



#Välfärdsloftet - Budget för vård, omsorg och trygghet

**Förslag till landstingsbudget 2018
med flerårsplan 2019-2020**

Förslag till beslut

Kristdemokraterna i Landstinget Sörmland föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna Kristdemokraternas förslag till landstingsbudget för år 2018 med flerårsplan för år 2019 och år 2020.

att skattesatsen för år 2018 fastställs till 10,77.

Förord

Det här är Kristdemokraternas förslag till budget i Landstinget Sörmland för år 2018 med flerårsplan för åren 2019 och 2020.

Fortfarande befinner sig Landstinget Sörmland i en bekymmersam situation med överbeläggningar och stängda vårdplatser. Vi har högst antal överbeläggningar i landet och kostnaderna för inhyrd personal beräknas bli närmare en kvarts miljard under år 2017! Det är en ohållbar situation för både personal och patienter.

Väntetiderna i vården har ökat. Under år 2017 har mellan 550 och 1 100 patienter väntat längre än tre månader för vård- och behandling, en mycket kraftig försämring sedan år 2015 då motsvarande antal patienter var mellan 270 och 700. Situationen är också mycket försämrad när det gäller väntan på specialistvård. I januari och februari hade fler än 2 500 sörmlänningar som väntat längre än 90 dagar på vård.

Sedan den S-märkta tillträde har uppfyllelsen av vårdgarantin för specialistvård drastiskt försämrats i Sverige. Från 40 000 personer år 2014 till 70 000 personer år 2017. Vi kallar det #välfärdssveket.

Vi vill återupprätta välfärdsloftet genom att satsa på fler vårdplatser, kapa köerna i vården och på sikt överföra ansvaret för specialistvården till staten. Att införa vårdnära service på sjukhusens vårdavdelningar är nödvändigt för att avlasta vårdpersonalen och minska stressen.

Trygga och säkra utskrivningar behövs för att förbättra vården av svårt sjuka äldre, liksom satsning på mobila team och sjukvård i hemmet.

För att öka tryggheten för barnfamiljer behöver vi stärka barnsjukvården i länet och avsätter resurser för att öppna slutenvårdplatser för barn i Nyköping.

Den psykiska ohälsan bland barn och unga ökar i Sörmland. Därför är trycket på barn- och ungdomspsykiatri, BUP, stort i länet. Det behövs ökade satsningar för att öppna Barn- och ungdomshälsa för barn mellan 7- 17 år. Landstinget behöver även ta initiativ till att skapa en mer jämlik elevhälsa i länet i samarbete med länets kommuner. Vi kan förstärka och samordna resurser kring skolläkare och psykologer där behoven är som störst.

Efter vår motion om att inrätta ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck har det startat ett centrum för våld i nära relationer där kompetens om hedersproblematik ska ingå. Vi vill förstärka detta med ytterligare resurser. Vi måste stå upp för våra barn och unga som utsätts för förtryck i hederns namn.

Glädjande nog har Kristdemokraterna fått igenom fler motioner sedan vårt senaste budgetförslag. Det handlar bland annat om att inrätta en digital diabetesmottagning för unga med typ I diabetes. Den har ännu inte blivit verklighet. Likaså att avsätta medel för att förbättra vården av könstypade flickor och kvinnor, att sjukhuspatienter som befinner sig i livets slutskede inte ska dö ensamma.

Från och med år 2019 bildar vi Region Sörmland om allt går som planerat. Då tar vi över de statliga regionala utvecklingsresurserna för länet. Regeringen tar ställning i regionfrågan under våren 2018.

Vårt budgetförslag innehåller sammantaget 336 miljoner kronor för ökade satsningar inom hälso- och sjukvården under perioden 2018- 2020.

Nyköping oktober 2017

Marie-Louise Forslund Mustaniemi, gruppledare



Fotograf: Sanna Dahlén

Innehåll

En tillgängligare vård	5
-Vårt välfärdslofte – minska väntetider och vårdköer.....	5
-En digital mottagning för unga diabetiker.....	6
-Digitala lösningar och eHälsa för ökad tillgänglighet.....	6
-Fler vårdplatser och en vassare vårdgaranti.....	7
Personalen – vårdens viktigaste resurs	8
-Nollvision för hyrpersonal.....	9
En säkrare vård	10
-Samband mellan vårdplatser och vårdskador.....	11
-Rädda liv med Sms i Sörmland.....	11
-Alkoholstopp inför operation.....	11
Vård på etisk värdegrund	12
-Patientens rätt till värdigt bemötande.....	13
-Hälsoval i primärvården.....	13
-Mer primärvård behövs.....	14
Ett hälsosamt och friskare Sörmland	15
-Stärk det hälsofrämjande arbetet.....	15
-Civilsamhällets betydelse för hälsan.....	16
-Screening för typ II-diabetes.....	16
-När själen blir sjuk.....	17
-Vård vid beroende av alkohol, droger och läkemedel.....	17
Barn och ungas hälsa	18
-Den första tiden i livet.....	18
-Förstärk Barnhälsovården.....	18
-När det är svårt att vara småbarnsförälder.....	19
-Trygg och säker barnsjukvård i Östra Sörmland.....	19
-Familjecentraler- viktigt stöd för familjerna.....	20
-När barn blir utsatta för våld och övergrepp.....	20
-Handlingsplan för att bekämpa könsstympning.....	20
-Resurscentrum för hedersrelaterat våld.....	21
-Barn och ungas psykiska ohälsa.....	21
-Samtalsmottagningar för unga vuxna.....	22
Trygg och värdig vård för äldre	23
-Större ansvar för multtjsjuka äldre.....	23
-Fler Seniorsmottagningar.....	24
-Ingen ska behöva dö ensam.....	24
Ökat självstyre på sjukhuset	25
Sjukhusvården måste förstatligas	26
En levande kultur och lärande för livet	27
-Kulturupplevelser – en viktig del av livet.....	27
-Folkbildning – lärande för livet.....	28
Ett hållbart miljöarbete	29
Kommunikationer för tillväxt	31
Ekonomi	32-39



En tillgängligare vård

Vårt landsting kan i dag erbjuda en i huvudsak god och säker hälso- och sjukvård. Den håller hög kvalitet. Men mycket kan förbättras. Arbetet med att korta köerna till vård och behandling på sjukhusen ska prioriteras – vården ska vara köfri.

Vårt välfärdslofte - Minska väntetider och vårdköer

Långa väntetider på våra akutmottagningar är inget ovanligt. Patienter kan få vänta 10-12 timmar innan de får hjälp. Nuvarande strukturer och arbetssätt måste förändras, likaså bemanningen av personal och det behövs tillgång till fler kompetenser.

Fler vårdplatser behövs för att minska överbeläggningar och förhindra att patienter vårdas på fel avdelning. De ska få vård på rätt klinik med rätt kompetens. Ingen ska nekas en vårdplats eller tvingas ligga i en korridor på grund av platsbrist.

På akutmottagningarna ska vård kunna ges inom maximalt två timmar. Om patienten inte fått vård inom två timmar ska patientavgiften betalas tillbaka.

Landstinget ska fortsätta utveckla akutläkarkonceptet som handlar om att utbilda och anställa läkare med särskild kompetens, som ska diagnosticera och behandla akuta tillstånd direkt på akutmottagningen.

Utökade öppettider inom primärvården samt ökade satsningar på digitalisering är nödvändiga för att minska antalet besök vid länets akutmottagningar. Endast de som är svårt akut sjuka ska söka vård på akutmottagningen. Målet är rätt patient på rätt vårdnivå.

Under lång tid hade särskilda vårdplatsenheter ansvaret för vårdplatserna. Men under år 2016 framförde verksamheterna önskemål om att klinikerna skulle ansvara för sina vårdplatser. Därför startade en ny organisation 1 januari 2017 på Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett. På Kullbergska sjukhuset fungerar det som tidigare.

En digital mottagning för unga diabetiker

I det nationella diabetesregistret framgår det att unga vuxna, 18–30 år, har de högsta medelvärdena på blodsockernivån. Unga vuxna med typ 1-diabetes är en grupp som vården har svårt att nå. Under denna tid i livet händer det mycket. Många flyttar hemifrån, börjar studera eller jobba, och lever ett föränderligt liv. Vården måste moderniseras för att möta deras livsviktiga behov.

Akademiska sjukhuset i Uppsala har utvecklat en virtuell diabetesmottagning på nätet för att kunna träffa patienterna där de befinner sig – i stället för på sjukhuset. Online-mottagningen har även förstärkts med en stödjande app i mobilen.

Med den digitala tekniken kan patienterna kontinuerligt och lättillgängligt få råd och stöd av sjukvården i sin behandling och dela sina blodsockervärden. På det sättet får de en tätare kontakt med vården, något som leder till förbättrade blodsockervärden och friskare patienter. Kristdemokraterna vill att landstinget undersöker möjligheten att inrätta en digital diabetesmottagning för sörmländska patienter med typ-1 diabetes, i åldrarna 18-30, som i dag behöver ha livslång kontakt med sjukvården.

Digitala lösningar och eHälsa för ökad tillgänglighet

I Sverige satsas miljarder kronor varje år på IT inom vården. Vården är helt beroende av datastöd för att kunna fungera. Det handlar bland annat om vårdadministration, integrering i vårdprocesser och elektronisk utrustning. Användningen av IT ökar konstant och kommer att fortsätta öka.

E-tjänster är en möjlighet för invånarna att komma i kontakt med vården och boka tider. Under år 2015 startades en utvidgning gällande tidsbokning med målet att alla tider ska vara av- och ombokningsbara samt att specifika åtgärder, till exempel vaccination och blodtryckskontroller ska vara möjliga att boka direkt över nätet.

Under år 2016 infördes invånartjänsten Journalen (Journal via nätet) i Sörmland. Det innebär att det går att logga in och ta del av journalanteckningar från vårdmöten som gjorts i Sörmland sedan februari 2016. Syftet är att ge patienter ökad möjlighet att vara delaktiga och kunna medverka i sin vård och hälsa. Det blir lättare att förbereda sig inför ett vårdbesök och att i efterhand gå tillbaka och se vad som sades.

Vården behöver bli tillgängligare genom internetbaserade tjänster. Besök i vården ska kunna vara digitala och bokningar ska kunna göras via nätet. Det är en önskvärd och nödvändig utveckling för att skapa en tillgängligare och effektivare hälso- och sjukvård. Landstinget behöver utveckla och förbättra dessa tjänster.

Fler vårdplatser och vassare vårdgaranti

Kristdemokraterna avsätter två miljarder vardera för år 2018 och år 2019 och tre miljarder år 2020 i sin budgetproposition för att landstingen ska inrätta fler vårdplatser. För att vårt landsting ska få del av dessa pengar behöver vi göra egna satsningar.

Vi behöver 100 fler vårdplatser i länet för att tillgodose sörmlänningarnas vårdbehov kommande år. Vårdnära service ska utföras på länets vårdavdelningar av personalkategorier som är proffs på service. Vårdutbildad personal kan då få mer tid för sjukvårdande insatser. Fler vårdplatser kan skapas om bemanningen på vårdavdelningarna förändras och effektiviseras.

Vårdgarantin ska vässas. Alla ska ha rätt till ett vårdmöte i primärvården inom 24 timmar och från första kontakt till beslutad behandling ska det gå maximalt 120 dagar.

Hembesök av mobila team för kroniskt sjuka barn och vuxna ska vara en naturlig del av vårduppdraget.

Sammantaget ökar vi resurserna för detta med 270 miljoner kronor under åren 2018- 2020.



Personalen - vårdens viktigaste resurs

En avgörande del i arbetet med att förbättra tillgängligheten är att landstinget blir en bättre arbetsgivare. Anställda ska trivas på jobbet och ha möjlighet att vara delaktiga i förändringar och kunna påverka sin arbetssituation. Då kan landstinget bli en attraktiv arbetsplats, behålla personal och minska ohälsan hos anställda. Det är nödvändigt för att vi ska kunna bedriva vård av hög kvalitet med rätt kompetens i framtiden.

Landstinget Sörmland har en bekymmersam situation med brist på vårdplatser. Konsekvenserna är tydliga. Sörmland har flest överbeläggningar i jämförelse med övriga landet och patienter vårdas ibland på fel avdelningar.

Nödvändiga lönesatsningar har gjorts för sjuksköterskor som arbetar i dygnetruntverksamhet. En ny tjänst som vårdledare har införts samt ett pilotprojekt för arbetstidsförkortning. Projektet Framtidens vårdavdelning har startats vilket innebär att servicepersonal tar hand om kök, patienttransporter, patientnära städning och hantering av förrådsmaterial. Syftet är att vårdpersonalen ska få nödvändig avlastning och mer tid för sitt arbete med patienterna.

Sjukfrånvaron i Landstinget Sörmland har ökat flera år i rad. Det är en oroande utveckling som måste brytas. Det är sjukfrånvaro längre än 90 dagar som ökat mest sedan 2015 och det är främst kvinnor som har hög sjukfrånvaro. Det är viktigt att alla medarbetare får stöd i rehabiliteringsprocessen.

Naturligtvis ska landstinget arbeta för att främja en god hälsa bland personalen. Utöver friskvårdssubventionen ska alla landstingsanställda ges möjlighet att träna en timme friskvård per vecka på

betald arbetstid. Det förebygger stress, belastningsskador och sjukskrivningar och bidrar samtidigt till trivsel och ökad effektivitet.

Fortsatta satsningar på kompetensutveckling är nödvändigt. Undersköterskor och sjuksköterskor ska ha möjlighet att fortbilda sig på betald arbetstid.

Nollvision för hyrpersonal

Kristdemokraterna har under flera år agerat för att minska beroendet av hyrpersonal. Landstinget beslutade i år att ansluta sig till Statens kommuner och landstings, SKL, nationella projekt om att aktivt arbeta för att minska beroendet av hyrpersonal och på sikt bli oberoende. Det är ett arbete vi stödjer helt och fullt. Vi behöver ha en nollvision för detta. Vi kommer att följa upp arbetet samt verka för att landstinget fattar nya beslut ifall utvecklingen går åt fel håll.

Sedan år 2011 har kostnaderna ökat dramatiskt. Från 93 miljoner kronor till nästan en kvarts miljard på 6 år. Det är en utveckling som måste brytas. För sörmländska patienter blir det svårt att upprätthålla en kontinuitet i mötet med vården och för anställda mer tid för handledning. Delaktighet och möjlighet till verksamhetsutveckling minskas också, vilket är allvarligt.

Genom metodisk planering, nya arbetssätt genom digitalisering och ökat samarbete över hela vårdkedjan, är vi övertygade om att det går att fasa ut det kortsiktiga systemet med hyrpersonal.

Landstingsstyrelsen har agerat och fattat beslut om att följa SKL:s nationella plan för att minska beroendet av hyrpersonal.



En säkrare vård

Varje år drabbas många människor av skador inom vården som skulle gå att undvika. Enligt SKL är kostnaderna för vårdskadorna cirka 8,1 miljarder kronor per år nationellt. I Sörmland handlar det om cirka 240 miljoner kronor årligen. Summan inkluderar inte återinläggningar, nyinskrivningar, förlorad arbetsinkomst eller sjukskrivningar – utan endast kostnader för extra vård dagar i samband med vårdtillfället när skadan uppstod.

- En vårdskada av varierande allvarlighetsgrad inträffar vid nästan 8 procent av alla vårdtillfällen. Det innebär att cirka 100 000 patienter drabbas årligen.
- Vårdskador förekommer dubbelt så ofta hos utlokaliserade patienter, det vill säga en inskriven patient som vårdas på en annan vård enhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.
- Vårdskadorna ser inte ut att öka under sommarmånaderna.
- Vårdskadorna är vanligare hos män.
- Vårdtiden ökar i genomsnitt från 6 dagar till 14 vid en vårdskada.
- Cirka 800 000 vård dagar per år beror till stor del på vårdskador.

Cirka 9 procent av vårdplatserna i Sörmland är upptagna av patienter med vårdskador. Det är dyrt för sjukvården att göra fel, men framför allt orsakar det stort personligt lidande för den enskilda patienten.

Patientsäkerhet är grundläggande för en hälso- och sjukvård av god kvalitet. När säkerheten brister kan det ofta förklaras av bakomliggande orsaker som brister inom organisationen eller att rutiner inte följts.

Vården måste utveckla system för att minimera de fel och mänskliga misstag som kan leda till att patienter kommer till skada. Det ska vara svårt att göra fel och lätt att göra rätt.

Samband mellan vårdplats och vårdskador

Landstinget Sörmland har sedan beslutet år 2011 om att reducera vårdplatserna med 10 procent kämpat med överbeläggningar och vårdplatsbrist. Sjuksköterskor slutade eftersom en stor del av arbetstiden gick åt till att jaga vårdplatser i stället för att vårda patienter. Det skapade stress och ökad arbetsbelastning vilket ledde till att många sa upp sig. Sedan dess har mycket tid och resurser lagts på att återöppna vårdplatser och anställa fler sjuksköterskor.

Med för få vårdplatser har Sörmland flest överbeläggningar i Sverige vilket innebär en sämre patientsäkerhet. Landstinget har halkat efter när det gäller att förhindra och förebygga trycksår, för tidiga utskrivningar av multisjuka äldre och därmed fler återinläggningar.

Vi tillför resurser för att öka antalet vårdplatser och därmed förbättra patientsäkerheten.

Rädda liv med SMS i Sörmland

Landstingsfullmäktige biföll år 2014 Kristdemokraternas förslag om att införa SMS-livräddare i Sörmland. Vi väntar fortfarande på att det ska införas i vårt län.

Med denna tjänst kan larmoperatören se på en karta var närmaste frivilliga finns om ett larm om ett hjärtstopp kommer till larmcentralen. Samtidigt som ambulans och räddningstjänst larmas går en signal till sms-livräddarna, särskilda personer som fått utbildning i hjärt- och lungräddning.

Genom dessa SMS-livräddare kommer fler att få livräddande behandling i väntan på ambulans. Den mest avgörande faktorn för överlevnad vid hjärtstopp är tiden från insjuknandet till dess att livsuppehållande åtgärder påbörjas.

På larmcentralen ska ett register över Sörmlands hjärtstartare också finnas. Det gör det möjligt att larma två livräddare till den drabbade och en som kan leverera närmaste hjärtstartare.

Alkoholstopp inför operation

Sedan några år tillbaka ses patienters tobaksrökning som en påverkbar riskfaktor vid operationer. Landstinget har infört rutiner för att få patienter att göra rökuppehåll eller minska rökningen inför planerade operationer.

Sommaren 2016 beslutade landstingsfullmäktige, efter förslag från Kristdemokraterna, att även införa alkoholstopp inför planerade operationer. Studier visar att alkoholkonsumtion i samband med operation innebär större risk för infektion och ökad belastning på hjärta och kärl.



Vård på etisk värdegrund

Hippokrates, läkekonstens och medicinens fader, la grunden för etiken i vården. Den är lika aktuell och viktig i dag som när den skrevs för 2 400 år sedan. Den betyder att vården ska:

- Aldrig skada
- Om möjligt bota
- Ofta lindra
- Alltid trösta
-

Det etiska arbetet i landstinget ska förstärkas och bemötandefrågor vara centrala i allt patientnära arbete. Kristdemokraternas motion om att göra en översyn av det Centrala etiska rådet har antagits och arbete pågår att förstärka det etiska arbetet inom hälso- och sjukvården. Den tidigare utgåvan av det etiska programmet har reviderats och antagits av landstingsfullmäktige. KD kommer att arbeta för att Centrala etiska rådets arbete ska utvecklas och förstärkas under kommande mandatperiod.

Patienten har rätt till värdigt bemötande

I mötet med sjukvården är det viktigt att patienter och anhöriga känner trygghet och tillit. De ska kunna förvänta sig god service samt lättillgänglig och relevant information. Ett ansvarsfullt, värdigt och omtänksamt bemötande får inte förhindras eller försvåras av organisatoriska gränser.

Vi vill att arbetet med att göra vården personcentrerad ska fortsätta utvecklas. Personcentrerad vård utgår från en värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurs tas till vara. Det frigör vårdpersonal och vårdplatser, och höjer vårdkvaliteten. Utgångspunkten är att betrakta patienten som en fri individ med egna upplevelser och kunskap om sin sjukdom. Vården ska inte enbart utformas utifrån ett medicinskt perspektiv, utan utifrån patientens livssituation. Individuella behov, önskningar och preferenser ska respekteras. Patienten ska vara delaktig i utformningen av den vårdplan som är utgångspunkten för behandlingen.

Patientens upplevelse av mötet med hälso- och sjukvården är ett viktigt mått på vårdens kvalitet. Med personal som strävar efter att möta var och en utifrån dennes förutsättningar och behov ökar medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården. Många anmälningar som görs till Patientnämnden handlar om brister i bemötande. För att patientens rättigheter ska stärkas måste Patientnämndens arbete utvecklas och förstärkas.

Det är också viktigt att patienters och anhörigas önskan om information tillgodoses. Ibland krävs det medicinsk skolning för att fullt ut förstå ett sjukdomstillstånd eller en behandlingsmetod. Men patientens frågor och rätt till kunskap om sitt tillstånd måste respekteras och besvaras så långt som möjligt.

Som ett led i att förbättra bemötandet bör landstinget påbörja ett arbete med att etablera den form av patienthotell som finns vid sjukhuset i Karlstad. Ett patienthotell enligt den modellen står för nytänkande och ett arbetssätt präglad av serviceanda och helhetsperspektiv. Patienten får omsorg i en trivsam miljö inte så lik traditionell sjukhusmiljö. Känslan av att vara gäst i stället för patient kan göra vården effektivare och mänskligare.

Hälsoval i primärvården

Första januari 2010 infördes Hälsoval Sörmland och sörmlänningarna fick rätt att fritt välja vårdcentral i länet. Valfriheten utökades 1 januari 2015 då alla fick möjlighet att lista sig på valfri vårdcentral i hela Sverige.

Det är individen, inte adressen, som bestämmer vid vilken vårdcentral man får vård. Den som önskar kan välja en vårdcentral som är specialiserad inom ett visst område, har en servicegrad som passar, ligger nära arbetsplatsen eller hemmet.

Den offentliga vården och den privata arbetar under samma villkor. Det är patienten som styr hur resurserna fördelas eftersom vårdpengen följer patienten. Den som inte är nöjd kan byta vårdcentral. Det leder till att vårdgivarna anpassar sig efter patienternas önskemål och krav.

Hälsovalet är den första riktiga valfrihetsreformen i landstingets historia. Tidigare hade vården bedrivits utifrån ett verksamhetsperspektiv. För patienterna innebär det ökad tillgänglighet, makt och valfrihet. Personalen vittnar om kortare beslutsvägar, och ökat inflytande och engagemang för den egna verksamheten.

För att vården ska kunna bedrivas nära patienterna krävs en fortsatt utveckling av nätverksbyggande mellan primärvård, länssjukvård och den primärkommunala hälso- och sjukvården. Vi vill att flera delar av

den specialiserade vården ska integreras inom hälsovalsensheterna och bli en naturlig del av den nära sjukvården. Målet är att patienten så långt som möjligt ska slippa bli hänvisad hit och dit för olika undersökningar och behandlingar. Samtidigt kan sjukhusen avlastas viss diagnostik och behandling.

Mer primärvård behövs

Primärvården utgör basen för hälso- och sjukvården i Sverige. Uppdraget är omfattande och framtidens primärvård har stora utmaningar att hantera. Tillgängligheten är ett utvecklingsområde. Många patienter som skulle kunna tas omhand av primärvården vänder sig till akutmottagningarna på kvällar och helger eftersom den vården inte finns att tillgå på obekväma arbetstid.

Primärvården behöver stärkas för att kunna skapa en god och nära vård. Kristdemokraterna föreslår i budgetpropositionen att det ska avsättas 3 miljarder kronor per år 2018-2019 samt 4 miljarder kronor år 2020.

Syftet är att skapa flexibla öppettider på obekväma arbetstider och att digitala vårdinsatser ska bli en integrerad del av primärvården.

I vår budget föreslår vi satsningar på Seniorsmottagningar, Mobila team och Specialiserad sjukvård i hemmet, SSIH och digitalisering. Sammantaget blir det 71 miljoner kronor under åren 2018-2020.



Ett hälsosamt och friskare Sörmland

Sörmlands befolkning har lägre medellivslängd än riksgenomsnittet. Statistik visar att Sörmland har högre ohälsotal och fler självmord än det nationella genomsnittet. Landstinget har därför ett stort och viktigt arbete framför sig för att nå målet att Sörmland ska vara Sveriges friskaste län år 2025.

Enligt Statens Folkhälsoinstitut kostar ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall samhället minst 120 miljarder kronor per år. Ohälsa orsakar stora samhälleliga kostnader, minskar förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och ger försämrad livskvalitet för den enskilda medborgaren.

Stärk det hälsofrämjande arbetet

Det finns i dag en utbredd ohälsa som är resultatet av arbetsliv, livssituation och livsstil. Landstinget behöver föra över mer resurser till satsningar på ökad hälsa och därmed förebygga och förhindra utvecklingen av sjukdomar.

Den hälsofrämjande och förebyggande vården ska vara högt prioriterad och ingå som en naturlig del i alla möten med patienten. För att detta ska bli verklighet är det nödvändigt att ha ett så kallat salutogent perspektiv. Det salutogenta perspektivet fokuserar på faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa, och inte på det som är sjukt – patogent.

Det finns mycket kunskap om det patogena. Men den kunskapen räcker inte för att visa vad som ger god hälsa. Det salutogena perspektivet tar vara på friskfaktorer och de möjligheter till god hälsa som finns. En positiv syn på varje persons möjlighet att ta ansvar för sin hälsa är viktigt.

Många allvarliga sjukdomar går att förebygga genom ändrade kost- och dryckesvanor och ett i övrigt sundare liv. Det kan vara svårt att bryta beteendemönster och byta livsstil. Men med rätt stöd i rätt tid kan människor påverkas och vara delaktiga i sin egen vård.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder bör få större utrymme inom ramen för den dagliga hälso- och sjukvården. I det hälsofrämjande förhållningssättet är det viktigt att se helheten.

Civilsamhällets betydelse för hälsan

En förutsättning för ett framgångsrikt folkhälsoarbete är en väl utvecklad samverkan mellan samhällets olika organisationer. Det gäller såväl samarbetet mellan myndigheter, landstinget och kommunerna, som med det civila samhällets ideella aktörer.

Att oberoende av andra människor skulle leda till lycka är en missuppfattning. Social gemenskap är ett grundläggande mänskligt behov. Ensamhet kan leda till både psykisk och fysisk ohälsa.

Det engagemang och den gemenskap som människor upplever inom ideella organisationer såsom idrottsföreningar, kulturföreningar, kyrkor och samfund har betydande hälsofrämjande effekter. Därför är det viktigt att landstinget ökar sitt stöd till organisationer som arbetar med sådana hälsobringande verksamheter.

Screening för typ 2-diabetes

Nästan var fjärde sörmlänning med diabetes är inte medveten om att hon eller han har sjukdomen. Efter förslag från Kristdemokraterna ska landstinget undersöka möjligheten att införa ett pilotprojekt gällande diabetesscreening i länet.

Personer med diabetes har sällan symptom förrän sjukdomen nått ett avancerat stadium. Då först får de en diagnos. Men det är viktigt att personer med typ 2-diabetes och pre-diabetes identifieras i ett tidigt skede. Då minskar riskerna för stroke, hjärtinfarkt och skador på njurarna. I Sörmland finns cirka 13 000 personer med diagnostiserad diabetes. Av dessa har 85-90 procent, typ 2-diabetes. Men ytterligare cirka 4 000 individer beräknas inte veta om att de har sjukdomen.

Att screena befolkningen i stort är dyrt och ineffektivt. Screeningen bör i första hand inriktas på högriskindivider. Det är en fråga som landstinget kommer att titta närmare på i det fortsatta arbetet.

Screening och interventionsprogram kräver investeringar. Men en pilotstudie i Södertälje har visat att det räcker att förebygga diabetes hos 4 procent av högriskindivider för att satsningarna ska löna sig. Investeringarna betalas tillbaka i form av minskade behandlingskostnader. Men målet är främst att bidra till tidig upptäckt och snabbt insatt behandling. Det kommer att leda till ökad livskvalitet för människor som riskerar att utveckla typ 2-diabetes.

När själen blir sjuk

En människa är mer än sin fysiska kropp. Ibland blir själen sjuk och behöver vård. Men fortfarande står ofta tabun, skam och skuld i vägen för att människor ska få den vård som krävs och i tid. Sjukvården måste bli bättre på att förebygga såväl psykisk som fysisk ohälsa genom att förstärka den hälsofrämjande hälso- och sjukvården.

Andelen personer som lider av allvarlig psykisk sjukdom tycks inte ha ökat under senare år. Men andelen personer som upplever psykiska besvär ökar. Det handlar framför allt om flickor i tonåren, unga vuxna, kvinnor i vård- och omsorgsyrken och människor som passerat åldersstrecket 65. Självmorden är högst i gruppen män över 65 år.

I Sverige har cirka 50 000 personer diagnosen schizofreni och 1-2 procent av befolkningen har någon form av personlighetsstörning. 40-50 procent av kvinnorna och cirka 30 procent av männen har någon gång under livet drabbats av depression som krävt behandling. Men många har inte fått den vård och det stöd som de har behövt. Staten, kommuner och landsting har ett gemensamt ansvar för att komma till rätta med bristerna inom psykiatri.

Satsningar på psykiatrisk vård ska vara prioriterade inom hälso- och sjukvården. Arbetet ska präglas av tillgänglighet och flexibilitet utifrån patientens behov. Såväl akut sjuka som kroniskt sjuka patienter ska, utifrån behov, beredas plats inom slutenvård, öppenvård eller inom närsjukvården.

När det gäller slutenvården är det viktigt att ingen nekas plats eller skrivs ut på grund av platsbrist. Genom information och ökad kunskap måste attityden till psykisk ohälsa förbättras och bli mer förstående och tolerant.

Anhöriga till personer med psykiatrisk vård behöver få mer stöd. Det är till stor hjälp om de kan få möjlighet att träffas genom anhörigträffar och att barn vars förälder drabbas av psykisk sjukdom måste uppmärksammas och ges adekvat stöd.

Vård vid beroende av alkohol, droger och läkemedel

Att få adekvat vård vid beroende av alkohol, droger och läkemedel är en rättighet för patienter med beroendeproblematik. För att kunna möta olika behandlingsbehov måste en väl fungerande beroendebehandling finnas tillgänglig.

Personer med beroendeproblem ska inte hamna mellan stolarna och bollas mellan kommunernas socialtjänst och landstingets vårdenheter. Det behövs en väl utvecklad samverkan mellan myndigheter och olika vårdgivare för att skapa en hållbar vårdkedja.

Landstinget Sörmland ska bedriva en likvärdig beroendevård av hög kvalitet i hela länet. Enhetliga riktlinjer, kompetens och tillgång på vårdplatser för abstinensbehandling är nödvändiga och ska säkras.

Rökning av cannabis ökar, i synnerhet bland ungdomar, och oron är stor både hos forskare och professionen inom beroendevården. Vi ser med oro på de förändrade attityderna kring bruk av cannabis. Det är dags att säga nej till drogen, för våra barn och ungdomars skull – för vår framtids skull. Därför vill vi att Landstinget Sörmland inom ramen för samarbetet inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion ska initiera en informations- och antidrogkampanj om cannabis.

Personer med beroendeproblematik har rätt till en god hälsa. För att förhindra smitta av HIV och hepatit C behövs möjlighet till sprutbyte. År 2017 fattade landstinget beslut om att starta arbetet med sprutbyte på infektionskliniken vid Mälarsjukhuset. Det har varit svårt att få stöd för förslaget i länets kommuner. Eftersom det råder ett liknande läge i andra delar av landet har regeringen lagt fram ett förslag om att avskaffa det kommunala vetot.

Förskrivningen av lugnande och sömngivande medel (främst bensodiazepiner) görs till 2/3 åt kvinnor och hälften av dessa är över 60 år. Orsakerna är ofta tillfälliga livskriser men användningen av dessa läkemedel kan snabbt leda till beroende, abstinens och ökad ångest och oro. Dessa patienter är ofta osynliga i vården men behöver hjälp och stöd för att bli fria från beroende.

Dagens potenta smärtstillande läkemedel kan också snabbt leda till beroende. Mer fokus bör läggas på utvärdering och uppföljning av sådana läkemedelsbehandlingar och förskrivningar, för att förhindra ett läkemedelsberoende.

Barn och ungas hälsa

Barn och unga behöver en trygg och säker uppväxt för att uppnå en god hälsa och utveckling. Landstinget ska arbeta för att främja barns hälsa och utveckling och förebygga ohälsa genom tidiga insatser. Satsningar på barns hälsa är en investering för framtiden. Vården som rör barn och unga, både som patienter och nära anhöriga, ska tillgodoses i enlighet med FN:s Barnkonvention.

Den första tiden i livet

Föräldrar måste få en trygg början i sitt föräldraskap och det startar redan under graviditeten. Förlossningen ska vara säker och föräldrar och det nyfödda barnet ska ha möjlighet att vara tillsammans på BB och känna sig trygga vid hemgång. Föräldrautbildningen på barnmorskemottagningarna är viktig och ska vara tillgänglig för alla blivande föräldrar.

Det är viktigt att nå alla blivande föräldrar. De som beviljats asyl ska ha rätt till föräldrautbildning på sitt modersmål samt information om barnets hälsa, vård och skötsel.

Förstärkning av Barnhälsovården

Antalet barn i Sörmland ökar kontinuerligt. Under 2016 ökade antalet som var inskrivna på barnavårdscentraler, BVC, med mer än 570 barn. Den 31 december var 20 456 barn inskrivna i barnhälsovården.

Årsrapporten för barnhälsovården i Sörmland 2016 redovisar att barn som lever i ekonomiskt utsatta familjer är högst i landet, liksom andelen spädbarnsföräldrar som är rökare. I dag räcker resurserna inte till och därför tvingas Barnhälsovården göra prioriteringar som leder till att en del barn inte får de insatser de behöver. Rapporten pekar på att Sörmland står inför stora utmaningar med ökande ojämlikhet i hälsa och tillgång till hälsofrämjande barnhälsovård. Det är väl känt att social utsatthet har en negativ påverkan på barns möjligheter att utveckla en god hälsa.

Vårdtyngden är stor inom barnhälsovården. Den beräknas utifrån tre faktorer: Andelen förstföderskor, andelen nyfödda som utsätts för passiv rökning och andelen nyfödda med utländsk härkomst. Den genomsnittliga vårdtyngden har ökat från 39 procent år 2008 till 53 procent år 2016.

Genom att tillföra extra resurser till barnhälsovården vill vi medverka till att minska skillnaderna i hälsa i Sörmland. Sörmlands vision om att vara Sveriges friskaste län 2025 ska i allra högsta grad gälla barnen!

När det är svårt att vara småbarnsförälder

Föräldrarollen kan av olika anledningar kännas svår. Det kan vara att barnet inte slutar gråta, en förälder som har svårt att fokusera på sitt barn då mycket runt omkring kräver uppmärksamhet och det kan vara problem med anknytningen mellan barn och förälder. Det viktigaste i ett litet barns liv är anknytningen till föräldrarna. Om den brister är det angeläget att stöd finns tillgängligt.

Gryningen i Karlskoga startades 1987 i samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatriska kliniken och socialtjänsten i Karlskoga. Gryningen vänder sig till blivande föräldrar och familjer med barn i åldrarna 0-6 år i Karlskoga, Laxå och Degerfors kommuner. Här kan föräldrar få hjälp och stöd i sitt föräldraskap.

Det är föräldrarna själva som tar initiativ till kontakten med Gryningen. Kontakten kan gå direkt till personalen på Gryningen eller via en barnmorska, BVC-sköterska, personal på förskola eller socialsekreterare.

Gryningens behandlingsarbete utgår från vad föräldrarna själva anser sig behöva förändra eller få hjälp med i sin roll som föräldrar. De erbjuder en rad olika stödfunktioner och behandlingar, till exempel samspelebehandlingar, samtal, nätverksarbete och föräldragrupp.

Kristdemokraterna vill att landstinget i samverkan med länets kommuner ska inrätta ”Gryningar”. Det är viktigt att inte skam- och skuldbelägga föräldrar som har det jobbigt. I stället måste vi ge dem hjälp och stöd.

Trygg och säker barnsjukvård i Östra Sörmland

Stängningen av slutenvårdsplatserna för barn på Nyköpings lasarett år 2005 har skapat otrygghet hos både barn och föräldrar. Att tvingas åka med sjuka barn över hela länet till Eskilstuna och sedan vänta många timmar på akutmottagningen är riskfyllt. Ingen barnläkare tjänstgör under vardagar efter klockan 21.00 och under helger. Sjuka barn får bedömmas av läkare med annan kompetens.

I dag byggs det som aldrig förr i Nyköping, Oxelösund, Trosa och Gnesta. Många som flyttar till dessa kommuner är barnfamiljer och behovet av nära barnsjukvård och slutenvårdsplatser kommer därmed att öka. Mot bakgrund av detta avsätter Kristdemokraterna medel för att öppna slutenvårdsplatser för barn på Nyköpings Lasarett.

Vi ser positivt på landstingets arbete med uppsökande barnsjukvård, ett system med mobila team. Men det räcker inte. Barn är en patientgrupp som är extra sårbar. Kan de få vård i Nyköping ökar tryggheten och patientsäkerheten. Det skulle minska pressen och underlätta vardagen för barn, föräldrar och övriga i familjen.

Under åren 2018-2020 satsar vi 45 miljoner kronor för att starta slutenvårdsplatser för barn i Nyköping.

Familjecentraler – viktigt stöd för familjerna

Familjen är den viktigaste gemenskapen i samhället och basen för att kunna tillgodose våra grundläggande mänskliga behov. Att på olika sätt stödja familjen, oavsett hur den ser ut, är viktigt ur ett folkhälsoperspektiv.

Familjecentralerna bedriver ett hälsofrämjande och förebyggande arbete för barn och deras föräldrar genom att samordna BVC, MVC, öppen förskola och socialtjänst i samma lokaler. De familjecentraler som finns på olika orter i Sörmland är ett viktigt stöd för familjerna och skapar ökade förutsättningar för att stötta barn utifrån deras olika behov. Statistik visar tydligt att familjecentraler gynnar samverkan med socialtjänsten kring enskilda barns behov av stöd. Det är självklart att det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun i Sörmland.

När barn blir utsatta för våld och övergrepp

Hösten 2016 biföll landstingsstyrelsen Kristdemokraternas förslag om att inrätta ett barnskyddsteam i Sörmland. Beslutet fattades efter flera års utredningar och det är glädjande att det står klart att teamet blivit verklighet under 2017.

Vi önskar att vartenda barn i Sverige ska få växa upp i en trygg miljö utan försummelse, våld eller övergrepp. Men för många är det här tyvärr långt ifrån verkligheten. Antalet fall av misshandel och sexualbrott mot barn som anmäls till polisen i Södermanlands län ökar i princip varje år. Under 2016 anmäldes 23 700 misshandelsbrott mot barn i åldern 0-17 år, varav 4 300 mot barn i åldern 0-6 år.

De flesta polisanmälningar görs enligt BRÅ av socialtjänst, skola eller förälder. Avsevärt färre anmälningar kommer från sjukvården. Detta trots att sjukvården någon gång kommer i kontakt med nästan alla barn i Sörmland via BVC eller den övriga vården.

Barnskyddsteamet kommer att verka för att höja kunskapsnivån bland landstingets vårdpersonal. Barn som far illa syns och hörs inte alltid, så det är viktigt att våga se, våga höra och våga agera. Alla medarbetare ska vara observanta på om ett barn far illa och känna sig trygga med att de vet när, hur och vart de ska anmäla.

Barnskyddsteamet kommer att ha en mycket betydande roll i arbetet med att upptäcka och hjälpa barn och unga i Sörmland som utsätts för misshandel och sexuella övergrepp. Det är inte en dag för tidigt.

Handlingsplan för att bekämpa könsstypning

Könsstypade flickor och kvinnor kräver särskild varsamhet när de söker vård. Samtidigt pekar Socialstyrelsen på att hälso- och sjukvårdspersonal behöver mer kunskap för att ta emot de drabbade och ge dem rätt hjälp. Våren 2016 bifölls vårt förslag att avsätta medel för att förbättra vården och omhändertagandet av könsstypade flickor och kvinnor.

Landstinget har även beslutat att ta fram en handlingsplan för att ge bättre stöd till berörd personal i deras viktiga arbete att ge utsatta adekvat vård och behandling – något som vi har kämpat för i flera år. Enligt Socialstyrelsens beräkningar kan närmare 38 000 flickor och kvinnor i Sverige vara utsatta för sedvänjan. Av dessa är cirka 7 000 flickor under 18 år. Men myndigheterna tror att siffrorna är grovt underskattade. Det verkliga antalet uppskattas till 100 000 drabbade kvinnor.

Kunskap är avgörande för att bemötandet och vården ska bli så bra som möjligt. Könssstymning är olagligt och straffbart i Sverige. Alla flickor och kvinnor har rätt till ett fungerande samliv och god hälsa. Det är viktigt att de som lider får adekvat hjälp i vården.

Resurscentrum för hedersrelaterat våld

Enligt Ungdomsstyrelsen är 70 000 barn och unga i Sverige rädda för att bli gifta mot sin vilja. Samtidigt pekar Socialstyrelsen på att de som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck inte alltid får den hjälp som de behöver.

Det behövs ett starkare samarbete mellan myndigheter, kommuner, landsting och andra aktörer för att utsatta ska få det stöd som de har rätt till. Kristdemokraterna vill att landstinget och länets kommuner ska införa ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck i Sörmland.

I Stockholms län finns ett resurscenter, Origo, sedan början av 2013. Polis, barnmorska och kuratorer finns under samma tak och i arbetsgruppen talas svenska, engelska, turkiska, kurdiska, assyriska/syrianska och arabiska.

Målet med resurscentret är att drabbade ska få kunskap om sina rättigheter och kunna leva ett liv utan förtryck och våld i hederns namn. Teamet ska även finnas som ett stöd för personer som möter målgruppen i sitt arbete. Verksamheten i Sörmland bör i likhet med Origo finansieras av landstinget, Polismyndigheten och kommunerna.

Barn och ungas psykiska ohälsa

Den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga är ett av vår tids största samhällsproblem. Enligt Socialstyrelsen uppgår allt fler ungdomar att de lider av psykiska besvär som oro eller ångslan. Det är framför allt depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ökar. Det har också skett en ökning bland ungdomar som behöver sjukhusvård på grund av psykisk sjukdom. Våra unga mår helt enkelt inte lika bra som de, materiellt sett, har det.

I Sverige tar cirka 150 ungdomar sitt liv varje år. För en människa som mår så dåligt att själva livet känns omöjligt att utstå spelar sjukvården en mycket viktig roll. Naturligtvis för att förebygga men också för att rädda liv i en akut situation eller att ge hjälp efter ett självmordsförsök. Störst betydelse har dock de medmänskliga möten som sker i vår vardag. Möten där vi, var och en av oss, kan göra skillnad för medmänniskor som mår dåligt. Vi måste även hjälpas åt för att bryta tystnadskulturen kring en alltför vanlig dödsorsak. Genom projektet *Suicidprevention Sörmland* gör landstinget ett viktigt arbete för att öka kunskapen om självmord och suicidprevention samt för att öka samverkan mellan berörda aktörer i länet.

Den växande psykiska ohälsan bland barn och unga har ökat trycket på barn- och ungdomspsykiatri, BUP. I Sörmland är trycket på mottagningarna extra högt och för personalen är arbetssituationen pressad. Med anledning av det rådande läget tillför Kristdemokraterna medel under planperioden för att stärka BUP.

Kristdemokraterna har länge pekat på att alla barn och unga, 6-17 år, med psykisk ohälsa inte får den hjälp de behöver. De kan vara för sjuka för att få hjälp inom elevhälsan, men för friska för BUP.

Föräldrar med barn upp till skolåldern har tillgång till BVC och alla som fyllt 18 år kan vända sig till vårdcentralen.

Kristdemokraterna har i flera år föreslagit att landstinget ska starta mottagningar för barn- och ungdomshälsa, som finansieras i samverkan med kommunerna. En sådan verksamhet skulle bemannas av psykologer, kuratorer, socionomer, specialistsjuksköterskor och barnläkare för att möta de barn och ungdomar som lider av lättare psykisk ohälsa.

Hösten 2016 inrättade Landstinget Sörmland samtalsmottagningar för barn och unga, 6-17 år. Det stöd som erbjuds där är snävare jämfört med mottagningarna i vårt förslag. Kristdemokraterna skulle därför vilja se att verksamheten breddas. Samtidigt konstaterar vi att nuvarande samtalsmottagningar bidrar till att barn och unga med lindrig psykisk ohälsa kan få hjälp snabbt. Det minskar risken för att de utvecklar allvarigare depressioner, självskadebeteende och missbruk. De avlastar även BUP-mottagningarna som kan prioritera dem som är i behov av den specialiserade psykiatriska vården.

Samtalsmottagningar för unga vuxna

Samtalsmottagningen för unga vuxna fanns tidigare i Nyköping och var en del av BUP i Sörmland. Verksamheten gav psykoterapi och rådgivning till unga vuxna i åldern 18-23 i behov av stöd. I början av 2016 la landstinget ned verksamheten.

Statistik från Folkhälsocentrum Landstinget Sörmland visar att 16–25-åringar har sämre psykisk hälsa än andra åldersgrupper. Vi anser att samtalsmottagningar för unga behövs och bör finnas även i Eskilstuna och Katrineholm.



Trygg och värdig vård för äldre

Andelen äldre växer och patientgruppen står för huvuddelen av vårdbehoven. Den geriatriska kompetensen måste höjas och äldresjukvården behöver organiseras för att bättre möta utvecklingen. Äldre och multisjuka med komplex sjukdomsbild ska erbjudas en adekvat och anpassad vård. Lika viktigt är att ge äldre det stöd som de behöver för bibehållen hälsa.

Större ansvar för multisjuka äldre

Vårdplatsbristen i Sörmland drabbar de multisjuka äldre hårt. Många skrivs ut för tidigt från sjukhuset och kommer tillbaka i sämre skick. Att känna till och ha kontroll över våra kroniskt sjuka patienter är en kvalitetsfråga för vården och en trygghet för den enskilde och anhöriga.

Vi vill att landstinget utvecklar närvårdsenheter med inriktning på multisjuka äldre – ett koncept som i dag finns i Uppsala. Närvårdsenheterna ska ta emot personer som behöver vårdas inneliggande under en begränsad tid, till exempel äldre med hjärtsvikt, smärta, urinvägsinfektion eller lunginflammation.

Patienterna ska inte ha sjukdomstillstånd som kräver akutsjukvårdens specifika kompetens och resurser. De ska kunna slussas direkt till närvårdsenheten från akutmottagningen, primärvården eller mobila läkarteam.

Mobil akut och SSIH, Specialiserad sjukvård i hemmet, är en bra vårdform som behöver utvecklas mer. **Under perioden 2018- 2020 satsar vi 30 miljoner för att förstärka dessa verksamheter.**

Fler seniormottagningar

Konceptet med seniormottagningar finns endast på Vårdcentralen i Oxelösund men behövs i alla kommuner. Där arbetar ett team med samordningssköterska, läkare, kurator, dietist, arbetsterapeut, sjukgymnast och apotekare för att ge multisjuka och äldre ett helhetsomhändertagande.

Mottagningen riktar sig till de som är 75 år och äldre. Målet är att ge en sammanhållen och förebyggande vård till den som har flera diagnoser och omfattande läkemedelsbehandling. Patienterna får direkt kontakt med en person när de ringer, utan krångliga knappval eller återuppringning. Det är även viktigt med särskilda väntrum för denna grupp. Att sitta tillsammans med förkylda eller magsjuka barn innebär en ökad infektionsrisk.

Sverige är ett föredöme när det gäller förebyggande hälsovård för gravida och barn genom det mångåriga arbetet med mödra- och barnvårdscentraler i primärvården. Självklart måste vården av våra äldre uppvärderas på samma sätt – även äldre har rätt till god vård och hälsa.

För att starta fler Seniormottagningar i länet satsar vi 11 miljoner kronor under åren 2018-2020.

Ingen ska behöva dö ensam

Statistik från Svenska palliativregistret visar att hela 26 procent av de som avlider på sjukhusen i Sörmland är ensamma under livets absoluta slutskede. Det är den näst högsta siffran i landet.

Situationen är oacceptabel. Hösten 2016 beslutade landstinget, efter förslag från Kristdemokraterna, att engagera volontärer som ska erbjuda stöd till patienter som tillbringar sin sista tid i livet på sjukhus.

Våren 2013 startade Danderyds sjukhus i samarbete med Röda Korset ett sådant projekt på två medicinavdelningar. Upplägget fick mycket positiv respons från både patienter och vårdpersonal. Det ledde till att styrelsen för Danderyds sjukhus beslutade att projektet skulle bli permanent och utvidgas till fler avdelningar.

Andelen som är ensamma under livets absoluta slutskede är dubbelt så stor på sjukhusen jämfört med på kommunernas äldreboenden. Vårdpersonalen på sjukhusen gör stora insatser för patienterna, men i en stressig miljö med överbeläggningar saknas utrymme för mänsklig kontakt. Vård som syftar till att trösta och lindra har tyvärr kommit i skymundan. Det innebär ofta att det saknas någon hos patienten för att hålla en hand, spela musik eller prata lugnande. Att landstinget nu agerar och tar vara på kraften från ideella organisationer är glädjande – och samtidigt nödvändigt.



Ökat självstyre på sjukhusen

Den 1 januari 2015 gick Landstinget Sörmland in i en ny politisk organisation. Antalet nämnder reducerades, och utskott och beredningar inrättades under landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. I stort är landstingets verksamheter samlade direkt under landstingsstyrelsen. Det innebär för många beslutsnivåer. De som arbetar närmast patienterna har minst att säga till om trots att det borde vara tvärtom. Den rådande arbetsordningen gör att Kristdemokraterna vill avveckla den nuvarande organisationen med länsövergripande divisioner. I stället vill vi att organisationen ska indelas efter våra sjukhus.

På så sätt får vi kortare beslutsvägar, ökat ansvar och ökade befogenheter till respektive sjukhus – vilket skapar större delaktighet och engagemang.

Vi förtroendevalda ska fokusera mer på att beställa, följa upp och utvärdera vården. Ett ökat självstyre kan leda till ökat samarbete med sjukhusets omkringsliggande kommuner när det gäller hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård samt öppen och akut vård vid sjukhusen. Men på sikt anser Kristdemokraterna att sjukhusvården ska vara ett statligt ansvar.



Sjukhusvården måste förstatligas

En av de viktigaste principerna för svensk hälso- och sjukvård är att befolkningen ska få vård på lika villkor. Trots det visar data från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, på oförsvarliga skillnader mellan olika landsting när det gäller medicinska resultat, tillgänglighet, följsamhet till nationella riktlinjer, läkemedelsanvändning, bemötande med mera. Skillnaderna har funnits i årtionden och är problem som vi delar med alla jämförbara länder i världen.

Vården i Sverige är inte jämlik. I stället skiljer den sig åt beroende på var i landet man bor. Samtidigt finns det även stora skillnader inom landstingen, vilket är tecken på ineffektivitet.

Naturligtvis kan skillnader mellan landstingen vara positiva och driva på utvecklingen inom många områden. Men att medicinsk kvalitet och medicinska resultat uppvisar stora skillnader bland annat när det gäller våra folksjukdomar är orimligt.

Den snabba medicinska utvecklingen gör att behovet av specialisering ökar. Allt fler behandlingar och operationer kräver koncentration av kompetens och resurser. Att små landsting kan hålla den höga nivå av specialisering som krävs är inte möjligt.

Kristdemokraterna har sedan år 2014 ansett att ett ökat statligt inflytande över sjukhusvården är nödvändigt om alla ska få del av den snabba utvecklingen av banbrytande medicinska framsteg. Oavsett var i landet du bor ska du få tillgång till högkvalitativ vård inom rimlig tid. Effekterna för patienter, stat och nuvarande huvudmän måste belysas. Därför bör en statlig parlamentarisk utredning tillsättas. Vården ska vara patientfokuserad, effektiv, rättvis, jämlik och jämställd.



En levande kultur och lärande för livet

Landstinget har en viktig uppgift när det gäller att skapa en levande kultur i länet. De som bor i vårt vackra landskap ska ha god tillgång till konst, musik, teater, naturupplevelser och en folkbildning som gör det möjligt att lära hela livet.

Kulturupplevelser - en viktig del av livet

Forskning visar att kulturella upplevelser gör människor fysiskt friskare. Det är därför viktigt att stärka barns och ungdomars delaktighet i kulturlivet. Vi anser att kultur ska vara en viktig del inom omsorgen och att kultur på recept ska kunna ges som rehabilitering.

Det nya länsmuseumet i Nyköping kommer att få stor betydelse för länet. Sörmlands museum får nya ändamålsenliga lokaler och våra unika samlingar kan ge besökare spännande kulturupplevelser.

Museet ska vara en mötesplats för människor. Historia, konst och slöjd är museets huvudområden. Men det ska finnas plats för andra kulturuttryck. Arbetet med det nya huset innebär såväl att bygga upp en ny mötesplats som att skapa ny verksamhet för hela Sörmland.

Den kreativa sektorn är en viktig näring i Sörmland och gör att hela Sörmland kan leva och utvecklas. Landstinget Sörmland äger i dag cirka 12 000 konstverk och varje år tillförs cirka 200 verk till samlingen. Konsten håller hög kvalitet, vänder sig till olika målgrupper och speglar aktuella frågeställningar och

tekniker. Landstingets konstsamling är mycket uppskattad och fyller en viktig funktion genom att skapa en trivsamt miljö för patienter, besökare och personal.

Kristdemokraterna har länge förespråkat ett, så långt det är möjligt med hänsyn till upphovsrätten, upprättande av ett konsgalleri på internet. I ett första skede kommer de senaste konstplaceringarna att presenteras på webben.

Förutom museiverksamheten bedriver Landstinget Sörmland en omfattande kulturverksamhet. Genom den unika Sörmlandsmodellen når vi alla barn mellan 5-15 år med kulturaktiviteter två gånger per år.

Folkbildning - lärande för livet

Folkhögskolornas roll att främja demokrati, bildning, kultur och integration är central. På våra folkhögskolor får många människor en ny chans i livet. Vi menar att folkhögskolornas roll för att minska utanförskap och isolering är mycket underskattad. Kunskapen och insikten om vad folkhögskolorna gör och betyder för samhället behöver öka hos ansvariga politiker och beslutsfattare på lokal, regional och nationell nivå.

Söktrycket är stort till allmän kurs, inklusive de med språkinriktning, men också på några av specialkurserna, som musik, estetik, streetdance och recycle design. Även SMF (studiemotiverande förberedelsekurs) är populär. Den riktar sig bland annat till unga vuxna som saknar fullständiga betyg från grund- eller gymnasieskolan. Etableringskurser för nyanlända som behöver en introduktion till det svenska samhället är också efterfrågade. På Öknaskolan väljer många inriktningen jakt- och viltvård. Även inriktningen på djur är efterfrågad och lantbruksinriktningen har en stadig tillströmning elever. Sakta men säkert ökar också intresset för yrkesintroduktionsutbildningar.

Förutsättningarna för Sörmlands Naturbruk är goda. Medborgarnas intresse för ett mer hållbart samhälle ökar, inte minst i den yngre generationen. Landstinget har genom Sörmlands Naturbruk goda möjligheter att bidra till denna helt avgörande utveckling. Det kan ske dels genom utbildning, dels genom att använda naturreservatet Nynäs som ett pedagogiskt verktyg för både barn och vuxna.

Sörmlänningarnas behov av närliggande frilufts- och rekreationsområden ligger fast. Ett tecken på detta är att Nynäsområdet blivit mer och mer attraktivt i takt med att utbudet och kännedomen om området har ökat. En vidareutveckling av Nynäsområdet och verksamheten där skulle kunna betyda mycket både för den regionala besöksnäringen i framtiden och för naturbruksbranschen i länet.

Länsstyrelsen i Södermanlands län har lagt fram ett förslag om utökning av skyddad skog i Nynäs naturreservat. Utökningen innebär att ytterligare ca 460 hektar skyddas formellt och undantas från konventionellt skogsbruk och ska bevaras och vårdas för att långsiktigt utveckla naturvärden, kulturvärden och värden för friluftsliv.



Ett hållbart miljöarbete

Förvaltarstankens, omsorgen om vår gemensamma miljö som vi ska ge vidare till kommande generationer, är en central del av den kristdemokratiska ideologin. Självklart ska arbetet med en hållbar utveckling på miljöområdet prioriteras av landstinget. Vi behöver minska klimatpåverkande växthusgaser och satsa på energieffektivisering och förnybara energikällor.

Landstinget orsakar varje år utsläpp av cirka 10 000 ton koldioxid från den egna verksamheten och från besökarnas resor. Det finns därför stor anledning att underlätta för både personal och besökare att åka kollektivt eller cykla till våra inrättningar.

Landstinget har verksamheter i hela länet vilket innebär många och långa transporter. Det handlar om ambulanstransporter, sjukresor, varutransporter och personal som dagligen färdas i bil i länet. Landstingets alla transporter bör ske med förnyelsebara bränslen för att minska belastningen på miljön. Vidare behövs ökade möjligheter att ha videokonferenser, något som sparar tid och minskar utsläppen.

Upphandling är ett viktigt verktyg för att minska miljöpåverkan och för en hållbar utveckling. Upphandlingar ska göras enligt gällande policy. Uppföljning ska ske kontinuerligt för att politiken ska kunna vidta nödvändiga åtgärder.

Läkemedel och dess miljöpåverkan är ett viktigt område. Vi behöver arbeta intensivt för att minska belastningen på miljön när det gäller läkemedel och läkemedelssubstanser. Det handlar främst om hormoner, antibiotika och cytostatika.

Lustgas används främst inom hälso- och sjukvården och är en gas som bedöms ha 310 gånger så stor klimatpåverkan som koldioxid. I dag har Landstinget Sörmland lustgasdestruktion vid samtliga förlossningskliniker. Dessa är mycket effektiva med upp till 95 procent destruktion. Utbildning till förlossningspersonal och gravida kvinnor gällande miljöeffektiv hantering av lustgasmasker minskar utsläppen och exponeringen av lustgas ytterligare.

För att upprätthålla en god hälsa är kvaliteten på livsmedel viktig. Landstinget bör upphandla närodlat mat och ekologiska produkter i större utsträckning än i dag. Målet ska också vara att fortsätta minska matavfallet och öka källsorteringsgraden.

Det är viktigt att arbeta vidare med Miljöenhetens roll, inriktning och arbetssätt. Det är något som måste göras med stöd från ledningen. Målet ska vara att förankra enhetens funktion och syfte i övrig verksamhet. Vi måste stärka samarbetet och göra alla mer delaktiga i arbetet med miljömålen.

Ett sätt att minska miljöpåverkan är införandet av E-lönebesked i landstinget. Det införs efter en motion av oss.



Kommunikationer för tillväxt

Landstinget Sörmland är en av flera delägare i Sörmlands kollektivtrafikmyndighet. En väl fungerande kollektivtrafik har stor betydelse för möjligheterna att nå samhällsmål som hög sysselsättning, höjd utbildningsnivå och goda livsvillkor. Resandet med kollektivtrafik i Sörmland ökar och kollektivtrafiken kommer att bli allt viktigare i framtiden.

I Mälardalstrafik AB, MÄLAB, samarbetar Uppsala, Stockholm, Västmanland, Östergötland, Örebro och Sörmland för att utveckla den regionala kollektivtrafiken. Syftet är att förbättra och förenkla resandet då allt fler invånare reser mellan länen för arbete och studier. Sedan en tid tillbaka är länen överens om ett nytt trafikavtal och inköp av 33 nya tåg. Dessa tåg kommer att levereras under år 2019 och vara i trafik.

MÄLAB har utformat ett gemensamt biljettsystem, Movingo, som infördes 1 oktober 2017. Sörmland har en omfattande arbetspendling till och från Stockholms län. Ett fortsatt arbete för en väl fungerande och utbyggd kollektivtrafik mellan dessa områden är därför mycket angeläget för Sörmland.

Trafikverket ansvarar för Ostlänken som är en planerad dubbelspårig järnväg för snabb persontrafik mellan Järna och Linköping. Den tidigare planerade byggstarten år 2017 är försenad vilket innebär att det planerade färdigställandet till år 2028 förmodligen kommer skjutas fram.

Ostlänken är likt Svealandsbanan ett av de infrastrukturprojekt som kommer att ha störst betydelse för Sörmlands fortsatta regionala utveckling. I dag hämmas samhällsutvecklingen i Östergötland - Södermanland - Stockholm av den nuvarande kapacitetsbristen. Det är därför viktigt att Ostlänken byggs så snabbt som möjligt. Den kommer att skapa både ekonomisk och kulturell tillväxt när människor snabbt kan röra sig mellan jobb, studier, bostad, fritid och kultur.



Ekonomi

Skatter och övriga intäkter

Landstingets skatteintäkter, kommunalekonomisk utjämning och generella statsbidrag ökar 2018 med 352 miljoner kronor, eller 4,2 procent, jämfört med budget 2017.

Vi föreslår en oförändrad skattesats, 10,77 kr.

I nedanstående tabell redovisas landstingets totala skatteintäkter. Siffrorna baseras på en prognos av Sveriges Kommuner och Landsting (oktober, 2017).

Skatteintäkter, mnkr	Bokslut 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Skatteintäkter	5 978,8	6 208,4	6 407,9	6 638,2	6 890,4
Inkomst och kostnadsutjämning	1 287,5	1 410,5	1 529,6	1 626,7	1 717,2
Generella statsbidrag	805,0	807,2	840,7	821,4	805,5
Summa skatter och statsbidrag	8 071,3	8 426,1	8 778,2	9 086,3	9 413,1
Intäktsutveckling, %	5,8	4,4	4,2	3,5	3,6

Kommunalekonomisk utjämning

För Landstinget Sörmland ökar den kommunalekonomiska utjämningen med 120 miljoner kronor, eller 8,4 procent jämfört med budget 2017.

Statsbidrag

2015 avvecklade regeringen den sk kömiljarden. Kömiljarden var en prestationsrelaterad ersättning till de landsting som kortade vårdköerna mer än vårdgarantin krävde. Enligt SKL:s Öppna jämförelser har köerna ökat och vårdgarantin har påverkats i negativt.

Regeringen inför en ”patientmiljard” under perioden 2018-2021 för att vård ska ges i rätt tid. För Landstingets Sörmland innebär det ca 28 miljoner kr i ökade intäkter. Under år 2018 tillförs ytterligare resurser vilket för Landstinget Sörmland motsvarar ca 54 miljoner kronor.

Statbidrag ska även utgå för satsning inom psykiatri och psykisk hälsa med ytterligare 26 miljoner kr fram till 2020.

När det gäller de riktade statsbidragen ska det utredas hur fördelningsgrunderna kommer att se ut och därmed vilka ekonomiska konsekvenser det får för Landstinget Sörmland. De uppskattade tillskotten är inarbetade i budgeten både som intäkt och kostnad. När överenskommelser sluts mellan SKL och staten så justeras beloppen vid behov.

Avgifter och taxor

Kristdemokraterna stödjer Koalitionens förslag till förändringar av patientavgifter. Vid framtida justeringar av patientavgifter bör ingående analyser och konsekvenser föregås beslut.

Patientavgifter

Patientavgifter (kr)	
Läkarbesök inom primärvården*	0
Läkarbesök inom primärvården, jourtid	400
Besök specialistsjukvård**	400
Besök medicinsk service	0
Riktade hälsokontroller/hälsofrämjande program	0
Ambulansvård/Ambulanstransport	400
Hembesök SSIH/Mobilt team	0
Uteblivet, ej avbokat besök, primärvård	300
Uteblivet, ej avbokat besök, specialistsjukvård/primärvård jourtid	450
*inklusive privata allmänläkare, fysioterapeuter, kiropraktorer, naprapater, psykoterapeuter som landstinget har avtal med, alternativt regleras i nationell taxa	
**inklusive privata specialistmottagningar som landstinget har avtal med, alternativt regleras i nationell taxa	

Inflationsuppräknig

LPIK är avsett att användas för landstingssektorn som underlag vid beräkningen av kostnaderna för löne- och prisutvecklingen i fasta löner och priser. Enligt den senaste prognosen från SKL beräknas LPIK till 2,8 procent för 2018, 2,9 procent för 2019 och 2,5 procent för 2020.

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 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Verksamhetens intäkter	1294,5	1260,5	1 410,0	1 370,0	1 380,0
Verksamhetens kostnader	-9003,2	-9398,9	-9 811,4	-9 987,0	-10 231,4
Avskrivningar	-224,3	-240,7	-270,0	-320,0	-370,0
Verksamhetens nettokostnad	-7933	-8379,1	-8 671,4	-8 937,0	-9 221,4
Skatteintäkter	5978,8	6208,4	6407,9	6638,2	6890,4
Inkomst- och kostnadsutjämning	1287,5	1410,5	1529,6	1626,7	1717,2
Generella statsbidrag	805	807,2	840,7	821,4	805,5
Summa skatter och statsbidrag	8071,3	8426,1	8778,2	9086,3	9413,1
Värdeökning pensionsskuld	-25	-57,7	-79,4	-102,9	-131,3
Finansiella intäkter	93,8	61,5	73,5	73,5	73,5
Finansiella kostnader	-3,9	-1,8	-23,9	-36,9	-46,9
Finansiella poster	64,9	2,0	-29,8	-66,3	-104,7
Årets resultat	203,2	49	77,0	83,0	87,0

Utgiftsreduceringar och effektiviseringskrav

Det är av största vikt att landstinget bedriver ett ständigt effektiviserings- och förbättringsarbete. Detta är nödvändigt för att vi ska kunna hushålla på ett korrekt sätt med de skattemedel vi förfogar över och för att förhindra framtida skattehöjningar.

Gällande effektiviseringar handlar huvudpunkterna om bättre inköp, konkurrenskraftig service, medicinskt prioriteringsarbete och minskad läkemedelsförskrivning. Men även om allmänna effektiviseringar som härleds till landstingets kontinuerliga förbättringsarbete inom bland annat bättre och tydligare verksamhetsuppföljning.

Kostnadsreduceringar, mnkr	2018	2019	2020
Mer affärsmässiga inköp	30,0	5,0	5,0
Konkurrenskraftig service	10,0	5,0	5,0
Medicinska prioriteringar och kvalitet	10,0	10,0	5,0
Allmänna effektiviseringar	10,0	5,0	10,0
Minskad läkemedelskostnad	10,0		
Utomlänsvård	15,0	5,0	5,0
Totalt	85,0	30,0	30,0

Särskilda satsningar 2018- 2020

Enligt *Delårsrapport 2, 2017 för länsjukvården* beräknas det ekonomiska underskottet inom hälso- och sjukvården till 223 miljoner kronor i avvikelse mot budget.

Det visar att den sörmländska vården är underfinansierad och det är nödvändigt att nuvarande finansiering av hälso- och sjukvården måste ses över under perioden. En anslagsfinansierad vård leder inte till önskad effektivisering och användning av resurser så det kommer patienter tillgodo.

Vi har valt att satsa 150 miljoner kronor år 2018 för att förstärka och förbättra vården.

För att skapa möjligheter att öppna fler vårdplatser och öka tillgängligheten satsar vi redan nästa år 35 miljoner kronor i slutenvården.

Eftersom det saknas slutenvård för barn i Nyköping satsar vi 10 miljoner kronor för nästa år.

Under planperioden avsätter vi:

- 550 miljoner kronor för att förstärka hälso- och sjukvården och öppna vårdplatser
- 45 miljoner kronor på slutenvård för barn i Nyköping
- 30 miljoner kronor för att förstärka Mobila team och SSIH
- 11 miljoner kronor till Seniorsmottagningar i länet
- 37 miljoner kronor på att stärka BUP, Elevhälsa och Barn- och Ungdomshälsa
- 15 miljoner kronor på att förstärka BVC
- 7 miljoner kronor till Resurscentrum för hedersrelaterat våld
- 35 miljoner kronor till digitalisering i Primärvården, eHälsa
- 9 miljoner kronor till en Innovationsfond

Våra 7 miljoner kronor till Resurscentrum under 2018-2020 mot hedersrelaterat våld och förtryck riktar sig till stor del till barn och unga. Många av de som drabbas av förtryck i heders namn är unga pojkar och flickor.

Särskilda satsningar 2018-2020 (mnkr)	2018	2019	2020
Förstärkning hälso- och sjukvården	150	25	50
Vårdplatser och tillgänglighet	35		
SSIH/Mobila team	10		
Slutenvård barn NLN	10	5	5
Seniormottagningar	4	1	1
BUP	2		
Elevhälsa	2		
Barn- och ungdomshälsa	5	5	
Resurscentrum mot hedersvåld	1	2	
Digitalisering	5	5	5
Innovationsfond	3		
BVC	5		
Totalt	232	43	61

Budgetramar

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

Budgetramar (tkr)	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvärk	-111 933	-126 067	-126 636	-129 802
Patientnämnden	-3 337	-3 430	-3 530	-3 618
Revisionen	-4 850	-4 986	-5 130	-5 259
Primärvårdsnämnden		-5 000	-5 000	
Landstingsstyrelsen	-8 259 009	-8 549 948	-8 795 732	-9 082 681
Summa budgetramar	-8 379 129	-8 690 431	-8 936 028	-9 221 360

Landstinget budgeterar ett positivt resultat på 88 mnkr för 2018, 91 mkr för 2019 och 94 mnkr för 2020.

Balanskrav

Enligt balanskravsutredning har landstinget i bokslut 2016 inget underskott att återställa.

Balansbudget

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

Balansbudget (mnkr)	Bokslut 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	0,8	20,0	20,0	30,0	30,0
Materiella anläggningstillgångar	2 605,0	3 233,3	3 762,4	4 696,9	5 871,5
Finansiella anläggningstillgångar	137,9	138,0	138,0	138,0	138,0
Summa anläggningstillgångar	2 743,7	3 391,3	3 920,4	4 864,9	6 039,5
Bidrag till statlig infrastruktur	310,3	385,0	271,0	256,8	242,5
Summa bidrag till statlig infrastruktur	310,3	285,0	271,0	256,8	242,5
Omsättningstillgångar					
Förråd	31,4	35,0	35,0	35,0	35,0
Kortfristiga fordringar	650,6	550,0	550,0	550,0	550,0
Kortfristiga placeringar	2 891,4	3 100,0	3 300,0	3 400,0	3 500,0
Kassa och bank	206,1	250,0	250,0	250,0	250,0
Summa omsättningstillgångar	3 779,5	3 935,0	4 206,0	4 235,0	4 335,0
SUMMA TILLGÅNGAR	6 833,5	7 611,3	8 397,4	9 356,7	10 617,0
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital					
Årets resultat	203,2	49,0	58,0	84,0	87,0
Övrigt eget kapital	2 037,1	2 168,1	2 410,3	2 498,3	2 589,3
Summa eget kapital	2 240,3	2 217,1	2 468,3	2 582,3	2 676,3
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	2 356,0	2 461,3	2 763,2	3 054,4	3 402,3
Andra avsättningar	102,2	97,0	0,0	0,0	0,0
Summa avsättningar	2 458,2	2 558,3	2 763,2	3 054,4	3 402,3
Skulder					
Långfristiga skulder	0,0	700,0	1 000,0	1 500,0	2 250,0
Kortfristiga skulder	2 135,0	2 135,9	2 165,9	2 220,0	2 288,4
Summa skulder	2 135,0	2 835,9	3 165,9	3 720,0	4 538,4
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	6 833,5	7 611,3	8 397,4	9 356,7	10 617,0
Pensionsförpliktelser	3 999,2	3 827,8	3 846,1	3 788,4	3 738,9
Övriga ansvarsförbindelser	0,0	75,0	36,0	32,0	28,0
Förvaltade donationsstiftelser	26,1	25,0	25,0	25,0	25,0
Leasing	172,0	215,0	175,0	175,0	175,0

Investeringsbudget

Landstinget har beslutat att genomföra omfattande fastighetsinvesteringar i den tioåriga investeringsplanen. Enligt senaste budgetbeslutet är den totala investeringsramen 3 965 miljoner kr. Årets budget bygger på en uppräknad investeringsram på 4 438 miljoner kronor i enlighet med fullmäktiges beslut i mars.

Den stora investeringen innebär en beräknad ökad driftkostnad årligen på 242 miljoner kronor. Den största ökningen beräknas nå sin kulmen 2022-2023 för att sedan minska. För att klara ökande behov ska ny – och ombyggnaderna möjliggöra nödvändiga effektiviseringar.

Ett nytt journalsystem ska vara i drift senast maj 2021. Detta införs i samarbete med fyra andra landsting.

Investeringsbudget (mnkr)	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Strategiska										
Museet	80,3									
Karsudden	72,1									
Mälarsjukhuset	228,6	280,0	526,7	525,7	304,4					
NLN	30,0	240,0	249,0	131,5	23,0					
KSK	67,5	164,0	174,7	20,0						
Fortlöpande inkl energi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	140,0	140,0
Fas 4 verksamhetsflytt						63,0	63,0	63,0		
Investeringar fastighet	578,5	784,0	1 050,4	777,2	427,4	163,0	163,0	163,0	140,0	140,0
Strategisk IT	20,0	30,0	30,0	20,0						
Hjälpmedel	42,0	42,7	44,2	44,6	45,0	45,4	45,8	46,2	46,6	47,0
Utrustning	146,7	125,8	125,0	123,8	123,8	123,8	123,8	123,8	123,8	123,8
Tillkommande utrustning		12,0	28,0	70,0	47,0	6,0				
Investeringar utrustning	208,7	210,5	227,2	258,4	215,8	175,2	169,6	170,0	170,4	170,8
Investeringar totalt	787,2	994,5	1 277,6	1 035,6	643,2	338,2	332,6	333,0	310,4	310,8

Investeringsram

Investeringsram (mnkr)	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Landstingsstyrelsen										
Utrustning	115,5	127,5	143,5	185,5	162,5	121,5	115,5	115,5	115,5	115,5
Fastigheter	578,5	784,0	1 050,4	777,2	427,4	163,0	163,0	163,0	140,0	140,0
Strategisk IT	20,0	30,0	30,0	20,0						
Totalt	714,0	941,5	1 223,9	982,7	589,9	284,5	278,5	278,5	255,5	255,5
Primärvårdsnämnden										
Utrustning	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
Totalt	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet										
Utrustning	27,9	7,0	6,2	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Totalt	27,9	7,0	6,2	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård										
Hjälpmedel landstinget	29,6	29,9	31,2	31,5	31,8	32,1	32,4	32,7	33,0	33,0
Hjälpmedel kommunala	12,4	12,8	13,0	13,1	13,2	13,3	13,4	13,5	13,6	13,7
Utrustning	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Totalt	43,5	44,2	45,7	46,1	46,5	46,9	47,3	47,7	48,1	48,5
Landstinget										
Hjälpmedel landstinget	29,6	29,9	31,2	31,5	31,8	32,1	32,4	32,7	33,0	33,3
Hjälpmedel kommunala	12,4	12,8	13,0	13,1	13,2	13,3	13,4	13,5	13,6	13,7
Utrustning	146,7	137,8	153,0	193,8	170,8	129,8	123,8	123,8	123,8	123,8
Fastigheter	578,5	784,0	1 050,4	777,2	427,4	163,0	163,0	163,0	140,0	140,0
Strategisk IT	20,0	30,0	30,0	20,0						
Totalt	787,2	994,5	1 277,6	1 035,6	643,2	338,2	332,6	333,0	310,4	310,8

Låneram

I dagsläget har landstinget inga långfristiga skulder, endast en checkkredit på 500 miljoner kronor. Budgetförslaget innebär att checkkrediten ökas till 1 miljard kronor.

Finansieringen av planerade investeringar medför att landstinget behöver låna pengar. I planen beräknas lånebehovet uppgå till 2 250 miljoner kronor. Amorteringarna beräknas börja år 2023.

Enligt finansieringsstrategin är det möjligt med egen finansiering av investeringarna med medel från kapitalförvaltningen. Med nuvarande marknadsvärde uppgår den till ca 1 miljard kronor.