

Valprogram





Vägen till god vård i Västernorrland **är lång och svår för patienter och personal.**

Vårdköer, väntetider och transporter, vilka skapar risker och lidande - det är alltför ofta vägen till vård i Västernorrland. Ändå lyckas vårdpersonalen, trots ofta tunga arbetsförhållanden, ge patienterna högklassig vård. Men i längden är situationen ohållbar.

Innevånarna i Region Västernorrland har sämre förtroende för vården i sitt län än befolkningen i alla de andra regionerna/landstingen i Sverige. Det har man goda skäl för: Statistik över vårdköer, svikna vårdgarantier, kostnader för stafettpersonal och uppskjutna operationer talar sitt tydliga språk. Landstinget/regionen har dessutom gång på gång fått kritik för dålig arbetsmiljö och för överbeläggningar. Nu senast kom kritik från IVO (Inspektionen för vård och omsorg) för hur man hanterar personalen, för hur man åsidosatt patientsäkerheten samt för dålig ledning och styrning.

Regionens organisation har nackdelar och brister. Dessa nackdelar och brister drabbar personal, patienter och skattebetalare. Inflytande och beslut har centraliserats till en svällande administration av högbetalda tjänstemän hos vilka en objektiv helhetssyn har gått förlorad.

Regionpolitikernas föreställningar om hur ledarskap, produktion, personalvård och ekonomi samverkar har orsakat och förstärkt problemen. Omstruktureringar och påstådda besparingar har istället lett till att man har tappat kontrollen över kostnaderna.

Ändå anser den nuvarande regionledningen, och de flesta andra politiska partier i länet, att man kan lösa regionens problem genom några punktinsatser och att i större eller mindre utsträckning justera den nuvarande dysfunktionella organisationen - den så kallade länsklinikorganisationen.



Ledning och styrning **som inte fungerar.**

Länsklinikorganisationen har splittrat upp sjukvården och skapat ett ineffektivt byråkratiskt system. 19 centralt placerade chefer styr över alla kliniker på de tre länssjukhusen. Deras respektive verksamhet och budget står i centrum. Detta har gjort att vården i länet har blivit splittrad. Patienter skickas mellan olika verksamheter då det är bättre om "någon annan" tar kostnaden för dem. När ett övergripande ansvar saknas hamnar byråkratin och systemet i centrum, istället för patienterna.

Bristen på övergripande ansvar för patienterna har lett till en rad illa genomtänkta beslut, ibland tagna på tjänstemannanivå, då verksamheter inom vården har "omstrukturerats" = centraliserats. För den enskilda patienten har detta lett till sämre vård genom längre väntetider samt längre resor och transporter.

Resultatet är stora problem med vårdköer, överbeläggningar, uppskjutna operationer och en överbelastad personal, särskilt vid Sundsvalls sjukhus. I andra delar av länet har omotiverade nedläggningar lett till långa resor, påtagligt ökade risker och till och med till dödsfall. Detta står i klar motsättning mot vad hälso- och sjukvårdslagen säger om "en vård på lika villkor för hela befolkningen".

Centralt placerade tjänstemän är ineffektiva när det gäller att rekrytera vårdpersonal. Man kan oftast bara bemanna utifrån avtal med bemanningsföretag. Det har lett till snabbt ökande kostnader för stafettpersonal – de högsta i hela Sverige.

Bland annat därför och trots ett antal så kallade sparåtgärder, har specialistvårdens kostnader ökat varje år under den senaste mandatperioden. Effekterna av ökade skatteuttag och statsbidrag har försvunnit genom besparingar som i verkligheten bara inneburit förflyttningar av kostnader, men även fördyringar av verksamheten på grund av personalflykt.

Ledningen saknar inte bara förmåga att behålla och rekrytera personal utan också att utveckla personalens kompetens. Man har gjort stora neddragningar av nödvändig fortbildning.

Arbetsmiljön i sjukvården är allt annat än bra. Aktiviteter saknas för att upprätta en god och stimulerande arbetsmiljö med glädje, stolthet och trygghet. Detta har till och med lett till kritik, och hot om viten, från Arbetsmiljöverket för dålig arbetsmiljö, överbeläggningar, placering av patienter i korridorer och risker för ohälsa och olycksfall för personal.

En politik för god vård **i hela länet!**

Vår politik utgår ifrån medborgarnas behov och en realistisk syn på vad som är praktiskt och ekonomiskt möjligt. Vi ska befria sjukhus och hälsocentraler från länskliniks systemets och den förvuxna administrationens förlamande inflytande. Vi ska ge personalen möjlighet att i stor utsträckning utforma och styra verksamheten. Sjukvårdspartiet - Västernorrland vill skapa en organisation som sätter personal och patienter i centrum: Sammanhållna, lokalt ledda vårdkedjor!

Kontrollen över verksamheten ska flyttas så nära den dagliga verksamheten som möjligt. En organisation med lokalt ansvar för hela den grundläggande vården inom upptagningsområdet för respektive sjukhus skapas. Kommunal vård och omsorg, vårdcentraler samt sjukhuset ska få en gemensam ledning. Denna organisationsform kallas "Sammanhållen vårdkedja" och ska drivas av regionen tillsammans med en eller flera kommuner. Modellen är beprövad i Norrtälje och kallas därför "Norrtäljemodellen" eller "tio100".

Fördelen med sammanhållna vårdkedjor är framförallt att alla i vårdkedjan arbetar tillsammans under samma budget och samma organisation. Möjlighet att göra besparingar på andra enheters bekostnad begränsas kraftigt samtidigt som möjligheterna för synergieffekter och positiv utveckling över gränserna maximeras. I en sammanhållen vårdkedja ska man tidigt identifiera patienter som kräver stora insatser och fokusera på dem. Sammanhållna vårdkedjor fokuserar sedan på att färdigbehandla och föra patienten vidare så snabbt som möjligt till nästa steg i vårdkedjan. Kedjan kan vara sjukhuset,



ett korttidsboende och sedan hemtjänst eller hemgång. Tillsammans så medför detta ett bättre omhändertagande av patienterna, en eliminering av överbeläggningar och en markant bättre total ekonomi. Bättre kvalitet till ett lägre pris!

En sammanhållen vårdkedja med lokal ledning ger personalen en radikalt bättre arbetsmiljö, vilket i sin tur ger de rekryteringsmöjligheter som regionen så väl behöver. En organisation med styrning och ledning lokalt kan både rekrytera och behålla sina medarbetare. Detta därför att den viktigaste resursen för att rekrytera personal är de som redan arbetar inom verksamheten. De är med hjälp av sina kontaktnät mycket effektivare än centralt placerade chefer när det gäller att hitta, att bedöma och attrahera nya medarbetare. En förbättrad rekrytering av egen fast personal leder till ett minskat behov av dyra stafetter vilket leder till lägre kostnader och en förbättrad kontinuitet i vården. En förbättrad arbetsmiljö leder till minskade sjukskrivningar och minskade vårdskador. Bättre arbetsmiljö, bättre kvalitet och bättre rekryteringsmöjligheter till ett lägre pris!



Tre fullvärdiga **akutsjukhus!**

■ vårt stora län med inlandets usla vägar, som sträckvis helt saknar mobiltäckning, är tre klokt lokaliserade fullvärdiga akutsjukhus livsviktiga. Det är för oss alla nödvändigt att få vård i tid!

Illa genomtänkta strukturförändringar av vården i Västernorrland har fått stora negativa effekter. Dagligen transporteras patienter många mil och ibland under svårt lidande mellan sjukhusen för behandling av den för stunden mest avgörande diagnosen. Nedläggningarna och de kraftigt förlängda transportavstånden har orsakat flera dödsfall. Många kvinnor känner oro för att tvingas att föda barn i en ambulans eller i den egna bilen vid vägkanten, och det är i dag en reell risk.

Sundsvalls och Örnsköldsviks sjukhus har överbelastats sedan viktiga delar av sjukhuset i Sollefteå har avvecklats. Västernorrland har bland de längsta vårdköerna och värsta överbeläggningarna i Sveriges samt en oacceptabel överbelastning av personal.

Befolkningsutvecklingen är en ödesfråga för länets kommuner. Sedan årsskiftet 2016-2017 har landstinget/regionen övertagit länsstyrelsens övergripande ansvar för regionalpolitiken. Då måste strukturåtgärder inom vården ses också i detta sammanhang, eftersom de i praktiken har en större betydelse för regionens utveckling än praktiskt taget allt annat inom regionens ansvarsområden. För en familj eller ett företag som överväger att flytta är tillgången på samhällsservice, och då särskilt skola och sjukvård, ofta helt avgörande för beslutet vart flyttlasset bär.

För att komma till rätta med problemen i vården, och för samtliga länsinnevånarens bästa, ska de tre klokt placerade sjukhusen i Västernorrland återställas till fullvärdiga akutsjukhus med akut kirurgi, akut ortopedi, akut kvinnosjukvård inklusive förlossning och BB. Vi vill också utreda möjligheterna att öppna en medicinsk klinik och att åter öppna avdelningen för medicinsk rehabilitering i Härnösand.



Återskapa respekten för demokratin!

Miljöpartiet och Socialdemokraterna svek sitt vallöfte om ”tre fullvärdiga akutsjukhus” direkt efter valet 2014. Mycket tyder på att man under lång tid planerat och handlat efter en dold agenda för att avveckla stora delar akutsjukvården. En av de viktigaste uppgifterna för en ny regionledning måste bli att i administration och politisk ledning återställa respekten för etik, moral och demokratiska spelregler.

Dessutom har en kultur av brist på respekt för medborgarna präglat administrationen. Märkliga anställnings- och ”fallskärmsavtal” med inslag av vänskapskorruption, vägran att lämna ut handlingar och ovilja att utreda och redovisa oegentligheter har präglat landstingsledningen. Skandalerna har avlöst varandra.

Regionledningen underminerar också förtroendet för sig själv genom att i lägesbeskrivningar hålla tyst om regionens stora och olösta problem för att istället bara tala om de enstaka ljuspunkter som finns.

Detta måste få ett slut och det kan bara ske genom att en ny ledning visar en helt annan öppenhet än den nuvarande. Det gäller också redovisningen av skälen för beslut och förändringar som ledningen ser som nödvändiga. Det enda sättet att återskapa medborgarnas och personalens förtroende för ledningen är att öppet beskriva de problem som faktiskt existerar.

Sjukvårdspartiet - Västernorrland vill införa den ärlighet och öppenhet som medborgarna har rätt till!

Kandidatlistan till **Landstingsvalet 2018**



Foto: High Coast Media

Katarina Hägg, 62 år

Operationssjuksköterska
Örnsköldsvik

Katarina tycker om att umgås med familj, släkt och vänner. Läser mycket böcker, gillar handarbete och promenader. Katarinas hjärtefråga är att ta till vara patienters närhet till nära vård.



Foto: High Coast Media

Mattias Rösberg, 41 år

Civilingenjör
Sollefteå

Mattias tycker om att skruva i gamla bilar, gärna Citroën och Saab och är medlem i flera fordonsklubbar. Tävlrar också i bugg. Mattias hjärtefråga är att utveckla offentlig sektor.



Foto: Jenny Thornberg

Barbro Ekevärn, 68 år

Socionom
Härnösand

Barbro tycker om konst och att gå på teater. Hon seglar gärna och umgås med familjen. Politik och barns rättigheter har alltid varit ett stort intresse. Barbros hjärtefråga är större tillgänglighet till vården.



Foto: High Coast Media

Robert Thunfors, 31 år

Rättslig samordnare
Timrå

Robert tycker om att vara ute i skog och mark med jakt och fiske. Läser böcker och skriver mycket. Roberts hjärtefråga är demokrati och att vi får fungerande demokratiska processer med transparens och insyn.

**Fler
kandidater
finns på
hemsidan**

**Det är vi som
kan vård**