

Sjukvårdspartiet

Box 160

96122 Boden

FINANSPLAN

Bakgrund

Regionfullmäktige fastställde i juni 2017 en strategisk plan med tre årsbudget för åren 2018-2020. I treårsplanen anges regionens vision och strategiska mål för planeringsperioden. Budgeten innehåller även beslut om skattesats och ekonomiska ramar för områdena hälso- och sjukvård, kultur och regional utveckling samt politisk verksamhet.

Den föreslagna finansplanen är en uppdatering av de övergripande ekonomiska förhållandena samt en redovisning av nu aktuella ramar under perioden 2018-2020. Det nuvarande läget inom hälso- och sjukvården medför dock att förutsättningarna, i relation till den strategiska planen, nu förändrats på ett sådant sätt att finansplanen måste förändras.

SKL bedömer att ekonomin fortsätter att växa det närmaste året vilket betyder enligt deras framskrivningsmetod att ekonomin återgår till konjunkturellt normalläge under 2019 – 2020. Det betyder också att tillväxttalen blir betydligt lägre efter 2018. Men hur utvecklingen blir vet ingen. Den internationella utvecklingen kan snabbt ta en annan väg med svagare utveckling. Den inhemska utvecklingen rymmer också osäkerhet.

Sjukvårdspartiet delar i huvudsak bakgrundsbeskrivningar och bedömningar avseende de globala och nationella bedömningarna avseende den ekonomiska utvecklingen. Den nuvarande konjunkturella situationen i såväl Sverige som Europa, har medfört att staten kan förutse ett större ekonomiskt utrymme till särskilda bidrag till hälso och sjukvården. Något som också kommer Region Norrbotten till del.

Vi ansluter oss därför till de textavsnitt som beskriver sakförhållanden och historisk utveckling, i den av ledningen föreslagna finansplanen.

Summa statsbidrag och utjämning	1717	1 828	1 882	1 923

Region Norrbotten

Det som i dagsläget känns oroande är det prognosticerade underskottet i de hälso- och sjukvårdande verksamheterna. Utvecklingen i landet är nu väldigt ansträngd och det gäller särskilt tillgängligheten, som nu är sämre än någonsin, och det trots ökat nyttjande av hyrpersonal.

Trots överenskommelser regioner och landsting emellan, att till årsskiftet 2019/2020, vara oberoende av hyrpersonal, så ökar ständigt kostnaderna. SKL redovisar till och med september 2017, att kostnaderna jämfört med 2016 , är högre än tidigare och trots detta har tillgängligheten ytterligare försämrats. Tillgängligheten i landet som helhet uppvisar under de senaste tre åren en 50% försämring och är nu sämre än någonsin.

Av landets 20 landsting/regioner är det bara Jämtland/Härjedalen som har sämre måluppfyllelse än Region Norrbotten när det gäller ett första besök till specialiserad vård. Alla patienter ska få ett förstabesök i den specialiserade vården inom 90 dagar enligt den nationella vårdgarantin men regionens måluppfyllelse är bara 53%.

Kön till operation/åtgärd inom regionen växer. Alla patienter ska efter beslut få en operation/åtgärd inom den specialiserade vården inom 90 dagar enligt den nationella vårdgarantin. Måluppfyllelsen för regionen ligger bara på 60%.

I det sammanhanget uppvisar Norrbotten, bottensiffror på många områden. Vi är helt enkelt bland dom sämsta i klassen. Det finns mycket som talar för att det måste till stora organisatoriska förändringar, förändrat ledarskap och budgettillskott för att vända på utvecklingen.

Den nuvarande så kallade stuprörsorganisationen med centralt placerat ledarskap, befrämjar inte arbetsmiljö och effektivitet. Närhet och lokalt anpassat ledarskap där kännedom om den närmaste och egna verksamheten måste till. Nedbruten budgetering med resultatansvar och effektivitetsbonus.

Utbildning och ökad konkurrensklass

Den nuvarande situationen med allt fler hyrpersonal är en trend som måste brytas. Dels minska det kontinuiteten i verksamheterna, och dels ökar kostnaderna. Det går inte att önska bort den typen av verksamhet, det måste till förändrade karriärmöjligheter, inte minst för sjuksköterskegruppen. Karriär i det kliniska arbetet och starkt förbättrade lönevillkor samt förändrade arbetsmiljövillkor., Det är det enda framkomliga vägen. Det gäller specialistutbildningar inom ett flertal områden. Varav några bör kunna påbörjas relativt snabbt. Vi behöver dessutom fler AT- och andra utbildningstjänster för läkare. Det är påtagligt hur de mindre sjukhusen lyckas bättre än Sunderbyn, trots en alltmer tynande tillvaro ur resurssynpunkt. Bland de som fått bäst betyg är bland annat Kiruna. Den så kallade patientnära servicen som fungerat i en slags försöksverksamhet, måste utvärderas. Det finns anledning att se över undersköterskegruppens möjligheter till utbildning- och även specialisering som en del av bassjukvården. Utan den gruppen fungerar inte verksamheten. Yrket måste få egen attraktionskraft. Regionen bör satsa uppemot 100miljoner kronor årligen på att nu en gång för alla starta upp ett utbildnings- och rekryteringsarbete.

Satsningar på närsjukvård och specialisering av slutenvård

Även närsjukvården och sjukhusen behöver en förändrad ledningsorganisation och attraktionskraft. Det är i närsjukvården det huvudsakliga hälso- och sjukvårdsarbetet bedrivs, men här finns de största problemen och de största personalbristerna. Det är anmärkningsvärt att man inte lyckats lösa problematiken. Särskilt med tanke på att området borde vara högprioriterat och vara spetsen utåt. En utveckling som inte heller kan önskas bort, utan det måste till förändringar i arbetets innehåll, organisation, tillförande av möjligheter till slutenvård och förändrad lönebild.

Att påbörja snarast

Lönesituation och arbetsmiljö främst på sköterskesidan måste omgående ses över. Att med generella sparåtgärder klara sig ur denna situation, låter sig inte göras, eftersom tillgängligheten dessutom ställer krav på ökad produktion.

Situationen börjar på många håll bli helt ohållbar och vårdgarantimålsättningen ter sig alltmer avlägsen. Den nu föreslagna ekonomiska planen tar sikte på att verksamhetens totala underskott ska minska från 237 milj/kr 2017 till 201 milj/kr 2018 och 104 milj/kr 2019, för att nå ett noll resultat 2020. Den av majoritetens föreslagna finansplan identifierar riskfaktorer som kan omöjliggöra verksamheternas målsättning att nå ett nollresultat.

Det är då av allra största betydelse att styrningen av framförallt hälso- och sjukvården utförs på ett sådant sätt så att beslutade mål kan nås

Prioriteringar av hälso-och sjukvården

Från Sjukvårdspartiets sida har vi hela tiden pekat på att omprioriteringar av Regionens resurser måste göras. För att på kortare sikt, i avvaktan på att organisatoriska förändringar skall kunna ge effekt, kunna avhjälpa

tillgänglighetsproblematiken och nå vårdgarantimålen, måste riktade insatser göras.

Det innebär att medel i övriga verksamheter måste frigöras för hälso- och sjukvården. Det går inte att avhjälpa tillgänglighetsproblemen samtidigt som man i princip arbetar precis på samma sätt som tidigare. Med samma metoder, får man samma resultat. Vi ser med oro på att man i de planerade uppräknings av budgeten för hälso- och sjukvården under åren 2018 till 2020 stannar på c:a 4 % medan övrig verksamhet uppräknas med c:a 11%.

Regionbidrag

Mkr	Budget		
	2018	2019	2020
Hälso- och sjukvård	7 709,8	7 833,6	8 013,6
Regionalutveckling inkl kultur och trafik	350,2	359,0	391,9
Politisk verksamhet	45,8	46,8	48,0
Summa	8 105,8	8 239,4	8 453,5

Även om totalsumman i övrig verksamhet är bra mycket mindre, så är varje tillskott av stor vikt i den hälso- och sjukvårdande verksamheten. Vi föreslår därför mycket stark återhållsamhet i projektverksamhet, utökade kommunikativa åtaganden och kulturella åtaganden.

1.

Vi anser att en besparing och omallokering i storleksordningen 30 miljoner/år, från övrig verksamhet till hälso och sjukvård måste ske under de kommande 3 åren. Medel som i huvudsak används till att öka tillgänglighet och korta köer inom utsatta områden.

2.

Under de närmaste 3 åren har regiondirektör med stab i uppgift att genomföra en organisatorisk utredning med förslag på genomförandeplan. Utredningens syfte är att införa en mer geografiskt områdesstyrd organisation med nedbrutet budgeteringsansvar. Den skall också omfatta en mer geografiskt bunden politisk organisation. Effektivitetsmål kan uppnås. Det bör kunna frigöra nödvändiga resurser för utbildnings- och rekryteringsarbete inte minst på sköterske- och undersköterskeområdet. Satsningar på 100 miljoner kronor årligen behövs.

3.

Ett igångsättande av utvecklingsarbete inom bild- och funktionsmedicin, med utbildning och införande av s.k beskrivande radiografer. Samt nyinvestering av en mr kamera i Kiruna.

4.

Återupptagande av förberedelse- och utvecklingsarbete när det gäller projektering av ett kommande nytt och modernt sjukhus i Kiruna. Förhandlingar med berörda parter i syfte att åstadkomma synergieffekter inom Malmfälten som geografiskt område.

5.

Tillse att slutenvårdsplatser inrättas i anslutning till Hälsocentralerna för optimalt resursutnyttjande.

6.

Distriktssköterskemottagningar öppnas, i samarbete och samordning med berörda kommuner.

7.

Satsa på ytterligare AT- och utbildningstjänster för läkare, dels i Sunderbyn men också på de mindre sjukhusen där resultaten redan är goda.