Centrala samverkansgruppen

UTDRAG FRÅN
MINNESANTECKNINGAR
2017-04-10

LS 2017-0452

Utdrag ur minnesanteckningarna förda vid möte med centrala samverkansgruppen den 10 april 2017

Punkt 2

Slutbehandling av landstingsdirektörens planeringsunderlag 2018, LS 2017-0452

Centrala samverkansgruppen har tagit del av landstingsdirektörens planeringsunderlag 2018, LS 2017-0452.

På Centrala samverkansgruppens möte den 22 mars föredrog landstingsdirektör Malin Frenning ärendet. På dagens möte svarade Biträdande ekonomidirektör Eva-Karin Sennette och handläggare Johan Stjernfeldt på frågor.

Vårdförbundet önskar att följande text inkluderas i anteckningarna:
Vi har tagit del av informationen och ser positivt på att kompetensförsörjningsfrågan nu uppmärksammats men anser att det mycket tydligare behöver satsas medel i denna fråga.

Skriftliga kommentarer från Vision och SACO biläggs anteckningarna. Kommunal ställer sig bakom de synpunkter som framförs i bifogat dokument från Vision.

Arbetsgivaren konstaterar att ärendet härmed är slutbehandlat. Utdrag från anteckningarna avseende denna punkt inkluderas i den sammanställning av inkomna remissvar som förvaltningen gör inför de förtroendevaldas fortsatta arbete med sina respektive budgetförslag.

Vid protokollet
Lena Halvardson Rensfelt

Exp.
Akten

2017-04-10

Slutbehandling av landstingsdirektörens planeringsunderlag för Mål och budget för år 2018

Vision är kritiskt till hur budgeten samverkas med de fackliga organisationerna. Det ger ingen reell möjlighet att yttra sig över det budgetförslag som går fram för beslut i landstingsstyrelsen och slutligen landstingsfullmäktige. Istället får vi möjlighet att yttra oss över en tjänstemannapromemoria av landstingsdirektören, som ju inte är att betrakta som ett tjänstemannaförslag till budget.

Detta är en ordning som inte känns särskilt tillfredställande och en dialog om hur samverkansprocessen kring budget kan förbättras vore önskvärt.

När det gäller innehållet i tjänstemannapromemorian och allmänt kring budget, så uppfattar Vision frågan om den framtida kompetensförsörjningen som avgörande för att kunna bedriva en kvalitativ och säker verksamhet i framtiden. Det är mycket fokus på nya investeringar i byggnader och utbyggnad av kollektivtrafiken i Stockholmsregionen. Det är självklart nödvändigt med tanke på befolkningsökningen och därmed ökade behov.

Det är dock för lite fokus på hur nya byggnader i hälso- och sjukvården ska försörjas med personal. Utan personal som ges rätt förutsättningar till kompetensutveckling så kommer inte Stockholms läns landsting klara vårdutmaningarna idag och i framtiden.

Vision anser att en effektiv och bra hälso- och sjukvård kräver satsning och möjlighet till forskning, utbildning och kompetensutveckling för flera yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Detta är en grundförutsättning för att kunna arbeta mer interprofessionellt och i team och för att hela vårdprocessen ska fungera.

Personalfrågorna utgör en tämligen liten del av underlaget. Detta är märkligt eftersom personalen är en grundförutsättning för väl fungerande verksamheter. För att SLL ska klara rekryteringen i framtiden måste SLL upplevas som en attraktiv arbetsgivare. Resultaten i medarbetarenkäten visar det finns en klar förbättringspotential. Det är fortfarande många som inte uppfattar SLL som en attraktiv arbetsgivare och inte kan tänka sig rekommendera SLL som arbetsgivare. SLL:s varumärke behöver stärkas.

Vision vill att vårdadministration ska ses som en del i vårdkedjan och ska följa patientens väg genom hela vårdkedjan. Medicinska sekreterare är en värdefull resurs i arbetet med att säkerställa kvaliteten i vården. Satsningar på forskning, utbildning och kompetensutveckling är ett sätt att skapa attraktivitet för detta yrke.

Landstingsledningen har startat ett effektiviseringsprogram med fokus på att effektivisera verksamheten. Det ska bl.a. ske genom minskad administration för att frigöra resurser till vården. Vision har länge önskat fokus på RAK (rätt använd kompetens). Idag finns flera yrkesgrupper inom vården som använder sin tid till administration istället för vård. Är avsikten med förändringsarbetet att plocka bort ännu fler administratörer så kommer den bördan öka ytterligare för de yrkesgrupper som ska arbeta med vård. Gör inte om det misstag som polisens organisation gjort. Vision hoppas därför att landstingsledningen tar tag i frågan om RAK på allvar. Det skulle kunna ge positiva effekter.

Därmed skapas förutsättningar för teamarbete som metod där patientsäkerheten står i fokus och där alla professioner blir en lika viktig del i det kvalitetsskapande arbetet. Det gör att arbetet blir intressant och betydelsefullt till fördel för medarbetare och patienter.

I rapporten *”Sjukt stressigt”* har Vision visat på hur välfärdsyrket, som för 25 år sedan var ett friskyrke har blivit ett sjukyrke. Det är alldeles för många som sjukskrivs på grund av stress och det gäller framförallt kvinnor. För att bryta detta mönster behövs mer insatser som fokuserar på tidiga insatser för att undvika sjukskrivning.

Vision vill särskilt påtala att vi genom att ta del av budgetunderlaget inte anser att de beslut som ingår är godkända av de fackliga organisationerna. Vi har tagit del av informationen men biträder ej budgetförslaget.

I de fall förändringar påverkar arbetstagarnas arbetsmiljö förutsätter Vision att de behandlas på sedvanligt sätt enligt samverkansavtal med ett fylligare underlag för beslut.

Fackförbundet Vision

Centrala Sacorådet
Stockholms läns landsting **2017-04-11**

Protokollsanteckning till CSG angående LS 2017-0452.

Angående ” Yttrande över landstingsdirektörens planeringsunderlag inför budget 2018…”

Som facklig företrädare för Centrala Sacorådet i SLL i Centrala samverkansgruppen lämnas följande synpunkter på underlaget

Koncernstyrningen

Det är ” Viktigt att stärka koncernperspektivet, utveckla effektiviteten i verksamheterna och hålla fast vid förändringringsledningen för att bland annat säkerställa genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård”. ”I utvecklingsarbetet ingår bland annat att öka förmågan att analysera och bedöma följsamhet till politiska mål och beslut samt att skapa en bättre helhetssyn och hantering av koncernrisker.

Det finns helt klart en positiv effekt av att samordna många delar av landstinget så att de kan se nyttan av varandra, men att ha en organisation som enbart följer mål utan att reflektera och återföra kunskap när målen inte längre är ändamålsenliga är inte förenligt med en lärande organisation som behöver anpassas till den förändrade omvärldens krav.

Ibland måste mål revideras, det är oklart hur den processen ges utrymme i landstingets ledning och styrning.

Utveckling av verksamhet i relation till uppföljning av mål.

Om man skall utveckla en lärande organisation så måste verksamheten självt ges utrymme till utveckling nedifrån och upp. Man kan sträva efter ett mål, men att behöva uppfylla ett mål som inte uppfattas relevant av kärnverksamheten är kontraproduktivt. Se ovan.

Den ekonomiska utvecklingen.

Enligt underlag fortsätter världsekonomin att växa med i snitt 3.5 % per år 2016-2021. Trots det bedöms läget i Sverige utvecklas svagare än under de senaste åren från 2018. Ursprunglig budget gjordes för att klara en kostnadsökningstakt på 3.3% per år, den har nu skrivits ned till 1.6% vilket inte räcker till att hålla lönerna vid riktmärken för riket utan samtidiga besparingar.

- Befolkningsökningstakten i år 1.7%. Fram till 2025 bedöms 53 % av befolkningsökningen bero på födelsenetto, tillväxten ställer stora krav på framför allt hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken. Försörjningskvoten ökar från årets 0.55 till 0.81 år 2025.

Personalförsörjning.

Löneökningstakten är enligt beräkning 4.5% under 2018-2021, vilket inte anses hållbart enligt underlag. För hållbar utveckling anses 2.4% lagom innan nedskrivning av prognosen. Detta innebär krasst att personalen behöver minska. Så länge inga vårdrobotar finns så kommer det att behövas vårdpersonal. Med förbättrad IT kan arbetstiden användas bättre med minskad tid för administration, men IT stöd finns sannolikt inte under den här perioden på ett sådant sätt att effektiviseringar kan räknas hem.

Man har här räknat med 2% effektivisering vilket vi ser som en risk. Personal är en resurs som inte kan återskapas. Tvärt om behöver SLL satsa på utbildning inom samtliga professioner som kan använda det IT stöd och de system som skapas för att allas kompetens ska kunna utnyttjas på bästa sätt. Här finns en uppenbar risk att målet inte kan hållas.

Centrala Sacorådet
Stockholms läns landsting **2017-04-11**

Primärvård

Saco ser positivt på att primärvården byggs ut så att den utgör den enhet som blir övergripande ansvarig för vården de flesta patienter behöver. Om man vet att dagens primärvård framför allt hämmas av personalbrist, förstås varför vi inte tror att närakuter som dränerar primärvård och akutsjukvård på personal löser några problem, den ”lösningen” skapar nya problem.

Vi ser att man måste låta primärvården skissa på en helhetslösning med någon form av områdesansvar på sikt. Och att lösningen skall innefatta samtliga hälsoprofessioner. Samt på sikt ha utökade öppettider/jour.

Första helt nödvändiga steget är att utbilda personal så att man klarar dagens uppdrag och på sikt kan ta hand om den nuvarande och kommande befolkningsökningen.

Att direkt omfördela medel idag från sjukhusvård till primärvård utan att förutsättningar finns för ett övertagande bäddar för katastrof.

Att överföra hemsjukvård i kommunal regi är inte en lösning för idag utan att först utbilda de som skall ta över vården där. Samarbete som i Tiohundra är föregångare, men de exempel som finns verkar i en mindre organisation med förutsättningar för personkännedom och eget ansvar.

Prehospitalt omhändertagande.

Nätverkssjukvården må verka tilltalande med rätt vård på rätt nivå. Men den kräver en bedömning om vilken nivå som är rätt. Inte bara mellan primärvård/sjukhusvård som är fallet i resten av Sverige utan mellan ASIH/Hemsjukvård/primärvård/Närakut/akutsjukhus/NKS.

Det är en oöverskådlig mängd alternativ för den operatör som genom ett samtal skall lotsa rätt. Det kommer att kräva större antal transportenheter och en helt annan prehospital kompetens och verksamhet än någon annan stans i världen. Kostnadsdrivande enligt vår bedömning.

Vårdplatser!

Så länge sjukhusen har en beläggningsgrad över 100% behövs fler bemannade vårdplatser!

Det finns inget primärt alternativ. Bygg ut primärvården och geriatrisk kompetens parallellt så kanske vi kan dra ned långt senare. Inte nu! Det är inte patientsäkert! Om vi har tillgång till fler vårdplatser kan vi börja diskutera vårdflöden efter patientens behov och skapa äkta värde för de patienter som behöver slutenvård.

Det är positivt om ytterligare barnklinik öppnas. Men varför besluta om lokalisation redan före utredning? Det finns genom lokalisation av flera stora sjukhus lättåtkomligt från norr redan nu en övervikt åt det hållet?

IT

Besparingarna. ”Digitaliseringen av verksamheten tillsammans med konsolidering a landstingets IT system med tillhörande plattformar kommer att innebära stora kostnader framöver. Det behövs en stram ekonomistyrning för att hålla i utgifter och kostnader. Det är även nödvändigt att realisera de effektiviseringseffekter som krävs för att få finansiering för programmet samt att konsolidera IT systemen.” Här är det viktigt att man inte tillåter nya sektorer som tex videokonsultationer som först kontakt att ta över och vara kostnadsdrivande om man inte säkerställt via fakta vad de tillför för rationaliseringsvinst för den nuvarande vården. Vi har ännu inte tagit del av något konkret underlag för att visa att digitalisering verkligen är kostnadssparande och verkligen ger möjlighet till andra arbetssätt. Det är lätt att det tillförs nya uppgifter utan att de tidigare behoven tillgodoses.

Centrala Sacorådet
Stockholms läns landsting **2017-04-11**

Fastigheter för framtidens behov

Vi ser att landstinget nu planerar för en kortsiktig inkomst genom försäljning av egendom. Vi har en uttalad farhåga att man underskattar de behov som finns nu och de kommande åren. Inte minst för vårdcentraler, olika typer av vårdinrättningar men även personalbostäder för att kunna utbilda, rekrytera och behålla sin personal.

Att sälja för att låta någon annan bygga och därefter hyra är inte samhällsekonomiskt positivt. Speciellt inte när vinst för företagarna tas hem i andra länder.

Att hyra av annan fastighetsägare bakbinder vården för lång tid framåt och skapar en långsiktig osäkerhet om hur till exempel Karolinskas campus kan användas. En privat fastighetsägare kan inte förväntas prioritera samhällets behov före egen vinst.

Kompetensutveckling

Strukturerad kompetensutveckling låter som ljuv musik, Saco ser mycket positivt detta och förutser att arbetsgivaren tar det lagstadgade kravet (genom EU direktiv) på kompetensutveckling för legitimationsyrken med i detta arbete. Vi ser att samtliga våra yrkesgrupper har ett behov av strukturerad kompetensutveckling och en differentiering av tjänstenivåer på ett sådant sätt att SLL blir en attraktiv arbetsgivare för akademiker.

FoUU

FoUU – forskning undervisning och utveckling är helt nödvändigt i en lärande organisation .

Vi ser dock med oro på formuleringarna kring vad som ska beforskas och utvecklas. Det är bra med patientnära forskning och en tydlig resursförstärkning till den kliniska forskning som kan få snabb patientnytta. MEN vi måste också ägna oss åt grundforskning och mer långsiktig innovativ dito om vi skall fortsätta att ha en vård om än inte i världsklass, i alla fall en som gör att vi inte utnyttjar rätten att söka vård i annat land.

Det är bra att implementera nya rön fort, men inte snabbare än att man följer de regler som finns för att i tid upptäcka bieffekter. Inte minst här är det viktigt att ha en nödbroms/återkopplingsmöjlighet som gör att man kan finna en ny väg om den politiskt beslutade inte ger den önskade nyttan för verksamheten.

Världsklass är ett kostnadsdrivande begrepp.

Vi håller helt med. Här måste ”tillräckligt bra” vara ledstjärna samtidigt som några områden måste få vara just världsledande för att utveckla verksamheten och leda kompetensutveckling av medarbetare.

För Centrala Sacorådet SLL
Yvonne Dellmark
Ordförande