många varnar för?

En förhoppning är att kommunerna ska bli bättre på att ta hem sina utskrivningsklara patienter. I snitt upptog dessa 16 av länets vårdplatser under 2019. Även om kommunerna lyckas att utan fördröjning ta hem sina patienter så räcker inte det på långa vägar för att kompensera för överbeläggningarna. Om dessutom vårdplatserna minskar enligt förslaget från regionen så medför detta att det kommer att saknas ett 60-tal vårdplatser. Det garanterar att regionen kommer att ligga högst i Sverige med upp till 16 överbeläggningar per 100 vårdplatser.

Med samma vårdbehov hos befolkningen krävs det verkligt radikala insatser för att minska platsbehoven. Man talar om ”ett förändrat arbetssätt”. Vad består det av? Vilka ska arbeta annorlunda? Hur då? Vilka resultat ska det ge? Om det finns någon substans bakom formuleringen – varför har man inte för länge sen introducerat denna tydligen så lovande arbetsmetod?

Eller handlar det än en gång om kejsarens nya kläder? Som istället för att lösa problem istället leder till nya och värre.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

Måndag 19 april

Allehanda.se

Pia

INSÄNDARE | 07:42

INSÄNDARE: (SJVP): Kollar man fakta finns inga skäl att slopa respiratorvård i Sollefteå

Artikel 9 av 9

Stora besparingar på Sollefteå sjukhus

Visa alla



Pia Lundin, SJVP, är kritisk till regionens besparingsförslag.
Bild: Shanelle Nordgren

Inte ens de högsta cheferna för Region Västernorrland påstår att man skulle spara stora pengar genom att lägga ner respiratorvården i Sollefteå. Avdelningen blir ju enligt ”sparplanen” kvar med i princip samma bemanning och uppdrag förutom att de svårast sjuka ska transporteras någon annanstans. Då blir det inga besparingar utan bara ökade transportkostnader.

Istället har man valt ”patientsäkerhet” som huvudargument. IVA-personal i Sollefteå fick ett hårt slag i maggropen när hälso- och sjukvårdsdirektören på presskonferensen den 8 mars hävdade att ”det är en kraftigt ökad mortalitet i Sollefteå enligt den utredning jag tagit del av”.

I utredningen säger konsulterna att länets samtliga intensivvårdsavdelningar enligt Svenskt Intensivvårdsregister (SIR) har en överdödlighet jämfört med rikssnittet hos respiratorvårdade patienter i riket. Sollefteå har de sämsta resultatet och därför bör beslut tas om att dessa patienter flyttas till Örnsköldsvik som har ett litet patientantal.

Här drar konsulterna långtgående slutsatser av tre värden i ett register utan att kvalitetssäkra dessa data! Kvalitetssäkring kräver som minst en journalgranskning.

En viktig parameter är kvaliteten och bortfallet av indata i SIR. Antalet kompletta registreringar är låga i Sollefteå vilket vanligtvis medför ett missvisande dåligt resultat eftersom bortfall av värden tolkas som normalvärden i registret. Det finns många faktorer att ta hänsyn till innan slutsatser kan dras vid en jämförelse.

Om man trots den uppenbara kvalitetsbristen jämför alla sjukhus i de fyra nordligaste länen för respiratorpatienter under perioden 2017 till 2021 så finner man att:

För de patienter som får hela sin intensivvårdstid på ett och samma sjukhus ligger länets siffror på en helt normal nivå där Sollefteå och Sundsvall intar en mittenplacering.

När det gäller patienter som avlider ligger Sollefteås siffor på en mittenplacering tillsammans med Umeå.

Däremot så hade de tio patienter som flyttats från Sollefteå till en annan IVA-avdelning i respirator en hög överdödlighet - på hela 58 procent. Ändå föreslår man med berått mod att alla som behöver respiratorvård ska flyttas!

Konsulterna hänvisar till ett rikssnitt i SIR när det gäller dödlighet. 70 procent av alla intensivvårdsavdelningar i riket klarade inte det värdet under den period som konsulterna valt. Universitetssjukhuset i Lund ligger sämst till.

Vid regionledningens pressträff den 8 mars hävdade hälso- och sjukvårdsdirektören att IVA i Sollefteå bara behandlade 20 respiratorpatienter per år. Men under den tidsperiod som de inhyrda konsulterna talat om så vårdades där i genomsnitt 195 intensivvårdskrävande patienter per år varav 76 som var i behov av avancerad andningshjälp plus förutom de nyopererade patienterna 485 andra patienter som krävde övervakning.

Det finns alltså inga skäl för att flytta respiratorvården från Sollefteå. Lyckligtvis finns det tid kvar för regionens politiker att ta till sig detta faktum.

Pia Lundin Specialistsjuksköterska, Oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 19 apr

INSÄNDARE: (SJVP): Kollar man fakta finns inga skäl att slopa respiratorvård i Sollefteå

SVAR DIREKT:

Varje diskussion om åtgärder måste ta sin utgångspunkt i Region Västernorrlands ekonomi. Det ackumulerade underskottet närmar sig en halv miljard kronor och något måste göras. Alla verksamheter och alla sjukhus behöver bidra. Detta är fortfarande förslag som vi arbetar med.



Kurt Pettersson, Petra Lindstedt och Anders Setterqvist bemöter kritiken från Pia Lundin.
Bild: Gunnar Stattin, Ove Öst

Intensivvården i Sollefteå planeras inte läggas ned utan görs om till vad som kallas IMA, intermediär avdelning. Antal vårdplatser på IVA och HIA, hjärtintensiven, planeras gå från åtta till fem. Det gör att personaltätheten kan minskas och ge en beräknad kostnadsreducering på 5,8 miljoner kronor per år. Och ja, det kommer också att innebära vissa transportkostnader.

De flesta patienter som behöver någon form av IVA-vård kommer att fortsätta få det i Sollefteå. Undantaget är de relativt få fall som behöver respiratorbehandling. I Sollefteå behandlas varje år ungefär 24 patienter i respirator. De 195 patienter och de 76 i behov av avancerad andningshjälp du skriver om är alltså inte samma sak som patienter i behov av respiratorbehandling.

Det har aldrig varit fråga om att underkänna vare sig kvalitet eller kompetens i verksamheten. Vi har mycket skickliga och engagerade medarbetare. Men respiratorbehandling är resurskrävande och Sollefteå har den fjärde minsta patientvolymen bland Sveriges 74 IVA-avdelningar.

Det går heller inte att dra slutsatsen att patienter som flyttats, och senare avlidit, försämrats av flytten. Flyttas du så är det av en välgrundad anledning, troligt för att du är så svårt sjuk så att du behöver specialistvård någon annanstans. Bland de svårast sjuka är också risken för död högre.

Det finns belagda skillnader mellan sjukhusen i regionen enligt det nationella kvalitetsregistret. IVA-verksamheten i regionen ska alltid sträva mot att öka kvaliteten och samtidigt måste vi komma till rätta med kostnaderna.

IVA-medarbetarnas kompetens är oerhört viktig för patientsäkerheten och utvecklingen av sjukhuset i Sollefteå. Sjukhuset ska fyllas med utvecklingsbar verksamhet som underlättar rekrytering och utveckling av en nära vård.

Kurt Pettersson, biträdande regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör

Petra Lindstedt, områdesdirektör länssjukvårdsområde somatik

Anders Setterqvist, länsverksamhetschef operation och intensivvård

Måndag 26 april

SUNDSVALLS TIDNING

GRAFIK: Sämst förtroende för länets sjukvård: "Det brister i transparens, dialog och ledarskap"

Artikel 78 av 78

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artikla

Västernorrland är den region i landet där medborgarna har sämst förtroende för hälso- och sjukvården.
Den politiska majoriteten i länet skyller delvis på mediernas negativa rapportering, medan oppositionen pekar på skandaler, ekonomiska haverier, samt bristen på dialog.



Förtroendekrisen för Region Västernorrland är en följetong som inte verkar ta slut.

I Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) senaste Hälso- och sjukvårdsbarometer 2020 redovisas att förtroendet för sjukvården i Sverige har ökat under coronapandemin och så även i länet. Det förändrar inte det faktum att Västernorrland fortsätter att vara den region där medborgarna litar minst på sjukvården.

56 procent av länsborna säger att man har "mycket stort/ganska stort" förtroende för sjukvården i sin helhet i sin region, vilket ger en jumboplats medan Kalmar toppar på 80 procent. Västernorrland parkerar även sist på samma förtroendefråga för sjukhusen och primärvården.

– Den typen av attitydförändringar tar väldigt lång tid att påverka. När man i stället mäter dem som har haft behov av att möta regionen som till exempel hälso- och sjukvården så avviker vi inte speciellt mycket, säger regionrådet Glenn Nordlund (S).

Det är den typen av händelser som tynger varumärket

Han tror att regionens dåliga rykte bottnar i historiska problem.



"Jag tror att det här är saker som tar tid att påverka och det handlar om mycket saker som har hänt tidigare", säger regionrådet Glenn Nordlund (S), ordförande i regionstyrelsen, angående länets jumboplats när man mäter medborgarnas förtroende för regionens sjukvård.

Bild: Isabelle Palo

Tänker du på tidigare skandaler?

– Precis. Det är den typen av händelser som tynger varumärket, säger Glenn Nordlund.

Regionrådet Lena Asplund (M) menar att ansvaret delvis vilar på medierna som ger en felaktig bild.



56 procent av Västernorrlands befolkning känner "mycket stort/ganska stort" förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i regionen, enligt SKRs förtroendebarometer för 2020. Motsvarande siffra året före var 51 procent. Riksgenomsnittet låg på 69 procent för samma fråga, där siffran var 60 procent året före.

Bild: Ove Öst



"Det rapporteras väldigt mycket negativt om Region Västernorrland. Det är sällan det rapporteras något positivt", säger Lena Asplund (M), ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Bild: Emma Wallenius

– Det rapporteras väldigt mycket negativt. Förtroendet hos dem som har besökt vården är positivt och personalen är positiv för vi har väldigt bra siffror i medarbetarenkäterna, säger Lena Asplund.

Sen påverkas förtroendet även av de slitningar vi har i länet mellan Ångermanland och Medelpad

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) menar att förtroendekrisen hänger ihop med en mångårig turbulent historia med stora ekonomiska underskott, höga kostnader för inhyrd personal och en bristande tillgänglighet.



Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) menar att regionens förtroendekris är ett långvarigt bekymmer som därför inte bara kan lastas på den nuvarande politiska majoriteten: "Det handlar om ett gemensamt ansvar för oss i politiken och det är också ett ansvar som faller över på våra ledande tjänstemän genom åren. Vi har ett gemensamt ansvar och det är ingen som kan svära sig fri", säger Jonny Lundin, 2:e vice ordförande i Regionstyrelsen.

Bild: Ove Öst

– Man förstår att förtroendet blir naggat i kanten och det har även varit en och annan skandal med chefer, säger Jonny Lundin.

Han menar att ingen kan svära sig fri utan att politiker och tjänstemän bär ett gemensamt ansvar.

– Sen påverkas förtroendet även av de slitningar vi har i länet mellan Ångermanland och Medelpad och mellan kust och inland. Det är något vi brottats med i Västernorrland att vi har rätt stora geografiska slitningar, säger Jonny Lundin.

Oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) menar att arbetet med de pågående sparpaketen avslöjar att bekymren består.



Pia Lundin, 2:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, menar även hon att det finns en koppling mellan förtroendekrisen och de många skandaler som skakat regionen: "Det gör det garanterat. Det är fallskärmar på fallskärmar och man har betalat folk massor i lön fastän de inte är på plats utan har lämnat regionen", säger Lundin. Bild: Malin De Wall/High Coast Media

Bild: Arkivbild

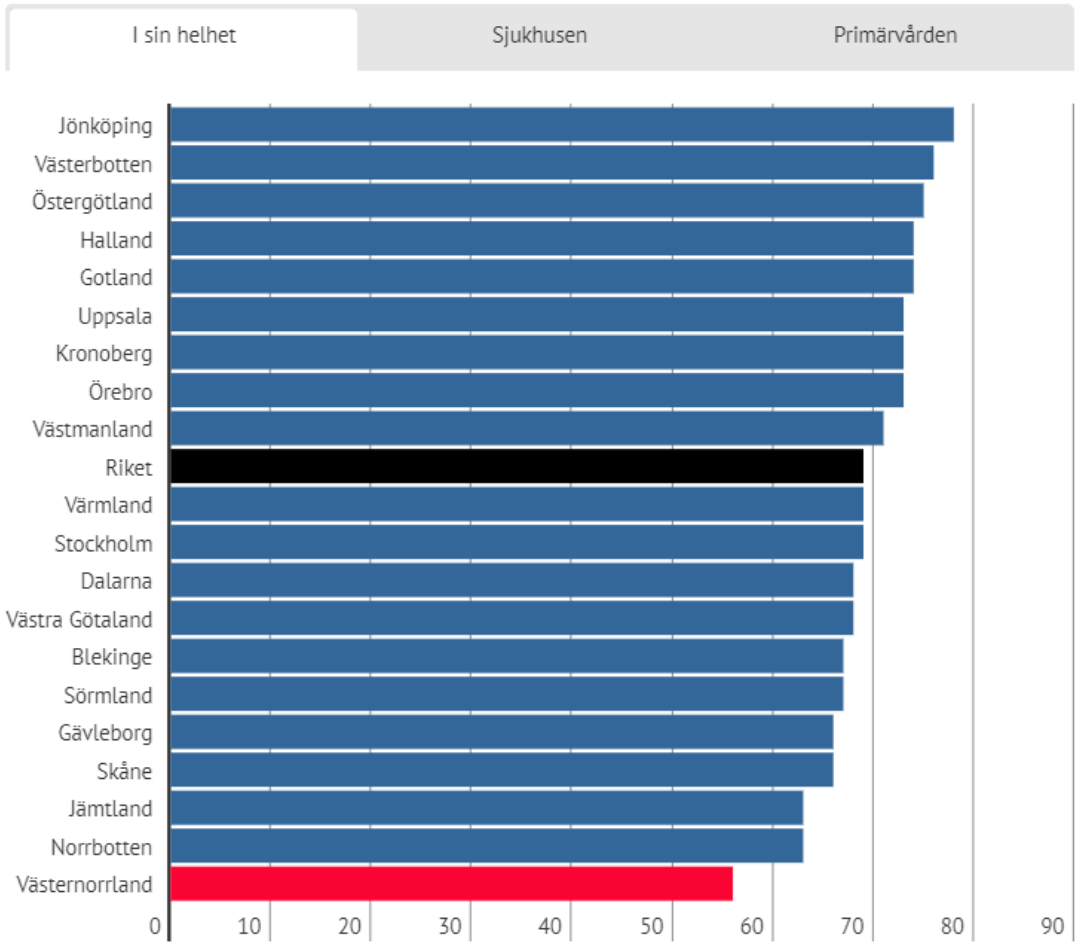
– Det brister i transparens, dialog och ledarskap i regionen, när man till exempel säger att verksamheten har kommit med de nya besparingsförslagen. Sen går ungefär 120 läkare vid Sundsvalls sjukhus ut och säger att det här kommer att bli en katastrof, säger Pia Lundin.

Man kan inte tro att 120 läkare ljuger

Hon menar att den massiva kritiken från regionens egna läkare är ett färskt exempel som förklarar varför Region Västernorrland klafsar vidare i förtroendekrisens träskmarker.

– Bara en sån sak gör att medborgarna funderar. Man kan inte tro att 120 läkare ljuger. Den dialog och transparens som regionen ville införa, den verkar inte fungera, säger Pia Lundin.

FAKTA/Förtroendet för vården



Källa. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Allehanda.se

INSÄNDARE | 29 apr

INSÄNDARE: Replik: Vad är det dolda motivet bakom nedläggningen av IVA i Sollefteå?

Artikel 11 av 11

Stora besparingar på Sollefteå sjukhus

Visa al



Bild: Shanelle Nordgren, Agnes Fäldt, Emma Wallenius

Slutreplik i debatt om IVA i Sollefteå, från den 19/4-21:

Det är svårt att veta om det är ekonomi, kvalitet eller något annat som gör att regionledningen håller fast vid sin plan att lägga ner intensivvården i Sollefteå.

Det ekonomiska resonemanget utgår från ”missuppfattningen” att det finns åtta intensivvårdsplatser i Sollefteå och att man kan minska dem till fem. Men det är många år sedan där fanns åtta platser. En minskning till fem har gjorts för länge sen!

I verkligheten minskar man bara bemanningen med EN undersköterska på helgpassen. I dagsläget motsvarar det fyra tjänster. Men då blir bemanningen så slimmad att minsta frånvaro kommer att resultera i övertid och hyrbehov.

Svenskt intensivvårdssällskap (SIS) som också analyserat förslaget konstaterar att dessutom behöver ”transportkapaciteten säkras, och sannolikt ökas”. Den och andra tillkommande kostnader har ej hellre redovisats.

”Sparförslaget” är en budgetteknisk konstruktion och inte en kostnadsreduktion! Mycket av det regionchefer och konsulter påstått är dessutom fel.

Vid presskonferensen den 8 mars påstod hälso- och sjukvårdsdirektören att ”det är en kraftig ökad mortalitet i Sollefteå enligt den utredning som jag tagit del”. När mortaliteten i Sollefteå i själva verket legat på för Sverige normal nivå mellan Sundsvalls och Örnsköldsviks siffror.

Man har också påstått att ”det inte går att dra slutsatsen att IVA-patienter som flyttats, och senare avlidit, försämrats av flytten”. Trots att det finns färska svenska studier som visar att förflyttningen av IVA-patienter ger en ökad mortalitetsrisk med 24 procent som kvarstår i sex månader.

Det som hitintills framkommer gör att det måsta finnas ett tredje motiv som tydligen inte tål dagsljuset.

Handlar det om en blind tro på centralisering med en ökning av IVA-platserna i Sundsvall som Ådalens innevånare får betala med minskad tillgänglighet och ojämlik vård? Nästa steg blir då att lägga ned det akut medicinska omhändertagandet eftersom det kräver att man har intensivvård med respiratorer. Är detta ”god och nära vård”?

Pia Lundin

Oppositionsråd, Specialistsjuksköterska Sjukvårdspartiet Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

10 maj

Fem röster: Hur har regionpolitikerna vid makten skött sig under pandemin?

Visa alla artik

Fem röster

Coronapandemin har pågått i mer än ett år och länet kämpar för närvarande med den tredje vågen.
Vi frågade några berörda politiker hur de tycker att de folkvalda vid makten har skött sig i Region Västernorrland.



Ingeborg Wiksten (L), 58 år, regionråd, Njurunda:

Bild: Ove Öst

– Jag tycker att vi har haft en väldigt kreativ majoritet och jag är oerhört stolt över att tillhöra den. Jag tycker att vi har enormt mycket på gång där vi till exempel ligger i framkant i Sverige när det gäller "nära vård".



Erik Thunefors (SD), 64 år, regionpolitiker, Erikslund:

Bild: Annelie Ledin

– Regionen har väl inte gjort så många misstag utan de har gjort ungefär som övriga. Däremot tycker man det är konstigt att smittspridningen har varit hög här i länet och att dödstalen har varit jättehöga.



Mona Hammarstedt (KD), 71 år , regionpolitiker, Fränsta:

Bild: Ove Öst

– Jag tycker inte alls att de har skött sig. Tittar man till exempel på motionssvaren så har man först inte svarat och sen har vi fått intetsägande svar. Jag tycker det är bedrövligt.



Jonny Lundin (C), oppositionsråd (RVN), 50 år, Härnösand:

Bild: Ove Öst

– Jag tycker att det politiska ledarskapet har saknats under pandemin.



Pia Lundin (SJVP), 63 år, oppositionsråd, Sollefteå:

Bild: Arkivbild

– Det har inte hänt mycket politiskt under det här pandemiåret, men det har det ju inte heller gjort under hela mandatperioden.

Ove Öst

060-197277

ove.ost@mittmedia.se

Tisdag 11 maj

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | Igår

DEBATT: Besparingar på "administrationen" ger inte kontroll på specialistvårdens kostnadsökning

Artikel 81 av 81

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa all

I arbetet med kostnadsreduceringarna för hälso- och sjukvården i Västernorrland hörs med jämna mellanrum röster som förespråkar att besparingar ska göras inom "administrationen". Ofta läggs detta dessutom fram som den enda insats som skulle krävas.



Det finns inga frikort. Hälso- och sjukvården måste bromsa sin kostnadsutveckling och regionledningsförvaltningen måste bli ännu effektivare – samtidigt, skriver Glenn Nordlund (S), Lena Asplund (M) och Ingeborg Wiksten (L).

Bild: Gunnar Stattin, Arkivbild

Specialistvården kostar fem och en halv miljard kronor varje år. Region Västernorrland klarar av en kostnadsökning inom specialistvården med tre procent årligen. Kostnadsökningen har istället varit minst sex procent, betydligt högre än den takt intäkterna ökat (skatter och statliga tillskott). Det är detta glapp som verksamheten behöver hantera.

Som en jämförelse till specialistvårdens kostnad på fem och en halv miljard så kostar primärvården en dryg miljard per år. Regionledningsförvaltningen fyra hundra miljoner. Kostnadsökningstakten inom specialistvården måste kontrolleras, för om pengarna istället ska tas från regionledningsförvaltningen skulle den raderas ut på två till tre års sikt. Klarar vi oss utan IT, patientsäkerhetsarbetet, den regionaliserade läkarutbildningen, forskning, ekonomi- och löneenheter? Och sedan? Ska primärvården då betala specialistvårdens ökade kostnader? Och sedan?

Det finns enheter inom specialistvården som på ett föredömligt sätt klarar av att hantera sin budget och som inte skapar underskott. Det är rimligt att förvänta sig att alla klarar av detta.

Region Västernorrland har också ett ständigt pågående besparingsarbete inom de administrativa verksamheterna. Till skillnad från hälso- och sjukvården har nämligen regionledningsförvaltningen under ett flertal år fått en lägre uppräkning i budgeten. Eftersom det även där finns en naturlig ökning av en del kostnader såsom exempelvis löner behöver finansieringen hittas inom förvaltningen, genom effektiviseringar. Det är inget som rubriksätts i Sundsvalls Tidning, men sker likväl. Dessutom har regiondirektören uppdraget att göra ytterligare besparingar och minska verksamheten för att den ska vara så kostnadseffektiv som möjligt.

Men som vi tidigare förklarat är detta inte ett alternativ till att specialistvården får kontroll på sin kostnadsökning. Budgetföljsamhet är ett absolut krav om inte Region Västernorrland ska tvingas till betydligt större förändringar på strukturell nivå. Det finns inga frikort. Hälso- och sjukvården måste bromsa sin kostnadsutveckling och regionledningsförvaltningen måste bli ännu effektivare. Samtidigt.

Glenn Nordlund (S), Region Västernorrland,

Lena Asplund (M), Region Västernorrland

Ingeborg Wiksten (L), Region Västernorrland

NORDSVERIGE

Vill vi ha sämre vårdkvalitet, säkerhet och dödsfall?

Insändare · Published maj 12, 2021 at 01:15

Argumentationen för att avskaffa respiratorvården i Sollefteå från det inhyrda konsultbolaget och Region Västernorrlands (RVN:s) ledning håller på att falla samman.

Nu talar man inte längre om sitt bristfälliga underlag när det gäller kvalitet och ekonomi. I stället pekar man på att det finns andra sjukhus som inte har respiratorvård och att ”det går bra ändå”. Och så har man visionen om en så kallad ”Samhandlingsmodell” i Sollefteå. Den är så oklar att det inte ens går att göra en riskanalys på den.

Av de sjukhus som rapporterar till hjärtinfarktregistret har 85 procent respiratorvård. Det är 11 sjukhus som inte har det. Den gemensamma nämnaren för dessa är att ju längre norrut man kommer, desto längre är det till närmaste sjukhus som har respiratorvård.

I södra Sverige rör det sig i snitt om avstånd på tre-fyra mil på Europavägar. Tidsmässigt en halvtimma för en ambulans som tar det lugnt.

I norr finns det hittills värsta exemplet: Kiruna som har tolv mil till Gällivare. Men denna föga hedrande förstaplats vill alltså RVN att Sollefteå ska sälla sig med sina tolv mil på dåliga vägar till respiratorerna i Sundsvall!

I Kiruna kan patienter som egentligen har behov av respiratorvård bli kvar ett halvt dygn och då sköts de i huvudsak av sjuksköterskor som saknar adekvat utbildning.

I det skede som är mest kritiskt och som kräver mest kompetens – då saknas den. När sjuksköterskorna springer i skytteltrafik mellan patient och läkemedelsförråd. När det behövs toppträna de undersköterskor som servar narkosläkaren för att få patienten stabil och allt under kontroll. Inför en timslång transport med en sjuksköterska som i den skakande ambulansen inte ens kan vara säker på att hon får korrekta värden på något så livsavgörande som blodtrycket - då saknas specialistkompetensen!

Är det detta som är visionen för ”God och nära vård” i Västernorrland?

Inte heller här kommer tillräckligt många specialistutbildade IVA-sjuksköterskor att bli kvar för att täcka behovet. Uppsägningarna har redan börjat att skrivas.

Så här har region tänkt: ”Enheten vid sjukhuset i Sollefteå ska utgöra en utvecklingsbar del av regionens intensivvårdssystem”, i händelse av att ett behov uppstår. Väldigt intressant uttalande när förslaget är en konvertering av specialistsjuksköterskeketjänster till en lägre kompetensnivå och att rekrytering i princip omöjliggörs.

Vid det här laget känner vi igen mönstret. Regionledningen tycks tro att verkligheten är statisk. Man genomför gång på gång förändrade förutsättningar för vården. Stafettkostnader på en halv miljard borde vara en tillräckligt tydlig effekt för att uppmärksammas. En del andra följder – till exempel sämre vårdkvalitet, säkerhet och dödsfall – kan inte mätas i pengar.

Men att inte ens bry sig om dem – är det brist på inlevelseförmåga eller bara för tillfället bortglömd omvärldsanalys?

Pia Lundin

Oppositionsråd Sjukvårdspartiet

Mona Hammarstedt

Gruppledare Kristdemokraterna

ÖA ÖRNSKÖLDSVIKS ALLEHANDA 130 ÅR

Så påverkas Ö-viks sjukhus av sparförslaget >

Insändare

INSÄNDARE: Sjukhuset i Örnsköldsvik ska utvecklas – inte avvecklas

12 maj 2021 11:30

Många hushåll i Örnsköldsvik fick häromdagen ett brev från en intresseförening kring sjukhuset där en felaktig bild av framtiden för sjukhuset målas upp. Då brevet väckt många frågor vill vi som ansvariga tjänstepersoner för regionens hälso- och sjukvård därför berätta kort om de förslag till utveckling och förändring som finns för sjukhuset i Örnsköldsvik.



Bild: Izabelle Nordfjell

Idag har vi den lägsta tillgängligheten till hälso- och sjukvården i jämförelse med andra regioner samtidigt som vi har en av de högsta kostnaderna för den vård vi bedriver. Det är inte hållbart och kraftfulla insatser behöver göras.
Det förslag som har lämnats stärker både sjukhuset i Örnsköldsvik och helheten i regionen. De föreslagna åtgärderna leder till ökade möjligheter att få operation inom vårdgarantins tidsgränser och vård på lika villkor i hela länet.

Det finns inget förslag att ta bort neonatalverksamheten vid sjukhuset i Örnsköldsvik och inte heller kommer det att bli förändring vad gäller den ortopediska verksamheten eller nedläggning av öron-näsa-halsmottagningen.

Förslaget om att föra över delar av det akutkirurgiska flödet till sjukhuset i Örnsköldsvik innebär en förändring för patienter från Sollefteås och Kramfors upptagningsområde. Vi stärker den akutkirurgiska kompetensen vid Örnsköldsviks kirurgklinik och dessa patienter styrs dit. Det innebär i sin tur ett minskat inflöde av akuta patienter som kräver inläggning vid Sundsvalls sjukhus.

På sjukhuset är förslaget att två vårdavdelningar slås samman för att nyttja resurserna optimalt och det frigör fem vårdplatser. Några av fördelarna med detta förslag är förbättrade lokaler med fler enkelrum och bättre personalutrymmen. Det kommer också att skapas fyra vårdhotellplatser på den kirurgiska vårdavdelningen för att avlasta övrig inneliggande vård.

Ur ett invånarperspektiv ska förslaget inte innebära några förändringar i kvalitet eller tillgänglighet, snarare tvärtom. För att fortsätta utveckla den nära vården kommer vi att förbättra in- och utskrivningsprocessen, öka samarbetet mellan berörda avdelningar, primärvården och den kommunala vård och omsorgen.

Idag finns möjlig kapacitet vid sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik samtidigt som vi har en ansträngd situation vid sjukhuset i Sundsvall som behöver avlastas. För att ta tillvara våra resurser på bästa sätt förutsätter det tre fungerande sjukhus i regionen som att alla har väl fungerande basfunktioner med opererande verksamhet i tillräckligt stor omfattning.

Sjukhuset i Örnsköldsvik ska fyllas med utvecklingsbar verksamhet som underlättar rekrytering och utveckling av en nära vård. Det är nu vi lägger grunden till en mer utvecklingsbar hälso- och sjukvård i Västernorrland och med den står vi bättre rustade för framtiden.

Anna-Lena Lundberg, områdesdirektör närsjukvårdsområde norr

Petra Lindstedt, områdesdirektör länssjukvårdsområde somatik

Kurt Pettersson, biträdande regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör

Allehanda.se

INSÄNDARE | 12 maj

INSÄNDARE: (SJVP): Sveriges sämsta förtroende för vården - en ledarskapskris

I Västernorrland är väljarnas förtroende för sjukvården lägre än i något annat län i Sverige. Men när man frågar människor här om deras egna erfarenheter av den vård de själva tagit del av är överbetygen minst lika bra här som på andra håll i landet. En förbluffande paradox. Eller?



Sjukvårdspartiets ordförande Mattias Rösberg är inte förvånad över att regionen har så lågt förtroende i mätningar.

Bild: Birgitta Strandh

Inte alls. De enda som inte vill förstå att det här handlar om en förtroendekris för ledningen är de som själva bidragit till katastrofen. Som när regionrådet Lena Asplund (M) aningslöst bortförklarar saken genom att skylla på medierapporteringen. Vem får förtroendet att lösa ett problem? I varje fall inte den som inte ens vill erkänna att det existerar!

Här ett litet exempel på den kultur som inte bara orsakat bristen på förtroende utan också är en av orsakerna till Region Västernorrlands (RVN:s) ekonomiska kris:

I dagarna har RVN:s beslutande organ hanterat projekteringen av en tillbyggnad av den rättspsykiatriska regionkliniken i Nacksta. En investering på flera hundra miljoner.

Den 26 oktober 2018 godkände regionstyrelsen att Regionfastigheter skulle få utföra ett initialt programarbete rörande denna tillbyggnad. Kostnaden beräknades i en förstudierapport till 260 miljoner. Men när frågan den 9 mars 2021 behandlades i centrala investerings och beredningsgruppen och den 14 april 2021 i regionstyrelsen hade kostnaden ökat till 470 miljoner – en ökning med ungefär 80 procent!

En 30-procentig ökning av lokalyta hade tillkommit mellan de två beräkningarna, men kan inte tillnärmelsevis förklara den enorma skillnaden i kostnad. Det är svårt att värja sig för misstanken, att den första beräkningen var en ”glädjekalkyl” byggd på en taktisk bedömning av det politiska läget med syfte att trots regionens ekonomiska kris få igång arbetet med projektet. En alternativ förklaring är naturligtvis bristande kompetens hos Regionfastigheter.

Jag vill understryka, att jag inte är motståndare till projektet, utan min kritik handlar om något generellt och principiellt mycket viktigare: Hur ska vi folkvalda politiker kunna ta ansvaret för stora ekonomiska beslut när underlag vi får tillåts vara så skandalöst missvisande?

Men det problemet vill regionens S+M+L-majoritet inte se. Istället sanktionerar man den vårdslösa hanteringen av skattebetalarnas pengar genom att rösta ner Sjukvårdspartiets yrkande om att på grund av den väldiga felräkningen besluta om återremiss av ärendet. Ett av många exempel på missförtroendeskapande åtgärder och en liten del av förklaringen till regionens närmast permanenta ekonomiska kris.

”Om du visste min son med hur ringa vishet världen styres” påstås Axel Oxenstierna ha sagt när han var lärare för den gosse som blev kung Gustaf II Adolf.

Där har vi kanske en ledtråd till svaret på frågan om hur lång tid det kan komma att ta innan våra mest baktunga makthavare börjar visa ett verkligt ledarskap för sjukvård och regionalpolitik. Man är inte ens i närheten av att ta det första steget, nämligen att erkänna de fel och problem, som man egentligen är satt till att åtgärda.

Mattias Rösberg

Ordförande Sjukvårdspartiet Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 12 maj

DEBATT: Att lägga ner akutgeriatriken är motsatsen till "god och nära vård"

Artikel 82 av 83
Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland
Visa alla artil

Regionledningens besparingsförslag blir särskilt utmanande när de står i strid mot högtidligt presenterade målbilder. Region Västernorrland genomför det man kallar ”god och nära vård”. Den påstås vara utformat för den när det gäller vårdbehov helt dominerande gruppen gamla och multisjuka. De ska få ”god och jämlik vård som individen kan vara trygg med”.



Att lägga ner akutgeriatriken gör saken ännu värre. I stället för vård utifrån en helhetssyn blir resultatet att utspridda multisjuka patienter behandlas för en av de sjukdomar de har – och vilken det blir beror på var patienten råkar hamna, skriver debattförfattarna.

Bild: Ove Öst

Men redan nu placeras allt fler gamla och multisjuka på avdelningar, där de tränger undan andra patienter och skapar överbeläggningar med sängar i korridorerna. Det förvärras av de planerade neddragningarna av antalet

vård utifrån en helhetssyn blir resultatet att utspridda multisjuka patienter behandlas för en av de sjukdomar de har – och vilken det blir beror på var patienten råkar hamna.

För olika yrkesgrupper från läkare till undersköterskor finns många specialiseringar. En del handlar om fokusering på enskilda problem som en 27-åring som brutit benet. Andra gäller mer komplexa åkommor som ryggbesvär. Men för geriatrik handlar det om att ha en helhetssyn över många olika typer av tillstånd. Geriatriker kan inte arbeta med enkla rutiner och regler. Det finns inga färdiga recept.

För ingen grupp av patienter är målformuleringarna för ”god och nära vård” mer relevanta än för de som vårdas inom den akuta geriatriken. De har större och mer komplicerade behov än andra. Det passar sig verkligen inte att lägga dem på en observationsplats på akuten där de kan få antibiotika för en urinvägsinfektion och sedan skickas hem dagen efter. För dem har det oftast gått till en gräns där urinvägsinfektionen bara är en manifestation av långvariga underliggande problem. Och det är ingen kvick-fix!

Men makthavarna bakom förslaget om att lägga ner akutgeriatriken och att sprida ut dess patienter på diverse andra avdelningar tycks inte ens se geriatriken som en egen specialitet. Man saknar kunskaper om eller intresse för den åldrande befolkningens behov.

I radioprogrammet Sommar i augusti 2020 gav professorn i geriatrik i Umeå, Yngve Gustafsson, den här diagnosen på den svenska åldringsvården – en diagnos som beskriver läget, trots alla vackra ord, i Region Västernorrland:

”Sjukvården i Sverige är dåligt anpassad efter gamla människors behov. Bristande kunskaper och bristfällig kompetens om åldrandet och en akutsjukvård som arbetar enligt stuprörsmodellen, det vill säga att se en sjukdom i taget, riskerar att ytterligare försämra vården för gamla människor. Allt fler läkare och sjuksköterskor kommer att fly vården då de upplever att de inte har förutsättningar att göra ett bra jobb.”

Med den modell för en integration av kommunal vård – där det mesta av äldrevården finns – och av regional vård som Sjukvårdspartiet förespråkar skulle vi sammanhållet och med god kompetens ta hand om de multisjuka äldre. En enda huvudman för särskilda boenden, primärvården och sjukhusvården skulle skapa en naturlig hemvist för denna vår största patientgrupp.

Pia Lundin, Sjukvårdspartiet, oppositionsråd, specialistsjuksköterska

Isabelle Tejbo, Sjukvårdspartiet, ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden, undersköterska

Måndag 17 maj

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 05:30

DEBATT: Regionens ekonomiska problem ett mysterium som borde utredas

Den ekonomiska utvecklingen inom Region Västernorrland är ett mysterium. Vad är det som kostar så mycket mer i vår region jämförd med andra? Den frågan ställde oppositionen för tio månader sedan och hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om en utredning. Men intresset för frågan var visst svagt, för något svar har ännu inte presenterats.



Bild: Arkivbild, Hanna Persson



Kan det vara så att de likartade tunga "sparinsatserna", när det gäller just den slutna sjukhusvården, har skapat kostnadsproblemen inom både den öppna vården och hela regionen? undrar Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Ove Öst

För ungefär tio år sedan verkade det som om man var på rätt väg. Kostnaden per diagnos, den så kallade DRG-kostnaden närmade sig 2012 samma nivå i Västernorrland som i jämförbara län. Men då kunde man i landstingets årsberättelse läsa: ”Under året inleddes punkt två i Fempunktsprogrammet, det vill säga att upprätta en tydligare och kraftfullare styrning av landstinget”. Och då började det gå riktigt snett.

Allt sedan dess har ekonomin varit Region Västernorrlands stora problem. Utredning på utredning, nedskärningar, avvecklingar och omorganisationer har kantat vägen. ”Kraftfullare styrning” skulle tydligen uppnås genom omorganisationer. Först en uppdelning på tre vårdområden och sedan 19 länskliniker. Nya konsulter har engagerats och nya sparpaket aviseras. Mycket fler administratörer men färre disponibla vårdplatser. År 2012 fanns det 498 disponibla vårdplatser. Med det nya förslaget med ytterligare reducering av vårdplatser så hamnar de på 392, det vill säga drygt 100 vårdplatser mindre.

Hittills har alltså inga åtgärder av den typen hjälpt. Så varför har man inte först gjort en kritisk granskning och en djupgående analys av de misslyckanden, som ju ändå inte går att bortförklara? Vad finns det för gemensamma faktorer – utöver att de konsekvent har misslyckats – bakom de försök till förbättringar och besparingar som så kraftigt förvärrat läget under de senaste tio åren?

En sak tycks vara att tjänstemän, konsulter och politiker i åratal har inriktat sig på att banta den tunga slutna somatiska sjukhusvården. Men inte har det hjälpt. Västernorrland har ändå en kostnad per diagnos (DRG) som ligger hela 14 procent över jämförbara regioner. Det motsvarar ungefär 560 miljoner kronor. Över en halv miljard.

Men var är kostnaderna för höga? Det borde man kanske börja med att undersöka – för det verkar som även det sparpaket som nu är aktuellt siktar på alldeles fel typer av kostnader. I sammanställningen ”Öppna jämförelser” för 2018 visas DRG-kostnaden för sluten vård (”den tunga sjukhusvården”) för alla regioner.

Västernorrland låg på åttonde plats av 21 möjliga när det gällde lägsta kostnad – tre procent under rikssnittet.

Men när det gäller DRG-kostnaden för den öppna sjukhusvården är Region Västernorrland däremot dyrast i hela Sverige. Långt över rikssnittet – med just hela 14 procent, den nivå på ”överkostnad” som förklarar i princip hela Region Västernorrlands ekonomiska problem.

Kan det vara så att de likartade tunga ”sparinsatserna”, när det gäller just den slutna sjukhusvården, har skapat kostnadsproblemen inom både den öppna vården och hela regionen?

Saken borde vara värd att undersöka.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 18 maj

INSÄNDARE: Replik: De fjärrstyrda länsklinikerna bör avvecklas

Artikel 8 av 10

Så påverkas Ö-viks sjukhus av sparförslaget



Katarina Hägg tillhör Föreningen Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus.

Bild: Ove Öst, Izabelle Nordfjell

Replik på ”Örnsköldsviks sjukhus ska utvecklas – inte avvecklas” (Allehanda 12/5).

Vi tackar för beskedet att neonatalverksamheten, öron-näsa-halsmottagningen och den planerade ortopedin ska behållas i Örnsköldsvik. Dessa förslag har legat kvar, när det gäller ortopedin så sent som i konsultförslaget i januari, och inte dementerats tydligt tidigare. Opinionsbildning från flera håll har nu säkert haft effekt. Detta besked från tjänstemannaledningen gör det svårt att ta upp dessa ogenomtänkta förslag igen.

Vi tackar för beskedet att neonatalverksamheten, öron-näsa-halsmottagningen och den planerade ortopedin ska behållas i Örnsköldsvik. Dessa förslag har legat kvar, när det gäller ortopedin så sent som i konsultförslaget i januari, och inte dementerats tydligt tidigare. Opinionsbildning från flera håll har nu säkert haft effekt. Detta besked från tjänstemannaledningen gör det svårt att ta upp dessa ogenomtänkta förslag igen.

Regionrådet Lena Asplund kritiserar oss i sociala medier för att vi har skrämt allmänheten med våra farhågor. Frågan är väl om inte regionen skrämde oss först med att släppa fram de nu avfärdade förslagen.

Insändaren nämner inte ett viktigt inslag i vårt meddelande. Beror det på att man tänker gå vidare med ett annat förslag till nedmontering?

Vi citerar: ”En tanke har nyligen framförts från länsverksamheten för kirurgi – att största delen av urologin ska flyttas till Sundsvall. Detta är en stor verksamhet som rör urinorganens sjukdomar; prostataförstoring- och prostatacancer, njursten, blåscancer, mannens genitalorgan med mera. Vad detta skulle innebära för Ö-vikspatienter i form av försämrad vårdtillgång lokalt, både för planerad vård och akuta situationer, är lätt att förstå. Vidare – utan urologer på plats sjunker patientsäkerheten vid planerade operationer inom bukkirurgi och gynekologi/förlossning.”

Vi är alla överens om att Örnsköldsviks sjukhus ska utvecklas – inte avvecklas. Vi anser att detta sker bäst i en decentraliserad lokal självstyrande organisation i nära samverkan med primärvård och kommunal omsorg, och att de fjärrstyrande länsklinikerna därmed kan avvecklas.

Föreningen Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus genom Katarina Hägg och Lena Sundin

Allehanda.se

INSÄNDARE | 19 maj

INSÄNDARE: Varför vill sjukhusgruppen sprida fel information och oro?

Artikel 9 av 10

Så påverkas Ö-viks sjukhus av sparförslaget

Visa alla art

Jag fick ett brev med rubriken ”Örnsköldsviks sjukhus är hotat”, avsändare var aktionsgruppen ÖFA. Det var med förvåning som jag tog del av ett innehåll som var full av falska påståenden. Gruppens ordförande Katarina Hägg var i början av mandatperioden ledamot i regionfullmäktige och representerade Sjukvårdspartiet, men valde tidigt att lämna den rollen. Hon borde ändå ha haft tillgång till fakta.



Örnsköldsviks sjukhus.
Bild: Izabelle Nordfjell

Aktionsgruppen sprider en mängd falska uppgifter och anspelar på förändringar i Örnsköldsvik som inte är sanna. Jag är förvånad över att aktionsgruppen inte på ett seriöst sätt satt sig in i förslagen om specialist- och primärvården som tidigare presenterats.

Jag har sökt fakta och så här ligger det till:

• Det finns inget förslag om att lägga ner ortopedin i Örnsköldsvik inte heller något förslag om att öron-, näsa- och halsmottagningen ska försvinna.

• När det gäller BB, barn- och kvinnokliniken anspelar ni på att neonatalverksamheten ska tas bort vilket är helt fel. Ni hade i stället ha kunnat skriva att förlossningen i Örnsköldsvik kommer att hålla öppet i sommar istället för att semesterstänga.

• Region Västernorrland har beslutat att investera i och bygga ett nytt operationscentrum på Örnsköldsviks sjukhus. Man kommer att tillföra hundratals operationer per år och akutkirurgin, bariatriska kirurgin (fetmaoperation) och colonkirurgin (tjocktarm) kommer att öka i omfattning. Ett annat exempel är att dialysvården utökas.

• Stafettkostnaderna har sjunkit med 15 procent men måste sjunka ännu mer och det måste bli stopp på att ta ut vinster ur skattefinansierad verksamhet.

• Man har förstärkt den nära vården och vi har fått ett lokalt ledarskap på sjukhuset i Örnsköldsviks är jättebra. Dessutom har vi fått en ny ambulansstation och akutmottagning i Örnsköldsvik och det ska byggas en ny hälsocentral i Själevad.

Jag konstaterar att ett antal vårdplatser kommer att stängas vilket kan kännas tråkigt men jag inser att alla tre sjukhusen i länet behöver hjälpas åt att sänka kostnaderna.

Det är också tråkigt att vårdplatserna inom psykiatrin har stängt i Örnsköldsvik men man ska utveckla verksamheten i likhet med vad man gjort i Sollefteå och som fått många goda vitsord. Detta förstärker också den nära vården och en stor del av resurserna stannar kvar i Örnsköldsvik och flyttar ännu närmare patienten. Ända in i patientens hem!

Jag frågar mig: Varför sprider man direkt felaktig information? Vill man få fler röster till Sjukvårdspartiet genom att skapa en illusion av otrygghet? Vilket ansvar tar ÖFA man på sig när man sprider felaktigheter? Samtal och diskussioner måste bygga på fakta. Att sprida falska påståenden gynnar ingen och riskerar istället att ingen kommer att lyssna överhuvudtaget.

I stället för att skrämmas och skapa oro behöver vi lyfta allt som fungerar och vara stolta över alla medarbetare och det goda jobb som de gör på vårt sjukhus.

Christina Midunger Frisk, Gullängets S-kvinnor

Allehanda.se

INSÄNDARE | 20 maj

INSÄNDARE: Replik: Tänk om och tänk nytt – satsa på vården!



Bild: Hanna Persson

Replik på regionens insändare ”Det är inte administrationen som orsakat regionens budgetunderskott” i TÅ den 11 maj.

Centralisering har en brytpunkt då kostnaderna ökar i stället för att minska och därmed tar resurser från kärnverksamheten. Att byråkratin ökat i sjukvården har även Sveriges kommuner och regioner (SKR) kartlagt, de senaste 10 åren med ca 36%. Att besparingar varje mandatperiod ska tas från kärnverksamheterna är mer en regel än ett undantag.

I Region Västernorrland blev detta väldigt tydligt då länsklinikorganisationen infördes i Västernorrland 2015/2016. Då gick man från 5 höga chefer till 25!

Kostnaderna för de cheferna (ca 45milj/år) åt därmed upp den tilltänkta besparingen på drygt 50milj/år. Centraliseringen har sedan fortsatt och byråkratin ökar. Alla länsklinikchefer har tillsatt egna administratörer och ännu fler chefer tillsätts löpande vid varje omorganisation.

Vi förstår givetvis att personal behövs för IT, forskning, personal- och löneärenden. Det är den centrala ledningsorganisationen som sväller över alla gränser.

Självklart behövs både chefer och administratörer men de ska finnas ute i verksamheterna som ett stöd, nära patienter och personal, inte på distans. Besluten ska tas av lokala chefer på respektive sjukhus.

Hur ser det då ut i Region Västernorrland?

Mellan 2014 till 2020 ökade antalet anställda i gruppen handläggare/utvecklare från 245 till 344. Således en ökning på ca 40%.

Bland yrkestitlar 2020, finns idag: Controllers 26st, Handläggare 31st, HR-konsult 26st, Ekonomikonsult 18st, Informatör 15st, Projektledare 21st, Samordnare 74st, Systemförvaltare 27st, Upphandlare 11st, Utvecklare 47st.

I gruppen chefer finns 290 tjänster varav 214 enhetschefer.

Ändå anser regionledningen att fokus på besparingarna måste vara i vården. Att regionledningens ”medicin” fortsätter att vara neddragningar som försämrar tillgången till sjukvård, minskar antalet vårdplatser, föreslår förändringar som inte är förankrade och därmed ”skrämmer iväg” personalen så att stafettberoendet ökar är anmärkningsvärt.

Föreningen Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

Föreningen Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus

NG

SUNDSVALLS TIDNING

24 maj

Akutgeriatrik läggs ner trots protester: "Geriatrikerna måste lära sig ett annat sätt att jobba"

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artikl

På tisdagen tar hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om det stora sparpaket som bland annat minskar antalet vårdplatser och lägger ner den akutgeriatriska avdelningen på Sundsvalls sjukhus. Många läkare oroas över patientsäkerheten, men oron delas inte av majoritetens ledande politiker.



På måndagen höll den politiska majoriteten i Region Västernorrland en pressträff angående det sparpaket som ska upp i hälso- och sjukvårdsnämnden på tisdagen.

– Det här är inga besparingsförslag utan man måste komma in i ram med den budget man har, säger Lena Asplund (M), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västernorrland.

Förslaget innehåller neddragningar av vårdplatser, vilket har kritiserats av fackliga organisationer med tanke på de ständiga överbeläggningarna vid Sundsvalls sjukhus.

Totalt ska cirka 75 miljoner kronor sparas in och i förslaget ingår att avveckla den akutgeriatriska avdelningen vid Sundsvalls sjukhus.

Tio specialistläkare, överläkare och ST-läkare vid geriatriken vid Sundsvalls sjukhus har nyligen skrivet ett öppet brev till regionpolitikerna i länet.

"**Vi läkare på geriatriken anser** att detta skulle innebära en klar försämring av slutenvården för sköra och multisjuka och känner en oro inför de patientsäkerhetsrisker som det skulle medföra", skriver läkarna.



Det stora sparförslag som tjänstemännen presenterade i höstas fick bakläxa och det nya sparpaketet har tagits fram med hjälp av inhyrda konsulter.

Bild: Arkivbild



"Den här akutgeriatriska avdelningen har varit stängd i ett år och det har fungerat bra", säger Lena Asplund (M), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Bild: Johannes Sjödin

– De här geriatrikerna måste lära sig ett annat sätt att jobba. Bara för att man är skör och multisjuk är det inte säkert att man behöver ligga på en speciell avdelning för det. Det viktiga är att ligga på den avdelning utifrån den åkomma man har och sen får geriatrikerna besöka patienterna på den avdelningen, säger Lena Asplund.

Det är alltid så här när man gör förändringar. Det finns alltid de som är emot det

Läkarna från geriatriken i Sundsvall menar att det saknas vetenskaplig grund för förslaget om att låta ett geriatriskt "mobilt team" gå runt och bedöma geriatriska patienter på olika vårdavdelningar.

– Man jobbar så här många andra ställen i Sverige och det går bra. Det är klart att man kan arbeta så om man vill, men det är alltid så här när man gör förändringar. Det finns alltid de som är emot det, säger Lena Asplund.



"Det handlar om samhällets allra sköraste individer, de saknar resurser för att göra sina röster hörda och de har ingen stark patientförening som för deras talan. Är det inte dags att vi satsar på de här patienterna nu?", skriver tio läkare vid geriatriken på Sundvalls sjukhus i ett öppet brev till regionpolitikerna, där man kraftigt tar avstånd från förslaget att lägga ner den akutgeriatriska avdelningen.

Bild: Arkivbild, Ove Öst

Men läkarna vid geriatriken i Sundsvall skriver att det är oacceptabelt att "samhällets sköraste individer hamnar i kläm"?

– Nej, jag tycker inte att de gör det, tvärtom, säger Lena Asplund.

De tio doktorerna i Sundsvall erkänner att man bjudits in för att delta i arbetet med kostnadsreduceringarna men att "möjligheterna att påverka har varit obefintliga då man varit tydliga med att ramarna är satta och ej förhandlingsbara".



"Det är fantastiskt viktigt att man har sett att geriatriken inte är kopplad till en avdelning utan att det är en kompetens som vi behöver i hela södra sjukvårdsområdet", säger Elina Backlund Arab (S), vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Bild: Privat

Elina Backlund Arab (S), förste vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, pekar på att södra närsjukvårdsområdet, där Sundsvalls sjukhus ingår, har samma krav på sig att sänka sina kostnader som närsjukvårdsområdena västra (Sollefteå) och norra (Ö-vik).

Det kan inte vara en naturlag att invånarna i Västernorrland ska behöva betala mer jämfört med nästan alla andra invånare

– Det kan inte vara en naturlag att invånarna i Västernorrland ska behöva betala mer jämfört med nästan alla andra invånare för den vård som vi bedriver på sjukhus, samtidigt som vi får ut mindre än vad man får på andra ställen. Det är inte rimligt och då måste även geriatriken vara med och bidra, säger Elina Backlund Arab.

Det är troligt att regionens kostnadsreduceringar klubbas igenom vid tisdagens nämndsmöte, men när ett slutgiltigt beslut ska tas vid regionfullmäktige i juni kan hela eller delar av sparpaketet skickas på minoritetsåterremiss.

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

sverigesradio Start Nyheter Poddar & program Direkt Min sida Mer

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



Foto: Billy Abraha/Sveriges Radio, Anton Kårén/Sveriges Radio

BESPARINGAR REGIONEN

Oppositionen: Spara på administrationen i regionen istället

1:00 min Min sida Dela

Publicerat måndag 24 maj kl 17.30

- Regionen går back med ca 400 miljoner och i ett första sparförslag vill majoriteten spara ca 75 miljoner inom specialistvården.
- Men det räcker inte menar oppositionen.
- "Spara på administrationen istället", säger Pia Lundin, (SJVP) oppositionsråd i region Västernorrland.

Pether Öhlén
P4 Västernorrland
pether.ohlen@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/oppositionen-spara-pa-administrationen-i-regionen-istallet?fbclid=IwAR3KMcZWH1Oy5YjFWgfYWoBdL_TJ3MCMKzTHvm3PCQS-1yPOoUEIY8II-Pc

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 23 maj

DEBATT: Majoriteten fortsätter att skapa kris i Region Västernorrland

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artil

Med anledning av Glenn Nordlunds (S), Lena Asplunds (M) och Ingeborg Wikstens (L) debattartikel "Besparingar på 'administrationen' ger inte kontroll på specialistvårdens kostnadsökning" i ST 10/5.



En tänkt besparing på 260 miljoner blev 2016 en kostnadsökning på 300 miljoner. Detta har fortsatt, bland annat genom en personalflykt som lett till skenande stafettkostnader på flera hundra miljoner kronor, skriver Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Ove Öst

För första gången erkänner socialdemokrater och moderater att de låtit kostnaderna för Region Västernorrland skena – att kostnadsökningen fördubblats från tre procent till sex procent per år. Detta när antingen S eller M varit i den politiska majoriteten. Att det är just deras egna politiska beslut som skapat den fördubblade takten för kostnadsökningarna tycks man ändå inte förstå eftersom man som förut vill "spara" – i specialistvården.

Kostnadsökningarna har stigit sedan 2012 då de tre sjukhusförvaltningarna lades ned och man bildade tre vårdområden. Sedan kom Länskliniksystemet med sina 19 dyrbara ”stuprör” och imaginära besparingar genom att flytta och lägga ner väl fungerande verksamheter. Allt styrt av den centraliseringspolitik som nu plågar ett överbelastat Sundsvalls sjukhus.

En tänkt besparing på 260 miljoner blev 2016 en kostnadsökning på 300 miljoner. Detta har fortsatt, bland annat genom en personalflykt som lett till skenande stafettkostnader på flera hundra miljoner kronor.

De tre majoritetsledarna påstår att oppositionens enda lösning på krisen är att banta den centrala administrationen. Det gäller inte Sjukvårdspartiet. Vi vill banta hela administrationen, även den som ligger inom specialistvården. Bara under de första fyra månaderna 2021 har den samlande lönesumman för denna administrativa stab överskridit budgeten med 46 miljoner. Den ackumulerade summan med även 2020 års avvikelse från budget inräknad ger ett belopp på 112 miljoner – på bara drygt ett år!

”Budgetföljsamhet är ett absolut krav. Det finns inga frikort”, påstår S+M+L Men trots att budgeten för dessa administratörer har ökat med 4,7 procent bara under 2021 räcker inte pengarna. Kostnaden närmar sig en miljard! Här kan man tala om frikort – kostnader man inte vill göra något åt!

Men det vill vi. Dessutom vill vi avskaffa länskliniksystemet och precis som socialdemokratiska sjukvårdsministrar, Socialdemokraterna i Stockholm och Coronakommissionen integrera kommunal och regiondriven vård.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

Allehanda.se

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 25 maj

Ny långbänk väntar sparkrav för vården i länet: "Grundproblemet med överbeläggningar kvarstår"

Visa alla artil

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Det stora sparförslaget för sjukvården i Region Västernorrland rullar vidare och ska upp i hälso- och sjukvårdsnämnden på tisdag och därefter väntar regionfullmäktige i juni.
Oppositionen kommer i fullmäktige troligen att tvinga fram en återremiss för hela eller delar av sparförslaget och ett slutgiltigt beslut skulle kunna tas i ett extrainkallat regionfullmäktige i augusti.



Regionens stora förslag på kostnadsreduceringar presenterades i höstas men fick bakläxa och en ny version togs fram av konsulter. Det omarbetade sparpaketet ligger på totalt cirka 70 miljoner kronor och behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden på tisdag.

Det är neddragning av vårdplatser, nedläggning av akutgeriatriska avdelningen vid Sundsvalls sjukhus samt bantning av IVA-platser i Sollefteå och Örnsköldsvik som orsakat mest kritik.

Antalet vårdplatser ska fortfarande reduceras från en nivå där vi redan nu har överbeläggningar

Som vi tidigare berättat backar regionen och minskar något på neddragningen av vårdplatser.



Region Västernorrland presenterade i höstas ett sparförslag för sjukvården i länet, men det blev en rejäl bakläxa och konsulter hyrdes in för att ta fram ett nytt förslag.

Bild: Ove Öst

– Men antalet vårdplatser ska fortfarande reduceras från en nivå där vi redan nu har överbeläggningar. Grundproblemet med överbeläggningar kvarstår, säger Jonas Wallvik, ordförande för Medelpads läkarförening.

Kritiken är lika kraftig från Vårdförbundet.

– Alla neddragningar av vårdplatser är en katastrof, säger Kenneth Byström, vice ordförande i Vårdförbundet Västernorrland.

Lena Asplund (M), ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, delar inte den fackliga oron.



Regionrådet Lena Asplund (M) tror att förslaget om att ta bort ventilatorplatser vid intensivvården på Sollefteå kommer att orsaka den kraftigaste debatten när sparförslaget ska upp i regionfullmäktige i juni: "Men man tittar bara på vad man tar bort i Sollefteå, man tittar inte på allt som tillförs", säger Lena Asplund.

Bild: Johannes Sjödin

– Jag vill inte prata om att det handlar om vårdplatsreduktion. Det här handlar om kostnadsreduceringar där man måste anpassa sin kostym efter kroppen. Man håller aldrig sin budget och man måste titta på hur man jobbar, säger Lena Asplund.

I nämnden krävs majoritet för att skicka ärendet på återremiss. Därför talar det mesta för att sparförslaget seglar igenom nämnden på tisdag. När ärendet ska upp i regionfullmäktige den 23–24 juni räcker det med stöd från en tredjedel av ledamöterna för en återremiss.

– Men om oppositionen vill begära återremiss i fullmäktige då är det bara för att försöka förhala det här, säger Lena Asplund.



"Vi är i ett läge där Region Västernorrland behöver få ordning på vår ekonomiska situation i hälso- och sjukvården och då behöver det vidtas åtgärder", säger Jonny Lundin (C). Tillsammans med sin oppositionsrådskollega Pia Lundin (SJVP) tror han det blir svårt att fatta beslut i frågan i juni, utan att det förmodligen lutar åt återremisser.

Bild: Klas Leffler

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) motsätter sig neddragningen av IVA-platser och är även tveksam till avvecklingar av vårdplatser.

– Jag tror att flera av sparförslagen stöter på patrull vid regionfullmäktiges första behandling. Det finns skäl att tro att i flera delar kan det bli minoritetsåterremisser, säger Jonny Lundin.

Oppositionsrådet Pia Lundin (SJVP) är kritisk till alla förslag som innebär en avveckling av vårdplatser.

– Det finns en stor risk för en återremiss och det tror jag socialdemokraterna har insett. Enligt rykten planeras ett extra regionfullmäktige i augusti för det här beslutet vill de ska gå igenom, säger Pia Lundin.



Jan-Olov Häggström (S), ordförande i regionfullmäktige, hoppas att fullmäktiges möte den 23–24 juni inte ska behöva hållas på distans: "Det finns önskemål om att ha ett möte i juni med ledamöter närvarande, eftersom vi ska ta budgeten, men det är skrivet i stjärnorna om det kommer att vara möjligt", säger Häggström.

Bild: Robbin Norgren

Jan-Olov Häggström (S), ordförande i regionfullmäktige, bekräftar att det kan bli ett extra fullmäktige i mitten på augusti, på grund av osäkerhet om man hinner ta fram underlag för budgeten i juni.

– Och blir det en återremiss i juni (*läs: för sparförslagen*), så med all sannolikhet tas de sedan upp i augusti om det nu blir ett extra fullmäktige, men det vet vi inte i dag, säger Häggström.

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



Försenat med nära 1 1/2 år – idag klubbades sparpaketet för sjukhusen i länet. "Kommer bara öka kostnaderna", menade oppositionsparti

Beslut om sparpaket i Region Västernorrland – men oppositionen vill stoppa förslaget

UPPDATERAD 22 JUNI 2021 PUBLICERAD 25 MAJ 2021

Idag klubbade hälso- och sjukvårdsnämnden i regionen det stora åtgärdspaketet för sjukhusen i länet, förslag som ska kapa kostnader med 70 miljoner kronor. Det totala underskottet är samtidigt nära en halv miljard.

svt NYHETER

Det handlar om förslag på rationaliseringar, sammanslagningar av avdelningar och ett ökat samarbete med kommuner och primärvård för att komma ifrån de skyhöga kostnaderna för inhyrd personal.

Förslaget innebär även nedläggningar; dels läggs en avdelning för åldringsvård på Sundsvalls sjukhus ner, och dels försvinner totalt 30 vårdplatser på de tre sjukhusen.

Vänsterpartiet valde att rösta nej till sparpaketet och menar att bland annat neddragningarna av iva-platser i Sollefteå kommer att försämra intensivvården över hela länet.

Ökar kostnaderna istället för minska dom

Vänstern menar även att de åtgärder som föreslås bara kommer att öka kostnaderna istället för tvärtom, och pekar bl a på ökat antal transporter mellan sjukhusen och fler patienter som måste skickas till andra län för vård.

Även Sjukvårdspartiet ogillade innehållet i förslagen och krävde att frågan skulle återremitteras, alltså skickas tillbaka utan beslut.

Ännu saknas färdiga riskanalyser som rör patientsäkerhet och arbetsmiljö för södra närsjukvårdsområdet där Sundsvall ingår.

I slutet av juni ska regionfullmäktige fatta beslut om sparpaketet.

Allehanda.se

INSÄNDARE | 25 maj

INSÄNDARE: (Sjvp): Midunger Frisk blandar korten om besparingarna

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland



Robert Thunfors, gruppledare för Sjukvårdspartiet i Region Västernorrland

Bild: Arkivbild, Izabelle Nordfjell

I sin replik till ÖFA (Varför vill sjukhusgruppen sprida fel information och oro? Allehanda 19/5) försöker Christina Midunger Frisk blanda ihop korten och svärta ner Sjukvårdspartiet. Frisk säger att hon har sökt fakta. De ”alternativa fakta” hon redovisar är i nivå med Donald Trumps vinkling av verkligheten.

I september 2020 skickade Region Västernorrland ut ett pressmeddelande där man föreslog att den planerade verksamheten för ortopedi skulle flyttas från Örnsköldsvik till Sollefteå. Detta kritiserades starkt av bland andra Lars Rocksén, då ordförande för Ångermanlands läkarförening. I samma sparförslag föreslog man att neonatalvården skulle läggas ned. Personal och medborgare reagerade kraftigt. My Björkland startade en namninsamling för att stoppa förslaget.

Ett nytt operationscentrum i Örnsköldsvik har varit aktuellt i flera år och har inget samband med tillförande av nya operationer. Att stafettkostnaderna sjunkit med 15 procent beror på inställd vård på grund av covid-19. Under det socialdemokratiska (van)styret har stafettkostnaderna ökat från 255 miljoner till 509 miljoner. Försök inte påskina att minskningen till 441 miljoner under pandemin är resultatet av en mer framgångsrik politik.

Nära Vård som Frisk hänvisar till löser inte grundproblemet med två huvudmän (kommun och region) för hälso- och sjukvården. Lokalt ledarskap är ytterligare en dyrbar nivå av direktörer. Länskliniksystemet är till stor del intakt. Psykiatrin på Örnsköldsviks sjukhus läggs ned i strid mot personalens egna förslag. SPOT-team är bra, men gör inget åt det faktum att vissa patienter ändå behöver läggas in. Nu ska dessa, som ofta är i en djup kris, fraktas 20 - 30 mil till Sundsvall för inläggning. Det är tydligt att massiva protester och oppositionens arbete har gjort att en del sparförslag dragits tillbaka. Men tro inte att detta innebär att de hamnat i soptunnan för gott. Det visar regionens historia. Visst håller jag med Frisk om att man inte ska sprida falska påståenden. Men det vore bra om Frisk själv höll sig till sanningen.

Robert Thunfors, Gruppledare för Sjukvårdspartiet Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 26 maj

DEBATT: Regionen behöver sina administratörer



Vi vänder oss starkt mot den sorts argument som framförs om att vissa yrkesroller inte behövs – för att de hör till "administrationen", skriver Desislava Cvetkova (S) och Christina Nordenö (S).

Bild: Ove Öst

Vi är glada att du som medarbetare valt oss i Region Västernorrland och vi vänder oss starkt mot den sorts argument som framförs om att vissa yrkesroller inte behövs – för att de hör till "administrationen".

Vi vet att Region Västernorrland har ett omfattande uppdrag och en mängd olika uppgifter. Vården är den största men inte den enda delen.

Vi vet att när staten gör satsningar, till exempel inom cancervården, så ställs det också krav på återrapportering och vi vet att den administrationen är finansierad av det statliga tillskottet. Skulle ingen administrera återrapporten blir vi återbetalningsskyldiga eller kan inte ens ta emot pengarna. Vi tycker det vore sämre, men uppenbarligen delar inte alla den åsikten.

Vi är glada att ni som sköter vår återrapportering ser till att regionen kan fortsätta använda statens tillskott för en bättre vård.

Vi är glada att ni som sköter vår återrapportering ser till att regionen kan fortsätta använda statens tillskott för en bättre vård.

Vi vet att ni som jobbar med forskning och med utbildning av läkare kan ha titlar som utvecklare, handledare, handläggare och samordnare. Att ni som är systemförvaltare är just de som ser till att vårdens personal kan vårda, för att de kan läsa journaler, analysera prover, titta på röntgenbilder i våra IT-system. Att det är ni inom administrationen som betalar ut lönerna och betalar räkningarna, som tar fram handlingar till de som vill ha kopior. Det är ni handläggare som fördelar miljontals kronor till länets företag, inte minst ett fullkomligt avgörande stöd under pandemin.

Detta är också Region Västernorrlands kärnverksamhet, som ansvarig för den regionala utvecklingen.

Det finns ingen ”central ledningsorganisation som sväller över alla gränser”. Det finns engagerade, kunniga och viktiga medarbetare och vi är stolta och glada att ni finns hos oss. Vi kan bara beklaga att vissa anser att de har rätt att attackera er. Vi vet att det ni gör spelar roll, varje dag.

Desislava Cvetkova (S) och Christina Nordenö (S), Region Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 26 maj

INSÄNDARE: Replik: Finns all anledning att följa ”dramat” inom Regionen

Artikel 91 av 95

Visa alla ar

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Repik på ”Varför vill sjukhusgruppen sprida fel information och oro?” (Allehanda 19/5).



Bild: Jonny Dahlgren, Arkivbild, Izabelle Nordfjell

Lite research skulle kanske inte skada Christina Midunger Frisk istället för att lyssna på oinsatta! Det är nog du som borde kolla fakta lite noggrannare. Det har funnits förslag redan i januari/februari om att flytta delar av ortopedin i Ö-vik till Sollefteå, att öron, näsa och halsmottagningarna både i Ö-vik och Sollefteå skulle stänga, att neonatalavdelningen i Ö-vik var i farozonen, att 30-40 procent av kirurgin (urologi) skulle flyttas från Ö-vik till Sundsvall, att ett antal vårdplatser skulle minska i Ö-vik, Sollefteå och Sundsvall med 39 vårdplatser trots bland annat ständiga överbeläggningar i Sundsvall de senaste sex åren. Att allvarliga förslag till nedläggningar i Sollefteå var på gång. Lägg till detta nedstängningen av vårdplatser inom psykiatrin i Ö-vik utan att politiskt beslut förelegat och var och en inser att läget under ett par månader inte varit speciellt lustfyllt vare sig i Ö-vik, Sollefteå eller Sundsvall.

När sedan tre av de högsta cheferna i Regionen går ut i en debattartikel och säger så och så ska det bli med olika verksamheter inom sjukvården i Västernorrland. Vem har gett dem mandat att uttala sig på det sättet när det inte finns några politiska beslut? Dessa beslut kommer tidigast i juni, förmodligen senare. Har tjänstemännen helt tagit över i Region Västernorrland – har politikerna abdikerat? Om någon ska uttala sig i denna typ av frågor måste det vara politikerna i majoriteten som man får hoppas har någon uppfattning om vad man vill, eller vågar de inte ha någon uppfattning? Sitter de som någon slags gisslan?

Så länge inte en ny färdriktning finns beslutad för våra tre sjukhus finns det all anledning att fundera över, vad är på gång och när ska saker förändras. Är du förvånad Christina Midunger om allmänheten följer detta ”drama” med stor spänning och olust?

Nils-Gunnar Molin, ordförande Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

SUNDSVALLS TIDNING

27 maj

Sjukvårdsparti får kritik för hyckleri – politisk sekreterare anställd på en procent: "Man lever inte som man lär"

Artikel 89 av 92

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artiklar

Sjukvårdspartiet (SJVP) har två politiska sekreterare i Region Västernorrland, där den ena är anställd på bara en procent, men ändå kan hämta ut både arbetsdator och -telefon. Socialdemokraterna tycker det är hyckleri att SJVP å ena sidan kritiserar regionens höga administrativa kostnader, å andra sidan bidrar partiet till att öka just dessa utgifter.



De åtta partierna i Region Västernorrland har alla varsin politisk sekreterare där ersättningen grundas på ett grundbelopp som är 39 240 kronor.

"Basresursen är 20 procent av grundbeloppet och därutöver betalas 4 procent per mandat. Alla partier får en resurs om minst 50 procent av grundbeloppet", står det i arvodesreglerna. Partierna kan även använda sitt partistöd för att utöka tjänsten.

Det innebär att regionens partier har kring 50 procent för en politisk sekreterare medan Socialdemokraterna har 130 procent tack vare sina 28 mandat.



Eva Nilsson är politisk sekreterare för Socialdemokraterna. Tack vare partiets många mandat har man två politiska sekreterare i regionen. Även Sjukvårdspartiet har två politiska sekreterare där den ena har 49 procents lön från regionen och den andra en procents lön från regionen.

Bild: Eva Lena Olsson

Sjukvårdspartiet har valt att ha två politiska sekreterare, dels en på 50 procent av regionens grundbelopp, dels ytterligare en sekreterare på endast en procent. Det innebär ökade kostnader för regionen, eftersom varje politisk sekreterare har rätt till dator och mobiltelefon, även om samtalskostnaderna faller på partiet.

Man blir fundersam om det parti som mest av alla kritiserar kostnader för administrationen, själva bidrar till att öka den kostnaden



"Utåt sett så kritiserar Sjukvårdspartiet regionens administration, men när man agerar så finns det inget annat politiskt parti som kräver så mycket av administrationen och lägger så mycket jobb på den", säger Roger Johansson (S), gruppledare i regionen.

Bild: Ove Öst

– Det är svårt för mig att ha synpunkter över hur andra partier väljer att organisera sina politiska sekreterare, men man blir fundersam om det parti som mest av alla kritiserar kostnader för administrationen, själva bidrar till att öka den kostnaden, säger Eva Nilsson.



Sex av regionens partier har varsin politisk sekreterare, medan Socialdemokraterna och Sjukvårdspartiet har två stycken.

Bild: Ove Öst

Roger Johansson (S), gruppledare i regionen, tycker att Sjukvårdspartiets agerande är märkligt.

– Det är väl inte så det är tänkt att fungera. På en procent hinner man väl inte göra så mycket jobb, säger han.

Han menar att SJVP predikar en sak när det gäller regionens administration, men driver utvecklingen i motsatt riktning.

– Man lever inte som man lär, säger Johansson.

Per Gybo är den ena politiska sekreteraren i SJVP med en tjänst på 50 procent som betalas av regionen. Han förklarar att partiet valt att ha den andra politiska sekreteraren på bara en procent i syfte att sänka kostnaderna för arbetsgivaravgiften. Den andra tjänsten är i själva verket större än en procent, men den utökade delen betalas via partistödet.

Men det innebär högre kostnader för regionen för datorer och telefoner?

– Man måste ha möjligheten att kunna göra sitt jobb och då måste man ha de verktyg som finns för att komma åt regionens system för att attestera fakturor och komma åt handlingar, säger Gybo.

Kan du förstå dem som tycker att ni agerar lite "omoraliskt"?

– Jag kan förstå att det ser konstigt ut eftersom det är en procent, men han jobbar ju betydligt mer, säger Per Gybo.



Sjukvårdspartiets 82-årige politiske sekreterare Mats Fagerström hävdar att han inte ens har använt mobiltelefonen eller datorn som han fått till låns av regionen: "Är det så att man insisterar så kan man få tillbaka den helt oanvänd. Det är inte för att sno åt sig en dator och telefon som vi har den här konstruktionen, utan det orimliga att man ska ha cirka 40 procent i sociala avgifter för mig som pensionär", säger Mats Fagerström.

Bild: Arkivbild

Kan du förstå dem som tycker att ni agerar lite "omoraliskt"?

– Jag kan förstå att det ser konstigt ut eftersom det är en procent, men han jobbar ju betydligt mer, säger Per Gybo.

82-årige Mats Fagerström är den politiske sekreteraren i Sjukvårdspartiet som har en procents lön från regionen. Han tillbakavisar kritiken om extra kostnader för dator och telefon.

I förhållande till den stora konkursen är det väl ett närmast symboliskt belopp

– Jag förstår majoritetspolitikernas omsorg om regionens ekonomi, men i förhållande till den stora konkursen är det väl ett närmast symboliskt belopp, säger Mats Fagerström.

Han poängterar att han varken äger telefonen eller datorn, men att det är regionen som lånar ut dem.

– Därför har det här inte ens åstadkommit en symbolisk minskning av regionens faktiska resultat. Jag tycker att Socialdemokraterna borde skämmas för att på såna här grunder smutskasta en person och ett annat parti, när man själva har precis samma förmåner, säger Mats Fagerström.

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

Allehanda.se

INSÄNDARE | 27 maj

INSÄNDARE: Replik: Lågt att påstå att ÖFA skräms – det är sparförslagen som är skrämmande

Artikel 92 av 95

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artiklar



Bild: Izabelle Nordfjell

Repik på ”Varför vill sjukhusgruppen sprida fel information och oro?” (Allehanda 19/5).

I inlägget av S-kvinnan Christina Midunger Frisk går hon till angrepp på oss i föreningen Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus, vi känner oss därför nödgade att bemöta de falska påståenden som hon uttrycker.

Vi är en icke politisk förening inte en aktionsgrupp. Vi företräder medlemmar som vill att vårt sjukhus i Ö-vik ska undgå samma öde som vi sett hända i Sollefteå. ÖFA har inte spridit falska påståenden, Frisk behöver kolla fakta lite noggrannare. Det vi skriver om sparförslagen är direkt från pressmeddelande, vissa delar finns kvar februari 2021 i konsultrapporten. Sparförslagen har mött hård kritik i Läkartidningen. Ordföranden för Läkarföreningen uttalar sig i P4 Västernorrland den 19 maj om den fortsatta oro de känner kring sparförslagen.

ÖFA har aldrig påstått att ortopedin i Ö-vik ska läggas ner, om du läst noggrannare i vårt utskick ser du att vi skriver att elektiv lednära ortopedi skulle flyttas från Ö-vik till Sollefteå. Förslag att ta bort de två neonatalplatser på barnkliniken fanns med, personal och medborgare reagerade kraftigt på det. En namninsamling startades av en person som inte är kopplad till föreningen för att stoppa förslaget. ÖFA har tagit del av risk- och konsekvensanalys gällande neonatalplatserna. Midunger Frisk tycker att vi skulle skrivit att förlossningen i Ö-vik håller öppet i sommar, det ser vi som en självklarhet.

Du skriver att regionen beslutat att bygga ett nytt operationscentrum vid Ö-viks sjukhus. Den ombyggnationen har varit på gång i ca 10 år men Sundsvalls operationsavdelning skulle byggas om först. Ombyggnation medför inte ökat antal operationer. Du påstår i inlägget att man förstärkt den nära vården, hur undrar vi? Du tar upp att vi fått lokalt ledarskap i Ö-vik men det ledarskapet gäller på kirurgverksamheten – inte hela sjukhuset. ÖFA verkar för lokalt ledarskap på hela sjukhuset och samtliga tre sjukhus.

Du nämner en ny akutmottagning den byggdes för 7 år sedan och ambulansstationen för ett år sen – de nyheterna är ju inte pinfärska precis. Angående sänkta kostnader så vill vi också det, men inte på bekostnad av patientsäkerhet och att patienter dör. Psykiatrin har stängt vårdplatser utan att politiskt beslut förelegat. Personalen hade velat ha kvar 6 vårdplatser och ett SPOT team. Enligt dig bör vår ordförande Katarina Hägg vara mer uppdaterad på grund av en tidigare post i Sjvp, vart vill du komma med det? Påstår du att hon inte har fakta kring sin egen profession och arbetsplats? Vi kan informera dig att hon arbetar som operationssjuksköterska i 47 år, hon är kunnig, uppdaterad och har ett enormt kontaktnät. Hon hör till vårdpersonal som du vill att vi ska lyfta och vi håller med dig om är att personalen gör ett fantastiskt jobb! Vi vill gå längre än till hurrarop, vi vill att skattepengarna ska satsas på personalen och den vård som de är avsedda för. Slutligen är det lågt att påstå att ÖFA skräms och skapa oro då det är sparförslagen som leder till oro bland personal och befolkning

Föreningen Örnsköldsvik Framtidens Akutsjukhus genom vice ordförande Lena Sundin

Allehanda.se

LEDARE SOCIALDEMOKRATISK | 28 maj

Svante Säwén: Oförsvarligt att försena sparförslag i onödan

Artikel 93 av 95

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Vis



Det sker både satsningar och indragningar vid Sollefteå sjukhus. Men misstron mot regionen är grundmurad.

Bild: Gunnar Stattin, Jonny Dahlgren

Ännu ett sparpaket om sjukvården är på väg in i regionen. Som vanligt är motståndet inför varje förändring hårt. Oppositionen opponerar och fördröjer, och majoriteten hävdar nödvändigheten att spara.

Den som motsätter sig förändring kommer säkerligen att ha folkligt stöd vare sig det gäller respiratorplatser i Sollefteå eller geriatrikplatser i Sundsvall.

Kan man patientsäkert organisera arbetet på andra sätt som inte kostar lika mycket, eller inte? Det är den frågan som fått sparförslagen att skjutas upp. Men nu är de nära i tid. Och oppositionen hotar med återremiss. Det förefaller skäligen meningslöst att dra ut på besluten i tid. Det som krävs är i så fall goda argument för att dra tillbaka förslagen. Men vad ska man då ändra på i stället?



Regionen är en svårstyrd koloss.
Bild: Hanna Persson

Regionen - tidigare landstinget - är en svårskött koloss. Socialdemokraterna har nästan alltid lett arbetet och det har ständigt präglats av bypolitik och svårighet att förändra något. Men förändringar har ändå skett.



Ingen behöver tvivla på vad befolkningen tycker när sjukvården ska rationaliseras. Bilden är från Härnösand 1994.
Bild: Gunnar Stattin

I tidigt 80-tal las BB ner i Härnösand. Opinionen här var stadigt emot. Min svärmor kunde inte acceptera detta under de 35 år hon överlevde beslutet. Tio år senare gjordes stora neddragningar på Härnösands sjukhus. Jag gissar att många fortfarande är arga över det.

Socialdemokraterna lider fortfarande i opinionen av detta, och av den nedläggning som ägde rum ytterligare tio år senare.

Det har inte blivit bättre när situationen i Sollefteå spetsat till sig. Speciellt nedläggningen av BB togs emot med förskräckelse. Fast sammantaget har regionen/landstinget nu agerat lite annorlunda. Avstånden är ju betydligt annorlunda här.

Det kanske inte är det mest rationella. Men politik är också det möjligas konst. Att fördröja förslag för fördröjandets egen skulle verkar hur som helst inte försvarbart.

Sålunda får Sundsvallsbor nu åka till Sollefteå för att operera höfter och knän. Sånt görs sällan, så få medelpadingar klagar, även om del muttrar över att sjukhuset i Sollefteå finns kvar och är tänkt att vara kvar.

Men misstänksamheten i Sollefteå är stor. Och oppositionen försöker förstås att dra nytta av detta.

Alla vill ha ett sjukhus i närheten. Men den som likt min kompis växt upp i Frostviken med 27 mil till sjukhuset i Östersund har lärt sig att leva med det. Och den som i dag växer upp i Härnösand har kanske lite svårt att se upprördheten över 80- och 90-talets neddragningar. Det är ju inte långt till Sundsvall.

Och den som i dag växer upp i Härnösand har kanske lite svårt att se upprördheten över 80- och 90-talets neddragningar. Det är ju inte långt till Sundsvall.

Jag kan konstatera att det parti som lyckats driva igenom förändringar i vårdstrukturen när befolkningen - som i Västernorrland - minskar, är Socialdemokraterna.

Varje förändring har tagit tid. Den enkla sanningen är att demokrati tar tid. Och förändring kräver kompromisser. Alla förslag läggs sålunda för att slå på lite olika håll i geografin.

Att fördröja förslag för fördröjandets egen skull verkar hur som helst inte försvarbart.

Det kanske inte är det mest rationella. Men politik är också det möjligas konst. Att fördröja förslag för fördröjandets egen skull verkar hur som helst inte försvarbart.

Svante Säwén
0611-554861

Allehanda.se

INSÄNDARE | 28 maj

INSÄNDARE: Sjukvårdspartiet: Vi har räknat fel på regionens administrationskostnad

Artikel 94 av 96

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Vis



Bild: Emma Wallenius, Hanna Persson

Vi har i svar på en artikel från S+M+L-majoritetens ledande företrädare hävdat att lönesumman för Region Västernorrlands (RVN:s) chefer och administratörer under de första fyra månaderna 2021 överskridit budget med 46 miljoner och att den ackumulerade summan med även 2020 års avvikelse från budget inräknad ger ett överdrag på 112 miljoner på bara drygt ett år.

Det var fel och jag ber om ursäkt för det. Semesterlöneskulden skulle ha varit bortdragen. Att RVN:s statistik är komplicerad är ingen ursäkt. När vi som så ofta har anledning att rikta skarp kritik mot RVN och den politiska majoriteten måste siffrorna vara riktiga. Alltid. Länets invånare och väljare ska kunna lita på våra siffror.

Nordlund-Asplund-Wiksten påstår i sin debattartikel att det drivs ”ett ständigt pågående besparingsarbete inom de administrativa verksamheterna. Till skillnad från hälso- och sjukvården har nämligen regionledningsförvaltningen under ett flertal år fått en lägre uppräkning i budgeten.”

Men vår kritik mot den växande administrationen gäller inte enbart denna lilla grupp av central förvaltning – utan hela administrationen men framförallt specialistvårdens.

■ Den administrativa staben - Administratörer & Ledning - inom RVN har ökat sin budget med i snitt sex procent per år mellan 2014 och 2019.

■ Det ger en ökning på 110 miljoner mer än ”accepterad” ökning på tre procent. C:a tio miljoner beror på ett extra anslag vid regionbildningen 2018 men summan är ändå mycket stor.

■ Specialistvårdens chefer och administratörer hade den största ökningen, 8,4 procent i snitt per år mellan 2014 och 2019, eller en ökning på 62 miljoner mer än en ökning på tre procent.

Siffrorna talar för att potentialen för besparingar i hög grad även finns inom administrationen och inte enbart inom vården. Och vid varje omorganisation verkar antalet chefs- och administrationstjänster öka, framförallt inom specialistvården. Just nu, till exempel, annonserar RVN efter tre administratörer till de nya närsjukvårdsområdena.

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

Allehanda.se

INSÄNDARE | 29 maj

INSÄNDARE: SJVP ger läsaren intrycket att kostnader skenat – det är fel

Artikel 95 av 95

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artiklar

I en insändare framför Pia Lundin (SJVP) kritik mot kostnadsutvecklingen för de administrativa funktionerna inom Region Västernorrland.

Då min egen funktion, Ekonomi & Planering, är en del av den administration Lundin hänvisar till, vill jag gärna passa på att förtydliga kring de ”fakta” som framförs.



För att göra det helt klart – kostnaden för administration i Region Västernorrland är betydligt lägre än den miljard som Lundin antyder. I begreppet administration enligt insändaren innefattas inte bara regionens stöd – och ledningsfunktioner utan även administrativ personal inom hälso- och sjukvården samt all personal inom regionens andra lagstadgade huvuduppdrag – regional utveckling.

Svårigheten med jämförelser är just att säkerställa att man jämför ”äpplen med äpplen” och när så inte är fallet, förstå bakomliggande orsaker till eventuella avvikelser.

Av innehållet i Lundins insändare ges läsaren intrycket av att de administrativa kostnaderna tillåtits skena med negativa avvikelser mot budget som följd. Påståendet baseras på både jämförelser av organisation och kostnadsutveckling över tid och avvikelser mot budget taget ur en rapport från ett av våra uppföljningssystem. Allt i en ganska yvig blandning och utan att hänsyn till fakta.

Det är korrekt att de kostnader som benämns som ”administrativa ”avseende 2020 och 2021 i rapporten som Lundins slutsatser grundas på avviker från budget. Det hon inte tar hänsyn till är att avvikelsen har sin huvudsakliga orsak i att intjäning av semesterlön och sociala kostnader för denna i budgeten inte klassificeras utifrån administrativ tillhörighet, utan budgeterats på en högre nivå. Medan samma kostnader i utfallet i samma rapport klassas som administration. Som en direkt följd uppstår då givetvis en negativ avvikelse mot budget.

Utöver detta tillkommer merkostnader relaterade till den pågående pandemin, där en del klassificeras som administrativa. Dessa kostnader har heller inte budgeterats inte, varken avseende stöd/bidrag från staten eller de merkostnader som uppstått.

Sålunda uppstår även här en avvikelse från budget.

Avvikelser mot budget förekommer ofta i de flesta verksamheter, inte bara vår. Till exempel på grund av att en kostnad budgeterats i fel månad eller på fel konto. Eller för att en intäkt eller kostnad av olika skäl blir högre eller lägre än antaget i budgeten.

Genom att kontinuerligt uppdatera våra prognoser för helåret får vi en bra bild över eventuella avvikelser som kräver åtgärder liksom de som kan förväntas jämna ut sig över tid.

Jag har mer än trettio års erfarenhet från ledningsarbete i stora koncerner inom privat sektor och skillnaderna i de administrativa stöd- och ledningsfunktionernas uppdrag och storlek jämfört med regionen är mindre än man kan tro. Det som ändå skiljer, och i många avseenden påverkar såväl omfång, kraven på och därmed kostnaderna för dessa, är bland annat den politiska beslutsprocessen, lagstadgade regelverk, lagen om offentlig upphandling och offentlighetsprincipen, krav på dokumentation samt olika typer av myndighetsrapportering som regionen har att ta hänsyn till.

Vår strävan är självklart att Region Västernorrland ska ha ett så kostnadseffektivt och värdeskapande administrativt stöd till verksamheten som det bara går. Att förenkla, standardisera och ta bort det som inte är värdeskapande är ledstjärnorna för att lyckas med detta. Och några ”frikort” för administrativa kostnader som Lundin uttrycker det, finns inte.

Dick Rytterdahl, ekonomidirektör Region Västernorrland

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 31 maj

DEBATT: Läkare i geriatrik: Sparförslaget ger inga vårdförbättringar – klädsamt om politiker kan vara ärliga med det

Artikel 90 av 91

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artikl



Vi förstår att pengar måste sparas och att arbetssätt behöver förändras. Det vi vänder oss emot är att besparingen ska slå så hårt mot de geriatriska patienterna, skriver överläkare, specialistläkare och ST-läkare i geriatrik, Sundsvalls sjukhus.

Bild: Arkivbild, Ove Öst

Den 5 maj skickade vi läkare på geriatriken vid Sundsvalls sjukhus ett öppet brev till regionens politiker med anledning av förslaget om en avveckling av den akutgeriatriska avdelningen på Sundsvalls sjukhus.

I en intervju i ST 24/5 kommenterar hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Lena Asplund delar av innehållet i vårt brev. Hennes uttalanden tyder på att hon missuppfattat vårt budskap, och innehåller också några direkta sakfel. Det är därför på sin plats att göra några förtydliganden.

Lena Asplund påstår i intervjun att den akutgeriatriska avdelningen har varit stängd i ett år och att det har fungerat bra. Det är fel på båda punkterna. Den akutgeriatriska avdelningen har inte varit stängd, däremot har vårdplatsantalet sedan länge varit reducerat på grund av personalbrist, och de akutgeriatriska vårdplatserna har till följd av pandemin varit inhysta på rehabiliteringsavdelningen. Mot bakgrund av överbeläggningsstatistiken för Sundsvalls sjukhus vore det intressant att höra Lena Asplund utveckla vilka delar hon tycker har fungerat bra.

Lena Asplund försöker göra detta till en fråga om att vi läkare på geriatriken behöver lära oss andra arbetssätt. Det är anmärkningsvärt att en av våra regionpolitiker anser sig ha bättre kompetens än vi i verksamheten i frågan om vilken vård och vilka arbetssätt som är bäst lämpade för de geriatriska patienterna. Det här handlar naturligtvis inte om oss läkare, utan om patienterna och det medicinska omhändertagandet. En nedläggning av den akutgeriatriska avdelningen innebär att vi inte erbjuder multisjuka äldre den slutenvård som är bäst anpassad efter deras behov. Vi tror inte att någon skulle komma på tanken att frångå evidensbaserade arbetssätt inom andra medicinska specialiteter.

Vi förstår att pengar måste sparas och att arbetssätt behöver förändras. Det vi vänder oss emot är att besparingen ska slå så hårt mot de geriatriska patienterna. De flesta inser att kostnadsreduceringsförslaget knappast kommer att leda till förbättringar i vårdens innehåll.

Det vore klädsamt om våra folkvalda politiker kunde vara ärliga med det, istället för att beskylla oss i verksamheten för att vara obenägna att förändra arbetssätt.

Överläkare, specialistläkare och ST-läkare i geriatrik, Sundsvalls sjukhus:

Petra Meidell, Teresa Lunabba, Malin Westberg, Rasmus Jansson, Hanna Dahlgren, Artur Kaminski, Jan Söderlund, Eva Oskarsson, Hoda Carlsson, Marianne Englund

ÖA ÖRNSKÖLDSVIKS ALLEHANDA

850 frivilliga vill hjälpa till när någon får hjärtstopp – men regionen avvaktar: "Kan springa dit och göra skillnad"

31 maj 2021 20:03

I Västernorrland finns det 850 frivilliga som kan tänka sig att rädda liv när en person drabbas av hjärtstopp.
Men Region Västernorrland är inte anslutna till tjänsten som kontaktar livräddarna när det är akutläge.

Text: Izabelle Nordfjell ↗





Jessica Holmström, region och marknadsansvarig på företaget Sms-livräddare Foto: Pressbild
Bild: Privat

[850 frivilliga vill hjälpa till när någon får hjärtstopp – men regionen avvaktar: "Kan springa dit och göra skillnad" (allehanda.se)]

Fredag 4 juni

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 10:00

DEBATT: Lena Asplund svarar läkarna: De geriatriska kunskaperna behöver spridas ut över alla enheter

Artikel 93 av 93

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artiklar

Replik på insändaren "Sparförslaget ger inga vårdförbättringar – klädsamt om politiker kan vara ärliga med det" i ST 31/5.



Man skulle kunna säga att hela sjukhuset i Sundsvall ska ses som ett specialiserat geriatriskt sjukhus, skriver Lena Asplund (M).

Bild: Ove Öst

Efter att ha läst insändaren från en grupp läkare inom geriatrik en vid sjukhuset i Sundsvall känner jag att jag vill förtydliga några saker. I en intervju är det inte allt man säger som kommer med i tryck, därför väljer jag att svara här.

Jag har en stor respekt för personalens arbete och att man vill värna om sin arbetsplats. Men de geriatriska kunskaperna behöver spridas ut över alla enheter. Man skulle kunna säga att hela sjukhuset i Sundsvall ska ses som ett specialiserat geriatriskt sjukhus. Jag vet att den geriatriska kompetensen kommer behövas för fler av våra patienter. Det är en viktig kompetens som kommer bli viktigare, eftersom allt fler äldre lever med kroniska sjukdomar länge.

Idag hamnar inte alla patienter som behöver geriatrisk vård per automatik på den akutgeriatriska avdelningen. En del flyttas till avdelningen sist i vårdkedjan, vilket innebär en tuff belastning för personalen att på kort tid innan utskrivning lösa ett stort antal uppgifter innan patienten kan åka hem. Med det nya förslaget har varje avdelning som vårdar patienten ansvar att bistå med utskrivningsprocessen, för att minska den sneda och orättvisa fördelning som lagt belastningen enbart på geriatriken.

För att arbeta smartare, inte springa fortare, behöver vi ha ett helhetsperspektiv, där kompetenserna och resurserna inom den geriatriska vården kan stötta också det förebyggande arbetet tillsammans med kommunerna och primärvården. En möjlighet är att införa rutiner för läkarbedömningar i hemmet oavsett tid på dygnet. Det är ett exempel på en insats som skulle kunna innebära att återinläggningar och undvikbara inläggningar minskar.

Lena Asplund (M), ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Fredag 4 juni

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 07:30

DEBATT: En opposition som vill gå med motorsåg i den administrativa skogen bör inte själv plantera träd

Artikel 92 av 93

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artikl



Varför vill oppositionen försena förslaget om kostnadsreduceringarna i specialistvården ytterligare och dessutom skicka räkningen till skattebetalarna? Det går åt mycket administration att utreda något man ändå deklarerar att säga nej till, skriver Stefan Frankl (M).

Bild: Ove Öst

Vid det senaste mötet i regionfullmäktige valdes jag in som ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Väldigt snabbt har jag fått sätta mig in i utredningar och lagtexter.

I samband med detta är det en sak jag inte riktigt begriper. Om oppositionen använder sig av återremiss betyder inte det att man då kan betänka ett ja? Jag vill minnas samhällskunskapslektionerna där vi fick lära oss om hur det ska fungera. Återremissen ska användas då man vill ha mer fakta inför ett beslut, då man står och väger mellan ja och nej i en fråga.

Då känns det väldigt konstigt att oppositionen yrkar på återremiss när flera oppositionspartier offentligt deklarerar att man tänker rösta nej till förslaget. Med andra ord bör inga nya fakta få oppositionen att ens överväga ett JA.

Jag undrar därför varför oppositionen vill försena förslaget om kostnadsreduceringarna i specialistvården ytterligare och dessutom skicka räkningen till skattebetalarna, det går åt mycket administration att utreda något man ändå deklarerar att säga nej till.

Vid det senaste mötet i HSN återrapporterade tjänstepersonerna svaren på de lite drygt 100 frågorna som oppositionen skickat in inför beslutet. 100 är en hisnande mängd frågor som måste ha tagit lång tid för våra tjänstemän att svara på.

Det är märkligt hur partier som vill minska på administrationen gladeligen lägger mer arbetsuppgifter på tjänstepersonerna. Nu när oppositionen dessutom lutar åt en återremiss även i regionfullmäktige får jag verkligen inte ihop ekvationen. Kan någon från oppositionen förklara för mig, hur resonerar man?

Stefan Frankl (M), ersättare hälso- och sjukvårdsnämnden

Onsdag 9 juni

Allehanda.se

HÄRNÖSANDS KOMMUN | 09:00

Trots smittan – regionfullmäktige planerar fysiskt möte på Parkaden i Härnösand: "Jävligt nonchalant"



Jan-Olov Häggström (S), regionfullmäktiges ordförande i Västernorrland, håller öppet för ett regionmöte med alla ledamöter på plats.

Bild: Klas Leffler, Privat

Veckan före midsommar kan ledamöterna komma att kallas till ett fysiskt möte med regionfullmäktige igen.
Lars-Gunnar Hultin (V) slår bakut och vägrar.
– Jag sätter inte min fot i lokalen, protesterar han.



Lars-Gunnar Hultin (V) rasar mot planerna på ett fysiskt regionmöte under pandemin.

Bild: Klas Leffler

Mötet, om det blir av, flyttas från regionens sessionssal vid Storgatan till Parkaden i Härnösand.

– Ett hav av yta jämfört med sessionssalen. På Parkaden har vi nästan tio kvadratmeter per skalle, uppger Jan-Olov Häggström (S), regionfullmäktiges ordförande.

– Sedan finns olika idéer. En är att hålla mötet digitalt 22 och 23 juni och bara ha ett fysiskt beslutsmöte på en halv dag den 24 juni. Det skulle minimera risken för smittspridning. Det är flera tunga ärenden och vi försöker hitta en lösning.

Hur det blir bestäms nu på fredag. Då kallas regionens presidieberedning till ett extra möte – digitalt.

På tisdagen bollades förslaget ut till de olika partigrupperna och reaktionen är inte nådig.

– Jag tänker inte delta. Jag har inte fullgott skydd, jag har bara fått en spruta och jag har flera riskfaktorer: diabetes, astma, hjärtproblem och högt blodtryck, säger Lars-Gunnar Hultin (V) från Utansjö, en av 77 ordinarie ledamöter.

– Jag ska inte befinna mig i den där miljön helt enkelt. Jag tänker inte ta den risken så här i slutspurten. Det här är jävligt nonchalant av regionen.

Enligt Lars-Gunnar Hultin tänker flera tjänstemän göra samma sak. Många är i 40-årsåldern och har inte fått någon spruta alls, därför vägrar de ställa upp.,



Här i sessionssalen är det för trångt under rådande pandemi.
Bild: Arkivbild

Hur det blir bestäms nu på fredag. Då kallas regionens presidieberedning till ett extra möte – digitalt.

På tisdagen bollades förslaget ut till de olika partigrupperna och reaktionen är inte nådig.

– Jag tänker inte delta. Jag har inte fullgott skydd, jag har bara fått en spruta och jag har flera riskfaktorer: diabetes, astma, hjärtproblem och högt blodtryck, säger Lars-Gunnar Hultin (V) från Utansjö, en av 77 ordinarie ledamöter.

– Jag ska inte befinna mig i den där miljön helt enkelt. Jag tänker inte ta den risken så här i slutspurten. Det här är jävligt nonchalant av regionen.

Enligt Lars-Gunnar Hultin tänker flera tjänstemän göra samma sak. Många är i 40-årsåldern och har inte fått någon spruta alls, därför vägrar de ställa upp.,

Jan-Olov Häggström (S) uppger att det räcker med två tjänstemän som funktionärer på Parkaden. Andra kan sitta i lokaler intill och följa mötet.



Här på Parkaden finns bättre plats för regionpolitikerna.
Bild: Privat

Häggström understryker också att det finns inget lagstöd som reglerar hur och när en politisk församling kan mötas digitalt eller inte under rådande pandemi.

Smittskyddsläkaren Hans Boman har rådfrågats när det gäller sessionssalen. Han avråder från möte i juni men tror att smittläget har förbättrats så att ett extra fullmäktigemöte kan hållas som planerat den 26 augusti. Parkaden i juni har han inte bedömt.

Covid-restriktionerna om max antal personer som tillåts i offentliga lokaler gäller inte för parlamentariska församlingar som regionfullmäktige.

Önskemålet om fysiskt möte kommer från den politiska majoriteten. Bakom ligger att man befarar överklaganden av digitala beslut.

Om mötet på Parkaden genomförs kan de med säkerhet räkna med överklagande då också.

– Om vi ledamöter är utestängda på grund av risken för smitta kan de se fram emot att jag överklagar, säger Lars-Gunnar Hultin.

– Vill någon överklaga får de väl göra det då, kommenterar Jan-Olov Häggström.

– Och är inte alla partier överens om mötet så måste jag besluta. Jag kan inte halvera fullmäktige heller. Det måste man också vara överens om.

Klas Leffler
0611-55 48 30
klas.leffler@bonniernews.se

Onsdag 9 juni

Allehanda.se

LEDARE LIBERAL | 13:40

Sofia Mirjamsdotter: Regionen bör föregå med gott exempel – restriktionerna gäller än



Det finns visst planer, om än inte fastslagna, på att hålla nästa regionfullmäktige, veckan före midsommar, på Parkaden i Härnösand, med ledamöterna fysiskt närvarande.

Det är lätt att förstå tanken. Vi är alla trötta på digitala möten, de fungerar inte riktigt lika bra som fysiska och inte minst kan de i värsta fall ställa till det när viktiga politiska beslut ska fattas. Smittspridningen går ner, och flera restriktioner har lyfts.

Men pandemin är inte över. Vi har fortfarande restriktioner, som handlar om att jobba hemma om man kan, att inte träffas i för stora sällskap och att umgås med en liten krets. Förutom de första och förmodligen sista restriktionerna som kommer att vara kvar i pandemins slutskede: att tvätta händerna och hålla avstånd.

Ändå syns tendenser att många uppfattar de lättade restriktionerna som om alla restriktioner lyfts. Att smittspridningen går ner tolkas av somliga som att faran är över.

Men även om kurvorna går ner är smittspridningen inte borta. Dagligen registreras nya fall av covid-19. Många är vaccinerade, men långt ifrån alla. Dessutom ger inte vaccinet hundra procents skydd mot vare sig smitta eller sjukdom, och även den som fått vaccin kan bära på smittan.

Det ter sig lite ironiskt att just regionfullmäktige, den församling som är ytterst ansvarig för sjukvården och därmed också för pandemiåtgärder och regionala restriktioner, nu funderar på att samlas stort inför sommaren.

Även om kanske längtan är stor hos Glenn Nordlund och Lena Asplund att få träffa Sjukvårdspartiets representanter öga mot öga så bör presidieledningen som håller möte på fredag tänka till en extra gång.

Det är fullt möjligt att det finns god beredskap och alla möjligheter att hålla ett smittfritt möte, men dels finns det oro bland ledamöter som hittills isolerat sig för att inte bli sjuka, och dels vore det en märklig signal att skicka till allmänheten om att saker och ting mer eller mindre kan återgå till det normala.

Det kommer vi förhoppningsvis att kunna förmodligen redan efter sommaren, men har vi klarat oss utan fysiska möten sedan i mars förra året klarar vi nog ett par månader till.

Sofia Mirjamsdotter
0611-554858
sofia.mirjamsdotter@mittmedia.se

Fredag 11 juni

Allehanda.se

SOLLEFTEÅ KOMMUN | 16:00

Nya ordningsregler kan drabba BB-ockupationen – regionrådet motsätter sig: "Vi har fått signaler"

Regionstyrelsen i Västernorrland har beslutat att förbjuda all typ av kampanj- och påverkansarbete i regionens lokaler. Pia Lundin i Sjukvårdspartiet tror att förbudet kan betyda att den fyraåriga BB-ockupationen i Sollefteå är i farozonen.
– Det verkar som man på ett enkelt sätt vill få bort BB-ockupationen, säger Pia Lundin (SJVP).



Bild: Shanelle Nordgren, Emma Wallenius, Johannes Sjödin

Under torsdagen höll regionstyrelsen i Västernorrland ett sammanträde där man beslutade om vilka ordningsregler som ska gälla i Region Västernorrlands lokaler.

Reglerna har upprättats för att värna om att alla som besöker lokalerna ska få en lugn och trygg vistelse, och att personerna som söker vård har rätt till integritet och ostördhet. Bland annat står det att vapen, tillhyggen, alkohol och droger är förbjudet i lokalerna. Det är även förbjudet att fotografera, filma och spela in ljud.

Längre ner på listan fanns en punkt benämnd som "Politiska partier, intresseorganisationer och liknande" där det står att alla typer av kampanj- och påverkansarbete av såväl politiska partier och intresseorganisationer är förbjudna.



Pia Lundin (SJVP) är andre vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.
Bild: Emma Wallenius

Pia Lundin (SJVP) andre vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden tror att det här ärendet togs upp för att man vill hindra att BB-ockupationen i Sollefteå återupptas i sjukhusets entré.

– Klart tror jag att det här är ett sätt att göra det svårare för folket att ockupera eftersom den här frågan har varit uppe på tapeten så många gånger. Det vore knepigt om det inte hade ett samband, säger Pia Lundin upprört.



Bild: Robbin Norgren

Pia Lundin berättar att de sedan tidigare har gjorts en överenskommelse mellan de politiska partierna att man inte får bedriva politisk propaganda i sjukhuset lokaler, men att en folkrörelse likt BB-ockupationen inte är samma sak som propaganda.

– Ockupationen är ingen politisk manifestation i sig, utan det här en folklig rörelse. Att förbjuda det är för mig att gå långt över vad som krävs av den politiska organisationen, säger hon och fortsätter:

– Som beslutet ligger nu så kommer även bröstcancerkampanjer, Röda korset och andra intresseföreningar att förbjudas i sjukhusets lokaler.



Glenn Nordlund, regionråd (S) Region Västernorrland motsätter sig att reglerna har skapats för att förbjuda BB-ockupationen.

Bild: Johannes Sjödin

Glenn Nordlund (S), regionstyrelsens ordförande, dementerar att ärendet varit uppe för att förbjuda ockupationen. Han menar att det redan finns regler inom flera olika områden som gäller trygghet och säkerhet, men att de är uppdelade i olika dokument.

– Nu har allt sammanställts så att våra medarbetare enkelt kan se vad som gäller och hur de kan agera om något skulle hända, säger han.

Nordlund pekar på att det finns problem med hot och våld på akutmottagningar och på hälsocentraler, sabotage mot lokaler på alla sjukhusorter, inbrott och obehöriga som uppehåller sig i lokaler och garage, och stölder.

– Vi har fått signaler att personal känt sig villrådig i vad de har rätt att göra, det här dokumentet är ett stöd för dem, säger han och fortsätter:

– Reglerna lyfter även kampanj och påverkansarbete. Reglerna gäller då även mig som politiker, mitt parti och alla andra partier och intresseorganisationer, samt de besökare som finns i regionens lokaler.



Barbro Mikaelsson är sekreterare i Ockupationsföreningen.
Bild: Jonny Dahlgren

Barbro Mikaelsson, sekreterare i Ockupationsföreningen, skräms dock inte av reglerna som kan komma att hindra ockupationen.

– Det här kommer inte att ändra något. Det här är bara ett slag i luften av politikerna. Läser man igenom ärendet så framgår det att entrén som vi ockuperar i är en offentlig plats så det här ärendet kommer inte att hindra oss från att ockupera där, då coronan är över, säger hon.

Här kan du vilka ordningsregler som gäller i regionens lokaler för politiska partier och intresseorganisationer:

De nya ordningsreglerna i Region Västernorrlands lokaler

Politiska partier, intresseorganisationer och liknande

Region Västernorrland värnar om att var och en som besöker våra lokaler ska få en lugn och trygg vistelse. I våra sjukvårdsinrättningar värnar myndigheten extra starkt om patienternas behov av integritet och ostördhet. All typ av **kampanj- och påverkansarbete** av såväl politiska partier, intresseorganisationer och liknande är därmed förbjuden i Region Västernorrlands lokaler och även i anslutning till dessa. Undantag från detta meddelas av berörd förvaltningschef.

När förvaltningschefen tar ställning till om ett politiskt parti, intresseorganisation eller liknande ska tillåtas komma in i myndighetens lokaler måste bestämmelsen i 1 kap. 9 § regeringsformen (1974:152), **objektivitetsprincipen,** beaktas. Där står att myndigheter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet. Urval kan alltså endast ske på objektiv grund. JO har i ett antal fall prövat frågan om politiska partiers tillträde till skolor, och JO har konstaterat att en skola brister i allsidighet och saklighet om man är beredd att medge en organisation tillträde men inte en annan. Den praxis som gäller inom skolans område när det gäller urval för skolbesök har relevans även för politiska partiers besök inom sjukhus.

Söndag 13 juni

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 07:30

DEBATT: Fakta spelar tydligen ingen roll för regionmajoritetens beslut

Replik på insändaren "Konstigt att yrka på en återremiss" i ST 4/6.



För Frankl – och tydligen för hela majoriteten – spelar det tydligen ingen roll vad en kompetent och hederlig konsekvensanalys kommer fram till, skriver Pia Lundin, Sjukvårdspartiet.

Bild: Hanna Persson

Fullständigt aningslöst avslöjar Stefan Frankl (M) hur politikerna i Region Västernorrlands S+M+L-majoritet tänker. Han kritiserar oppositionen för att man begärt återremiss av regionledningens sparförslag därför att underlagen, framför allt när det gäller patientsäkerhet och riskanalyser, är alltför dåliga. Dessutom så saknas ett antal viktiga aspekter som majoriteten själva har beslutat ska finnas med i ett underlag. Men nu efterlyses de inte ens.

Om Stefan Frankl, som han framhåller i sin insändare, så noga läser in sig för nämndmötena så vet han väl vad nämnden redan har beslutat. Och då borde han väl ställa sig bakom våra yrkanden, till exempel de här:

Att förslagen förankras utifrån målbild, regionplan och befolkningens behov som beslutats i Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN, 2020-10-29.

Att konsekvenserna av alla sparförslag redovisas enligt de balanserade styrkortets perspektiv (anm: för invånare, medarbetare, process, ekonomi) *som beslutades i HSN 2020-04-21.*

"Då känns det väldigt konstigt att oppositionen yrkar på återremiss när flera oppositionspartier offentligt deklarerar att man tänker rösta nej till förslaget. Med andra ord bör inga nya fakta få oppositionen att ens överväga ett JA.

Jag undrar därför varför oppositionen vill försena förslaget om kostnadsreduceringarna i specialistvården ytterligare och dessutom skicka räkningen till skattebetalarna, det går åt mycket administration att utreda något man ändå deklarerar att säga nej till."

För Frankl – och tydligen för hela majoriteten – spelar det tydligen ingen roll vad en kompetent och hederlig konsekvensanalys kommer fram till. Han kan tydligen inte ens tänka sig att han själv och företrädare för majoriteten skulle kunna ändra uppfattning, oavsett kostnader eller risker för patienter.

För att vända på hans egen formulering: Inga nya fakta tycks få majoriteten att ens överväga ett NEJ.

För så är det ju. Eller hur Stefan Frankl?

Pia Lundin, specialistsjuksköterska oppositionsråd Region Västernorrland

Måndag 14 juni

Allehanda.se

INSÄNDARE | 07:07

INSÄNDARE: Ni underskattar riskerna med neddragning på IVA i Sollefteå – och struntar i patientsäkerheten

Artikel 18 av 18

Stora besparingar på Sollefteå sjukhus

Visa alla artiklar

Riskanalysen för förslaget om neddragningar vid IVA i Sollefteå underskattar de allvarligaste patientriskerna. Det framgår vid en jämförelse med den riskanalys som gjordes i Region Norrbotten för förslag till avveckling av IVA i Kalix.

När det gäller ”Ökad risk för vårdskada vid flytt av IVA-patient” anger båda regionerna den maximala siffran, fyra, för allvaret av den potentiella risken. Mycket riktigt, eftersom patienter kan dö eller få en allvarlig funktionsnedsättning.



Bild: Emma Wallenius

Men hur ofta detta kan uppstå bedöms olika. Sannolikheten för att de inträffar uppskattas till en gång per år i Västernorrland, medan man i Norrbotten uppskattar den till en gång per dygn och därigenom får det maximala risktalet 16 istället för som i Västernorrland fyra!

När det gäller de nu aktuella, i hast producerade, riskbedömningarna för Sollefteå-IVA har man inte hittat någon risk med ett högre totalvärde än 12, och detta bara i två fall: Risk för sämre vårdkvalitet beroende på överbeläggningar och brist på ambulanser.

Trots befarad brist på ambulanser finns ingen uppskattning av kostnaden för ytterligare en ambulans. I Norrbotten uppskattades den kostnaden 2017 till 7–8 miljoner per år. Ställ det mot Västernorrlands fantasifulla besparing på 5,8 miljoner för 9,47 sjuksköterskeetjänster - varav minst hälften varken funnits eller behövts sedan vårdplatserna reducerades till fem 2018. Ännu ett exempel på en påstådd besparing som mycket väl kan bli en kostnad!

Om S+M+L-majoriteten ändå vill avveckla intensivvården visar man att man struntar i patientsäkerheten för en stor del av länets befolkning!

I Västernorrland föreslår man köp av ytterligare två transportrespiratorer så man får fyra. Man har satt lägsta möjliga värde för frekvens av allvarliga transportskador – men bedömer att det behövs respiratorer för transport av fyra patienter samtidigt!

Det här är exempel på konsekvenser som sågs som mycket allvarliga av de som bedömde risker i Norrbotten – men inte av dem som gjort bedömningar för Sollefteå:

- Patienter som är livshotande akut sjuka får ett jämfört med idag sämre omhändertagande.
- Risk för att livräddande åtgärder inte genomförs och eller behandling/ åtgärder/vård fördröjs på grund av kompetensbrist.
- Akut sjuka patienter försämras ytterligare eller avlider i väntan på eller under transport.
- Transportrelaterade olyckor.
- Risk att sjuksköterskan i ambulansen inte har fullgod kompetens för utrustning, läkemedel eller patientstabilisering.

Trots att de som gjort säkerhetsanalysen för IVA i Sollefteå så grovt har underskattat så många riskfaktorer har man ändå i inte mindre än i 18 fall av 26 kommit fram till slutsatsen ”behåll IVA platserna”. Om S+M+L-majoriteten ändå vill avveckla intensivvården visar man att man struntar i patientsäkerheten för en stor del av länets befolkning!

Pia Lundin, specialistsjuksköterska och oppositionsråd Sjukvårdspartiet Västernorrland

Tisdag 15 juni

Allehanda.se

LEDARE SOCIALDEMOKRATISK | Igår

Svante Säwén: När misstron är total blir problemen olösliga



Ockupationen har så här långt inte gett resultat.
Bild: Shanelle Nordgren, Gunnar Stattin

Det kan förefalla självklart att det måste finnas regler för hur allmänheten ska kunna få tillgång till sjukhus och vårdinrättningar. Det måste finnas regler som gör att man kan avvisa knarklangare, uteliggare och skateboardåkare från både regionens och privata vårdgivares lokaler.

Det finns uppenbarligen också sådana regler. Fast det finns inget samlat regelverk. Men nu är det ett sådant på gång.

Den som vill så misstro, likt Sjukvårdspartiets Pia Lundin, tror förstås att detta görs i syfte att hindra tillträde till Sollefteå sjukhus för de ockupanter som sen länge försvunnit från entrén på grund av Coronapandemin.



Pia Lundin, sjukvårdspartiet
Bild: Arkivbild

Men fakta i målet verkar vara att det redan i dag finns regler som säger att ockupanterna kan avvisas.

Fakta är också att de inte använts mot ockupanterna, och att de därför inte rimligen kan sammankopplas med de nya reglerna.

Fakta är också att reglerna inte använts mot ockupanterna, och att de därför inte rimligen kan sammankopplas med de nya reglerna.

Det finns en del mindre trevliga historier från denna ockupation som berättas av ockupanternas kritiker. Det är ju inte minst så att rätt många medelpadingar nu får vård i Sollefteå efter de satsningar som gjorts där.

Om då en del ockupanter ser såna som några som inte har i Sollefteå att göra, så binder man dels ris för egen rygg, andra delar av regionen blir rimligen mindre angelägna att fortsätta satsningarna i Sollefteå, dels blir det förstås något som ökar risken för att ockupationen kommer att avbrytas.

Men jag tror att det är klokt att låta den fortgå, i den mån den kommer att återupptas. För den misstro som är grund för ockupationen skulle bara förstärkas om man med ordningsmaktens hjälp skulle försöka avbryta den.

Den misstro som är grund för ockupationen skulle bara förstärkas om man med ordningsmaktens hjälp skulle försöka avbryta den.

En helt annan fråga är varför man skulle återuppta ockupationen? Jag ser inget som tyder på att den skulle leda till den framgång ockupanterna hoppas på, nämligen ett återöppnande av BB i Sollefteå.

Det kan förmodligen vinna en och annan röst i lokalpolitiken i Sollefteå och möjligen bli populär även i Kramfors. Men jag har svårt att tro att det skulle förändra folkopinionen i regionen i stort, när det inte gjorde det förra gången det begav sig.

Svante Säwén
0611-554861
svante.sawen@bonniernews.se

Allehanda.se

INSÄNDARE | 16 jun

INSÄNDARE: Regionen måste säkra upp vården för allergipatienter

150 personer dör i astmaanfall i Sverige varje år. Antal svåra allergiska reaktioner har ökat med 377 procent de sista 10 åren. Astma och allergi är dagens folksjukdom både för barn och vuxna.



Den 17 mars hade Astma och Allergiförbundet stor digital konferens med budskapet att vi önskar ett nationellt allergiprogram, vi som jobbar på regional nivå önskar att regionerna, både politiker och tjänstemän börjar utforma en plan för att säkra upp vården för patienter med allergisjukdom. Vi önskar att allergiråd startas i region Västernorrland där vi som patientförening är delaktig som en start i arbetet.

Under regionala rundabordssamtal med politiker och patientföreträdare var vi alla eniga om att detta måste prioriteras. Under Allergilyftet lyftes också att för att säkra upp att rätt allergidiagnos sätts behövs fler provokationer utföras.

Det bör finnas fem (!) allergologer i region Västernorrland utifrån framtagen statistik efter antal invånare. Idag finns ingen allergolog anställd för vuxna patienter och ingen tjänst att tillsätta. Sen anser vi att det behövs minst tre certifierade astma- allergi- och KOL- mottagningar på våra vårdcentraler för alla som inte behöver specialistvård. Samma rekommendationer som fastställts: certifieringsmodell framtagen av Kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården, 2020.03.09. Först då täcker man upp en stor del av vårdbehovet.

Allergologen sprider även kunskap inom hela regionen och är därmed även viktig för hela kunskapsspridningen för andra yrkesaktiva. Tid för patienterna och utbildning för vårdpersonal inom vårdcentralerna behöver satsas på annars kommer det innebära stora kostnader i framtiden. Astma och allergi är kroniska sjukdomar dvs. livslånga symtom och förändras i livet pga. olika omständigheter. Att inte har någon allergolog är som att ha en hjärtavdelning utan hjärtspecialist det skulle aldrig ägt rum eller för den delen fungerat gällande utredning och behandling. Allergologen är grunden till en bra fungerande vård även för vuxna med allergisjukdom och svår astma.

Vi ser framför oss att primärvården får möjlighet att fokusera på ett stort antal patienter som har behov vård för att slippa drabbas av KOL som äldre eller ökad allergi pga. att vården inte gett rätt vård eller behandling men även att arbete för att anställa eller utbilda allergologer och astma- och allergi- sjuksköterskor. Ny forskning tas fram som innebär ökad livskvalitet för patienter med allergi och astma, ex biologiska behandlingar och nya utredningsmetoder de måste patienterna få tillgång till samt rätt till nära och jämlik vård.

Sanna Sepänaho, ordförande Styrelsen i Astma- och Allergiföreningen region Mellannorrland

Anette Torvidsson Eriksson, ombudsman

Lördag 19 juni

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT | 06:00

DEBATT: Folksjukdomen allergi är försummad i Västernorrland

Med anledning av insändaren "Så kan vården för allergiker säkras upp i Västernorrland" i ST 13/5.



Det behövs fler allergologer till Region Västernorrland, skriver Pia Lundin.
Bild: Ove Öst

Astma- och Allergiförbundet har rätt i att det grundat på befolkningstalet borde finnas fem allergologer i Region Västernorrland (RVN). ”Allergologen är grunden till en bra fungerande vård” skriver de i insändaren. Och det är från den grunden man måste börja. Det föreslog jag och Sjukvårdspartiet i en motion till regionfullmäktige den 20 april i år.

Kan det vara möjligt att RVN är den enda regionen i Sverige som inte har medel avsatta för vuxenallergologi? Då handlar det verkligen om att börja från grunden.

Det finns även ekonomiska skäl för att börja bygga ut allergivården. För att citera motionen:

”En svensk studie visar att den årliga samhällskostnaden för allergisk rinit – hösnuva – i åldern 18–50 år var nästan 14 miljarder kronor. Detta motsvarar en samhällskostnad i Region Västernorrland på 375 miljoner kronor per år.” En så stor samhällskostnad speglas naturligtvis i både regionens kostnader och dess skatteintäkter. Redan besparingar av onödiga vårdkostnader genom att slippa gång på gång ta hand om människor som bara får tillfällig symtombehandling kan bli stora.

Men egentligen borde det inte behövas ekonomiska argument. Behovet av vård och de möjligheter till bot och lindring som faktiskt finns borde räcka. En svårartad allergi kan göra det näst intill omöjligt att vistas utomhus under vissa delar av året, ta del av kollektiva färdmedel och även leda till livshotande tillstånd.

Allergimediciner är oftast nödvändiga och kan ge lindring. Vaccinering genom immunterapi kan ge mer långvarig eller permanent bot, men kräver återkommande behandling under tre till fem år, även om en påtaglig effekt kan uppnås redan efter några månader.

Men i RVN har bara 18 invånare av 10 000 en pågående behandling. I Halland, som är bäst i Sverige, är siffran 48 av 10 000 invånare och för Tyskland är siffran 70. Ändå anses inte Tysklands siffra vara optimal, men den närmar sig det verkliga behovet.

Astma och allergi är Sveriges vanligaste kroniska folksjukdom och mer än en tredjedel av befolkningen är berörd. Räcker inte det för att anställa en allergolog?

Pia Lundin, specialistsjuksköterska, oppositionsråd, Sjukvårdspartiet Västernorrland

Lördag 19 juni

Allehanda.se

INSÄNDARE | Igår

INSÄNDARE: BB-ockupationen är en protest mot mycket – inte någon "finne i röven" på majoriteten

■ Med anledning av Svante Säwéns ledare om Region Västernorrlands nya regelverk för kampanj- och påverkansarbete i regionens lokaler.



Nils-Gunnar Molin från Sollefteå Framtidens Akutsjukhus skriver angående Svante Säwéns ledare om BB-ockupationen i Sollefteå och får svar direkt.

Bild: Robbin Norgren, Jonny Dahlgren

Svante Säwén har uppenbarligen inte förstått att BB-ockupationen framför allt är en kraftfull protest mot stängningen av ett av Sveriges bästa BB, vilket det varit år ut och år in.

Det är också en protest mot att inte alla medborgare i Västernorrland medges den rätt till " Vård på lika villkor " som vi har rätt till enligt hälso-och sjukvårdslagen.

Det är även en protest mot att många patienter inte ges möjlighet att på ett rimligt sätt överleva vid svåra , plötsligen akuta sjukdomstillstånd.

Det är vidare en protest mot att 10-15 andra välfungerande verksamheter plockats bort på vårt sjukhus i Sollefteå eller decimerats under de senaste sex åren.

Det är ytterligare en protest mot att majoritetspolitikerna fullständigt "skiter i" vad som framkommer vid i många fall under tidspress framtagna risk-och konsekvensanalyser.

Det är en protest mot att regionmajoriteten inte begär in bedömningar från Patient-Etiska rådet vilket ska göras vid större förändringar.

Det är en protest mot att regionfullmäktige nu i juni 2021 är beredd att besluta om besparingar på upp till 70-80 miljoner trots att risk-och konsekvensanalyser saknas för område söder, Sundsvall.

Det är en protest mot att vårdplatsneddragningar sker fastän exempelvis Sundsvalls sjukhus haft kraftiga överbeläggningar ända sedan 2014.

Det är dessutom en protest mot att majoritetspolitikerna under sex års tid ljugit om sina verkliga ambitioner, förvanskat fakta om ekonomi, möjligheterna att rekrytera och patientsäkerhetsproblem.

Det är en protest mot givna och sedan svikna och förnekade vallöften redan vid valet 2014.

Det är en upprördhet över att regionens majoritet uppför sig så att medborgarna i många fall börjar tappa tron på demokratin.

Det är en icke övergående protest mot att inlandets befolkning inte ges samma rätt till adekvat sjukvård som resten av länet och ett brott mot likställighetsprincipen. Istället för att grubbla över summan av ovanstående och den ilska och upprördhet detta skapar hos många tiotusental länsbor förminskar du det Svante Säwén till en fråga om "ockupationens vara eller icke vara".

Ockupationen blir den starkaste symbolen för kampen för nyss uppräknat och den upprördhet det skapar, vilket ALDRIG kommer att upphöra förrän resultat kan påvisas.

Då förvandlar du denna stora fråga till "en finne i röven på regionens majoritet" – vars starkaste drivkraft just nu tycks vara att hitta ett sätt att kunna avbryta ockupationen – som visat och bevisat sin fullständiga oförmåga att både lösa regionens problem med sjukvården och med ekonomin.

Du sällar dig också till majoritetens regionkör och deras härskartekniker, förminskning av motståndare och förakt för stora delar av länets befolkning och deras behov, genom ditt beteende och usla utspel.

Du lyckas dessutom inte ens dölja din egen begränsning.

Nils-Gunnar Molin, Sollefteå Framtidens Akutsjukhus

■ **SVAR DIREKT:**

Tack för din insändare. Genom ditt tonläge gör du tyvärr verkligen ditt bästa för att göra det omöjligt att diskutera.

I mitt inlägg skrev jag alltså att det nya regelverket inte kan ses som ett sätt att förhindra en ny ockupation. Jag skrev därtill att man inte bör avhysa demonstranterna om ockupationen återupptas, eftersom det skulle öka den misstro som redan finns hos så många.

Bara om ockupanterna använder det tonläge du nu använder, kanske man tvingas att agera mot ockupationen. Men jag gissar att ockupanterna är klokare än så.

Svante Säwén, tf politisk redaktör (S)

Söndag 20 juni

SUNDSVALLS TIDNING

07:00

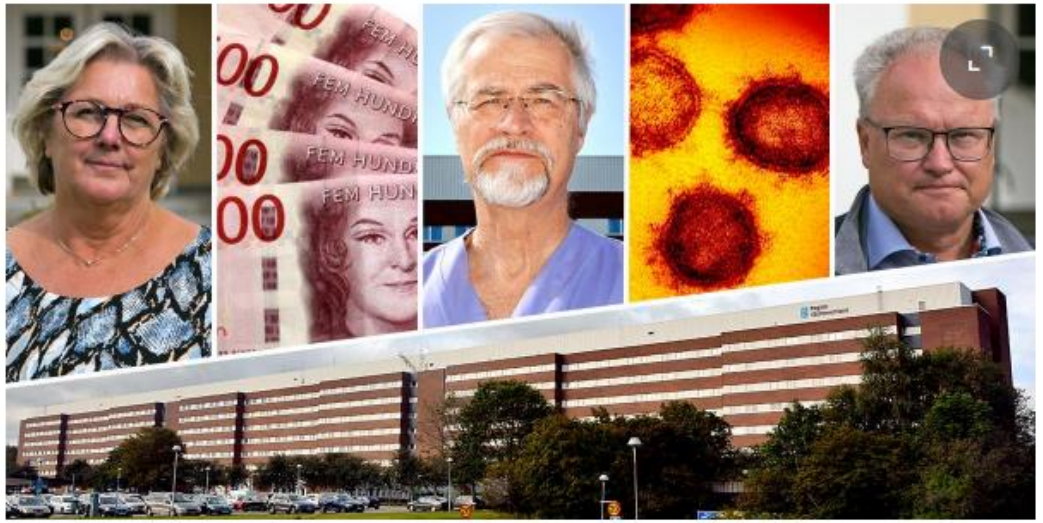
47 vårdplatser ska tas bort i Sundsvall: "Drar man ner antalet platser så blir det ännu värre"

Artikel 99 av 100

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa al

Region Västernorrland vill avveckla 70 fastställda vårdplatser, varav 47 på Sundsvalls sjukhus vid regionfullmäktige nästa vecka. Det ska ge en kostnadsreducering på 71 miljoner kronor, varav 45 miljoner faller på Sundsvall.



– Vi får se om vi får igenom hela paketet eller om det blir återremiss på delar av det, säger Glenn Nordlund (S), ordförande i regionstyrelsen.

Sparpaketen för länets sjukvård behandlas vid regionfullmäktige 22–24 juni och oppositionsrådet Jonny Lundin (C) pekar på att en tredjedel av regionfullmäktiges ledamöter kan tvinga fram en minoritetsåterremiss.



"I den situation vi har med en specialistsjukvård som dras med svår ekonomi och där vi heller inte har tillräckligt bra tillgänglighet är det viktigt att vi får jobba vidare", säger Glenn Nordlund (S) ordförande i regionstyrelsen.

Bild: Johannes Sjödin

– När det gäller närsjukvårdsområde Söder och IVA-frågan så kommer båda att definitivt återremitteras för där finns det en bred uppslutning inom oppositionen, säger oppositionsrådet Jonny Lundin (C).

Kostnadsreduceringarna är uppdelade i sex delar där sammanlagt 70 fastställda vårdplatser ska avvecklas. Dessutom föreslås att totalt fyra tekniska vårdplatser inom intensivvården plockas bort i Sollefteå och i Örnsköldsvik.



Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) pekar på att en tredjedel av regionfullmäktiges ledamöter kan tvinga fram en minoritetsåterremiss: "Vi har landat i lite olika slutsatser inom oppositionen", säger Lundin.

Bild: Ove Öst

Besparingarna som drabbar Sundsvall är:

- Närsjukvårdsområde Söder, Sundsvall: –32 vårdplatser, 16,9 miljoner kronor (mkr) i besparing.
- Opererande verksamheter, Sundsvall: –10 vårdplatser, 19,4 mkr.
- Lungmedicin/onkologi, Sundsvall, –5 vårdplatser, 8,4 mkr.

FAKTA/Avveckling av vårdplatser

BONNIER News Local

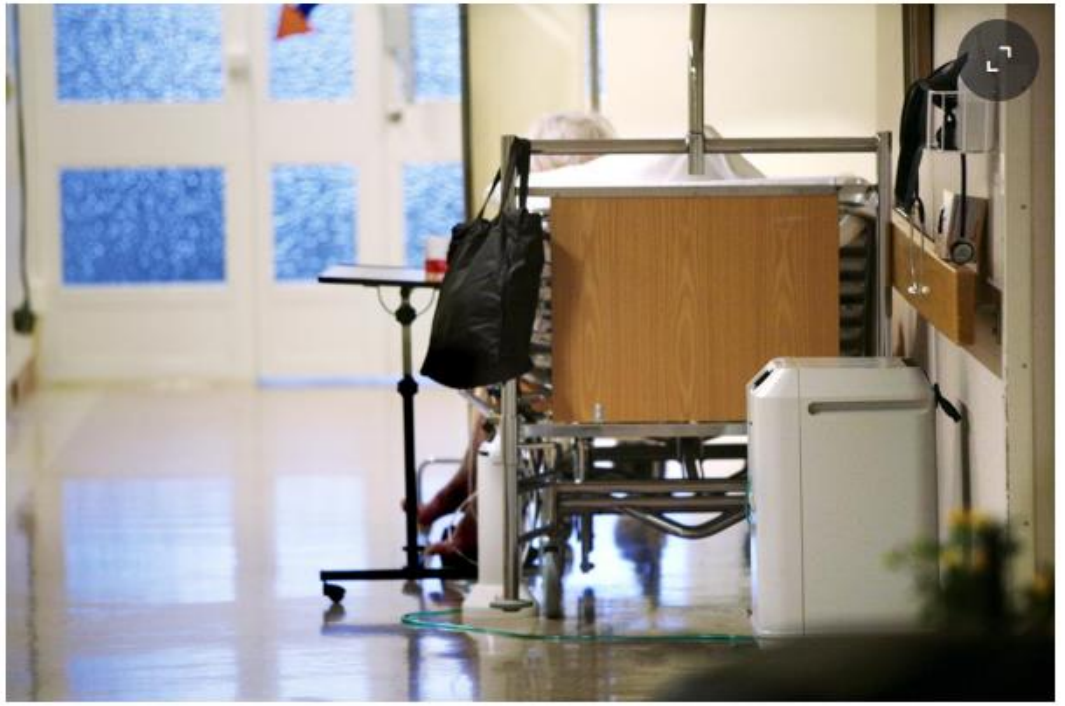
Så här kommer antalet fastställda vårdplatser att förändras enligt det förslag som ska upp i Regionfullmäktiges möte 22–24 juni.

Område	Fastställda vårdplatser 2017	Nyläge fastställda vårdplatser	Neddragning av vårdplatser	Besparing (mkr)
Västra (Sollefteå)	44	30	– 14	9,8
Södra (Sundsvall)	129	97	– 32	16,9
Norra (Örnsköldsvik)	48	43	– 5	8,3
Lung/onkologi (Sundsvall)	29	24	– 5	8,4
Kirurgi (Sundsvall)	50	40	– 10	19,4
Kirurgi (Örnsköldsvik)	20	16	– 4	0,04
Totalt	316	250	– 70	62,8

Dessutom tillkommer ett förslag att dra ner på tre tekniska vårdplatser vid IVA i Sollefteå, vilket beräknas ge en besparing på 5,8 miljoner kronor (mkr), samt en IVA-plats i Ö-vik, vilket ska spara in 2,1 mkr.

– Vi försöker få politikerna att förstå att vi har fler patienter än vi har sängplatser. Drar man ner antalet platser så blir det ännu värre, även om det bara handlar om några vårdplatser, säger Jonas Wallvik, ordförande i Medelpads läkarförening.

Han upprepar därmed den kritik som han själv och drygt hundratalet läkare tidigare har uttryckt.



Kritiken har varit kraftig från vårdpersonal som pekat på att det i stället behövs fler vårdplatser samt uttryckt en oro för att primärvården ännu inte är redo att ta över ett ökat patientflöde.

Bild: Arkivbild

Finns det någon obalans i sparförslaget?

– Ja, det räcker med att titta på siffrorna som talar sitt tydliga språk, säger Jonas Wallvik.

Han hänvisar till att sparpaketet ska ge en besparing på cirka 70 miljoner kronor, där ungefär 45 miljoner faller på Sundsvalls sjukhus.



"Det finns ingen korrigering för att Sundsvalls sjukhus har ett länsuppdrag inom flera specialiteter och därför behöver fler vårdplatser per capita än de andra två sjukhusen i länet", säger Jonas Wallvik, ordförande i Medelpads läkarförening.

Bild: Ove Öst

Och av 70 fastställda vårdplatser som plockas bort ligger 47 i Sundsvall.

Det handlar inte om så många vårdplatser

– Men det handlar inte om så många vårdplatser för de fastställda vårdplatserna har inte funnits på evigheter utan det handlar om en vårdplats på papper, säger regionrådet Lena Asplund (M).



Regionrådet Lena Asplund (M) tror att sparförslagen om att avveckla vårdplatser i Södra sjukvårdsområdet vid Sundsvalls sjukhus, samt att ta bort fyra IVA-platser i Sollefteå och Ö-vik, kommer att skickas på minoritetsåterremiss.

Bild: Johannes Sjödin

Hon menar att räknat på disponibla vårdplatser handlar det om mindre neddragningar.

Under hela besparingsarbetet har regionen blandat begreppen fastställda vårdplatser, som är den nivå som politikerna beslutar om, samt disponibla vårdplatser, som är de fullgoda vårdplatser som är tillgängliga.



"Det är nog inte så många som reflekterat över de fastställda vårdplatserna utan man har hela tiden tittat på de disponibla vårdplatserna", säger Robert Thunfors (SJVP), ledamot i regionfullmäktige.

Bild: Arkivbild

Regionen har pratat om en totalt neddragning av 29 disponibla vårdplatser, men i regionfullmäktige handlar det om 70 fastställda vårdplatser.

– De fastställda vårdplatserna är kanske det egentliga behovet av vårdplatser i länets sjukvård. I statistiken verkar disponibla vårdplatser plus överbeläggningar närma sig de fastställda vårdplatserna, säger Robert Thunfors (SJVP), ledamot i regionfullmäktige.



Isabell Mixter (V) berättar att Vänsterpartiet internt ska diskutera om man ska stödja kravet på en återremiss av sparförslagen: "Som det ser ut nu kommer vi att rösta blankt avslag. För oss är det tydligt att det är förslag som går i helt fel riktning. Därmed känner vi att det inte finns någon poäng att lägga ner mer utredningstid på det här", säger Isabell Mixter.

Bild: Ove Öst

Vänsterpartiet tänker rösta avslag till sparförslagen, men förmodligen inte för en återremiss.

– Det är helt fel tidpunkt att dra ner på vårdplatser. Vi har under lång tid fått rapporter om en tröttkörd personal samtidigt som det råder vårdplatsbrist på Sundsvalls sjukhus sedan lång tid tillbaka, säger Isabell Mixter (V), ledamot i regionstyrelsen.



Sverigedemokraterna och Mats Hellhoff vill att regionens sparpaket för sjukvården skickas på återremiss, vilket innebär att frågan återigen kommer upp vid regionfullmäktiges möte i augusti.

Bild: Eva Lena Olsson

Sverigedemokrater avser att yrka återremiss på samtliga sex sparförslag.

– Det är ett feltänk att reducera antalet vårdplatser och sen ändra verksamheten efter det. Vi begär att man ska ha en annan utgångspunkt med reformering av arbetstid och andra strukturförändringar, säger Mats Hellhoff (SD), ledamot i regionstyrelsen.

FAKTA/Olika typer av vårdplats

Under arbetet med kostnadsreduceringar i Region Västernorrland har det varit svårt att få en uppfattning om exakt hur många vårdplatser som är på väg att försvinna inom länets sjukvård. Begreppsförvirringen grundar sig främst i att man pratar om dels disponibla vårdplatser, dels fastställda vårdplatser.

Fastställd vårdplats

En fastställd vårdplats är en administrativ benämning som används i budget och planeringssammanhang och som beslutas av regionens politiker.

Disponibel vårdplats

En disponibel vårdplats är som uttrycket antyder en tillgänglig vårdplats med fullgod bemanning och utrustning.

I en ideal värld överensstämmer de här två vårdplatserna med varandra men bristen på sjukvårdspersonal har bidragit till att antalet disponibla vårdplatser minskat i Region Västernorrland. Bättre metoder för behandling, nya läkemedel och mer dagkirurgi har också påverkat samma utveckling.

Källa: Region Västernorrland

BONNIER
News Local

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

SUNDSVALLS TIDNING

22 jun

Fem röster: Hur kommenterar du att regionen i veckan kan besluta om att avveckla vårdplatser?

Fem röster

Region Västernorrland har under en längre tid arbetat med att ta fram kostnadsreduceringar för att försöka få ordning på en krisande ekonomi.
Vid regionfullmäktige den 22–24 ska sparpaketet upp till beslut där effekten kan bli att ett stort antal fastställda vårdplatser avvecklas. Vi kollade vad några berörda politiker tycker i frågan.



Ingeborg Wiksten (L), 58 år, regionråd, Njurunda:
Bild: Arkivbild

– Man måste också titta på om våra patienter åker in till sjukhusen i onödan. Västernorrland har ju fler patienter som ligger inne på sjukhus än i andra regioner. Är västernorrlänningar så mycket sjukare att vi behöver fler vårdplatser än andra regioner?



Mats Hellhoff (SD), 67 år, regionpolitiker, Sundsvall:
Bild: Eva Lena Olsson

– Vi har yrkat på återremiss för alla sex sparförslag med motiveringen att regionens politiska ledning har helt fel utgångspunkt när man sagt att man ska reducera antalet vårdplatser och sen ska man ändra verksamheten efter det.



Mona Hammarstedt (KD), 71 år, regionpolitiker, Fränsta:
Bild: Ove Öst

– Jag tycker det är en väldigt stor neddragning. I Sundsvall är det väl kring 40 vårdplatser, i Ö-vik blir det inte så stor neddragning men i Sollefteå är det också ganska många vårdplatser.



Jonny Lundin (C), 50 år, oppositionsråd, Härnösand:
Bild: Gunnar Stattin

– Centerpartiet yrkar på återremiss eller avslag om förändringar i närsjukvårdsområde Söder samt akutkirurgiska avdelningen i Sundsvall, eftersom det inte är försvarbart att ta beslut innan vi tagit del av riskanalyser.



Lena Asplund (M), 64 år, regionråd, Sollefteå:
Bild: Emma Wallenius

– Vi ger tio miljoner mer till primärvården för att få mer läkarmedverkan vid våra särskilda boenden för att många av de här patienterna inte ska komma in till sjukhusen. Sen måste vården jobba med sina utskrivningar så att man inte får återinläggningar.

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

Tisdag 22 juni

SUNDSVALLS TIDNING

DEBATT: Replik: Om man navigerar efter en gammal karta går man lätt vilse



Arbetsmiljö och patientsäkerhet ska alltid vara i fokus, skriver Stefan Frankl (M).
Bild: Ove Öst

Pia Lundin (Sjukvårdspartiet) skriver i sitt svar på min insändare att jag ”aningslöst avslöjat” hur vi i majoriteten tänker. Här vill jag belysa att min insändare var inget utspel från majoriteten, utan några funderingar jag som ny ledamot har. Samtidigt visar Pia Lundin i sin insändare att hon själv inte riktigt har uppfattat allt som händer i nämnden.

Det jag fick med mig från verksamheternas presentationer till nämnden inför nämndens beslut var att man var medveten om att det här är förändringar som kommer ta en viss tid, men att man var redo att börja jobba med att genomföra förändringarna. Arbetsmiljö och patientsäkerhet ska alltid vara i fokus i Region Västernorrlands verksamheter, vare sig det är en förändring av verksamheten som bygger på politiska beslut eller har andra orsaker.

Pia Lundin önskar att vi skulle ställa oss bakom hennes yrkande om att besluten ska förankras i målbilden från 2020. Det gör mig lika undrande som i min första insändare. För inte har väl Pia Lundin missat att det är enligt både regionplan och målbild samt efter medborgardialoger och dialoger inom verksamheten, dessutom med ett externt expertstöd som kunnat belysa frågorna, som verksamheterna tagit fram sina förslag? Världen förändras konstant men genom de föreslagna besluten står Region Västernorrland mer stabila inför kommande förändringar. För ser man som Sjukvårdspartiet bara bakåt, när man behöver gå framåt, går man lätt vilse.

Stefan Frankl (M), ersättare Hälso- och sjukvårdsnämnden

Tisdag 22 juni

Allehanda.se

VÄSTERNORRLANDS LÄN | 16:15

Bäddat för att sjukhusens sparbeslut skjuts upp – oppositionen godkänner inte underlaget

Artikel 100 av 100

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Visa alla artiklar

Nej, Glenn Nordlund (S) & Co lär få vänta på beslut om kostnadsreduceringar på länets sjukhus.
Den politiska oppositionen kräver i flera fall återremiss och då blir inget bestämt förrän tidigast på ett extra regionfullmäktige i augusti.



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

Oppositionsråd Jonny Lundin (C) är från start på tredagarsmötet på tisdagen övertygad att majoriteten får bakläxa på kostnadsreduceringar som gäller IVA i Sollefteå och Örnsköldsvik.

Detsamma gäller vårdplatser på Sundsvalls sjukhus inom det som numera kallas närsjukvårdsområde söder.

– I Sundsvall är inte riskanalyser slutförda och redovisade. Då kan inte politiken fatta beslut.

– I Sollefteå måste man seriöst pröva vad personalen vill med IVA. I Örnsköldsvik måste man först utvärdera erfarenheten av pandemin.



Besked dröjer om besparingar här på Sollefteå sjukhus.
Bild: Jonny Dahlgren

– Här har hälso- och sjukvårdsnämnden gått under radarn angående det akuta flödet med ambulanser till Ö-vik för att avlasta Sundsvall. Hur går det ihop med färre platser? säger Jonny Lundin.

För återremiss krävs minst 26 röster av 77 bland fullmäktiges ledamöter.

Centern har 8 röster, Vänsterpartiet 8, Sjukvårdspartiet 7 och Kristdemokraterna 5. Det räcker om dessa går ihop i enad front.

Nästa möjliga beslutstillfälle blir i så fall ett extra fullmäktigemöte som har utlysts till den 26 augusti. Innan dess hålls extra finansutskott och extra regionstyrelse.

I en artikel inför mötet om sjukvårdens stålbad kommenterar regionstyrelsens ordförande Glenn Nordlund (s) kritik från Medelpads läkarförening om konsekvenserna i Sundsvall.

Hård kritik kommer också från Ångermanlands läkarförening angående IVA-platser i Sollefteå, senast i en insändare i Tidningen Ångermanland.

Noterbart är att regionfullmäktige träffas digitalt. Samtliga fem partier utanför majoriteten vägrar fysiskt möte under rådande pandemi.

Smittskyddet avråder dessutom från att samla ledamöterna i sessionssalen i Härnösand.

Prognosen är att sjukhusfrågorna kommer upp för beslut onsdag eftermiddag.

Klas Leffler
0611-55 48 30
klas.leffler@bonniernews.se

Tisdag 22 juni

SUNDSVALLS TIDNING

17:45

175 miljoner kostar mögligt regionhus: "Det är skämmigt och helt otroligt"

Artikel 104 av 104

Stora sparförslag inom specialistvården i Region Västernorrland

Regionfullmäktige gav på tisdagen grönt ljus till en ombyggnad av Regionens hus i Härnösand, vilket beräknas kosta cirka 175 miljoner kronor.
Ombyggnationen orsakas av framförallt stora fukt- och mögelskador i den yttre fasaden.



– Det här är insatser skulle ha behövt göras tidigare. Nu är vi i en situation där arbetsmiljö och tillståndet i fastigheten är sådant att det behöver genomföras åtgärder och det behöver göras snarast, sa Glenn Nordlund (S), ordförande i regionstyrelsen vid det digitala fullmäktigemötet.

Regionens hus byggdes 1968 och i en rapport berättas om stora fuktskador, bristande ventilation, ålderstigna avloppsstammar samt slitna ytskikt.

Det gör att regionen vill göra en stor ombyggnad med sanering av fuktskador, byte av fönster samt isolering av ytterväggar.



Regionrådet Glenn Nordlund (S) menade att renoveringen av regionens hus borde ha genomförts långt tidigare.

Bild: Johannes Sjödin

En ombyggnad ska även göra det möjligt att få plats med mer administration. Antalet kontorsplatser föreslås öka från 242 stycken till cirka 350. Det här ska bland annat göra så att man på sikt kan flytta in administrativa funktioner från Närvården.

Viktigt att vi kan erbjuda moderna och funktionsdugliga lokaler



Lars-Gunnar Hultin (V) anser att det är uppseendeväckande att Regionens hus tillåtits att förfalla så kraftigt, trots att man har egen fastighetspersonal som borde ha kunnat sätta stopp för utvecklingen.

Bild: Ove Öst

Oppositionsrådet Jonny Lundin (C) menar att frågan om alternativa lokaler avgjordes för ett antal år sedan i samband övertagandet av det regionala utvecklingsansvaret från Länsstyrelsen, då man gjorde en del upprustningar av de aktuella lokalerna.

– Vi är där vi är och vi har de lokaler där vi befinner oss och då är det viktigt att vi kan erbjuda moderna och funktionsdugliga lokaler för våra medarbetare, sa Jonny Lundin.

Vänsterpartiets Lars-Gunnar Hultin (V) menade också att ett återställande av fastigheten är enda alternativet.

Otroligt tråkigt och uppseendeväckande

– Men det är otroligt tråkigt och uppseendeväckande att vi kommit så långt i brist på underhåll att en fastighet i princip får falla samman och kosta så otroligt mycket att återställa. Samtidigt har vi resurser i fastighetspersonal som borde ha koll på våra fastigheter. Det är skämmigt och helt otroligt, sa Lars-Gunnar Hultin.

Bland kritikerna fanns Sjukvårdspartiet och Kristdemokraterna. Robert Thunfors (SJVP), ledamot i regionfullmäktige, menade att de pengar som renoveringen ska kosta riskerar att inte räcka till. Han pekade även på pandemins erfarenheter av allt mer hemarbete.



Robert Thunfors (SJVP) och hans parti röstade nej till en renovering av ett kraftigt fuktskadat Regionens hus i Härnösand, vilket beräknas kosta 175 miljoner kronor.

Bild: Arkivbild

– Då måste man ställa sig frågan kommer vi i framtiden att jobba på det sätt som vi gjorde tidigare? Vi tror inte på idén att renovera Regionens hus för ett par hundra miljoner, sa Robert Thunfors.

Han förespråkade i stället en försäljning av fastigheten och att regionen borde leta andra lokaler i Härnösand.

Vid voteringen blev det ändå en kraftig majoritet som röstade ja till en renovering av Regionens hus.

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

SUNDSVALLS TIDNING

Debatt

DEBATT: Politiska majoriteten: Dags för ett vägval – vi väljer en modern vård med patientens behov i centrum

22 juni 2021 06:00

Det är dags för ett vägval. Ska vi göra verklighet av förändringen mot en vård som sätter patientens behov i centrum, med nya sätt att få tillgång till vård, med en vård som är modern och följer med i den medicintekniska utvecklingen – då är det dags att göra det valet nu.



Genom vägvalet tar vi också ansvar för en budget i balans. Risken med att avstå är att Region Västernorrland i framtiden tvingas till betydligt större strukturella förändringar och även uppsägningar, skriver debattförfattarna.
Bild: Ove Öst

Vi är redo att göra det, inte bara för att vi ser nyttan med förändringarna utan också för att det är en stor risk att avstå.

När vi gjorde omstarten kring kostnadsminskningarna inom vården i Region Västernorrland visste vi att vi ville värna vårdens kvalitet och utbud på länsnivå, att vi ville undvika uppsägningar, samt att länets befolkning ska få lika mycket vård för sina skattepengar som i övriga norrlandsregioner. Det är också innehållet i de förslag som verksamheterna presenterat.

Efter att fullmäktige fattat sitt beslut kommer varje verksamhet få uppdraget att genomföra sina förslag. De kommer ha tid på sig för att sedan sätta igång med de bästa arbetssätten, för att bygga samarbeten kring de gemensamma resurserna.

Region Västernorrlands hälso- och sjukvårdsdirektör Kurt Pettersson brukar förklara det som att regionen har "ett sjukhus med flera utbudspunkter". Varje verksamhet ska specialisera sig men också samarbeta så att vården ges med patienten i fokus inom den budgetram som finns.

Genom vägvalet tar vi också ansvar för en budget i balans. Risken med att avstå är att Region Västernorrland i framtiden tvingas till betydligt större strukturella förändringar och även uppsägningar.

Här vill vi lyfta fram att det finns partier i opposition som förstår att det är viktigt att agera för en förändring. Centerpartiet visar att man tagit utmaningen på allvar, precis som Vänsterpartiet. De har visserligen landat i motsatta bedömningar, men de står i alla fall för sin uppfattning. Värre är det med Sjukvårdspartiet som vill använda administrativa resurser på att låta verksamheterna utreda sig själva. Eller vill man kanske göra som Sjukvårdspartiet i Norrbotten och anlita externa konsulter för en sex månaders utredning som ledde till att hundratals medarbetare varslades?

Från Kristdemokraterna kommer inga egna förslag, de har i insändare sagt sig vara mot förändringarna men vill trots det precis som Sjukvårdspartiet bara ha mer utredningar. Det är inte att ta ansvar.

Det är dags för ett vägval. Vi väljer att ta ansvar för att Region Västernorrland kan möta människors behov av vård både idag och i framtiden.

Glenn Nordlund, Socialdemokraterna Region Västernorrland

Lena Asplund, Moderaterna Region Västernorrland

Ingeborg Wiksten, Liberalerna Region Västernorrland

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



Foto: Anton Kårén/Sveriges Radio och Simon Rehnström/SvD/TT

REGION VÄSTERNORRLAND

Återremiss för förslaget om besparingar på Sollefteå sjukhus

0:44 min | Min sida | Dela

Publicerat onsdag 23 juni 2021 kl 16.30

- Regionfullmäktige har beslutat om återremiss i det första ärendet som handlade om besparingar på Sollefteå sjukhus och minskade vårdplatser.
- Det var oppositionen (Vänsterpartiet, Kristdemokraterna, Sverigedemokraterna och Sjukvårdspartiet) som röstade för en återremiss av förslaget.
- "Jag tycker att det är tråkigt, det fördröjer processen", säger Lena Asplund (M), ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden.

P4 Västernorrland
p4vasternorrland@sverigesradio.se

https://sverigesradio.se/artikel/aterremiss-for-forslaget-om-besparingar-pa-solleftea-sjukhus

Sparpaket för vården klubbas i regionfullmäktige

UPPDATERAD IGÅR 19:18 PUBLICERAD IGÅR 06:00

Det omdebatterade sparpaketet ska kapa regionens kostnader med 70 miljoner kronor årligen. Rationaliseringar, sammanslagna avdelningar och minskat antal vårdplatser – allt för att komma ifrån de skyhöga kostnaderna för inhyrd personal.

Just nu pågår Regionfullmäktige, sammanträdet tar den här gången tre dagar på grund av det stora antalet ärenden. På punkt 41-46 av dagordningens 62 kommer sex olika förslag till kostnadsbesparande åtgärder att behandlas. Detta beräknas ske under onsdagseftermiddagen.

Ökade krav på kommunerna

Vårdavdelningar på alla länets tre sjukhus föreslås slås samman och antalet vårdplatser ska minska. När vårdplatserna blir färre minskar också behovet av personal. I dessa förslag påpekas att genomförandet bara är möjligt om kommunerna tar sitt ansvar när det gäller patienter som anses färdigvårdade på sjukhus men som kräver annan typ av omsorg.

Planerad kirurgi till Sollefteå

Av förslagen framgår också en vilja att styra bort akuta operationer från Sollefteå sjukhus och istället flytta dit planerad kirurgi. Till exempel vill man flytta vissa operationer inom kvinnosjukvården och bråckoperationer till Sollefteå. Detta trots att de flesta patienter och de opererande läkarna kommer att tvingas resa till sjukhuset.

IVA blir IMA

Det förslag som debatterats mest är omvandlingen av intensivvårdsavdelningens (IVA) åtta platser i Sollefteå till en så kallad intermediärvårdsavdelning (IMA) med fem platser. Avdelningen kommer att kunna vårda samma typer av patienter som idag med undantag för de som behöver invasiv ventilatorbehandling eller CRRT (dialys). Enligt utredarna rör det sig om 30-46 patienter årligen som måste behandlas på ett annat sjukhus.

Stort underskott

Förslagen passerade Hälso- och sjukvårdsnämnden i slutet av maj men kritiserades där av Vänsterpartiet och Sjukvårdspartiet. Kostnadsreduceringarna är ändå inte i samma storleksordning som behovet. Det totala underskottet är nära en halv miljard.

Det är vi som kan vård

En politik för god vård
i hela länet!