



Partiprogram
för
Sjukvårdspartiet
Västra Götaland



Sjukvårdspartiet - historik

Beslutet att flytta den välfungerande rehabiliteringskliniken ifrån Vänersborg, trots att det rådande hyresavtalet gällde ända till år 2015, blev startskottet för Sjukvårdspartiets bildande. Redan tidigare hade vi organiserat ”rehabgruppen”, som slogs för att bevara rehabiliteringskliniken i Vänersborg. Vi förde debatt i tidningarna, organiserade den största demonstrationen i Vänersborgs historia och fick ansvariga politiker att till slut debattera med oss. Då vi trots dessa ansträngningar ändå inte fick förståelse för våra idéer beslöt vi oss för att bilda ett nytt politiskt regionparti i februari 1998 - Sjukvårdspartiet Folkets Vilja. Valarbetet genomfördes till största delen genom ideellt arbete och slutade med att vi fick 32 000 röster och kom in i regionfullmäktige, där vi fick sex mandat av sammanlagt 149. Valframgången och mandatfördelningen upprepades sedan vid nästa val, i september 2002.

Regionens förutsättningar inför starten

Det samlade underskottet för den nya regionen var vid regionbildandet beräknat till drygt 1,1 miljarder kronor. Ännu värre var dock att man i den nya organisationen ytterligare cementerade en stordriftssjukvård, där överblicken över de samlade sjukvårdskostnaderna var mycket begränsade. Dessutom var SU-sjukvården helig, d.v.s. den fick man absolut inte kritisera, trots att de överskred sin budget med 1 miljon kronor per dag. Läger man därtill att regionen var en sammanslutning av tre olika landsting och Göteborg, så kan man väl säga, utan att överdriva, att förutsättningarna för den nya regionen inte var de bästa från starten.

En överenskommelse med Göteborgs stad gjordes, som var både ofullständig och i många avseenden byggde på prognoser och rena gissningar. Västra Götaland var i och med uppgörelsen tvunget att ta över flera förlustinstitutioner från Göteborgs stad. Bland annat Stadsteatern och Operan, som bara den sistnämnda gick med en årlig förlust på över 100 miljoner kronor om året. Ändå hade den nya regionen gjort en överenskommelse med Göteborg att överföra 1600 miljoner kronor, fördelat på en femårsperiod, till Göteborgs stad. Det enda parti som protesterade mot denna överenskommelse var Sjukvårdspartiet. Efter en mandatperiod kan vi se att vi har utvecklat våra politik på ett högst positivt sätt. Vi har exempelvis producerat flera budgetar, där vi har tagit ett helhetsgrepp över hälso- och sjukvården. Vi har gjort detta utan att försköna verkligheten. Vi vågar prata om en region i kris, där den försämrade sjukvården utgör det största problemet. Vi vågar säga att kombinationen stora sjukhus och stor region har visat sig vara den sämsta tänkbara. I våra budgetar har vi också visat vilka omfördelningar av regionens resurser som vi anser är nödvändiga.

För att komma tillrätta med sjukvårdens problem i Västra Götaland har vi sammanfattat de viktigaste problemområdena inom sjukvården, vilka vi sedan har finansierat i våra budgetar. Åtgärderna kan sammanfattas enligt följande;

- En ordentlig satsning och utveckling av de små sjukhusen.
- Ett återskapande av självständiga sjukhus och kontrollerbara enheter.
- En ökning av antalet vårdplatser.
- Ökade löner och bättre arbetsmiljö för att kunna behålla sjukvårdspersonalen.
- Rekrytering, ut- och fortbildning.



- En förstärkning av primär- och tandvården.
- Kostnadskontroll på samtliga sjukhus.
- Minskade politiska kostnader.
- Revisionen ges tillräckliga resurser för att bevaka regionens olika verksamhetsgrenar.
- Men framför allt en seriös satsning för att få bort operationsköerna på sjukhusen.

Som nyblivet regionparti tar vi självklart även ansvaret för de andra verksamhetsgrenarna inom Västra Götaland. Vilka ambitioner och målsättningar Sjukvårdspartiet har för de olika verksamhetsgrenarna i framtiden framgår av detta sammanfattade handlingsprogram.

Människosyn – och orättvisor

Sjukvårdspartiet är ett rättviseparti som grundar sig på de demokratiska värdena såsom alla människors lika värde och respekt för den enskilda människans frihet och värdighet. Vi vill se ett samhälle präglad av mångfald och bejakande av människor och ett samhälle som grundas på kritiskt tänkande och med öppenhet och tolerans mellan människor och deras åsikter. Ett samhälle där varje människa har samma rättigheter och skyldigheter och där alla är jämlika oavsett kön, sexuell läggning, livsåskådning, etnisk eller social bakgrund.

Marginalisering av olika grupper måste förhindras och varje människa utvecklas efter sina egna förutsättningar. Människors företagsamhet får därför inte kvävas genom överdriven reglering eller beskattning. Regioninvånarna måste istället stimuleras att våga satsa och pröva nya vägar. Sjukvårdspartiet vill därför

främja nya initiativ och kreativitet. Har man en övertro på central planering anser vi att risken också är stor att människor kastas ut i otrygghet.

Sjukvårdspartiet arbetar för ett samhälle där såväl kvinnor som män utvecklas och där systemen inte styr fördelningen av makt och resurser. Fortfarande värderas kvinnors arbete lägre än männens. Lönediskrimineringen måste därför brytas. Frihet från sexualiserat våld är en viktig förutsättning för jämlikhet och kvinnors trygghet.

Varje människa skall oavsett etnisk bakgrund ha samma rättigheter och skyldigheter som övriga svenskar. Många tecken tyder på att människor med invandrabakgrund någon gång har diskriminerats på grund av sitt ursprung. Likaså har funktionshindrade många gånger nekats den praktiska möjligheten till delaktighet. Sjukvårdspartiet anser att intolerans och fördomar måste bekämpas.

Sjukvårdspartiet arbetar också för de homosexuellas rättigheter. Fortfarande drabbas dessa grupper av diskriminering, våld och förakt. Detta bör förbjudas i lag. Rättvisa är inte att alla måste vara lika. Rättvisa är istället att alla har lika möjligheter att vara olika.

Barnens rättigheter kanske ändå är det väsentligaste. De är ju samhällets framtid. Barnens rättigheter måste tillgodos utifrån sig själva och inte utifrån de vuxnas. Sjukvårdspartiet anser därför att FN:s barnkonvention skall införlivas i svensk lagstiftning.

Demokrati. Rättigheter och skyldigheter

Sjukvårdspartiet vill se ett samhälle där makten växer underifrån. Ett samhälle, där



offentlighetsprincipen bevaras och där teknikens möjligheter används till att öka delaktigheten i samhället och vidga yttrandefriheten. Vi anser att de politiska besluten måste tas så nära medborgaren som möjligt.

Vårt parti anser att demokratin aldrig får tas för given och att den måste återerövas av varje generation. En viktig roll för ett politiskt parti är också att vara en länk mellan offentligt beslutsfattande och engagerade medborgare i samhället. Ett samhälle, där regioninvånaren kommer till tals och där inte beslut tas så långt ifrån den enskilda människan som idag. Dialogen måste istället användas till att stimulera allmänhetens deltagande. Först därefter skall ärendena lämnas för beslutsfattande.

Västra Götalandsregionen

Visionen bakom Västra Götalandsregionen var att underlätta och utöka samarbetet i Västsverige. Därför bildades en ny region med ett regionfullmäktige istället för tre län och tre olika landstingsfullmäktige. Meningen var att beslutsvägarna skulle bli effektivare. Sjukvårdspartiet delar dock inte åsikten att större enheter skapar effektivare organisationer. Vi tror istället på mindre enheter, där medborgarna i högre grad kan påverka sin vardag genom nära relationer till politiken. Framför allt tycker vi att Västra Götalandsregionen har svikit i sin viktigaste uppgift: Att företräda sina invånare och kunna erbjuda dem en hälso- och sjukvård av hög kvalitet med hög tillgänglighet.

När Västra Götalandsregionen bildades övertogs på försök ansvaret för de regionala frågorna från staten, det så kallade regionförsöket. Syftet var att få en ökad demokrati och att skapa större delaktighet i den långsiktiga planeringen

av regionens utvecklingsfrågor inom områden som; kommunikation, näringslivsfrågor, utbildning och forskning samt turism.

Sjukvårdspartiet är allmänt kritiskt till stora sjukvårdssammanslutningar, som vi tycker fungerar alldeles för ineffektivt. Däremot kommer vi även fortsättningsvis att arbeta för en fortsatt utveckling av regionen. Det viktigaste för oss är dialogen med regioninvånarna och våra väljare. Vi anser att vi tar vårt befolkningsföreträdaransvar på största allvar och kommer även fortsättningsvis att arbeta för "den lilla människan". Eftersom vi inte är något riksdagsparti, utan endast arbetar på regional nivå, har vi heller ingen "överrock" från Stockholm, som talar om för oss vad vi skall tycka och tänka i de olika frågorna.

Regionens ekonomi

Regionens revisorer kritiserade i sin årspromemoria för år 2002 att det egna kapitalet minskat från drygt 5 miljarder till 1,3 miljarder under mandatperioden (en urholkning med 75 procent), att sjukvårdens samlade underskott nästan är 900 miljoner kronor, att om balanskravet skulle uppfyllts hade man dessutom behövt haft ett plusresultat på 800 miljoner kronor och att hotbilden för år 2003 är ytterligare 500-600 miljoner kronor. Av bokslutet för år 2002 framgår dessutom att kostnaderna fortsätter att öka oroväckande främst inom SU och NU-sjukvården. Vad som är än värre är att vårdproduktionen inom regionen ändå fortsätter att minska. Då förhållandet var exakt det samma vid samma tid året innan finner Sjukvårdspartiet detta vara helt oacceptabelt.

Under perioden 1999 – 2001 sjönk produktiviteten inom sjukvården med cirka



8 procent. Regioninvånarna betalar idag, utöver indexuppräknningen på 3,6 procent, 3.000 miljoner mer än de gjorde för tre år sedan – utan att man får ut mer vård för pengarna. Om man även räknar med indexuppräknningen har kostnaderna bara sedan årsskiftet 1999-2000 ökat med 6.000 miljoner. Sjukvårdspartiet kan självfallet inte acceptera ett sådant användande av skattebetalarnas medel.

Sjukvårdspartiet kan konstatera:

- Att ändra på några detaljer här och där löser inte sjukvårdens problem. Nu måste istället alla politiska partier ta ett helhetsgrepp över sjukvården i Västra Götaland.
- Att genom ökade intäkter ständigt skjuta till ännu mer pengar hjälper heller inte, det har vi fått många bevis för under den nuvarande majoritetsperioden.
- Att genom otillräckliga resurser låta patienter stå i nya vårdköer hjälper inte heller. Resultatet av det blir bara ökat mänskligt lidande. Vårdköer måste ju ändå betas av i framtiden till allt högre kostnader. Vi anser att detta är ett samhällsekonomiskt slöseri eftersom människor tvingas gå sjukskrivna, trots att de skulle kunna arbeta.
- Att ensidigt höja patientavgifter löser heller inga problem. Vi anser att detta kommer att innebära att svaga grupper drabbas och att dessa istället kommer att få ett återkommande vårdbehov.

Sjukvårdspartiet anser att det är nu är hög tid att ta ett samlat grepp över hälso- och sjukvården. Vi ser också tydligt att de största problemen att hålla budget finns inom de största sjukhusgrupperna, därför anser vi att sjukvården i Västra Götaland nu måste organiseras i mindre och mer

effektiva enheter. Sjukvårdspartiet generella åsikt är att den verksamhet som inte är sjukvård är viktig – men inte viktigast!

Sjukvårdspartiet anser också att resurserna skall följa patienten. De vårdgivare som många tycker är bra och vill gå till får då mer resurser. I ett sådant system är det alltid lönsamt att ge mer vård. I dagens system är det tvärtom. Verksamheter som ständigt bevisar att de inte får tillräckliga resurser genom ideliga minusresultat blir idag ”belönade” med resurspåslag. Samtidigt straffas de verksamheter som hushållar effektivt med sina resurser och håller sig inom sina ramar - och medlen flyttas till verksamhetsområden som inte skött sina åtaganden. Detta gammalmodiga och ineffektiva synsätt kan Sjukvårdspartiet självfallet inte ställa upp på.

Vårdskulden

Regionen är idag enligt lag skyldig att behandla människor som har ett medicinskt konstaterat behov. Om man inte klarar av detta så växer vårdköer fram. Dessvärre har också de totala vårdköerna i Västra Götaland en tendens att bli allt längre. Då man bedömer regionens finanser anser Sjukvårdspartiet att man också bör beakta regionens vårdskuld.

Vi anser att endast genom att relatera till regionens vårdskuld kan man göra en bedömning i vilken utsträckning man tillgodoser regioninvånarnas vårdbehov.

För knappt ett år sedan stod knappt 90 000 människor i någon form av vårdkö. Idag är siffran över 100 000. Eftersom varje ingrepp kostar pengar att genomföra innebär vårdköer inte bara mänskligt lidande, utan också ett ekonomiskt åtagande – eller en sorts skuld. Regionens



ekonomiavdelning har värderat vårdskulden till över en miljard kronor. Sjukvårdspartiet vill verka för att regionen i fortsättningen även redovisar sin vårdskuld.

Organisations- och arbetsformer

Att kostnadsmedvetenheten är större, där verksamheten genomförs i mindre enheter är de flesta experter idag eniga om. Sjukvårdspartiet delar uppfattningen att verksamhet i mindre enheter ger bättre möjligheter för ekonomisk styrning. Erfarenheterna från regionens sjukhusgrupper har också tydligt visat att det inte blir billigare att centralisera sjukvård.

I stället för en slimmad, effektiv organisation anser vi att Västra Götaland nu håller på att bygga upp "ett nytt Sovjetunionen", med en gigantisk politisk och administrativ överbyggnad. Nya nivåer och en allt större organisation skapas kontinuerligt. Informationsavdelningen tillförs ett antal miljoner för att kunna presentera regionen i "ett rosa skimmer", man bildar nya politiska utskott och utförarstyrelser - och allt sker på sjukvårdens bekostnad.

Sjukvårdspartiet instämmer i revisorernas kritik, som bland annat säger att regionens existens hotas om den nya organisationen inte kan växa fram snabbt, fungera stödjande för personalen och ändamålsenligt mot medborgare och brukare. Denna målsättning tror vi inom Sjukvårdspartiet lättast åstadkoms genom en mer nedbruten organisation i mindre enheter.

Sjukvårdspartiet anser vidare att en organisation som inte når sina mål med en effektiv resursförbrukning inte kan

överleva i längden. Regionens egna revisorer har i flera rapporter också pekat på en genuin brist på effektiva och systematiska uppföljningar och utvärderingar inom snart sagt alla områden inom regionen – från organisation till sjukvårdsverksamhet. Sjukvårdspartiet delar revisorernas åsikt och anser att grundorsaken till sjukvårdens problem idag bygger på ett felaktigt systemtänkande.

Styrmodellen

De ekonomiska kontrollsystemen i Västra Götaland pratas det mycket om. Därför inrättade man 1999, som pilotprojekt, speciella "styrkort" på vissa enheter. Dessa är avsedda för att ge tydliga och snabba signaler om den finansiella situationen och verksamheten. Sjukvårdspartiet anser att detta var ett bra initiativ, men anser också att det är anmärkningsvärt att inte den politiska majoriteten reagerar, då det idag utförs mindre vård än det gjorde innan den senaste skattehöjningen.

Beställare/utförare

I Västra Götalandregionen läggs år 2004 det övergripande ansvaret för beställning av hälso- och sjukvård på de lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna, vilket också innebär att dessa skall träffa avtal med utförarna av läns- och regionvård. Hälso- och sjukvårdstyrelsen har dock även i fortsättningen ansvaret för den högspecialiserade vården. Den omsluter idag cirka 1500 miljoner kronor och beställs från SU i alla fall utom ett, nämligen SÄS som tillhandahåller en strålkanon.

För att beställare/utförarsystemet skall fungera anser Sjukvårdspartiet att det krävs att rollerna, som de olika aktörerna innehar, är tydliga och att uppgörelsen dem emellan bygger på två jämbördiga parter.



Tyvärr är inte verkligheten sådan. Sjukvårdspartiet kan heller inte acceptera ett system, där regionens politiker är både beställare och utförare. Sjukvårdspartiet anser istället att sjukhusstyrelserna skall bestå av professionella styrelser.

Regionens revisorer har lämnat allvarlig kritik mot regionens nuvarande modell. De säger till och med att det nuvarande beställarsystemet för närvarande fungerar som en ren anslagsmodell. De varnar också för orealistiska överenskommelser mellan beställare och utförare. Sjukvårdspartiet delar revisionens kritik och anser att man inte kan komma tillrätta med de rådande förhållandena förrän man decentraliserat sjukvården i mindre och självständiga sjukvårdsenheter med eget ansvar. Vår uppfattning är att de politiska utförarstyrelserna skulle ha tagits bort inför den nya mandatperioden och ersatts av professionella styrelser. Detta hävdar vi fortfarande.

Ersättningssystemet

Sjukvårdspartiet anser att regionens ersättningssystem måste bygga på lika villkor för privata och offentliga aktörer, för att på så sätt få ut ett likvärdigt konkurrensförhållande. Så är det inte idag.

För att kunna beställa sjukvård på ett mätbart och tydligt sätt har man i regionen poängsatt de olika diagnosgrupperna enligt ett DRG-system (DiagnosRelaterade Grupper). Politiken tror med andra ord att de kan bestämma antalet höftoperationer och cancerfall ett år framåt i tiden. Sjukvårdspartiet anser inte att verkligheten ser ut på det viset och att DRG måste baseras på att alla vårdgivarna i regionen får samma ersättning.

Sjukvårdspartiet anser att hela DRG-systemet är ett allt för trubbigt instrument

att mäta sjukvård med. Dessutom anser vi att detta system på ett orättvist sätt drabbar de svaga grupperna i samhället, exempelvis geriatriken. Vi kan inte heller ställa oss bakom regionens allmänna strävan mot kortare vårdtider av enbart ekonomiska skäl. För oss är det istället viktigast att regioninvånarnas verkliga sjukvårdsbehov hela tiden beaktas.

Politiska organisationen

I samband med regionbildningen sades att de politiska kostnaderna skulle minskas. Det blev precis tvärtom. I takt med att översynen av att den politiska organisationen nu genomförs bör man också fordra att denna verksamhet blir mer kostnadseffektiv. Skall Västra Götalandregionen kunna förbättra förtroendet hos medborgarna så måste vi också kunna visa att vi själva kraftfullt kan skära i den politiska organisationens kostnader. Sjukvårdspartiets viljeinriktning är att avskaffa de politiska utförarstyrelserna och att partistöden till de politiska partierna sänks rejält.

Sedan den politiska organisationen bildades har den politiska organisationen växt med över 100 platser. Idag finns det sammanlagt cirka 1700 olika politiska uppdrag i regionen. Vårt parti anser att detta antal är alldeles för stort och vill verka för att antalet politiker drastiskt minskas i regionen. När vården har problem med att få inkomster och utgifter att gå ihop är det inte mer än rätt att även politiken får sy in sina kostnader. Sjukvårdspartiet anser att såväl vården som demokratin mår bra av mindre politisk inblandning och färre politiker.

Vidare anser vi att villkoren för politikernas pensioner måste ändras. Det finns idag inga avgörande skäl för att heltidsarvoderande politiker skall kunna gå



i pension redan efter 12 år och därefter bli försörjd resten av sitt liv på skattebetalarnas bekostnad. Inte med bästa vilja i världen kan man kalla detta för jämlikhet. Att en liten välbetald politikergrupp får pension och tillskansar sig egna förmåner, medan den grupp som dessa politiker företräder får arbeta hela livet för sin pension, är ytterst stötande. Självfallet måste det gälla samma pensionsregler för politiker som för övriga medborgare. Sjukvårdspartiet anser därför att de pensioner, som ger politiker och tjänstemän pension redan efter 12 års arbete, snarast bör tas bort. Sjukvårdspartiet anser att dessa pengar istället skall gå till de idag underbetalda lönegrupperna inom sjukvården.

Regional utveckling

Regering och riksdag har det grundläggande ansvaret för den regionala utvecklingen. Här kan nämnas glesbygdsinsatser, infrastrukturen avseende vägar, järnvägar, sjöfart m.m. Vidare kan nämnas förutsättningarna för industrin och olika näringar som fisket, skogsbruket, ansvaret för samhällsservicen, regionens berättigade del av kulturmedlen o s v. Ett annat exempel är fastighetsbeskattningen, som drabbar kustbefolkningen extra hårt. Vi arbetar också för en vettig utbyggd kollektivtrafik som inte är uppbyggd av stordrift utan ger mindre lokala företag möjlighet att leva vidare genom att kunna delta i decentraliserat utformade upphandlingar.

Regeringens otydliga inställning till många av dessa frågor gör att tydliga krav måste ställas även på landstingen och regionerna. Sjukvårdspartiet anser att regionen på ett tydligare sätt än hittills måste kunna påverka regeringen att ta det ansvar som åligger dem. Det får inte bli så att regionen påtar sig statens ansvar och tar av sina

resurser på bekostnad av exempelvis sjukvårdens behov.

Sjukvårdspartiet vill verka för att en kraftfull regionalpolitik drivs. Vi vill vända befolkningstillväxten ut i regionerna så att den gynnar såväl storstaden som mindre orter, landsbygd och glesbygd. Här spelar bevarandet och utvecklingen av de mindre sjukhusen en viktig roll. Den pågående utvecklingen, med en ökad inflyttning till storstadsregionen, är inte till fördel vare sig för Göteborg eller den övriga regionen.

Ett decentraliserat samhälle präglas av frihet och jämlikhet. Sjukvårdspartiet kräver likvärdiga livsvillkor i hela landet, präglad av närhet och småskalighet. Vi ser idag att i småkommunerna gapar de kommunala hyreshusen tomma medan storstaden dras med bostadsbrist och ökade sociala problem. Vi ser också att i de små kommunerna med stark utflyttning sviktar skatteunderlaget, små landsbygdsskolor, lantaffärer hotas och stängs liksom den kommunala servicen. Sjukvårdspartiet anser att makthavarna under de senaste decennierna har haft en överdriven tro på massproduktion, centralisering och stordrift, speciellt inom sjukvården har detta varit mycket tydligt. Vi anser att arbetet med att bryta upp de gigantiska organisationerna och istället bygga nätverk av mindre, självstyrande enheter är nödvändigt.

Vi anser också att makten är svårare att påverka ju längre bort ifrån oss den finns. Makten, resurserna och ansvaret måste spridas till enskilda människor och föreningar. Demokrati handlar också om rättvisa. Det är viktigt att ha makt över sitt eget liv och över de lokala organisationerna. En politik som vill fortsätta att koncentrera makten till storstadsregionen går definitivt inte ihop med en hållbar utveckling för hela Sverige.



Sjukvårdspartiet anser att i en decentraliserad organisation är det lilla sjukhuset och den egna vårdcentralen det allra viktigaste. En offentlig finansierad sjukvård ger också förutsättningar till en solidariskt prissättning, som garanterar att glesbygdsbefolkningen inte drabbas av högre skatt än övriga delar av regionen.

Sjukvårdspartiet ställer sig bakom regionens utvecklingsstrategi och dess tiodelsmål.

- 1/ Hållbar tillväxt i hela regionen.
- 2/ Ledande kunskap och kompetens.
- 3/ IT-region i europeisk tätposition.
- 4/ 50 miljarder kronor till trafikens infrastruktur på 10 år.
- 5/ Ledande i Europa inom resurssnål och miljövänlig teknik.
- 6/ Öka försprånget som Sveriges ledande kulturregion.
- 7/ Skandinavien mest besökta turistregion.
- 8/ Internationellt erkänd samarbetspartner.
- 9/ Föregångare i jämställdhet.
- 10/ Föregångare i integration.

Kultur

Sjukvårdspartiet vill slå vakt om kulturen. Vi anser att kulturen har en mycket stor betydelse för hur människorna mår och trivs. Den kan också vara helt avgörande för var människor vill bosätta sig. Det traditionella ansvaret för bl.a. museer och folkhögskolor måste därför tillgodoses. Kulturens betydelse för demokratin och mot intolerans och främlingsfientlighet är också uppenbar.

Vi anser att biblioteken måste skyddas och utvecklas. Det fria ordet i alla kulturyttringar är oerhört viktigt. Det är viktigt att alla människor har god tillgång till böcker, bland annat genom kostnadsfria boklån från biblioteken, som vi anser vara en mycket viktig källa till information och

en förutsättning för det fria samtalet. Sjukvårdspartiet anser att det är mycket viktigt för den enskilda människan att fritt få uttrycka sig utifrån sina egna åsikter och värderingar. Därför är det också viktigt med en mångfald inom medierna. Både offentliga och privatfinansierade medier har här ett stort ansvar för att hålla en bred debatt levande i viktiga samhällsfrågor.

Sjukvårdspartiet anser att ett brett kulturutbud är nödvändigt för regionen, men detta bör självfallet också vara starkt decentraliserat. Ett samhälle med ett rikt kulturliv – oavsett social och ekonomisk status - är nödvändigt för det öppna samhället. Ett sådant samhälle gör att vi människor kan växa och känna oss starka och fria, exempelvis musik, teater, dans, måleri, hantverk, foto, idrott, trädgårdsodling och matlagning gör att människan utvecklas.

I Sverige är idrottsrörelsen den största folkrörelsen. Det vill Sjukvårdspartiet att det skall vara även i fortsättningen. Samhällets resurser skall i första hand gå till breddidrotten. Därför värnar vi speciellt för korp- och motionsidrotten liksom handikappidrotten. Sjukvårdspartiet anser att kulturen måste vara en angelägenhet för oss alla.

Miljö

Sjukvårdspartiet anser att människan är del i ett större, ekologiskt sammanhang. Därför har människan också ett särskilt ansvar för andra människor, djur och växter och för kommande generationer. Ett fungerande kretslopp är en avgörande faktor då det gäller livskvalitet. Människan måste lära sig att bruka och inte missbruka naturen. Därför måste också all verksamhet utgå från försiktighetsprincipen. Miljöfarliga ämnen ska i möjligaste mån inte tillåtas att komma ut i ekosystemen. Vi anser att de



som förorenar eller förstör miljön också måste stå för kostnaderna.

Sjukvårdspartiet anser vidare att miljöansvaret är ett grundvillkor för regionens olika ställningstaganden i frågor som rör mark, djurhållning, skogsskötsel, öppna landskap, dricksvattnet, industriutsläpp m.m. Alltför länge har vi egoistiskt och kortsiktigt förorsakat förgiftade jordar och grundvatten, försurade fiskdöda insjöar, rovfiske och oljesöl i havet som hotar att utrota fiskebestånden. Sjukvårdspartiet anser att för att rädda jorden, luften och vattnet krävs samverkande insatser både på nationell och internationell nivå. Vi hoppas också att regionens företag, liksom regioninvånarna i stort, skall förstå att miljövärdet är en tillgång, som även kan mätas i ekonomiska termer. Ett bra miljöarbete kan exempelvis medföra att vi har lättare att få en ökad inflyttning av människor och företag i regionen.

En indianprofet skrev redan på 1700-talet följande tänkvärda fraser;
”Först när det sista trädet huggits ner, först när den sista floden har blivit förgiftad, först när den sista fisken har fångats, först då kommer ni att upptäcka att pengar inte går att äta.”

Med denna strof vill vi inom Sjukvårdspartiet markera att miljöarbetet är mycket viktigt och att det aldrig någonsin får mätas i enbart ekonomiska termer.

Infrastruktur - Västtrafik

Västtrafik ägs till hälften av Västra Götalandsregionen och till hälften av alla 49 kommuner i Västra Götaland. Dess uppdrag är, sedan 1999-01-01, att ansvara för all samordning av kollektivtrafiken i vår region. Verksamheterna är uppdelade i

de olika geografiska områdena; Göteborg, Fyrbodalen, Sjuhärad samt Skaraborg och drivs av fyra olika dotterbolag, ett i respektive område. Ansvaret för storregional trafik respektive anropsstyrd trafik samt ägandet av tåg och gemensam infrastruktur ligger i moderbolaget. Verksamheten finansieras huvudsakligen genom biljettintäkter och tillskott från Västra Götalandregionen och berörda kommuner samt vissa statliga bidrag.

I Västtrafiks olika politiska styrelser sitter exempelvis idag över hundra politiker och beslutar. Sjukvårdspartiet vill här minska antalet politiker, dels för att spara pengar men också för att vi anser att det nuvarande systemet ”låser” det positiva beslutsfattandet. Vi förstår att en del av denna regionövergripande verksamhet i viss utsträckning måste vara centralistiskt styrd – men vi vill också i de fall där det är möjligt öppna upp för flera lokala entreprenörer.

Sjukvårdspartiet anser att transportsystemet i regionen är ett av de viktigaste insatsområdena för att åstadkomma regional utveckling och tillväxt. Vi anser att Västtrafiks huvuduppgift för regionens kommunikationsenhet är att utveckla kommunikationerna – trafikutbud och infrastruktur – i och till Västra Götaland. Sjukvårdspartiet är dock starkt kritiskt till den nuvarande uppläggnings av transportsystemet, som vi anser vara alltför stelbent och centralistiskt styrd.

Revisionen

Regionfullmäktige har utsett 11 stycken politiskt valda revisorer, som arbetar på fullmäktiges uppdrag med att årligen granska styrelser och övriga nämnder. De politiskt valda revisorerna, revisorskollegiet, ansvarar för revisionens



arbete medan granskningen utförs av tjänstemän vid revisionsenheten eller andra sakkunniga som revisorskollegiet utser. De förtroendevalda revisorerna väljs också som revisorer i de bolag, stiftelser och andra företag som regionen har ett dominerande inflytande i.

Målet med revisorernas arbete är ansvarsprövningen, d v s revisorernas bedömning i frågan om ansvarsfrihet som lämnas till uppdragsgivaren, regionfullmäktige, inför deras prövning och beslut. De bedömer om styrelsen/nämnden skapat förutsättningar för styrning av verksamheten, om den har god struktur i verksamheten och om det finns inbyggda kontroller i arbetet. Revisorerna granskar i den omfattning som krävs, att fullmäktiges och nämndens egna beslut genomförs, att mål och syften uppnås, att system och rutiner tillämpas och används på avsett sätt.

Sjukvårdspartiet värdesätter i hög grad det arbete som revisorerna hittills genomfört och vi inser också vikten av ett revisorskollegium, som har stor integritet. Vi anser att en välfungerande revisionsenhet är en absolut nödvändighet i den svårstyrda och svåröverskådliga Västra Götalandsregionen. Revisionen har under sin hittillsvarande period i sina rapporter påtalat många allvarliga brister i regionens organisation och verksamhet på flera grundläggande områden. Den politiska majoriteten tar enligt Sjukvårdspartiet inte i tillräcklig omfattning till sig berättigad kritik från revisorerna. Detta anser vårt parti vara ytterst allvarligt ur demokratisk synpunkt.

Sjukvårdspartiet anser att revisionsverksamheten är en av regionens allra bäst fungerande enheter. Därför vill vi också medverka till att revisionen erhåller de ekonomiska medel som behövs för att

även fortsättningsvis göra samma goda arbete.

Internationellt arbete

Regionfullmäktige i Västra Götaland fattade den 26-10-1999 beslut om den regionala utvecklingsstrategin (RUS). I denna strategi ingår RUS-mål 8, för det internationella arbetet, vars syfte är att göra Västra Götalandsregionen känd och erkänd som internationell samarbetspartner. Regionfullmäktige fattade därefter den 30.11.1999 beslut om en internationell strategi (IS). Enligt detta beslut skulle det utarbetas en handlingsplan för internationellt arbete med konkreta förslag till åtgärder i verksamheten. Handlingsplanen fastställdes av regionstyrelsen den 29-05-2001.

Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för regionens internationella frågor och ansvarar därmed bland annat för samarbetsavtal med utvalda regioner och beslut om medlemskap i internationella organisationer och nätverk.

Allmänt anser Sjukvårdspartiet att antalet samarbetsorganisationer bör ses över. I stället ska Västra Götaland koncentrera sitt internationella engagemang kring Nordsjön, som har stora miljöproblem som drabbar både fiskenäring och annan sysselsättning längs kusten.

Sjukvårdspartiet har i arbetsgruppen förordat en strikt och mera begränsad krets av internationella kontakter som också kan få acceptans från allmänheten/skattebetalarna. Risken är annars att det hela sväller ut till ett Västsvenskt utrikesdepartement. Regionen får inte bli någon slags allmän resebyrå för politiker. Då det gäller internationella kontakter och kostnader skall dessa generera långsiktiga fördelar för regionen.



I övrigt ska sjukvården konsekvent prioriteras.

Investeringar

Huvuddelen av investeringarna, cirka 80 procent, ligger idag på utförarna. De resterande 20 procent avser en fastighetspott, IT-utrustning och en summa för oförutsedda utgifter. Dessutom kan sjukhusgrupperna göra sina egna omflyttningar gällande utrustning och fastigheter. Ökade investeringar medför också större driftskostnader. Vårt parti anser att den avsedda investeringen vid beslut även måste täcka in ökade driftskostnader.

Sjukvårdspartiet anser också att alla beslut om investeringar måste tas så nära den aktuella verksamheten som möjligt. Det avgörande för beslutet måste vara om investeringen är långsiktigt och verksamhetsmässigt bärkraftig. Detta vet den verksamhetsansvarige bäst. Därför är det också viktigt att en decentraliserad investeringsmodell införs och genomförs på ett tydligare sätt än tidigare.

Sjukvårdspartiet anser att om investeringen medför att regioninvånarna erbjuds en bättre, effektivare och mer lättillgänglig vård så är vi för gjorda investeringar. Görs den däremot för att centralisera och byråkratisera den redan förut otympliga organisationen så är vi emot.

Hälso- och sjukvården

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har alla människor rätt att få god vård på lika villkor. En god vård måste säkerställas för alla människor i hela landet.

Sjukvårdspartiet anser att sjukvården i Västra Götaland måste vara demokratiskt styrd och finansierad av offentliga medel, där ett högkostnadsskydd för de mest utsatta människorna är en nödvändighet.

Därför skall också avgifterna vara av den arten att alla människor har råd med vård.

Sjukvårdspartiet vill sätta stopp för ytterligare nedskärningar inom vården och vill förstärka sjukvården med mer pengar. Vi är dock väldigt medvetna om att bara nya pengar inte automatiskt ger mer och bättre vård. Det har den gångna perioden klart visat, då produktiviteten inom hälso- och sjukvården sjönk, trots att en skatthöjning genomfördes.

Sjukvårdspartiet anser att det viktigaste för att få en bra sjukvård för regioninvånarna i Västra Götaland är att sjukvården organiseras i mindre enheter och mer kostnadseffektiva enheter.

Inom Sjukvårdspartiet vill vi beskriva den faktiska situationen idag inom regionens hälso- och sjukvård på följande sätt:

- Minskad vård år 2002 jämfört med år 2001 och 2000 – trots en skatthöjning på 75 öre. Vårdkostnaderna fortsätter att öka.
- Minskad vårdproduktion som innebär fortsatt oeffektivt långa vårdköer, trots vissa kökortningsinsatser samt ej tillgodosedda vårdbehov exempelvis vad gäller psykiatri och rehabilitering.
- Kostnaderna för den utomregionala vården ökar allteftersom patienterna i de långa köerna får klart för sig denna öjlighet.
- Långtidssjukskrivningarna hos personalen ökar.
- Användning av bemanningsföretag ökar, främst i fråga om läkare och sjuksköterskor.
- Kompetensminskning genom personalflykt och rekryteringssvårigheter.

Sjukvårdspartiet anser att sjukvårdens problem i Västra Götaland i första hand



beror på en gigantisk felsatsning i form av att man i alltför hög grad centraliserat sjukvården. Resultatet har blivit att man idag saknar kostnadskontroll på de större sjukhusen, speciellt SU och NU-sjukvården. Detta har i sin tur drabbat även övrig sjukvårdsverksamhet.

Sjukvårdspartiet anser att en satsning på personal i form av löner, rimliga arbetsvillkor, bättre arbetsmiljö, kompetensförsörjning, utbildning och utveckling idag måste till. Vi anser att först då kan realistiska förutsättningar ges för en trygg, tillgänglig och kompetent sjukvård - med rimliga väntetider för patienterna.

Närsjukvården och kommunerna

Sjukvårdspartiet anser att närsjukvården i stor utsträckning handlar om medicinsk diagnos och behandling, men också om att ge bra omvårdnad. Med andra ord om att erbjuda tid att lyssna och att ge tröst. Vi anser vidare att det skall vara lätt att komma i kontakt med vården när du behöver den och att närheten till vård ökar tryggheten för gamla och sjuka. Idag föreligger allvarliga brister på många håll när det gäller kommunernas möjligheter att ta emot s k "utskrivningsklara" patienter från sjukhusen.

De senaste årens nedskärningar inom sjukvården har drabbat omvårdnaden mest – och framför allt geriatriken. Detta kan inte Sjukvårdspartiet acceptera. Vårt parti anser att geriatriken måste utvecklas till en trygg vård för äldre som har många medicinska problem, men som inte behöver akutsjukvårdens resurser. Närsjukvården, kommunerna tillsammans med vårdcentraler och jourmottagningar utgör därför en viktig del i den decentraliserade sjukvårdsorganisation

som Sjukvårdspartiet förespråkar. Vi anser att fler vårdgivare, både privata och offentliga, inte bara skulle öka valfriheten för patienten – utan också tryggheten.

Sjukvårdspartiet ställer sig inte heller avvisande till insatser från frivilligorganisationer. All hjälp som kan tillföras vården och omsorgen välkomnar vi. Att kunna erbjuda patienten en extra medmänniska i vården får inte uteslutas på grund av stelbent prestige. Sjukvårdspartiet anser vidare att formerna för samarbetet, resursbehoven, utveckling av närsjukvårdsbegreppet m.m. kräver betydligt mer aktiva insatser från regionens sida än vad man hittills visat.

Primärvården

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården. Vårdcentralerna skall kunna erbjuda en trygg och nära hälso- och sjukvård under hela livet och fungera som vägledare i sjukvårdssystemet. Viktiga delar av primärvårdens insatser är förebyggande insatser. Barnhälsovård och mödrahälsovård är exempel på dessa och utgör tillsammans med bassjukvården hörnstenar i primärvårdens verksamhet. Inom primärvården arbetar bl.a. distriktsläkare, distrikt- och sjuksköterskor, undersköterskor, läkarsekreterare, barnmorskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, kuratorer, psykologer, fotvårdare och dietister.

Mottagningarna skall ta hand om patienter som har behov av akuta besök och patienter som kommit överens om planerade besök. Primärvårdens läkare ombesörjer också vård till patienter inskrivna i kommunernas hemsjukvård. Primärvården har i samverkan med respektive kommun byggt upp ungdomsmottagningar med kompetens för att möta och stödja ungdomar. I



primärvården ingår, läkar- och distriktsköterskemottagningar, barnvårdscentraler, barnmorskemottagningar, arbetsterapi, sjukgymnastik och jourcentraler. På många håll är det också primärvården som ansvarar för sjukvårdsupplysningen.

Primärvård beställs av de lokala hälso- och sjukvårdsnämnder, som i sin tur lyder under primär- och tandvårdsförvaltningen (bildades år 2001). Med sina två verksamhetsgrenar – primärvård resp. tandvård – är det också regionens största förvaltning efter Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Förvaltningen har cirka 9.000 anställda och hade under år 2002 en omslutning på 4,7 miljarder kronor. Verksamheten är utspridd på bl.a. 140 vårdcentraler och 170 tandvårdskliniker. Dessutom finns ungefär 140 barnvårdscentraler, något färre mödravårdscentraler och ytterligare enheter som bedriver primärvård. De lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna ges fr.o.m. nästa år det fulla beställningsansvaret gentemot sjukhusen. För Sjukvårdspartiet är primärvårdens roll i närsjukvården av fundamental betydelse och en verksamhet som kräver flera typer av särskilda satsningar. Förutsättningarna för primärvårdens enheter skiftar mycket inom regionen. En rejäl satsning på primärvården är tänkt att ge patienterna närhet, trygghet och en avlastning av de överbelastade sjukhusen. Situationen inom primärvården har dock varit svår, med underbemanning och brist på ett hundratal läkare och sjuksköterskor. I december 2002 var det omedelbara rekryteringsbehovet cirka 170 specialister inom allmänmedicin.

Detta har medfört att antalet stafettläkare via bemanningsföretag varit nödvändiga, vilket naturligtvis inneburit att kontinuiteten i läkarkontakten avsevärt försämrats. Primärvården är för

Sjukvårdspartiet en viktig och högt prioriterad verksamhet.

Sjukvårdspartiets ambition är att vårdkedjorna mellan kommunal vård, primärvård och slutenvården skall fungera på ett bättre sätt än hittills. Vi anser att det aldrig får vara ”vattentäta skott” mellan de olika vårdnivåerna. Vi accepterar inte här striden mellan kommunernas och regionens pengar. Resultatet av detta är bara att patienten kommer i kläm. Sjukvårdspartiet arbetar istället för ett förbättrat samarbete.

Tandvård

Folk tandvården har sedan sitt grundande haft rollen att svara för barntandvård och barnens tandhälsa, att ta sig an svaga grupper i samhället samt att ha en helhetssyn sett ur ett folkhälsoperspektiv. Under senare år och speciellt under år 2002 har situationen för vår folk tandvård blivit alltmer ekonomiskt pressad.

Tandvårdspriserna har på senare år kraftigt ökat sedan prisregleringen upphörde år 1999.

Sjukvårdspartiet anser att regionen därmed också har brutit i sin tradition att värna om tandvård för barn och för svaga och utsatta grupper. Primär- och tandvårdsstyrelsen anser nu att man ytterligare måste sänka sina ambitioner för bl.a. barntandvården och förebyggande insatser. Sjukvårdspartiet kommer att med kraft arbeta för att detta inte kommer att ske.

Folk tandvården erbjuder allmäntandvård på 134 kliniker i regionen med tillhörande 6 annexkliniker och har 2150 anställda. Specialisttandvård bedrivs på 41 kliniker med 650 anställda. I regionen råder en allmän brist på såväl allmän- som specialisttandläkare i samtliga områden förutom Göteborg. Nuvarande



utbildningskapacitet täcker ej behovet av tandläkare och tandhygienister. Sjukvårdspartiet vill verka för att antalet utbildningsplatser i framtiden kommer att utökas.

Många regioninvånare i Västra Götaland drar sig idag för de höga kostnaderna. Sjukvårdspartiet anser att en eftersatt tandhälsa på sikt kommer att ställa ännu större krav på tandvården i framtiden. Detta kommer då också att kräva kraftigt ökade resurser. Vi anser då att regionens ansvar för tandhälsan kommer att kräva insatser i många olika former för att nå olika målgrupper. Vi anser att dagens höga tandvårdskostnader är ett allvarligt problem för speciellt de äldre medborgarna, som är i stort behov av tandvård.

Sjukvårdspartiet kommer aldrig att ställa upp på att tandhälsan blir en klassfråga, där endast personer med en stor plånbok har råd att gå till tandläkaren. Därför fordrar vi att tandvårdsförsäkringen och sjukförsäkringen samordnas. Dessutom ser vi inga skäl till att ha skilda system för munhålan och resten av kroppen. Av den anledningen vill vi också verka för att tandvårdskostnaderna för den enskilde skall vara rimliga.

Sjukhusen

Sjukvårdspartiet anser att en av regionens allra främsta uppgifter är att säkerställa akutsjukvården och den planerade vården. Vi anser att våra patienter måste tillförsäkras en adekvat vård på rätt vårdnivå och med rätt kompetens oberoende av bostadsort. Regionens olika sjukhus är i detta avseende de viktigaste vårdgivarna.

Från att ha varit det enda partiet som konsekvent hävdade de små sjukhusens

betydelse och därmed också deras bevarande säger sig nu samtliga partier värna om de små sjukhusen. Sjukvårdspartiet hävdar vidare att förutsättningar nu måste ges de mindre att utvecklas i sin roll i närsjukvården tillsammans med primärvården och kommunernas sjukvård. I utvecklingsarbetet ligger självfallet att genom utökade antal vårdplatser kunna avlasta de större sjukhusen liksom att varje litet sjukhus skall kunna utveckla en planerad specialistvård på något eller några områden för att täcka regionens behov och göra det enskilda sjukhuset till en attraktivare arbetsplats för kvalificerad personal.

SU – universitetssjukhuset

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har en särställning i regionen genom att vara störst. Man har cirka 17 000 anställda på sjukhuset med drygt 2 700 vårdplatser fördelade på 165 avdelningar inom 10 olika sjukvårdsområden. SU är också det sjukhus i regionen som har de mest kvalificerade medicinska resurserna. Koncernen SU består av sjukhusen; Sahlgrenska, Mölndal, Östra och Drottning Silvias barnsjukhus.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset erbjuder bassjukvård till människor bosatta i Storgöteborg med omnejd. Sjukhuset erbjuder också högspecialiserad vård till invånare i Västra Götaland och i vissa fall i hela Sverige. Som universitetssjukhus är SU särskilt framstående inom hjärt- kärl-lungområdet, endokrinologi, transplantationer, barnsjukvård och ortopedi. SU är också den största vårdgivaren vad avser specialiserad öppenvård och planerad sjukhusvård såsom utredning och behandling för diabetes, blodsjukdomar, tumörer, hudsjukdomar m.m. De har också ett nära samarbete med Sahlgrenska akademien vid



Göteborgs universitet. Rollen som universitetssjukhus har också sin speciella betydelse på utbildnings- och forskningsområdet.

Sjukvårdspartiet konstaterar dock att SU fortsätter att vara ett svart hål i regionens ekonomi. Kanske är det helt enkelt så att SU hela tiden varit underbudgeterade? I så fall är det dags att vidta åtgärder så att SU får betalt för den vård de utför.

SU gick in i regionen med stora underskott och dessa har tyvärr ännu inte gått att få kontroll över. Att det är omöjligt att få kostnadskontroll över SU beror bl.a. på kopplingen till den nödvändiga men kostnadskrävande forskningen. Vi anser därför att det är mest rimligt att staten övertar ansvaret för universitetssjukhusen. Sjukvårdspartiet anser att uppgiften helt enkelt är för stor för regionen och att den även i framtiden kommer att ta en oproportionerlig del av resurserna från regionens sjukvård.

Sjukvårdspartiet vill verka för att det görs en uppdelning av sjukhusen inom SU-koncernen. De närmaste åren kommer därför Sjukvårdspartiet att arbeta för en successiv självständighet enligt den modell som NU-sjukvården precis genomfört. Enligt nationella och internationella jämförelser med sjukvårdsstrukturer i andra länder ser vi inget skäl till att ha ett så stort sjukhus, Sjukvårdspartiet anser att det istället borde vara fyra olika sjukhus som samverkar med regionens övriga sjukhus. Vi anser att detta är en absolut förutsättning för att få kostnadskontroll och en väl fungerande sjukvård inom Göteborgsregionen.

NU-sjukvården

Från den 1.1.2002 beslutade regionfullmäktige att NU-sjukvårdens sjukhus under ett samlat ansvar av NU-

styrelsen skulle bli självständiga förvaltningar med egna sjukhuschefer. De fyra sjukhusförvaltningarna är; Norra Älvsborgs Länssjukhus (NÄL), Uddevalla sjukhus, Lokalsjukhusen, där Dalslands-, Strömstad- och Lysekils sjukhus ingår.

Sjukvårdspartiet anser att strukturbeslutet var ett steg i rätt riktning, men inte gav de förbättringar som avsågs - eftersom beslutet inte innebar att sjukhusen i realiteten blev verkligt självständiga. Vårt parti vill verka för att den övergripande koncernledningen försvinner och att de olika sjukhusen inom NU-området görs till helt självständiga enheter med egen balansräkning, där man får hantera sina egna investeringsmedel och varje sjukhus har rätt att göra sina egna beställningar och där man själva får hantera för sina överskott. Dessutom ser vi det absolut som nödvändigt att skapa förutsättningar för de mindre sjukhusen i Bäckefors, Strömstad och Lysekil.

SkaS

Skaraborgs Sjukhus har verksamhet på fyra orter i Skaraborg; Falköping, Lidköping, Mariestad och Skövde. Vid sjukhuset finns ett 30-tal medicinska specialiteter, varav de flesta är samlade vid Kärn sjukhuset i Skövde och Lidköpings sjukhus.

I Falköping finns vårdplatser för såväl internmedicinsk och kirurgisk vård som rehabilitering. Vidare finns njurmedicinsk vård med dialysavdelning. En del av den planerade kirurgin för hela Skaraborg är samlad här, där också huvuddelen av den psykiatriska slutenvården ligger. Sjukvårdspartiet anser att sjukvårdsverksamheten i Falköping med nuvarande uppdelning fungerar bra.

Vid Sjukhuset i Mariestad ges vård inom de flesta av sjukvårdens specialiteter, bland annat allvårdsavdelningen som har platser



för internmedicin, operations- och rehabiliteringspatienter. Under den gångna mandatperioden har verksamheten varit allvarligt hotat i Mariestad. Nu har ändå verksamheten till en del garanterats, vilket vi inom Sjukvårdspartiet också stridit för. Operationerna har skett med hjälp av olika bemanningsföretag, vilket Sjukvårdspartiet anser vara ett alldeles för dyrt koncept. För att verksamheten i längden skall fungera anser vi det vara viktigt att verksamheten i största möjliga utsträckning sköts av permanent personal. Sjukvårdspartiet kommer nog att följa utvecklingen för Mariestads sjukhus.

Sjukhuset i Lidköping är, liksom KSS, ett akutsjukhus med jourbemanning och kompletta avdelningar. Däremot anser Sjukvårdspartiet inte att sjukhuset idag i egentlig mening är ett självständigt sjukhus. Därför har vårt parti på många olika sätt agerat för att göra sjukhuset helt självständigt med egen balansenhet, som kan göra sina egna beställningar, själv kunna disponera sin ekonomi, ha ansvar för investeringsmedlen samt för personal och administration. Vi ser också att stängningen av en del jourlinjer har skapat problem för både personal och patienter. Vi anser att professionen och inte politiken skall styra verksamheten i Lidköpings sjukhus i långt större grad än idag, men framför allt att Lidköpings sjukhus görs helt självständigt.

SÄS

Södra Älvsborgs Sjukhus, SÄS, är en av fyra sjukhusgrupper i Västra Götalandsregionen och verksamheten här bedrivs vid lasarett i Borås och Skene. Inom SÄS bedrivs bassjukvård för invånarna i kommunerna Borås, Bollebygd, Herrljunga, Lerum, Mark, Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn och Vårgårda. Dessutom bedrivs här även länssjukvård inom alla specialiteter och

viss regionsjukvård inom onkologi och strålbehandling. Sjukhuset är organiserat i fem verksamhetsområden - medicinska specialiteter, opererande specialiteter, psykiatri, medicinsk service och allmän service. Allvarligt är dock att SÄS under den gångna mandatperioden inte producerat de vårdvolymerna som beställts. Detta kan inte Sjukvårdspartiet acceptera och bevakningen av sjukhusets produktivitet i framtiden kommer därför att vara ett angeläget arbete för vårt parti. Under året har flera specialistmottagningar inom intermedicin startats vid Skene lasarett. Dessa är reumatologi, neurologi, diabetes, kardiologi, hud och gastroenterologi. Dessutom etablerades under 2002 en digitaliserad röntgenavdelning och har under 2003 startats även etableringen av en dialysavdelning. Detta utvecklingsarbete vid Skene lasarett ser Sjukvårdspartiet mycket positivt på. Vi har ju också under hela förra mandatperioden slagits för de mindre sjukhusen, där Skene lasarett varit det lasarett i regionen som varit allra mest hotat. Vårt parti anser det dock viktigt att även i fortsättningen bevaka att verksamheterna på Skene lasarett upprätthålls.

Alingsås sjukhus

Alingsås sjukhus blev under förra mandatperioden ett självständigt sjukhus. År 2002 övertog lasarettet ansvar för specialistmottagningarna i Alingsås inom hud, gynekologi, öron- näs- hals och ögonsjukvård. Ögonsjukvården har dock haft en del svårigheter att komma igång, bland annat beroende på vissa rekryteringsproblem. Sjukvårdspartiet ser det dock som mycket angeläget att dessa problem snabbt löses.

Verksamheten vid lasarettet omfattar merparten av den specialistvård som befolkningen behöver. Alingsås sjukhus



har 200 vårdplatser och 1.049 anställda. Budgeten har en omslutning på drygt 500 miljoner kronor. Lasarettet har under 2002, liksom under 2001, producerat mer vård än vad beställningen omfattar inom slutna vård, kökortning och öppen specialiserad vård.

Sjukvårdspartiet anser att Alingsås sjukhus är ett tydligt exempel på att utvecklingen mot mer självständiga sjukhus i mindre enheter är rätt väg att gå. Det sätt man här samarbetar med närsvården och kommunerna anser vi borde vara ett föredöme även för övriga delar av regionen.

Kungälv's sjukhus

Sjukhuset har huvudsakligen i uppdrag att ta hand om bassjukvården, såväl den akuta som den planerade vården för boende inom kommunerna Kungälv, Stenungsund, Tjörn och Ale. Inom detta område bor cirka 100.000 människor. Sjukhuset har 200 vårdplatser och 1049 anställda. Det viktigaste målet är att uppnå ett förbättrat hälsotillstånd för patienterna och som ett led i detta är sjukhuset idag medlem i det internationella nätverket för Hälsofrämjande sjukhus, där idag 23 svenska sjukhus ingår.

Under 2002 hade man en hög tillströmning av akutpatienter, vilket ledde till att man genomförde mer bassjukvård än under 2001. Inför 2002 hade man önskemål om en ökad beställning, vilket tyvärr inte tillgodosågs. Sjukvårdspartiet vill verka för att Kungälv's sjukhus i fortsättningen får betalt för de prestationer de utför. Enligt vårt sätt att se det är Kungälv's sjukhus ett av regionens allra mest välskötta och kostnadseffektiva sjukhus i regionen. Vi anser det därför angeläget att sjukhuset får betalt för den vård de verkligen utför.

Det goda och mångåriga samarbetet som sjukhuset genomför tillsammans med närliggande kommuner och primärvård

anser vårt parti vara ett föredöme och borde också vara en ledstjärna för regionens övriga sjukvårdsverksamheter.

Frölunda Specialistsjukhus

Inriktningen av verksamheten har under 2002 varit att bedriva högkvalificerad öppen och slutna specialistvård av länssjukvårdskaraktär. Målsättningen är och har också varit att vara en länk mellan primärvård och övrig specialiserad sjukvård och att utveckla spetskompetens där behov och förutsättningar finns. Patientflödet har mestadels kommit via remiss från primärvårdsläkarna i västra Göteborg även om andelen remisser från övriga Göteborg och regionen har ökat, främst inom kirurgi, ortopedi och ögonsjukvård. Huvudsakligen har man bedrivit öppen mottagningsbaserad specialistsjukvård och operativ verksamhet, både dagkirurgiska ingrepp och operationer som kräver flerdygnsvård på sjukhusets vårdavdelning.

Vid sidan av detta har sjukhuset bedrivit en stor andel kökortningsinsatser och behandlingsgarantier enligt överenskommelse från hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Sjukhuset har också till alla delar under den förra mandatperioden uppfyllt det prestationsåtagande som de haft mot beställaren. Sjukvårdspartiet anser att Frölunda Specialistsjukhus är en mycket väl fungerande resurs i sjukvårdsutbudet i Västra Götaland och vill också verka för att sjukhuset ges de ekonomiska förutsättningar som de behöver för att även fortsättningsvis klara sin väl fungerande verksamhet. Få sjukhus i regionen kan exempelvis göra de kökortningsinsatser som Specialistsjukhuset kan.



Handikappverksamheten

Sjukvårdspartiet anser att målsättningen med regionens verksamhet måste vara att möjliggöra samhällslivet för personer med funktionshinder. Som exempel kan nämnas att den kommunala servicen är mycket viktig för personer med funktionshinder t ex anpassat boende, hemsjukvård och färdtjänst. Här finns stora skillnader bland regionens 49 kommuner.

Handikappförvaltningen har fr.o.m. 2003-01-01 en politisk styrelse som benämns handikappstyrelsen. Styrelsen har sju ledamöter och tre ersättare.

Handikappförvaltningen bedriver rehabiliteringsverksamhet, hörsel och dövverksamhet, synverksamhet och tolkverksamhet över hela Västra Götaland.

Att ge de handikappade så goda förutsättningar som möjligt är ett självklart ansvar för ett välfärdssamhälle värt namnet. Vi anser också att en satsning på kollektivtrafiken, som är tillgänglig även för funktionshindrade är synnerligen angelägen. Sjukvårdspartiet ser handikappverksamheten som en prioriterad verksamhet och arbetar för att tillräckliga resurser ges till hjälpmedel åt de funktionshindrade.

Psykiatri

Psykisk ohälsa är den sjukdomsgrupp som ökar mest enligt senaste rapporter och allt fler människor mår allt sämre, därför blir också samhällets och regionens kostnader för den psykiska ohälsan hela tiden större. Vi ser tyvärr idag att psykiatri blivit ett mycket eftersatt vårdområde i regionen och anser att situationen är direkt bekymmersam. Vårdproduktionen minskar stadigt år från år, både vad gäller vårddagar och öppenvård. Hur detta påverkar vårdens innehåll är svårt att uttala sig om, men det torde vara långt ifrån att

regionen kan säga sig erbjuda en god och tillräcklig psykiatrisk vård.

Anmärkningsvärt är att det i regionen idag saknas en tydligt uttalad och uppföljningsbar målsättning för hur den vuxenpsykiatriska verksamheten skall utvecklas. Dessutom är bristerna inom barn- och ungdomspsykiatri allvarlig, kompetensförsörjningen inom verksamheten svårlost på kort sikt, epidemiologiska underlag för bedömning av vårdbehov saknas i stor utsträckning och inte ens de verkliga vårdbehoven är helt kända.

Kulturkrockarna inom invandrarfamiljerna, riskerna med allt mer lättåtkomliga narkotika och alkohol, tveksamma yttringar av olika ungdomskulturer gör det idag svårt för många unga att få en stabil start i livet. Sjukvårdspartiet vill därför verka för att så tidiga insatser som möjligt görs, gärna tillsammans med barnavårdscentral, förskola, skola och ungdomsmottagningar. Vi anser att de akuta insatserna skall anpassas till individen, vara så korta som möjligt och med så lite läkemedel inblandade som möjligt utifrån en helhetssyn till kropp och själ.

Sjukvårdspartiet anser vidare att det förebyggande arbetet med trygga familjer är mycket viktigt, men att detta heller aldrig kan ersätta särskilda satsningar på barn- och ungdomspsykiatri. Vi anser också att det behövs mer forskning på orsakerna till anorexi- och bulimi. Sjukvårdspartiet tror också att i framtiden kommer behandlingen av arbetsrelaterade sjukdomar, såsom stress och utbrändhet med åtföljande sjukskrivningar, att kräva allt mer resurser. Av denna anledning anser vi att en sammanvävd syn på samhällets kostnader i samband med dessa sjukskrivningar måste utvecklas genom samarbete med försäkringskassa,



försäkringsbolag, sjukvården och kommunerna m. fl.

Palliativ vård

Sjukvårdspartiet anser att den palliativa vården, vården i livets slutskede, ska vara högt prioriterad i sjukvården och att den också skall tillgodose fysiska, psykiska, sociala och andliga behov. Vi anser att en effektiv smärtlindring är ett viktigt inslag i den palliativa vården, men att förutsättningarna i Västra Götaland för att snabbt få smärtlindring måste förbättras. För att den sena palliativa vården också ska fungera måste ett gott samarbete ske med respektive kommun och dess hemsjukvård. Även här är bilden inom regionen av skiftande kvalitet. Döendet måste ske under värdiga former med allt det medicinska och psykologiska stöd som fordras.

Sjukvårdspartiet anser att varje människa måste ha rätt till en värdig vård i livets slutskede. Med denna riktlinje som grund anser vi att beställningarna till sjukhusen måste göras tydliga och omfatta krav på insatser, så att en värdig palliativ vård kan garanteras på regionens samtliga berörda institutioner. Vi anser att det görs ansträngningar inom regionen på detta område, men anser inte att insatserna behöver följas upp på ett tydligare sätt än det sker för närvarande.

Rehabilitering

Sjukvårdspartiet anser att hjälpmedelsgarantin på ett bra sätt under året har förtydligats och nu ställer tydligare krav på att verksamheterna att brukaren/patienten tillförsäkras att ett hjälpmedel anpassas och levereras utan dröjsmål när ett hjälpmedelsbehov uppstår under en habiliterings-

/rehabiliteringsprocess. Det anser vi vara ett steg i rätt riktning.

Sjukvårdspartiet anser att väntetiderna för att erhålla hörselrehabilitering m.m. måste kortas och att rehabiliteringsfrågorna i regionen är en mycket viktig verksamhet, som tyvärr i alltför hög grad blivit förbisedd. Detta förhållande vill vi förändra.

Sjukvårdsstrukturen

Svenska Läkarförbundet har tidigare deklarerat: ”Hälso- och sjukvården kommer i framtiden att bli minst dubbelt så dyr som i dag. De pengar man får från skattefinansiering kommer inte att räckta till. Skall vårdens kvalitet hållas så bör vi år 2040 ha en andel av BNP som går till sjukvården – på 44 procent!” Även om man tar Läkarförbundets uttalande med en stor nypa salt är det ändå mycket troligt att vi i framtiden inte kommer att kunna erbjuda fullständig vård till alla. Efterfrågan ökar hela tiden och skatteuttaget kan inte bli så väldigt mycket större.

Med detta scenario på näthinnan anser Sjukvårdspartiet att sjukvårdsstrukturen i Västra Götaland är extremt viktig. Vi menar att endast genom att återskapa självständiga sjukhus kan förutsättningar skapas för Västra Götaland att få kostnadskontroll över sjukvården och därmed få en utökad och förbättrad sjukvård för invånarna i Västra Götaland. Effekten av satsningar på mindre- och självständiga sjukhus kommer att ta en tid, men kommer att ge mångdubbelt tillbaka i form av ökad trivsel och delaktighet för personal och patienter. De mindre sjukhusen har ju också visat sig vara de mest kostnadseffektiva!



Vi anser att alternativa vårdgivare, konkurrensutsättning av vårdcentraler och kringverksamheter måste få rimlig tid på sig att komma igång, liksom samordningen emellan sjukvård, kommun och arbetsförmedling. Satsningen på en utökad tillgänglighet inom primärvården måste också komma igång. Sjukvården kräver tillgänglighet varje dag året runt. Med andra ord fordras en ordentlig grundbemanning. Sjukvårdspartiet har sedan regions start hävdat att betydande strukturförändringar måste till. Vi anser att det nu måste göras en uppdelning av sjukvårdsgrupperna till självständiga sjukhus med egna resurser och egen balansräkning.

De övriga regionpartierna har, mer eller mindre motvilligt, tvingats erkänna att de stora sjukhusorganisationerna inte ger de stordriftsfördelar man hoppats på. Tvärtom har effekterna varit stora nackdelar genom exempelvis; minskad produktivitet, ökande kostnader utan någon kostnadskontroll, personalflykt, rekryteringsproblem och bristande kostnadskontroll.

Att med nuvarande strukturer mata in mer pengar till kökortsåtgärder kan leda till vissa punktvisa förbättringar för stunden, men är inte tillräckligt i ett längre perspektiv. Fler olika revisionsrapporter visar också att den metoden ger oönskat resultat. Sjukvårdspartiet anser att först genom målmedvetet strukturarbete kan förutsättningar skapas för självständiga sjukhus, för olika driftsformer, konkurrensutsättning, samverkan mellan vårdenheter, specialisering av verksamheter osv.

Sjukvårdspartiet anser att innan dessa nödvändiga förändringar är gjorda kan man inte heller på ett långsiktigt sätt kunna utveckla en väl fungerande sjukvård i Västra Götaland, som på ett rimligt sätt tillgodoser befolkningens behov.

Samverkan mellan olika vårdgivare

Sjukvårdspartiet anser att samhällets resurser måste användas på ett betydligt mer effektivt sätt än det görs idag. Vi anser därför att en utökad och bättre samordning mellan olika huvudmän är nödvändig för att förbättra situationen för utsatta grupper och för att få ut mesta möjliga av våra gemensamma skattepengar.

Lagen om finansiell samordning, den s k Socsamlagen, gör det möjligt med en politisk och finansiell samordning av resurser mellan socialtjänsten, sjukvården och arbetsförmedlingen. Syftet med lagen är att pröva om samverkan mellan myndigheter ger högre kvalitet i insatserna för den enskilda och effektivare användning av samhällets resurser. I landet pågår sex Socsamförsök, tre av dem i Västra Götaland: 5S i Grästorps, 4S i Stenungsund och Delta på Hisingen. Utvärderingen medförde att riksdagen gav regeringen i uppdrag att återkomma vid årsskiftet 2003/2004 med ett förslag till lagstiftning som gör det möjligt med en nationell och permanent finansiell och politisk samverkan, där även arbetsmarknadsverket ingår.

Sjukvårdspartiet stödjer dessa projekt och arbetar för att detta arbetssätt på ett tydligare sätt än idag integreras och utvecklas i den framtida sjukvårdsorganisationen i Västra Götaland.

Folkhälsa

Sjukvårdspartiet anser att ett förebyggande folkhälsoarbete har stor betydelse för att förebygga invånarnas behov av sjukvårdsinsatser. Ett drogfritt samhälle är en viktig faktor för människors trygghet. Information om livsstil, motion, vådan av



rökning, alkohol och andra droger är sedan länge självklara uppgifter. Kampen mot narkotikan måste intensifieras. Alla elever måste få en förebyggande droginformation redan i skolan. Behovet ökar också av insatser mot de växande ohälsoproblemen i form av stress, utbrändhet och andra med arbetslivet sammanhängande former av symptom.

Under 1900-talet har medellivslängden i Sverige ökat med 25 år. Men hur mår vi – hur är vår folkhälsa egentligen?

Det är många faktorer som påverkar hälsan: Var vi lever och hur vi bor, barndom, uppväxttid, utbildning och arbete. Det handlar också om vårt sociala nätverk, om att vara sedd och hörd – att veta att man inte är ensam. Därutöver handlar det förstås även om levnadsvanor, om hur vi äter, om vi röker och dricker, och om vi motionerar. Sjukvårdspartiet anser att en angelägen uppgift också är att på alla sätt stärka familjens ställning och även i övrigt ge alla barn förutsättningar för att få en bra start i livet. Livsstil och den enskildes ansvar för sitt eget välbefinnande är avgörande för folkhälsan. I Västra Götalandsregionen har politikerna beslutat att satsa 75 kronor per invånare på folkhälsoarbetet. Det är en stark markering om folkhälsoarbetets angelägenhet. Basen för arbetet finns ute i de 49 kommunerna, i lokala folkhälsoråd eller välfärdsråd.

Sjukvårdspartiet anser att vårt samhälle i mycket större omfattning än tidigare måste ägna sig åt att förebygga sjukdom istället för att som nu lägga resurserna på att ”reparera skadan”. Vi anser också att vård måste ges utifrån en helhetssyn på människan – och att hänsyn måste tas både till kropp och själ.

Den ökande andelen äldre människor i samhället ställer allt större krav på vård, omsorg och rehabilitering. Med vår politik vill Sjukvårdspartiet förebygga ohälsa och

reducera funktionshindren genom att ge en väl fungerande vård, omsorg och rehabilitering. Regioninvånarna måste ges möjligheten till ett värdigt liv. Det arbetet vill vi medverka till!

Komplementärvård

Begreppet komplementär eller alternativ medicin är mycket svårt att definiera. Tolkningen förändras ständigt och varierar beroende på tid, land och kultur. Det som betecknades som alternativ medicin för bara 20 år sedan, kan inte säkert definieras på samma sätt idag.

Användningen av alternativ medicin har ökat markant i Sverige de senaste åren. Resultatet från en kartläggning i Stockholm indikerar att användningen av komplementär medicin har mer än fördubblats de senaste 15 åren. De terapier som flest stockholmare hade erfarenhet av var; massage, naturläkemedel, kiropraktik, akupunktur, naprapati, zonterapi och homeopati.

De flesta alternativa metoder ser problemet med utgångspunkt från helheten. Den mentala inverkan på fysiska reaktioner betraktas som central, liksom att stimulera den självläkande kraften. Sjukvårdspartiet delar denna inställning.

Den traditionella folkmedicinen har mycket stor betydelse i flera kulturer och är den helt dominerande hälsovården i världen idag enligt världshälsoorganisationen (WHO). Akupunktur möttes länge med mycket stor skepsis i västerlandet och först på 1970-talet började metoden att utvärderas. Efter tidigare hårt motstånd godkände Socialstyrelsen akupunktur som smärtlindringsmetod inom vården 1984. Homeopati som i Sverige idag betraktas som en alternativ terapi, är etablerad i



många EU-länder och i Sydeuropa får metoden endast utövas av läkare.

Vi ställer oss också bakom förslaget att skapa ett centrum för alternativ medicin i Västra Götalandregionen. Dock anser vi att vidare forskning på detta område är nödvändigt för att utröna terapeutiska effekter och eventuella vinster för samhällsekonomin och för patienter i form av ett friskare liv. Sjukvårdspartiet anser att målet för den komplementära vården är att denna skall bli en naturlig och integrerad del av det allmänna sjukvårdssystemet.

Valfrihetsvård

Alla invånare i Västra Götalandsregionen har rätt att inom den offentliga sjukvården få vård vid vårdcentraler och sjukhus i Västra Götaland och Halland. Valfriheten omfattar också de privata vårdgivare, som regionen har tecknat avtal med. Från och med den 1 juli 2002 är det numera även möjligt att söka vård i hela Sverige. Valfriheten gäller framför allt öppenvård – både inom primärvård och vid sjukhusens mottagningar. Vid akut sjukdom kan man alltid få vård på närmaste sjukvårdsinrättning.

Möjligheten för patienter som stått i värdkö i minst ett år att få vård utom regionen har utnyttjats av över 3000 patienter – och nästan inget ingrepp har blivit dyrare än om den gjorts inom regionen. Det som är mest anmärkningsvärt är att den utomregional vården är betydligt billigare än den som ges inom vår egen region. En höftledsoperation på SU kostar exempelvis regionen 102.600 kronor, medan samma operation kostar endast 56.000 kronor på Karolinska Sjukhuset i Stockholm.

Sjukvårdspartiet anser att detta till största delen beror på att den nuvarande sjukvårdsverksamheten inom Västra Götaland i alltför hög grad bedrivs på ett orationellt och centralistiskt sätt. Vi anser att mindre sjukhus, som är mer kostnadseffektiva, i hög grad skulle förhindra att kostnadsutvecklingen inom våra sjukhus ständigt ökar. Sjukvårdspartiet anser att den utomregionala vården är ett värdefullt tillskott till vårdutbudet, som dessvärre tydligt visar att våra egna sjukhus inte har förutsättningar att tillgodose våra patienters berättigade krav på rimliga väntetider.

Västra Götaland har idag en stor, byråkratisk och dyr organisation med Sveriges längsta värdköer. Hade vi haft ett bättre sjukvårdssystem, där det fungerade att få vård på det egna sjukhuset hade vi inom Sjukvårdspartiet naturligtvis förordat detta. Nu är dock inte verkligheten sådan. Som det nu är blir det billigare att exempelvis skicka patienten till Stockholm. Inom vårt parti motsätter vi oss inte detta – tvärtom. Sjukvårdspartiet anser nämligen att det viktigaste är att det medicinska behovet får styra. Behöver en patient vård – skall han också få det.

Etik i vården

Etik handlar om hur vi tänker och hur vi handlar, om de normer och värderingar som påverkar våra handlingar. Om vår människosyn helt enkelt. Etik inom vården kan vara att se till att människovärdet bibehålls i alla situationer. Exempelvis hur den personliga integriteten kan behållas på en överbelastad vård- eller akutavdelning. Etiska frågor griper in i varje människas liv och borde inte lämna någon oberörd. Det finns inga enkla och entydiga svar på de frågor, som vårt sätt att leva och handla ger upphov till.



Våra olika värderingar och normer ligger till grund för vårt moraliska handlande. Etiken ger oss verktyg, som hjälper oss att analysera och lösa etiska problem. Etiska problem uppstår när värderingar kollideras. Det kan också uppstå när de tillgängliga resurserna är begränsade och vi är tvungna att prioritera. Men det kan också handla om att göra vissa val där den tekniska utvecklingen lett till möjligheter som vi måste ta ställning till ur etisk synpunkt, genteknik t ex. Etik handlar om vad vi bör göra av det vi kan göra och hur vi bör göra det.

Sjukvårdspartiet arbetar för att etiken, speciellt inom sjukvården, får ett större utrymme i det dagliga arbetet. Etik i sjukvården är exempelvis att varje patient får en värdig vård, som grundas på värdighet och respekt. Detta innebär att man erbjuds den vård som bäst passar det aktuella vårdbehovet.

Prioriteringar

Västra Götalandregionen har en viss mängd pengar att fördela inom området hälso- och sjukvård. Sjukvårdspartiet anser att med nuvarande strukturer inom sjukvården, den medicinska utvecklingen och den alltmer ökande äldre befolkningen är det osannolikt att Västra Götalandregionen i framtiden skall kunna möta invånarnas ökande sjukvårdsbehov. Det kommer det inte att finnas ekonomiska resurser till. Då återstår endast att göra prioriteringar inom sjukvården.

Vi ser dock inte att det nuvarande beställar/utförarsystemet gör att prioriteringarna blir lätta att genomföra. Akutsjukvården prioriterar idag ofta sig själv, tyvärr ofta på bekostnad av den planerade vården. Detta betyder att patienter med kroniska sjukdomar och

återkommande rehabiliteringsbehov ofta kommer i andra hand. Detta kan inte Sjukvårdspartiet acceptera.

Sjukvårdspartiet reagerar också mot att man i regionen inte ser framåt mot vårdbehoven, utan att man gör vårdbeställningarna utifrån vad som gjordes året innan. Vi anser att man istället borde göra en genomgripande analys av sjukvårdsbehoven i Västra Götaland. I sista hand måste politiken tala om vilken vård som inte (!) kan ges. Sjukvårdspartiet kan heller inte försvara en strävan mot kortare vårdtider av enbart ekonomiska skäl. Vi anser att patientens behov är det viktigaste.

Vårdgarantier

I Västra Götaland finns idag dels en besöksgaranti d.v.s. att få träffa läkare inom en viss bestämd tid och dels en behandlingsgaranti. Dessa innebär;

Besöksgaranti

Oavsett vilken sjukdom du söker för ska du:

- Få hjälp inom primärvården (vårdcentralen/jourcentralen) samma dag om besvären är akuta.
- Få träffa en primärvårdsläkare inom en vecka för besvär som inte är akuta.
- Få träffa en specialistläkare inom en månad, detta oberoende om du har remiss från annan läkare eller inte. Beslut om besöksgaranti till specialist inom en månad togs av hälso- och sjukvårdsstyrelsen i samband med beslut om budget den 24-02-1999 (§ 43).
- Vid välgrundad misstanke om cancersjukdom gäller besöksgaranti till specialistläkare inom två veckor.
- För barn inom två dagar. Beslut om denna garanti togs av hälso- och



sjukvårdsstyrelsen den 25-01-1999
(§ 11).

Behandlingsgaranti

Om man har väntat på behandling eller operation i ett år eller längre finns en behandlingsgaranti för:

- Allmän kirurgi
- Ortopedi
- Reumatologi
- Urologi
- Gynekologi
- Hörselrehabilitering
- Ögonsjukvård.

Sjukvårdspartiet anser att det är tillfredställande att vårdgarantierna infördes i Västra Götalandregionen. Problemet är dock att de inte följs fullt ut inom de olika sjukhusområdena.. Sjukvårdspartiet arbetar dock aktivt för givna garantier skall hållas.

Alternativa driftsformer

Sjukvårdspartiet tror på en sjukvårdsorganisation, som är offentligt finansierad. En organisation där inte plånbokens tjocklek skall avgöra om man får bra eller dålig vård. Däremot tror vi inte på att all sjukvård måste vara likriktad. Vi anser att erfarenheterna i sjukvårds-Sverige klart har visat att det nuvarande stordriftstänkandet inom sjukvården har misslyckats och att olika alternativa vårdformer på fler ställen i regionen därför måste provas. Dessutom måste de privata vårdgivarna få samma förmånliga villkor som de offentliga. Endast genom att skapa en verklig konkurrenssituation mellan alla regionens vårdgivare kan vi få mest vård för pengarna.

Sjukvårdspartiet tror på decentraliserad sjukvård organiserad i mindre enheter, där patienten kan välja mellan olika vårdgivare. Företrädesvis genom olika

kooperativ, stiftelser, ideella föreningar eller liknande associationsformer.

Att vi så envist slåss för mindre enheter inom sjukvården beror på att all internationell, vetenskaplig forskning visar att sjukvård i mindre enheter är mest kostnadseffektivt. Om verksamheten drivs i bolagsform eller inte har vi inga synpunkter på – så länge kostnaderna är offentligt finansierade. Det viktigaste är inte hur verksamheten är organiserad utan på vilket sätt regioninvånarna i Västra Götaland får bästa möjliga sjukvård. Vårt parti har i det fallet – liksom i alla andra fall – ingen prestige att ta hänsyn till.

Personalen

Enligt Sjukvårdspartiet måste en ofrånkomlig del av satsningen på hälso- och sjukvården i Västra Götaland vara en satsning på personalen. Utan en kunnig och välmotiverad personal blir det helt enkelt ingen bra sjukvård.

Det sägs ofta i den allmänna debatten att personalkostnaderna är den största utgiftsposten inom sjukvården. Visst är det så, men personalens kostnader är också en konsekvens av andra faktorer.

Exempelvis vilka vårdprogram som finns, den medicinska utvecklingen, patienternas behov och efterfrågan - och hur sjukvården är strukturerad. Personalsituationen är sedan länge mycket ansträngd och av sådan art att endast långsiktiga åtgärder kan förändra läget till det bättre.

Vi anser att en onormal personalflykt av kvalificerad personal, kraftig ökning av långtidssjukskrivningar och utbrändhet är oroväckande tecken på missförhållanden ifråga om arbetsvillkor och arbetsmiljön men också ifråga om löneförhållanden och möjligheter till kompetensutveckling mm.



Vi anser att svårigheterna att både behålla och rekrytera kvalificerad personal redan nu är förödande för sjukvårdens kvalitet – och att regionen, utan politiska skygglappar, nu måste ta itu med personalfrågorna.

Sjukvårdspartiet vill ge personalen ökade befogenheter och ett ökat ansvar. Vi är förvissade om att mindre och självständiga vårdenheter ger en ökad delaktighet och större möjligheter att påverka den egna verksamheten. Detta är enligt Sjukvårdspartiet avgörande för om regionen skall lyckas med sin personalpolitik eller ej - och faktiskt därmed med hela sin hälso- och sjukvård.

Löneutvecklingen för sjuk- och undersköterskor har enligt Sjukvårdspartiet under de senaste åren inte tillgodosetts i tillräcklig hög grad. En konsekvens av detta är att det i framtiden blir allt svårare att rekrytera unga människor till vårdrutorna. Vårdens personal måste därför uppvärderas, både i personellt och ekonomiskt hänseende.

Detta kommer Sjukvårdspartiet även i fortsättningen att med kraft arbeta för. Att vi visar allvar med detta löfte bevisas av att vi i alla våra hittillsvarande budgetar avsatt medel för ökade lönesatsningar.

Arbetsmiljöproblemen

Arbetsmiljöproblemen måste också tas på största allvar. Personalen har under åren flera gånger blivit tvingad att acceptera flera omorganisationer och omorganisationer i den nya centraliserade organisationen av sin ledning. Dessa har i sin tur blivit tvingade av sina chefer. Detta har bidragit till ökade kostnader för långtidssjukskrivningar och rehabilitering, rekryterings svårigheter och kompetensflykt. Ökad grundbemanning är

ett välgrundat krav och enligt Sjukvårdspartiet långt viktigare än exempelvis ombyggnationer. Först då personalen kan påverka och överblicka sin arbetsplats anser Sjukvårdspartiet att sjukvården ges en rimlig chans att klara sina åtaganden.

Långtidssjukskrivningarna

Sjukskrivningstalen ökar i en allt mer ökande takt i Västra Götaland. Siffrorna för år 2002 visar att en anställd i snitt är sjukskriven 28,7 dagar per år. För två år sedan var den siffran 24,8. Det är en ökning på närmare 16 procent på två år. Den totala frånvaron när semesterar, vård av barn, utbildning, föräldraledighet m.m. räknas in är 107,8 dagar per år. Detta höga antal måste självfallet indikera på att någonting är fundamentalt fel inom sjukvården.

Sjukvårdspartiet anser att ju snabbare människor får vård desto mindre blir lidandet, samtidigt som kostnaderna för samhället blir lägre. Vi kräver därför ett närmare samarbete och en finansiell samordning mellan sjukvården, försäkringskassorna och regionen. Vi anser att först då skapas möjligheter för ett bättre resursutnyttjande och först då skapas också möjligheter för en effektivare rehabilitering.

Administrationn

Sjukvårdspartiet anser att onödiga administrativa uppgifter under åren har lagts på läkare och sjuksköterskor. En satsning på läkarsekretare och sjuksköterskor kan ex. avlasta läkaren, som då i högre grad kan använda sin arbetstid till den patientnära sjukvården. Man kan också genom fortbildning lägga fler uppgifter på sjuksköterskor, som idag ligger på läkare. Vi anser att det många



gångar förekommer en missushållning med den medicinskt utbildade personalen. Bara för att en läkare är en skicklig kirurg betyder detta inte heller med automatik att han är en lika skicklig administratör. Många undersökningar visar också att mycken onödig tid tas från den patientrelaterade tiden. Detta vill Sjukvårdspartiet förändra. Administrationen har viktiga funktioner att fylla, men skall hjälpa och inte belasta den inom sjukvården verksamma personalen.

Vårdköerna

Sjukvårdspartiet anser att det avgörande beviset för om en region fungerar eller ej är hur sjukvården fungerar och hur långa vårdköerna är. Antalet väntande på ett första läkarbesök i regionen var under år 2002 drygt 70 000 personer, en ökning med ca 10 procent sedan förra året. Köerna till vissa specialistmottagningar (avser främst kirurgi och ortopedi) har under året ökat med cirka 13 procent. Eftersom Västra Götalandregionen har bland de längsta vårdköerna i Sverige förstår alla och envar att vi inte är speciellt nöjda med tingens ordning i vår region. Detta drabbar främst äldre människor, som ett helt liv betalt sin skatt och litat på att när de blir gamla så får de den vård de behöver. Den nuvarande situationen inom sjukvården är främst ett svek mot de gamla. Att minska vårdköerna är, förutom en förbättrad livskvalitet för många människor, också en stor nationalekonomisk vinst. Om väntetiderna till operation och behandling minskas, kommer också kostnaderna för sjukskrivning att minska – medan skatteintäkterna ökar eftersom människor fortare kommer i arbete. Det är den ekonomiska sidan, den mänskliga aspekten är naturligtvis långt mycket viktigare.

Sjukvårdspartiet anser som sagt att de allt längre vårdköerna i Västra Götaland inte är

acceptabla. Sjukvårdspartiet anser att det är förkastligt att ställa människor i olika vårdköer eftersom det genererar onödigt lidande på många olika plan. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv anser vi att detta är förkastligt.

Såvida inte patienten dör sparas inga resurser genom att skjuta upp ett ingrepp, däremot förlorar offentlig sektor skatteintäkter och får istället betala ut sjukpenning. Sjukvårdspartiet fordrar ett närmare samarbete mellan försäkringskassorna, sjukvården, arbetsförmedlingen och kommunerna. På så vis anser vi att det kan bli en effektivare rehabilitering och att resurserna används på ett mycket bättre sätt än nu.

Vårdplatsantalet

På tiotalet år har vårdplatsantalet halverats. Detta svarar inte på något sätt mot minskade vårdbehov. Tvärtom, de är bland annat verksamheterna inom geriatrik, psykiatri, anorexi och kirurgi som har fått stryka på foten.

Sjukvårdspartiet anser att bristen på vårdplatser idag vållar stora bekymmer och är en av de stora flaskhalsarna inom hälso- och sjukvården i Västra Götaland. I framtidens Sverige med ökande sjukvårdsbehov anser vårt parti att det inte heller är relevant att sänka vårdplatsantalet i Västra Götalandregionen. Sjukvårdspartiet har istället i sin budget avsatt medel för att höja vårdplatsantalet.

Tillgänglighet och produktivitet

Efter en studie av hälso- och sjukvårdsstyrelsens kansli har man konstaterat att sjukhusens kostnadsnivå under perioden 1998 – 2001 ökat med 7,9 procent. I fasta priser har kostnaderna stigit



med totalt 1 000 mkr. De sammanvägda prestationerna har minskat med 2,1 procent. Det betyder att produktiviteten försämrats med drygt 10 procent. Med andra ord kan konstateras att trots ökade intäkter i form av en skatthöjning på 75 öre och utökade bidrag och skatteintäkter har man producerat mindre vård i regionen än innan skatthöjningen. Sjukvårdspartiet anser att detta är ytterligare ett exempel på att sjukvård i stordriftsmodell inte fungerar.