



Sörmland – Sveriges friskaste län 2025

Mål och budget

..... PLANPERIODEN 2015-2017



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Förord	3
Beskrivning av dokumentet	4
Landstingets vision	5
Landstingets styrmodell	7
Omvärldsanalys	10
Medborgarperspektivet	19
Personalperspektivet	28
Process- och förnyelseperspektivet	32
Miljöperspektivet	39
Ekonomiperspektivet	43
Sammanfattning strategiska mål	46
Landstingets övergripande indikatorer	47
Ekonomiska förutsättningar	48
Landstingsfullmäktige	58
Landstingsstyrelsen	59
Nämnden för primärvård	69
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet	70
Gemensamma nämnder	73
Samrådsorgan	76
Bolag och förbund	77
Ägardirektiv 2015	79



Folkpartiet, Miljöpartiet, Centerpartiet och Socialdemokraterna tar gemensamt ansvar för att leda Landstinget Sörmland under den kommande mandatperioden.

Ambitionen och åtagandet för de fyra partierna är att förbättra klimatet mellan partierna i fullmäktige. Det stärker landstinget och ger en god grund för att den sörmländska hälso- och sjukvården ständigt ska förbättras.

Målet för vår gemensamma politik är alla människors frihet och möjlighet att leva ett gott och rikt liv. En grundläggande förutsättning är en god hälsa. Därför utgör en jämlik hälso- och sjukvårdspolitik fundamentet i vår politik. Den sörmländska hälso- och sjukvården ska vara jämlik och jämställd, öppen för alla, erbjuda högsta kvalitet, säkerhet och god tillgänglighet och service.

Vår gemensamma målsättning är att fördjupa och utveckla demokratin i länet och inom landstinget som organisation. Vi vill utveckla medborgardialoger, medbestämmandeformer, brukar- och personalinflytande. Vi vill bedriva en öppen politik i dialog med medborgare, företag, landstingets personal och det civila samhället. Vi välkomnar samarbete med andra partier för att gemensamt forma utvecklingen av Landstinget Sörmland och skapandet av Framtidens hälso- och sjukvård.

De fyra samarbetspartierna vill att landstinget ska vara en aktiv part i den regionala utvecklingen i Sörmland. Det regionala arbetet ska prioritera miljö, jobb, utbildning, lantbruk, livsmedels- och energiproduktion i syfte att stärka Sörmlands framtida regionala utveckling.

Grunden för vår gemensamma ekonomiska politik är ansvarstagande för skattebetalarnas pengar. Vi ska säkerställa att skattemedel används så effektivt som möjligt. För att kunna utveckla landstinget ska ekonomin vara sund och stabil. Landstingsskatten ska vara oförändrad över mandatperioden.

De sörmländska sjukhusen – Mälarsjukhuset, Kullbergska sjukhuset, Nyköpings lasarett och Regionsjukhuset Karsudden ska drivas i offentlig regi och med Landstinget Sörmland som huvudman. Landstinget ska erbjuda hälso- och sjukvård efter behov och akut omhändertagande ska finnas på samtliga somatiska sjukhus.

Invánarna i Sörmland ska ges möjlighet att välja mellan olika alternativ. Det handlar såväl om att kunna få vård i annat landsting som att kunna välja vilken vårdcentral man vill. Det viktigaste är inte vem som driver en verksamhet utan att den har hög kvalitet samt att medborgarens rätt till medbestämmande och integritet respekteras. En mångfald av olika typer av utförare fungerar både som ett komplement och en stimulans till den offentliga drivna verksamheten och utgör ett viktigt led i arbetet med att utveckla landstinget.

Åsa Kullgren
Socialdemokraterna

Mattias Claesson
Centerpartiet

Ann-Sofie Jacobsson
Miljöpartiet

Thomas af Bjur
Folkpartiet

Landstingsfullmäktige i Landstinget Sörmland ger med sitt beslut om landstingets Mål och budget 2015 med tillhörande flerårsplaner 2016 och 2017 förutsättningar för styrelser, nämnder och förvaltningar att bedriva verksamhet genom att ställa ekonomiska resurser till förfogande. I budgeten anges också de restriktioner som verksamheterna har att verka inom. Ytterst är det budgetramen som sätter gränsen för vilken omfattning landstingets verksamhet kan ha.

Landstingsbudgeten är landstingets viktigaste styrdokument och anger färdriktningen på såväl kort som lång sikt. Landstingsbudgeten är överordnad landstingets övriga styrdokument och anger den övergripande inriktning som ska gälla för samtliga verksamheter under den aktuella planperioden. Landstingsbudgeten är den styrande länk som binder samman de strategiska målen med den operativa verksamheten. Landstingsbudgeten är vägledande och styrande ifråga om verksamhetens inriktning, omfattning och kvalitet.

Avsnitten i budgeten följer principerna för balanserad styrning, vilket innebär att den är formulerad i fem perspektiv: medborgarperspektivet, personalperspektivet, process- och förnyelseperspektivet, miljöperspektivet och det ekonomiska perspektivet. Därutöver redovisas landstingets övergripande vision och de grundläggande värderingar och gemensamma förhållningssätt som utgör basen för all verksamhet och personalens arbete.

En beskrivning av ekonomiska förutsättningar samt respektive styrelses och nämnds verksamhet finns i slutet av dokumentet.

Det öppna landstinget –
för jämlik hälsa och
levande kultur i en hållbar,
livskraftig region

Landstingets vision

Landstinget Sörmland verkar för varje persons rätt till god hälsa, kultur och utbildning. Alla människor har lika rättigheter och bemöts utifrån sina förutsättningar.

Det öppna landstinget

Varje människa är lika i värde och värdighet. Att vara öppen förpliktigar. Landstinget välkomnar mångfalden och är öppet för alla utan åtskillnad. Demokratiarbetet bedrivs på sörmlänningarnas villkor och riktar sig särskilt till dem som annars inte kommer till tals.

En demokratisk värdegrund innebär att människors integritet respekteras och att diskriminering aktivt motverkas. Arbetet mot diskriminering är mer ambitiöst, och har ett bredare perspektiv, än de grunder som anges i lagstiftningen.

Landstinget är tillgängligt för alla och bjuder in till delaktighet. Alla kan ta del av och påverka landstingets verksamheter. Den goda dialogen präglas av ödmjukhet och sker på många olika mötesplatser.

Jämlik hälsa

Landstinget verkar för varje persons rätt till bästa möjliga hälsa och arbetar för att hälsan i befolkningen ska vara jämlik. Att främja god och jämlik hälsa och förebygga sjukdom är en grundläggande uppgift. Den som har det största behovet av vård ges företräde.

Alla ges förutsättningar att uppnå bästa möjliga hälsa. Varje person har rätt att leva ett självständigt liv, vara delaktig i samhället och själv bestämma hur vardagen ska formas. Var och en har frihet att välja var och hur vården ges utifrån det utbud som erbjuds.

Hälso- och sjukvården håller hög kvalitet och baseras på bästa tillgängliga kunskap. Helhets-syn, tillgänglighet och gott bemötande skapar trygghet, förtroende och tillit.

Levande kultur

Kultur och kunskap gör att människan växer och har viktiga egenvärden. Varje person har rätt och möjlighet att ta del av och utveckla kulturen. Landstinget medverkar till en aktiv utveckling av folkbildningen i Sörmland.

Landstinget verkar för ett brett utbud av kulturaktiviteter och vänder sig särskilt till människor som inte tidigare tagit del av kulturen och kulturarvet.

Hållbar utveckling

Landstinget främjar en utveckling som är långsiktigt ekologiskt, socialt och ekonomiskt hållbar, vilket är viktigt för att utjämna sociala orättvisor och värna miljön för framtida generationer.

Landstinget bedriver ett framgångsrikt arbete för att minimera negativ påverkan på miljön och klimatet. Utsläpp till miljön är så små som möjligt.

Livskraftig region

Nya människor och goda idéer utvecklar hela Sörmland i en livskraftig och offensiv region. Samarbete med andra i vår närhet ger framgång. Landstinget medverkar till att skapa hållbar tillväxt så att fler människor får arbete och utbildning och väljer att bo i Sörmland.

Landstingets styrmodell

I en demokratiskt styrd organisation är det av central betydelse att politiska beslut ger ett tydligt avtryck i verksamheten. Rollfördelningen mellan politiker, tjänstemän och verksamhet ska vara tydlig. Den klyfta som tidigare funnits mellan den politiska viljan och personalens kunskap om hur deras dagliga arbete bidrar till att förverkliga denna vilja ska överbryggas.

För detta ändamål krävs en tydlig och enhetlig metod för att styra landstingets komplexa och omfattande verksamhet. Processen kan beskrivas som ett system med landstingets vision på en övergripande nivå och som genomsyrar efterföljande led i processen: strategiska mål, indikatorer och målvärde, handlingsplaner och aktiviteter. Först tecknas de stora dragen och allt eftersom processen fortskrider fylls fler detaljer i. Styrmodellen ger dels en enhetlig vokabulär för de olika momenten av genomförandet, dels en grund för uppföljning och utvärdering.

Balanserad styrning

Den styrmodell som Landstinget Sörmland tillämpar är balanserad styrning. Den balanserade styrningen är en strukturerad metod som ger förutsättningarna att styra mot och följa upp de landstingsövergripande mål som Landstingsfullmäktige fastställt som strategiskt viktiga och därigenom skapa en tydlig styrningslogik som sträcker sig från politik till praktik. Balanserad styrning syftar till att förbättra styrningen och uppföljningen av de strategiska målen, utveckla en helhetssyn på verksamheten, skapa en större kännedom och förståelse för verksamhetens uppdrag samt öka möjligheten till delaktighet och ansvarstagande i hela organisationen. För att skapa balans i budgeten och för att kunna bedöma konsekvenserna av de strategiska målen görs en utförligare beskrivning av valda mål utifrån följande fem perspektiv:

- Medborgarperspektivet
- Personalperspektivet
- Process- och förnyelseperspektivet
- Miljöperspektivet
- Ekonomiperspektivet

Medborgarperspektivet är överordnat och strategierna i övriga perspektiv ska understödja måloppfyllelsen i medborgarperspektivet.



Perspektiven bryts i landstingsbudgeten ner till strategiska mål. Dessa är övergripande och gäller landstingets samtliga verksamheter. I landstingsbudgeten fastställs även vissa landstingsövergripande indikatorer. Därutöver beslutar styrelser och nämnder om egna indikatorer vars syfte är att påvisa hur de strategiska målen ska uppnås.

I nämndbudget anges målvärden till indikatorerna för det egna ansvarsområdet. Indikatorer och målvärde ska vara tydliga och mätbara samt möjliga att följa upp. Målvärden bryts i sin tur ner i handlingsplaner och aktiviteter, vilka stödjer de strategiska målen.

Måluppfyllelsen ska återrapporteras kontinuerligt i delårsrapporter samt årsredovisning av styrelser och nämnder. Samtliga verksamheter ska skriva sina budgetar och verksamhetsberättelser enligt strukturen i balanserad styrning.

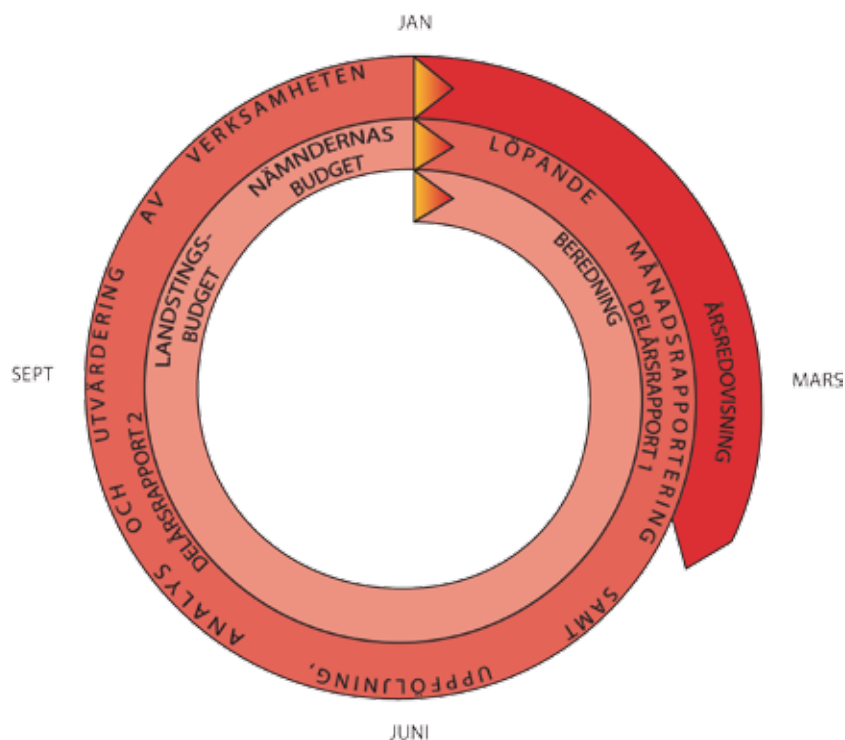
Landstinget strävar efter att även landstingets hel- respektive delägda bolag, beredningar, medlemsförbund etc. ska återrapportera enligt styrmodellen.

Landstingets styrmodell



Planering och uppföljning

Planeringsprocessen består av arbetsmoment och dokument för styrning och uppföljning av verksamheten under ett specifikt verksamhetsår. Processen för varje verksamhetsår löper cirka 2 år och 4 månader, från att planeringsförutsättningar för landstingsbudgeten presenteras till att årsredovisningen för det aktuella året fastställs i landstingsfullmäktige. Budgetprocessen utformas i enlighet med det av Landstingsfullmäktige beslutade reglementet för planering och uppföljning.



Inledning

Att Sörmland år 2025 ska vara Sveriges friskaste län är ett ambitiöst men tydligt och långsiktigt ställningstagande. För att planera för sörmlänningarnas framtida behov behövs fördjupade analyser av befolkningens hälsa samt av den demografiska och sociala utvecklingen. Hälso- och sjukvård måste utformas utifrån befolkningens behov. Hälstan i Sörmland har förbättrats under 2000-talet men många faktorer som skapar ohälsa är mer vanligt förekommande i Sörmland än i riket. Skillnaderna i hälsa är också stora mellan olika grupper i befolkningen.

Att skapa förutsättningar för god hälsa är inget som landstinget kan göra på egen hand. För att uppnå goda resultat krävs ett gemensamt agerande. Landstinget kan verka för en mer jämlik folkhälsa, dels genom att vara en regional och samverkande aktör, dels genom våra patientcentrerade verksamheter där det också krävs samverkan. Genom ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt i samverkan bidrar landstinget till ett förbättrat hälsoläge.

Det finns ett klart samband mellan folkhälsan och ekonomisk tillväxt. Hälsa är ett medel för ekonomisk utveckling såväl på individnivå som på regional och nationell nivå. Hälsa är inte bara en förutsättning för ekonomisk tillväxt utan tillväxten påverkar också hälsoläget i befolkningen. Investeringar i hälsa måste göras utifrån ett långsiktigt perspektiv. Åtgärder som görs idag för att stärka folkhälsan kommer att ha effekt på tillväxten och utvecklingen i Sverige först om några år. Investeringarna skapar kostnader i nutid men genererar på sikt samhällsekonomiska vinster och en friskare befolkning.

Medborgarperspektivet ●

Hälsoläget i Sörmland

Folkhälsan i Sörmland har i stort utvecklats positivt, om än på en lägre nivå jämfört med riket. Drygt 70 % av befolkningen uppger att deras allmänna hälsa är bra eller mycket bra, vilket är lägre än i riket. I Sverige och i Sörmland har medellivslängden ökat under många decennier och ett stort antal hälsoproblem har minskat eller t.o.m. försvunnit. Under lång tid har tandhälsan bland barn- och ungdomar i Sverige som helhet utvecklats mycket positivt även om förbättringstakten har planat ut under senare år.

Fortfarande finns det dock tydliga skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen, i första hand utifrån sociala och ekonomiska förhållanden. Befolkningens socioekonomiska profil såväl som demografi, konjunkturskiftningar, sysselsättningsgrad, regional utveckling och globala livsstilstrender är faktorer som påverkar förutsättningarna för folkhälsan. En region med många högutbildade tar snabbare till sig sunda livsstilstrender – som minskad rökning, bättre matvanor eller nya motionsformer. Jämfört med landet som helhet har Sörmland en lägre utbildningsnivå, högre andel bidragstagare samt en större andel av befolkningen i okvalificerade yrken.

Befolkningen i Södermanland är idag cirka 275 000 och förväntas öka med i genomsnitt 2 000 personer varje år fram till år 2025. Sörmlänningarna kommer då att vara drygt 300 000 personer, vilket är 10 % fler än idag. Det är stor skillnad i befolkningsökning mellan länets kommuner. Eskilstunas befolkning beräknas ha ökat med 14 % till år 2025 vilket motsvarar hälften av länets totala befolkningsökning. I Flen, Oxelösund och Vingåker är prognosen att folkmängden i princip är oförändrad. De äldre är den befolkningsgrupp som ökar mest. De som är äldre än 80 år förväntas till år 2025 öka med 42 %, eller med 6 400 personer. Det är denna åldersgrupp som har störst behov av hälso- och sjukvård.

Eftersom sörmlänningarna lever allt längre gäller också att de är friskare under fler år i livet. I framtidens hälso- och sjukvård är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet samt möjligheter till egenvård en förutsättning för att resurserna ska räcka till. Många blir i allt högre grad medvetna om den egna livsstilens betydelse för hälsan och tar ansvar för den egna hälsan. Med tiden uppstår dock nya livsstilrelaterade sjukdomar av vilka många idag kan vara svåra att förutse. Därtill kan det också uppstå förvärrade eller helt nya miljörelaterade hot mot hälsan. Hälso- och sjukvården måste vara uppmärksam på och förberedd att i tid möta nya behov och risker hos befolkningen.

	Sörmland		Riket	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Andel med eftergymnasial utbildning	31 %	23 %	38 %	30 %
Andel 75 år och äldre	11 %	8 %	10 %	7 %
Andel dagligrökare	13 %	14 %	12 %	11 %
Andel överviktiga	47 %	61 %	42 %	56 %
Andel med bra eller mycket bra hälsotillstånd	67 %	73 %	71 %	75 %
Andel som besvärats av ångslan, oro eller ångest	36 %	25 %	38 %	24 %

Källor: SCB, Hälsan i Södermanland, version 140409

Förväntningar och behov inom hälso- och sjukvården

Sörmlänningarna har allt högre förväntningar på tillgänglighet, kvalitet och bemötande i hälso- och sjukvården. Som patienter vill de vara delaktiga i sin vård och behandling men det är inte alla som upplever att de får vara det. Sörmlänningarna uppger att de vill kunna välja och känner till att de har en valfrihet inom hälso- och sjukvården samt efterfrågar information inför sina val.

En alltför stor del av befolkningen har lågt förtroende för hälso- och sjukvården och en av landstingets stora utmaningar är att vinna sörmlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvården. Idag finns en skillnad i individers upplevda behov och de behov som tillgodoses i den offentliga hälso- och sjukvården. Det betyder att det med nuvarande välfärdssystem är en utmaning att kunna tillgodose behoven i framtiden. Den nya personcentrerade hälso- och sjukvården kräver att Landstinget Sörmland ännu mer anpassar arbetssätt kring och synsätt på patienten. Nya attityder och förväntningar innebär nya krav på den framtida hälso- och sjukvården men också goda möjligheter inför utmaningen att bli Sveriges friskaste län.

Personalperspektivet ●

Det råder idag brist på personal inom såväl vårdyrken som administrativ personal i hela landet. För landstinget som arbetsgivare är flera yttre faktorer som exempelvis den demografiska utvecklingen, utbildningsnivåer, tekniska utvecklingen, kollektivtrafiken och de ekonomiska förutsättningarna avgörande för personalförsörjningen. En högre personaltäthet är möjligt genom olika mer eller mindre konkreta åtgärder. I rekryteringsarbetet måste goda arbetsvillkor vara i fokus både på kort och på lång sikt. I landstingets medarbetarunder-sökning framkommer vikten av att utveckla ledarskapet liksom målkvalitetsarbetet för att öka organisationens prestationsnivå. Rätten till heltid, men möjlighet till deltid är ett av villkoren som ökar förutsättningarna för ett jämställt arbetsliv. Likaså att kunna erbjuda tillsvidareanställningar. Tjänster inom vården måste bli än mer attraktiva för män. Möjligheten till arbetspendling är en viktig förutsättning för rekrytering och med landstingets läge i Mälardalen finns många positiva fördelar i rekryteringssynpunkt.

Idag är det allt fler äldre som har goda förutsättningar för ett längre arbetsliv. Därför är det viktigt att förmå nuvarande personal att arbeta upp till och även efter pensionsåldern. För detta krävs att kunna erbjuda ett hållbart arbetsliv och att vara en attraktiv arbetsgivare. Detta uppnås genom att erbjuda flexibilitet gällande arbetstid och arbetsuppgifter, möjligheter till hälsofrämjande verksamheter på arbetstid under hela arbetslivet och insatser för kunskapsöverföring mellan olika generationer, yrkesgrupper och samhällsaktörer.

För personalförsörjningen är de utlandstuderande vårdstudenterna en viktig målgrupp att erbjuda bra inslussning till anställningar i den svenska hälso- och sjukvården. Landstinget måste skapa olika typer av insatser i form av utbildning och olika förmåner för att dra fördel av den kompetens som kommer till Sverige från andra länder. Det gäller både de som utnyttjar den fria rörligheten inom EU, de som kommer som flyktingar samt annan immigration. Det är viktigt med olika typer av språkutvecklingsinsatser, goda möjligheter till boende och stöd för arbetssökande partner för rekryteringen av personal till landstinget.

Ohälsan i samhället speglas också i förhållandena för landstingets anställda. Att ytterligare hitta möjligheter att ta till vara restarbetsförmåga och i större utsträckning minska heltidssjukskrivning är en väg att skapa förutsättningar för snabbare rehabilitering. Ett hållbart arbetsliv blir allt viktigare vid en förändring där allt fler äldre förväntas kunna arbeta kvar efter pension. Att stärka landstinget som en hälsofrämjande arbetsplats är betydelsefullt i det syftet men även



för att vara en attraktiv arbetsgivare ur flera hänseenden. Inte minst för att nå resultat kring hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser gentemot befolkningen. Det är även viktigt att personalen omfattas av sådana insatser och att de också har ett medarbetarperspektiv. Landstinget står inför omfattande ombyggnationer av sjukhusen vilket kommer att påverka mångas arbetsmiljö. Det är därför viktigt att hitta goda evakueringslösningar.

Landstinget måste bidra till att fler utbildar sig och att göra utbildningarna mer attraktiva.Handledning och utbildningsverksamhet är en omfattande del för landstingets medarbetare framförallt inom hälso- och sjukvården. Landstinget måste erbjuda goda utbildningsmiljöer för elever och studenter som gör delar av sin utbildning i landstingets verksamheter. Fler utbildningsplatser inom exempelvis läkar- och sjuksköterskeutbildningarna gör att landstinget i samverkan med andra aktörer inom hälso- och sjukvård behöver prioritera utbildningsuppdraget än mer för att säkra kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen. För att hälso- och sjukvårdens behov av kompetenser ska kunna tillgodoses i det längre perspektivet behöver samspelet utvecklas ännu mer mellan utbildare och verksamhet. Investeringar i ny teknik innebär förändrade arbetssätt och det är viktigt att planera för kompetensutveckling för att den nya investeringen ska komma till bästa nytta.

Utmaningarna inom rekrytering av personal det närmaste årtiondet kan delvis bemötas utifrån en bredare regional samverkan med olika aktörer i länet. Samverkan kan etableras med utbildningsanordnare och tillväxtfrämjande aktörer, men det är också fortsatt viktigt att säkerställa goda kommunikationer inom och utom länet för att bättre utnyttja vårt geografiska läge i nära anslutning till den växande och av bostadsbrist tyngda Stockholmsregionen.

Process- och förnyelseperspektivet ●

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och folkhälsoarbete

Ojämlighet i hälsa har sin grund i samhällets konstruktion och dess fördelning av livschanser och går därför långsiktigt att förändra. Dessa bestämningsfaktorer har stor betydelse för effekten av hälso- och sjukvårdens insatser. Vissa gruppers sämre förutsättningar att behålla hälsa samverkar också ofta med en större utsatthet i vårdskedet d v s att återfå hälsan.

Det finns tydliga exempel inom den svenska hälso- och sjukvården där ojämlikheten i hälsa ökar mellan olika grupper. Förtida död i behandlingsbara sjukdomar minskar totalt sett men förbättringen sker snabbare för högutbildade. Den undvikbara slutenvård är mer än dubbelt så vanlig bland lågutbildade som bland högutbildade. Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar minskar men är fortfarande högre hos personer med lägre utbildning. Skillnaderna i insjuknande och överlevnad för de tolv vanligaste cancerformerna är större mellan socioekonomiska grupper än mellan regioner. HBT-personer har högre ohälsa och besöker vården oftare än andra grupper i befolkningen. Män och utlandsfödda har högre dödlighet i behandlingsbara sjukdomar än kvinnor och svenskfödda ("Ojämna villkor för hälsa och vård", 2011).

Flertalet insatser behöver förbättras genom att anpassas bättre utifrån de grupper som har störst behov. Det hälsofrämjande arbetet ska genomsyra all verksamhet inom landstinget och det sjukdomsförebyggande arbetet ska beaktas. Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsofrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinsterna inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal. Såväl kulturutbud som utbildningsmöjligheter är faktorer som påverkar sörmlänningens liv idag. Angelägna insatser kan göras för att höja livskvaliteten och öka välmåendet samt medvetandegöra den enskilde om sina möjligheter. För att de hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatserna som genomförs i landstinget ska vara av god kvalitet och ha effekt måste de vara tydligt definierade och kunskapsbaserade samt hela tiden följas upp.

För att långsiktigt påverka befolkningens hälsa ur ett jämlikhetsperspektiv krävs fler hälsofrämjande och förebyggande insatser och ökad samverkan mellan kommuner, landsting, regioner och andra aktörer i samhället.



Framtidens hälso- och sjukvård

För att klara befolkningens framtida krav, förväntningar och tillgodose de ökade behoven är det viktigt för landstinget att kunna ta till vara på vinsterna med den medicintekniska utvecklingen, nya behandlingsmetoder och nya läkemedel. De stora framstegen innebär att allt fler och allt svårare sjukdomstillstånd kan botas men ibland också till allt högre kostnader. Utveckling sker i alla områden inom hälso- och sjukvården vilket kräver en aktiv och kontinuerlig prioritering.

Landstinget måste styra mot en effektivare och säkrare hälso- och sjukvård. Mindre effektiva metoder och arbetssätt bör ifrågasättas och förändras om landstinget ska kunna bli bättre på att kvalitetssäkra hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården ska bedrivas säkert och med kvalitet och organiseras för att minimera riskerna. Ett väl fungerande patientsäkerhetsarbete minskar inte bara ett onödigt lidande utan minskar också landstingets kostnader.

En av de stora utmaningarna för framtiden är att kunna tillgodogöra sig nyttan med innovationerna inom hälso- och sjukvården i förhållande till kostnaderna. Det gäller också att nyttan kommer alla till del och bidrar till en mer jämlik hälso- och sjukvård. Den medicinska utvecklingen är snabb, framförallt inom det medicinsktekniska området, IT och e-Hälsa och inom vissa läkemedelsområden. Framstegen innebär förbättrade och helt nya behandlingsformer och att allt fler och allt svårare sjukdomstillstånd kan botas men samtidigt också till allt högre kostnader. Allt fler lever längre med svår sjukdom och därmed ökar behoven. I den personcentrade hälso- och sjukvården kommer e-Hälsa vara en naturlig och integrerad del där invånare och patienter ges stora möjligheter att interagera med hälso- och sjukvården i vårdkedjan och också kan bidra till resultatet på ett annat sätt än vad som idag är möjligt.

Hälso- och sjukvården bör sträva efter att öka varje individs möjlighet att delta mer i sin egen vård. För många finns goda grunder för att de får ta ett större egenansvar. Men hälso- och sjukvården kan inte ha samma förväntningar på delaktighet på alla patienter. Det är individens egna förutsättningar och resurser som har störst betydelse för hälsan och resultatet av insatser från hälso- och sjukvården. För att skapa en mer jämlik hälso- och sjukvård och i förlängningen en mer jämlik hälsa måste resurserna prioriteras och insatserna differentieras utifrån både patientens behov och förutsättningar. Genom en personcentrerad hälso- och sjukvård har Landstinget möjligheter att styra mot en mer jämlik hälsa hos befolkningen. En personcentrerad jämlik hälso- och sjukvård innebär att anpassa bemötande, vård och behandling till de villkor som finns relaterat till patienters personliga egenskaper och förutsättningar. Att göra jämlikt innebär därför ofta att göra olika för att tillgodose människors specifika behov och förutsättningar.

Nationell styrning av hälso- och sjukvården

Sverige går mot en allt starkare nationell styrning av hälso- och sjukvården. Landstingen påverkas i hög grad av vad som sker på nationell och statlig nivå. För Landstinget Sörmlands väcker denna utveckling frågor om konsekvenserna för egna självstyret och möjligheterna att klara den framtida ekonomin. Den nationella styrningen medför ofta att landstinget måste satsa resurser för att uppnå de krav som ställs.

I den s.k. patientmaktsutredningen föreslås en ny samlad lagstiftning för att tydliggöra patientens möjligheter till och inflytande över hälso- och sjukvården. Lagförslaget ger visserligen bara patienten indirekta rättigheter och förmåner som inte är utkrävbara i domstol men kommer ändå bli direkt styrande för landstingen. Innehållet bygger till stor del på nuvarande lagar men syftar till att ytterligare stärka och tydliggöra patientens ställning och främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patienten ska ges större möjligheter till information om sitt hälsotillstånd och sin journal, väntetider och garantier för vård och alternativ för behandlingen. Vidare ska patientens rätt till en alternativ medicinsk bedömning stärkas samt också valfriheten att välja vårdgivare både inom och utanför det egna landstinget. Detta kom-

mer ha betydelse för landstingets möjligheter till prioriteringar och kontroll av kostnader samt möjligheterna till en fortsatt utbyggnad av framtidens hälso- och sjukvård.

I Sverige pågår en stor förändring av de myndigheter som har betydelse för hälso- och sjukvården. Nya myndigheter har tagit över tidigare myndigheters arbete. Myndigheten för Inspektion av Vård och Omsorg (IVO) har tagit över ansvaret för tillsyn av hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamheter inom LSS lagstiftning. Tillsynsarbetet ska därmed stå självständigt från normering, kunskapsutveckling och bidragsgivning som finns kvar hos Socialstyrelsen. Myndigheten för vårdanalys har också tillkommit med syfte att granska och analysera hälso- och sjukvård och omsorg ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv. Myndighet för hälso- och vårdinfrastruktur är nybildad och ansvarar för att apotekens distribution av läkemedel sker på ett sätt som är säkert för patienter samt den nationella läkemedelsstatistiken. Folkhälsomyndigheten ansvarar för frågor kring folkhälsa och smittskydd.

Regional verksamhet

Landstinget behöver inom den regionala utvecklingen i Sörmland axla rollen som en regional aktör och ta ett ansvar för att samla kommuner, civilsamhälle och medborgare för att stärka samhällsnyttan och bidra till en positiv utveckling för hela länet. Inom kultursamverkansmodellen har landstingets det regionala ansvaret att samverka med aktörerna. Målet är att förbättra och utveckla det samlade kulturutbudet i Sörmland. Sörmland behöver därför en tydlig regional struktur och verksamhet för att klara detta. I det regionala perspektivet ligger också effekterna av ett aktivt kulturpolitiskt arbete, både för att göra Sörmland attraktivt att bo och verka i, och för att ge medborgarna bättre förutsättningar till en aktiv roll i samhället.

Folkbildningen och utbildningsväsendet i Sörmland behöver stärkas, inte minst med hänsyn till utbildningsnivån i länet, och landstingets bildnings- och utbildningsverksamheter har identifierat ett stort behov av särskilda insatser som kan och behöver göras. Här förutsätts att en god samverkan med kommuner uppnås, och att ett medborgarperspektiv får råda, både för att stärka dessa individer i sin samhällsroll och för att skapa förutsättningar för en fortsatt god samhällsutveckling i länet.

Landstinget har, inom ramen för Kommunalförbundet Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet, finansiellt ansvar för och inflytande över regional tåg- och busstrafik. Den långsiktiga visionen för kollektivtrafikens utveckling är att 50 % av arbetspendlingen i de starka stråken ska ske med buss eller tåg. En högt prioriterad fråga är därför det pågående arbetet med Trafikplan 2017, där målet är en sammanhållen stomtågtrafik med hög turtäthet i hela Mälardalen. Satsningarna på kollektivtrafik har den dubbla målsättningen att öka tillgängligheten för allmänhet och patienter samt att förbättra förutsättningarna för landstingets personal att resa kollektivt såväl mellan hem och arbete som i tjänsten. Landstinget är en dominerande arbetsgivare i länet som genererar ett mycket stort antal resor och transporter med negativ miljöpåverkan. Därför är det en högt prioriterad fråga ur ett hållbarhetsperspektiv att skapa förutsättningar för såväl patienter som personal att kunna resa kollektivt.

Miljöperspektivet ●

Landstingsfullmäktige har beslutat om ett nytt miljö- och klimatprogram för perioden 2014-2018 vilket är det tredje programmet i ordningen. Ett centralt fokus i miljöledningsarbetet är ständiga förbättringar. Landstinget Sörmland har genom sitt miljöprogram goda förutsättningar att bli ledande inom miljöarbete. Inom de olika miljöområdena energianvändning, vattenanvändning, transporter, läkemedel, lust- och narkosgas, kemikalier, avfall, inköp av varor och tjänster samt utbildning sker en snabb utveckling som ställer krav på landstinget att ständigt anpassa arbete och organisation utifrån såväl ett tekniskt som lagligt perspektiv. För att möta den snabba utvecklingen behöver landstinget även fokusera på samarbete med andra aktörer både regionalt och nationellt.

Ekonomiperspektivet ●

Internationell ekonomi

Den internationella lågkonjunktur som följt på finans- och skuldskrisen är nu inne på sitt sjätte år. Det har varit en utdragen process med en rad förvecklingar. En konjunkturrell återhämtning har inletts men den har kommit olika långt i olika länder. Läget i den amerikanska ekonomin förbättras successivt och även euroområdet uppvisar sedan ett år tillbaka tillväxt. Utvecklingen stöds av centralbankernas expansiva penningpolitik och en gradvis allt mindre åtstramande finanspolitik. Utvecklingen i Ukraina skapar osäkerhet, men har hittills haft begränsad spridning till de finansiella marknaderna.

Svensk ekonomi

De senaste årens svaga internationella konjunkturutveckling har bidragit till att den svenska ekonomin fortfarande befinner sig i lågkonjunktur. Det stora exportberoendet har gjort att den svenska ekonomin drabbats hårt av vikande utländsk efterfrågan. Krisernas natur har också bidragit till en betydande osäkerhet vilket har fått hushåll och företag att skjuta konsumtion och investeringar på framtiden. Trots låga räntor och en expansiv finanspolitik befinner sig svensk ekonomi fortfarande i lågkonjunktur. Trots den svaga ekonomiska utvecklingen har sysselsättningen i Sverige utvecklats förhållandevis väl. Den positiva utvecklingen av sysselsättningen har bidragit till en gynnsam utveckling av landstingens skatteunderlag.

Svensk ekonomi avslutade 2013 mycket starkt och även 2014 har startat bra och utsikterna inför framtiden förefaller ljusa. En anledning är att tillväxten i omvärlden får allt bättre fart. Sverige är en liten, starkt utlandsberoende ekonomi. Konjunkturförstärkningen i omvärldener gör därför ett påtagligt bidrag till den svenska ekonomin. Särskilt stor betydelse har det att tillväxten i Europa och inte minst våra nordiska grannländer tar ett avgörande kliv framåt.

Landstingen fortsätter att uppvisa relativt goda resultat. En bidragande orsak är en fortsatt stark skatteunderlagstillväxt. När den internationella konjunkturen nu förstärks och den svenska ekonomin lägger in en högre växel blir tillväxten i skatteunderlaget ännu bättre. Trots skatteunderlagets starka utveckling får landstingen svårt att få tillräckligt bra resultat de närmaste åren. Det hänger ihop med starkt tryck från den demografiska utvecklingen och urholkning av de generella statsbidragen.

Framtida investeringar

Landstinget Sörmland satsar på att förnya lokalbeståndet. Större objekt under perioden 2015 2023 i den långsiktiga investeringsplanen är bland andra byggnation av ny akutmottagning och operationsavdelning samt ny huvudentré och nytt/ombyggt mottagningsplan på Nyköpings lasarett, ombyggnad av Ambulanscentralen på Kullbergsska sjukhuset och på Mälarsjukhuset sker nybyggnation av akutmottagning inklusive akut radiologi, av operationsavdelning inklusive sterilcentral samt även av vårdavdelningar. På Karsudden moderniseras gamla lokaler parallellt med nybyggnationer. Ett nytt länsmuseum byggs i Nyköping.



Sörmlands sjukhus – Nyköpings lasarett



Sörmlands sjukhus – Kullbergsska sjukhuset



Sörmlands sjukhus – Mälarsjukhuset



Sörmlands sjukhus – Ambulansstationen Mälarsjukhuset

Medborgarperspektivet är det överordnade perspektivet. Det innebär att landstingets verksamheter utgår från medborgarens behov och förutsättningar. Medborgare innefattar bland annat rollen som brukare, patient, besökare, kollektivresenär och anhörig. Medborgarperspektivet innefattar även asylsökandes och papperslösas möjlighet till vård och barns särskilda rättigheter.

Strategiskt mål

Landstinget bidrar till god livskvalitet, jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamhet som utmärks av god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet i syfte att bli Sveriges friskaste län.



Sveriges friskaste län 2025

Inriktningsdokument för framtidens hälso- och sjukvård utgör basen för landstingets reformarbete för att möta morgondagens behov av en hälso- och sjukvård i världsklass. Målet är att Sörmland år 2025 ska vara Sveriges friskaste län. I grunden är detta en fråga för landstinget och samverkande organisationer att möta det behov av förebyggande hälso- och sjukvård samt högt kvalificerad vård som medborgarna har rätt att kräva.

Sörmlänningarna ska känna trygghet och tillit i sina kontakter med landstinget. Alla ska bemötas med respekt, få god service samt lättillgänglig och relevant information utifrån sina unika behov.

Att vara lyhörd för medborgarnas upplevelser av landstingets verksamheter är viktigt för att kunna utvecklas och på bästa sätt uppfylla sörmlänningarnas behov och önskemål. Utvecklings- och förbättringsarbete ska ske i nära samarbete med brukare, patienter och anhöriga. I landstings-fullmäktiges långtidsplan om framtidens hälso- och sjukvård pekas detta arbete ut som

en betydelsefull framgångsfaktor. Anhöriga gör varje dag viktiga insatser för sina nära. Anhörigperspektivet ska bli starkare i landstinget. Såväl brukare som anhöriga har en central funktion i den kontinuerliga verksamhetsutvecklingen inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård.

En tillgänglig och köfri vård

Svensk hälso- och sjukvård skattas högt med internationella mått vad gäller kvalitet. Vad avser tillgängligheten till vården pågår ett nödvändigt förbättringsarbete för att minst leva upp till lagstadgade vårdgarantin. Vårdgarantin gäller såväl primärvården som den specialiserade sjukhusvården.

Målsättningen är att ha en köfri vård som i tid erbjuds i nära samverkan mellan vårdtagare och vårdgivare. Under 2015 ska de vårdplatser som är stängda på grund av personalbrist öppnas med hjälp av tydliga förstärkningar inom personalområdet. Under 2016 och 2017 är målet att antalet vårdplatser succesivt ökar.

Utvecklingspotentialen vad gäller tillgänglighet måste kopplas till såväl förändrade attityder som effektivare arbetsformer. Det är dock viktigt att vara uppmärksam på om tillgänglighetsfokus på nybesök och behandlingar har negativa undanträngnings- och prioriteringseffekter på andra patientgrupper, främst kroniskt sjuka patienter med behov av regelbundet återkommande vårdkontakter och behandlingar i primärvård och på sjukhus.

Utgångspunkten ska vara att den som har störst behov av sjukvård ska få tillgång till denna utan onödig väntan eller organisatoriska begränsningar. Patientens perspektiv ska alltid stå i centrum. Regeringen aviserar satsningar på kvinnohälsa och förlossningsvård i sin budget vilket ger effekter på landstingets verksamheter. Under planperioden kommer bland annat försök i form av förlossningsstöd genom så kallade doulor att genomföras och utvärderas.

Landstingets uppdrag är att tillgodose sörmlänningarnas krav på god service och tillgänglighet. I enlighet med uppdraget är det nödvändigt att landstinget säkerställer nya typer av plattformar för informationsutbyte. För att möta sjukhusbesökarnas behov ska de befintliga trådlösa nätverken göras tillgängliga för besökare och patienter vid i första hand Mälarsjukhuset, Kullbergsska sjukhuset och Nyköpings lasarett.

Primärvården och länets vårdcentraler utgör för många sörmlänningar den första kontakten med hälso- och sjukvården i länet. För att förbättra tillgänglighet och kvalitet inom primärvården ska antalet läkare inom primärvården ökas till 1 per 1 500 listad patient. Till detta avsätts extra medel under 2015, 2016 och 2017.

Patientmakt

Patientmakt är ett nyckelord för Landstinget Sörmland arbete med en personcentrerad vård. Det bygger på möjligheten för de sörmländska patienterna och dess anhöriga att kunna ställa krav på den vård man får inom landstinget. Det handlar både i termer av valfrihet och information inom byråkratin, såväl som patientens rättigheter och vårdens innehåll. Som patient eller anhörig i vården erhålls bland annat ett patientkontrakt där man informeras om de rättigheter man har i vårdprocessen.

Alla medborgare ska ha inflytande över sin egen vård och hälsa och kunna påverka vårdens innehåll, när och hur vården ges och vart vården utförs. Detta är inte minst viktigt för alla dem som har stora vårdbehov. Kvalitet och tillgänglighet är inte alltid likvärdig i hela länet. Fortfarande avspeglar sig ojämlikhet på grund av bostadsort, inkomst och utbildning, brister i jämställdhet mellan män och kvinnor. Hälsa hör i hög grad samman med ekonomisk trygghet,

starka sociala nätverk och vilka resurser vi bär med oss i form av trygga uppväxtförhållanden och utbildningsbakgrund. I detta sammanhang är landstingets folkhögskolor ett viktigt verktyg att stärka individ och samhälle. Varje hinder som begränsar individens möjlighet till delaktighet och självständighet i samhället är en begränsning i välfärd. Alla medborgare, även de som av olika skäl inte själva klarar av att efterfråga vården eller de som inte gör så stort väsen av sig, har rätt till vård utifrån sina behov. Landstinget ska bli bättre på att styra resurserna så att de går till dem som har de största behoven av vård.

Alla människor som vistas i länet har rätt att söka hälso- och sjukvård där de önskar, oavsett listning vid vårdcentral. Invånare har rätt att lista sig vid valfri vårdcentral, vilket medför att vårdcentralen har ett sistahandsansvar för patientens behov av primärvård samt ett särskilt ansvar för uppfyllandet av vårdgarantin. Vårdcentral får inte neka patient vård, oavsett listning. Invånare har rätt till kontinuitet i kontakterna med hälso- och sjukvården och ska erbjudas fast vårdkontakt. Kontakten med de privata vårdcentralerna med avtal behöver stärkas under perioden och gemensamma kvalitetsfaktorer för områden som patientnöjdhet och bemötande utarbetas.

Landstingets uppdrag är att tillgodose sörmlänningarnas krav på god service och tillgänglighet. Sjukvården ska följaktligen erbjuda en patientanpassad vård med generösa öppettider som passar sörmlänningarnas livsmönster. Ambitionen är att under planperioden öka tillgängligheten genom fler kvälls- och helgöppna mottagningar vid länets somatiska sjukhus samt inom primärvården.

Medborgarnas förtroende för vården

Inom hälso- och sjukvården följs patienternas upplevelse av bemötande och delaktighet genom den Nationella Patientenkäten (NPE) som utgör ett viktigt underlag för att utveckla bemötande och delaktighet för sörmlänningarna. Landstinget ska under planperioden kontinuerligt stärka och fördjupa arbetet med bemötandefrågor. Utgångspunkten ska vara individens rätt till medbestämmande, delaktighet och integritet.

Möjligheten att välja

Invånarna i Sörmland ska ges möjlighet att välja mellan olika alternativ. Det handlar såväl om att kunna få vård i annat landsting som att kunna välja vilken vårdcentral man vill. En mångfald av utövare inom Hälsoval fungerar både som ett komplement och en stimulans till den offentliga drivna verksamheten och utgör ett viktigt led i arbetet med att utveckla landstinget. Entreprenörskap inom vården berikar verksamheten och skapar incitament för personal att utveckla sin arbetsplats. Det viktigaste är inte vem som driver en verksamhet utan att den har hög kvalitet, är tillgänglig samt att bemötandet är professionellt och att medborgarens rätt till medbestämmande och integritet respekteras. Samma höga krav ska ställas på alla utförare och aktörer. Privata utförare som landstinget har avtal med följer tillämpliga nationella riktlinjer och landstingets vårdprogram. Kollektivavtal ska gälla, personalens meddelarfrihet och rätt till kompetensutveckling ska tryggas. All landstingsfinansierad verksamhet ska delta i öppna jämförelser och nationella kvalitetsregister. Sörmlänningen ska kunna lita på att all verksamhet som finansieras via skattemedel är kvalitetssäkrad.

Väl fungerande informations- och kommunikationsinsatser är en integrerad del i landstingets arbete för medborgarnas delaktighet. Landstingets information ska alltid vara tillgänglig för alla sörmlänningar genom en väl fungerande hemsida anpassad för olika behov.

Människors hälsa påverkas av deras sociala och ekonomiska situation. Förutsättningarna för en god hälsa skiljer sig mellan individer och förändras under livets gång. Jämnare fördelning av

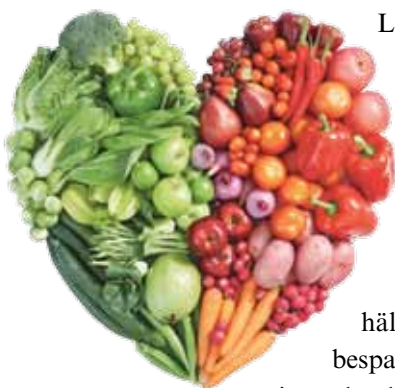
sociala och ekonomiska resurser genom insatser för integration, jämställdhet och delaktighet stärker förutsättningarna för en mer jämlik hälsoutveckling generellt och för de grupper som har ett sämre utgångsläge specifikt.

Vård i hela Sörmland

Den sörmländska primärvården ska utvecklas så att vi får ett större utbud av vårdcentraler där det finns behov men också fler mobila enheter eller vårdmobiler som kan erbjuda vård till den som har svårt att ta sig till vårdcentralen, till exempel äldre och multisjuka. Ett led i att göra det enklare för många att ha kontakt med vården är den utveckling som idag sker av E-tjänster. Inte minst i glesbygdsområden har detta visat sig kunna hjälpa människor på ett effektivt sätt. Sörmlands landsting har ambitionen att ha Sveriges friskaste befolkning 2025. En viktig del i detta är att ligga i framkant vad gäller den utvecklingen av mobil teknik och e-tjänster.

För att kunna erbjuda vård i en flexibel och patientnära vård i trygg hemmiljö ska landstinget stärka det framgångsrika arbete som bedrivs med mobila sjukvårdsteam. Under 2015 ska en utvärdering genomföras av befintliga mobila sjukvårdsteam för att 2016 och 2017 tillföra medel för en förstärkning verksamheten.

Att återerövra folkhälsan



Landstingets folkhälsoarbete utgår från det nationella folkhälsomålet och styrs bland annat av Folkhälsostrategin och länsstrategin för folkhälsoarbete. I policyn för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i Landstinget Sörmland fastslås att ”Landstinget ska medverka till att stärka individens egenupplevda hälsa och hälsorelaterade livskvalitet. Arbetet med att omsätta innehållet i policyn till konkret verksamhet ska fortgå under planperioden.

Förbättrad hälsa ger individen ökat välbefinnande och ger en rad samhälleliga vinster. Förebyggande insatser är effektiva och långsiktigt kostnadsbesparande och därför ska hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete inom landstinget prioriteras. Utgångspunkten är att landstinget, genom sina olika verksamhetsområden, ska medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa för sörmlänningarna.

Forskningen är tydlig med att en bra kost är en nyckelfaktor för ett ökat välmående och stödjer ett gott tillfrisknande. Landstinget har som mål att servera en stor andel ekologisk och eller närodlad mat servera animaliska produkter som producerats utifrån svenska djurskyddsregler i våra verksamheter

Fokus inom hälso- och sjukvården ska breddas från sjukdomsbehandlande till i allt större utsträckning förebyggande och hälsofrämjande arbete. Livsstilssjukdomar ska aktivt motverkas. Att arbeta hälsofrämjande innebär en ökad kvalitet i mötet med patienten genom att den enskilde individen görs mer delaktig i planeringen av sin behandling/beteendeförändring. Kostnadsfria hälsoundersökningar för 40 , 50 och 60-åringar syftar till att identifiera olika riskfyllda vanor samt motiverande samtal för att erbjuda brukare och patienter att hitta en mer hälsofrämjande livsstil är en viktig del. Under planperioden ska en utbildningssatsning genomföras för att stärka personalens kompetens avseende motiverande samtal inom slutenvården.

Naturren en del av ett framgångsrikt folkhälsoarbete

I Sörmlands Naturbruk och Nynäs naturreservat finns en god möjlighet för länets invånare att genom ett aktivt friluftsliv stärka sin hälsa och förebygga ohälsa. Närheten till unika naturmiljöer och kustbandet ska tillvaratas för medborgarnas bästa. I anslutning till dessa verksamheter ges idag möjlighet till erfarenhets- och kunskapsutbyten, både mellan generationer och personer med olika kulturell bakgrund.

En hälso- och sjukvård som möter vår ålderdom

Många av våra äldre som kommer i kontakt med sjukvården har komplexa vårdbehov. Det är vanligt förekommande att äldre individer söker vård för en åkomma och att läkarbesöket leder till att fler sjukdomar upptäcks.

Många av de äldre som kommer i kontakt med länets vård är multisjuka. Inte sällan söker den äldre individen vård för en krämpa men är även drabbad av andra typer av sjukdomar. Denna problematik ska lyftas fram. En utveckling mot att åldrande per automatik också innebär försämrad vårdkvalitet är inte acceptabel. För att tillgodose äldres sjukvårdsbehov är det viktigt med stärkt geriatrisk kompetens, kontinuitet och tillgänglighet i närvården och en bra samverkan med kommunernas hälso- och sjukvård. Att stärka närvården tillhör en av framgångsfaktorerna i arbetet med framtidens hälso- och sjukvård.

Att möta familjer med olika bakgrund

Länets familjecentraler har en betydelsefull roll för att kunna ge stöd till hela familjer eller familjemedlemmar. Begreppet familj innebär många olika konstellationer. Det är viktigt att det finns en öppenhet och att stöd ges efter de behov som finns. Att familjen mår bra ger en bra grund för en harmonisk uppväxt. Landstinget ska i samarbete med länets kommuner, fortsätta arbeta för att öppna fler familjecentraler.



Barn och unga

Många barn och unga upplever idag ohälsa både fysiskt och psykiskt. För att upptäcka och förebygga arbetar vi under planperioden för ett utvecklat samarbete med barnhälsovård, tandvård, förskola och skolhälsovård samt sociala myndigheter. Även arbetet med insatser för att förebygga missbruk bland unga fortsätter under perioden

Ungdomar måste ha rätt att på ett enkelt sätt som passar dem få råd och stöd i viktiga samlevnadsfrågor. Ungdomsmottagningen ska vara en plats där alla känner sig sedda och möts utifrån sina specifika förutsättningar. Med väl fungerande ungdomsmottagningar kan hälso- och sjukvården på ett aktivt och naturligt sätt nå ut till ungdomarna och tillhandahålla den kompetens och det stöd de behöver. Landstinget ska anpassa ungdomsmottagningarnas öppettider till ungdomars livsmönster och behov. Ungdomsmottagningarna ska vara öppna för alla frågor och alla individer. Kompetens att möta såväl heterosexuella som hbt-personer ska finnas.

En tandvård efter behov

God mun- och tandhälsa är en hälsofaktor och betyder mycket för medborgarens livskvalitet. Folk tandvården har genom regelbundna kontakter med stora delar av befolkningen goda möjligheter att aktivt delta i ett övergripande folkhälsoarbete. Den förebyggande tandvården och samarbetet med barnhälsovård, förskola och skola utgör viktiga beståndsdelar i detta arbete. Folk tandvården ska fortsätta erbjuda rökavvänjningsstöd och stimulera till goda tandvårdsvanor genom konceptet frisktandvård, där individen betalar en fast årlig avgift för tandvård.

Landstingsmajoriteten satsar även resurser på att höja åldertaket för den avgiftsfria tandvården för ungdomar. Från och med 2015 omfattas ungdomar upp till 22 års ålder av den avgiftsfria tandvården. Satsningen syftar till att stärka vårdperspektivet att tänderna är en del av kroppen och att ungdomar i början av vuxenlivet inte ska prioritera ned sin tandvård av ekonomiska skäl.

Med kultur och bildning som verktyg för ett friskare län

Bildning och kultur främjar hälsa och skapar en känsla av sammanhang, bidrar starkt till en god upplevd hälsa och delaktighet i samhällsutvecklingen.

Under planperioden avsätts medel för det fortsatta arbetet med och utveckling av länets kulturplan samt Sörmlands Museums nya lokaler i Nyköping. Sörmlands Museum kommer att bli en unik mötesplats för det sörmländska kulturlivet. Länsmuséet ska vara öppet för alla medborgare att ta del av, för att lära av sin historia och kultur, men också för att möta nya konstformer. När muséet står klart kommer även landstingsfullmäktiges sammanträden att förflyttas dit. Sörmlands Museum ska även fortsättningsvis ha kostnadsfri entré till sina utställningar.

Folkhögskolor/skolor

Folkhögskolorna är tillsammans med länets övriga folkbildningsaktörer viktiga aktörer i länet för att uppnå målen för ett friskare län. Inte minst är dessa verksamheter en viktig garant för dialog och en demokratisk samhällssyn.

Folkhögskolorna är en bildnings- och utbildningsarena för dem som saknar behörighet för högre studier, behöver en alternativ pedagogik eller behöver omskola sig för nytt arbete och ger en faktisk möjlighet till "det livslånga lärandet". Folkhögskolorna är också en viktig plantskola

för professionella aktörer inom de estetiska näringarna. Landstingets övriga skolor, Öknaskolan och Dammsdal, är genom sina specialiserade inriktningar viktiga för respektive målgrupp i länet och skall fortsätta utveckla sina specialkompetenser.

Kultur i vården

Kulturens stora egenvärde för mänsklig utveckling och hälsa är en primär grund för att utveckla ett hållbart samhälle. Ett aktivt kulturdeltagande gagnar både den enskilde och samhället, genom ökad förmåga till återhämtning efter sjukdom och ökad samhällelig delaktighet och sociala kontaktytor vilket även motverkar utanförskapets ohälsorisker. Kulturbaserat folkhälsoarbete handlar även om sambandet mellan människors förståelse för den värld vi lever i och de utmaningar vi står inför. Kultur får människor att växa och erbjuder möjlighet till bildning och personlig utveckling. Alla medborgare i länet ska ha möjlighet att aktivt delta i kulturlivet.

Människor som lider av psykisk ohälsa har ofta en kombination av psykiska, fysiska och sociala behov vilka kräver särskilda insatser av vården. Hälsofrämjande kulturverksamhet är en insats som kan bidra till att minska risker för sjukdom och att hjälpa individer att komma tillbaka till både en hållbar livssituation och ett fungerande arbetsliv. Under planperioden fortsätter försöksverksamheten med "Kultur på recept" som genomförs på ett par av länets vårdcentraler för att sedan utvärderas.

Allas lika värde och rätt

Inom landstinget pågår ett aktivt arbete med att främja lika rättigheter, delaktighet och inflytande för alla.

Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter ska barnets bästa alltid komma i främsta rummet när offentliga eller privata välfärdsinstitutioner och myndigheter vidtar åtgärder som direkt eller indirekt rör barn. Alla barn har rätt att känna sig delaktiga, trygga och få en god start i livet. Samarbetet mellan landstinget och länets kommuner gällande barn och ungdomars hälsa ska förbättras för att åstadkomma goda uppväxtvillkor. Det är avgörande att det förs en kontinuerlig dialog mellan närvården och skolhälsovården för att inget barn ska hamna mellan stolarna i brist på kommunikation. När landstinget fattar beslut som kan komma att påverka barn, ska barnkonsekvensanalyser genomföras. Bedömningen ska grunda sig på barnkonventionen, lagar och regler samt forskningsrön och övriga kunskaper. Landstingets arbete med barnrättspiloter i verksamheterna ska fortsätta och utgöra en viktig del i de lokala enheternas barnrättsarbete.

Ett jämställt landsting

Landstingets jämställdhetsarbete berör alla verksamheter. Det är riktat såväl till medarbetare som till brukare, patienter och medborgare. Ingen individ ska diskrimineras i sina kontakter med landstinget. Jämställdhetsaspekter ska integreras som en del i alla beslut och tas hänsyn till i det dagliga arbetet. En del av detta är att använda sig av könsuppdelad statistik i alla de fall där det är möjligt, för att sedan kunna göra analyser utifrån ett genusperspektiv.

Landstingets jämställdhetspolicy ska utgöra grunden för landstingets arbete med jämställdhetsfrågor. Policyn ska konkretiseras i handlingsplan och aktiviteter under planperioden och vara ett integrerat styrdokument i landstingets verksamheter.

All vård ska vara jämställd. Kvinnor och män ska ha lika tillgång till vård utifrån köns-specifika behov. Vården ska hålla lika god kvalitet för båda könen. För att uppnå detta är det viktigt att lyfta fram de skillnader som finns mellan män och kvinnor när det gäller till exempel sjuklighet, tillgänglighet, omvårdnad, behandling, bemötande och kvalitet samt analysera resultaten utifrån mäns och kvinnors olika livsvillkor och fysiologi. Landstinget ska bedriva ett aktivt arbete med att verka för en jämställd vård. Inom hälso- och sjukvården ska därför kraven skärpas genom att när det finns skillnader i vårdens kvalitet och bemötande mellan män och kvinnor så ska detta motiveras.

Att möta personer med utländsk bakgrund

Människor med utländsk bakgrund upplever oftare problem i sina kontakter med svensk hälso- och sjukvård. Problemen grundar sig i stor utsträckning på språkbarriärer och kulturella skillnader. Rapporter visar också att den här gruppen har sämre hälsa och får sämre vård trots större behov. I samverkan med kommunerna och andra relevanta samhällsaktörer ska landstinget även se till att det finns god tillgänglighet på tolkar med såväl språklig som kulturell kompetens. Kunskapen hos personal i språk samt kring mångfaldsfrågor och kulturella möten är också av högsta vikt.

Insatser skall göras på vårdcentraler utifrån kunskaperna från projektverksamheten Vård på lika villkor. Verksamheten visar på vikten av språkkunnig personal och öppna distrikts-sköterskemottagningar för att nå målgruppen. Förbättrad tillgänglighet ger effekter vad gäller hälsofrämjande, förebyggande effekter och tidig upptäckt.

HBT-personers rätt till en jämlik och icke-diskriminerande hälso- och sjukvård

Landstinget ska bedriva ett aktivt arbete för att motverka diskriminering på grund av sexuell läggning. Det är inte acceptabelt att homosexuella, bisexuella och transpersoner får sämre behandling eller dåligt bemötande. Forskningen visar att ohälsan fortfarande är större bland gruppen hbt-personer än bland heterosexuella. Unga personer med annan sexuell läggning än den heterosexuella är exempelvis överrepresenterade ifråga om psykosocial ohälsa. Vård på lika villkor kräver att gruppen hbt-personer bemöts med samma respekt och professionalism som heterosexuella. Det ställer i sin tur krav på ökad kunskap om de särskilda villkor och förutsättningar som hbt-personer har med sig när de söker vård. Landstingets hbt-policy är ett



viktigt styrdokument som ska följas upp och revideras under perioden. Utifrån policyn kommer landstinget under planperioden fortsätta erbjuda sina olika verksamheter att kvalitetssäkras enligt våra modeller för hbt-certifiering/hbt-diplomering.

Våld i nära relationer

Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld i nära relationer är en viktig samhällsfråga med särskild vikt som barnrättsfråga, jämställdhetsfråga och hbt-fråga. Våld i nära relationer omfattar alla våldsamma övergrepp som äger rum i privat miljö mellan människor som har en nära relation till varandra. Det är ett strukturellt problem och studier visar att alla kan falla offer för våld – kvinnor, män och barn inom såväl särkönade som samkönade förhållanden. Kunskapsuppbyggnad runt hedersrelaterat våld är viktigt. Det är avgörande att personer som blivit utsatta för våld blir omhändertagna på ett professionellt sätt. De som uppsöker landstingets verksamheter ska känna trygghet i bemötande och mottagande i sin utsatta situation. Omhändertagandet av patienter utsatta för våld i nära relationer och den krets av personer som närmast påverkas av våldet är en prioriterad fråga för landstinget. Särskilt fokus läggs vid den vanligast förekommande formen av våld i nära relationer – män som misshandlar kvinnor.

Att tillgängliggöra vården för alla medborgare

Landstinget har ett ansvar för och ska vara ett föredöme i arbetet med att skapa god tillgänglighet för alla invånare i Sörmland. I enlighet med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ska den enskilde individen, oavsett funktionsnedsättning, ha tillgång till alla landstingets verksamheter. Ingen ska diskrimineras på grund av funktionsnedsättning. Ingen ska diskrimineras på grund av funktionsnedsättning. När individer hindras från att göra egna val och leva självständiga liv skapas ohälsa. Aktiva åtgärder är en nödvändighet för att landstingets verksamheter ska leva upp till det nationella målet om att Sverige ska vara fullt tillgängligt för personer med funktionsnedsättning.

Personer med funktionsnedsättning har individuella behov. Därför är det viktigt att planering av insatser görs i samråd med berörd individ eller dennes företrädare. Individen ska ges möjlighet till delaktighet i såväl planering som genomförande av vård och behandling. Utgångspunkten ska vara mål och åtgärder som leder till ökade möjligheter för personer med funktionsnedsättning att leva ett självständigt liv. I landstinget tillämpas därför ett brett urval av olika hjälpmedel där stora delar av utbudet ska omfattas av fritt val av hjälpmedel med rätten för individen att själv välja vem som ska tillhandahålla hjälpmedlet.

Personalperspektivet beskriver vad det innebär för landstinget att vara en bra arbetsgivare och hur personalens resurser ska tillvaratas och utvecklas i syfte att stödja de strategiska målen i Medborgarperspektivet.

Strategiskt mål

Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten.

Personalfrågorna ska vara ett prioriterat fokusområdet för planperioden. En handlingskraftig personalpolitik är en ödesfråga för den sörmländska sjukvården. Det handlar om att minska de administrativa sysslorna i vårddyrkena men också prioritera arbetsmiljöfrågor i stort, att decentralisera makt och beslutsfattande till de som berörs närmst. Rekrytera fler till bristyrken och ge alla medarbetare och ledare en möjlighet till karriär- och kompetensutveckling.

En decentraliserad personalpolitik för ökad delaktighet

En decentraliserad personalpolitik är viktig för att öka medarbetarens egna möjligheter att utvecklas på sin arbetsplats. Därför ska personalpolitiska beslut ner i organisationen så att delaktighet och medarbetarinflytandet ökar. Landstinget ska skapa förutsättningar för personalens delaktighet, trygghet och öppenhet både i det dagliga arbetet och i tider av förändringar. En utvecklad delaktighet ger ökat inflytande, en tydligare roll men också ett tydligare ansvar. Delaktigheten ska utvecklas i samförstånd med personalens fackliga organisationer. Ett väl fungerande medbestämmande på alla nivåer bidrar till en effektiv och harmonisk organisation.

För att den anställda ska känna sig motiverad i arbetet och utvecklingen av landstingets verksamhet måste hon eller han kunna påverka och ha ett reellt inflytande. Förslag och idéer om förändring i stort och smått ska uppmuntras, välkomnas och tas upp till prövning. Landstinget ska uppmuntra personalens egna initiativ och därigenom skapa engagemang som bidrar till utveckling och nytänkande.

Delaktighet förutsätter, förutom det egna engagemanget, ett stödjande ledarskap. Kommunikation mellan chef och medarbetare ska kännetecknas av ömsesidig öppenhet och lyhördhet. Arbetsklimatet ska göra det möjligt för medarbetare att vara öppna, tydliga och villiga att ompröva sina egna och andras sanningar.

En strategisk kompetensförsörjning

Landstinget Sörmland har som alla landsting och regioner svårighet att rekrytera personal till bristyrken. Därför avsätts den största satsningen i årets budget och kommande planperiod på kompetensförsörjningen i vårddyrkena. Bland annat omfördelas medel från central administration till detta ändamål. Det handlar både om att erbjuda förmånliga och konkurrenskraftiga arbetsvillkor men också en god arbetsmiljö med bra schemaläggning, där rätt person gör rätt

saker, och där den enskilde medarbetaren har möjlighet till en kompetensstege och yrkeskarriär. Samverkan mellan arbetsgivare, personalorganisationer, ledare och medarbetare är nödvändigt för att landstinget ska bli en attraktiv arbetsgivare och locka till sig fler anställda till bristyrken.

Landstingets vårdpersonal genomför idag allt för mycket tid till administration. Under planperioden ska därför insatser göras för att öka resurserna till stödfunktioner som medicinska sekreterare, måltidsvårdar och andra yrkesgrupper som kan frigöra tid till patientmöten för vårdpersonal.

För att säkra kompetensförsörjningen inom primärvården ska landstinget fortsätta utbilda fler ST-läkare. För att möta den ökade psykiska ohälsan ska även psykologkompetensen stärkas i primärvården.

Vänd utvecklingen kring hyrpersonal med konkurrenskraftiga arbetsvillkor

Landstinget Sörmland ska vara en så attraktiv arbetsgivare att vi håller en låg nivå på hyrpersonal. Även om andelen hyrpersonal idag är en mindre del av den totala kostnaden för hälso- och sjukvården finns ett mervärde av kontinuitet och kvalitet i att vårdpersonal i våra verksamheter också är anställda hos oss. Landstinget ska därför under 2015 ta fram en strategi för att minska andelen hyrpersonal i verksamheter.

En nyckel för att minska andelen hyrpersonal är att erbjuda konkurrenskraftiga arbetsvillkor. Det blir en prioriterad fråga att kartlägga och implementera under planperioden. Till detta avsätts särskilda budgetmedel. Det kan innebära möjlighet till akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor, en fortbildningsgaranti vid rekryteringen, möjlighet till klinisk forskning och karriärutveckling. Fasta pooltjänster vid vårdenheter, kliniker och mottagningar är ett annat exempel för de som inte har en fast tjänst i landstinget eller som vill arbeta extra vid sidan av ex. studier eller annan tjänstledighet.

Landstinget ska även pröva införandet av karriärtjänster i sjukvården, en möjlighet för samtliga vårdyrken att genom ökat ansvar också få möjlighet till karriär. Ett sådant försök ska ske i tätt samverkan med de fackliga parterna.

Rätt till heltid – deltid en möjlighet

Tillsvidareanställning på heltid ska vara den huvudsakliga anställningsformen i landstinget. Den enskildes möjlighet att välja lägre tjänstgöringsgrad än heltid ska dock finnas kvar. För att heltidssatsningen ska lyckas krävs ett engagemang där man involverar personalen i processen. Landstinget avsätter fortsatta medel för heltidssatsningar även i 2015 års budget.

En modern schemaläggning

Rätt till vald tjänstgöringsgrad kan inte få bärkraft så länge som landstingets personal upplever att de har heltidsscheman som sliter. Tid med nära och kära samt möjlighet till fritidssysslor är viktigt för en bra arbetsmiljö och för att locka mer personal till landstingets verksamheter. Under 2015 och 2016 avsätts därför medel för att minska antalet schemalagda arbetshelger från varannan helg till att vara ledig tre av fem helger.

En hållbar arbetsmiljö

Landstingets organisation ska utformas så att den främjar en god hälsa hos personalen. Sjukfrånvaron ska minska ytterligare genom ett fortsatt arbete med arbetsmiljö och möjlighet för medarbetarna att utveckla sig själva och ha inflytande över det egna arbetet. Arbetsorganisationen ska utformas så att den främjar en god hälsa hos medarbetarna.

Medarbetarenkäten är också ett led i att kartlägga arbetsplatser där vi ser att problem finns med arbetsmiljö. Här har landstingets personalberedning, tillsammans med respektive förvaltning och arbetsskyddsorganisationen, en central roll att belysa arbetsmiljöhinder, hitta åtgärder och lösningar på arbetsmiljöproblem som uppstår.

Kunskapsutveckling inom bristyrken

Landstingets samverkan med utbildningsaktörer från kommuner, högskolor och andra landsting för att främja forskning och kunskapsutveckling är en prioriterad fråga. Utökad samverkan krävs för att skapa nya former av lärandemiljöer och kvalitetssäkrade utbildningar med ett innehåll anpassat till framtida kompetensbehov. Vård- och omsorgscollege i länet är en del i detta liksom den regionala samverkan mellan närliggande landsting och de utbildningsplatser som finns där.

Vi tror att forskning är en nyckel till en framgångsrik hälso- och vård. Därför vill vi satsa på en tydlig FoU-verksamhet som möter landstingets forskningsbehov. På det sättet stärker vi vår kompetens inom de akademiska forskningsrönen och skapar samtidigt en grund för att vara en attraktiv arbetsgivare.

En viktig del i arbetet med att vara den goda arbetsgivaren är introduktionsutbildning till Landstinget Sörmland. En samordnad utbildning och förutsättningar så att den nya medarbetaren får en god bild av hela landstinget och en bra start på den nya arbetsplatsen behövs. Ett utvecklingsarbete kring en generell introduktionsutbildnings ska påbörjas under planperioden.

Att bära det goda ledarskapet

En viktig uppgift är att rekrytera nya chefer till ledande chefsuppdrag. I detta arbete ska en jämlik könsfördelning och ökad mångfald eftersträvas. Landstinget ska bli bättre på att identifiera personer som kan utvecklas till bra chefer, främja deras utveckling och locka dem att söka chefsuppdrag. Bra introduktion för nya chefer och mentorprogram bidrar till att landstinget är en attraktiv arbetsgivare.

Det goda ledarskapet är en av de viktigaste faktorerna för att bidra till en positiv utveckling av verksamhet och personal. Med ett gott ledarskap skapas förutsättningar för en arbetsmiljö där personalen vill vara engagerad och ta ansvar. För att uppnå detta krävs att landstingets ledare, på olika nivåer, får utbildning och stöd i att leda förändringsprocesser. Vi ser en stor potential i möjligheterna att kunna bredda rekryteringsgrunden för ledarskapsutveckling. Betydligt större vikt bör kunna fästas vid andra kvaliteter än rent akademiska, exempelvis lång yrkeserfarenhet och facklig kompetens, vid rekryteringen till våra interna ledarskapsutbildningar.

Nya styrformer som hälsovalsprocessen och produktionsplanering samt generationsväxling och förändringar i värderingar vad avser chefs- och ledarskap, ställer krav på landstinget som arbetsgivare att ompröva och utveckla såväl rekrytering som utveckling, utbildning och stöd till chefer och ledare.

Lika lön för likvärdigt arbete

Landstinget arbetar aktivt med jämställdhetspolitiken på personalområdet. Lika lön för likvärdigt arbete ska vara en självklarhet. Löneskillnader som enbart beror på kön ska inte förekomma. Lönesättningen ska vara tydlig, jämställd och rättvis. Det ska löna sig att vidareutbilda sig och skaffa speciell kompetens som är till gagn för landstingets verksamhet. Föräldraskap ska inte ses som hinder utan snarare en viktig erfarenhet.

En arbetsgivare som återspeglar samhället

Landstingets anställda ska prägla det samhälle vi lever i. Ett mångkulturellt perspektiv är en viktig del i arbetet med att bli en god arbetsgivare. Dagens samhälle är mångkulturellt. Social sammanhållning mellan olika grupper i samhället är av största vikt. Personer med exempelvis en funktionsnedsättning ska kunna ta en anställning i landstinget. Utifrån ett personalpolitiskt perspektiv är det viktigt att sysselsättningsnivån ökar bland människor med utländsk bakgrund, då denna grupp inte är en fullt använd kompetens-, resurs- och rekryteringsbas. Annan språkkompetens än svenska ska ses som en merit i landstinget och kunna användas i mötet med patienter och brukare i vården. Samtidigt ska den personal som har hinder i det svenska språket erbjudas och genomgå kompetensutbildning för att bättre kunna göra sig förstådd i mötet med sörmlänningen.



Process- och förnyelseperspektivet beskriver hur förutsättningar skapas för en ständig utveckling och förbättring av verksamheten i syfte att stödja de strategiska målen i Medborgarperspektivet.

Strategiskt mål

Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan.

Landstingets kvalitetsarbete ska i stor utsträckning initieras och drivas inifrån den egna verksamheten i syfte att tillvarata idéer och erfarenheter från personalen på ett systematiskt sätt. Samtliga verksamheter har ett grundläggande ansvar för detta. Verksamhetsutveckling är en integrerad del i det dagliga arbetet för att öka produktiviteten och säkra en god ekonomisk hushållning.

Framtidens hälso- och sjukvård

Landstinget har tagit fram en färdriktning för Framtidens hälso- och sjukvård i Sörmland. Utgångspunkten för arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård är strävan efter en god hälsa och vård på lika villkor utifrån behov för hela befolkningen. Hälso- och sjukvården ska ständigt förbättra och utveckla sina resultat så att vården i Sörmland kontinuerligt håller en hög kvalitet med bra patientsäkerhet och tillgänglighet, där patienter och närstående får ett värdigt omhändertagande och gott bemötande.

Den framtida hälso- och sjukvårdsstrukturen ska utgå från målbilden om Sveriges friskaste befolkning. Landstinget Sörmland ska vara platsen där man prövar nya arbetsmetoder som leder till innovation i vården. Här finns inte något egenvärde i befintliga strukturer – vare sig i personalsammansättning eller i lokaler.

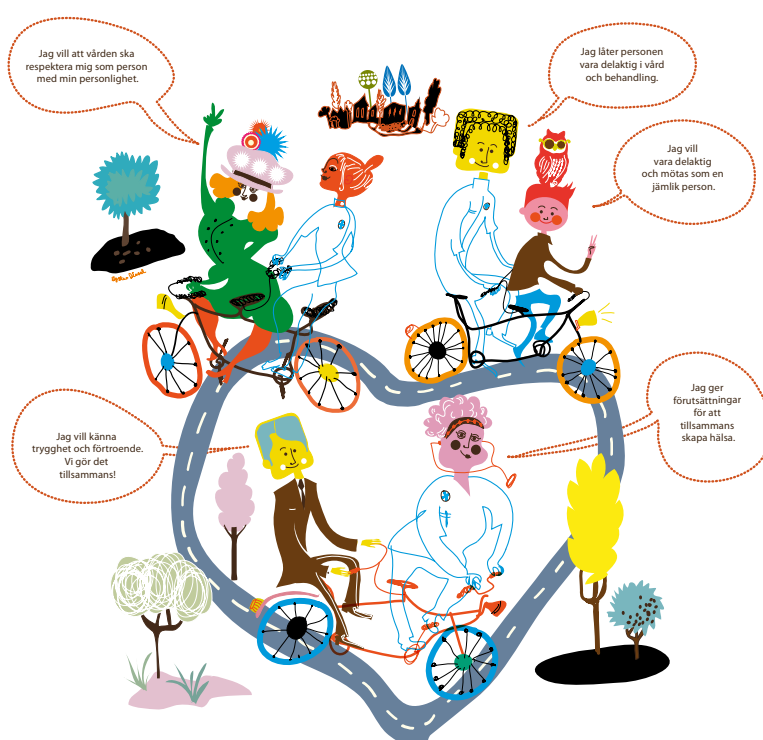
Inom ramen för Framtiden hälso- och sjukvård finns behov av investeringar under 2015. En avstämning av projekten ska ske så att projekten klarar ekonomiska ramar, högt ställda miljökrav, personalaspekter och inte minst tillgänglighet för medborgarna både i praktik och vad gäller dialog och inflytande i processerna.

Personcentrerad hälso- och sjukvård

En personcentrerad hälso- och sjukvård innebär att patientens behov sätts framför organisation och särintressen. Patientens samlade behov – medicinskt, socialt, individuellt – blir därmed styrande för hälso- och sjukvårdens utformning.

Att som människa med vård- och omsorgsbehov få vara i centrum och så långt det är möjligt inkluderas i alla vårdbeslut och processer är viktigt. Det har visats sig leda till bättre egenvård och bättre samarbete mellan vårdare. Personcentrerad vård är idag ett internationellt erkänt begrepp som kan tillämpas brett och inom många discipliner som har med människors vård och omsorg att göra.

Vissa grupper av medborgare eller patienter är särskilt utsatta och har olika svårigheter när det gäller att göra sin röst hörd eller att ta sig fram i en komplicerad vårdorganisation. I enlig-



het med de grundläggande värderingar som hälso- och sjukvården står på ska dessa grupperns behov och situation särskilt beaktas.

Sammanhållen vårdprocess

I Framtidens hälso- och sjukvård ska Landstinget, tillsammans med länets kommuner, garantera en sammanhållen vårdprocess där patienten får vägledning genom en alltmer specialiserad och komplicerad hälso- och sjukvårdsstruktur. Den enskilde patienten ska inte märka när ansvaret för hälso- och sjukvården går över från en vårdgivare till en annan. Insatser för stärkt delaktighet och stöd till individer som har svårt att göra sin röst hörd ska prioriteras.

Idag ser vi att patienter som är färdigbehandlade på vårdavdelningar i vissa fall tvingas stanna kvar i avvaktan på ett anpassat boende hos kommunerna. För att komma till bukt med detta ska en utredning om mellanvårdsavdelningar, en samverkan mellan landsting och kommun, genomföras. Det frigör fler vårdplatser för andra patienter med större behov av specialistvård samtidigt som det stödjer den utskrivningsklara patienten i sin rehabilitering. På mellanvårdsavdelningarna ska kommunal omvårdnad och rehabilitering kombineras med landstingets sjukvårds- och rehabiliteringskunniga personal innan patienten är redo att komma hem.

Valfrihet- och rättighetsservice

I den Framtida hälso- och sjukvården ska det vara en självklarhet att patienten kan utkräva de rättigheter som finns definierade i nationell lagstiftning, förordningar och i landstingets egna regelverk. För de personer som upplever att deras patienträttigheter inte respekteras finns möjlighet att vända sig till landstingets valfrihet- och rättighetsservice, en servicefunktion som bistår med stöd och hjälp i frågor som rör patienträttigheter. Landstinget erbjuder även en servicefunktion i form av en fast vårdkontakt vars syfte är patienten rätt stöd och hjälp utifrån individens behov av kontinuitet, samordning och säkerhet inom vården.

eHälsa

Utvecklingen av eHälsa är en framgångsfaktor för att möta framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvården. Det skapar förutsättningar för såväl den personcentrerade vården där var och en kan vara delaktig i sin vård, som för en sammanhållen vårdprocess där de olika huvudmännen kan dela information. Detta kommer leda till en kvalitetsökning. För att säkerställa bästa tänkbara utveckling inom eHälsa ska förutsättningarna för inrättande av ett särskilt centrum för e-baserad hälso- och sjukvård utredas 2015.

Enligt den nationella målbilden för eHälsa kan varje individ nå alla uppgifter om sig själv och aktivt medverka i sin vård och omsorg. Individen når sina uppgifter på ett flertal olika sätt beroende på vad som passar personen bäst själv. Tillgång till uppgifterna via mobila plattformar är en självklarhet. Vårdgivaren tar ansvar för de uppgifter som avser respektive vårdgivares verksamhet, men individen som berörs har full tillgång till dem – var som helst, hur som helst och när som helst. Individen kan sammanföra dem med egna uppgifter om den egna hälsan och avgör med vilka man vill dela sina uppgifter. Säkerhet och integritet är garanterad och en nationell säkerhetslösning är införd.

En starkare fokusering på patientflödet ställer krav på att IT-stöden orienteras mot vårdprocessen istället för vården organisation och ansvarsgränser. Många av satsningarna inom eHälsa, såväl nationellt som lokalt syftar till att bidra till detta. Därvid spelar den nya Patientdatalagen en viktig roll eftersom den ger förutsättningar för att, med patientens samtycke, dela information mellan olika verksamheter i landstinget och med andra vårdgivare. En viktig framgångsfaktor är att skapa förståelse hos berörd personal att efterlevnad av Patientdatalagens krav är en förutsättning för att lyckas sätta patienten i centrum.

Patientjournal på nätet är ett viktigt steg i utvecklingen mot att stärka patientens ställning i vården. Tjänsten innebär att invånare som har journal i Landstinget Sörmland erbjuds möjligheten att läsa sin journal på nätet. I Landstinget Sörmland pågår ett projekt för införandet av journal på nätet. Målet är att denna invånartjänst ska vara införd under 2015. Ambitionen är att under planperioden utöka projektet till att även omfatta andra självbetjäningstjänster, såsom tidsbokning, receptförnyelse att kunna ta del av provsvar.

En personcentrerad hälso- och sjukvård innebär att eHälsa behöver bli en naturlig och integrerad del av vårdprocessen där invånare och patienter ges stora möjligheter att interagera med hälso- och sjukvården i vårdkedjan på ett annat sätt än vad som idag är möjligt. IT-stöden måste samtidigt följa och stödja verksamheternas och forskningens behov idag och i morgon.

Landstinget följer SKL:s gemensamma handlingsplan för nationell IT-strategi för vård och omsorg. I handlingsplanen är huvudinriktning att åstadkomma ökad patient- och verksamhetsnytta. Arbetet har sin tyngdpunkt inom e-tjänster för invånare, nationell patientöversikt och bastjänster för informationsförsörjning. Tidigare års strategiska inriktning, exempelvis kraftsamling kring ett gemensamt journalsystem, gör att landstinget har goda förutsättningar att snabbt införa de lösningar som utvecklas på nationell nivå.

IT-stöd

På landstingsövergripande nivå pågår arbetet med att samla och strukturera informationsflödet genom införande av stöd för informationsförsörjning och informationssamverkan. Syftet är att all information ska bli snabb att hämta, tillförlitlig och uppfylla de legala krav som ställs. Nya arbetsformer är under utveckling och under planperioden ska ett nytt IT-stöd, inklusive journalsystem, införas. Ett väl fungerande och ändamålsenligt IT-stöd är en viktig komponent för att stödja sjukvårdens produktion, utveckling och rapportering. I dag hanteras landstingets strategiska IT-frågorna av landstingsstyrelsen med D-data som utförare. För att säkerställa en

tydligare och mer strategisk styrning av IT-frågorna ska D-data bolagiseras.

Aktiv hälsostyrning med vårdlots

En mycket begränsad del av befolkningen, ca 1 %, är i behov av mycket omfattande insatser från hälso- och sjukvården. Det handlar om människor med ett stort antal olika diagnoser som ofta tvingas uppsöka sjukvården. Undersökningar har visat att denna grupp står för ca 30 % av sjukvårdskostnaderna. När det gäller denna patientgrupp är det mycket angeläget att vården har ett helhetsperspektiv och organiseras utifrån patientens behov.

Aktiv hälsostyrning syftar till att identifiera och proaktivt stödja målgrupper med stora vårdbehov. Syftet är även att förbättra hälsan och livskvaliteten samt att förbättra resursanvändandet för dessa patienter. Aktiv hälsostyrning är ett tillfälligt, individanpassat stöd som utförs av en specialutbildad sjuksköterska, även kallad vårdlots. Utifrån patientens situation utformas en personlig åtgärdsplan. Patienten stötts med regelbunden telefonsupport bestående av rådgivning, coachning, stöd till egenvård samt hjälp med att koordinera vård- och omsorgskontakter. Aktiv hälsostyrning ska ses som ett komplement till övrig vård och omsorg och ligger väl i linje med Landstinget Sörmlands inriktning mot personcentrad hälso- och sjukvård och ska utvecklas utifrån länets förutsättningar.

Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är en process där kunskap sprids, resultat följs upp och ny kunskap sedan skapas med stöd av uppföljning. Det handlar både om att välja rätt metod i varje enskilt fall och om att bygga bra helheter och system. Genom att bygga system för successivt lärande skapas förutsättningar och möjligheter att dra nytta av den kompetens och det engagemang som finns och kan vidareutvecklas hos de berörda; professioner, brukare och patienter, verksamhetsledningar, uppdragsgivare och förtroendevalda. Ett sådant system kan bidra till att vården blir mera jämlik, samtidigt som resultaten blir bättre och säkerheten och kvalitén för patienterna och brukarna kan höjas på ett resurseffektivt sätt.

Som stöd och utveckling av arbetet med kunskapsstyrningsfrågorna i landstinget finns ett Råd för kunskapsstyrning. Rådet är bland annat mottagare av nationella kunskapsunderlag/riktlinjer och samordnar beredningsprocesser mellan politik, profession och tjänstemän vid införande av riktlinjer m.m. Vidare stödjer rådet ledningen vid värdering av ny kunskap och nya metoder för diagnostik, vård och behandling samt vid avveckling av äldre metoder.

Nationella riktlinjer ska följas och landstinget ska inom ramen för sitt deltagande i sjukvårdsregionen och i Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) verka för att det införs riktlinjer inom fler områden.

Arbetet med de nationella riktlinjerna är en lärande process, där arbete ständigt pågår för att utveckla de olika delarna. Riktlinjerna är förutom ett verktyg för att få en jämlik vård över hela landet också en höjning av ambitionsnivån i behandlingen av de aktuella sjukdomsgrupperna. De kan ses som ett beslutsstöd och är en viktig del i ledningssystemet för kvalitet.

Ytterligare vårdprogram ska arbetas fram och gamla vårdprogram utvärderas och uppdateras. De resultat som rapporteras in till nationella kvalitetsregister ska följas upp och utvärderas. Ett centralt verktyg i detta arbete är det råd för kunskapsstyrning som inrättades i landstinget under 2010. Syftet är att stimulera till fördjupade analyser och diskussioner för att stödja arbetet med effektiviseringar och förbättringar av verksamheten.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet är en prioriterad fråga för landstinget. Ett proaktivt patientsäkerhetsarbete bygger på ett kontinuerligt arbete med målformulering, uppföljning, analys och återföring.

Hälso- och sjukvården i Sörmland arbetar efter Socialstyrelsens rekommenderade inriktning och för att fortsätta utveckla en säker vård ska utbildning inom patientsäkerhetsarbetet fortsätta för samtliga yrkesgrupper.

Vårdrelaterade infektioner drabbar ungefär var tionde patient som vårdas inom somatisk slutenvård. Allvarlighetsgraden varierar från lindrig till livshotande. Hälso- och sjukvården i Sörmland har vårdrelaterade infektioner som en uppföljningsindikator med målsättningen att andelen infektioner kontinuerligt ska minska under planperioden.

Användning av nya mer effektiva läkemedel innebär positiva effekter för individens sjukdomstillstånd och livssituation. För att möta det ökade behovet av nya läkemedel avsätts 2015 medel för ökade läkemedelskostnader. Läkemedelsföreskrivning är dock en åtgärd som måste omprövas och ifrågasättas regelbundet. Rätt medicinering minskar sjuklighet, fel medicinering kan leda till biverkningar och i vissa fall undvikbar sjukhusvistelse. Äldre är särskilt känsliga och kan råka ut för biverkningar och oönskade effekter av olämpliga läkemedel och olämpliga kombinationer av läkemedel.

Forskning- och utveckling

En av landstingets hälsovalsenhets uppgifter är att förbättra forskning, utveckling, undervisning och utvärdering av primärvården. Vidare ska hälsovalsenheten främja forskning om konsumentbeteende inom hälso- och sjukvården och ur ett brukarperspektiv skapa strukturer för lättillgänglig information. Hälsovalsenhetens uppgift är även att säkerställa konkurrensneutralitet, vidareutveckla ersättningssystem avseende vårdtyngd samt att förbättra tydligheten i enhetens ersättningssystem.

Hälsovalsenheten har för detta ändamål utvecklat primärvårdens forsknings/utvecklings- och utbildningsenhet (FoUU-enheten).

I arbetet med utformning och utveckling av vården ska hög kvalitet vara vägledande. Att strategiskt följa arbetet med kvalitetsutveckling och uppföljning av vården är ett viktigt uppdrag för landstingsstyrelsen som beställare av vård. Skälet till det är givetvis att sörmlänningarna ska ges en god och jämlik vård efter behov.

När Landstinget planerar, bygger eller renoverar byggnader inför framtiden ska särskild beaktning tas till forskning även på mjuka områden. Det kan exempelvis handla om naturmiljöers positiva inverkan på tillfrisknande och personalens välbefinnande, hur smittspridning kan undvikas med hjälp av planlösningar och hur så kallade tysta avdelningar ger minskad stress och förbättrade vårdresultat. Vi ska också underlätta kollektiva resor från och till sjukvårdsinrättningarna med hjälp av fysisk planering och se till att gång- och cykelbanor finns av god kvalitet för patienter och personal. Parkering för cyklar skall finnas av god kvalitet och tillräcklig mängd.

Sedan införandet av Hälsoval Sörmland 2010 har länets befolkning ökat med ca 7 000 invånare. Denna positiva befolkningsutveckling väntas fortsätta under kommande år. Mot bakgrund av den kommande befolkningsökningen stärker landstinget under planperioden ersättningen inom Hälsoval Sörmland. Medel för ändamålet avsätts under 2015.

Det påbörjade arbetet med införandet av akutläkartjänster ska vidareutvecklas. En akutläkare har förmågan att under en begränsad tid och med begränsad bakgrundsinformation prioritera och koordinera lämpliga vårdinsatser utifrån behov och tillgängliga resurser. Ambitionen är att samtliga akutmottagningar i länet ska tillhandahålla akutläkare.

Närakuter

En närakut är en ny modell för närsjukvård i Sörmland och omfattar såväl primärvård, akut-sjukvård och kommunal sjukvård. Närakutens uppdrag är att stärka den nära vården samtidigt som akutsjukvården på sjukhuset kan fokusera på att ta hand om allvarligare diagnoser. 2015 ska förutsättningarna utredas för inrättande av närakuter vid länets somatiska sjukhus samt i Strängnäs kommun.

Cancerstrategi

Landstingets uppgift är att ständigt utveckla cancervården för att säkerställa en jämlik, säker och effektiv vård anpassad efter individens behov. 2015 avsätts medel för utformandet en särskild cancerstrategi med en uttalad behandlingsgaranti inom högst 4 veckor. Satsningen för att korta väntetiderna i cancervården ska bygga på det arbete som gjorts inom ramen för den nationella cancerstrategin och de regionala cancercentrum (RCC) som finns sedan ett par år tillbaka. RCC:s roll är att bidra till en mer jämlik, säker och effektiv cancervård genom regional och nationell samverkan.

Hälsolinjen

En väl fungerande kollektivtrafik och en god tillgänglighet till sjukvården har en mycket stor betydelse för medborgarna och för en väl fungerande sjukvård. Ett utvecklingsområde i arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård är att förbättra tillgängligheten mellan länets tre somatiska sjukhus. Landstinget har utifrån sin roll i Kollektivtrafikmyndigheten möjligheter att påverka trafikutbudet utifrån patienternas behov och förändringar i hälso- och sjukvårdsstrukturen. I enlighet med Landstingets roll och uppdrag startades 2013 Hälsolinjen, en ny busslinje på sträckan Vingåker-Katrineholm-Flen-Malmköping-Eskilstuna. 2015 ska Hälsolinjen utvärderas tillsammans med dess effekter på tillgängligheten. För resanden mellan Nyköping och Eskilstuna samt mellan Nyköping och Katrineholm är den långsiktiga ambitionen att införa fler bussturer som ger tätare avgångar och ytterligare förstärker förbindelserna mellan sjukhusen. Utökade möjligheter att resa med kollektivtrafiken underlättar för både patienter, anhöriga och sjukvårdspersonalen att ta sig fram på ett enkelt och miljövänligt sätt.



Regional utveckling

I en alltmer internationaliserad värld med regionala tillväxtcentrum som drivkrafter för ekonomin, blir tillgång till goda kommunikationer allt mer avgörande. En väl utbyggd kollektivtrafik är av stor betydelse för att underlätta Sörmlänningarnas arbets- och studiependling, men även för resor till hälso- och sjukvård, föreningsliv, handel, nöjen och rekreation. Sedan 2012 organiserar landstinget tillsammans med de sörmländska kommunerna kollektivtrafiken under kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet. Landstinget är majoritetsfinansiär i myndigheten. Inom ramen för finansiering av kollektivtrafikmyndigheten avsätter landstinget 2015 särskilda medel för en utökning av tågtrafiken.

Landstinget ska inom ramen för kollektivtrafikmyndighetens arbete underlätta för länets invånare att ta klimatansvar genom att satsa på en väl utbyggd kollektivtrafik för framtiden. Möjligheten för medborgare att kunna ta sig mellan våra tre sjukhusorter ska under planperioden prioriteras. Särskilda medel avsätta 2015 för en stärkning av kollektivtrafiklinjerna mellan sjukhusen.

En sammanhållen offentligt organiserad trafik i Mälardalen ska också stärkas genom ett fördjupat samarbete mellan länstrafikbolagen i Sörmland, Stockholms, Uppsala, Örebro och Västmanlands län. Utgångspunkten med detta arbete är att den enskilde resenärens behov. Länsgränser ska inte påverka priset på resan.

Grunden för den regionala utvecklingen är att den ska vara ekonomiskt, ekologiskt och socialt långsiktigt hållbar. Medborgarnas behov ska tillgodoses utan att äventyra kommande generationers möjlighet till ett gott liv. Landstinget har en viktig roll att spela i utvecklingen på regional nivå. Samverkan mellan landstinget och det av landstinget delfinansierade Regionförbundet Sörmland, länets kommuner, samordningsförbundet RAR och övriga aktörer inom länet har stor strategisk betydelse. Landstinget ska fungera som initiativtagare och pådrivare i olika projekt och vid behov ställa såväl kompetens som ekonomiska resurser till förfogande i syfte att utveckla Sörmland. På det social- och kulturpolitiska området ska landstinget axla rollen som den ledande regionala aktören och ta ett betydande ansvar för att samla kommuner, civilsamhälle och medborgare i syfte att bidra till en positiv utveckling för hela länet och därmed minimera risken för att någon hamnar mellan stolarna.

För att klara framtida utmaningar och göra Sörmland till en attraktiv, konkurrenskraftig del av Stockholm-Mälardalen ska våra gemensamma insatser ha en tydlig inriktning: Landstinget ska verka för att stärka och samla de regionala aktörer som är involverade i Sörmlands utveckling. Det samarbete som sker mellan landstingen i Sörmland och Västmanland ska fördjupas och tillföras nya samverkansområden. Landstingets relation till andra omkringliggande län ska utvecklas. Syftet är att skapa förutsättningar för såväl kvalitativa framsteg som ett mer kostnadseffektivt nyttjande av resurser. Målet är att identifiera samverkansområden där ett mervärde kan skapas för medborgarna.

Sörmland påverkas av vår omvärld. Att vidga kunskapen om utvecklingen i vår omvärld och vad som påverkar Sörmland är en investering för framtiden. Landstinget ska ha en tydlig och aktuell omvärldsbevakning för att kunna möta förändringar på ett professionellt sätt. Nyckeln till regional utveckling och tillväxt är att ha hög kunskap och kännedom om sin omvärld.

Miljöperspektivet beskriver hur landstingets verksamheter, i sitt dagliga samt långsiktiga arbete, ska utformas för att skona miljön från negativ påverkan. Klimatförändringar och störningar i den ekologiska balansen får konsekvenser för miljön och därmed människors hälsa och välmående; de påverkar de grundläggande förutsättningarna för vår tillvaro.

Landstinget Sörmland ska fortsätta arbetet med att bli miljöledande landsting och aktivt medverka till att de regionala miljömålen uppnås, bland annat genom att ingå i det regionala Miljö- och klimatrådet tillsammans med Länsstyrelsen och andra aktörer. Under planperioden ska det ske en minskning av utsläpp till luft, mark och vatten. Landstinget ska genom sitt miljöarbete bidra till att skapa och utveckla ett Sörmland där invånarna ges möjlighet att göra miljövänliga val i olika livssituationer. En särskild satsning under 2015 kommer göras på att minska avfallet från och avfallshanteringen i de olika verksamheterna.

Miljöarbetet ska fortskrida inom landstingets samtliga verksamhetsområden. Ett stort fokus ligger på sjukvården, men även våra folkhögskolor och andra utbildningsverksamheter som Öknaskolan/Sörmlands Naturbruk omfattas av miljö- och klimatprogrammet och landstingets miljöledningssystem. Jordbruket, skogsbruket och djurhållningen ställer krav på stor miljömedvetenhet och ett ständigt pågående arbete för att minska påverkan på luft, vatten och hav.

Omställningsprocessen ska intensifieras. Under planperioden ska Sörmlands Naturbruk få ett vidare uppdrag och utvecklas till ett grönt utvecklingscentrum i syfte att driva på omställningen till ett ekologiskt hållbart Sörmland. Landstingets inköp av klimatsmart och ekologiskt livsmedel ska vara minst 50 % år 2017. Med krav på underleverantörer kan landstinget genom de inköp som görs påverka både miljöarbetet och de anställdas arbetsvillkor hos våra underleverantörer, i såväl Sverige som i andra länder. En ny policy för hållbara upphandlingar har tagits fram och ska implementeras under 2015.

Varje enskild verksamhet ska efterleva de tre övergripande miljömålsområdena i miljöprogrammet:

- Landstinget bedriver ett hållbart och effektivt miljöarbete
- Landstinget arbetar med att minska negativ klimatpåverkan
- Landstinget arbetar med att minska miljöpåverkan från läkemedel och kemikalier

Strategiskt mål

Landstinget bedriver ett miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom att arbeta med prioriterade miljöaspekter.

Ledningssystem

Styrningen av miljöarbete ska under planperioden ske genom ständig utveckling enligt det internationella certifierande miljöledningssystemet ISO 14001. Det ger ett strukturerat, effektivt och systematiskt arbetssätt, med tydliga riktlinjer för hur arbetet ska gå till. De områden som betonas och efterfrågas i miljöledningssystemet är ledningens engagemang, en löpande analys

av miljöpåverkan samt det antagna miljö- och klimatprogrammet. ISO 14001 fokuserar även på frågorna om vilka miljömålsområden som ska prioriteras, hur miljöarbetet organiseras och vem som göra vad i miljöorganisationen. Miljöarbetet granskas genom en extern miljörevision. Kunskapen om lagar och andra krav ska vara god i hela organisationen, som ska genomsyras av personligt miljöengagemang. Miljöarbetet ska redovisas öppet och informativt.

Landstinget arbetar även utifrån en standard för hållbar utveckling (SS 85 40 00). Detta ledningssystem beaktar både ekonomiska, sociala och ekologiska aspekter.

Miljö- och klimatprogrammet 2014-2018

Landstingsfullmäktige antog 2013 ett nytt femårigt miljö- och klimatprogram med nio betydande miljöaspekter. Bland aspekterna finns energianvändning, vatten, transporter, användning av läkemedel, lustgas, narkosgas, kemikalier och andra produkter, samt inköp av varor och tjänster (upphandlingar). Den totala mängden konventionellt och farligt avfall från sjukhus samt vårdens specialavfall ska minska, och källsorteringsgraden ska öka. Som punkt i miljö- och klimatprogrammet finns även frågan om utbildning för elever och studenter samt för besökare och nyttjare av landstingets tjänster. Under planperioden avsätts extra resurser för genomdrivandet av miljö- och klimatprogrammet.

Transporter

Kollektivtrafik

En väl fungerande kollektivtrafik och en god tillgänglighet till sjukvården har en mycket stor betydelse för medborgarna och sjukvården. Samtidigt är användandet av fossila bränslen den främsta orsaken till klimatförändringarna. I Sörmland kommer all regional kollektivtrafik inom länet drivas med energi från förnybara källor senast år 2017. Införskaftet av egna tåg innebär att antalet tågavgångar kommer bli betydligt fler under planperioden, vilket ytterligare underlättar för länets invånare att resa klimatsmart.

Grön IT

En fortsatt utbyggnad av grön IT inom landstinget öppnar för anskaffande av fler videosystemlösningar för konferenser och möten, något som minskar resande med bil.

Energianvändning

En generell minskning av energianvändningen sparar pengar, naturresurser och minskar koldioxidutsläppen. Landstinget ska genom sin energipolitik stimulera produktion av el från förnyelsebara energikällor.

Energieffektiviseringar

Landstinget ska arbeta med energieffektiviseringsåtgärder i befintliga lokaler i enlighet med de energideklarationer som tagits. En plan för utbyte till LED-lampor i samtliga landstingets lokaler är framtagen och arbetet kommer att påbörjas i stor skala under 2015.

Förnybar energi

Produktion av energi är vår tids stora utmaning. Över hela jorden måste enorma investeringar i förnyelsebara energikällor göras. Landstinget kommer i linje med omställningsbehovet fortsätta utbyggnaden av solceller och under planperioden fortsätta investera i förnyelsebar energi.

Byggnationer

Landstinget står inför ett decennium av mycket stora investeringar i vårdfastigheter. Hur dessa genomförs kommer påverka patienter, personal, miljö och ekonomi under många år framöver. Landstinget ställer högsta tänkbara miljökrav sett ur alla aspekter och har beslutat om toppnivå (guld) i miljöbyggnadscertifiering. Man väljer hållbara byggmaterial och undviker skadliga kemikalier. Byggnadstekniker, temperatur- och klimatsystem väljs utifrån livscykeleconomiska analyser och minimerad negativ miljöpåverkan. Rivning sker med ansvar taget för återbruk och materialåtervinning. Patienters välbefinnande och medarbetares arbetsmiljö står i fokus för utformningen av nya och renoverade byggnader.

Läkemedel och kemikalier

Miljömålsområdet ”Kemikalier och läkemedel” syftar till att säkerställa att kemikalier och läkemedel som används inom landstinget ger minsta möjliga miljöpåverkan. Användningen av läkemedel som har stor miljö- och hälsopåverkan ökar drastiskt i samhället. Många läkemedel bryts ner långsamt. Överblivna läkemedel som kastas i hushållssoporna eller spolas ner i avloppet gör stor skada i naturen. Miljöfarliga substanser sprids i sjöar och markområden där de har negativa effekter på såväl människan som på växter, djur och natur. Landstinget kommer fortsätta arbeta för att uppnå de mål som definieras i det antagna miljö- och klimatprogrammet.

Enbart ca 10 % av läkemedelsanvändningen sker på sjukhusen, övriga 90 % sker i hushållen. Landstinget ska genom receptföreskrivarna informera allmänheten om hantering av överblivna läkemedel, och mätningarna av läkemedelsrester i avloppsvattnet fortsätter i samarbete med kommunerna.

De kemikalier som har störst miljöpåverkan ska fasas ut eller ersättas. Den registrering i kemikaliehandledningssystemet iChemistry som genomförts av miljöenheten gör det möjligt att under 2015 upprätta en utfasningslista enligt de olika verksamheternas kemikalieförteckningar. Dessa förteckningar kommer sedan uppdateras årligen under hela planperioden. Parallellt med detta påbörjar landstinget arbetet med utbildning inom riskbedömning avseende kemikalier.



Barnrättsfokus

Växande barn påverkas av hälsovådliga kemikalier som omger oss i vardagen. Under 2015 kommer man fortsätta titta på hur landstinget kan bidra till arbetet med att säkerställa ett skydd för de sörmländska barnens hälsa genom att arbeta mot exponering för skadliga kemikalier. Beslutade projekt kommer fortlöpa enligt plan.



Ekonomiperspektivet beskriver hur landstinget på ett kostnadseffektivt sätt ska hushålla med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger handlingsfrihet och inte belastar kommande generationer.

Strategiskt mål

Landstinget har en stark ekonomi i balans.

Att säkerställa en stabil ekonomisk utveckling kommer att vara en stor utmaning för landstingets under planperioden. Förutsättningen för att landstinget ska kunna erbjuda en jämlik och jämställd verksamhet av högsta kvalitet är god hushållning med de resurser som står till förfogande. De ekonomiska marginalerna ska vara tillräckligt stora för att landstinget ska kunna bedriva verksamheten av egen kraft även i lågkonjunktur. Utgångspunkten är att varje generation ska bära sina egna kostnader.

En kostnadseffektiv administration

Landstinget Sörmland ska ha en effektiv och målinriktad organisation, som framför allt har sitt huvuduppdrag i att stödja hälso- och sjukvården. Landstingsdirektörens uppdrag att se över den centrala administrationen har här en nyckelroll. Under planperioden ska organisationen effektiviseras så att de administrativa funktionerna inriktas till vårdpersonalens behov av stödfunktioner. Samordningsvinster genom att kombinera flera administrativa sysslor och enheter ska uppmuntras. Det budgetutrymme som en effektivisering av administrationen genererar ska omfördelas till satsningar på en konkurrenskraftig personalpolitik inom hälso- och sjukvården.

Skatter och intäkter

För landstinget är skatteintäkter den största intäkten för att bedriva verksamhet. Skattesatsen ska vara oförändrad under mandatperioden. Det är viktigt att slå fast att det främst är en ökad sysselsättning i länet som genererar mer skatteintäkter till den sörmländska sjukvården. Detta är dock inget som landstinget själv kan råda över. För landstinget är det snarare ett kontinuerligt effektiviseringsarbete i verksamheterna som är nyckeln till att bibehålla en god ekonomi.

Landstingets patientavgifter står för en liten del av intäkterna. Studier visar också att styrning av vårdnivå genom patientavgifter inte ger stor effekt. Under 2015 ska därför patientavgifterna i landstinget ses över. Syftet är att se hur avgifterna speglar de behov som patienter har i en modern hälso- och sjukvård.

Under planperioden aviserar regeringen därutöver att statsbidragen kommer att förändras. Landstinget Sörmland ska vara alert i de förändringar som sker så att man även i fortsättningen är uppdaterade kring både generella så väl som prestationsbaserade statsbidrag.

Planering- och uppföljning

Landstinget avskaffar i samband med denna budget den tidigare beställar-/uppföljningsmodell som funnits för länssjukvården. Hälso- och sjukvården får därmed en tydligare anslagsbaserad budgetram. Detta förelägger att planerings- och uppföljningsreglementet ses över för att inför budget 2016 bättre avspeglar den nya politiska organisationen.

Inköp

Landstinget står inför en stor uppgift att verkställa de investeringar som beslutas. Då landstingets resurser är begränsade vad gäller såväl investeringsutrymme som driftkostnader för att ha en ekonomi i balans måste samtliga upphandlingar och inköp utvärderas mot de totalkostnadskonsekvenser de får för landstinget som helhet. Vid varje upphandling måste alternativen noga utvärderas mot såväl totalekonomi och konsekvenser för kvalitet, tillgänglighet, hållbarhet och tillförlitlighet.

De senaste årens upphandlingar visar att det finns möjligheter att göra kostnadsbesparingar inom landstingets verksamheter. Det handlar både om förbättrad avtalstrohet men också smartare och effektivare inköpsprocesser. Detta pekas ut som ett särskilt fokusområde inom Framtidens hälso- och sjukvård.

Inköp ska användas som ett strategiskt verktyg för att främja hållbarhet, förnyelse, kvalitet och effektivitet i samtliga verksamheter. Landstingets inköp ska följa de inriktningar och beslut som fattas samt genomföras inom givna ramar. Ett särskilt område är de politiska viljeinriktningarna att stödja CSR, landstingets klimatmål och MR-perspektivet. Anskaffningar inom landstinget ska så långt som det är möjligt präglas av samordning av inköp och finna lösningar över organisationsgränserna i strävan att hålla kostnaderna nere.

Sociala kvalitetskrav vid offentliga upphandlingar är ett enkelt sätt för offentlig verksamhet att verka och delta som en integrerad aktör i övriga samhället. När landstinget står inför omfattande investeringar de kommande tio åren är det därför viktigt att fånga upp dessa delar. En social och hållbar investeringspolicy ska implementeras under 2015 i samverkan med Landstinget Västmanland.

Inköp är en av landstingets nio betydande miljöaspekter. För att minska negativ klimatpåverkan ska verksamheterna kontinuerligt och systematiskt ha klimatpåverkande aspekter i åtanke vid upphandlingar och inköp av varor och tjänster. De ska tydliggöra målvärden och indikatorer avseende inköpsens miljöprestanda.

Hälsoekonomi

Landstinget fortsätter sitt arbete avseende att få ut så mycket välfärd och livskvalitet som möjligt för de resurser som finns att tillgå. Detta innefattar flera olika områden, bland annat utveckling och implementering av enhetliga kvalitets- och ledningssystem samt vidareutveckling av hälsoekonomiska bedömningar. Hälsoekonomin är ett värdefullt redskap för att ge vägledning kring hur begränsade resurser ska användas och fördelas på bästa sätt.

Hälsoval Sörmland

Ett fokusområde för framtidens hälso- och sjukvård är satsningen på den nära vården. Primärvården har en nyckelroll både i det sjukdomsförebyggande och hälso- och sjukvårdsbehandlade arbetet. Landstinget fortsätter satsa på Hälsovalssystemet genom att satsa medel för att kompensera till befolkningsökningen, samt förstärkta medel till socioekonomi samt perifera vårdcentraler.

Jämställdhetsbudgetering

Forskningen visar att den skeva fördelningen av ekonomiska resurser mellan män och kvinnor också finns i offentlig sektor. Detta särskilt om man ser hur fördelningen av resurser till välfärd ligger. Landstinget Sörmland har påbörjat ett arbete med gender budgeting (jämställdhetsbudgetering) som ska utvecklas vidare under planperioden och integreras som del i budgetprocessen. Ekonomiska budgetbeslut på samtliga nivåer ska i sin helhet vägas utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

God ekonomisk hushållning

Den viktigaste åtgärden för att trygga en ekonomi i balans är att ha en god kontroll över kostnadsökningstakten. Under senare år har landstinget vänt en problematisk utveckling. Fortsatta effektiviseringar är emellertid en förutsättning för att landstinget även framöver ska uppnå en ekonomi i balans.

Där den traditionella ekonomistyrningen och redovisningen fokuserar på intäkts- och kostnadsslag och organisatoriska nivåer, behöver landstinget utveckla metoder för en styrning av ekonomin som stödjer en processorienterad verksamhetsutveckling. För hälso- och sjukvårdens vidkommande innebär detta exempelvis en styrning som möjliggör ekonomisk uppföljning på sjukdomsgruppsnivå. Detta är nödvändigt för att kunna bedöma om en verksamhet, process eller prestation är kostnadseffektiv.

Landstingets antagna riktlinjer för en god ekonomisk hushållning ska följas. Målet är dessutom att resultatet ska vara 2 % av skatteintäkter och generella statsbidrag i genomsnitt under en fyraårsperiod. Detta är nödvändigt för att klara framtida investeringar och pensionskostnader.



Strategiska mål

Medborgarperspektivet



Landstinget bidrar till god livskvalitet, jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamhet som utmärks av god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet i syfte att bli Sveriges friskaste län.

Personalperspektivet



Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten.

Process- och förnyelseperspektivet



Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan.

Miljöperspektivet



Landstinget bedriver ett miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom att arbeta med prioriterade miljöaspekter.

Ekonomiperspektivet



Landstinget har en stark ekonomi i balans.

Landstingets övergripande indikatorer

Landstingets strategiska mål utgör tillsammans landstingets mål för god ekonomisk hushållning. Vid utvärdering av verksamheten är det en samlad bedömning av graden av måluppfyllelse av de strategiska målen som utgör grund för bedömning av god ekonomisk hushållning.

Utgångspunkten är att utfallet för nedan angivna landstingsövergripande indikatorer ska vara utgångspunkt vid värdering av måluppfyllelse för respektive perspektiv. Vid god balanserad måluppfyllelse kan god ekonomisk hushållning uppnås.

Generellt gäller att för de indikatorer där så är möjligt ska rapporteringen vara könsuppdelad.

Medborgarperspektivet ●

- Andel patienter/brukare/resenärer/kunder som varit nöjda med landstingets tjänster.
 - Årets målvärde 80 % av mätningarna ska uppnå sina respektive målvärden.
- Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd.
 - Årets målvärde 75 %

Personalperspektivet ●

- Andel engagerade medarbetare utifrån index för hållbart medarbetarengagemang (definition enligt RKA).
 - Årets målvärde 77 %

Process- och förnyelseperspektivet ●

- Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid.
 - Årets målvärde 100 % av mätningarna ska uppnå respektive målvärden.
- Andel utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat.
 - Årets målvärde 80 % av de utvalda områdena/projekten ska ha uppnått planerat resultat.

Miljöperspektivet ●

- Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår målvärdet.
 - Årets målvärde 100 % av miljöindikatorerna ska uppnå respektive målvärde.

Ekonomiperspektivet ●

- Ekonomiskt resultat beräknat enligt kommunallagens krav på balans ska vara minst 0.
 - Årets målvärde > 0.
- Ekonomiskt resultat över en fyraårsperiod
 - Årets målvärde 2 % av skatter, utjämning och generella statsbidrag över en fyraårsperiod.

Landstingets ekonomi

Landstingets skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag ökar 2015 med 327 mnkr eller 4,5 % jämfört med budget för 2014. Förutom att täcka löpande kostnadsutveckling och göra vissa förstärkningar i verksamheten är utgångspunkten att konsolidera landstingets ekonomi för att klara kommande kostnadsökningar, huvudsakligen i form av avskrivningar och räntor, till följd av planerade fastighetsinvesteringar. Det är dock viktigt att även framöver arbeta med effektiviseringar och verksamhetsutveckling för att uppnå ett effektivt resursutnyttjande.

Intäkter

Landstingets huvudsakliga intäkter utgörs av skatteintäkter och statsbidrag. Den beräknade utvecklingen av dessa intäktsposter framgår nedan.

Skatteintäkter

För att finansiera landstingets uppgifter betalar sörmlänningarna landstingsskatt. Landstingets utdebitering uppgår till 10,77 kronor per beskattningsbar hundralapp, vilket är oförändrad nivå jämfört med 2014.

Landstingets skatteintäkter bygger på senaste planeringsförutsättningar från Sveriges Kommuner och Landsting (2014-10-24).

I nedanstående tabell beskrivs skatteunderlagets beräknade utveckling 2013-2017 och summa skatteintäkter med utdebitering, 10,77 kronor från och med 2013.

Skatteintäkter	Bokslut 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Skatteunderlagstillväxt, %	8,8	2,8	4,6	5,1	5,0
Skatteintäkter, mnkr	5 349	5 501	5 753	6 045	6 346

Kommunalekonomisk utjämning

I planeringsdokumentet har inarbetats en preliminär beräkning av kostnadsutjämningen för 2015-2017. För Landstinget Sörmland ökar den kommunalekonomiska utjämningen med ca 63 mnkr jämfört med 2014. En ökning med 5,4 %.

Statsbidrag

Det generella statsbidrag som landstinget erhåller avser bidrag för läkemedelsförmånen. Regeringen föreslår en sänkning av läkemedelsförmånen under perioden.

I budgetpropositionen framgår ett antal förändringar gällande statsbidragen. Bland annat finns en prestationsbunden vårdgaranti "Professionsmiljarden" avsatt på 1 miljard kronor för 2015. Dessa medel avser enligt SKL inte en förnyad satsning utan är medel som avser prestationer/uppnådda resultat under 2014 och som utbetalas i februari 2015. I praktiken innebär detta att prestationsersättningen inom ramen för kömiljarden avslutas vid årsskiftet.

För att korta väntetiderna inom cancervården och minska regionala skillnader avsätts 500 mnkr. Syftet är mer jämlik cancervård. Under perioden 2015-2018 avsätter regeringen även 400 mnkr per år för fler insatser som rör barnmorskor och förbättrad förlossningsvård.

Den 31 december 2015 går avtalet ut för sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin. För försäkringsmedicinska utredningar finns för 2015 avsatt 250 mnkr och för rehabiliteringsgarantin finns 2015 avsatt 750 mnkr. Budgetpropositionen säger ingenting om kommande år.

Vad gäller statsbidragen ska det utredas hur fördelningsgrunderna kommer att se ut och därmed vilka ekonomiska konsekvenser det får för Landstinget Sörmland.

Avgifter och taxor

Enligt landstingsfullmäktiges beslut § 44/2014, har besöksavgiften för besök hos kiropraktorer och naprapater fastställts till 250 kr per besök. Nedan presenteras patientavgifterna för 2015 som i övrigt är oförändrade jämfört med 2014.

Återbetalning avgift för barn

Hälso- och sjukvård är avgiftsfri för barn och ungdomar i Landstinget Sörmland till och med det år patienten fyller 19 år. När barn och ungdomar erhåller vård utanför länet och vårdlandstinget tar ut en patientavgift för barn, är det möjligt att få avgiften återbetald av Landstinget Sörmland.

Ekonomisk ersättning

Patienten har rätt till ersättning för förlorad arbetsinkomst samt utlägg för resa om patienten får sin planerade vård uppskjuten av skäl som landstinget förorsakat.

Avgiftsfrihet

Patienten har rätt till återbetalning av avgifter som erlagts för vård där vårdgarantin inte uppfyllts.

Patientavgifter	(kr)
Läkarbesök inom primärvården	150
Läkarbesök inom primärvården, jourtid	300
Besök specialistläkare exklusive allmänläkare	300
Besök hos specialistläkare efter remiss	150
Besök med remiss från andra landsting, mödrahälsovård samt från privata läkare som inte har avtal med landstinget	300
Besök hos kiropraktor och naprapat	250
Sjukvårdande behandling	100
Besök hos distriktssköterska, max 1 avg/dag	100
Öppen rättspsykiatrisk vård	0
Inkontinenshjälpmedel	100
Ambulanstransport	150
Riktade hälsoundersökningar	100
Besök röntgen	100
Övriga avgifter (kr)	
Sondnäring – fullt behov, kr/månad	1 500
Sondnäring – kompl behov, kr/månad	750
Transport avlidna, faktureras dödsboet	1 200
Träningskort bassäng, 10 träningar	500
Finansiering av peruker, kr/år	4 000

Avgiftsguppen har tagit fram ett förslag om övergång till enhetstaxa som utreds vidare inför Mål och budget 2016.

Övriga förutsättningar

Löne- och prisutveckling

För inflationsuppräknings av de ekonomiska ramarna används index LPIK inklusive läkemedel. I LPIK inklusive läkemedel påverkar varken förskjutning i yrkessammansättning eller ålderssammansättning lönepriset. Landstingets budgeterade kostnad för verksamheten, inklusive bidrag till organisationer, har uppräknats med 2,0 % för 2015, 2,5 % för 2016 och 2,7 % för 2017. Uppräknings ska täcka pris- och personalkostnadsökning.

Kostnadsreducerande åtgärder

Organisationen måste kontinuerligt arbeta med effektiviseringar och verksamhetsförändringar. Utgångspunkten är dock att en viss del ska kunna återinvesteras i verksamheten. För kommande år har förutsatts att landstingsdirektörens staber och verksamhets- och ledningsservice ska genomföra effektiviseringar motsvarande 1 % per år. Utöver detta ligger ett besparingspaket på dessa verksamheter inklusive beställning landstingsservice på totalt 40 mnkr under planperioden. För övriga verksamheter är betinget att under planperioden uppnå en ekonomi i balans samt att hantera befolkningsökningen för respektive år.

Känslighetsanalys

En känslighetsanalys ger en uppfattning om hur olika ekonomiska faktorer påverkar landstingets ekonomi. Nedanstående uppställning redovisar hur ett antal händelser påverkar ekonomin i Landstinget Sörmland.

- Om skatteunderlaget ökar/minskar med 1 %, ökar/minskar skatteintäkterna med cirka 58 miljoner kronor.
- Om landstingsskatten höjs/sänks med tio öre ökar/minskar skatteintäkterna med cirka 53 miljoner kronor.
- Om lönerna höjs med 1 % ökar personalkostnaderna med cirka 38 miljoner kronor.
- Om läkemedelskostnaderna ökar med 1 % ökar kostnaderna med cirka 8 miljoner kronor.

Budgetramar

Budgetramen bygger på, under respektive nämnd, redovisade driftförändringar, omfördelningar mellan nämnder samt uppräknings för löne- och kostnadsökningar.

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet	94 067	102 418	114 184
Patientnämnden	2 510	2 573	2 642
Revisionen	4 616	4 731	4 859
Landstingsstyrelsen	7 357 910	7 624 417	7 890 975
Verksamheternas resultat	37 000	28 000	20 000
Summa budgetramar	7 496 103	7 762 139	8 032 660
Verksamheternas resultat	1 000	2 000	43 000
Summa budgetramar	7 183 258	7 406 733	7 710 240

Landstingsstyrelsens budgetram innehåller hälso- och sjukvård, hälsoval, tandvård, habilitering, regional verksamhet, landstingsgemensamt, landstingsdirektörens staber samt verksamhets- och ledningsservice inklusive politisk ledning.

Resultaträkning

Resultaträkningen visar verksamhetens kostnader och intäkter, skatteintäkter och statsbidrag samt finansiella kostnader och intäkter. Skillnaden mellan intäkter och kostnader utgör årets resultat.

Mnkr	Bokslut 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Verksamhetens intäkter	1 055,2	1 020,8	1 128,7	1 083,0	1 088,0	1 093,0
Verksamhetens kostnader	-7 664,4	-7 984,0	-8 096,9	-8 362,1	-8 623,1	-8 878,7
Avskrivningar	-206,7	-216,9	-210,5	-217,0	-227,0	-247,0
Jämförelsestörande poster	111,0	0,0	12,3	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens nettokostnad	-6 704,9	-7 180,1	-7 166,4	-7 496,1	-7 762,1	-8 032,7
Skatteintäkter	5 348,6	5 487,3	5 500,6	5 753,4	6 045,4	6 345,5
Inkomst- och kostnadsutjämning	1 008,7	1 172,7	1 169,9	1 233,8	1 265,2	1 289,4
Generella statsbidrag	660,1	641,7	637,3	641,7	641,7	641,7
Skatter och statsbidrag	7 017,4	7 301,7	7 307,8	7 628,9	7 952,3	8 276,6
Värdeökning pensionsskuld	-43,7	-36,0	-26,5	-40,6	-60,9	-84,6
Finansiella intäkter	92,8	48,0	82,6	50,0	46,5	46,5
Finansiella kostnader	-13,4	-4,2	-11,2	-24,2	-38,8	-58,8
Jämförelsestörande poster	-213,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansiella poster	-177,4	7,8	44,9	-14,8	-53,2	-96,9
Årets resultat	135,1	129,4	186,3	118,0	137,0	147,0
Årets resultat exkl Karsudden				153,0	162,0	167,0
-procent av skatter och statsbidrag				2,0%	2,0%	2,0%

Landstinget budgeterar ett positivt resultat på 118 mnkr för 2015, 137 mnkr för 2016 och 147 mnkr för 2017. Resultatet, exklusive Regionsjukhuset Karsudden, i förhållande till skatter, utjämning och generella statsbidrag uppgår till cirka 2 % för respektive år under planperioden.

Balanskrav

Enligt balanskravsutredning i bokslut 2013 har landstinget inget underskott att återställa.

Balansräkning

Balansräkningen visar den ekonomiska ställningen vid verksamhetsårets slut uppdelat på tillgångar, eget kapital, avsättningar och skulder.

Mnkr	Bokslut 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar	5,7	17,0	15,0	19,0	22,0	26,0
Materiella anläggningstillgångar	1 682,0	1 805,5	1 968,3	2 792,0	3 536,0	4 380,0
Finansiella anläggningstillgångar	50,1	50,1	55,9	56,0	56,0	56,0
Summa anläggningstillgångar	1 737,8	1 872,6	2 039,2	2 867,0	3 614,0	4 462,0
Bidrag till statlig infrastruktur	339,8	354,0	330,0	320,0	311,0	301,0
Summa bidrag till statlig infrastruktur	339,8	354,0	330,0	320,0	311,0	301,0
Omsättningstillgångar						
Varulager	32,7	32,0	35,0	35,0	35,0	35,0
Kortfristiga fordringar	691,7	650,0	550,0	550,0	550,0	550,0
Kortfristiga placeringar	2 365,6	2 616,0	2 866,6	2 608,0	2 600,0	2 800,0
Likvida medel	615,7	150,0	150,0	50,0	50,0	50,0
Summa omsättningstillgångar	3 705,7	3 448,0	3 601,6	3 243,0	3 235,0	3 435,0
SUMMA TILLGÅNGAR	5 783,3	5 674,6	5 970,8	6 430,0	7 160,0	8 198,0
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	1 600,8	1 849,6	1 787,1	1 905,1	2 042,1	2 189,1
-därav årets resultat	135,1	129,4	186,3	118,0	137,0	147,0
Summa eget kapital	1 600,8	1 849,6	1 787,1	1 905,1	2 042,1	2 189,1
Avsättningar						
Avsatt till pensioner	1 922,2	2 008,2	2 048,1	2 172,0	2 330,2	2 525,5
Andra avsättningar	319,3	339,2	275,6	182,5	94,5	0,5
Summa avsättningar	2 241,5	2 347,4	2 323,7	2 354,5	2 424,7	2 526,0
Skulder						
Långfristiga skulder	173,4	173,4	173,4	0,0	250,0	950,0
Kortfristiga skulder	1 767,6	1 304,2	1 686,6	2 170,4	2 443,2	2 532,9
Summa skulder	1 941,0	1 477,6	1 860,0	2 170,4	2 693,2	3 482,9
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	5 783,3	5 674,6	5 970,8	6 430,0	7 160,0	8 198,0

Mnkr	Bokslut 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
PANTER OCH ANSVARS- FÖRBINDELSER						
Borgensåtagande	30,0	---	10,0	---	---	---
Pensionsskuld	4 416,3	4 277,6	4 258,3	4 158,5	4 088,4	4 044,6
Övriga pensionsförpliktelser	5,0	6,0	5,0	6,0	6,0	6,0
Förvaltade fonder	21,3	21,0	22,0	22,0	22,5	23,0
Leasing	9,4	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0

Investeringsbudget

Landstingets betydande investeringsvolym under planperioden medför en långsiktig ökning av driftkostnaderna, huvudsakligen i form av avskrivningar och räntor, som i dagsläget kan uppskattas till 250 mnkr per år. Driftmedlen budgeteras under landstingsstyrelsen och fördelas sedan till berörda verksamheter. Ny- och ombyggnationerna ska möjliggöra en mer effektiv utformning av vården, varför de merkostnader som uppstår för utrustning, personal m.m. måste klaras inom befintliga ramar för verksamheten.

Investeringsbudgeten nedan inkluderar investeringsbehov för att möta kraven på energieffektiviseringar fastställda i det nya klimat- och miljöprogrammet. Driftkostnader för strategiska fastighetsinvesteringar finansieras genom tilläggsanslag som beskrivits ovan. Fortlöpande hyresgäst Anpassningar, hjälpmedel, IT och utrustning finansieras inom verksamhetens ram. Fastighetsägarinvesteringar finansieras inom fastighetsförvaltningens (FM-enheten) driftbudget.

Mnkr	2015	2016	2017	2018	2019
Strategiska	775,0	710,0	840,0	700,0	100,0
Fortlöpande	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fastighetsägar inkl energi	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
Investeringar fastighet	965,0	900,0	1 030,0	890,0	290,0
IT	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Hjälpmedel	38,0	38,4	38,8	39,2	39,6
Utrustning	137,9	132,2	122,8	122,8	122,8
Investeringar utrustning	200,9	195,6	186,6	187,0	187,4
Investeringar totalt	1 165,9	1 095,6	1 216,6	1 077,0	477,4

Definition: Gränsen för att räknas som materiell anläggningstillgång är ett halvt prisbasbelopp.

Landstingsstyrelsen ska halvårsvis återskapa hur arbetet med den strategiska fastighetsplanen fortskrider. Rapporteringen ska omfatta byggnation, anpassning och förändring av vårdverksamheterna, och totala ekonomiska konsekvenser. Totalt 3 945 mnkr i strategiska investeringar och 250 mnkr i ökade driftkostnader för lokaler till följd av dessa skall ses som absoluta ramar, varför eventuella förändringar till följd av ändrade verksamhetsbehov etc måste klaras genom

att Landstingsstyrelsen omprioriterar inom eller mellan projekten i den strategiska planen. I ramen ingår 50 mnkr för ny ambulansstation vid Kullbergssjukhuset.

Investeringsvolymerna som planeras medför på sikt ett behov att låna pengar, men med den nya finansieringsstrategi som fullmäktige fattade under 2014, har möjligheten till egenfinansiering av investeringar via kapitalförvaltningen utökats. Det samlade lånebehovet revideras ned och bedöms nu ligga i storleksordningen 750 mnkr under perioden. Under 2019, när stora delen av fastighetsinvesteringarna planeras vara genomförda, kan amorteringar av upptagna lån påbörjas.

Finansiella nyckeltal

Typ av nyckeltal	Bokslut 2013	Budget 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Årets resultat, miljoner kronor	135,1	129,4	118,0	137,0	147,0
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader, %	2,0	1,8	1,6	1,8	1,8
Nettokostnadsökning, %	6,7*	5,3	4,4	3,5	3,5
Finansnetto, miljoner kronor	35,7*	7,8	-14,8	-53,2	-96,9
Soliditet enligt balansräkning, %	27,7	32,6	29,6	28,5	26,7

* Exklusive jämförelsestörande poster

Sociala investeringar

Landstinget Sörmland har beslutat om ett Regelverk för en social investeringsfond och 20 mnkr är avsatta i denna för framtida behov.

Regelverket anger att medel ur fonden ska användas för en verksamhetsnära metodutveckling av processer och arbetssätt i syfte att ge tydlig samhällsnytta och varaktigt minska landstingets kostnader. Sociala investeringar ska uppfylla målsättningen ”Agera tidigt och i samverkan för att skapa långsiktiga vinster för samhället i stort”.

Ansökan om medel ur fonden ska vara tydlig avseende syfte, metod och kostnader för investeringen, löpande uppföljning och rapportering, avsedda nyttoeffekter och mått för att verifiera dessa, samt var, när och hur kostnadsminskningarna uppstår i landstinget och en plan för återbetalning.

Ansökan görs av den förvaltning som ska återbetala investeringen. Om en annan förvaltning och/eller annan organisation helt eller delvis ska erhålla investeringsmedlen ska denna/dessa vara medsökande.

Ansökan görs till den centrala Ekonomienheten i landstinget som tillsammans med Enheten för hållbar utveckling inledande bereder ansökan för eventuella förtydliganden, kompletteringar etc. Ansökan bereds därefter i tjänstemannaledningen som avgör om ansökan ska gå vidare för politiskt ställningstagande. Om tjänstemannaledningen tillstyrker ansökan går den vidare till Landstingsstyrelsen för slutligt avgörande.

Investeringsperioden ska vara tidbegränsad, maximalt 4 år, och återbetalning till fonden ska därefter ske inom 3, 5, 10 eller 15 år beroende på investeringens karaktär. Beslutade planer för uttag ur och återbetalningar till fonden ska anges i landstingets budget och årsredovisning. Fonden administreras av den centrala Ekonomienheten. Ansökande förvaltning rapporterar årligen hur medlen används.

Uttag ur och återbetalning i fonden görs i den interna redovisningen och påverkar inte budgetramarna från fullmäktige. Vid uttag får ansökande förvaltning en intäkt som ger ökat ekonomiskt utrymme och fonden minskas med motsvarande belopp. Intäkten utbetalas därefter

av ansökande förvaltning till den verksamhet som ska erhålla bidraget. Återbetalning till fonden görs genom att ansökande förvaltning belastas med en kostnad som minskar det ekonomiska utrymmet och motsvarande belopp återförs till fonden.

Landstingsstyrelsen ska årligen följa upp beslutade sociala investeringar och rapportera till fullmäktige i verksamhetsberättelsen.

Finansstrategi

I finanspolicyn anges för kapitalförvaltningen att "Inriktningen är att normalt avsätta medel motsvarande pensionsskuldens förändring oavsett eventuellt investerings/finansieringsbehov, och med strategin att särskilja kapitalförvaltning från skuldförvaltning.

Det som inte regleras i finanspolicyn är hur stor kapitalförvaltningen behöver vara i förhållande till pensionsskulden. Med den så kallade blandmodellen som gäller för kommuner och landsting, kostnadsförs pensioner intjänade före år 1998 det år de betalas ut – en kassaprinzip. Pensioner intjänade efter år 1998 där landstinget har ett åtagande, kostnadsförs vid intjänandet och redovisas som en skuld i balansräkningen. Det är för det senare, skuldförda, åtagandet som landstinget bör bygga upp en likvid kapitalförvaltning med inriktning att säkra kommande utbetalningar. Då storleken på kapitalförvaltningen tydligare matchas mot pensionsskulden skulle en strategi som i första hand säkrar pensionsåtagandet och i andra hand minimerar lånebehovet för investeringar uttryckas enligt: *"Om marknadsvärdet av kapitalförvaltningen överstiger 110 % av värdet av pensionsskulden, kan den överstigande delen förfogas av landstingsstyrelsen att användas för egenfinansiering av investeringar, för det fall finansieringen inte kan täckas från likviditetsförvaltningen"*. Vid de tillfällen som värdepapper avyttras uppstår givetvis realisationsvinster/förluster som blir resultatpåverkande det året.

Resultathantering

Nämndens ekonomiska årsresultat hanteras normalt så att nämndens egna kapital ändras med motsvarande summa. Nämndens driftbudget påverkas inte. Beslut om ändring av eget kapital fattas av fullmäktige i samband med bokslutet, efter förslag från landstingsstyrelsen. Hänsyn kan då tas till utförda prestationer, måluppfyllelse, organisationsförändringar mm. Beslut om resultathantering kan göras för del av nämndens verksamhet (förvaltning eller motsvarande). I landstingets årsredovisning ska nämndernas ekonomiska ställning avseende eget kapital och eventuellt krav på resultatåterställning tydligt framgå.

Negativt eget årsresultat ska återställas senast tre år efter det uppkommit. Om nämnden identifierar att driftbudgeten inte kan hållas ska en åtgärdsplan upprättas och rapporteras till landstingsstyrelsen, senast i anslutning till nästa delårsrapport. Åtgärdsplanen ska inarbetas i kommande års budget för nämnden.

Del av positivt eget kapital kan nämnden använda för tillfälliga satsningar som stödjer kvalitetsförbättringar, eller som innebär en särskild satsning i verksamheten ett enstaka år, och som inte innebär långsiktiga ekonomiska åtaganden. Sådana tillfälliga satsningar ska rapporteras till landstingsstyrelsen i den ordinarie planerings- och uppföljningsprocessen. Om nämnden planerar tillfälliga satsningar överstigande sammanlagt 2 mnkr ska det inarbetas i nämndens budgetunderlag inför aktuellt år. Negativt årsresultat för nämnden till följd av tillfällig satsning och återföljande minskning av eget kapital behöver inte återställas.

Nämnden kan ha ett internt regelverk som reglerar resultatöverföring för interna resultatenheter. Ett sådant regelverk bör utformas i linje med dessa övergripande regler.

Resultatutjämningsreserv - RUR

Från och med 1 januari 2013 finns det i kommunallagen möjlighet att under vissa betingelser reservera delar av ett positivt resultat i en resultatutjämningsreserv (RUR). Denna reserv kan sedan användas för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel, under förutsättning att årets resultat efter balanskravsjustering är negativt. RUR är frivillig att tillämpa, de kommuner och landsting som tänker göra det måste besluta om hur reserven ska hanteras. Detta ska framgå av de riktlinjer för god ekonomisk hushållning som fullmäktige ska besluta om. Det finns således ett lokalt tolkningsutrymme för hur hanteringen ska utformas. Regelverk för hantering av resultatutjämningsreserven i Landstinget Sörmland har beslutats av landstingsfullmäktige i ett separat ärende.

Rapportplan

Landstingsstyrelsen ska redovisa det ekonomiska och verksamhetsmässiga utfallet per mars, augusti och december månad. Nämnderna ska bistå med uppgifter i enlighet med landstingsstyrelsens instruktioner i rapportplanen.

Nämnderna ska i delårsrapporten kommentera utfallet i förhållande till budget och relevant lagstiftning. Särskilt ska de mål man inte anser sig kunna nå under verksamhetsåret respektive vilka åtgärder man avser att vidta, redovisas.

Om nämnden identifierar att driftbudgeten inte kan hållas ska en åtgärdsplan upprättas och rapporteras till landstingsstyrelsen, senast i anslutning till nästa delårsrapport. Åtgärdsplanen ska inarbetas i kommande års budget för nämnden.

Därutöver ska förvaltningarna övriga månader, med undantag av januari och juni, avge en ekonomisk resultatrapport. Rapporten anmäls till respektive nämnd vid närmast påföljande sammanträde.

Intern kontroll

I nämndbudget ska intern kontrollplan ingå som en del. Mål och indikatorer i nämndbudget utgör, vid sidan av lagstiftning och policy, en viktig utgångspunkt vid planeringen av innehållet i den interna kontrollplanen.

Genom att identifiera och analysera risker som ur olika perspektiv kan äventyra måluppfyllelsen, kan riktade kontroller och uppföljningar göras där risken bedöms som hög att fel med stora konsekvenser kan uppstå. Med ett sådant systematiskt arbetssätt kan innehållet i de interna kontrollplanerna breddas och riktas mot områden som bedöms som riskfyllda. Områden som tidigare visat sig fungera väl kan då stå tillbaka för nya obeprövade delar.

En annan viktig ambition är att kretsen av personer involverade i arbetet med den interna kontrollen bör utökas och finnas i hela verksamheten.

Övriga ekonomifrågor

Länssjukvården får under 2015 en utökning av sin ram med 52 mnkr. Kostnaden för vaccinet mot Hepatit C ska täckas av denna utökning.

I policydokumentet "Sexualitet och hälsa" finns en skrivning som gäller mödraöverläkare. Här kan det förtydligas att det är upp till hälso- och sjukvården att besluta när i tiden dessa tjänster ska skapas. Det bygger på de ekonomiska och verksamhetsmässiga möjligheterna hos verksamheten.

Ny politisk organisation

Från 1 januari 2015 genomförs en ny politisk struktur i Landstinget Sörmland. Landstingsfullmäktige inrättar fyra beredningar för att stödja landstingets vision om ett öppet landsting och målet Sveriges friskaste län 2025. En demokratiberedning samt tre hälsoberedningar inrättas i detta ändamål.

Landstingsstyrelsen får ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågorna när länssjukvårdsnämnden avvecklas. Istället organiseras länssjukvårdsfrågorna framgent som hälso- och sjukvårdsutskott under landstingsstyrelsen. Primärvården får en tydligare styrning genom att en Hälsovalsberedning inrättas under landstingsstyrelsen. Landstingets primärvårdsnämnd kommer dock fortsatt ansvara för driften av de landstingsdrivna vårdcentralerna.

Därtill avskaffas hållbarhetsnämnden samt habilitering- och utbildningsnämnden. Hållbarhetsnämndens ansvarsområde flyttas till landstingsstyrelsen som också tillsätter en beredning för dess ärenden. Habiliterings- och utbildningsnämndens verksamheter fördelas så att nämnden för Kultur, utbildning och friluftsverksamhet ansvarar för Dammsdals utbildningsverksamhet. Landstingsstyrelsen tar över habiliteringsverksamheten och sorterar den största delen av den verksamheten under hälso- och sjukvårdsutskottet.

Landstingsstyrelsens arbetsutskott avskaffas och delar av dess ansvarsområde flyttas istället till det inrättade finans- och regionalutvecklingsutskottet. Finans- och regionalutvecklingsutskottet får ett helhetsansvar för finans-, IT-, investerings- och regionalutvecklingsfrågor. Landstingsstyrelsens personalutskott förändrar form till beredning inför landstingsstyrelsen.

Därtill kommer landstingsdirektören under 2015 få i uppdrag att flytta över driftsverksamheten av landstingets IT-avdelning, D-data, till bolagsform. Bolaget D-data bildas redan vid årsskiftet men kommer fram till en möjlig verksamhetsflytt stå utan driftsverksamhet. Det strategiska IT-ansvaret kommer ligga kvar under landstingsstyrelsen.

Under 2014 har nämnden för vård och omsorg tillika hjälpmedel fått ytterligare ansvarsområde kring socialtjänstfrågorna och byter därmed också namn till nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård.

Revisionen

Landstingets revisorer har på fullmäktiges uppdrag en kontrollerande roll och ska årligen granska all verksamhet i Landstinget Sörmland. Revisorernas granskning är en del av landstingsfullmäktiges kontroll och uppföljning och ger därmed ett samlat underlag för ansvarsprövningen.

Revisionen granskar huruvida landstingets verksamhet bedrivs effektivt och ändamålsenligt, att räkenskaperna ger en rättvisande bild samt att nämndernas interna kontroll över ekonomi och verksamhet är tillfredsställande. Granskningen av landstingets olika verksamheter sker utifrån en årligen upprättad plan, och resultatet redovisas för fullmäktige och berörda enheter. Revisorernas uppdrag följer av kommunallag, aktiebolagslag samt revisionsreglemente och god redovisningssed för kommunal verksamhet. I revisionsarbetet biträds landstingets förtroendevalda revisorer av externa specialister, auktoriserade revisorer och av revisionskontoret.

Ekonomiska förutsättningar

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Föregående års budget	4 525	4 616	4 731
Generell uppräknings	91	115	128
Årets budgetram	4 616	4 731	4 859

Landstingsfullmäktiges beredningar för demokrati och hälsa

Från 1 januari 2015 inrättas fyra beredningar under landstingsfullmäktige kopplat till landstingets mål att bli Sveriges friskaste län 2025. Deras övergripande syfte är öka dialog och samverkan med medborgare, patienter, brukare och anhöriggrupper kopplat till landstingets ansvarsområden kring demokrati och folkhälsa.

Landstingsfullmäktige inrättar en demokratiberedning vilken arbetar på fullmäktiges uppdrag. Beredningen ska bereda och utveckla landstingets demokratifrågor i samverkan med befolkningen i Sörmlands län. Beredningen ska inhämta synpunkter från medborgare och ideella organisationer om demokratifrågor och möta representanter för patienter, brukare, anhöriga och invånare. Beredningen ska också utveckla arbetssätt inom landstingsfullmäktige och mellan fullmäktige och landstingets nämnder och vara remissinstans för demokratifrågor inom landstinget.

Landstingsfullmäktiges hälsoberedningar är tre till antalet och arbetar på landstingsfullmäktiges uppdrag. Beredningarna ska på ett strategiskt sätt bidra till att stärka folkhälsan i Sörmland. Beredningarnas uppdrag är att analysera och identifiera hälsoläget och vårdbehovet i länet. Beredningarna ska särskilt beakta erfarenheter av befolkningsundersökningar och patientenkäter.

Hälsoberedningarna organiserar sig i tre beredningar:

- Beredning för barn och unga, 0-17 år.
- Beredning för vuxna, 18-65 år.
- Beredning för äldre, 65+ år.

Landstingsstyrelsen

Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Styrelsen är tillika hälso- och sjukvårdsnämnd utövar därmed den övergripande planeringen av hälso- och sjukvård samt habilitering. Som hälso- och sjukvårdsnämnd har styrelsen vårdgivaransvar. Styrelsen ansvarar också för sjukresor.

Styrelsen ansvarar för befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar i enlighet med smittskyddslagen (2004:168). Styrelsen ansvarar för landstingets ansvar inom strålsäkerhetsområdet (SFS 1988:220, 289) samt enligt föreskrifter från Strålsäkerhetsmyndigheten/SSM.

Styrelsen ansvarar för landstingets överenskommelser/beställningar av hälso- och sjukvård inom primärvården, Folk tandvården i Sörmland AB samt privata vårdgivare och beställer servicetjänster från Sörmland Landstingsservice AB. Styrelsen är tillika krisledningsnämnd. Styrelsen ska ha uppsikt över landstingsverksamhet som bedrivs i sådana bolag som avses i 3 kap 17 och 18 §§ kommunallagen och sådana kommunalförbund där landstinget är medlem. Styrelsen ska vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att de krav som anges i 3 kap. 17, 18 och 18 a §§ är uppfyllda i fråga om sådana aktiebolag som avses i dessa bestämmelser.

Styrelsen ska ha hand om den ekonomiska förvaltningen och uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på landstingets utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen ska även hos fullmäktige eller andra myndigheter och organ göra de framställningar styrelsen finner påkallade. Styrelsen ansvarar för utformningen av den strategiska verksamhetsplaneringen, resursfördelningen och verksamhetsuppföljningen. Styrelsen ska besluta om alla strategiska frågor för hela landstinget, såsom strukturella frågor, övergripande prioriteringar och program. Styrelsen ska bereda och yttra sig över frågor som skall behandlas i landstingsfullmäktige undantag av vad som framgår av 5 kap 29-32 §§ kommunallagen. Styrelsen har det övergripande ansvaret för säkerhets- och trygghetsarbetet i landstinget.

Styrelsen är ansvarig för det långsiktiga hållbarhetsarbetet med mänskliga rättigheter, miljö- och klimatfrågor, inköp och upphandling, folkhälsa samt sociala investeringar. Styrelsen ska besluta om tandvårdsfrågor ur ett befolkningsperspektiv. Styrelsen har rätt att sälja fast egendom för en köpesumma av högst fyra miljoner kronor per tillfälle.

Styrelsen är landstingets centrala arbetsgivarorgan och har ett övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvar. Styrelsen företräder arbetsgivaren Landstinget Sörmland enligt lagen om medbestämmanderätt i arbetslivet och utgör centralt organ för personal-, förhandlings-, och pensionsfrågor.

Styrelsen är arkivmyndighet enligt arkivlagen och personuppgiftsansvarig enligt personuppgiftslagen.

Styrelsen bereder också ägardirektiv till landstingets bolagskoncern samt bevakar landstingets intressen vid bolagsstämmor och andra sammanträden inom företag, stiftelser och kommunalförbund där landstinget är ägare eller medverkar på annat sätt. Ombud som utövar rösträtt vid bolagsstämman utses av landstingsfullmäktige. Styrelsen övervakar att verksamheterna bedrivs enligt gällande lagar och i enlighet med landstingets styrande dokument. Styrelsen är ytterst ansvarig för att landstingsfullmäktiges beslut verkställs.

Styrelsen utser finans- och regionalutvecklingsutskott samt hälso- och sjukvårdsutskott. Därutöver utser landstingsstyrelsen personalberedning, hälsovalsberedning samt hållbarhets-

beredning. Under landstingsstyrelsen sorterar även Centrala etiska rådet. Landstingsstyrelsen inrättar i övrigt de utskott och beredningar som behövs samt beslutar om reglementen för dessa. Landstingsstyrelsens presidium ansvarar för beredning av ärenden som inte bereds i utskott eller beredningar.

Funktionshinderservice

Landstingsstyrelsen ansvarar för administrativ service till landstingets råd för funktionshindersfrågor samt stöd till handikapporganisationer. Bidrag ges till klimatvård och viss lägerverksamhet. Att administrera landstingets organisationsbidrag till handikapporganisationerna ingår också i uppdraget.

Centrala etiska rådet

Det centrala etiska rådet är sammansatt av såväl förtroendevalda som tjänstemän och organiseras under landstingsstyrelsen. Rådets uppgift är att hålla den etiska debatten i landstinget levande, att vara väckarklocka i etiska frågor, samt att initiera olika aktiviteter rörande etik. Under 2015 ska landstinget inleda en dialog med länets kommuner om att flytta över ansvaret för centrala etiska rådet till den gemensamma patientnämnden.

Landstingsdirektörens staber

Enheterna inom Landstingets Ledningsstab har under året delats upp i två delar utifrån en gjord översyn av organisationen: Verksamhets- och ledningsservice och Landstingsdirektörens staber. Landstingsdirektörens staber har enats om gemensamma åtaganden kopplade till Landstingets strategiska mål och tar fram uppdragsbeskrivningar inför 2015 där stabernas roll att styra, leda och följa upp betonas. Arbetet går vidare för att anpassa förvaltningsorganisationen till den politiska organisationen som träder i kraft vid årsskiftet. Detta kräver en särskild process som involverar bland annat medarbetare och fackliga organisationer. Tidplanen kommer att preciseras i början av 2015. Förändringar som blir aktuella kommer att ske successivt.

Verksamhets- och ledningsservice

Verksamhets- och ledningsservice har arbetat fram en förvaltningsgemensam plattform med verksamhetsidé, huvudprocesskarta, styrkort med gemensamma åtaganden och aktiviteter. Som ett led i att forma förvaltningens samverkan med kunderna och fortsättningen med det egna ledningssystemarbetet pågår en processkartläggning per enhet. I kartläggningen ingår även samverkansformer med externa aktörer samt hur resultat och analyser av undersökningar används. Arbetet går vidare för att anpassa förvaltningsorganisationen till den politiska organisationen som träder i kraft vid årsskiftet. Detta kräver en särskild process som involverar bland annat medarbetare och fackliga organisationer. Tidplanen kommer att preciseras i början av 2015. Förändringar som blir aktuella kommer att ske successivt.

Sjuk- och behandlingsresor

Landstingsstyrelsen får från 1 januari 2015 kostnadsansvaret och sköter administrationen av landstingets sjuk- och behandlingsresor till och från vården. Särskilt regelverk för beviljande av sjukresa finns. Tillsammans med åtta av länets kommuner har gemensam beställningscentral och transportörer för samhällsbetalda resor upphandlats.

Landstingsstyrelsens finans- och regionalutvecklingsutskott

Utskottet arbetar på uppdrag av landstingsstyrelsen och ansvarar för att bereda frågor inom följande områden: ekonomi, investeringar, kollektivtrafik, informationsteknik, e-hälsa, regionalutveckling, strategisk ledning och styrning av byggnader och fastigheter (FM), säkerhet, kris- och katastrof samt ägarstyrning.

Vidare ansvarar utskottet för att bereda ärenden till landstingsstyrelsen som gäller verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet på ovan nämnda ansvarsområden.

Under finans- och regionalutvecklingsutskottet finns följande ansvarsområden:

- Landstingets planerings- och uppföljningsprocess.
- Landstingets investeringar.
- Landstingets regionalutvecklingsfrågor.
- Landstingets ansvarsområde för kollektivtrafik.
- Strategiskt IT-stöd i landstingets verksamheter.
- Fastighetsförvaltning
- Bolagsstyrning.
- Sjuk- och behandlingsresor.

Utskottet ska löpande följa landstingets finansiella ställning och vid större negativa budgetavvikelser föreslå landstingsstyrelsen att vidta nödvändiga åtgärder.

Utskottet ansvarar i rollen som finansutskott för att förvalta, utveckla och verkställa landstingets finanspolicy. Finans- och regionalutvecklingsutskottet utgör därutöver krisledningsnämnd.

Personalberedning

Beredningen arbetar på landstingsstyrelsens uppdrag. Beredningen ansvarar för att bereda ärenden rörande strategiska personalfrågor och övergripande förhandlingsfrågor. Beredningen ska bereda interna jämställdhets-, jämlikhets- och integrationsfrågor, d.v.s. sådana frågor som rör landstingets egna arbetsplatser. Personalberedningen har ett särskilt ansvar för landstingets strategiska personalförsörjning, forskning- och utveckling samt innovationsfrågor.

Hälsovalsberedning

Beredningen arbetar på landstingsstyrelsens uppdrag. Beredningen ska bereda förslag på ärenden till landstingsstyrelsen som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet inom valfrihetssystemet. I sitt arbete ska beredningen följa utvecklingen inom valfrihetssystemet och

bereda förslag till regelbok och förslag till godkännande av leverantörer. Beredningen ska även bereda ärenden som rör privata vårdgivare upphandlade enligt lagen om offentlig upphandling samt sådana som ersätts enligt nationell taxa respektive vårdavtal.

Beredningen ska särskilt beakta och tillvarata erfarenheter och kunskaper hos såväl offentliga som privata vårdgivare. Vägledande i beredningens arbete ska vara att stimulera kontinuerliga kontakter och samråd mellan ovan nämna aktörer samt förbättra patientmedverkan och patientinflytande inom Hälsovals verksamhet.

Hållbarhetsberedning

Beredningen arbetar på landstingsstyrelsens uppdrag. Beredningen ansvarar för att bereda ärenden till landstingsstyrelsen kring det långsiktiga hållbarhetsarbetet med mänskliga rättigheter, miljö- och klimatfrågor, inköp och upphandling, folkhälsa samt sociala investeringar för en god hälsa i befolkningen. Beredningen ska även följa upp och utvärdera beslutade ärenden inom ovan nämnda områden.

Hälso- och sjukvårdsutskottet

Hälso- och sjukvårdsutskottet arbetar på uppdrag av landstingsstyrelsen. Utskottet har vårdgivaransvar för drift av länssjukvård, habilitering, medicinsk service och rättspsykiatri. I vårdgivaransvaret ingår ansvar för personal- och arbetsmiljöfrågor, inklusive uppgifter enligt medbestämmandelagen, samt ansvar för medborgar- och patientdialoger inom utskottets verksamhetsområden. Vidare har utskottet ansvar för att bereda ärenden till landstingsstyrelsen som gäller verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet på ovan nämnda ansvarsområden.

Därutöver ska utskottet

- Utveckla verksamheten inom ramen för sina uppdrag
- Göra inköp inom ramen för sina uppdrag

Hälso- och sjukvårdens uppdrag är att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Verksamheten ska bedrivas med god kvalitet, vilket kan definieras med att hälso- och sjukvården ska

- Vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Tillgodose hög patientsäkerhet
- Vara patientfokuserad
- Bedrivas effektivt så att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt
- Tillhandahållas på lika villkor för alla
- Ge medicinsk bedömning och behandling i rimlig tid

Hälso- och sjukvården ska bedriva en säker, effektiv och högkvalitativ verksamhet och i detta ingår att ge befolkningen en tillgänglig och trygg vård. För att kunna ge en jämlik och likvärdig vård till länets befolkning ska beslutade nationella riktlinjer och länsgemensamma rutiner successivt införas. Landstinget ska i planeringen av den framtida hälso- och sjukvården ta hänsyn till behovsanalyser som ser till befolkningens samlade situation utifrån livsvillkor, levnadsvanor och hälsa/ohälsa.

Den medicinska utvecklingen är mycket snabb. Nya läkemedel och behandlingsmetoder innebär att indikationerna för en framgångsrik behandling vidgas och därmed ökar trycket på utredning och behandling inom sjukvården. Detta ska mötas med ett aktivt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete, vilket ska resultera i en långsiktigt förbättrad hälsa i befolkningen.

Hälso- och sjukvården ska vara aktiv i utvecklingen av ett effektivt miljöarbete och sträva efter att minska skadlig påverkan på miljön. Hälso- och sjukvårdens arbete ska genomsyras av ett balanserat synsätt där de fem perspektiven för medborgare/patient, personal, förnyelse, miljö och ekonomi beaktas tillsammans.

I vilken omfattning Hälso- och sjukvården lever upp till nationellt fastställda mål mäts via ett antal kvalitetsindikatorer och i allt större omfattning görs öppna jämförelser av vårdens resultat som

- Medicinska indikatorer
- Patienterfarenheter
- Tillgänglighet
- Kostnader och resursanvändning

Regionsjukhuset Karsudden

Regionsjukhuset Karsudden (RSK) är en av landets största enheter för rättspsykiatrisk vård och ramen för verksamheten styrs av det huvudavtal som är skrivet mellan RSK och Landstinget Sörmland (36 vårdplatser, Stockholms läns landsting (60 vårdplatser) och Gotland (4 vårdplatser). Avtalet reglerar villkoren mellan parterna för den psykiatriska vården som ges vid sjukhuset. RSK har i dagsläget 130 vårdplatser. Utmaningen de närmaste åren är dels att behålla befintliga samarbetspartners samt att dels knyta till sig nya.

Rättspsykiatrisk vård är en del av den högspecialiserade hälso- och sjukvården. Brott utgör en förutsättning för rättspsykiatrisk vård men samtidigt är Regionsjukhuset Karsudden helt fristående från kriminalvården och saknar därmed dess möjligheter till tvång och restriktioner. Tonvikten på uppdraget ligger på sjukvård även fast patienten är dömd till vård till följd av psykisk sjukdom. I vården ska behovet av samhällsskydd beaktas men det psykiatriska vårdbehovet ska vara vägledande för den behandling som ges. Alla har rätt till ett humant omhändertagande oavsett bakgrunden till tvångsvården. Vidare ansvarar sjukhuset för ett varierande antal patienter som efter länsrättsbeslut erhållit öppen tvångsvård (LPT) eller öppen rättspsykiatrisk vård (LRV).

I syfte att öka säkerheten på sjukvårdsinrättningar för rättspsykiatriska patienter beslutades 2014 om en förändring av den psykiatriska tvångslagstiftningen som innebär att man införde ett generellt förbud för en begränsad patientgrupp att inneha egen utrustning för elektronisk kommunikation. Lagändring ger verksamheten bättre förutsättningar att upprätthålla ordning och säkerhet men lagändringen innebär också förändringen av regelverket som inte innefattar LPT-patienter och patienter med LRV utan särskild utskrivningsprövning. Då dessa patienter i dagsläget vistas på samma avdelningar som övriga patienter blir det en utmaning att hantera förbudet.

I lagförslaget finns även ett förslag om möjlighet att fatta beslut om allmän inpasseringskontroll vilket då omfattar patienter, besökare och anställda. I ombyggnadsplaneringen för sjukhuset har man förberett för denna del av lagändringen, dessutom finns förberedelse för att förhandlingsoffentligheten i samband med domstolsförhandling på sjukhuset tillgodoses. Genom beslutet 2014 att fortsätta med etapp två i byggnationen säkerställs de ökade krav på säkerhet som ställs inte minst från kriminalvården.

Byggetapp 1 på RSK med en investering på 250 mnkr och en underhållskostnad på 100 mnkr avlöper planenligt såväl tidsenligt samt kostnadsmässigt. Byggetapp 2 som beslutas om under 2014 kommer inledas under 2016 och avslutas under 2018. Budgeten på 150 mnkr till investeringar och 50 mnkr underhåll. Kostnader samt tidsplaner för etapp 2 får ses som preliminär tills en projektering har skett och en bygghandling är framtagen.

En övergång till ett processororienterat arbetssätt inom den slutna rättspsykiatriska vården har skett under de senaste åren. Förändringsarbetet har varit omfattande och ställer stora krav på samordning mellan olika yrkesgrupper och mötesformer, dessutom utmanas nuvarande avdelningsstruktur med ansvarsområden som inte alltid gynnar patientflödet genom vårdapparaten.

Habiliteringsverksamheten

Verksamhetens uppdrag är att skapa förutsättningar för självständighet och ett aktivt liv för personer med funktionsnedsättningar. Detta sker genom kompenserande, stödjande och utvecklande insatser. Den enskilde individens behov ses ur ett helhetsperspektiv, samtidigt som individens möjligheter och styrkor utvecklas och synliggörs.

Habiliteringsverksamheten är en specialresurs inom landstinget när det gäller kunskap om funktionsnedsättning. Som sådan ska verksamheten arbeta effektivt och professionellt, följa forskning och utveckling och fungera som en kunskapsbas. Verksamheten ska ha ett tydligt utbud av tjänster och ett utvecklat samarbete med andra verksamheter inom och utom landstinget som också erbjuder insatser till verksamhetens brukare. Hjälpmedelsansvaret ligger politiskt organiserat under Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård.

Verksamheten inriktas mot barn, ungdomar och vuxna med svåra och långvariga funktionsnedsättningar och består av följande uppgifter:

- Tillsammans med den enskilde kartlägga behov och planera insatser som beskrivs i en individuell handlingsplan.
- Tillhandahålla personligt upplagt stöd, hjälpmedel och tolktjänst med god tillgänglighet.
- Utveckla samarbete med andra verksamheter inom och utanför landstinget som också ger insatser till verksamhetens brukare.
- Genomföra utredningar, diagnostik och funktionsbedömningar.
- Genomföra behandlingar enskilt eller i grupp.
- Ge råd och stöd.
- Ge stöd och kompetens till omgivningen genom utbildning, handledning och samtal.

Ekonomiska förutsättningar

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Budgetram:			
Hälso- och sjukvård	5 279 249	5 455 571	5 650 872
Hälsoval	890 191	933 046	979 238
Tandvård	179 222	183 703	188 663
Habilitering	127 313	133 495	140 100
Regional verksamhet	351 097	370 541	380 383
Landstingsgemensamt	244 495	258 818	273 146
Landstingsdirektörens staber	143 100	151 245	152 813
Verksamhets- och ledningsservice inkl pol.ledn.	143 243	137 998	125 760
Totalt	7 357 910	7 624 417	7 890 975
Resultatkrav:			
Regionsjukhuset Karsudden	-35 000	-25 000	-20 000
Investeringsram:			
Hälso- och sjukvård			
- Utrustning	100 000	100 000	100 000
Habilitering			
- Utrustning	1 100	1 100	1 100
Verksamhets- och ledningsservice inkl pol.ledn.			
- IT, D-data	25 000	25 000	25 000
- Fastigheter, FM-enheten	815 000	800 000	930 000
- Billeasing, FM-enheten	10 000	10 000	10 000
- Utrustning, FM-enheten	3 000	3 000	3 000
- Utrustning, övriga VLS	500	500	500
Regionsjukhuset Karsudden			
- Fastigheter	150 000	100 00	100 000
- Utrustning	7 500	7 500	400

Förändringar budgetram

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Hälso- och sjukvård			
Föregående års budget	5 120 398	5 279 249	5 455 571
Generell uppräknig	100 228	128 392	142 301
Utökad ram länssjukvården	52 000	-1 000	
Strategiska personalsatsningar	30 000	10 000	20 000
Statsbidrag professionernas kompetens, BP-15	-28 000		
Schemaläggning 2 av 5 helger	15 000	15 000	
Läkemedel	10 000		
Jämlik cancervård, kostnad	10 000		
Statsbidrag jämlik cancervård, BP-15	-10 000		
Utveckling Kostnad Per Patient (KPP)	3 000		
Internetbaserade psykiatriska utredningar	2 100	-2 100	
Beredskapsjour i primärvården	1 000		
Statsbidrag för asylsökande	-10 000		
Asylsökandes hälso- och sjukvård	15 000		
Tillgänglighet	-20 000		
Framtidens hälso- och sjukvård	-20 000		
Klinisk behandlingsforskning	800		
Scandionkliniken Uppsala	4 000		
Biobank och Tobiasregistret	270	-270	
Fastighetsplan exkl finansiella kostnader	43 000	11 000	23 000
Mobila team		10 000	10 000
Rättspsykiatrisk vård		7 300	
Informationsförsörjning EDIL	-2 000		
SYSteam Cross	-6 000	-2 000	
Statsbidrag sjukskrivningsmiljarden, omklassificering	-23 247		
SITHS-kort, flytt till VLS	-2 300		
Överflyttning från privata vårdgivare till Hälsoval	-6 000		
Årets budgetram	5 279 249	5 455 571	5 650 872
Hälsoval			
Föregående års budget	836 854	890 191	933 046
Generell uppräknig	16 737	22 255	25 192
Ersättning demografi	3 500		
Öka antal ST-läkare under tre år	7 000		
Stärkt psykologkompetens inom primärvården		6 000	6 000
Fler primärvårdsläkare	15 000	15 000	15 000
Systemutveckling, listning och privata vårdgivare	-1 900	-400	
Höjning besökstak perifer VC	4 500		
Utökning av CNI	3 000		
Överflyttning från privata vårdgivare till Hälsoval	6 000		
SITHS-kort, flytt till VLS	-500		
Årets budgetram	890 191	933 046	979 238

Förändringar budgetram

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Tandvård			
Föregående års budget	172 767	179 222	183 703
Generell uppräknig	3 455	4 481	4 960
Kostnadsfri tandvård för ungdom	3 800		
FoU-medel tandvård, flyttas till LD-staben	-800		
Årets budgetram	179 222	183 703	188 663
Habilitering			
Föregående års budget	170 934	127 313	133 495
Generell uppräknig	2 459	3 182	3 605
Sjukresor, flytt till regional verksamhet	-48 000		
Neuropsykiatri	2 000	3 000	3 000
SITHS-kort, flytt till VLS	-80		
Årets budgetram	127 313	133 495	140 100
Regional verksamhet			
Föregående års budget	278 554	351 097	370 541
Generell uppräknig	6 593	8 594	9 842
Kollektivtrafik inkl resor mellan sjukhusen	1 000		
Citybanan	1 000	1 000	
Utökad tågtrafik	10 000	10 000	
Samhällskontraktet	3 000		
Sjukresor, flytt från Habiliteringen	48 000		
Organisationsbidrag enl LS §197/13	500		
Kreativ näring (medarrangör Mälartinget)	150	-150	
Regionförbundet, justering nivå	2 200		
Kultur på recept, flyttas från KUS	100		
Årets budgetram	351 097	370 541	380 383
Landstingsgemensamt			
Föregående års budget	219 329	244 495	258 818
Pensioner	6 361	8 369	9 931
Tomställda lokaler	-300		
LÖF, premien	6 298		
Projektmedel LS	5 000		
Avgift SKL, utökning 2014	96	177	188
Interna räntor, nivåjustering	-1 617	-3 230	
Oförutsedda kostnader	9 298	8 982	4 209
Finansiella omkostnader	30	25	
Årets budgetram	244 495	258 818	273 146

Förändringar budgetram

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Landstingsdirektörens staber			
Föregående års budget	129 789	143 100	151 245
Generell uppräknig	2 596	3 578	4 081
Effektivisering	-1 299	-1 433	-1 513
Extra effektivisering	-6 200		
Heltidssatsning, PU	6 000	6 000	
Forskningsanslag närvård	2 000		
E-hälsa	1 500		
Ekonomisystem	1 000		-1 000
Ombyggnad intranätet	-1 000		
KliPP och AT-sjuksköterskor, PU	-500		
Kommunikationsenheten, inf kampanj	-300		
FoU-medel tandvård, flytt	800		
Samlad redovisning och Sörminkasso, flytt av ram	6 116		
Ekonomiobjektet, flytt av ram	2 738		
SITHS-kort, flytt till VLS	-140		
Årets budgetram	143 100	151 245	152 813
Verksamhets- och ledningsservice inkl politisk ledning			
Föregående års budget	146 011	143 243	137 998
Generell uppräknig	2 920	3 582	3 726
Effektivisering	-1 064	-1 027	-964
Extra effektivisering	-3 800	-10 000	-20 000
Inköp, förstärkt organisation	7 000		
ESTELL, utökning tjänster	-1 600		
Måltidsvärdar "Framtidens kök"		5 000	5 000
DU-nämnden, PU	-200		
Arkivering av tandvårdsjournaler	-500		
E-handelssystem		-2 800	
Pensionsavtal politiker, OPF-KL	150		
Samlad redovisning och Sörminkasso, flytt av ram	-6 116		
Ekonomiobjektet, flytt av ram	-2 738		
SITHS-kort, flytt till VLS	3 180		
Årets budgetram	143 243	137 998	125 760

Primärvård

Nämnden har vårdgivaransvar för drift och utförande av primärvård i egen regi inom ramen för vårdvalssystemet.

Reglementet för ersättning till primärvården syftar till att sörmlänningarna får bästa möjliga hälsa genom utvecklingen av närvården och att primärvård är ett naturligt förstahandsval. Befolkningen ska erbjudas en tillgänglig hälso- och sjukvård av god kvalitet, med hög patient-säkerhet och som är kostnadseffektiv.

Den Sörmländska primärvården följs upp av Hälsovalsberedningen, som sorterar under Landstingsstyrelsen. Det finns idag 26 vårdcentraler i Sörmland varav nio drivs i alternativ/privat regi. Nämnden för primärvård ansvarar således för 17 landstingsdrivna vårdenheter i länet och deras möjlighet att attrahera de sörmländska medborgarna till sin verksamhet.

Nämnden ansvarar för personal- och arbetsmiljöfrågor inklusive uppgifter enligt medbestämmandelagen inom sitt verksamhetsområde.

Därutöver ska nämnden

- Utveckla verksamheten inom ramen för sina uppdrag
- Göra inköp inom ramen för sina uppdrag

Ekonomiska förutsättningar

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Föregående års budget	10 100	11 100	11 100
Grön IT	1 000		
Årets budgetram	11 100	11 100	11 100

Kultur, utbildning och friluftsverksamhet

Nämnden för kultur, utbildnings- och friluftsverksamhet ansvarar för den kultur- och utbildningsinsats som bedrivs inom landstinget samt verksamheterna inom Sörmlands Naturbruk med Nynäs slott.

Från 1 januari 2015 får nämnden ett utökat ansvar för Dammsdals skola för ungdomar med autism-spektrat. Detta ansvar har tidigare funnits i den avvecklade nämnden för habilitering- och utbildning.

Verksamheterna inom nämndens ansvarsområde styrs av och ska anpassas till såväl landstingets mål och uppdrag, som till statliga mål och uppdragsregleringar.

Kulturverksamheterna styrs statligt av både nationella kulturpolitiska mål och riktlinjer, bibliotekslagen och lagen om kultursamverkan. I lagen om kultursamverkan fastställs det regionala ansvaret för samordningen av kulturverksamhet som tar emot statliga bidrag. Kulturrådet är i detta arbete statens primära kontaktyta för förvaltningen och verksamheterna.

Folkhögskolorna behöver ta hänsyn till folkbildningsförordningen och det folkbildningspolitiska nationella målen. Naturbruksgymnasiet styrs av Skollagen gällande gymnasieförordning och Skolverkets föreskrifter.

Allmänkultur

Stödjer studieförbund, kulturorganisationer och ungdomsorganisationer främst genom verksamhets- och utvecklingsbidrag i olika former samt hanterar landstingets kulturstipendier.

Länsbibliotek Sörmland

Stödjer de sörmländska bibliotekens utveckling i arbetet för jämlik tillgång till biblioteksservice. Enhetens arbete består av projekt, seminarier, kurser, studiebesök, arbete i olika nätverk samt av kompletterande medieförsörjning. Arbetet präglas av tillgänglighet och kvalitet samt är utvecklande, kompletterande, samordnande och stödjande.

Sörmlands museum

Ger till en bred allmänhet kulturhistoriska perspektiv på samtiden och samhället. Museet arbetar med fasta och mobila utställningar, program och evenemang, museipedagogik, kurser och föreläsningar, rådgivning, utredningar, arkeologiska undersökningar, skyltprogram, museum på webben med mera. Museet har en omfattande samling av föremål, foton och arkivalier vilka kontinuerligt kompletteras genom insamling och dokumentation.

Scenkonst Sörmland

Bedriver verksamhet inom de fyra konstområdena teater, musik, dans och film. Scenkonst Sörmland ska nå alla barn och unga mellan 5 och 15 år i Sörmland med musik/teater/dans två gånger/år i ett samarbete med länets skolor och kommuner, konserter inom vården samt generellt i sin verksamhet söka nå nya publikgrupper. Genrebredden garanteras genom en kombination av gästspel och egen- eller samproduktioner. Scenkonst Sörmland har även helhetsansvaret för utvecklingen i länet av film och dans.

Eskilstuna och Åsa folkhögskolor

Ger människor som är utbildningsmässigt, socialt eller kulturellt missgynnade möjlighet att genom utbildning hitta sin identitet i livet och på arbetsmarknaden. Utbildningen ska underlätta för dessa människor att påverka sin livssituation och att aktivt kunna delta i samhällets utveckling. På Eskilstuna folkhögskola genomförs specialkurser inom verksamheterna estetik och återbruk. På Åsa folkhögskola genomför flera specialkurser med tyngdpunkt på friskvård och kultur samt skapande kurser.

Sörmlands Naturbruk

Driver verksamhet inom naturbruksområdet bland annat gymnasie- och gymnasiesärskoleutbildning, kvalificerade yrkesutbildningar (KY) och uppdragsutbildningar samt förvaltar och erbjuder program- och friluftsverksamhet inom naturreservatet Nynäs. Inom Nynäs och Ökna drivs även jord- och skogsbruk.

Dammsdal

Dammsdal erbjuder skola och boende för ungdomar med autismspektrum-tillstånd. Ungdomarna, i åldrarna 12-21 år kommer från olika delar av landet och befinner sig på olika utvecklingsnivåer. Samtliga elever har stora svårigheter med tidigare skolgång och/eller i sin sociala miljö. Målet med verksamheten är att eleverna efter avslutad skolgång ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt efter sina förutsättningar. Tillsammans med eleven upprättas en individuell utvecklingsplan för boendet samt studieplan och utvecklingsplan för arbetet i skolan. Verksamheten är förlagd i Vingåker.

Ekonomiska förutsättningar

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Budgetram	94 067	102 418	114 184
Resultatkrav	-2 000	-3 000	0
Investeringsram			
- Utrustning, KUS	13 000	7 300	5 000
- Utrustning, Dammsdal	300	300	300
Förändringar budgetram:			
Föregående års budget	89 536	94 067	102 418
Generell uppräknings	1 791	2 351	2 766
Hyreskostnad länsmuseum	3 000	6 000	9 000
SITHS-kort, flytt till VLS	-160		
Kultur på recept, flyttas till LS	-100		
Årets budgetram	94 067	102 418	114 184

Nämnden har rätt att disponera eget kapital under 2015 och 2016 för Sörmlands naturbruk och Sörmlands museum.

Prestationsersättning

För utbildningsverksamheten gäller följande specifika ersättningsregler för 2015.

Bidragsberättigade kurser	Deltagarveckor	Å-pris	Ersättning totalt (tkr)
Åsa folkhögskola	7 700	1 057	8 139
Eskilstuna folkhögskola	7 850	1 057	8 297

Ovan angivna ersättningar, kronor per deltagarvecka, utgår för faktiskt genomförda deltagarveckor totalt inom intervallet 81 – 110 %. För antalet genomförda deltagarveckor inom intervallet 0 – 80 % utgår 80 % av beloppet i kolumnen ”Ersättning totalt”. För antalet genomförda deltagarveckor utöver 110 % av angiven volym utgår 20 % av ersättningen per deltagarvecka.

Under året kommer en översyn av ersättningsreglerna för utbildningsverksamheten att ske.

Gemensam nämnd för samverkan mellan Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland, DU-nämnd

Landstinget Sörmland och Landstinget Västmanland har inrättat en gemensam nämnd för samverkansfrågor, DU-nämnd. Till nämnden hör, från och med 2011-07-01, ett utskott för de båda landstingens upphandlingsverksamhet. Landstinget Sörmland är värdlandsting och den gemensamma nämnden ingår i detta landstings organisation. Landstingets styrmodell tillämpas endast avseende upphandlingsverksamheten.

Nämnden har följande uppgifter:

- samverka i strategiska frågor kring utvecklingen av landstingens regionala samarbete
- vara beredningsorgan för ärenden till de gemensamma styrelsesammanträdena med de båda landstingen
- att stimulera till, och föreslå utveckling av samverkansområden mellan de båda landstingen
- att stimulera till avtalssamverkan samt följa redan etablerad samverkan mellan landstingen
- att ansvara för all upphandlings- och inköpsverksamhet, exklusive den upphandling av förbrukningsvaror som utförs av den gemensamma varuförsörjningsnämnden, för de båda landstingen
- utse ledamöter till DU-nämndens utskott för upphandlingsverksamhet
- ytterligare uppgifter kan tillkomma efter beslut i respektive landsting

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Enligt särskild överenskommelse mellan Landstinget Sörmland och samtliga länets primärkommuner har en gemensam nämnd för vård, omsorg och hjälpmedel i Sörmland bildats 2011. 2015 får nämnden fördjupat ansvar kring socialtjänstfrågorna. Landstinget Sörmland är värdkommun och den gemensamma nämnden ingår i Landstingets organisation. Landstingets styrmodell tillämpas endast avseende hjälpmedelsverksamheten.

Nämnden ansvarar för:

- att tillhandahålla individuella hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning
- forskning och utveckling avseende hälso- och sjukvårdsfrågor inom Sörmland – FoU Sörmland
- vård- och omsorgscollege på regional nivå

Vad gäller hjälpmedel är nämndens uppgift att trygga en god, effektiv och lättillgänglig hjälpmedelsförsörjning för invånarna i landstinget och kommunerna.

Landstingets styrmodell tillämpas för nämndens ansvarsområde kring hjälpmedelsverksamheten.

Nämnden ska vidare ansvara för att utreda och föreslå utveckling av samverkansmöjligheter till huvudmännen inom följande vård-, omsorgs- och hälso- och sjukvårdsverksamheter, som riktar sig till för huvudmän med gemensamma brukargrupper:

- äldre
- den kommunaliserade hemsjukvården
- närvården
- barn- och unga som behöver särskilt stöd
- Personer med funktionsnedsättning
- Personer med psykisk ohälsa och sjukdom
- andra hälso- och sjukvårdsverksamheter där samverkan kan ge ökad nytta för gemensamma brukargrupper
- projekt/utvecklingsarbete som bedrivs med stöd av statliga medel och som kräver regional överenskommelse

Ekonomiska förutsättningar

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Investeringsram			
- Hjälpmedel, landstinget	26 000	26 200	26 400
- Hjälpmedel, kommunala	12 000	12 200	12 400
- Utrustning	800	800	800

Patientnämnden

Patientnämnden, som är gemensam för landstinget och länets nio kommuner, ingår i Landstingets Sörmlands politiska organisation. Dess uppgift är att stödja och hjälpa patienter inom hälso- och sjukvården, som bedrivs av landsting eller kommun, samt enligt avtal med dessa, den allmänna omvårdnad som ges enligt socialtjänstlagen i samband med hälso- och sjukvård samt tandvård enligt tandvårdslagen som bedrivs av landsting.

Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Detta sker genom att hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården, främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet samt rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter. Patientnämnden handhar även rekrytering, utbildning och förordnanden av stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT), lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) samt enligt smittskyddslagen.

Under 2015 ska landstinget initiera en dialog med länets kommuner om att införliva Centrala etiska rådet under nämndens ansvarsområde.

Ekonomiska förutsättningar

Tkr	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Föregående års budget	2 461	2 510	2 573
Generell uppräknings	49	63	69
Årets budgetram	2 510	2 573	2 642

Samverkansnämnden Uppsala-Örebro

Syftet med samverkansnämndens arbete är att stödja de samverkande landstingen att fullgöra sin uppgift genom att:

- Identifiera/analysera problemställningar
- Skapa arenor för samverkan
- Initiera aktiviteter

Målet är att åstadkomma mervärde genom samverkan som ska leda till:

- Likartade förutsättningar för medborgaren vad gäller access till hälso- och sjukvården oavsett sjukvårdshuvudman
- Kvalitetshöjningar/bättre resursutnyttjande inom den sjukvård som produceras inom regionen

Samverkansnämnden för Uppsala-Örebro består av ledamöter från landstingen i Sörmland, Dalarna, Värmland, Örebro, Gävleborg, Västmanland och Uppsala.

Varuförsörjningsnämnden

Nämndens uppgift är att ansvara för den gemensamma varuförsörjningen av förbrukningsvaror till hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i landstingen i Dalarna, Västmanland, Sörmland och Örebro län. Organisatoriskt har nämnden sin hemvist inom landstinget i Uppsala.

Rådet för funktionshindersfrågor

Rådet för funktionshindersfrågor är ett samrådsorgan mellan handikapporganisationerna i länet och landstingets förtroendevalda. I rådet finns också tjänstemän från Landstinget Sörmland och adjungerade representanter för länsmyndigheter.

Rådet fungerar som mötesplats för information, diskussion och dialog kring aktuella frågor som rör hälso- och sjukvård. Parterna arbetar gemensamt och i sina organisationer med att sprida kunskap och information samt skapa kanaler för att lyfta frågor i dialogen mellan medborgare och politiker.

Landstinget representeras av tre ledamöter och tre ersättare, vilka utses av Landstingsstyrelsen.

Länspensionärsrådet

Länspensionärsrådet är ett samrådsorgan mellan pensionärsorganisationerna i länet (distriktsorganisationer) och landstingets förtroendevalda. Rådet fungerar som mötesplats för information, diskussion och dialog kring aktuella frågor om i första hand hälso- och sjukvård.

Genom rådet kan landstinget på ett tidigt stadium informera pensionärerna om planerad verksamhet som berör denna grupp. Pensionärerna har genom rådet även möjlighet att på motsvarande sätt föra fram synpunkter och krav på olika verksamheter.

Landstinget representeras av tre ledamöter och tre ersättare, vilka utses av landstingsstyrelsen.

Samkultur Sörmland

Samkultur Sörmland är en regional samverkansgrupp som skall verka för att utveckla kulturlivet i hela länet genom dialog och samråd. Målet är att föra kulturen närmare medborgarna. Samrådet ger förutsättningar för ett ökat regionalt inflytande och ansvar i arbetet med Kultursamverkansmodellen.

Till samrådet utses en ledamot och en ersättare per kommun och landstinget representeras av ordförande och 2:e vice ordförande i Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet. Ledamöterna utses av respektive kommunstyrelse/landstingsstyrelsen. Ordförande i samverkansgruppen utses av landstinget.

Kollektivtrafikmyndigheten

En ny kollektivtrafiklag gäller från den 1 januari 2012 vilket bl a innebär att kollektivtrafiken öppnats för konkurrens samt att länen under vissa förutsättningar ges möjlighet att arrangera trafik också över länsgränser. En ny kollektivtrafikmyndighet, i respektive län, har tagit över ansvaret för att arrangera regional kollektivtrafik av allmän betydelse.

I Sörmland organiseras myndigheten i form av ett nytt för ändamålet bildat kommunalförbund. Myndigheten har tagit över ägandet av Länstrafiken Sörmland AB. Bolaget kommer tillsviðare att för myndigheten genomföra kollektivtrafiken.

Regionförbundet Sörmland

Regionförbundet Sörmland arbetar i huvudsak med områdena infrastruktur och kommunikation, näringslivsutveckling och kompetensutveckling. Internationalisering, hållbar utveckling och ungdomsfrågor är perspektiv som ska genomsyra alla områden.

På uppdrag av landstinget ansvarar Regionförbundet Sörmland även för regionala turismfrågor samt för ALMI Företagspartner Sörmland vars uppdrag är att främja utvecklingen av konkurrenskraftiga små och medelstora företag samt stimulera nyföretagandet i syfte att skapa tillväxt och förnyelse i svenskt näringsliv. Medlemmar i Regionförbundet Sörmland är landstinget och länets samtliga kommuner.

Samordningsförbundet RAR

Samordningsförbundet RAR har till uppgift att besluta om stöd och riktlinjer för den finansiella samordningen, stödja verksamhet mellan samverkansparterna, finansiera insatser som avser individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser, besluta på vilket sätt de medel som står till förfogande för finansiell samordning ska användas, svara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna samt upprätta budget och årsredovisning för den finansiella samordningen

Medlemmar i Samordningsförbundet RAR är landstinget, försäkringskassan, länsarbetsnämnden och länets samtliga kommuner. Landstingets bidrag till Samordningsförbundet RAR för 2015 uppgår till 3 750 tkr.

Mälardalsrådet

Mälardalsrådet är en ideell och politiskt styrd organisation vars syfte är att arbeta för en internationellt konkurrenskraftig och hållbar storstadsregion som är attraktiv att leva och verka i. Organisationens medlemmar utgörs av kommuner och landsting i Stockholm-Mälardalenregionen och fungerar som ett råd för samverkan mellan politik, näringsliv och akademi.

Mälardalsrådet driver processer inom tre områden:

- Infrastruktur och kommunikationer.
- Kunskaps- och kompetensförsörjning.
- Internationell benchmarking.

Mälardalsrådet organiserar fyra utskott vilka fungerar som storregionala mötesplatser inom respektive verksamhetsområde – Kultur, Näringsliv- och FoU, Miljö och Planering- och trafik.

Årligt ägardirektiv 2015 för Vita Huset i Nyköping AB

Vita Huset i Nyköping AB är moderbolag i den koncern, som har bildats för Landstinget Sörmlands bolag. Koncernen är en del av den totala landstingsverksamheten. I landstingets bolagspolicy och grundläggande ägardirektiv finns allmänna riktlinjer för landstingets bolag som Bolaget har att följa utöver dessa ägardirektiv.

Syftet med Bolagets verksamhet

Ändamålet med Bolagets verksamhet är att samordna och tillsammans med dotterbolagen utveckla bolagens verksamhet på ett värdeskapande sätt.

Inriktning och omfattning av verksamheten

Bolaget ska som moderbolag äga och förvalta aktier i Landstinget Sörmlands helägda bolag, leda och samordna bolagen samt initiera och driva särskilda projekt i syfte att utveckla landstingets bolagsverksamhet.

Bolagets ska utveckla styr- och samverkansformer inom bolagskoncernen, och mellan landstinget och bolagen. Utvecklingsinsatserna skall även innefatta utbildning för styrelserna och företagsledningarna.

Bolaget ska följa den styrmodell som landstinget tillämpar, vilket för närvarande är balanserad styrning. Landstinget fastställer övergripande strategiska mål utifrån följande fem perspektiv: medborgare, personal, process och förnyelse, miljö samt ekonomi. Bolaget ska utifrån sitt ansvarsområde styra och följa upp verksamheten utifrån landstingets perspektiv och strategiska mål.

Kapitalförsörjning

Bolagets aktiekapital är 10 Mkr. Bolagets kapitalbehov i övrigt skall tillgodoses genom att Bolaget på avtalade villkor ingår i landstingets koncernkontosystem. Bolaget skall ej räkna med ytterligare kapitaltillskott från Ägaren.

Finansiella mål

Koncernen skall uppvisa ett positivt rörelseresultat. Till Bolaget ska Folktandvården i Sörmland AB och Sörmland Landstingsservice AB lämna koncernbidrag motsvarande moderbolagets löpande utgifter. Bolagets soliditet skall vara lägst 95 %. Till Ägaren utdelas tillgängligt fritt kapital. Bolagskoncernen ska ge en god avkastning till landstinget som ägare. Därutöver ska bolaget beakta möjligheter att inom koncernen omfördela vinstmedel i syfte att stärka det samlade egna kapitalet.

Ägardirektiv till dotterbolagen

Bolaget skall till dotterbolagen ange ägardirektiv för 2015. Direktiven bör utformas i linje med nu gällande direktiv med följande tillägg. Styrelsen i bolaget skall vid årets slut genom bolagens årsredovisningar, med ledamöternas underskrift, intyga att bolaget verkat inom ramen för fastställt ändamål.

Bolaget skall verka för transparens och uppföljning av kvalitetsutvecklingen i dotterbolagen, samt bolagsgemensamma nyckeltal/indikatorer. Till Folktandvården skall följande specifika direktiv anges. Bolaget skall lämna en separat ekonomisk redovisning enligt den gemensamma modell som huvudmännen tagit fram.

Övrigt

Bolagets köp av tjänster från Landstinget Sörmland regleras genom avtal.

En oberoende utvärdering av bolagiseringen av Folktandvården och Landstingsservice skall genomföras, med deltagande från bolagen. Utvärderingen innefattar tre delar, Folktandvården Sörmland, Sörmland Landstingsservice, samt bolagskoncernen med Vita Huset i Nyköping AB.

Bolaget har i uppdrag att genomföra bildande av bolaget D-data AB.

Det öppna landstinget –
för jämlik hälsa och
levande kultur i en hållbar,
livskraftig region



LANDSTINGET
SÖRMLAND

www.landstingetsormland.se