

Nu bygger vi framtidens hälso- och sjukvård

*Budget för 2018
med flerårsplan
2019-2020*



Nu bygger vi framtidens hälso- och sjukvård

Budget för 2018 med flerårsplan 2019-2020

Moderaterna i Landstinget Sörmland.
Landstinget Sörmland
611 88 Nyköping

magnus.leivik@dll.se

2017-10-26

Framsida ©Can Stock Photo Inc. / Inarik

Vi tror på framtidens hälso- och sjukvård

Moderaterna utgår ifrån en rättighetsbaserad hälso- och sjukvårdspolitik. I grunden är varje människa en kompetent och ansvarsfull individ som vill och kan utveckla sin hälsa. Ibland behöver vi medicinsk hjälp för att lyckas, och ibland behöver vi hjälp med omsorgen. Inte desto mindre är det en mänsklig rättighet att vara delaktig i utformningen av vården.

Vi ställer oss helt bakom beslutet om Framtidens hälso- och sjukvård. Inriktningen mot en personcentrerad vård i Sörmland är avgörande för att nå målet om Sveriges friskaste län. Landstinget behöver utveckla den nära vården och intensifiera det förebyggande arbetet.

Digitaliseringen är den starkaste drivkraften till förändring som världen upplevt. Den digitala revolutionen handlar mindre om teknik, och mer om hur den förändrar vår vardag. Hur väl varje organisation, stad och nation lyckas omfamna digitaliseringen kommer att avgöra hur framgångsrik man blir.

Vår vision är en enkel, snabb och säker vård. Utan tvivel är digitaliseringen en metod för att lyckas med dessa mål. Det handlar inte bara om digitala möten, utan också om bättre beslutsstöd och nya sätt att skapa och sprida ny kunskap.

Sjukvårdens utmaningar har inte minskat. De senaste åren har vårddköerna fördubblats och överbeläggningarna slagit nya rekord. Landstinget måste bli en attraktiv arbetsgivare som rekryterar och behåller de bästa medarbetarna. Det arbetet börjar med att stödja och utveckla ledarskapet hos våra chefer att bli ännu bättre.

På senare år har sjukvården gjort stora ekonomiska underskott. Aldrig har det varit mer bråttom att börja det långsiktiga och strategiska arbetet med att skapa en modern och effektiv vård, i första hand för våra VIP-kunder, det vill säga ofta äldre patienter med kroniska eller multipla sjukdomar. De måste få bättre hjälp direkt.

Klimatet är vår generations ödesfråga. Det behövs betydligt mer för att lyckas nå målen i miljö- och klimatprogrammet och vi är fast beslutna att lyckas. Vi kommer att vara pådrivande i alla avseenden för att framtidens sjukvård är grön.

Moderaterna tar parti för patienter och personal. Vi är Sörmlands främsta sjukvårdsparti.



Magnus Leivik (M)
Gruppledare

Innehåll

Sveriges friskaste län 2025	5
Sörmland – på väg mot hälsa	10
SJUKVÅRD.....	10
FÖREBYGGANDE.....	17
HÄLSOVAL	22
AKUT	27
SJUKHUS	28
DIGITALISERING	34
PSYKIATRI.....	39
Sörmlands bästa arbetsgivare	43
UPPMÄRKSAMMA VÅRA MEDARBETARE.....	44
KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH REKRYTERING.....	49
LEDARSKAP OCH ADMINISTRATION	52
Sörmland – en del av världen.....	55
MILJÖ OCH KLIMAT	55
REGIONAL UTVECKLING.....	59
KOLLEKTIVTRAFIK OCH INFRASTRUKTUR	61
KULTUR.....	63
En smartare organisation	67
POLITISK ORGANISATION.....	67
NÄMNDER OCH BOLAG	68
Ordning på pengarna.....	74
EKONOMISKA FRÅGOR.....	74
EKONOMISK OMVÄRLDSANALYS	77

Sveriges friskaste län 2025

Målet för hälso- och sjukvårdsarbetet i vår region är att sörmlänningarna om åtta år skall vara den friskaste befolkningen i Sverige. För att nå dit krävs dock aktiva insatser på flera områden. Dels måste de som väntar på vård faktiskt få vård, de som lever med långvarig eller kronisk sjukdom måste ges möjlighet till bästa möjliga hälsa trots sina problem och inte minst måste vi satsa hårt på det förebyggande hälsoarbetet.

Sörmland har stora utmaningar på hälsoområdet; den förväntade livslängden är lägre än riksgenomsnittet och sörmländska män skattar sin hälsa som sämre än rikssnittet. Jämfört med andra delar av Sverige finns det exempelvis många rökare, många med ett BMI över 30¹, och relativt hög dödlighet i sjukdomar som kan ses som åtgärdbara ur ett hälsopolitiskt perspektiv.

Den sjukvård som ges i Sörmland håller hög kvalitet och vi har starka skäl att vara stolta över den. Vården kännetecknas av hög kompetens och stort engagemang hos de anställda. På sistone har bilden av sjukvården dock ofta fokuserat på bristerna – överbeläggningar, personalflykt och nedläggningar. Dessa problem måste lösas, men de får samtidigt inte fläcka ned det fantastiska arbete som dygnet runt sker på kliniker, mottagningar, vårdcentraler och i övrig sjukvård. Och om vi menar allvar med ambitionen att bli Sveriges friskaste län 2025 måste vi intensifiera våra förebyggande insatser och det hälsofrämjande arbete

Sjukvård och omsorg som är tillgänglig för alla är inte bara bra om man blir sjuk – det skapar också trygghet i samhället. Vård skall ges med hög kvalitet och efter behov. Den som drabbats av sjukdom eller skador skall ges den vård, hjälp och rehabilitering som behövs för att tillfriskna. Samtidigt är samhällets resurser ändliga, och det gäller att använda dem på ett effektivt och respektfullt sätt. Så långt är det enkelt. Grunden för vår politik är människans unika och okränkbara värde. Alla har rätt till god hälsa och vård på lika villkor. Därför vill vi skapa en mer tillgänglig vård, och inte minst en vård som i större utsträckning ges på patientens villkor. Vården skall vara enkel att hitta till, den skall ges snabbt och den skall vara säker för både patienter, medarbetare och anhöriga.

För att medborgarna skall få en säker vård av hög kvalitet måste patienternas behov avgöra bemanning och kompetens. Vi har tre strategier för att uppnå god vård. Vi vill *stärka patientens ställning* i vården, *stärka landstingets hälsoarbete* och *införa personcentrerad vård*. Men det går inte att nå målet om att vara Sveriges friskaste län om inte landstinget också blir bättre som arbetsgivare. Det är av yttersta vikt att vi lyckas häva den nedåtgående trend som landstinget under en lång period har befunnit sig i rekryteringsmässigt. Det är dags för krafttag för att både ta hand om de medarbetare vi redan har och för att bli en attraktiv arbetsgivare för fler.

Det är också hög tid för landstinget att lägga i en växel när det gäller digitaliseringsarbetet. En modern sjukvård kräver funktionella verktyg för journalhantering, kommunikation och beslutsstöd. För att förbättra den sörmländska sjukvården måste vi tänka om, och tänka *digitalt först*.

Förväntningarna på samhällets funktioner ökar allt mer. Dagens patienter är pålästa och har höga krav på tillgänglighet, bemötande och kompetens. För att möta förväntningarna räcker det inte med att landstinget erbjuder tekniskt bra sjukvård – landstinget måste dessutom

¹ BMI-talet i sig säger inget om en persons hälsa eller ohälsa, utan redovisar bara förhållandet mellan längd och vikt. Det kan dock fungera som en fingervisning och ett BMI-värde utanför normalspannet kan vara en anledning att söka mer information om det egna hälsoläget. BMI över 30 räknas som fetma.

erbjuda bemötande och service av högsta kvalitet. Några viktiga områden som vi särskilt vill lyfta är *rätten till hälsa* och införandet av en *personcentrerad vård* – det vill säga en vård som är baserad på den enskilda personen, inte på enstaka diagnoser och snuttifierade behandlingsmoment. Till syvende og sist handlar det om individens frihet som ett mål för vår verksamhet, och som en grundläggande kompetent för att bli Sveriges friskaste län.

Vården måste bli enklare för den enskilda patienten. Genom att i större utsträckning organisera vården efter den enskilda patientens behov istället för gamla hierarkier och invanda strukturer ger vi bättre, snabbare och vänligare vård. Detta arbete har påbörjats i Landstinget Sörmland, men det är hög tid att breddinföra det och samtidigt rensa bort gamla, omoderna och opersonliga arbetsmetoder.

Ytterligare ett förbättringsområde är att minimera riskerna inom sjukvården. Vi vill se krafttag både mot kända problem som fallskador och vårdrelaterade infektioner och mot okända risker, genom ett systematiskt arbete med risk- och händelseanalyser. Vi vill att alla patienter skall känna sig trygga och väl omhändertagna i vården. Vår vision är därför en enkel, snabb och säker vård.

Starkare ställning för patienten och större fokus på hälsoarbetet

Vår tro på varje människas rätt till bästa möjliga hälsa är utgångspunkten i utformningen av vår politik för hela hälso- och sjukvården. Rätten till bästa möjliga hälsa kan härledas ur FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna. Varje person har rätt till sin kropp och att vara delaktig i alla beslut som fattas angående hälsan. Vår politik kännetecknas av att vi har en rättighetsbaserad syn på sjukvården. Diskriminering strider mot själva grundsynen på människan – att alla människor är lika i värdighet och rättigheter.

Rätten till hälsa medför också ett systematiskt arbete mot ohälsa, och för förebyggande åtgärder. Ohälsan kostar samhället minst 120 miljarder kronor per år. Insatser för en ökad folkhälsa idag kommer att innebära besparingar för sjukvården imorgon. Det är viktigt för landstinget att betrakta sitt uppdrag ur ett samhällsperspektiv, och samarbeta med andra aktörer, både civila och offentliga. Sådana satsningar ger samtidigt bredare effekt på tillväxten och utvecklingen i landstinget på längre sikt.

Ohälsan i Sörmland är större än genomsnittet i landet. Länet uppvisar en högre socioekonomisk utsatthet jämfört med riket, med en högre andel bidragstagare, lägre utbildningsnivå och större andel av befolkningen i okvalificerade yrken – alla faktorer som leder till större risk för ohälsa. Därtill har Sörmland högre ohälsotal och fler långtidssjukskrivna än det nationella genomsnittet. Detta är problem som Landstinget Sörmland, i samverkan med länets kommuner och andra organisationer måste hantera.

Befolkningens hälsotillstånd bestäms av mycket mer än bara tillgången till hälso- och sjukvård, även om en grundläggande faktor är tillgången till en enkel och säker vård utan dröjsmål. Socioekonomiska och livsstilsrelaterade faktorer har också stor betydelse på den enskilda människans hälsotillstånd. Skillnaden i riskerad ohälsa mellan den som har eller saknar ett jobb är exempelvis stor. Här samspelar landstingets sjukvårdsverksamhet och förebyggande verksamhet med det arbete som landstinget bedriver i kultur-, utbildnings och regionalutvecklingsfrågor. Det är ett sätt att skapa en långsiktigt stärkt folkhälsa.

En sjukvård som är till för patienten

Vi vill att sjukvården skall organisera sig mer efter patientens behov, och i varje möte tydligare fokusera på vad som är bäst för den enskilda personen, så kallad *personcentrerad vård*. Vi tror att ett sätt att uppnå personcentrerad vård är att arbeta med *värdebaserad vård*.

Värdebaserad vård innebär att i sjukvårdens processer fokusera på det som är värdeskapande för patienten, eller den presumtive patienten. Att fokusera på det värdeskapande – det önskade utfallet för patienten – är ett medel för att omorganisera sjukvården efter patientens faktiska behov. Olika sätt att förhöja värdet för patienten kan vara att på ett systematiskt sätt arbeta för att förhindra eller minska sjuklighet och ohälsa, att skapa bättre utfall av den vård som faktiskt ges och att ge bättre och mer individanpassad omvårdnad.

Detta är en absolut nödvändig förutsättning för att kunna nå målet om att vara Sveriges friskaste län 2025. Enligt Framtidens hälso- och sjukvård skall personcentrerad vård vara sjukvårdens kärna.

För att nå dit krävs att organisationen genomför en rad olika förändringar. Bland annat måste kommunikationen och koordinationen såväl mellan vårdgivare som mellan olika instanser hos samma vårdgivare förbättras. Det gäller också att identifiera och tackla omotiverade skillnader i hälsa och vårdresultat för att identifiera optimala vårdkedjor och minska onödiga risker. Arbetsmoment som inte skapar värde för patienten bör tas bort – exempelvis genom uppgradering till användarvänlig teknologi. Slutligen behöver sjukvården ersättas på ett sätt som ger incitament för det utfall man önskar. Ekonomiska styrmedel är effektiva och bör således användas med mycket stor försiktighet.

Personcentrerad vård är en lösning som inte bara frigör personal och vårdplatser utan också höjer vårdkvaliteten och patientens egenskattade hälsa. Utgångspunkten är att patienten är en fri individ med egna upplevelser och egen kunskap om sin sjukdom. Med patientens personliga berättelse som grund skapas en gemensam vårdplan, där vården inte bara utformas baserat på det medicinska perspektivet, utan utifrån personens hela livssituation. Det kräver att vårdgivaren blir väsentligt bättre på att lyssna på patientens hela berättelse och också i större utsträckning samverkar med andra runt patienten.

Personcentrerad vård innebär att patienten skall vara en fullvärdig partner i medicinska beslut. Patienten betraktas som en sakkunnig aktör, lika mycket expert på sin egen hälsa och livssituation som övriga yrkesutövare i vården. Samtidigt behöver vårdgivaren ge den information som behövs för att personen skall kunna fatta välinformerade beslut och förstå konsekvenserna av olika alternativ. På så vis kan patienten involveras mer i sin egen vård, få den förklarad för att kunna förstå vad behandlingen faktiskt innebär och även godkänna den överenskommelse som

Personcentrerad vård kan beskrivas som en vård som strävar efter att synliggöra hela personen och prioriterar tillgodoseende av andliga, existentiella, sociala och psykiska behov i lika hög utsträckning som fysiska behov. Personcentrerad vård innebär att respektera och bekräfta personens upplevelse och tolkning av ohälsa och sjukdom, samt att arbeta utifrån denna tolkning för att främja hälsa med utgångspunkt i vad hälsa betyder för just denna enskilda person. En personcentrerad vård innebär också att personens unika perspektiv ges likvärdig giltighet som det professionella perspektivet. (Svensk sjuksköterskeförening)

Värdebaserad vård kan bäst beskrivas som ett ramverk för en rad insatser, åtgärder och metoder inom vården som leder till ett bättre värde för patienten. [...] Värdebaserad vård syftar till att förbättra patientens hälsa och upplevelse av vården samt göra vården mer effektiv. ("Värdebaserad vård: Är vi så bra vi kan bli?" av Jörgen Nordström)

man träffar. Både patient och vårdgivare måste vara överens om vad som kan ses som ett lyckat utfall för patienten. Forskning visar att involverade patienter bättre följer den medicinska personalens råd, inklusive att ta den medicin som ordineras på det sätt som det är menat.

Vi tror att en personcentrerad vård kan leda till bättre vård, både just nu, men även i framtiden. Genom att ta vara på patienternas erfarenheter i utvecklingen av ny sjukvård och nya behandlingsmetoder skapar vi incitament för en utvecklande organisation. Personcentrerad vård har funnits i Landstinget Sörmland i många år, men det är ännu inte implementerat som det självklara arbetssättet, utan har bedrivits i separata projekt. Det måste få ett slut – det är dags att breddinföra personcentrerad vård inom hela hälso- och sjukvården.

Individens frihet

Frihet är en grundläggande värdering som bör genomsyra landstingets alla verksamheter. För den enskilda individen kan det innebära frihet att välja, men också frihet från sjukdom eller smärta. Frihet är att kunna leva sitt liv och göra egna val. Frihet är att ha möjligheten att fylla sin potential, och vi vill att landstinget skall agera som ett stöd när fysiska eller psykiska hinder står i vägen. Frihet går hand i hand med personcentrerad vård.

Den offentligt och solidariskt finansierade sjukvården är en fantastisk nytta som vi alla räknar med skall finnas om vi behöver den. Vi vill använda den som ett verktyg att ge alla den fria rätten att styra över sina liv. Inte minst i utsatta situationer, när man är som mest sårbar, kan friheten att själv få och kunna bestämma över den egna livssituationen vara nödvändig.

Forskning visar att inflytande över den egna vården och delaktighet i processen leder till bättre följsamhet både till ordinationer och till övriga rekommendationer från läkare. När vi känner oss sedda och hörda har vi större förståelse för svåra förändringar. Den individuella friheten är en grundbult i bygget av Sveriges friskaste län 2025.

Frihet innebär rätten att ha makten över sin egen kropp. God hälsa borgar för en fysisk frihet som även leder till en mental frihet. Vi vill att landstinget skall verka för att hjälpa och stötta alla sörmlänningar på den vägen. Vi vill se att sjukvården blir ett redskap för att alla skall ha möjlighet till den frihet det innebär att kunna forma sitt liv på sina egna villkor. Oavsett om det är medicinska behandlingar, stöd till självhjälp, utprovning av hjälpmedel eller någon annan del av landstingets verksamhet, som bidrar till att skapa den friheten.

Vi vill att alla medborgare skall känna frihet att kunna påverka sin vård – påverka vilken vårdgivare, vilken metod, vilken tid, vilken plats... Och med det kommer kravet på landstinget att erbjuda kunskap och se till att varje enskild person förstår just sina förutsättningar i varje kontakt med vården. Vi vill också betona vikten av den ekonomiska friheten att kunna få bästa möjliga vård oavsett egna ekonomiska begränsningar. I vårt Sörmland ges vården efter behov, när den behövs.



Sörmland – på väg mot hälsa

SJUKVÅRD

Vi har en vision för den sörmländska sjukvården. Vi vill att den skall vara enkel, snabb och säker. Alla behöver vi då och då komma i kontakt med vården – och oavsett om det gäller något simpelt eller komplicerat, dig själv eller en anhörig, om det är bråttom eller kan vänta, så vill vi att vården som ges skall vara effektiv och kompetent, att bemötandet skall vara korrekt och att upplevelsen som helhet skall motsvara patienternas högt ställda förväntningar.

Skärpta vårdgarantier

Från och med den 1 juli 2010 är vårdgarantierna lagstadgade i form av tidsgränser för den längsta tillåtna väntetiden. Vi vill skärpa tidsgränserna i de lokala vårdgarantierna och stärka patientens ställning i sjukvården. Den som inte får vård i enlighet med de utlovade vårdgarantierna skall inte behöva betala patientavgiften.

Det finns ingen rationell förklaring till att behålla långa vårdköer. Varken patienten, landstinget eller samhället tjänar på lång väntan till besök och behandling. Vi ser särskilt allvarligt på de långa väntetiderna till besök och behandling för personer som söker psykiatrisk vård.

Patienten har rätt till information om aktuella väntetider. Tiden för besök eller behandling bör alltid bestämmas tillsammans med patienten, och om den måste ändras bör patienten alltid bli tillfrågad. I de fall vårdgarantin inte kan respekteras, eller där man misstänker att den inte kommer kunna respekteras, skall patienten i god tid bli informerad om detta och istället erbjudas alternativ vård.

Vårdgaranti	Idag	Förslag
Telefonkontakt	0 dagar	Omedelbart
Akuta besök	4 timmar ²	2 timmar
Besök vårdcentralpersonal	7 dagar	3 arbetsdagar
Besök sjukhus	90 dagar	30 dagar
Provtagning och undersökning	Saknas	30 dagar
Behandling sjukhus	90 dagar	30 dagar
Återbesök vårdcentral / sjukhus	Saknas	Personlig

Den första kontakten med vården per telefon skall kunna ske omedelbart. Den som vill träffa vårdpersonal på vårdcentral skall kunna göra det inom tre arbetsdagar.

Det första besöket på sjukhus skall kunna ske inom 30 dagar, istället för dagens 90 dagar. Det ställer till exempel krav på god personalplanering och schemaläggning, men leder till bättre och tryggare vård. Patienter skall inte behöva vänta längre än 30 dagar för att få genomföra provtagning eller röntgenundersökning. Vi föreslår att tidsgränsen för påbörjad behandling kortas till 30 dagar. Det innebär att den längsta totala tiden kortas från 187 dagar till 93 dagar, en minskning med nästan 100 dagar. Det medicinska behovet är grunden till att vård skall ges. Det skall vara landstingets ambition att kapa all onödig väntan.

² Någon lagreglerad vårdgaranti för akuta besök finns inte, däremot finns interna riktlinjer. Vi föreslår att också akuta besök omfattas av vårdgarantin. Dock ser vi inte den garantin på individuell nivå, utan som en garanti att 80 % av besökarna skall vara behandlade och ha lämnat akuten inom 2 timmar.

Idag saknas vårdgaranti för återbesök. Eftersom dessa är individuella går det inte att sätta en fast gräns som kan gälla för alla. Det blir därför en medicinsk bedömning av vårdgivaren som utgör den personliga längsta tidsgränsen för återbesök. Att kunna erbjuda återbesök inom den medicinskt prioriterade tidsgränsen bör vara minst lika viktigt som att kunna erbjuda nybesök inom vårdgarantin. Problem med oklara återbesök återkommer ständigt i de patientberättelser som exempelvis cancerpatienter delar med sig av. Landstinget måste således skapa bättre rutiner för återbesök.

Vårdgarantin skall inte reglera den längsta tiden för att träffa just en legitimerad läkare, utan tidsgränsen gäller för att träffa berörd vårdpersonal, vilket kan omfatta sjuksköterska, terapeut, fysioterapeut, med fler.

Intern kömiljard

Från och med 2015 försvann den så framgångsrika kömiljarden, som sedan 2009 rejält kortat köerna till sjukvården, runt om i landet. Då Sörmlands landsting verkligen måste arbeta med att korta vårdköerna föreslår vi att medel avsätts till en intern "kömiljard", där pengarna fördelas ut till de enheter som når de tillgänglighetsmål som kömiljarden tidigare stipulerade.

Patientens mänskliga rättigheter

Vi har en rättighetsbaserad syn på sjukvården. Diskriminering strider mot själva grundsynen på människan – att alla människor är lika i värdighet och rättigheter. Varje form av diskriminering i vårt samhälle är en kränkning av människovärdet.

Vår ambition är att stärka patientens ställning i sjukvården genom att inrätta utkrävbara rättigheter. Landstinget skall därför fastställa tjänstegarantier för patientens rättigheter. Dels blir det enkelt för allmänheten att förstå och utkräva sina rättigheter, men det underlättar också i jämförelser med andra landsting. Vi tror att jämförelser med andra är ett bra och viktigt sätt att driva utvecklingen framåt.

Vi föreslår att landstinget beslutar om en Sörmlandskonvention som anger patienternas rättigheter och vad allmänheten kan förvänta sig av hälso- och sjukvården. Konventionen definierar även hur landstinget kompenserar den enskilde om man misslyckas med att leva upp till rättigheterna

Patientombudsman

Vi vill att landstinget skall inrätta en patientombudsman, vars främsta uppgift är att biträda enskilda patienter att tillvarata sina intressen. Ombudsmannen skall bistå med information, rådgivning och skall kunna företräda patienter som fått sina rättigheter kränkta. Ett uppdrag för patientombudsmannen kan vara att samordna patienternas förfrågningar kring journaler, till exempel utlämnande av handlingar och spär av uppgifter i journalsystemet, i väntan på att kunna göra detta via journalen på nätet.

Patientombudsmannen skall därutöver ha i uppdrag att regelbundet genomföra undersökningar om allmänhetens uppfattning om hälsa och nöjdhet med vården. Landstinget skall fortsätta att aktivt delta i användningen av Nationella patientenkäten och vi föreslår att erfarenheterna från allmänhet och patienter, till exempel i Vårdbarometern, Nationella patientenkäten och synpunkter inkomna till patientnämnden, skall utmynna i en årlig handlingsplan.

Jämlik hälsa

Trots att Sverige har små hälsoklyftor jämfört med andra länder, så är vi alltså oroade över att sjukvården fortfarande är ojämlik, både mellan kvinnor och män och mellan låg- respektive höginkomsttagare, för att ta några exempel.

Även inom Sörmlands län skiljer sig den förväntade livslängden åt med flera år i olika kommuner, och mellan olika grupper av invånare. Så skall det naturligtvis inte vara, och vi är övertygade om att mer måste göras för att uppmärksamma och åtgärda detta problem.

Tyvärr konstaterar vi att kvinnor får annorlunda, ofta sämre, vård än män. Kvinnor får vänta längre på ambulans, får mindre vård och billigare mediciner. Detta trots att kvinnor oftare är sjukare, och att deras sjukdomar är minsta lika allvarliga ur rent medicinsk aspekt. Det finns ingen enkel lösning på detta ganska komplexa problem, men vi är överens om att försöka genom att arbeta tillsammans.

Vi vet att ohälsan kostar samhället oerhört stora summor årligen, och att den samtidigt medför stort individuellt lidande. Vi vet också en hel del om befolkningens hälsotillstånd och vilka riskfaktorer som föreligger, och vi kan konstatera både att det finns skillnader mellan olika grupper i samhället både i hur och när man uppsöker vården och i hur mycket vård man konsumerar. Vi anser att landstinget måste ta ett långt större ansvar för befolkningens hälsoläge, och bland annat öka samarbetet med andra aktörer, utforma utbudet efter den förväntade vårdkonsumtionen och arbeta mer uppsökande för att nå de grupper som underkonsumerar vård.

Väl utformade folkhälsoprogram kan bidra till att förebygga sjukdomar och lindra kostnadstrycket på sjukvården. Vår utgångspunkt är att landstinget skall söka ett aktivt och långtgående samhällsansvar genom tidiga insatser för att stärka folkhälsan och undvika framtida ohälsa hos befolkningen. Folkhälsodata hjälper oss att identifiera var, och till vilka grupper, insatser är mest prioriterade. Landstinget skulle kunna få god hjälp i detta arbete genom att dela med sig av öppna data till andra aktörer, som kan bistå i analysarbetet.

Öppna jämförelser och kvalitetsregister

Sjukvårdens kvalitetsregister är en värdefull kunskapskälla för att kunna utveckla mer effektiva behandlingsformer och bidra till en säkrare sjukvård. Vi anser att användandet av kvalitetsregister har hög prioritet, och att särskilda insatser måste genomföras för att underlätta inmatningen av data samt att de skall användas för att utvärdera nyttan av behandlingsmetoder. Det är också viktigt att de som bidrar med data får ta del av statistik och lärdomar som dragits av de inrapporterade uppgifterna.

Sedan ett tiotal år arbetar Sveriges kommuner och landsting med att sammanställa och redovisa ett stort antal medicinska indikatorer kring den svenska sjukvården, så kallade *Öppna jämförelser*. Redovisningen visar att Sörmland inom vissa områden tillhör toppen bland medicinska resultat, men ibland inte.

Vi föreslår att landstinget i samband med publiceringen av *Öppna jämförelser* varje år skall genomföra en systematisk analys av utfallet. Denna skall resultera i en handlingsplan. Planen kan till exempel avse reviderade vårdprogram, utvecklingsarbeten och fortbildning – allt med syfte att ge sörmlänningarna bästa möjliga vård.

Säker vård

Sjukvård idag innehåller många kraftfulla metoder som gör att man effektivt kan behandla svåra sjukdomar och skador. Samtidigt är användningen av dessa behandlingsmetoder förenade med risker. Vi vill se en nollvision för vårdskador. Patienter som skadas skall slippa betala patientavgiften.

Vår vision är att sjukvården skall vara säker och hålla hög kvalitet. En av våra viktigaste satsningar är att säkerställa att vården bygger på vetenskapliga rön och att den är verkningsfull. Därtill vill vi kvalitetssäkra vården genom att ta fram standardiserade rutiner och vårdprocesser samt utveckla elektroniska beslutsstöd till vårdpersonalen. Även patienterna måste erbjudas beslutsstöd och nya former för effektiv kommunikation. Framtidens patient skall erbjudas möjligheten att ta större ansvar för sin egen vård. Det kan ske genom att man ger sig själv injektioner, tar prover, reglerar mediciner och kommunicerar med vården över internet. Vi anser att den tekniska och digitala utvecklingen skall bejakas fullt ut i en strävan att skapa en mer öppen och effektiv sjukvård.

Införandet av kvalitetsbokslut har varit positivt för att utveckla säker vård av hög kvalitet. Det är angeläget att verksamhetsuppföljningen fortsätter att förbättras, till exempel i fråga om följsamhet till medicinska program, patienterfarenheter, produktion och ekonomi.

Ökad valfrihet ger snabbare vård

Sedan lagen om vårdval infördes har vårdköerna runt om i landet kortats dramatiskt och vårdcentralerna i långt större utsträckning hållit budget, samtidigt som både patienter och personal är mer nöjda.

Alla sörmlänningar skall kunna välja var de vill ha sin vård utförd någonstans och av vem. För oss är det en självklarhet att makten att bestämma över det skall ligga hos folket och inte hos politikerna.

Vi föreslår att det skall vara möjligt för patienter att välja bland annat följande specialiteter: naprapater, kiropraktorer, psykoterapeuter, logopeder, psykologer och sjukgymnaster samt vårdgivare inom gynekologi och mödravård såväl som inom rehabilitering och hjälpmedel. Detta är inte i första hand en fråga om driftsform utan en fråga om att ge mer makt till patienten att välja den utförare som man har störst förtroende för och som passar en själv bäst.

Vi vill också att dagkirurgi, det vill säga när patienten inte behöver ligga kvar över natten, i framtiden skall kunna ersättas inom ramen för valfrihetssystem. För dessa ändamål bör landstinget utveckla resursmodellerna, med bland annat vårdepisodersättning. Vi vill se en utveckling av närvården där fler specialisläkare erbjuder sina tjänster på vårdcentralerna.

Behovet av ökad valfrihet är stort, och en etableringsfrihet kan öka tillgången till vård genom att öppna för fler vårdgivare att etablera sig i Landstinget Sörmland.

Individuellt stöd för läkemedel

Sörmland har under senare år varit framgångsrikt att förskriva rätt läkemedel till äldre patienter, en grupp som ofta har många olika mediciner. Jämfört med många andra landsting genomförs många översyner av läkemedel, så kallade läkemedelsgenomgångar. Vi anser att det aktiva arbetet med att samordna läkemedel måste fortsätta, men också intensifieras genom att införa rörliga ersättningar.

Läkemedel är ofta en väldigt kraftfull behandlingsform. Samtidigt som mediciner kan bota sjukdomar, kan felaktig användning av läkemedel vara mycket skadligt. Vissa studier visar att kostnaderna för felaktig läkemedelsanvändning och de skador som följer uppgår till ungefär samma summa som kostnaden för själva läkemedlen. Om det antagandet stämmer för Sörmland uppgår kostnaderna för felaktig läkemedelsanvändning till närmare en miljard kronor.

Vi föreslår därför att landstinget utvecklar en teknisk infrastruktur som stödjer ett effektivt system för beslutsstöd hos de läkare som förskriver läkemedel. Olika människor reagerar olika kraftigt på samma substans, och ofta kan enkla tester hjälpa till att utröna lämplig dos just för dig. Vi anser att alla patienter, om det inte är uppenbart onödigt, skall få instruktioner för sina läkemedel skriftligt.

Vi föreslår vidare att landstinget erbjuder patientsupport i form av personligt läkemedelsstöd. Det är mycket positivt, både i form av minskat lidande och sparade pengar, att erbjuda ett personligt stöd till alla patienter med många läkemedel. Vi förutsätter ett utökat samarbete med apoteken.

En lärande organisation

Ett ledningssystem innehåller också möjligheterna till effektiv incident- och avvikelserapportering. Modern vård innehåller otaliga farliga moment, och endast om vi på bred front lär oss av våra misstag och nära-misstag kan vi förbättra våra processer så vi minskar de onödiga riskerna och ger patienterna bästa möjliga vård.

Vid varje vårdskada eller risk för vårdskada skall landstinget anmäla händelsen till Inspektionen för vård och omsorg, så kallad Lex Maria-anmälan. Idag är underrapporteringen omfattande. Av tusentals infektionsskador och över hundra vårdrelaterade dödsfall är det bara några tiotal händelser som anmäls. Underrapporteringen är i sig ett stort problem, då det inte medför att landstinget tar till sig av erfarenheter och lär av de misstag som görs. Det är också ett stort problem att det tar lång tid från att en händelse inträffar till att den är anmäld och utredd. För både patienters och medarbetares skull vill vi skynda på den processen.

En lärande organisation förutsätter att landstinget är självmedvetet om risker och skador i verksamheten. Varje misstag är en chans att bli bättre, och att rapportera avvikelser måste ses som en möjlighet till lärande. Vi anser därför att åtgärder måste genomföras för att komma till rätta med den kultur som finns idag, där rapportering ses som angiveri. Det leder till underrapportering som i sin tur leder till att vi missar möjligheten att lära av våra misstag, vilket i det långa loppet leder till onödiga vårdskador och komplikationer.

Vi vill att det skall avsättas resurser för att genomföra risk- och händelseanalyser. För att kunna lära sig av misstagen krävs att de leder till handlingsplaner, vidareutbildning eller på annat sätt förändrade rutiner. Det är viktigt att erfarenheterna sprids och tas emot inom hela organisationen på ett systematiskt och genomarbetat sätt. Att analysera avvikelser är *inte* ett sätt att jaga enskilda medarbetare, utan en möjlighet för organisationen som helhet att lära sig och stärka kvaliteten

Vetenskaplig vård som baseras på evidens

Som patienter vill vi gärna tro att den behandling som genomförs vid vårdcentraler och sjukhus alltid är den bästa och mest verkningsfulla metoden. Verkligheten är tyvärr ibland en annan. Det är omöjligt att säga hur hög andel av den moderna sjukvården som har ett

godtagbart vetenskaplig stöd med bevis för att metoden har avsedd effekt. Det varierar också mycket mellan olika discipliner.

Varje år publiceras över en miljon vetenskapliga artiklar i ämnet medicin och den mesta produktionen av kunskap sker utanför Sveriges gränser. Myndigheten Statens beredning för medicinsk utvärdering har bland annat till syfte att sammanställa ny kunskap samt bedöma om metoden faktiskt fungerar och om nyttan står i rimlig proportion till kostnaderna. Utifrån dessa sammanställningar och bedömningar arbetar Socialstyrelsen med att utveckla medicinska vägledningar för sjukvården, så kallade nationella riktlinjer. Dessa dokument har generellt mycket hög trovärdighet, men är frivilliga att följa.

Landstinget har dessutom utvecklat egna, lokala, vårdprogram som skall vägleda vården med syfte att garantera en grundläggande form av jämlik sjukvård. Några problem som det är angeläget att lösa är att det saknas förutsättningar att bedöma följsamheten till vårdprogrammen, att det saknas vårdprogram inom de flesta områden och att flera vårdprogram redan börjar bli gamla.

Mycket av landstingets eget arbete sker via sjukvårdsregionssamarbetet i Uppsala-Örebroregionen. Vi menar att alla regionala riktlinjer som tas fram av samverkansnämnden för sjukvårdsregionen skall resultera i en lokal handlingsplan för införandet.

Medicinskt ledningssystem

Ett medicinskt ledningssystem innebär att bygga in repetering i vården. Genom att dokumentera handhavanden så långt det är praktiskt möjligt, säkerställs att man gör likadant vid varje situation. Man tar inte bort den medicinska bedömningen för varje patient, utan det handlar om att dokumentera det man gör ofta och som skall utföras likadant varje gång.

Det är sedan många år tillbaka ett lagkrav för landstingen att ha ledningssystem för god vård, men det är ändå långt kvar tills det är till fullo utbyggt. Vi avser inte bara ett ledningssystem som är en digitaliserad dokumenthanteringsmodell, utan ett komplett ledningssystem där både rutiner, vårdprogram, lokala handlingsplaner, med mer kan finnas och där avvikelser, risk- och händelseanalyser och olika beslutsstödsfunktioner kan integreras. Detta är en del i att effektivisera och digitalisera landstingets administration.

Ledningssystemet ger förutsättningar för landstinget att observera följsamheten till vårdprogrammen, dess effektivitet och verkan. Vi anser att landstinget bör upprätta ett ramverk för strukturerat samarbete med privata aktörer, däribland läkemedelsföretag, för att implementera terapier och behandlingsformer.

Vårdprogram för jämlik vård

Att utveckla styrande system för vårdens utformning, vårdprogram, är ett led i att kvalitetssäkra sjukvården. Ett vårdprogram anger standardiserade beskrivningar för vårdens utförande. Vårdprogrammet skall ge vägledning till vårdgivare så att alla patienter kan erbjudas en jämlik och god vård på lika villkor. Vårdprogrammen är en förutsättning för att patienter skall erbjudas vård på lika villkor oavsett vårdgivare.

Att vårdprocesserna standardiseras innebär inte på något sätt att vården blir opersonlig. Det är fullt naturligt med medicinska beslut som avviker från vårdprogrammen. Genom att dokumentera dessa avvikelser skapas ett medicinskt underlag som lägger grunden för en lärande organisation.

Det bör också tydliggöras vilka som ansvarar för framtagandet av medicinska vårdprogram. Vi vill att alla nationella riktlinjer omvandlas till lokala vårdprogram och att det dessutom skall finnas vårdprogram för så många discipliner som möjligt, med början för de stora folksjukdomarna.

Ansvaret för vårdprogrammen bör ligga hos ett *medicinskt råd*, som leds av en chefsläkare och har hjälp av specialistråden, prioriteringsrådet, läkemedelskommittén och etiska rådet. De skall årligen fastställa alla vårdprogram utifrån medicinsk och ekonomisk effektivitet. Rådet skall leda utvecklingen av hälsoekonomiska bedömningar och bistå landstingets verksamheter med hälso- och vårdkonsekvensanalyser samt riskanalyser.

Läkemedelskommittén bör reformeras för att fokusera på användningen av läkemedel genom att kontinuerligt utvärdera befintliga vårdprogram och ta initiativ till revideringar av desamma, baserat på ny kunskap som produceras av till exempel Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Läkemedelsverket och andra.

Systematiskt prioriteringsarbete

Det skall vara tydligt för alla medarbetare vilka prioriteringsbeslut som fattas på vilken nivå. Ett prioriteringsråd skall tillsättas för att leda arbetet med vertikala och horisontella prioriteringar inom sjukvården. Prioriteringsrådet och dess specialistgrupper ansvarar för att leda processen med att utarbeta medicinska underlag och att de hålls aktuella. Underlagen innehåller överväganden av vilken vård som är rimlig och möjligt att ge och befolkningens behov av vård.

Erfarenheter med framgångsrikt prioriteringsarbete från andra landsting – bland annat Östergötland – visar att de ekonomiska effekterna för Sörmland kan uppgå till tiotals miljoner kronor. Landstingets dåvarande länssjukvårdsnämnd fattade redan 2012 beslut om att initiera ett systematiskt prioriteringsarbete, men trots det har ännu inget hänt.

Forsknings- och innovationsstrategi samt forskningsfond

I april 2013 beslutade landstingsstyrelsen om införandet av en forsknings- och innovationsstrategi samt att inrättandet av en forskningsfond i landstinget Sörmland. Ännu har dock inga resultat redovisats. Vi vill därför påskynda införandet.

Syftet med en forsknings- och innovationsstrategi är att tydliggöra målsättningar, intentioner och prioriteringar inom området. En strategi bör ange varför det är viktigt att bedriva klinisk patientnära forskning, beskriva förutsättningarna både organisatoriskt och ekonomiskt, samt definiera mål för forskningen och hur den skall följas upp. Vi anser att en strategi är angelägen för att främja forskning och innovationer inom Landstinget Sörmland, i första hand knutet till den medicinska utvecklingen och för att stärka tillämpningen av den evidensbaserade sjukvården. Ett mål bör vara att forska i frågor som har bäring på landstingets lokala vårdprogram.

SMO-samordnare/habiliteringslots

Personer med funktionsnedsättning upplever det ofta krångligt att få rätt hjälp inom landstinget. Byråkratiska hinder som olika huvudmän, olika betalningsansvar och krångliga rutiner sätter käppar i hjulen. Vi vill att landstinget ser sitt ansvar för att hjälpa varje människa att ha möjlighet att uppfylla sin potential, och att erbjuda rätt stöd och rätt hjälpmedel är då grundläggande. Därför vill vi satsa på den verksamhet som byggs upp av

SMO-samordnarna inom habiliteringen. De fungerar som vårdlotsar på habiliteringsområde, habiliteringslotsar. De är guider och rådgivare i habiliteringsprocessen och fyller en oerhört viktig funktion i att överbrygga det gap som ofta finns mellan kommun, landsting och stat på detta område. De har också en viktig roll i att fungera som stöd och rådgivare i habiliteringsfrågor till vårdcentralerna.

Idag har knappt tusen personer kontakt med SMO-samordnarna, av en målgrupp om ca 1600 patienter. Vår ambition är att alla som är i behov av en habiliteringslots skall ha tillgång till en. Därför vill vi utöka samordningsverksamheten, som idag bedrivs med Eskilstuna som bas, till ytterligare en ort i Sörmland. Vi vill också se att fler vårdcentraler ansluts till det tilläggsuppdrag som idag fem vårdcentraler har. Primärt skulle ytterligare en vårdcentral i Katrineholm/Flen-området och ytterligare en i Eskilstuna behöva anslutas. I anslutning till detta vill vi göra en större genomlysning av verksamheten för att tydligare kunna se vilka goda effekter som nås, både för patienterna och för organisationen. Det är också oerhört viktigt att garantera att verksamheten är väl integrerad i landstingets organisation, så att den inte riskeras, till exempel av personalbyte. Samverkan med klinikerna inom sjukhusvården, inte minst psykiatri och urologi, måste stärkas, liksom med de somatiska vårdlotsarna.

Förbättrade sjukresor

Landstinget bedriver idag sjukvård över hela länet och det är viktigt att vi underlättar för både patienter och personal att resa till vården. Vi vill betona vikten av att alla tre somatiska sjukhus i är sammanbundna med busslinjer som är anpassade för resenärer till sjukhusen.

Idag utmärker sig Landstinget Sörmland som ett av få landsting som inte ger sjuka och vårdbehövande rätten till fria sjukresor. Vi menar att de som är i behov av vård skall ha rätt till fri resa med kollektivtrafiken. Det skall vara enkelt att ta sig till vården när man är sjuk.

SMS-livräddare

De allra flesta överlever inte ett hjärtstopp. Snabba insatser är helt avgörande för att patienten skall räddas. SMS-livräddare är ett system där frivilliga personer som har kunskap i hjärt-lungräddning (HLR) och befinner sig inom det område där incidenten har ägt rum larmas via sms. I väntan på ambulans kan livräddarna snabbt påbörja HLR, och i många fall rädda liv. Landstinget Sörmland har tidigare fattat beslut om att införa SMS-livräddare, men ännu finns det inte på plats. Vi hoppas att detta skall vara löst utan ytterligare dröjsmål.

FÖREBYGGANDE

Hur skall vi göra för att bli Sveriges friskaste län?

Vi vill i grunden reformera styrningen av sjukvården och landstingets politiska arbete. Dagens fokus på detaljer i utformningen av vården behöver bytas till fokus på befolkningens hälsa och vårdbehov. Det övergripande målet är att skapa en jämlik hälsa och en frisk befolkning, även om landstinget naturligtvis inte ensamt kan påverka folkhälsan. Om vi vill nå målet om att vara Sveriges friskaste län till 2025 måste vi dock göra allt vi kan och mer därtill.

En av sjukvårdens viktigaste uppgifter är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Det är bättre för alla inblandande parter om den som är frisk kan fortsätta vara det. Den allra

största delen av detta arbete vilar på vårdcentralerna, som bland annat genomför hälsokontroller och erbjuder stöd till exempel för den som vill ha hjälp att sluta röka. Vi vill göra en satsning på det förebyggande arbetet inom sjukvården, som skall vara högt prioriterad och löpa som en röd tråd genom landstingets verksamheter. I grunden handlar det bland annat om att främja motion, rökstopp och sundare matvanor, men även tidiga insatser vid sjukdom.

Det borde vara naturligt att det förebyggande perspektivet alltid är grundläggande i landstingets planering, men då måste man bestämma sig för att det skall vara det.

Vi anser att primärvårdens hälsoinriktning är bra och vi vill höja ersättningen betydligt för hälsoinsatser inom ramarna för Hälsoval. Det handlar till exempel om råd kring rökning, alkohol och övervikt. Vi ser gärna ökat fokus på hälsodiplomering och hälsokoordinatorer. Vi anser att vårdcentralerna skall utveckla sitt samarbete med varandra oavsett huvudman i dessa frågor, så att inte varje vårdcentral måste ha varje del i egen regi. Ett sätt att lyfta det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ytterligare är att landstinget blir bättre på att marknadsföra de aktiviteter som redan finns, däribland sluta röka-kurser och motiverande samtal.

För att visa på det ökade fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser vi vill se inom hälsoval bör vårdcentralerna byta namn till *Hälsocentraler*. Dessa skall erbjuda ett bredare förebyggande utbud av insatser och ha större tyngdvikt vid hälsofrämjande aktiviteter.

Folkhälsodata som underlag i planeringen

Fakta visar att personer med arbete, eftergymnasial utbildning och social tillhörighet har bättre hälsa än andra. Landstinget genomför regelbundet enkäter för att undersöka sörmlänningarnas hälsoläge och vanor. Vi anser att dessa undersökningar, tillsammans med övrig folkhälsorelaterad forskning som sker i landstinget, bör ligga till grund i landstingets planerings- och uppföljningsmodell, och användas för att identifiera åtgärder som kan leda till en bättre och mer jämlik hälsa över länet. Landstingets arbete med HBT+-certifiering av verksamheter är ett exempel på ett sätt att uppmärksamma grupper med större risk för ohälsa.

Folkhälsodata handlar inte bara om det förebyggande arbetet och de tidiga insatserna. Även specialistsjukvårdens kapacitetsplanering kan i viss mån kopplas till dessa data. Om vi känner till att en viss andel av Sveriges befolkning kan förväntas ha ett visst besvär, men vi i Sörmland bara diagnostiserar och hjälper hälften av det förväntade antalet måste det vara på sin plats att fråga sig vad skillnaden kan bero på. Är sörmlänningarna friskare än genomsnittet eller hittar vi inte alla presumtiva patienter, och bör vi i så fall ändra något i våra rutiner? Vi misstänker en underkonsumtion bland annat bland papperslösa, personer med problem inom autismspektrumet och inom vissa cancerdiagnoser. Det finns anledning att göra riktade insatser inom dessa områden – bland annat uppsökande verksamhet, bättre samverkan med skolor, informationskampanjer, mm, mm.

Alla barn skall få en god start i livet

Då sjukdom är så oerhört kostsamt för den enskilde, landstinget och samhället är det lönsamt, både räknat i pengar och i uteblivet lidande, att landstinget satsar på generella utåtriktade insatser som till exempel information, kunskap och upplysning. Tidiga insatser ger ofta bäst resultat. Inom ramen för barnhälsovårdens basprogram erbjuder sjukvården hälsoundersökningar för små barn och stöd och rådgivning till nyblivna föräldrar. Andelen barn som nås av denna insats är hög, men risken att de barn som inte nås av

barnhälsovården skall växa upp med sämre förutsättningar för en god hälsa är tillräckligt stor för att vi skall anse att det finns starka skäl att låta utreda om landstinget på försök skall genomföra uppsökande verksamhet för att de nå barn som inte kommer till kontrollerna. Vi vill att alla barn skall ges samma chanser och samma förutsättningar för god hälsa, genom hela livet.

Elevhälsa på försök i landstingets regi

Den svenska hälso- och sjukvården är utformad så landstingen är huvudman för vård av barn upp till förskoleklass. Det är skolhuvudmannen som ansvarar för enklare hälso- och sjukvård upp till gymnasiet, och därefter tar landstingen över huvudmannaskapet igen. Enligt skollagen är det skolhuvudmannen som bär ansvaret för att säkra tillgången till elevhälsan, men endast landstingen får anställa skolläkare. Det innebär att elevhälsan är splittrad och där skolsköterskan i normalfallet är underställd rektor som i första hand är pedagogisk och administrativ ledare.

Elevhälsans fokus skall, enligt Skolverket, ”inte vara hälso- eller sjukvårdande insatser i snäv bemärkelse utan förebyggande och hälsofrämjande insatser i ett bredare perspektiv, även om det också skall vara möjligt för eleverna att få hjälp med enklare sjukvårdsinsatser”. Dagens splittrade organisation leder på många håll till att samarbete med primärvården, barnhälsovården och barn- och ungdomspsykiatrien försvåras i onödan. Det kan resultera i att psykologer i elevhälsan genomför utredningar, men inte får ställa diagnos, eller till onödigt dubbelarbete för elevhälsan och primärvården.

Sett över länet, och även mellan enskilda skolor, finns oacceptabla variationer i tillgången till de olika kompetenserna som anges i skollagen. En orsak är att ansvaret är otydligt fördelat mellan landsting och skolhuvudman, men också att för att det är svårt för skolhuvudmännen att ständigt vara uppdaterad om en komplex sjukvårdslagstiftning. Idag är elevhälsan överlag inte tillräckligt prioriterad, vare sig av inom skolpolitiken eller sjukvårdspolitiken.

Vi vill därför att landstinget initierar en försöksverksamhet i samarbete med en eller flera kommuner, där landstinget under en period övertar driften av elevhälsan, med syfte att utvärdera och bedöma möjligheterna att utveckla elevhälsan i landstingets regi.

Vård som ges i samverkan med kommunerna

Vi anser att en vidareutveckling av programmen för ungdomsmottagningar och familjecentraler är viktig för att bidra till en fortsatt bra hälsa och förebygga sjukdomar. Målet är att det skall finnas minst en motsvarande verksamhet i varje kommun. Genom dessa verksamheter ökar landstingets och kommunernas möjligheter att nå personer i riskgrupper, med ökad utsatthet, men kan samtidigt göra generella insatser för breda grupper. Vi ser gärna en utveckling av familjecentralkonceptet, till att även innefatta särskilda tjänster för äldre.

Insatser vid partnervåld och våld mot barn

Våld i nära relationer är ett allvarligt problem i dagens Sverige. Enligt Socialstyrelsen utsätts mellan 2000 och 3000 kvinnor i Sörmland för någon form av partnervåld varje år. För att stötta personalen att på bästa sätt hjälpa de våldsutsatta har Landstinget Sörmland har tagit fram riktlinjer för bemötande och vård.

Vi vill vidareutveckla landstingets arbete med denna grupp, men samtidigt är inte alltid sjukvården det bästa och mest flexibla stödet. Därför vill vi också avsätta pengar till kvinno-, tjej- och mansjourer som arbetar i vårt län. Att en misshandlad person ensam skall kunna navigera mellan samhällets olika insatser, mitt i en kris, är en orimlig förväntan. Därför tror vi att dessa jourer har en central plats att fylla.

Landstinget har, efter en motion från Kristdemokraterna 2012, beslutat om inrättandet av barnskyddsteam, till stöd för sjukvården när det finns misstanke om övergrepp mot barn. Teamet kan vara den patientansvariga personalen behjälpligt i utredningar och i kontakten med andra myndigheter. Vi tror att barnskyddsteam har en mycket viktig funktion att fylla och beklagar att de trots fattade beslut, och trots att landstingsstyrelsen återupprepade beslutet hösten 2016, ännu inte finns på plats.

Patientskolor

Personcentrerad vård öppnar för engagerade patienter att bli mer delaktiga i den egna vården. En grundläggande faktor för att kunna nyttja den möjligheten är att ha nog med information för att kunna fatta kloka beslut. Det medför att sjukvården kan behöva utbilda patienten för att kunna vara delaktig i beslutsfattandet. Vi anser att landstinget skall erbjuda patientskolor, med exempelvis patientträffar, studiecirklar, biblioteksverksamhet med mera. Ett exempel är att intensifiera satsningen på artrosskolor i primärvården, men liknande exempel finns även på hjärtintensiven vid Mälarsjukhuset. Att använda sig av modern teknik till detta är en självklarhet.



HÄLSOVAL

Utveckla Hälsoval Sörmland – skapa *Hälsocentraler*

Vårdcentralerna är basen i landstingets vårdutbud. De står oftast för den första kontakten, och ofta även för den enda kontakten med sjukvården man behöver ha. Införandet av vårdval inom primärvården, det vill säga att man kan lista sig vid en specifik vårdcentral, har inneburit en stor framgång för patienterna. Tillgängligheten har ökat betydligt. Idag genomförs fler besök än någonsin och även om det finns stora förbättringar att önska när det gäller telefontillgängligheten är det betydligt bättre än innan Hälsoval infördes.

Med anledning av att vi tar framtidens hälso- och sjukvård på allvar och vill uppnå målet om att bli Sveriges friskaste län 2025 vill vi göra förebyggande satsning inom primärvården.

För att belysa det fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete som vårdcentralerna utför väljer vi att föreslå ett namnbyte till *Hälsocentraler*. Dessa skall, utöver det arbete som sker idag, ytterligare erbjuda tjänster och rådgivning inom exempelvis livsstilssjukdomar och beroendefrågor.

Att vara en *Hälsocentral* innebär även krav på större samverkan med kommunerna inom ett antal områden, till exempel att via hemsjukvården hitta patienter som behöver mer hjälp, tidigare, innan deras vårdbehov blir så stort att de behöver sjukhusets resurser. Samverkan med kommunerna är även oerhört viktigt i anhörigfrågor. Kommunernas ansvar för anhörigfrågor när det exempelvis gäller vård i hemmet kan kombineras med landstingets expertkompetens för att ge bättre råd och stöd till dem som ofta utför tunga, ansvarsfulla vårduppdag i det egna hemmet.

Bland de hälsofrämjande insatser som vi vill se *Hälsocentralerna* erbjuda kan vi nämna en större satsning på rökstopp via ett breddinförande av den modell som utarbetats på vårdcentralen i Skiftinge. Vi tror också på en särskild rökstoppsatsning i riskgrupper, där ensamkommande asylsökande, gravida och äldre med sviktande allmäntillstånd.

Det finns ett växande hälsofokus i samhället, och ett sätt som *Hälsocentralerna* kan möta upp detta är genom att erbjuda dietister och livsstilscoacher. Motion och matvanor är stora frågor, men alltfler sjukskrivningar härrörs till stress och svårigheter att foga samman ett livspussel med alltfler yttre krav och påbud.

Ekonomiska incitament för livsstilsförändringar

Vi vill utreda möjligheterna att ersätta *Hälsocentralerna* för långvariga livsstilsförändringar och varaktiga resultat. Är det exempelvis möjligt att ersätta inte bara för att patienten går en sluta röka-kurs, men även för att hen är rökfri efter sex månader, efter tolv månader eller till och med efter fem år. På så sätt vill vi uppmuntra *Hälsocentralerna* att ta ett större intresse i patientens långsiktiga hälsoutveckling.

Uppdatera regelboken

En vidareutveckling av Hälsoval i riktning mot att en större andel av befolkningens vårdbehov täcks av vårdcentralerna kräver att systemet utvecklas. Syftet med de förändringar i hälsovalsregelboken som vi vill genomföra är att stärka patientens ställning. Vi föreslår att det genomförs en grundlig översyn av regelboken och fördelningsnycklarna – exempelvis vill

vi stärka sjuksköterskans roll i patientbesöksverksamheten. Vi vill att Hälsovalssystemet stimulerar till kontinuerlig förbättring av kvalitet och effektivitet.

Vi vill se fler vårdcentraler i vårt område, och för att det skall kunna ske tror vi att regelboken behöver revideras för att uppmuntra till nyetablering. Ytterligare en vårdcentral leder till ökad valfrihet och större patientmakt för invånarna i de kommuner som idag bara har en.

Fördelningen av passivt listade patienter – de som inte gjort ett aktivt val av vårdcentral – bör ses över, genom att succesivt ändra ersättningen för aktivt respektive passivt listade med syfte att öka vårdcentralernas patientfokus såväl som att underlätta för nyetableringar.

Vi vill också se över ersättning för läkarbesök på distans – exempelvis via Skype eller annan applikation. Detta är aktuellt både för den patient som kan besöka läkaren virtuellt och få snabba svar på sina frågor, och när exempelvis distriktssköterskor gör hembesök men kan ha kontakt med läkare med hjälp av Skype. Vi vill också göra det möjligt för den patient som så önskar att ha kontakt med en anhörig via en digital lösning under ett vårdbesök.

Äldrehälsocentraler

Andelen äldre i befolkningen i Sörmland kommer att öka kraftigt fram till 2025 och åren därefter. De äldre är de mest sjuka, med hälsoinriktade åtgärder kan vi förebygga och hålla dem friska längre. För att göra det möjligt för vårdcentralerna att bättre rekrytera geriatrisk vårdpersonal föreslår vi att det införs ett frivilligt tilläggsuppdrag för äldrekompetens, för så kallade Äldrehälsocentraler. Äldrehälsocentralernas fokus på förebyggande insatser kan bland annat vara minnesträningsskolor och andra demensrelaterade insatser, konceptet för *Trygg hemgång*, där sjukhus, vårdcentral och kommunal omsorg samverkar för att patienter som skrivs ut från sjukhuset skall få bästa möjliga hemgång, och ett särskilt fokus på att stötta och hjälpa anhöriga som vårdar äldre familjemedlemmar i hemmet.

Distriktssköterskemottagningar

Sörmland är ett glesbefolkat län med mycket landsbygd och vacker natur. För många är det grunden i länets attraktion och anledningen till att man valt att bosätta sig här. Men det kan samtidigt innebära att det är långt till närmsta vårdcentral och ännu längre till ett sjukhus. En sedan länge etablerad lösning är distriktssköterskemottagningar. Distriktssköterskornas arbetsuppgifter inkluderar inte bara vård och omvårdnad i hemmet, utan de fungerar ofta som råd och stöd till anhöriga. Distriktssköterskornas roll i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är också av största vikt.

Vi tror att distriktssköterskor är en av nyckelkompetenserna i framtidens hälso- och sjukvård, och därför vill vi satsa på distriktssköterskemottagningarna, bland annat genom att göra dem avgiftsfria. Vi vill att det görs en kartläggning över behovet i Sörmland och att det tas fram en utvecklingsplan för distriktssköterskeverksamheten. Bland annat tror vi att regelbundna kvällsmottagningar kan vara ett effektivt sätt att öka tillgängligheten till vård utanför våra större tätorter.

En viktig strategi i Framtidens hälso- och sjukvård är att stärka den nära vården, och landstinget måste finna nya sätt att vara mer tillgänglig och möta befolkningen där den finns. Därför föreslår vi att Hälsovalet på ett tydligare sätt ger incitament att öppna nya mottagningar, till exempel i anslutning till stormarknader och gallerior. Dessa mottagningar kan avlasta primärvården med enkla och vanliga besvär.

Fast vårdkontakt – din kontaktperson i vården

För en del spelar det ingen större roll vilken läkare eller sjuksköterska man träffar när man söker vård, så länge man får hjälp är allt frid och fröjd. Men för andra är det särdeles viktigt med kontinuitet. Kanske har man en komplicerad bakgrundshistoria man inte vill behöva förklara varje gång, kanske har man en situation som kräver extra stor inblick och kännedom när provsvaren skall tolkas, kanske vill man bara känna den extra tryggheten av att ha träffat personen förut.

Oavsett anledning har den som ber om det rätt enligt lag att få en kontaktperson, en *fast vårdkontakt*, för kontinuitet och samordning i vården. En vårdkontakt ansvarar för samordningen av kommunikationen med patienten. Inom vissa områden fungerar det mycket bra – till exempel fungerar de särskilda KOL- eller diabetessköterskorna ofta som fasta vårdkontakter för sina patienter, men det finns mycket kvar att göra. Andelen invånare med fast vårdkontakt i Sörmland är mycket låg jämfört med övriga landet. Vi anser att landstinget skyndsamt skall utveckla rutiner och regler för de anställda som skall arbeta som kontaktpersoner, samt att informationen till allmänheten måste förbättras kraftfullt. Vi vill också fortsätta det arbete som påbörjats för att renodla kontaktsköterskornas roller, så att samma patient inte behöver ha flera olika vårdkontakter i onödan.

Vi stödjer det projekt för att öka andelen patienter, framförallt kroniker, med fast vårdkontakt, som har inletts i Hälsovals regi, men betonar samtidigt vikten av att även patienter med mindre lättdefinierade behov av fast vårdkontakt skall få information och erbjudas möjligheten till fast vårdkontakt. För vissa patienter finns det anledning att ha en läkare som fast vårdkontakt, ibland som komplement till en kontaktsjuksköterska eller motsvarande. Vi vill även se en utredning om det finns anledning att inom Hälsoval särskilt belöna besök mellan patienter som har en angiven fast vårdkontakt och deras ansvarige vårdkontakt (eller i förekommande fall deras patientansvarige läkare), i syfte att öka kontinuiteten i primärvården.

Vi vill också stärka samarbetet mellan akutvård och slutenvård å ena sidan och vårdcentralerna å andra sidan, bland annat genom vårdcentralernas uppföljningsansvar för patienter som besökt akut- eller slutenvård. Det skulle exempelvis innebära att respektive vårdcentral blir bättre på att upprätta vårdplaner tillsammans med kommunerna. Dessa möten måste dock kunna ske digitalt, för att nyttja både landstingets och kommunernas medarbetares tid på bästa sätt.

Det krävs också krafttag när det gäller landstingets förmåga att rekrytera och behålla personal för att ge reella möjligheter till patienten att ha en kontinuerlig kontakt med sin vårdgivare.

Lättare att komma till sjukvården

Vi vill undersöka möjligheten att öka tillgängligheten till sjukvården genom att förlänga vårdcentralernas öppettider. Vi ser det som en självklar service i ett modernt samhälle där många människor arbetar oregelbundna tider. Vi ser också ett behov av regelbundna specialiserade drop in-mottagningar. Idag sker detta ofta en gång per år i samband med en viss temavecka – till exempel för KOL, eller för att få sina födelsemärken undersökta. Vi ser ett behov att ha liknande drop in-mottagningar oftare, och på regelbunden basis.

Närvård – kommunal samverkan och specialister på vårdcentraler

Enligt Framtidens hälso- och sjukvård skall basen i sjukvården utgöras av den nära vården. Konceptet *Närvård* syftar till att sudda ut gränserna mellan vårdnivåerna, mellan kommun och landsting, mellan vårdcentral och sjukhus. Satsningen på att radikalt förbättra samarbetet mellan olika vårdgivare kallar vi närvård – den skall vara nära patienten. Vi föreslår att landstinget skall ta initiativ att tillsammans med kommunerna utveckla gemensamma omsorgsprogram som reglerar var den enes ansvar slutar och den andres börjar. Allt för att underlätta för patienter, anhöriga och inte minst medarbetare att veta hur ansvarsfördelningen ser ut.

Landstinget skall fortsätta att utveckla arbetet med gemensam vårdplanering tillsammans med kommunerna. Det finns goda exempel på hur den kommunala omsorgen och hemsjukvården är aktiva redan innan patienten skrivs ut från lasarettet. Därmed vet patienten och de anhöriga vad de kan vänta sig. Vårdplaner bör för övrigt kunna upprättas med hjälp av videomöten eller andra moderna lösningar som inte innebär att onödigt mycket tid går bort för resor kors och tvärs i länet – oavsett om det är vår eller kommunens personal som tvingas resa.

Inom allt fler medicinska områden skapas tekniska möjligheter för patienter att själv ombesörja sin vård i hemmet. För de patienter som kan och vill är det en lösning som är bra både för den enskilde och för landstinget. Vi föreslår att Sörmland särskilt skall satsa på och utveckla sådana lösningar där det är medicinskt lämpligt.

Närvård innebär också att specialistläkare erbjuder sin vård ute på länets vårdcentraler. Den utvecklingen har inte haft samma takt som vi önskat. Vi vill därför se över hur den kan påskyndas.

Mobila team

Mobila närvårdsteam är en uppskattad och framgångsrik metod. Teamen erbjuder snabb vård på patientens villkor, ofta i bostaden. Hittills har i princip alla patienter fått vård samma dag som de efterfrågat den. Patienten får enkel och snabb vård, och landstinget undviker dyrbara besök på akutmottagningen.

Den mobila närvårdsverksamheten behöver växa. Idag har varje team ett stort upptagningsområde som gör att mycket tid behöver läggas på resor. Det måste också utvecklas tydligare riktlinjer för vilka patienter som skall erbjudas mobil närvård, bland annat för patienter med behov av psykiatrisk vård.

Mobila team kan vara ett sätt att kompensera för den utarmning som på senare år skett inom öppenvården i kommuner som saknar sjukhus. Vi vill därför göra en kartläggning av den nuvarande verksamheten, för att kunna utforma en utvecklingsplan för den verksamhet som bedrivs av mobila team, i syfte att säkerställa en god och jämlik tillgång till öppenvården i Sörmland.

Vi vill också vidareutveckla och permanenta det framgångsrika projekt som genomförts med mobila team för hälsoundersökningar av asylsökande.



AKUT

Likvärdig tillgång till ambulans i hela länet

Tillgång till likvärdig ambulanssjukvård är grundläggande för att man skall känna sig trygg. Man skall kunna lita på att ambulansen kommer om man behöver den. Landstinget har definierat mål för tillgången till ambulanssjukvård, och utfallet ser mycket olika ut inom länet. Vingåker har fortfarande den lägsta andelen där ambulansen är på plats inom 15 minuter vid prio 1-larm. Fortfarande är färre än var tredje ambulans i Vingåker i tid – samtidigt som drygt 8 av 10 ambulanser är i tid i länet som helhet. En sådan ojämlik tillgång kan vi inte acceptera.

Vi menar att landstinget behöver säkerställa att invånare i alla länets kommuner har tillgång till ambulans vid akuta behov. Målet är att ambulanssjukvården skall tillhandahållas på ett likvärdigt sätt i hela Sörmland oavsett vem man är eller var man befinner sig vid en plötslig skada eller sjukdom.

Vårdlotsar för multisjuka och andra patienter med behov av guidning

En relativt liten andel av befolkningen konsumerar det mesta av sjukvården. Dessa patienter upplever ofta att vården är krånglig, komplicerad och att samarbetet inom sjukvården fungerar illa. De upplever att de får olika besked eller att de skickas fram och tillbaka mellan olika vårdgivare. Det är mycket resurskrävande för alla och leder till onödigt lidande för patienten.

Bland annat Stockholms läns landsting fick mycket positiva resultat när man införde vårdcoacher. Genom att erbjuda multisjuka patienter, med i genomsnitt över 60 vårdkontakter per person det senaste året, enkel tillgång till vård minskade paradoxalt nog konsumtionen av vård. Vårdlotsen erbjuder råd och stöd kring att söka vård och samordna vården. Erfarenheterna visar att såväl livskvaliteten som vårdkvaliteten ökar när patienten erbjuds kontinuerlig uppföljning. Genom att det blir enkelt att söka vård ökar patientens trygghet.

Aktiv hälsostyrning, som konceptet kallas, är ett personligt stöd som utförs av en särskilt utbildad sjuksköterska, som i vårt förslag kallas för vårdlots. Utifrån patientens situation och erfarenheter utformas en gemensam vårdplan tillsammans med de huvudaktörer som utför vården. Syftet är att identifiera och proaktivt stödja målgrupper med stora vårdbehov, för att förbättra både hälsan och livskvaliteten samt minska resursanvändandet för dessa patienter.

Efter initiativ av moderaterna har Landstinget Sörmland genomfört ett försöksprojekt med vårdlotsar i mycket liten skala. Projektet har gett mycket goda resultat – bland annat har vårdbehovet minskat med 20 procent, och antalet återinläggningar har minskat. Vi anser att det är dags att löpa linan ut och satsa fullskaligt på denna mycket enkla metod att öka människors självskattade hälsa och välbefinnande. Vi vill även att vårdlotsarna på ett bättre sätt skall integreras i den ordinarie verksamheten, samt med habiliteringslotsarna/SMO-samordnarna.

Försök som skett i Östergötland, med bland annat KOL-patienter, visar att vårdlotsar även kan göra stor skillnad via videolänk. Vi tror att det är en lösning som skulle kunna komplettera landstingets övriga arbete med vårdlotsar.

En väg in till den akuta vården

Under flera decennier har sjukvården stått inför dilemmat att samtidigt hantera patienter med olika stora akuta besvär. De mest allvarligt sjuka har i regel alltid fått bästa möjliga sjukvård, men problemen har rört mindre allvarligt sjuka som söker akut. Ofta har dessa patienter fått höra att de har gått fel, att deras oro inte är befogad och att de borde gå hem och istället ringa sin vårdcentral nästa dag för att kanske få en tid inom en vecka. En undersökning som vårdlotsarna vid Sörmlands landsting genomförde under 2016 respektive 2017 visade dock att många av dem som söker akut med diffusa eller upprepade besvär dock sökte på rätt vårdnivå, även om de var svåra att triagera på akutmottagningen.

Vi vill modernisera akutsjukvården så att alla som söker vård skall få ett snabbt och effektivt omhändertagande på rätt vårdnivå. Det innebär att även patienter med medicinskt lättare besvär skall få ett adekvat mottagande genom att det på varje akutmottagning etableras en slags vårdcentralfilial, med allmänmedicinsk primärvårdskompetens. Väntetiderna på akutmottagningarna kommer därmed kunna kortas avsevärt. Vi tror även att akutens arbetsmiljö kan förbättras om fler olika kompetenser finns tillgängliga bland personalen där.

I den akuta vården vill vi se triage med erfarna specialistläkare i främsta ledet. Erfarenheter bland annat från Region Skåne visar att patienterna tillbringar mindre tid i akutens väntrum, och upplever sig bättre bemötta, om de inledningsvis får möta en specialistläkare. Detta gäller även de patienter som hänvisas till primärvården.

Vi vill också betona vikten av att länets samtliga akutmottagningar har kompetens att ta emot och hjälpa dem som utsatts för sexuellt våld.

SJUKHUS

Fler vårdplatser

Antalet vårdplatser har under lång tid minskat. Arbetsmiljöverkets rapporter visar att problemet med överbeläggningar och utlokaliserade patienter på landets sjukhus är oroande. Sjukvårdspersonal får lägga allt mer av sin tid på att leta efter vårdplatser medan patienter blir liggande på akutmottagningar i väntan på en ledig säng. Och allra värst är det i Sörmland. Sörmland har i princip toppat statistiken över flest överbeläggningar i landet varje månad i snart tre år. När riksgenomsnittet ligger runt 3-4 % har Sörmland ibland legat runt 20 %, och under året stadigt legat runt 10 %. Detta är helt oacceptabelt ur både ett patientsäkerhetsperspektiv och ett arbetsmiljöperspektiv, men trots det har utvecklingen låtit fortsätta. För få vårdplatser leder till ökade överbeläggningar och fler utlokaliserade patienter, vilket innebär ökade vådrisker när ordinarie rutiner inte kan följas. Även stressen för personalen ökar, vilket skapar sämre förutsättningar för att ge patienten god och säker vård.

Med allt färre vårdplatser har vårdköerna vuxit och till följd av den allt mer pressade arbetssituationen har många av våra medarbetare sagt upp sig. Den minskade bemanningen har i sin tur lett till ytterligare neddragningar av antalet vårdplatser, i första hand i Nyköping och Eskilstuna. Vi ser att vårdssäkerheten utsätts för uppenbara risker med detta, men också att vår attraktionskraft som arbetsgivare minskar när stressen är stor.

Vårdplatsbristen skapar en flaskhals i systemet, och leder både till onödigt lidande för patienten och dolda kostnader. Till exempel när en operation ställs in – patienten tvingas vänta ännu längre och operationslaget går överksamt bara för att det saknades en säng att

lägga den opererade patienten i. Att återfå en balans i antalet vårdplatser är den mest prioriterade våldsatsningen.

För att komma till rätta med vårdplatsbristen måste vi göra det attraktivt för våra medarbetare att arbeta på vårdavdelning. Landstinget har idag ingen större generell sjuksköterskebrist, men en lokal brist just på vårdavdelningarna. Vi tror att situationen i sjukvården har varit under sådan press att det gjort arbetsmiljön på vissa avdelningar ohållbar. Därför ser vi i vårt budgetförslag till att ersätta sjukvården för dess faktiska kostnader – istället för den systematiska underbudgetering som varit kutym i många år och lett till konstant krisläge och ständiga sparkrav. Vi tror att detta är en förutsättning för att vården skall fungera.

Vi tror också att fler undersköterskor på vårdavdelningarna bidrar till att både höja bemanningen och bättre nyttja medarbetarnas kompetens. Samtidigt vill vi öka flexibiliteten hos landstinget som arbetsgivare och göra det enklare att kombinera en tjänst på deltid på vårdavdelning med en tjänst på deltid någon annan stans inom vår organisation.

Nystart för Nyköpings lasarett

Det av länets tre somatiska sjukhus som drabbat absolut hårdast av nedskärningarna de senaste åren är Nyköpings lasarett. Antalet vårdplatser har minskat kraftigt, och minskningen fortsätter.

För att komma till rätta med problemen, och vända den nedåtgående kurvan, vill vi ta fram en räddningsplan för Nyköpings lasarett. Bland annat vill vi se över möjligheten att lösa den akuta vårdplatsbristen genom att upphandla en hel vårdavdelning. Skillnaden mellan att göra som idag, och hyra in sjuksköterskor styckvis, eller att göra det i klump är ideologiskt hårdklyveri. Det bästa för sörmlänningarna är att det öppnas fler vårdplatser, och om den egna rekryteringen inte lyckas vill vi undersöka möjligheterna att, till att börja med, lägga ut en vårdavdelning på Nyköpings lasarett på entreprenad.

Alternativa organisations- och driftsformer

Sjukvården divisionaliserades för mer än tio år sedan. Den löste dåtidens problem med för stort fokus på geografiska revir, men har med tiden skapat nya, andra problem med för lite fokus på lokalt samarbete på respektive sjukhus. Vi anser därför att det är dags att göra en översyn av sjukvårdens organisation i syfte att stärka det lokala mandatet att jobba med förändringar och förbättringar.

Med tanke på den svåra situation sjukvården befinner sig i med allvarliga bekymmer att rekrytera och behålla nödvändiga kompetenser, menar vi att det finns skäl att utreda förutsättningarna för alternativa driftsformer av hela eller delar av Nyköpings lasarett och/eller Kullbergska sjukhuset.

Incheckningsautomater

Efter att i flera år varit ett förslag i vår budget är nu incheckningsautomater på väg att bli verklighet i vården. Där skall patienten själv kunna checka in och meddela sin ankomst. Vi vill också se att man i automaten kan betala sitt besök, eller få kostnaden hemskickad via faktura. För oss är det också viktigt att kontinuerligt förbättra systemet för incheckning baserat på besökarnas synpunkter.

Beräkningar visar på att införandet av incheckningsautomater frigör tid motsvarande upp till hundra årsarbetare i Sörmland. Detta är med andra ord inte bara en patientfrämjande förbättring utan också en personalförbättring. Om de patienter som föredrar att checka in via automat ges den möjligheten frigörs också tid till de patienter som önskar prata med en människa.

Helg- och nattberedskapslinje för vårdplatser

När vårdplatssituationen stabiliserats vill vi undersöka möjligheterna att införa en helg- och nattberedskapslinje som innebär att vardera av de tre somatiska sjukhusen har ett vårdlag (bestående av sjuksköterska och undersköterskor) i beredskap. Det innebär att de är stand by och får en beredskapsersättning mot att de kan bli inringda för att vid behov öppna upp fler vårdplatser om överbeläggning hotar. Detta innebär både ökad våldsakerhet, bättre vårdkvalitet och bättre arbetsmiljö för övriga vårdlag som vet att deras ledighet kommer att respekteras. Vi är också öppna för möjligheten att upphandla en sådan beredskapslinje.

Tydligare information på sjukhus och vårdcentraler

För många är sjukhus stora och obehagliga byggnader dit man helst inte vill gå. Dessutom är de svåra att hitta i, man förstår inte riktigt språket och av någon anledning verkar det konstant vara en byggarbetsplats med avspärrningar, grushögar och tillfälliga hänvisningar. Så skall det självklart inte behöva vara. Det är nödvändigt att förbättra informationsflödet riktat till patienterna och deras anhöriga. Skyltar, kallelser, hemsida och andra informationskanaler måste förbättras och göras enklare att förstå för både patienter och anhöriga.

Inrätta vårdförmedling

Många patienter känner inte till möjligheterna att välja vårdgivare; de tror att de är hänvisade till den närmaste vårdcentralen eller det närmaste sjukhuset. Vi vill verka för att 1177 inrättar en vårdförmedling som skall kunna hjälpa patienter från hela landet att få den bästa och snabbaste vården i sitt hemlandsting, Sverige och EU.

Under 2013 stärktes rätten att söka vård inom Europa, och med den nya Patientlagen sker detsamma inom landets gränser. Det innebär nya möjligheter att få vård i andra landsting eller andra länder. Tyvärr är det förenat med många regler som kan verka avskräckande. Vårdförmedlingen skall därför kunna lämna praktisk hjälp och ge de upplysningar som krävs för att patienten skall få sin önskade vård.

Remisser, remisser, ständigt dessa remisser...

En oförsvarligt stor del av vårdens resurser går förlorade när patienter inte infinner sig i sjukvården på den tid de har blivit kallade. Men systemfelet är att många blir kallade utan att ha blivit tillfrågade om de kan komma, och därmed känner betydligt lägre ansvar att infinna sig. Vi menar att det är en rimlig utgångspunkt idag att alla möten skall bestämmas tillsammans med patienten. Om det är ett återbesök eller ett uppföljningsmöte vore det enklaste om mötet bestämdes redan innan man skiljs åt från det första mötet. Vad gäller just återbesök måste det bli mycket tydligare redan från början vad som gäller, och vården måste ha ansvar för att patienten vet om, när och hur hen kommer att bli kallad till återbesök.

Vårdens hantering av remisser behöver kvalitetssäkras. Gång på gång hör vi talas om patienter som efter att ha väntat månadsvis på sin undersökning eller sitt besök får höra att remissen visst tappades bort eller blev liggande någonstans. Så får det inte gå till! Patienter skall inte längre behöva få besked om att deras remiss har tappats bort eller blivit liggande i onödan utan åtgärd.

Formellt har kravet på remiss från primärvården för att söka specialiserad öppenvård på sjukhus avskaffats, men det lever i praktiken ofta kvar. Patienter som vill besöka sjukhusläkare möts ofta av besked att de först måste vända sig till primärvården, även när detta inte är medicinskt nödvändigt.

Vi föreslår att landstinget verkar för att också i praktiken avskaffa remisstvänet, genom att ändra attityder, utbilda chefer och medarbetare samt informera patienterna om rätten att söka specialiserad öppenvård på länets sjukhus. Vi vill också att alla patienter själva skall kunna följa sin remiss via sin journal på nätet – på så sätt är det lätt att identifiera om en remiss glömts bort eller hamnat hos fel instans.

Något som låter banalt, men tyvärr är nödvändigt, är att vi också vill att landstinget skall kunna skicka (och ta emot) remisser från andra landsting elektroniskt. För inte länge sedan skickades den första elektroniska remissen mellan landstinget i Värmland och landstinget i Uppsala – vi vill att elektroniska remisser snarast möjligt skall vara en självklarhet genom hela sjukvårdsverksamheten.

Vårdplatser i livets slutskede

Vi vill återöppna den palliativa avdelningen på Nyköpings lasarett. Den palliativa vårdfilosofin bygger på en aktiv helhetsvård med hänsynstagande till fysiska, psykiska, sociala och existentiella faktorer när bot inte längre är möjligt. Målet med vården är att ge livskvalitet. Palliativ vård och vård i livets slutskede finns i Prioriteringsgrupp 1 enligt riksdagens Prioriteringsriktlinjer. Det är lika viktigt som livsuppehållande vård. På Mälarsjukhuset i Eskilstuna finns det palliativa vårdplatser, men på Nyköpings lasarett stängdes den palliativa avdelningen för ett år sedan.

De styrande partierna i Landstinget Sörmland har tidigare avslagit en motion om att starta ett Hospice någonstans i länet. Detta med motiveringen att man hellre ser en utveckling och förbättring av dagens SSIH (specialiserad sjukvård i hemmet). Men det är inte livskvalitet för alla att tvingas dö hemma då sjukhusen inte har tillräckligt med vårdplatser för att kunna erbjuda ett enkelrum, eller för att det inte finns en palliativ vårdavdelning med rätt utbildad personal.

Värdig vård i livets slutskede måste vara en ledstjärna. Valmöjlighet för den enskilde personen och dennes familj måste finnas. SSIH och en palliativ avdelning står därför inte mot varandra utan är två viktiga bitar för att skapa en trygg vård i livets slutskede.

Satsning på patienthotellet

Som ett led att förbättra bemötandet bör landstinget satsa på att utveckla patienthotellet vid Mälarsjukhuset, enligt den modell som finns i Karlstad och som står för både nytänkande och ett arbetssätt som präglas av serviceanda och helhetsperspektiv. Ett patienthotell enligt den modellen kan i större utsträckning fokusera på det friska hos patienten, och ge omsorg och trygghet i en trivsamt miljö som inte påminner lika mycket om traditionell sjukhusmiljö. Vården kan på så vis bli mer effektiv, och känslan av att vara gäst istället för patient gör vården mänskligare.

Sammanhållen vård

Vi vill se ett tydligare fokus inom landstinget Sörmland på sammanhållen vård. Det innebär ett bättre omhändertagande och mer kontinuitet i vården av framförallt äldre. Flera av de förslag vi presenterar på andra ställen i detta dokument är viktiga moment för att skapa en sammanhållen vårdkedja. Exempelvis vårdlotsar och mobila team som leder till minskad oro och bättre kontinuitet, diagnostiskt centrum som leder till snabbare diagnos och mindre påfrestningar för patienten eller de förändringar som vi vill se i Hälsoval som kommer leda till både bättre omhändertagande av äldre, men också ökad kontinuitet och större trygghet.

Hjälpmedelscentralen

Hjälpmedelscentralen har idag centrallager i Eskilstuna samt verksamhet i såväl Katrineholm som Nyköping. Genom veckovisa leveranser till såväl filialer och de dryga 50 kundlagren i landstinget och kommunerna menar man att det tillförsäkras en god tillgänglighet till hjälpmedel. Trots detta uppfattas det från verksamheten att vissa patienter tvingas ligga kvar flera dagar extra på sjukhus i väntan på leverans av hjälpmedel. Detta medför inte bara bristande valfrihet, ett större lidande för patienten utan upptar även en vårdplats i onödan.

Vi vill därför utöka hjälpmedelscentralens uppdrag så att de kan leverera hjälpmedel oftare, samt ge patienten möjlighet att påverka val och utformning av hjälpmedel.

Automatiserad sängtvätt

Situationen med multiresistenta bakterier och vårdrelaterade infektioner är mycket allvarlig i dagens sjukvård. Problemet är mer omfattande än man hittills trott. Antibiotikaresistenta bakterier ökar och inom snar framtid kan vi hamna i samma läge som på 40-talet, om vi inte kan komma till rätta med denna utveckling. Sköra patienter – äldre, förtidigt födda, de som genomgått stora operationer – löper särskilt stor risk att smittas. Spridning av multiresistenta bakteriestammar måste förhindras. Landstinget arbetar bland annat med att minska förskrivningen av antibiotika. Men lika viktigt är städning, basala hygienrutiner, klädregler, handtvätt och spritavtvättning även för patienter och närstående samt fler enkelrum.

Idag sprids troligtvis en del av våra resistenta bakteriestammar genom att den manuella sängtvätt som utförs inte är tillräcklig. Det är svårt och tidsödande att tvätta rent en säng på avdelningen, tidsåtgång per säng är ca 30 minuter. Det är trångt, det är svårt att komma åt och det saknas även ordentlig utrustning för att lyfta sängen, vilket medför att personalen får ligga och krypa på golvet för att kunna tvätta sängen undertill. Detta är inte tillfredsställande

Flera sjukhus i Sverige är därför på gång att införa tvätthall för automatisk sängtvätt i likhet med biltvätt. Sängen körs in från ena hållet, tvättas under nio minuter, och tas ut ren från andra hållet. I en sådan hall finns tillgång till en sänglyft, som medför att det går att komma åt att tvätta sängen även på undersidan. Det är där de värsta smutshärdarna brukar finnas i form av intorkade kroppsvätskor och gamla matrester. Vi föreslår att landstinget utreder möjligheterna att inrätta särskilda tvätthallar för automatisk sängtvätt i anslutning till våra tre somatiska sjukhus. Detta som en del i kampen mot multiresistenta bakterier och vårdrelaterade infektioner.



DIGITALISERING

Mer tid med patienten

Ett allvarligt problem är att tiden med patienten är för liten. Andra uppdrag och åtaganden äter upp vårdpersonalens arbetstid. Den direkta tiden med patienterna varierar, enligt olika studier, mellan 30 och 50 procent. Viss administration är nödvändig för att upprätthålla säkerhet och hög kvalitet, men enligt många medarbetare är hopplöst otidsenliga datasystem ett stort arbetsmiljöproblem.

Dagens IT-system är i mångt och mycket en digitalisering av en pappersbaserad administration, där kontroll och dokumentation är syftet. Vi vill se moderna system som fokuserar på att fungera som ett besluts- och processtöd till medarbetarna. Vi föreslår därför en satsning på att uppdatera programvaror och göra dem mer användarvänliga. De olika systemen måste samtala med varandra så att personalen slipper dubbelarbete med att lägga in samma uppgifter i flera olika system parallellt. Det finns också en tydlig patientsäkerhetsaspekt i att förbättra möjligheten till automatisk eller omedelbar inmatning av värden, och på så sätt minska riskerna med manuell hantering.

Vården går mot en utveckling där många blir alltmer specialiserade, och det borde även gälla de administrativa sysslorna. Medicinska sekreterare, controllers och ekonomihandläggare är bara några av de stödfunktioner som måste kunna avlasta den operativa vårdpersonalen från administrativa arbetsuppgifter som bättre utförs av de som är experter på administration. Det finns också anledning att se över mötesformer och -rutiner för att kunna minska mängden tid som går åt till möten och öka tiden med patienter.

Det pågår bland annat inom Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ett aktivt arbete för att påskynda denna process, och där vill vi att landstinget blir mer delaktigt och tar ett större ansvar. Idag samverkar landstingen enbart om 3 procent av de IT-investeringar man gör – vilket visar på stor potential till samordningsvinster. Därtill lägger privata vårdföretag i genomsnitt tre till fyra gånger mer resurser på IT-stöd än vad landstingssektorn gör.

Digitalisering – en strategisk ledningsfråga

Digitaliseringen är den snabbaste och starkaste förändringskraften vi någonsin sett inom välfärdsområdet. Digitalisering handlar inte om teknik, utan om verksamhetsutveckling. Men det är långt mellan de landsting som tar täten och de som motvilligt dras med där bakom. En nyckelfaktor för att få upp landstinget på banan är att påverka chefernas inställning. Digitaliseringen får inte ske i form av små projektöar, utan måste genomsyra hela landstingets verksamhet. Därför vill vi göra digitalisering till ett prioriterat område inom chefsutvecklingsprogrammet.

Digitaliseringsplaner

Digitaliseringen är här för att stanna, och frågan nu är om vi omfamnar den och använder oss av den eller om vi strävar bakåt och endast motvilligt ser in i framtiden. Vi vill att alla kliniker skall ta fram en digitaliseringsplan som visar på hur de arbetar med digitaliseringsfrågor på kort och lång sikt. Det kan bland annat handla om införandet av digitala mottagningar, interna möten, hantering av patientinformation och moderna bokningssystem.

Vi vill också att landstinget omedelbart identifierar vilka digitaliseringsbehov som är akuta, och där andra redan har lösningar som vi kan implementera här och nu. Som ett led i det arbetet behöver landstinget satsa på att genomföra IT-ronder.

Journalen via nätet – ett mervärde för patienten

Patienterna har idag viss tillgång till sin journal via nätet, men vi vill utöka funktionen så att det tydligare går att följa den egna vägen genom vården. Till exempel skall det framgå vad som hänt med remisser, man skall kunna se när resultaten av en provtagning är färdiga eller var i vårdförloppet man just nu befinner sig och hur långa de aktuella väntetiderna är. Alla patienter med allvarliga eller flera sjukdomar, likväl som den patient som så önskar, skall kunna få en skriftlig kopia av vårdplanen. Varje patient skall kunna få skriftlig information om till exempel läkemedel eller egenvård.

Digitala vårdcentraler

Digitala läkartjänster har blivit populära inom vissa målgrupper. Framför allt har det visat sig att barnfamiljer och pendlare uppskattar tjänsterna. Med många personer i den målgruppen i Sörmland är det viktigt att landstinget inte bortser från utvecklingen på området. Vi vill att regelboken för Hälsoval utökas för att omfatta digitala vårdbesök, inklusive vad som skall gälla för ackreditering, hur granskning och uppföljning skall gå till samt hur avgifter och ersättningar skall utformas.

Smartare bokningar och fler kontaktvägar

Det skall vara lätt att göra rätt som patient, likväl som i rollen som vårdgivare. Medarbetarna måste få ökad möjlighet att påverka sin arbetsplats och utvecklas i sina yrkesroller. Det tror vi är grunden till en organisation med större fokus på service och kommunikation med patienten. Att införa moderna bokningssystem där patienten själv kan välja tider som passar den egna situationen underlättar en sådan process.

Vi vill att patienterna skall kunna kommunicera med vården, både i specifika ärenden och för generella upplysningar, via internet. Att kunna följa sin remiss och få all sin vårdinformation samlad är en viktig del. Vi vill dessutom att man skall kunna boka och boka om tider via internet, liksom via telefon.

Vi vill utveckla det landstingsgemensamma arbetet med 1177 Vårdguiden. Bland annat vill vi att alla verkligen skall kunna boka besök på sin vårdcentral via dem, men landstinget skall också vara mer närvarande i utvecklingen av de tjänster som erbjuds via 1177 Vårdguiden, exempelvis att kunna chatta med medicinsk kunnig personal eller ställa frågor via forum.

Det måste också gå att kontakta sin läkare via epost om man vill det. Kanske vill man ställa en följdfråga om medicinen man fått, kolla att man minns ordinationen rätt, eller bara meddela att symptomen gick över och tacka för hjälpen. Redan idag finns säkra lösningar för de fall då man vill diskutera känsliga uppgifter, men ofta fungerar vanlig epost lika bra. I ett modernt samhälle kan inte personliga möten vara den enda kontaktvägen.

1177 Vårdguiden

Landstinget skall fortsätta utveckla tjänster via 1177 Vårdguiden på internet. Vi vill också uppmuntra den utveckling där varje patient skall kunna komma åt kvalitetssäkrad

vårdinformation, till exempel läkemedelshandboken och vårdhandboken via 1177. En annan viktig aspekt är att det borde vara lättare att hitta saklig information om vårdgivarens medicinska resultat, väntetider, med mer. Vi vill också utveckla uppdraget för 1177 Vårdguiden så att de kan ta emot videosamtal samt mms.

Chattfunktion inom psykiatri

Idag finns det en dold psykisk ohälsa, där många människor medvetet inte söker psykiatrisk vård då de inte vill prata om det eller kanske skäms. Trots stora insatser för att få fler att ta kontakt med vården är det fortfarande för många som inte kommer i kontakt med psykiatri. Med detta i åtanke är det extra viktigt att landstinget underlättar för patienter att få kontakt med sjukvården. Vi anser att digitala kanaler kan vara ett sätt att sänka trösklarna och avdramatisera psykisk ohälsa. Därför vill vi införa en chattfunktion inom psykiatri. Vi vill att det skall vara enkelt att, via landstingets hemsida, komma i kontakt med utbildade medarbetare inom psykiatri för att kunna få en första kontakt samt råd och stöd.

Digitala specialistmottagningar

Vi vill se fler mottagningar nyttja modern teknik för att göra vården enklare och snabbare för patienten. Många mottagningar kan bedriva delar av sin verksamhet digitalt, vilket gör att patienten kanske helt slipper ta ledigt för att besöka vården. Självklart måste bedömning ske från fall till fall om det passar med ett digitalt besök, men exempelvis logoped och fysioterapeuter skulle kunna bedriva en hel del verksamhet, liksom många andra återbesök, via videosamtal.

Kompatibilitet, inte likriktning

Det är allt viktigare att olika system inom sjukvården kan prata med varandra. Så kallad *sammanhållen journalföring* innebär att vårddokumentationen från olika vårdgivare hålls samman, vilket leder till bättre och säkrare vård för både patienter och medarbetare. Utvecklingen på området går fort framåt, men inom våra egna regelverk hinner vi inte alltid med. Vi vill se Sörmland gå i bräschen för att skapa IT-regelverk som är leverantörsneutrala och istället fokuserar på kompatibilitet och funktion, snarare än fasta tekniska lösningar och programvaror som snabbt blir föråldrade. Detta leder till snabbare digitaliseringsutveckling såväl som modernare, säkrare och bättre vård.

Landstinget måste också vara drivande för att kommunernas vårddokumentation kan kopplas samman med landstingets – eventuellt genom att erbjuda kommunerna del i det projekt för framtidens vårdinformationssystem som landstinget sedan en tid tillbaka driver tillsammans med ett antal andra landsting, bland annat den så kallade SUSSA-gruppen. Det gemensamma ägandet av Inera mellan landsting och kommuner via SKL kan vara ett sätt att främja det arbetet.

En invasion av paddor

Likt Egypten under Mose tid vill vi att landstinget skall invaderas av paddor, men inte av groddjursvarianten, utan av den tekniska varianten. Vi vill att landstinget förser personal och patienter med smarta verktyg, så som surfplattor, för att hantera kommunikation, snabbt kunna föra in relevanta data och följa patientens utveckling. På så vis har patienter och personal delad tillgång till testresultat, scheman, medicinsk information, med mera. Det innebär också att det blir lättare för patienten att läsa på om sin sjukdom och bli mer delaktig i utformningen av vården.

Digitalt idélab – samverkan med externa aktörer

Sjukvården i Sverige, likväl som Landstinget Sörmland, behöver stärka processerna kring digitalisering av vårdflöden och möjligheterna att prova ny teknik. Sjukvården står inför stora utmaningar, och det gäller att ta tillvara de goda idéer och den innovationskraft som finns. För att låta medarbetare och leverantörer kunna utveckla sin kunskap och skynda på digitaliseringen inom vården inför vi ett så kallat *idélab*. Vi tror inte att landstinget ensamt kan driva på digitaliseringen inom sjukvården, och därför öppnar vi för fler utvecklingsprojekt tillsammans med externa aktörer.

Dela med sig av öppna data

Vi vill att landstinget skall börja publicera öppna data. Landstinget sitter på en guldgruva av information, men problemet är att den ofta stannar innanför dörrarna. Istället skulle vi kunna dela med oss av information och på så sätt öppna för andra aktörer att skapa tjänster, reportage eller helt nya innovationer. På köpet får vi andra perspektiv och drivkrafter än vad vi i landstinget har utan att vi behöver bära utvecklingskostnader och driva riskfyllda projekt.

Ett exempel på data som skulle kunna öppnas vore att publicera en datafil med sammanställda och aggregerade resultaten från enkäten "Liv & Hälsa Ung" parallellt med rapporten vi publicerar. Självklart måste all information som publiceras externt vara avidentifierad och ha genomgått en granskning så att vi inte riskerar patientsäkerheten.

Öppen källkod

Landstinget Sörmland äger och underhåller källkod för integrationer mellan system och även vissa anpassade system. Som ett led i att öka landstingets öppenhet och transparens vill vi att landstinget gör ett försök att lagra koden publikt. Genom att ha koden som så kallad öppen källkod kan andra få tillgång till att hjälpa till att lösa problem. Öppen källkod ökar även möjligheten att andra leverantörer kan ta över koden i ett läge där en tidigare leverantör avslutat projektet.

Kompetent IT-support

Digitalisering kommer självklart innebära vissa svårigheter, och teknisk utveckling måste gå hand i hand med teknisk kompetensutveckling. Vi vill säkerställa att landstingets medarbetare har tillgång till kompetent, serviceinriktad och snabb IT-support som finns på plats i verksamheten när den behövs. D-datas utveckling som eget bolag ger goda förutsättningar för detta.

Upphandling som stödjer digitalisering

En mycket stor del av landstingets budget går till inköp av varor och tjänster. Vi vill stärka digitaliseringskompetensen hos upphandlingsavdelningen för att säkerställa att vi upphandlar på ett sätt som uppmuntrar till digital utveckling. Ett exempel på det är att göra funktionsupphandlingar utifrån de problem man vill lösa snarare än att upphandla redan existerande lösningar på dynamiska problem, i tron att dessa skall vara gångbara över tid. Det handlar också om att fokusera på möjligheterna till kompatibilitet och resultat snarare än specifika tekniska lösningar och system.

Stödja *early adopters* och införa digitaliseringsinnovationsstipendium

Den digitala utvecklingen drivs ofta av de som är först att hoppa på tåget när något nytt kommer – så kallade *early adopters*. De gillar tekniska nymodigheter och har inga problem att själv lära sig nya prylar. Ofta hittar dessa individer nya smarta lösningar på gamla problem genom att testa sig fram. Tyvärr lämnar landstinget sällan utrymme för den typen av innovationsanda och upptäckarlust – något vi vill ändra på. Utan att tumma på vare sig integritet eller patientsäkerhet vill vi ge de av våra medarbetare som själva identifierar sig som *early adopters* fria tyglar att springa lite före. Istället för att begränsa innovationsandan vill vi uppmuntra den, då vi är övertygade om att det gynnar både patienter och övriga medarbetare i det långa loppet. Visst kan det då ta ett par försök innan man hittar helt rätt, men det är så en utvecklingsprocess måste få gå till. För att ytterligare uppmuntra innovationsandan vill vi införa ett stipendium för landstingets främsta digitaliseringsinnovation.

E-utbildningar för både patienter och personal

Digitala lösningar förenklar möjligheten till kontinuerlig fortbildning för både medarbetare och patienter. En påläst patient, med tillgång till material som landstinget kan rekommendera, har större möjligheter att delta i sin vårdprocess och förstå sitt vårdförlopp. Forskning visar att patienter som själva får ställa frågor om sin sjukdom eller sitt vårdförlopp känner sig betydligt mer informerade än de som fått en standarddragning från en vårdanställd. Att ge patienterna tillgång till skriftlig, lättillgänglig information förbättrar deras förståelse ännu mer.

Digitalisering – en arbetsgivarfråga

En av landstingets största utmaningar är möjligheterna att rekrytera personal. Vi har halkat efter som arbetsgivare, och idag är det svårt för många kliniker att hitta den personal de behöver. Vi vill se digitaliseringen som en konkurrensfaktor gentemot andra vårdgivare – där tjänster som exempelvis sjuksköterska skall kunna kombineras med digitaliseringsutveckling eller liknande. Vi vill också betona de arbetsmiljöförbättringar som det innebär att få till stånd en digital infrastruktur som faktiskt avlastar administrativa arbetsuppgifter från medarbetarna och på så sätt frigör mer tid för varje patient.

PSYKIATRI

Satsning på psykiatrin

Runt om i landet är den psykiatriska vården eftersatt. Den motsvarar inte allmänhetens behov av vård. Under lång tid har sjukvården inte klarat av att möta den ökade psykiska ohälsan hos olika grupper. Sverige har till exempel fått allvarlig kritik för att inte göra tillräckligt för unga personer med psykisk ohälsa, och även bland våra äldre finns det många som lider av psykisk ohälsa. Vi vill öka psykiatriens andel av sjukvårdens totala resurser, och arbeta mer förebyggande även inom den psykiska ohälsan. Vi uppmuntrar satsningar på samtalsmottagningar inom barn- och ungdomspsykiatrin, men konstaterar samtidigt att dagens resurser långt ifrån är tillräckliga för de behov som finns.

Sörmland har bland annat uppmärksammats för att tvångsvården håller hög kvalitet. Det är särskilt angeläget att patientens rättigheter i samband med tvång respekteras. Vi anser att processerna skall fortsätta att kvalitetssäkras och stärka patientens rättsskydd.

Redan idag har Sörmland brist på slutenvårdsplatser inom psykiatrin och hög psykisk ohälsa bland unga. Att då stänga de fem slutenvårdsplatser som är specialiserade på unga vuxna anser vi vara helt fel väg att gå. Moderaterna vill satsa på den psykiatriska vården, genom att bland annat säkerställa en jämlik tillgång till barn- och ungdomspsykiatri över hela länet. Vi vill överbygga gränsen mellan å ena sidan barn- och ungdomspsykiatri och å andra sidan vuxenpsykiatri, vilket bland annat kan göras genom att ha samma mottagning öppen för patienter från båda grupperna. Vi vill också verka för att öppna slutenvårdsplatser inom barn- och ungdomspsykiatrin.

En bättre beroendevård

Det är viktigt att vi bedriver en likvärdig beroendevård av hög kvalitet för alla patienter i Sörmland. Vi ser oroande tecken på att så inte är fallet. Oavsett var man bor skall man ha samma tillgång till god vård. Enhetliga riktlinjer, förstärkt kompetens och tillgången på vårdplatser för abstinensbehandling är tre nyckelfrågor.

Vår bedömning är att samarbetet med länets kommuner kring missbruks- och beroendevården måste förbättras väsentligt. Vi anser att det är viktigt att stärka den psykiatriska kompetensen på vårdcentralerna och att den psykiatriska öppenverksamheten finns nära befolkningen. Det civila samhället, med det arbete som utförs av ideella organisationer, är en viktig resurs som behöver fortsatt mycket stöd. De är ett viktigt komplement till den övriga vården.

Med anledning av den lagändring som ger landstinget ansvar för patienter med spelmissbruk vill vi också säkerställa att landstinget, i egen eller annans regi, har den kompetens som behövs för att på bästa sätt ta hand om dem.

Inrätta ett organiserat traumastöd för nyanlända barn och ungdomar

Sverige har inte varit i krig på över 200 år. Därför kan det vara svårt för en del att föreställa sig de fasor som många barn och ungdomar bär med sig när de flyr från hemlandet och kommer till Sverige. Många av dessa ungdomar mår mycket dåligt – något som inte bara innebär ett stort mänskligt lidande, men som i det långa loppet också kostar samhället stora resurser.

Vi vill därför att landstinget, tillsammans med länets kommuner, införa ett organiserat traumastöd för nyanlända ungdomar, där de får möjlighet att bearbeta sina upplevelser och lära sig att hantera sin ångest kopplad till minnen av det de har genomlidit. Traumastödet skall fungera förebyggande och med målet att fånga upp de unga som så väl behöver det här stödet för att få möjligheten att leva ett bra liv. Vi är övertygade att även ett litet landsting, precis som Östergötland redan visat, kan ha den adekvata kompetensen.

Mobila team inom psykiatrin

Mobila team har fungerat bra där de finns, men likväl som för den somatiska vården behöver de mobila teamen för psykiatrisk vård ses över. De geografiska områdena är stora och behoven ökar.

Vi ställer oss bakom satsningen för att utveckla mobila team inom psykiatrin. Dels behövs en kartläggning över behov och befintliga resurser, men vi vill samtidigt göra en utvärdering för att se om mobila team räcker som ersättning för de öppenvårdsmottagningar som stängts de senaste åren. När de alla de patienter som hade vänt sig till en öppenvårdsmottagning, eller behöver verksamheten kompletteras för att vi skall kunna ge sörmlänningar med psykisk ohälsa bästa möjliga vård?

Psykiatrisk akutbil

Ibland räcker det dock inte med mobila team – är behovet akut måste hjälpen fram snabbare. Ofta när det handlar om akut psykisk ohälsa larmas polis till platsen, eftersom de har befogenheter att omhänderta en person som riskerar att skada sig själv eller andra. Deras uppgift blir ofta att skjutsa personen till psykiatrisk akutmottagning, vilket för många – även de som vill ha vård – kan upplevas som hotfullt och stigmatiserande, som om psykisk ohälsa var något kriminellt.

I Stockholms landsting har man prövat en modell med psykiatrisk akutmobilitet (PAM), där erfarna psykiatrisjuksköterskor bemannar en slags psykiatriakutbil som komplement till de vanliga blåljusfordonen. De har larmats ut av ambulansdirigeringen i nära samarbete med polis, och uppgifterna har främst varit larm om självmordsförsök samt alla larm om akut psykisk ohälsa hos barn.

Resultaten av projektet har visat på stora vinster när det gäller både bemötande och att patienterna oftare hamnar direkt till rätt instans – exempelvis beroendemottagning – utan att alltid behöva passera psykiatriakuten, som fallet ofta var förr. Vi vill undersöka möjligheterna att inrätta en liknande lösning i Sörmland.

Stärk samhällets insatser mot självmord

Självmord är ett stort samhällsproblem och ofta är det ett tabubelagt ämne. Trots att långt fler tar sitt liv än dör i trafiken, finns ingen officiell nollvision. Varje självmord är en tragedi och ofta ett livslångt trauma för anhöriga och närstående. Samhällskostnaden är flera miljoner per självmord. Vi vill se en nollvision för självmord och föreslår att landstinget tar fram en strategi för att förebygga självmord i Sörmland – ett bra sätt att knyta samman de insatser som redan idag görs, men i form av enskilda projekt och aktiviteter. Områden som kan ingå är samverkan med kommuner och andra aktörer, samarbete mellan somatisk och psykiatrisk vård, hanteringen av känsliga uppgifter, med mera. I samband med att landstinget bildar Region Sörmland och tar ett större ansvar för infrastrukturfrågor aktualiseras denna fråga ytterligare.

Äldre är en grupp som ofta glöms bort när man talar om psykisk ohälsa, men de flesta som tar sitt liv är över 55 år. Det är angeläget att medarbetarna inom vård och omsorg tränas i att se varningstecken när äldre mår dåligt. Landstinget behöver ta ett större ansvar för att säkerställa tillräckliga resurser för utbildning, tid för samtal med de äldre, samt analyser och uppföljning av resultatet. Därför vill vi etablera ett preventivt programarbete inom hälso- och sjukvården, för att öka kunskapen om självmord och främja tidig upptäckt av, och stöd till, äldre som mår psykiskt dåligt.

Idag saknas en sammanhållande kraft som erbjuder stöd till anhöriga till personer som tagit, eller försökt ta, sitt liv. Dessa har förhöjd risk att begå självmord. Vi vill att landstinget tar initiativ till ett sörmländskt kriscenter för att stödja drabbade anhöriga och efterlevande. Ett sådant kriscenter behöver innehålla multidisciplinära kompetenser med insatser från både kommuner och landstinget.

Varje år tar cirka 60 barn och unga under 20 år sitt liv, ibland är de så unga som 8-10 år. Många gånger har det funnits varningssignaler, men där samhället har brustit i att identifiera dessa och vidta åtgärder. Ibland räcker det med väldigt enkla insatser för att förebygga och förhindra självmord, men idag saknas ett tydligt ansvar för att utreda genomförda självmord och självmordsförsök. Därmed förloras värdefull kunskap som skulle kunna vara användbar. Vi vill att det skall vara obligatoriskt med händelseutredningar när barn och unga tagit eller försökt ta sitt liv, i syfte att identifiera och åtgärda eventuella brister i det offentliga åtagandet.

Vi tror att elevhälsan spelar en oerhört viktig roll just när det gäller att minimera risken för självmord hos barn och unga. Det finns mycket att lära av det arbete som bedrivs i Miami, där bland annat god tillgänglighet till skolkurator, kurser i livskunskap och snabba insatser redan vid misstanke om psykisk ohälsa har lett till en dramatisk minskning i antalet självmord och självmordsförsök bland barn och unga.



Sörmlands bästa arbetsgivare

Vårdens medarbetare har världens viktigaste jobb. Därför är den viktigaste reformen för att bli Sveriges friskaste län att förbättra landstinget som arbetsgivare. Den kris vi på senare år sett i sjukvården är i mångt och mycket en personalkris. Det är allvarligt att många inte upplever sig vara sedda eller hörda i sitt arbete, att stressen och pressen ökar och att många tycker att landstinget är onödigt byråkratiskt och hierarkiskt. För att vända denna negativa trend måste vi lyckas på flera olika sätt: Vi måste ta hand om och värna de medarbetare vi har. Vi måste klara framtidens kompetensförsörjning, både genom interna utbildningar och genom att få unga att vilja jobba i vården. Vi måste vara en attraktiv arbetsgivare för att vara ett självklart val vid nyrekryteringar. Det måste vara mer attraktivt att vara fast anställd än att vara hyrpersonal. Och slutligen måste vi erbjuda ett ledarskap som både ser och förstår problemen, och har mandat att hantera dem.

Vi vill att varje medarbetare skall kunna påverka, utvecklas och känna arbetsglädje. Landstinget skall ta ett större ansvar för sina anställda och erbjuda bättre service som arbetsgivare. Vi vill höja taket för det interna samtalsklimatet och synliggöra medarbetarna. Landstinget måste våga släppa loss kreativiteten. Medarbetarna skall vara drivande i förändringsarbetet och ha mandat att fatta egna beslut.

Landstingets verksamhet måste präglas av ett mångkulturellt synsätt. Personalens sammansättning skall vara en spegling av det samhälle vi lever i. Det kräver ett målmedvetet rekryteringsarbete för att inte gå miste om värdefull kompetens som kan hjälpa vården att bli bättre. Inte minst måste vi bli bättre på att ta tillvara de som faktiskt söker jobb hos oss.

Personalkostnaderna är landstingets enskilt största utgiftspost. Det är därför viktigt att det finns tydliga mål för varje medarbetare och att alla kan se sin egen betydelse i ett större perspektiv. Vi vill se till att alla medarbetare har personliga mål och individuell lön på riktigt. På flera håll måste lönen bli mer marknadsmässig och förmånerna mer generösa om landstinget skall vara en attraktiv arbetsgivare. Vi vill också göra en rejäl satsning på fortbildning. Vi vill att varje medarbetare skall ha en personlig utvecklingsplan och att man skall känna att det finns medel och möjlighet att utvecklas, antingen i den egna rollen eller för att växa in i en annan, mer ansvarsfull befattning.

Den sörmländska sjukvården är länets mest kunskapsintensiva arbetsplats. Landstingets medarbetare är välutbildade och har i allmänhet många tjänsteår bakom sig. Ändå upplever man att samtalsklimatet inte är särskilt tillåtande. Det är inte en gynnsam förutsättning för att utveckla sjukvården och trivas på sin arbetsplats. Interna stridigheter, frustrerade chefer och uttröttad personal leder till att förbättringsförslag, kreativitet och goda idéer inte kommer fram eller inte tas till vara. Vi vill höja taket i landstinget och skapa en arbetsmiljö där alla medarbetare lyssnas till och alla känner att de kan delta i att utveckla sin arbetsmiljö. Vi tror att de bästa besluten fattas närmast de som faktiskt påverkas. Det är dags att flytta beslutsfattandet ut i organisationen. Samtidigt kan många stödfunktioner, där man kan göra samordningsvinster, istället centraliseras.

Vi ser positivt på aktivt samråd med de fackliga organisationerna. Vi vill undersöka möjligheterna att tillsammans med parterna utveckla den interna kommunikationen med alla medarbetare i syfte att stärka en levande dialog, inte bara envägskommunikation. Vi anser att landstinget som arbetsgivare inte gör tillräckligt på detta område.

Användandet av medarbetarenkät är en viktig del i att samla in och analysera personalens olika uppfattningar, inte bara i frågor som rör arbetsgivarfrågor, utan också i viktiga sakfrågor. Det är också ett utmärkt verktyg för att identifiera områden som behöver förbättras, och där små insatser ibland kan ge stora resultat.

Vi menar att ledning och chefer har ett viktigt uppdrag att återkoppla måluppfyllelser. Viktiga händelser, årets resultat och strategiska arbeten måste kommuniceras. Ett exempel är allt arbete som läggs ned i vården på kvalitetsregister och landstingets utfall enligt Öppna jämförelser.

I regel är många anställda nöjda med samtalsklimatet på sin egen arbetsplats, men saknar en saklig debatt inom landstinget som helhet, om hur vården och andra verksamheter skall utvecklas. Många upplever att landstinget är toppstyrt och byråkratiskt. Vi vill ändra på det och vi börjar med oss själva.

När vi säger att taket skall höjas vill vi börja inom politiken med att vara ett gott föredöme. Ett sådant åtagande förpliktar och vi hoppas bidra till att taket höjs. Vi vill visa vår uppskattning när andra kommer med annorlunda perspektiv – frågor vi inte har tänkt på eller där vi tycker helt annorlunda. Det är först när tankar och idéer möts som det kan uppstå utveckling.

UPPMÄRKSAMMA VÅRA MEDARBETARE

Fler händer i vården

Landstinget har idag två stora utmaningar, dels svårigheten att nyrekrytera och dels att erfarna medarbetare i hög grad väljer att söka sig till andra arbetsuppgifter eller andra arbetsgivare. För att kunna behålla våra medarbetare i vården behöver vi göra en kraftig satsning på bättre villkor, bättre arbetsmiljö, fortbildning, ökad delaktighet och större möjligheter att göra karriär i kärnverksamheten. Vi vill se en individuell lönesättning på riktigt, där erfarenhet, kompetens och vårdtyngd skall avspeglas. Det måste löna sig att stanna kvar i vårdproduktionen.

Vi vill införa karriärmöjligheter inom de patientnära verksamheterna, både avseende lön och arbetsuppgifter. Till exempel genom att skapa seniora sjuksköterske- och underskötersketjänster där en del av arbetstiden sker i klinisk vardag och en del avsätts till handledning och utveckling. Då fås ett alternativ till att söka sig bort från tunga vårdavdelningar för att orka med tempot och därmed motverkas kompetensflykt.

Vi vill även öka bemanningsmålen på vårdavdelningarna (dvs. antalet medarbetare per patient). Vi avsätter därmed medel så att den medvetna underbudgetering som sjukvården dragits med under årtal av socialdemokratiskt styre kan åtgärdas. Det skapar förutsättningar för en positiv spiral med förbättrat rekryteringsläge i väntan på möjlighet att återöppna vårdplatser.

Fler undersköterskor

Alla personalkategorier i landstinget har växt de senaste åren, förutom undersköterskor. Istället har arbetsuppgifter fördelats mellan sjuksköterskor och icke-vårdutbildad personal. Vi tror att det är fel väg att gå; vi tror att undersköterskor tillför vården och patienterna oerhört mycket. Vi vill se fler undersköterskor i vården och att deras kompetens bättre tas tillvara. Vi vill också se över hur man ännu mer kan utnyttja möjligheterna att delegera vissa arbetsuppgifter. Ett exempel är på Kullbergska sjukhuset där undersköterskor ansvarar för tester för arbets-EKG, något som lett till mycket större effektivitet.

Vårdnära service

En nyckel för att skapa fler händer i vården och mer tid för patienterna är vårdnära service. Det innebär att hantering av sängar, tvätt, transporter och mat utförs av medarbetare som inte är direkt kopplade till vården och ett patientomhändertagande. Sjuksköterskor skall exempelvis få arbeta med det man är utbildade för, inte dela ut mat på avdelningen. På samma sätt skall mat hanteras av den som är utbildad att handskas med mat.

Inflytande över sitt arbete

Landstinget är fragmenterat i vissa frågor, och toppstyrt i andra. Det måste göras en översyn över ansvar och befogenheter – där den konkreta makten decentraliseras så långt det går. Chefsrollen skall bli tydligare, och befogenheterna större. Vi vill att varje medarbetare skall få mer att säga till om på sin arbetsplats, genom tydliga uppdrag, mer ansvar och större befogenheter.

Anställda som har medarbetarsamtal är mer nöjda med landstinget som arbetsgivare. Vi vill att varje anställd skall ha en individuell lön baserad på personlig måluppfyllelse. Det kräver i sin tur att alla har minst ett medarbetarsamtal och ett lönesamtal varje år. Alla medarbetare skall veta vad de skall göra till nästa lönesamtal för att kunna höja sin lön. Att kontinuerligt få återkoppling är en nödvändighet för att kunna utvecklas i sina arbetsuppgifter och påverka sin arbetssituation.

Lyssna på medarbetarna

Alla arbetsgivare med självaktning genomför en medarbetarenkät för att undersöka personalens attityder, hälsa, gruppdynamik och allmänna nöjdhet. En medarbetarenkät – och ett nöjd-medarbetar-index (NMI) – är nödvändiga verktyg för att fånga upp problem och konflikter på arbetsplatsen i god tid innan de blir allvarliga.

Analysen av medarbetarenkäten skall leda till årliga handlingsplaner, på både central och lokal nivå. De lokala analyserna och handlingsplanerna skall förankras i personalgruppen och utvärderas i efterhand för att se om problemen åtgärdas och om identifierade styrkor tagits tillvara.

Det finns idag brister i den interna kommunikationen inom landstinget. Landstingsledningen skall därför regelbundet bjuda in chefer och övriga anställda till chefs- respektive medarbetarforum för dialog och diskussion om landstingets strategiska mål. En ledning som välkomnar synpunkter är en viktig pusselbit för att skapa ett landsting där alla medarbetare känner att de kan påverka sitt arbete.

Inför ett visselblåsarsystem

En visselblåsare är en person som uppmärksammar på missförhållanden i ett företag eller en organisation. Ett visselblåsarsystem är ett namn för en kanal och rutiner för att kunna anmäla sådana missförhållanden som visselblåsaren uppmärksammar på.

Det är viktigt att en organisation uppmuntrar anställda att anmäla eventuella missförhållanden för att de skall kunna rättas till. Tyvärr är det dock alltför vanligt att de som anmäler istället själva råkar ut för repressalier från sin arbetsgivare. Det är därför viktigt att ett visselblåsarsystem innehåller möjligheten, för den som så vill, att göra anonyma anmälningar.

Det är även av stor vikt att systemet är kopplat till en extern kanal och inte ingår i den vanliga hanteringen av ärenden. Det finns företag idag som tillhandahåller professionella lösningar inom området. Ett visseblåarsystem skulle stärka landstinget som arbetsgivare och innebära att medarbetarnas synpunkter togs på större allvar. Det skulle också medföra att kvalitetsförbättringsarbetet skulle få ett positivt lyft. Ett enhetligt system skulle innebära att såväl uppföljning som handläggning skulle förbättras.

Införandet i sig det viktigaste men, vi vill även betona vikten av att stora informationsinsatser om visseblåarsystemet måste till för att all personal skall veta att det finns, hur man anmäler något och förutsättningarna för en anmälning.

Modern schemaläggning

Att kunna påverka sin egen arbetstid, genom schemaläggning och flexramar, ger anställda möjligheter att lättare få ihop samspelet mellan arbetsliv och fritid. Både arbetsgivare och arbetstagare gynnas av balans mellan arbete och fritid. Vi strävar efter att all tillsvidareanställd personal skall anställas på heltid, men med flexibel (valfri) tjänstgöringsgrad.

I dag arbetar många i landstinget med scheman som ständigt förändras. Ofta vet man inte längre än några veckor framåt när man skall arbeta, eller på vilken avdelning. Att inte kunna planera är slitsamt för både de anställda och deras anhöriga. Vi anser att framförhållningen skall bli bättre och att alla skall få sina grundschema i god tid. Med bättre planering blir det lättare att hantera det som inte går att planera.

Att schemalägga personal långt i förväg gör det också lättare att planera och kalla patienter, då bemanningen bygger på behov snarare än tillfälligheter. Detta ställer krav på att analysera vårdens flöden och logistik – att kunna förutse när patienterna kommer och planera bemanningen utifrån det.

En aktiv företagshälsovård

Vi vill se en aktiv företagshälsovård. Det omfattar förebyggande aktiviteter som föreläsningar om stresshantering, ergonomi och andra relevanta ämnen. Det är mycket viktigt att företagshälsovården omedelbart blir inkopplad vid sjukskrivningar för att kunna erbjuda stöd både till den enskilde och till arbetsgivaren. En svensk studie visar att landstingen generellt är dåliga på att använda företagshälsovården i förebyggande syfte.

Företagshälsovården bör även bistå anställda med sådana hälsorelaterade åtgärder som faller utanför den allmänna hälso- och sjukvård som är landstingets ansvar.

Friskvård

Friskvård är grundläggande för en god hälsa, självklart skall då landstinget som arbetsgivare förespråka regelbunden motion hos sina medarbetare. Med en individuellt uttagbar friskvårdssubvention ger vi bästa möjliga förutsättningar till våra anställda att utöva den friskvård och motion som passar dem och deras livssituation bäst.

Alla medarbetare i landstinget skall ges möjlighet till en timme friskvård per vecka på betald arbetstid. Detta genomförs för att uppmuntra medarbetare att träna och motionera regelbundet. Friskvård på arbetstid bidrar till lägre sjuklönekostnader, ökad trivsel och i förlängningen ökad effektivitet. Vi är medvetna om att det för olika enheter är olika lätt att

införa detta, men att det kan innebära svårigheter för några är inte en anledning att inte satsa på friskvård.

Stoppa kompetensflykten i delar av sjukvården

Landstinget har under de senaste åren upplevt något av en kompetensflykt. Många kompetenta och uppskattade medarbetare väljer att sluta och vänder sig till andra arbetsgivare. Detta är särdeles negativt för landstinget som råkar ut för ständiga kompetensförluster när personal som besitter specifika kunskaper slutar i organisationen. Detta är inte något man som arbetsgivare helt kan skydda sig mot, men det är definitivt något man bör motverka genom att vara en attraktiv arbetsgivare. När kompetensförlusterna är av den skala att de upplevs som ett problem är det av yttersta vikt att åtgärder vidtas för att motverka en sådan trend.

Ett första steg är att undersöka varför de som slutar väljer att sluta, och kartlägga anledningarna till att andra arbetsgivare uppfattas som mer attraktiva. Till exempel bör avslutningssamtal ske både med närmaste chef och med annan lämplig person inom organisationen. Eventuellt kan det kompletteras med en anonym enkät. Vid ett samtal kan vissa saker framföras, och via en anonym enkät kommer andra uppgifter att komma fram. Vi tror även att landstingets politiska personalberedning måste bli mer aktiv i denna fråga.

Känna arbetsglädje och trivas på arbetet

Det viktigaste för personalen inom sjukvården är att få tid med patienten. Idag upptas mycket arbetstid av arbetsuppgifter som inte är värdeskapande. Sådana arbetsmoment måste ifrågasättas och åtgärdas. Mindre krångel i arbetet leder till mer fokus på de värdeskapande arbetsuppgifterna, samt mer trivsel och arbetsglädje.

Administration är nödvändigt för att få verksamheten att flyta. Men alla delar är inte nödvändiga. System måste harmoniseras och förenklas. Rätt person skall utföra rätt arbetsuppgifter – och alla måste få utbildning i de system som de förväntas använda. Vi menar att det är viktigt att man inom sjukvården ständigt omprövar vem som är bäst skickad att utföra en viss arbetsuppgift och hur vi bäst nyttjar den kompetens vi har.

Certifiera arbetsmiljön

Att utveckla arbetsmiljöarbetet är inte bara ett myndighetskrav, utan även en konkurrensfaktor när det gäller att locka den bästa kompetensen, liksom en viktig komponent för att skapa en attraktiv arbetsplats. Landstinget skall därför certifiera sitt arbetsmiljöarbete. Det handlar om att kvalitetssäkra ett fungerande landstingsgemensamt arbetsmiljöledningssystem, som samordnas med andra ledningssystem.

Ett särskilt medarbetarbokslut skall upprättas årligen. Däri skall det redogöras för hur sammansättningen bland landstingets medarbetare förändrats under året samt hur sjukfrånvaro, rehabilitering, tjänstledighet, vakanser, med mera har varit. Arbetsmiljön skall utvärderas och resultaten av medarbetarenkäten skall redovisas. Alla intresserade medarbetare skall kunna ta del av detta.

Mer attraktiva förmåner och personalstöd

Landstinget Sörmland skall ha en generös syn på förmåner och erbjuda sina anställda ett flertal typer av skattefria och skattepliktiga förmåner. Förmånsportalen Fördll är bara ett första steg på vägen. Skattereglerna revideras regelbundet och det är nödvändigt att alltid ha uppdaterad information tillgänglig för landstingets medarbetare.

Vi anser att landstinget skall erbjuda ett professionellt personalstöd. Det erbjuds som en telefontjänst och ett angivet antal personliga möten med yrkeskunniga personer. Landstinget skall även utreda förutsättningarna för införandet av ett utökat föräldrapenningtillägg.

Trivselsatsningar

För att öka trivseln bland medarbetarna införs en trivselpeng à en viss summa per anställd. Den får enheterna själva använda till trivselrelaterad och personalfrämjande verksamhet. Detta initiativ är både till för att öka trivseln i landstinget och för att stärka teamandan i verksamheterna. Vi menar att också små satsningar, som frukt och jullunch, är viktiga för trivseln och känslan av uppskattning.

Det skall vara enkelt att jobba i landstinget

Vi tror att det är roligare på arbetsplatsen om det är enklare att kombinera jobb, familj och fritid. Om landstinget som arbetsgivare kan göra något för att förenkla för sina medarbetare vill vi göra det.

Landstinget bör erbjuda barnomsorg för barn till medarbetare i landstinget, i närhet till de stora arbetsplatserna i Nyköping, Katrineholm och Eskilstuna. Detta är en prioriterad åtgärd för att kunna få ihop ett landsting med långt mellan länsdelarna, dåliga kommunikationer och många medarbetare som arbetar på obekväma tider.

Det skall vara enkelt att ta sig till jobbet

Många medarbetare arbetspendlar med kollektivtrafik. Vi anser att det inom kollektivtrafiken finns många flaskhalsar som gör det onödigt svårt eller omständligt att resa med buss och tåg. I och med att landstinget övergår i Region Sörmland med större ansvar för länets kollektivtrafik aktualiseras frågan ytterligare. Det vore skam om vi inte kan göra det bästa möjliga för vår personal.

Vi vill att så många som möjligt skall ha möjlighet att resa kollektivt till och från arbetet. Genom en ökad satsning på kollektivt resande kan landstinget bidra till en minskning av utsläppen av koldioxid. Vi föreslår att landstinget undersöker förutsättningarna att erbjuda anställda mängdrabatt på månadskort inom kollektivtrafiken. Vi vill uppmuntra privat resande med miljövänliga elfordon genom att erbjuda laddningsstolpar för elbil vid personalparkeringarna.

Landstinget skall uppmuntra fler att cykla till jobbet. Insatser behöver genomföras för att installera säkra cykelställ under tak på smarta platser och organisera effektiv snöröjning. Laddningsstationer för elcyklar bör också utredas.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH REKRYTERING

Ett tydligt ansvar för utbildning och kompetensutveckling

Landstinget bedriver en kunskapsintensiv verksamhet med ett ständigt behov av uppdatering och nya lärdomar. Det behövs en samlad ansats för att effektivt stödja medarbetarnas behov av fortbildning. Vi föreslår därför inrättandet av en utbildningsenhet som skall utgöra nav för landstingets alla utbildningar. Därtill vill vi införa en strategisk utbildningsplan som löper över flera år.

Utbildningsenheten skall konsolidera medarbetarnas behov av fortbildning och regelbundet ta fram ett utbildningsprogram. Därmed är det lättare för enheter och enskilda medarbetare att delta i de aktiviteter som anordnas, till exempel kurser, konferenser och seminarier.

Det skall inrättas en funktion som utbildningschef. Idag är ansvaret delat mellan flera olika befattningar. Utbildningschefen skall ha ansvar för all arbetsplatsförlagd utbildning, inklusive AT- och ST-läkare, samt ansvara för rekrytering och fortbildning för de handledare som behövs i utbildningen.

Under de senaste åren har det genomförts betydande minskningar av de resurser som läggs på kompetensutveckling. Redan på kort sikt får det allvarliga konsekvenser för hela organisationen. Vi föreslår att landstinget noggrant skall mäta och följa upp hur mycket varje enhet satsar på kompetensutveckling.

Varje anställd skall ha en individuell utbildningsplan med budget. Beslut om utbildningar skall fattas av medarbetaren tillsammans med närmaste chef. Alla medarbetare skall erbjudas stöd att utveckla en karriärplan som innehåller beskrivning av hur denne kan erbjudas professionell utveckling, ta mer ansvar eller arbeta med forskning. Det är minst lika viktigt att bemanningen på enheterna kompenseras för det bortfall i personal som uppstår, så att inte övrig personal får slita hårdare; fortbildning skall premieras och uppmuntras.

Vi tror att detta är en av nyckelfaktorerna för att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare, och på så sätt vända den nedåtgående utvecklingen. Därför gör vi en riktad satsning på kompetensutveckling.

Kompetensförsörjningsplan och rekryteringsarbete

Den centrala personalenheten skall ansvara för den strategiska kompetensförsörjningen och rekryteringen. Som rekryteringsenhet skall de dels fungera som ett stöd för alla enheter i arbetet med att rekrytera, men även själva rekrytera till nyckelfunktioner. Reglerna för nyanställningar är idag för strama. Vi vill decentralisera befogenheter och ge ansvarig chef större möjligheter att hitta flexibla lösningar som passar både arbetstagaren och den aktuella enheten. Cheferna måste ha större befogenheter när det gäller lönesättning än de har idag.

Vi anser att landstinget måste arbeta systematiskt genom att upprätta en försörjningsplan där man kartlägger trender i samhället och verksamheternas framtida behov av personal. Det är viktigt att tidigt identifiera bristyrken och att i god tid vidta åtgärder.

Försörjningsplanen skall bland annat ange åtgärder för att rekrytera personer för grupper som är svaga på arbetsmarknaden, vilket bäst sker i samverkan med andra myndigheter som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Kriminalvården samt andra arbetsgivare som Samhall. Vi anser att landstinget som offentlig arbetsgivare skall vara ett föredöme på

arbetsmarknaden i fråga om att anställa unga personer och personer med funktionsnedsättning.

Vi anser att landstinget skall införa en rekryteringsbonus till den medarbetare som bidrar till att en nyrekrytering sker. Vi tror att om man talar väl om sin arbetsplats och samtidigt tipsar en vän eller kollega om lediga jobb bidrar det till att ge en positiv bild av landstinget som arbetsgivare. Leder det till en rekrytering skall det premieras.

Kapaciteten vid vårdutbildningarna i vårt närområde avgörs av sjukvårdshuvudmännens kapacitet att tillhandahålla praktikplatser. Vi vill att landstinget fortsätter erbjuda många praktikplatser och kontinuerligt överväger möjligheterna att öka antalet platser. Vidare är det helt avgörande att stärka utbildningen för handledare till vårdstudenter.

Studielön och AST

Vi anser att fler utbildningar på högskolenivå skall erbjudas med studielön. I synnerhet gäller detta sjuksköterskor som läser in specialistkompetens inom de områden där landstinget saknar personal, men även undersköterskor som vill läsa till sjuksköterska skall erbjudas möjlighet. Dessa platser skall annonseras och fördelas efter öppet ansökningsförfarande. Vi vill också påbörja arbetet med att införa akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor, så kallad AST.

Bästa utbildningssjukhus

Varje år rankas landets sjukhus utifrån hur attraktiva de är för läkare under utbildning, AT- och ST-läkare. Sjukhusen i Sörmland kommer ofta högt i dessa rankningar och det är glädjande. Vi menar att det är mycket viktigt att landstinget är attraktivt för yngre läkare för att klara framtidens personalförsörjning.

Landstinget Sörmland kan dock klättra ännu högre på rankinglistorna – vilket skall vara ett uttalat mål. Bland annat behöver landstinget fortsätta arbeta aktivt med att erbjuda kvalificerade handledare och göra det möjligt för fler yngre läkare att forska.

Satsa på forskning, utveckling och innovationer

Samarbetet med Uppsala universitet bör utvärderas och prövas mot andra universitet i syfte att säkerställa att landstinget får mesta och bästa möjliga stöd för forskning. Målet är att väsentligen öka antalet disputerade medarbetare, såväl inom omsorg, paramedicin och den specialiserade vården som i andra delar av landstingets verksamheter.

Vi anser att det skall vara en tydlig merit i lönesammanhang att forska och disputerat. Landstinget skall fokusera på att stödja patientnära forskning i bred bemärkelse och ha en medveten plan för hur den nya kunskapen skall tas tillvara och spridas.

Många anställda kommer på nya och spännande lösningar på de problem de upplever i vardagen. Detta skall landstinget självklart uppmuntra och stötta. Våra medarbetare skall kunna få stöd att driva patentprocesser och på andra sätt vidareutveckla sina idéer. Landstinget skall alltid uppmuntra till nytänkande och innovationer. Generositet och flexibilitet skall vara ledord för arbetsgivaren.

Äldre medarbetare är en resurs

Det är viktigt att satsa på kompetensförsörjning, både i form av kompetensutveckling, men även nya tjänstgöringsformer som seniormedarbetare. Generationsväxlingen måste tas på allvar, och det måste finnas möjligheter att arbeta kvar i vården även när man närmar sig pension. Vi vill se särskilda seniortjänster där äldre anställda som vill trappa ned inför pension erbjuds den möjligheten. Det skall vara möjligt att få anpassad arbetstid och anpassade arbetsuppgifter. För den som idag vill arbeta vidare efter 67 års ålder övergår anställningen i timanställning och man blir på så vis utanför de generella kompetensutvecklingsmöjligheter som landstinget erbjuder fast anställd personal. Istället borde den personal som vill och orkar arbeta efter 67 års ålder ses som en tillgång, inte minst när det gäller handledning av nya medarbetare. Vi vill att landstinget undersöker möjligheterna att erbjuda anställda över 67 år fasta anställningar med flexibel omfattning.

Som offentlig arbetsgivare har landstinget särskilt stort ansvar att vara ett gott exempel. Vi vill att landstinget skall satsa extra på att rekrytera ungdomar. Unga händer behövs i vården och vi måste aktivt visa att vården är en attraktiv sektor. Flexibilitet skall vara ett honnörssord hos oss som arbetsgivare. Landstinget skall ha en generös inställning till att erbjuda tjänstledighet för studier eller annat arbete samt internationella insatser.

Strukturerad yrkesintroduktion

Vårdförbundet har påpekat att nytexaminerade sjuksköterskor får mycket större ansvar idag, än bara för några år sedan. Detta leder ibland till onödigt stora påfrestningar, inte minst inom det som de kallar "etisk stress". För att bättre ta hand om personalen och både ta tillvara de nytexaminerades kunskap samtidigt som man undviker onödig stress och ohälsa föreslår de ett niomånadersprogram för strukturerad yrkesintroduktion. Ett sådant program innefattar handledare och mentor, träffar med andra nytexaminerade och regelbundna kompetensmöten. Vi vill påbörja arbetet att införa detta i landstinget, och avsätter därför medel både för genomförandet och för ökad bemanning på enheterna så att det bortfall i personal som annars skulle uppstå kan kompenseras, så att inte övriga medarbetare skall behöva slita hårdare.

Tydliga befogenheter och uttalat ansvar

Landstinget skall införa generella tjänstebeskrivningar som definierar uppdrag, befogenheter och ansvar för respektive tjänstekategori i vården. Beskrivningarna utgör grunden för hur vården organiseras – vem som gör vad. Det innebär till exempel att en undersköterska i grunden bör ha samma befogenheter, oavsett vid vilken avdelning han eller hon tjänstgör. Självklart skall den allmängiltiga tjänstebeskrivningen vara flexibel och anpassas till lokala förutsättningar.

Ambitionen är att befogenheter och ansvar skall bli tydligare. Vi menar att en sådan genomgång också skapar förutsättningar för bättre och tydligare karriärvägar inom landstinget. Den som har större ansvar skall också ha högre lön. Vi vill att lönekuvertet skall avspeglar både erfarenhet och kompetens, ansvar och vårdtyngd, och vi vill att det skall löna sig att stanna kvar i vårdproduktionen. Vi vill särskilt satsa på rekryteringen av specialistsjuksköterskor – bland annat på grund av kommande pensionsavgångar och högre krav på sjukvården.

Ta tillvara på utländsk vårdpersonal

För att klara bemanningsutmaningen krävs okonventionella metoder. Den nybildade utbildningsenheten skall också vara delaktig i utformandet av introduktionsprogram för vårdpersonal med utländsk utbildning. Det skall omfatta nödvändiga utbildningar och valideringar, så väl som en introduktion till Landstinget Sörmland. Språkutbildning för dem som så behöver skall givetvis också erbjudas.

Syftet med introduktionsprogrammet är att bistå vårdcentraler, kliniker och avdelningar som har personalbrist med att rekrytera medarbetare med utländsk examen. De har idag ofta svårt att själva organisera och genomföra de åtgärder som behövs, till exempel anordna språkutbildning och erbjuda stöd för att hitta boende. Utländsk vårdpersonal är en resurs som landstinget skall bli bättre på att tillvarata.

LEDARSKAP OCH ADMINISTRATION

Stärk ledarskapet på alla nivåer

Landstinget måste skapa goda förutsättningar för att våra chefer skall kunna vara ledare. Vi vill ge chefer och medarbetare större befogenheter och ansvar. Det handlar om att delegera mer, decentralisera och ställa uttryckliga krav. Uppdrag, befogenheter och ansvar skall vara tydligt formulerade. Samtidigt vill vi att det skall vara möjligt som chef att ha en fot kvar i verksamheten. I verksamheter där det är lämpligt förespråkar vi ett delat ledarskap, där det administrativa ledarskapet är en roll och att leda och utveckla verksamheten en annan. Vi tror att det skapar chefer, och ledare, med bättre förståelse och större insikt i medarbetarnas vardag. Landstinget skall ta tillvara de goda exempel på detta som bland annat finns inom psykiatrin.

Vi föreslår inrättandet av ett strategiskt program för chefsförsörjning. Landstinget blir en bättre arbetsgivare om cheferna kommer från olika bakgrund. Att vara chef i Landstinget Sörmland skall vara en spännande utmaning. Vi anser att det är naturligt att alla medarbetare, inklusive landstingets chefer, har individuell lön knuten till personliga mål. Vi anser att chefer är en egen yrkeskategori. Duktiga ledare kan hämtas ur hela personalgruppen. Medarbetare som visar prov på bra ledaregenskaper skall uppmuntras att vidareutveckla dessa egenskaper samt erbjudas stöd och utbildning.

Chefer på alla nivåer skall erbjudas särskilt stöd, inte bara i ledarskap, utan också i ämnen som arbetsrätt, ekonomi, redovisning och kommunikation. Utbildning skall kunna erbjudas med olika metoder och på olika nivåer, inklusive akademiska kurser. Utbildningen skall anpassas efter enskilda behov och kunna bedrivas på olika nivåer – exempelvis att läsa en deltidskurs i relevant ämne på universitet eller högskola.

Smartare administration och kommunikation

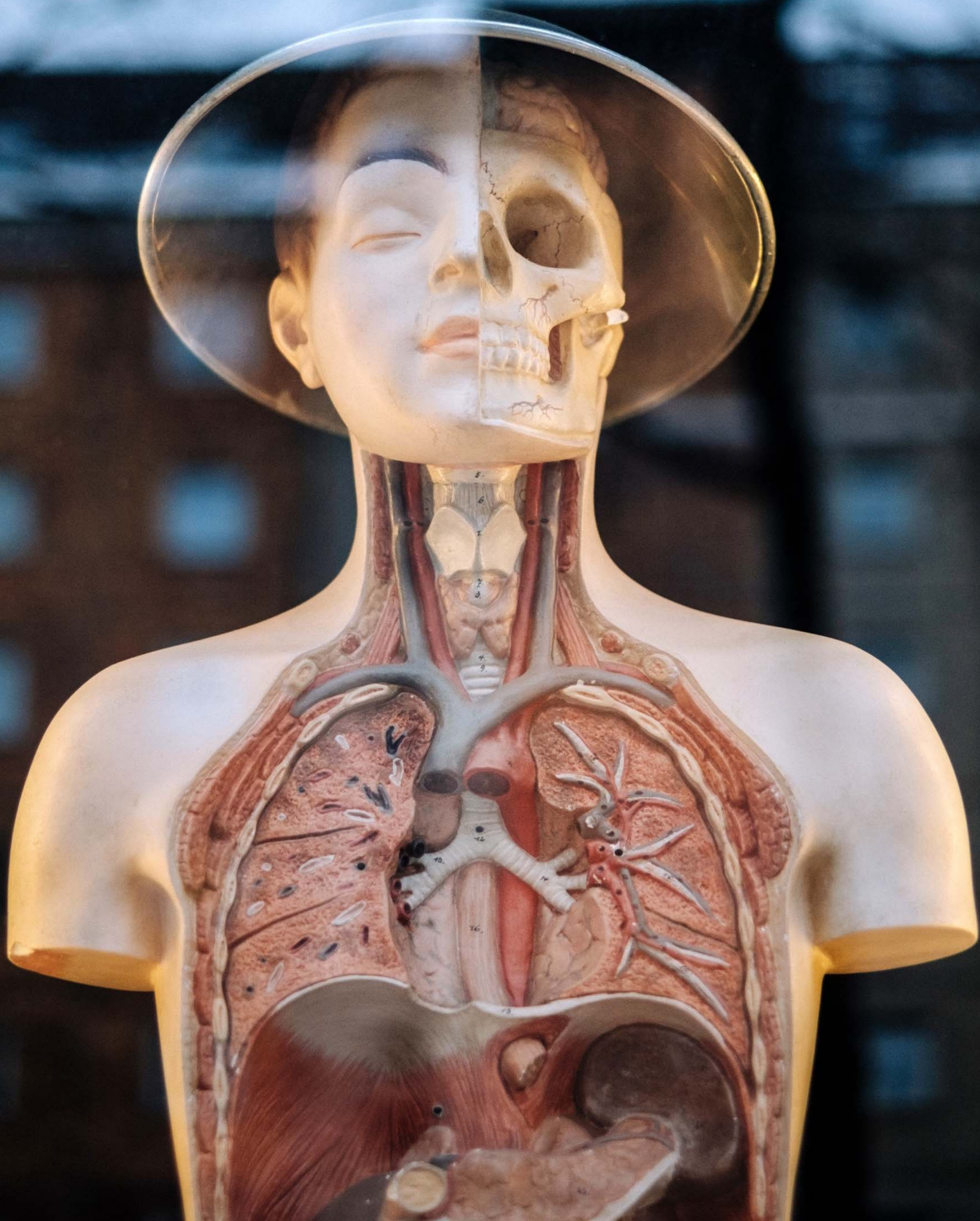
Vår ambition är att landstinget Sörmland skall ha Sveriges effektivaste vård. Vi vill skapa förutsättningar för mer tid med patienten i syfte att ge sörmlänningarna mesta möjliga vård för pengarna. Landstinget uppfattas fortfarande av många anställda som toppstyrt och hierarkiskt. Det behöver tas krafttag för att eliminera den onödiga och icke värdeskapande byråkratin. Vi vill ge ökade befogenheter och större ansvar till medarbetare och chefer att styra utvecklingen av sitt arbete.

En effektiv organisation handlar om att rätt person utför rätt uppgift. Vårt viktigaste förslag är att öka medarbetares och chefers befogenheter och att decentralisera viktiga beslut. Vi anser att administration måste vara värdeskapande. Därför föreslår vi att landstingets administration blir mer fokuserad på verksamheternas behov.

Vi anser att det finns skäl för en generell översyn av arbetsfördelning inom landstinget. Vi föreslår därför att arbetsgivaren initierar en process där medarbetare och fackförbund deltar i diskussioner om hur befogenheter och ansvar är fördelade. Framtagandet av generella arbetsbeskrivningar bör lämpligen samordnas med utvecklandet av lokala vårdprogram och rutiner inom vården. Det är i dessa landstinget reglerar hur vården skall utformas och vem som gör vad.

Den strategiska administrationen måste utvecklas, bland annat avseende inrättandet av fler kvalificerade handläggartjänster. Det behövs sakkunniga experter, controllers, statistiker, specialiserade ekonomer och jurister för att nämna några områden. Med detta sagt vill vi understryka att det idag inte brister i fråga om nivå på kompetens, utan om tillgängliga resurser.

Administrationens kunder är verksamheten. Vi anser att landstinget skall mäta nöjdheten på de stödfunktioner som det administrativa arbetet erbjuder. Det är ett tillvägagångssätt för att undvika onödiga administrativa hinder och förbud. Målet för den strategiska administrationen är att utveckla beslutsunderlag av högsta kvalitet till den politiska organisationen och koncernledningen. Professionellt beslutsstöd skall vara tillgängligt för alla beslutsfattare.



Sörmland – en del av världen

Sörmland är inte en isolerad ö, och sjukvården är inte landstingets enda uppdrag. Tvärtom finns det många andra åtaganden som bäst utförs på regional nivå. Regional utveckling, kollektivtrafik, länsövergripande kulturverksamhet och ett seriöst hållbarhetsarbete är några av de uppgifter som landstinget arbetar med.

Landstinget erbjuder ett brett utbud av olika kulturaktiviteter. Dessa skall vara enkla att tillgodogöra sig, men samtidigt professionellt och skickligt utförda med ändamålsenliga och adekvata lokaler och redskap. Landstingets kulturverksamhet skall stimulera till ytterligare kulturupplevelser, inom och utom länet.

Vi skall bidra till att människor som bor i eller besöker vårt vackra landskap skall ha god tillgång till konst, musik, teater, naturupplevelser, kulturarv och en god utbildning som motiverar till lärande för livet. Landstinget skall också bidra till god livskvalitet för alla människor i länet och därigenom till en ökad konkurrenskraft för Sörmland. Verksamheten skall erbjuda livslångt lärande för att bidra till ett rikt och friskt liv för sörmlänningen.

Landstingets utbildningsverksamhet är viktig för att stärka länets konkurrenskraft. Folkhögskolornas roll för att främja kultur, integration och hälsa är central. Människor skall genom folkhögskolorna få möjlighet att utvecklas och växa. Vi menar att folkhögskolornas förmåga att minska utanförskap och isolering är kraftigt underskattade. Vi ser positivt på utökat samarbete med studieförbunden, till exempel i fråga om kurser i vårdkunskap och rättigheter för patienter och anhöriga.

Landstinget har sedan regnbågsmajoritetens tid högt satta miljöambitioner, men det krävs stora insatser för att nå upp till målet om att vara miljöbästa landsting. Hållbarhetsfrågorna måste prioriteras och tydliga miljösatser som ger mätbara effekter måste till. Landstinget måste bland annat minska belastningen på miljön och på klimatet, inte bara genom den egna verksamhetens åtgärder, men också genom att stimulera andra till ett klimatsmartare leverne med hjälp av relevant kollektivtrafik, anpassade cykelleder och smartare upphandlingar.

Ekonomisk styrning är kraftfull, och vi anser att det skall vara ett centralt tema i det hållbarhetsprogram som skall tas fram. En verksamhet kan bara vara effektiv om man tar hänsyn till social och ekologisk hållbarhet. Målen är bättre klimat, miljö, vård och ekonomi – och i ett längre perspektiv är det ytterst sällan de målen krockar.

Att öka Sörmlands attraktivitetskraft för inflyttning är en oerhört viktig pusselbit – både för att klara landstingets egen kompetensförsörjning, men även för att öka skattebasen och skapa mer resurser till den gemensamma välfärden.

MILJÖ OCH KLIMAT

Krafttag för klimatet

Fortlöpande klimatcertifiering av landstinget ser vi som ett naturligt steg i arbetet med klimatfrågor. Vi vill att landstinget på detta sätt tydligare visar att vi tar klimatfrågorna på allvar och är beredda att kontinuerligt arbeta med att förbättra vår verksamhet. Det är ett viktigt medel för att synliggöra hållbarhetsfrågorna inom vår organisation.

Inrätta en klimatfond – för en grönare framtid

Vi vill inrätta en klimatfond för kompensation av koldioxidutsläpp som orsakas av den egna verksamheten. Till denna fond avsätts medel efter fastslagen taxa där exempelvis inrikes flygresor kompenseras med en summa om 30 % av biljettpriset och fossildrivna bilar i landstingets verksamhet kompenseras med 3 kronor extra per mil. Annan verksamhet kompenseras med 25 öre per kilo koldioxidutsläpp.

Genom att låta de avsatta medlen gå till förbättringsåtgärder inom hållbarhetsarbetet i den egna verksamheten får klimatfonden en dubbel effekt. Dels blir den ett incitament att minska koldioxidutsläppen, och dels används avsatta medel till åtgärder som minskar landstingets totala klimatpåverkan.

Vi kan också tänka oss att medel från klimatfonden kan avsättas till FN-certifierade klimatprojekt. Det är viktigt att vi alla inser att det inte finns några gränser (såväl inom som mellan länder och världsdelar) när det gäller klimatfrågan. Det vi gör i Sörmland kan påverka helt andra delar av världen såväl positivt som negativt. Sist men inte minst skapar detta också ett tydligt signalvärde om vikten av att arbeta för ett mer hållbart samhälle.

Grönare transporter

Landstinget orsakar varje år stora utsläpp av koldioxid från den egna verksamheten och från besökarnas resor. Vi anser att det finns stora miljövinster att hämta hem genom att underlätta för både personal och besökare att åka kollektivt eller cykla till våra inrättningar.

Förbränning av fossila bränslen ger upphov till utsläpp av växthusgaser, vilket är en av orsakerna till jordens klimatförändringar. Största delen av landstingets utsläpp av växthusgaser kommer från transporter. Personbilar som används inom landstinget skall vara av bästa möjliga miljöklass och i största möjliga mån fossilfria samt skall kunna bytas ut mot bättre alternativ när sådan finns tillgängligt, exempelvis bränslecellsdrivna bilar.

Personbilstransporterna bland anställda måste minska, både bland de som arbetspendlar och de som reser inom ramen för arbetet. Vi vill se över möjligheten att erbjuda busskort som löneförmån. Det skall också vara enklare inom hela verksamheten att ha telefon- och videokonferenser – det är inte bara effektivt för miljön, utan också för arbetstiden. Förändringar i kommunallagen öppnar för möjligheten att även politiska möten skall kunna ske per videolänk. Utvecklingen av vård på distans kan också leda till minskade utsläpp för personresor.

Produktionen av biogas behöver förstärkas och samtidigt kompletteras med andra förnybara bränslen. Fler laddningsstationer för olika typer av elbilar behöver komma på plats vid landstingets verksamheter, för såväl personal som patienter och andra besökare.

Det finns stora miljövinster, likväl som ekonomiska vinster, att göra på samordning av transporter och resor. Landstinget kan inte ställa krav på att besökare och personal reser med miljövänliga färdmedel, men det går att göra mesta möjliga för att underlätta att välja ett miljövänligt alternativ, och det går att ställa krav på att resor i tjänsten görs med miljövänliga alternativ, likväl som att tjänstebilsförmån bara erbjuds för miljöklassade fordon. Vi vill uppdatera regelverket för personbilar så att det blir möjligt att välja fossilfri bil. För att omfatta fler miljöbilar enligt supermiljöbilsdefinitionen ökar vi taket för förmånen personalmiljöbil från 20 % till 25 % av bruttolönen. På så sätt kan vi accelerera utbytestakten av den fossila fordonsflottan i länet.

Vi vill även förse landstingets bilar med GPS-sändare och införa elektroniska körjournaler. Det är en liten åtgärd som kan leda till både samordningsvinster och effektivare resor, men som samtidigt är en viktig säkerhetsåtgärd. Många av våra bilar framförs av ensamarbetande personal, på dygnets alla timmar. Landstingsservice AB har sedan tidigare installerat GPS:er i sina transportfordon och på så sätt nått miljövinster genom så kallad Eco-driving.

Utveckla miljöledningssystemet och ha bättre uppföljning av inköp

Ett effektivt miljöledningssystem är grundläggande för att identifiera förbättringsområden och genomföra riktade miljöåtgärder på ett systematiskt sätt. Det är viktigt att miljöledningssystemet är brett förankrat i verksamheterna, väl använt och sammankopplat med landstingets övriga kvalitetsledningssystem. Ett miljöledningssystem kan även leda till ekonomiska vinster, exempelvis genom att identifiera förbättrat resursutnyttjande och minskad avfallshantering.

Vi vill även att landstinget investerar i ett effektivt upphandlingsuppföljningssystem. Inköp av varor och tjänster står för cirka hälften av landstingets omsättning. Även en liten procentuell effektivisering ger snabbt stora vinster.

Minskad förskrivning av antibiotika och bättre rening av läkemedelsrester

Utsläpp av antibiotika orsakar skador på vattendrag och miljö. Tillverkning av läkemedel kan också vara mycket påfrestande på miljön, och ett problem som uppstår utanför vårt eget närområde är de miljöskador som produktionen i tillverkningsländerna orsakar. Vidare leder överkonsumtion av antibiotika till att bakterier kan utveckla resistens, något som i sin tur orsakar ökad sjuklighet och dödlighet. Frågan har därför både en miljömässig och en medicinsk aspekt.

Landstinget förbättrade sig marginellt under 2016, men har fortfarande en bit kvar för att nå det nationella målet för antibiotikaförskrivning om max 250 recept per 1000 invånare³. Om utvecklingen fortsätter i samma takt kommer vi inte nå det nationella målet förrän 2021. Utbildning och information till både personal och allmänhet är fortsatt en viktig strategi. Landstinget bör utvärdera informationskampanjen om antibiotikaanvändande, och eventuellt ta initiativ till att arbeta vidare inom sjukvårdsregionen med ytterligare en informationskampanj.

De läkemedel som används på våra sjukhus upphandlas av landstinget, och vi vill säkerställa att man följer riktlinjer från Upphandlingsmyndigheten och Konkurrensverket.

Vi föreslår införandet av ett avgiftsfritt återbesök – i första hand digitalt eller via telefon – istället för att vid första besöket förskriva antibiotika, samt att landstinget förbättrar mätningen av och sätter mål för förbrukningen av antibiotika inom hela sjukvården.

Varje år släpper landstinget ut en hel del läkemedelsrester från sina lokaler, men den allra största delen – närmare 90 % – av läkemedelsutsläppen till avloppsvatten sker från hemmen. Istället för att enbart fokusera på utökad rening av de sjukhusrelaterade utsläppen vill vi inleda en dialog med kommunerna, i första hand på sjukhusorterna, för att se om vi kan bidra till att den kommunala reningen av avloppsvatten blir bättre och mer träffsäker att rena just de utsläpp som härrör sig från sjukvårdens verksamhet. Vi skulle kunna göra ett liknade

³ Under kalenderåret 2016 gjorde Landstinget Sörmland en förbättring med ca 1 % från föregående kalenderår.

projekt som man genomfört i Linköping, där renar man avloppsvattnet med hjälp av ozon och beräknar att över 90 procent av läkemedelsresterna som lämnar kroppen skall kunna renas bort.

Effektivare användning av energi

Landstinget står inför ett flertal stora investeringar i fastigheter. Det är oerhört viktigt att miljötänkande får prägla dessa planerings- och byggprocesser. Dels är det viktigt att husen byggs på ett långsiktigt hållbart sätt, med miljövänliga och hälsosamma material och metoder, och dels är det viktigt att de redan från början anpassas till moderna krav på energianvändning. Det finns dock ingen anledning att sätta kraven till guldnivå⁴ – särskilt inte som det idag inte finns utarbetade riktlinjer för guldnivå för sjukhusbyggnader, så man tvingas göra konstanta undantag. Vid miljöbyggnad guld tillkommer ofta kostnader för projektering, konsultering och utökade materialkostnader samt en ofta omfattande dokumenthantering. Detta kan fördyra och förlänga en byggprocess och målet kan trots det vara svårt att uppnå och upprätta både ur kompetens- och ekonomisynpunkt. Vi menar att bronsnivå är lämpligt för landstinget.

Energianvändningen i landstingets verksamheter förbrukar stora resurser och ger upphov till klimatpåverkan. En minskad användning betyder mycket för att komma till rätta med klimatfrågan, samtidigt som stora summor kan sparas. För att nå dit är det avgörande att vi mäter rätt saker, så att vi vet hur och var vi kan förbättra oss. Ett steg på vägen har varit att införa lokala el-, värme- och vattenmätare, för att kunna mäta och följa upp förbrukningen per avdelning/enhet eller våningsplan.

Landstingets mål är att till år 2018 minska elanvändningen med 20 procent och värmeanvändningen med 15 procent jämfört med 2013. Mellan åren 2008 och 2010 ökade den sammanlagda förbrukningen av el och värme från 218 till 224 kWh/m² bruksarea. Sedan 2010 har användningen börjat minska och hamnar på 215 kWh/m² år 2013. Det är alltså en bit kvar till det bästa landstinget som ligger på 161 kWh/m². Redan idag kan vi se att snittminskningen av el under programperioden 2014-2018 kommer hamna runt 4% och det är inte i på långa vägar tillräckligt för att nå det uppsatta målet

Vi inser att modern teknik och moderna vårdmetoder kommer att behöva använda energi, och prioriterar istället att minska den onödiga energianvändningen. Vi vill uttrycka det som att landstinget behöver styra mot en ökad energieffektivisering, vilket kan ske genom investeringar för byte till energisnålare belysning, närvarosensorer och annan verksamhetsutrustning och genom utbildningssatsningar för att påverka attityder.

Investeringsstrategi för minskad vatten- och energiförbrukning

Att minska vår miljö- och klimatpåverkan i stor som smått är väldigt viktigt. Tänk globalt – agera lokalt, är en spridd devis som också sammanfattar det ansvarstagande hållbarhetsarbetet på ett bra sätt.

Landstinget har en ambitiös hållbarhetsagenda, men det krävs mer för att få till de verkligt stora förbättringarna. I landstingets senaste delårsrapport konstateras under området för energi- och vattenanvändning att traditionellt sparande och utbyte inte är tillräckligt för att nå målen och att fastighetsbeståndet måste förnyas för detta. Vi delar den bilden, men ser dock mer än bara investeringar i nya klimatsmarta fastigheter som möjliga lösningar på problemet.

⁴ Enligt den ideella föreningen Sweden Green Building Councils certifieringssystem

Ett av de största resursslöserierna som finns i dagens samhälle är vattenslöseriet. Vi duschar exempelvis i vatten som går att dricka och sen rinner det rakt ner i avloppen. Idag finns dock duschar som återanvänder det vatten som man duschar i och renar det under tiden man duschar. Enligt uppgift har man genom detta kunnat spara 90 % av vattenförbrukningen och 80 % av energiförbrukningen. Detta är ett exempel på hur man med ganska enkla lösningar kan åstadkomma stora förbättringar. Miljöinvesteringar som samtidigt innebär kostnadsminskningar är förstas att föredra. Detta tror vi är uppnåbart genom smarta investeringar i ny teknik. Vi föreslår därför att landstingsfullmäktige skall anta en investeringsstrategi med syfte att minska vatten- och energiförbrukningen.

Investering i solceller

Vi tror på ökad användning av förnyelsebar energi – till exempel från solceller. Det saknas idag en inventering av exakt hur stor yta, till exempel på taken till landstingens byggnader, som är lämplig för solceller, men klart är att det finns goda möjligheter. Vi är beredda att inledningsvis avsätta 14 miljoner kronor av investeringsmedel för att uppföra 7 000 m² solcellspaneler. En försiktig kalkyl ger vid handen att dessa paneler är med tidigare regler avskrivs på 12 år, och att de totalt har en livslängd på minst 30 år, vilket innebär 18 år av gratis elproduktion.

Hållbar mat med stärkt djurskydd

Genom att köpa in klimat- och miljösvara livsmedel kan landstinget bidra till minskad användning och spridning av giftiga bekämpningsmedel samt till en ökad biologisk mångfald och andra positiva effekter för djur och natur. När det gäller andelen ekologiska livsmedel uppvisar Landstinget Sörmland en positiv trend. För att minska onödiga transporter vill vi se över landstingets möjligheter att prioritera närproducerade, hållbara, varor.

Det är främst genom upphandling som man kan påverka utfallet av de olika krav som ställs upp i landstingets kostpolicy. Mindre upphandlingar ger möjlighet även för lokala livsmedelsproducenter att lämna anbud, vilket också medför kortare transporter och minskad miljöbelastning. Kostpolicyn bör kompletteras med krav på djurskydd, liksom redan finns i riktlinjer för upphandling. Landstinget bör verka för att det livsmedel som köps in i högsta möjliga mån produceras i enlighet med svensk lagstiftning.

Öppna Jämförelser för miljön

Vi tycker att Landstinget skall ta höjd när man jämför de insatser och de resultat vi vill uppnå inom miljöområdet. Ett sätt att göra det är att alltid jämföra sig med den bästa inom varje del. Vi vill därför ta initiativ till en miljöbenchmarking för landsting och kommuner, likt arbetet med *Öppna jämförelser*. Vi ser gärna att detta sker i samverkan med andra aktörer såsom Sveriges Kommuner och Landsting.

REGIONAL UTVECKLING

Sörmlands utveckling

I samband med att landstinget Sörmland blir Region Sörmland aktualiseras frågan om att vara mer drivande i frågan om sörmlandsregionens utveckling – såväl när det gäller

infrastruktur, som arbetsmarknad och hälsoutveckling. Det finns ett tydligt samband mellan arbete/utbildning och god hälsa, och det sambandet ärvt så att det även finns mellan föräldrarnas arbete/utbildning och barnens hälsa. Vi har på så vis stor potential att påverka utvecklingen i en god riktning.

För att Sörmland skall vara attraktivt måste vi ha en sjukvård i toppklass. Vi måste också ha ett regionalt tillväxtperspektiv, om vi skall ha möjlighet att klara framtidens välfärdsutmaningar. Sörmland behöver växa, både ekonomiskt och invånarmässigt, för att kunna hantera en idag åldrande befolkning och de utmaningar som det medför.

Sociala investeringsfonder – svaret på frågan?

Sociala investeringsfonder är ett sätt att fondera investeringsmedel för exempelvis satsningar på barn och ungdomar, med syfte att de skall ge långsiktiga effekter för såväl individen som för samhället. Grundtanken i arbetet med sociala investeringar är ett långsiktigt perspektiv och samarbete över organisationsgränser, gärna mellan kommunal, landstings- och statlig nivå. Syftet är att genom att agera tidigt och i samverkan kunna skapa långsiktiga vinster för samhället i stort.

Landstinget Sörmland har sedan 2012 arbetat med frågan kring sociala investeringar. En utbildningssatsning, *Investera i framtiden*, har genomförts i samverkan med kommunerna. Under 2013 fattade landstingsfullmäktige beslut om att inrätta en social investeringsfond genom att avsätta 20 miljoner kronor, och man beslutade om ett regelverk för fonden.

Det regelverket har dock varit för snävt tilltaget, och är en bidragande orsak till att det endast inkommit en ansökan till fonden. Den sociala investeringsfonden med sitt nuvarande regelverk fyller därmed inte sitt syfte. Därtill är många av de satsningar och investeringar som Landstinget Sörmland redan gör ur ordinarie budget i linje med grundtanken för sociala investeringar.

Vi vill förändra regelverket så att delar av fondens avkastning inte behöver betalas tillbaka, men vi vill samtidigt förändra synsättet på vem som gör investeringen och vem som skall betala tillbaka då vinsten av en investering kan hamna hos en annan instans än den som gör investeringen. Nyckelfrågan är då att få med länets kommuner i samarbetet.

Det är dock oerhört svårt att se vem som i framtiden gör en vinst på en viss insats. Är det landstinget som slipper komplicerad patient? Kriminalvården som slipper en klient? Företaget som får produktiv anställd? Det får dock inte bli ett hinder att alls genomföra nödvändiga investeringar.

Vi anser att landstinget bör ta initiativ till en plattform där de främsta politiska företrädarna för landsting och kommuner kan samlas kring dessa frågor. Vi ser också möjligheten för landstinget, att om samverkan med kommunerna brister, inleda arbetet på egen hand, om än i förminskad skala

Högnivåmöten för hälsoutvecklingen

Om målet att bli Sveriges friskaste län skall vara något annat än en papperstiger måste vi ta ett större ansvar för medborgarnas hälsa. Ofta pratar vi om förebyggande faktorer som vi inte kan genomföra eller riskfaktorer som vi inte kan avhjälpa, eftersom de ligger under någon annans mandat. Det är dags att sluta prata och börja handla. Vi föreslår att landstinget tar initiativ till högnivåmöten med ledande politiker och topptjänstemän från landstinget och

kommunerna, men även berörda statliga myndigheter såsom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det är dags att göra något åt sörmlänningarnas dåliga hälsoläge.

KOLLEKTIVTRAFIK OCH INFRASTRUKTUR

Klimatsmart kollektivtrafik

Landstinget har, tillsammans med länets kommuner, Regionförbundet och Kollektivtrafikmyndigheten, antagit en vision om att 50 procent av arbetspendlingen i länet skall ske med kollektivtrafik år 2020. Det är ännu en bit kvar till att nå det målet.

För att hushålla med våra gemensamma resurser skall våra fordon ha en minimal miljöpåverkan under hela sin livstid, det vill säga under tillverkning och användning såväl som destruktion. Vårt mål är att fordonen har låg bränsleförbrukning och till sist är helt återvinningsbara.

Vi vill särskilt följa utvecklingen kring snabbbladdningsbara bussar som tack vare kraftfull teknik kan laddas på några minuter för en timmas trafik. Resultaten efter den pilot med två elbussar som testades i Eskilstuna var så lyckade att man fått ett tillskott på tio nya elbussar. Det innebär att Eskilstuna – men sina 12 eldrivna bussar – är den stad i Sverige med flest bussar som drivs av el. Denna utveckling vill vi se i hela Sörmland.

Ostlänken

Nyköpings- och Trosas kommun har efter förhandlingar med Sverigeförhandlingen överenskommit att kommunerna skall bidra till Ostlänkens genomförande, bland annat genom medfinansiering med 84 respektive 47,5 miljoner kronor. Landstinget Sörmland ser Ostlänken som en mycket viktig åtgärd för Sörmlands regionala utveckling och i syfte att stötta denna utveckling avser Landstinget Sörmland att bidra till kommunernas medfinansiering på samma sätt som tidigare är gjort med till exempel Svealandsbanan och Citybanan. Landstinget Sörmland avser att bidra med 50 % av kommunernas medfinansiering.

Anskaffning av tågfordon

Kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet har överenskommit om att samverka om utvecklingen av den regionala tågtrafiken i Östra Sverige med fem andra kollektivtrafikmyndigheter. Överenskommelsen innebär bland annat att parterna skall verka för ett samverkansavtal om utveckling av regionaltågstrafiken i Östra Sverige. I syfte att minimera kostnaderna har parterna bestämt att låta AB Transitio anskaffa, förvalta och underhålla spårfordon och högvärdeskomponenter för Sörmlands kollektivtrafikmyndighets räkning. Landstingsfullmäktige beslutade att för detta syfte ingå borgen om 2,7 miljarder kr för anskaffande av nya tågfordon.

De nya tågen är moderna tåg med hög komfort, klimatanläggning och internet. De kommer kunna nå en hastighet på upp till 200 km/h på vissa sträckor. Jämfört med dagens tåg har de en ökad sittplatskapacitet, varje tågsätt har cirka 350 sittplatser och är bättre rustade för arbetspendling. De kommer att tas i bruk från och med 2019.



KULTUR

Kulturen behöver inte motivera sin existens. Kulturen har ett egenvärde. Men där verksamheterna kan bidra till andra samhällsfunktioner skall det goda samarbetet nyttjas. Landstinget skall stimulera ökad delaktighet i kulturlivet och främja ett aktivt liv för en bättre hälsa och välbefinnande.

Kulturen är hälsobringande. Vi delar synen att kultur ger mening till livet och vi ser landstingets kulturverksamhet som ett sätt att bringa välbefinnande till sörmlänningarna. Det är bevisat att kulturupplevelser har en positiv effekt på hälsan och välbefinnandet. Landstinget skall därför bidra till att de som annars inte tar del av kulturen får möjlighet att göra det.

Kultur är samtidigt en väldigt viktig del inom den regionala utvecklingen, och vi vill gärna se att vår kulturverksamhet får ett utökat uppdrag just inom regional utveckling. Kulturella och kreativa näringar skapar jobb.

Samverkan och samarbete för kulturen

Kultur är en universell fråga. Kulturyttringar finns i alla former från globala kampanjer till individuella prestationer. Många kulturevenemang sker i samarbete med andra aktörer – statliga såväl som privata. Landstinget Sörmland har både ett ansvar för länskulturen och för att kanalisera statliga kulturmedel till Sörmland. Länskulturen fungerar som en sammanhållande funktion för länet och landstingets ansvar är att bidra med perspektiv och kompetens som varje kommun har svårt att hålla med på egen hand.

Ett exempel på ett område där det finns stor potential i samverkan mellan kommunerna och länskulturen är skolbiblioteket som borde kunna ha mycket bättre samarbete med länsbiblioteket.

Vi vill särskilt lyfta upp alla de amatörteatergrupper, musiker med flera som dagligen utför oavlönat arbete i kulturens tecken. För att Sörmland skall vara ett levande kulturlän krävs att vi utvecklar stödet till dessa grupper på olika sätt, till exempel genom bidrag till små föreningar och organisationer och genom ersättningar för specifika uppdrag.

Kulturens näringsliv

Kulturverksamheterna har en viktig roll att fylla bland annat för att stötta vägen till arbete, exempelvis för småföretagare som vill förverkliga en affärsidé av sina talanger. Det kan exempelvis ske inom ramen för Tillväxtverkets program *Kulturella och kreativa näringar*. Vi vill utveckla kulturen som en näring för fler jobb i Sörmland. Vi tror att ett aktivt kulturliv gör Sörmland till en mer attraktiv region att flytta till och bo i.

Bildning och utbildning – landstingets folkhögskolor

Folkhögskolorna erbjuder ett viktigt alternativ till högre utbildning och bidrar samtidigt med trygghet och gemenskap. En mångfald av utbildningsvägar är en del i en politik som vill erbjuda största möjliga valfrihet för individen. Av de sörmländska elever som slutade nian 2017 lämnade 20 % grundskolan utan att ha behörighet till gymnasiets yrkesprogram. Även om man exkluderar nyinvandrade och de med oklar bakgrund är siffran knappt 14 %.

En riskfaktor för ohälsa senare i livet är just icke avslutad utbildning – därför anser vi att folkhögskolorna kan spela en stor roll när det gäller att erbjuda alla ungdomar en möjlig väg till utbildning, såväl som till bildning. Social träning är en annan viktig beståndsdel i folkhögskolornas framgångar.

Vi anser att Åsa och Eskilstuna folkhögskolor skall fortsätta det goda arbetet med att utveckla sin attraktionskraft, bland annat genom stärkt samarbete med länets kommuner och Arbetsförmedlingen, samt genom att fortsätta utveckla sitt arbete med marknadsföring. Landstinget skall bli bättre på att internt tillvarata den kompetens som skolorna erbjuder. Det finns även anledning för landstinget att se över det egna utbildnings- och kompetensförsörjningsbehovet och se om folkhögskolorna kan vara behjälpliga.

Vi tror också att folkhögskolorna är en viktig pusselbit när det gäller svenskundervisning och introduktion till svensk kultur för många nyanlända. Vi skulle dock gärna se ett ökat fokus på möjligheten till komplettering och validering av kunskaper. Vi ser gärna att landstinget samarbetar bättre med länets kommuner i dessa frågor.

Folkhögskolorna har även en viktig funktion när det gäller integration genom kultur och bildning. Goda exempel finns där man med goda resultat vänt sig till svårnådda grupper som vuxna kvinnor, bland annat via en satsning på hemslojd. De samhälleliga vinsterna av liknande insatser är stora, och vi vill se att det arbetet intensifieras framöver.

Ökna och Nynäs – en sörmländsk pärla!

Nynäs slott och naturreservatet blir allt mer populära besöksmål och kan bidra till ökat intresse för samspelet mellan människa, djur och natur. Det är glädjande att Nyköpings kommun bättre annonserar Nynäs som besöksmål, men det finns mycket mer att göra när det gäller marknadsföring. Flera vackra vandringsleder passerar över landstingets mark, och det bör vara en viktig del i landstingets förvaltning att ta vara på de goda folkhälsovärden som ett aktivt och rikt friluftsliv leder till.

Öknaskolan, med Nynäs slott och markerna omkring är en unik tillgång, med både gods och marker i sammanhängande regi. Öknaskolan bedriver idag naturbruksgymnasium, gymnasiesärskola och kvalificerade yrkesutbildningar. Vi menar att Öknaskolan skall utvecklas i riktning mot att bli Sveriges främsta naturbruksgymnasium, och föreslår att landstinget utreder förutsättningarna att göra Ökna till ett regionalt ridcentrum. Viktiga mål är att höja betygen, öka andelen studenter som blir behöriga till högskola samt att söktrycket på lediga platser ökar.

Vi vill att landstingets utvecklar Ökna till ett miljöcentrum, som kan lära ut modernt jordbruk med en tydlig miljöprofil. En del av det kan vara att vidareutveckla trädgårdsutbildningarna – till exempel att, i samarbete med länets kommuner, starta en vuxenutbildning på ett år med möjlighet till ytterligare ett års fördjupning. Vi ser detta inte minst ur ett regionalpolitiskt perspektiv där Öknaskolan redan idag lockar många elever från andra delar av landet, och där många av dessa sedan stannar kvar och arbetar i Sörmland efter avslutad skolgång. Vi vill också utöka den egna köttproduktionen på Nynäs, med syfte att ge Öknaskolan bättre möjligheter att utbilda sina elever.

Vi vill också lyfta de goda resultat som rehabverksamheten på Nynäs fått och betona vikten av att stärka samarbetet mellan landstingets kulturverksamheter och hälso- och sjukvården.

Slakteri

Vi vill utreda möjligheterna att uppföra ett slakteri i kommersiell skala i anslutning till naturbruksutbildningen. Det finns idag inget motsvarande slakteri i Sörmland, men preliminära efterforskningar visar på ett stort intresse – inte minst från LRF och KRAV. Det finns idag lämplig mark vid Öknaskolan, och även särskild betesmark där djuren som transporterats till slakteriet kan beta ett par dagar innan slakt, för den bästa djuromsorgen och köttkvaliteten.

Det skulle vara en uppenbar förbättring för naturbruksutbildningen att kunna erbjuda sina elever professionell slaktutbildning, såväl som hantering av den egna köttproduktionen. Övrig tid avser vi upphandla en privat entreprenör för att driva affärsverksamhet i lokalerna. Vi vill att landstinget samverkar med bland andra länsstyrelsen och Svenska Jägarförbundet för att undersöka möjligheterna att söka extern finansiering för uppförandet av ett slakteri.

Den sörmländska naturen, tillgänglig för alla

I Sörmland finns det flera uppskattade cykel- och vandringsleder som bidrar till motion och främjar intresse för naturupplevelser. Lederna har även potential att bidra till ökad turism och ökad besöksnäring. Som en del i landstingets hälsofrämjande arbete föreslår vi att landstinget stöder dessa verksamheter. Bland annat vill vi se att landstinget utvecklar sitt stöd till föreningen Sörmlandsleden, exempelvis för att informera om och tillgängliggöra de sträckor som är anpassade för personer med funktionsnedsättning.

Scenkonst Sörmland

Scenkonst Sörmland är landstingets verksamhet för musik, teater, dans och film. Därtill har man omfattande pedagogisk verksamhet. Vi vill att Scenkonst Sörmland skall fortsätta att säkra sin position inom barn- och ungdomskulturen och sitt goda samarbete med länets skolor.

Sörmlandsmodellen har funnits sedan år 1984 och innebär att barn mellan 5 och 15 år får ta del av två scenkonstupplevelser per år. Vi vill utveckla modellen, bland annat genom ett större och bredare utbud, att minst en föreställning sker på en riktig scen och genom att ungdomar upp till 19 år får ta del av utbudet. Det finns också anledning till att se över hur länets friskolor bättre involveras i Sörmlandsmodellen.

Sörmlands museum

Sörmlands museums verksamhet skall bidra till att människor påverkar samhället och sin livssituation – den högt satta ambitionen har museet. Att möjliggöra för människor att påverka både sig själva och andra är en lovvärd målsättning och trots en under lång tid minst sagt miserabel lokalsituation klarar man väl av uppdraget. Med mobila utställningar, uppsökande verksamhet och uppfinningsförmåga bedriver man idag sin verksamhet. Det är viktigt att behålla de positiva effekter som uppstått med den mobila verksamheten även efter att man funnit nya fasta lokaler. Kulturen måste finnas där människorna finns. Ett mycket uppskattat exempel på uppsökande verksamhet är de minneslådor som ständigt turnerar mellan länets äldreboenden.

Gör konsten tillgänglig för alla

Idag har landstinget ca 12 000 konstverk. Dessa konstverk, av hög kvalitet, representerar många olika tekniker och konstformer och vänder sig till olika målgrupper. Vi föreslår att samlingen skall bli mer tillgänglig genom att, så långt det är möjligt med hänsyn till upphovsrätten, upprätta ett galleri på internet. Inte minst landstingets rika fotoarkiv förtjänar att visas för allmänheten.

Det finns även mycket fin konst tillgänglig för besökare på våra tre somatiska sjukhus. Vi föreslår att landstinget tar fram enkla guider till landstingets konst.

Kultur för äldre

Vi vill ge länskulturen ett särskilt uppdrag att skapa kultur för äldre. Framförallt för de som har svårt att själva ta sig till kulturen. Det finns redan idag mycket god verksamhet inom detta område – exempelvis minneslådor, konserter på särskilda boenden, med mer, men vi vill se att verksamheten ytterligare utvecklas. Tyvärr är samarbete med kommunerna inte alltid det enklaste. Därför vill vi skapa forum där ledande företrädare, både politiker och tjänstemän, från landstinget och kommunerna samlas för att gemensamt komma överens om prioriteringar.

Clowner

Barnkliniken på Mälarsjukhuset får under varje arbetsvecka besök av sjukhusclowner. Att vara sjuk är aldrig roligt, men när barn är sjuka är det extra allvarligt. Sjukhusclowner är ett sätt att göra sjukhusvistelsen lättare för barnen. Vi tror på konceptet med sjukhusclowner och vill se att landstinget är med och stöttar en utveckling. Konceptet med clowner kan också ha andra målgrupper, exempelvis äldre.

En smartare organisation

POLITISK ORGANISATION

Landstinget genomförde inför innevarande mandatperiod en omfattande omorganiseringsprocess av den politiska verksamheten. Vi tycker i princip att den är bra, men ser att potentialen i många led slarvats bort. Detta gäller exempelvis folkhälsoberedningarna, som inte alls fått de fria tyglar och resurser som krävs för att de skall kunna bli tongivande för inriktningen i landstingets hälsoarbete, och det gäller även landstingsstyrelsens underorgan som blivit reducerade till diskussionsklubbar som inte ens ges mandat att fatta beslut om egna mötestider. Det finns således all anledning att inför kommande mandatperiod utvärdera den nya politiska organisationen, för att i god tid innan nästa val komma överens om förändringar. Ytterligare förändringar förväntas därtill med anledning av att landstinget Sörmland blir Region Sörmland, med allt vad det innebär.

Vi anser att de tre folkhälsoberedningarna som inrättats under landstingsfullmäktige skall ges mer tyngd och befogenheter. Vi önskar att de skall följa befolkningens hälsoutveckling i länet för att i planering- och uppföljningsprocessen kunna ställa krav på åtgärder av landstingsstyrelsen, till exempel i form av direktiv och rekommendationer, eller att följa upp och utvärdera genomförda satsningar. Vi är övertygade om att en ökad kunskap hos de förtroendevalda om folkhälsa och vad som påverkar hälsan kommer att föra det politiska samtalet framåt och lyfta sjukvården mot de mål som bör vara riktmärken för ett framåtsyftande och effektivt landsting.

Vi vill stärka landstingsfullmäktiges möjligheter att genom diskussion och beslut i första hand fokusera på landstingets befolkningsuppdrag. Vi vill se att fullmäktige analyserar folkhälsosituationen och definierar vårdbehovet. Samtidigt ställer fullmäktige krav på landstingsstyrelsen att redovisa förändringar i hälsoläget, det vill säga resultatet av vidtagna åtgärder. Fokus blir därmed på uppnådda resultat i form av förbättrad hälsa, istället för till exempel antalet genomförda besök eller vårdplatsernas beläggningsgrad. Vi vill förändra fokus från räknade ”pinnar” till kvalitet och hälsa.

Om målet är att bli Sveriges friskaste län måste vi veta om våra pengar går till rätt saker. Budgeten skall därför följas upp med ett hälsopolitiskt bokslut. Det politiska samtalet kommer därmed fokusera mer på vårdbehov än på utformning av produktionen. Vi menar att det är ett viktigt steg för att lyfta det politiska samtalet och de politiska besluten till att handla om folkhälsa.

Vi ser samtidigt att det gått inflation i längden på politiska möten i landstinget Sörmland. Och om man därtill väger in att antalet faktiska ärenden minskat dramatiskt det senaste året blir utvecklingen desto mer förbryllande. För att stävja en osund och uppblåst möteskultur vill vi återinföra halvdagsarvoden för politiska möten och verka för att hålla mötena effektiva och meningsfulla för alla inblandade parter. Detta medför möjligheten till både minskade kostnader och effektivisering av den politiska verksamheten och en vitalisering av demokratin.

NÄMNDER OCH BOLAG

Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsens viktigaste uppdrag är att förverkliga landstingets vision och verkställa landstingsfullmäktiges beslut. Särskilt skall landstingsstyrelsen främja och respektera mänskliga rättigheter relaterade till landstingets uppdrag, däribland rätten till bästa möjliga hälsa. Styrelsen skall också främja medicinsk kvalitet och ökad vårdsäkerhet, samt hushålla med landstingets resurser för att uppnå en ekonomi i balans.

Landstingsstyrelsen är beredningsorgan till fullmäktige, centralt förvaltningsorgan samt ansvarig för att samordna landstingets verksamhet och utöva uppsikt över nämnderna. Landstingsstyrelsen är nämnd för landstingskansliet. Som förvaltningsorgan ansvarar landstingsstyrelsen för ekonomi, personal, strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor, miljö, folkhälsa, barnrättsfrågor samt kollektivtrafik. Landstingsstyrelsen har dessutom ansvaret för Dammsdalsskolan. Till Dammsdalsskolan kommer elever från hela Sverige som på grund av olika och ofta multipla beteendestörningar inte kan få det omhändertagande som behövs i hemkommunen. Ofta avser det grava störningar i autismspektrat.

Landstingsstyrelsen fullgör landstingets planeringsansvar för tandvård, även för den som utförs i annan regi. Ungefär var tionde sörmlänning saknar idag fast kontakt med tandvården. Dessa utgör en prioriterad målgrupp i det uppsökande arbetet. Målet är att erbjuda en god tandvård på lika villkor för hela befolkningen, och därmed förbättra befolkningens munhälsa. En positiv effekt är att utjämna de stora skillnader i munhälsa som finns i Sörmland.

Landstingsstyrelsens arbete organiseras i utskott och beredningar:

Finans- och regionutskottet ansvarar för frågor inom ekonomi, investeringar, tandvårdsärenden, kollektivtrafik, informationsteknik, e-hälsa, regional utveckling, strategisk ledning och styrning av byggnader, fastigheter och servicetjänster, säkerhet och ägarstyrning samt sociala investeringar för en god hälsa i befolkningen. Vi vill även göra finans- och regionutskottet till arbetsutskott för landstingsstyrelsen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet ansvarar landstingets fyra sjukhus, inklusive regionsjukhuset Karsudden. Grunduppdragen för sjukhusen är följande:

- ❖ Nyköpings lasarett är ett närvårdsjukhus med utökat länsuppdrag
- ❖ Kullbergsska är ett närvårdssjukhus med särskilt länsuppdrag
- ❖ Mälarsjukhuset är ett länssjukhus med närvårdsuppdrag
- ❖ Regionsjukhuset Karsudden är Sveriges främsta rättspsykiatriska sjukhus

Regionsjukhuset Karsudden är ett av landets största sjukhus för rättspsykiatrisk vård, med ett 100-tal vårdplatser för Sörmland och andra landsting som Stockholm och Gotland. För närvarande pågår ny- och ombyggnationer för att motsvara kraven i lagstiftning bland annat beträffande säkerhet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet ansvarar därtill för habiliteringsverksamheten, som genom olika insatser stödjer barn, ungdomar och vuxna med varaktiga funktionsnedsättningar till så stor delaktighet och självständighet som möjligt.

Hälsovalsberedningen bereder ärenden som rör Hälsoval och avtal med övriga privata vårdgivare. Vi vill även ge beredningen i uppdrag att bereda möjligheterna för nya vårdval.

Personalberedningen ansvarar för att bereda ärenden rörande strategiska personalfrågor och övergripande förhandlingsfrågor. De skall även bereda interna jämställdhets-, jämlikhets-, och integrationsfrågor.

Hållbarhetsberedningen ansvarar för ärenden till landstingsstyrelsen kring det långsiktiga hållbarhetsarbetet med mänskliga rättigheter, miljö- och klimatfrågor samt folkhälsa.

Primärvårdsnämnden

Primärvårdsnämnden är en ren driftsnämnd som har i uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen och dem som vistas i länet. Målet för nämnden är att alla människor skall ha bästa möjliga hälsa. Nämnden ansvarar för driften av landstingets vårdcentraler. Den ekonomiska ersättningen regleras inom ramen för Hälsoval Sörmland.

Primärvården har ett viktigt åtagande att svara för den första delen i vårdkedjan och för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Med primärvård avses basal medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering. En annat viktigt uppdrag är att arbeta hälsofrämjande. Exempelvis måste rökavvänjande åtgärder och insatser för att förhindra övervikt och fetma prioriteras.

Utvecklingen av närvård har högsta prioritet. Det innebär att nämnden skall söka samarbete med privat primärvård, länssjukvård och kommunal vård och omsorg.

Kultur-, utbildning- och friluftsnämnden

Nämnden för kultur-, utbildnings- och friluftsverksamhet ansvarar för landstingets uppdrag inom dessa områden, däribland Öknaskolan, Eskilstuna och Åsa folkhögskola, Nynäs slott och naturreservat samt museiverksamheten. Nämnden skall särskilt nå barn och unga med nyskapande kultursatsningar med fokus på konstnärlig kvalitet, därtill skall de bevara och utveckla det Sörmländska kulturarvet för kommande generationer.

Revisorerna

Revisorerna skall granska all verksamhet i Landstinget Sörmland. Uppdraget följer av kommunallag, aktiebolagslag samt reglemente för revisorerna, och god revisionssed för kommunal verksamhet.

Revisorernas granskning av landstingets verksamheter skall bidra till effektivt utnyttjande av resurser samt högre kvalitet. Revisionens granskning är en del av landstingsfullmäktiges kontroll och uppföljning och ger ett samlat underlag för ansvarsprövningen.

Landstingets revisorer, förtroendevalda och auktoriserade, utgör den samordnade revisionen. Revisionskontoret biträder revisorerna och samverkar med extern expertis. Alla revisionsrapporter skall behandlas av berörd nämnd och anmälas till landstingsstyrelsen.

Gemensam nämnd för samverkan kring socialtjänst och vård

Nämnden är gemensam med länets kommuner och i dess uppdrag ligger bland annat formellt ledningsansvar för hjälpmedelsförsörjningen, FoU i Sörmland och Vård- och omsorgscollege.

Nämnden skall vidare följa upp och föreslå utveckling av samverkansmöjligheter till huvudmännen inom följande gemensamma målgrupper:

- ❖ Barn och unga som behöver särskilt stöd.
- ❖ Riskbruk, missbruks- och beroendevård
- ❖ Äldre
- ❖ Personer med funktionsnedsättning
- ❖ Personer med psykisk ohälsa och sjukdom

DU-nämnden

DU-nämnden är en gemensam nämnd mellan landstingen i Sörmland (D-län) och Västmanland (U-län) som tidigare hanterat länssjukvård och service, men som i framtiden kommer att ha fokus på inköpsfrågor och hantera den politiska styrningen av respektive landstings upphandlingsenheter. Beslut om förändring är dock ännu ej fattat av respektive landstings fullmäktigeförsamling. Sörmland är värdlandsting. Kostnaderna för DU-nämnden delas lika mellan landstingen.

Patientnämnden

Patientnämnden är gemensam nämnd mellan landstinget och länets nio kommuner och bildades 1 januari 2003. Nämnden har 12 ledamöter, varav landstinget utser tre ledamöter.

Nämnden, som är lagstadgad (1998:1656), är självständig i förhållande till nämnd eller motsvarande som beslutar om hälso- och sjukvården. Genom att redovisa inkomna klagomål, synpunkter, idéer och förslag medverkar patientnämnden till kvalitetsutveckling av vården.

Patientnämndens uppgift är att hjälpa patienter, vårdtagare och anhöriga att lösa problem som kan uppstå i kontakten med den som ger vård, behandling och omsorg. Nämnden utser bland annat stödpersoner till patienter som vårdas inom psykiatri mot sin vilja.

Vi vill att landstinget verkar för att ge nämnden tydligare befogenheter när det gäller krav på uppföljning av anmälda händelser, såväl som större möjligheter till egna initiativ.

Varuförsörjningsnämnden

Varuförsörjningsnämnden är en gemensam nämnd mellan landstingen i Dalarna, Västmanland, Sörmland och Örebro län. Nämnden bildades 1 januari 2004 och föregicks av samarbete sedan år 1999 i en gemensam varuförsörjningsfunktion.

Nämndens uppgift är att ansvara för den gemensamma varuförsörjningen av förbrukningsvaror till hälso- och sjukvården, inklusive tandvården i syfte att ge kostnadsmässiga, kvalitativa, affärsmässiga och administrativa fördelar. Nämnden skall bedriva ett aktivt miljöarbete.

Nämnden har fem ordinarie ledamöter och fem ersättare. Varje landsting utser en ledamot och en ersättare. Organisatoriskt har den sin hemvist inom landstinget i Uppsala.

Nämnden regleras genom ett avtal mellan de ingående landstingen samt reglemente. Budgeten upprättas av värdlandstinget efter samråd med övriga landsting. Förslag till budget upprättas senast sista september varje år. Landstingets kostnader belastar landstingskansliet.

Samverkansnämnden Uppsala/Örebro-regionen

Enligt lag skall Landstinget Sörmland samverka inom ramen för sjukvårdsregionen Uppsala-Örebro för att tillgodose invånarnas behov av bland annat regionsjukvård.

Samverkansnämnden skall bidra till att åstadkomma likartade förutsättningar för medborgaren vad gäller tillgänglighet till och tillgång till hälso- och sjukvård oavsett sjukvårdshuvudman, samt kvalitetshöjningar/bättre resursutnyttjande inom den sjukvård som produceras inom regionen.

Gemensam ambulansdirigeringsnämnd

Under hösten 2017 har landstinget Sörmland succesivt gått in i den gemensamma ambulansdirigeringsnämnden tillsammans med Region Uppsala och Region Västmanland. Nämnden har sitt säte hos Region Västmanland och ansvarar för att länens invånare erbjuds en ambulansdirigering som medverkar till en robust och patientsäker vårdkedja. Nämndens uppdrag är att samordna ambulansdirigeringen i länen. Verksamheten skall ha hög kvalitet, vara effektiv och bedrivas med målsättningen invånarnas bästa, utan hänsyn till respektive länsgräns

Gemensam kostnämnd

Tillsammans med Region Uppsala och Region Västmanland har landstinget också en gemensam kostnämnd, som även den har sitt säte hos Region Västmanland.

nämnden ansvarar för produktion och leverans av kvalitativ god och näringsriktig patientmat till ett konkurrenskraftigt pris för Akademiska sjukhuset, Nyköpings lasarett samt Västmanlands sjukhus. Nämnden ansvarar även för upphandling och leverans av livsmedel.

Vita Huset i Nyköping AB, med dotterbolag

Landstinget har sedan tidigare bolagiserat serviceverksamheten samt Folktandvården i Sörmland. Verksamheten är idag ordnad i aktiebolaget Vita Huset i Nyköping, med dotterbolag. Bolagiseringen har inget egenvärde för oss, men den har bidragit till att låta Folktandvården AB fortsätta utvecklas och stå på egna ben samtidigt som Landstingsservice AB genomgått en viktig och nödvändig förändringsprocess.

Landstinget har upphandlat allmän tandreglering genom valfrihetssystem samt har påbörjat upphandling av vissa städtjänster. Vi ser att landstinget kommer upphandla ytterligare servicetjänster de kommande åren, varför det är viktigt att servicebolagets förändringsprocesser fortsätter för att bli ett konkurrenskraftigt bolag. Vi vill att landstinget genomför en värdering av Landstingsservice AB samt en bedömning av bolagets konkurrenskraft, för att, i enlighet med det ursprungliga beslutet om bolagisering, kunna ta ställning till ett eventuellt avyttrande av verksamheten.

Landstinget har även bolagiserat sin IT-verksamhet. Inom den finns systemförvaltning för över 300 system, drift av applikationer och infrastruktur inom IT och telefoni, support i olika former och hela 120 anställda.

Det finns anledning att göra en utvärdering av processerna kring samtliga bolagiseringar, för att dra lärdomar inför framtiden. Vi vill även utreda möjligheterna att bolagisera landstingets inkassoverksamhet och fakturahantering.

Sörmlands kollektivtrafik

Den nya lagen för kollektivtrafik trädde ikraft i januari 2012 och medför bland annat att kollektivtrafiken öppnas för konkurrens. I varje län skall en särskild myndighet ansvara för att upprätta en trafikförsörjningsplan som säkerställer att resenärerna får den kollektivtrafik de behöver. I Sörmland har kommunerna och landstinget bildat ett kommunalförbund.

Enligt det nya avtalet som reglerar kostnaderna för kollektivtrafiken är landstinget ansvarigt för alla kostnader som uppstår från tågtrafiken och den regionala busstrafiken. Bland annat måste beställarprocessen inom landstinget och gentemot myndigheten fortsätta att utvecklas – detta blir inte mindre viktigare i och med förberedelserna att bilda Region Sörmland.

När Citybanan, tågtunneln under Stockholm, invigdes under året och med den öppnas nya möjligheter att binda ihop tågtrafiken i Mälardalen. Det har också fattats beslut om att köpa in tågfordon, vilket påverkar möjligheten att styra trafiken. Det Mälardalsgemensamma projektet Movingo sjösattes under året och kommer innebära förenklade kommunikationer för dem som pendlar över länsgränser, där syftet är skapa ett närmare Mälardalen för dagens och morgondagens resenärer med fler möjligheter till ett flexibelt resande.

De beräknade tågtrafikkostnaderna till följd av det sammanhängande trafiksystemet beräknas öka från ca 100 mkr till ca 150 mkr till år 2021. Samtidigt är den ökade tågtrafiken en hörnsten för att locka till ökad inflyttning till länet. Att arbetspendlingen fungerar är a och o för att Sörmland skall kunna öka de totala skatteintäkterna genom att fler arbetar och bor här. Landstinget skall inom tågtrafiken främja arbetspendling framför fritidsresor. Vi anser att det är viktigt att erbjuda resenärerna så kallad styv tidtabell som tillåter långsiktighet och möjliggör planering. Vidare bör tågen via Södertälje i möjligaste mån synkroniseras för att underlätta pendling över länets tre tågbanor.

Den regionala busstrafiken syftar till att binda ihop länets huvudorter. Det skall vara enkelt och gå snabbt att resa med buss i Sörmland. Vi anser att den effektivisering som genomförts i Framtidens Kollektivtrafik är bra, och att sådan översyn bör ske regelbundet. Vi anser att landstinget och berörda kommuner närmare bör överväga möjligheterna till persontrafik på TGOJ-banan mellan Oxelösund och Eskilstuna.

Regionförbundet Sörmland

Regionförbundet Sörmland är ett kommunalförbund för länets kommuner och landstinget. Regionförbundet arbetar i huvudsak med områdena infrastruktur och kommunikationer, näringslivsutveckling och kompetensutveckling. Viktiga perspektiv är internationalisering, hållbar utveckling och ungdomsfrågor. Regionförbundet bör under det kommande året förbereda för bildandet av Region Sörmland.



Ordning på pengarna

EKONOMISKA FRÅGOR

Skatteintäkter

Vi föreslår en oförändrad nivå på landstingsskatten, det vill säga 10:77 kr. Utgångspunkten är den prognos över skatteintäkter som utfärdas av Sveriges kommuner och landsting. För år 2018 uppgår prognosen till 6,41 miljarder kr.

Kommunalekonomisk utjämning

I förhållande till budgeten beräknas ersättningen öka med 120 miljoner kr för 2018, och uppgår därmed till 1,53 miljarder kr.

Statsbidrag till landstingssektorn

Regeringen har aviserat ett antal riktade statsbidrag, utöver de generella som ersättningarna för läkemedelssubventionen.

Förslagen till riktade statsbidrag omfattar bland annat den så kallade professionsmiljarden, patientmiljarden samt bidrag för stärkt psykiatri, förlossningsvård och barnhälsovård.

I det fall moderaternas förslag till statsbidrag vinner riksdagens bifall kommer de totala statsbidragen till Sveriges landsting att öka.

Förändrade patientavgifter

Moderaterna har tidigare haft alternativa förslag till nivåerna på patientavgifterna inom hälso- och sjukvården. Reformen med nya avgiftsnivåer har inte resulterat i att styra om patientflöden från länets akutmottagningar och sjukhus. Den var heller inte intäktsneutral för landstinget. I själva verket har den inneburit en ekonomisk omfördelning mellan olika patientgrupper.

Med utgångspunkt av att förändringar bör föregås med gediget underlag med analys och konsekvensbeskrivning vore det inte nyttigt för medborgarna och vården att snabbt åter ändra avgifterna. Mot den bakgrunden föreslår vi att avgifterna samt högkostnadsskydden under budgetåret bör utvärderas, för att kunna lägga ett förslag till ändringar inför 2019.

Löne- och prisindex

Löne- och prisindex de kommande åren är, enligt Sveriges kommuner och landsting 2,8 % för 2018, 2,9 % för 2019 och 2,5 % för 2020.

Ekonomisk uppräknig

Moderaternas budget utgår ifrån de prognostiserade kostnaderna per den 31 december, och därefter föremål för uppräknig i enlighet med löne- och prisindex enligt ovan.

Förslaget till budget utgår också ifrån att traditionellt sett svårpåverkade budgetposter, såsom läkemedel, hyrpersonal och utomlänsvård, vilka ökar mer än landstingsprisindex räknas upp med 80 miljoner kr.

Balanskrav

Landstinget har inget underskott att återställa.

Effektiviseringar

Utgångspunkter för effektiviseringarna är att de inte skall påverka landstingets kärnverksamheter negativt. Först och främst skall effektiviseringarna kapitaliseras genom lägre inköpspriser av varor och tjänster samt genom reducering av icke värdeskapande verksamhet, till exempel onödiga inläggningar eller vårdskador.

Under övriga effektiviseringar anges effekterna av landstingets ständiga förbättringsarbete, bland annat till följd av bättre och tydligare verksamhetsstyrning. En sådan konsekvens är minskat dubbelarbete, ökad kvalitet i remisshanteringen, lägre energikostnader och färre vårdskador. Andra viktiga effektiviseringar avser ökad affärsmässighet och upphandlingar, samt medicinska prioriteringar.

Erfarenheter från andra landsting visar att det är möjligt med mycket stora effektiviseringar i samband med strategiska medicinska prioriteringsarbeten.

	2018	2019	2020
Konkurrenskraftig service	5 000	10 000	15 000
Politisk och tjänstemannaorganisation		10 000	
Läkemedelsanvändning		10 000	15 000
Medicinska prioriteringar & kvalitet		15 000	20 000
Inköp/affärsmässighet	20 000	25 000	30 000
Utomlänsvård		5 000	10 000

Sammanlagt föreslås effektiviseringar och ökade intäkter om 25 miljoner år 2018, 75 miljoner kr år 2019 och 90 miljoner kr år 2020.

I förhållande till innevarande års landstingsbudget sänks ramen för oförutsedda kostnader, från 92 miljoner till 0 kr. Andra poster som inte ianspråktagits, däribland fastighetsplanen, riktade satsningar som inte genomförts, uppgår till sammanlagt 82 miljoner kr.

Totalt sker interna omfördelningar och effektiviseringar om 200 miljoner kr, av vilka nästan hälften används för att kompensera en uppräknig för hälso- och sjukvården som utgår ifrån den prognostiserade kostnadsnivån, istället för den budgeterade. Med andra ord bygger budgeten på bästa möjliga underlag i syfte att den skall vara så trovärdig som möjligt.

Investeringsbudget

Vi avsätter 14 miljoner kronor av investeringsmedel för investering i solcellspaneler. I övrigt ansluter sig moderaterna till landstingsstyrelsens förslag.

Resultatbudget

Mnkr	Bokslut 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Verksamhetens intäkter	1 294,5	1 260,5	1 410,0	1 370,0	1 380,0
Verksamhetens kostnader	-9 003,2	-9 398,9	-9 830,4	-9 986,0	-10 231,4
Avskrivningar	-224,3	-240,7	-270,0	-320	-370,0
Verksamhetens nettokostnad	-7 933,0	-8 379,1	-8 690,4	-8 936,0	-9 221,4
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
Skatter och statsbidrag	8 071,3	8 426,1	8 778,2	9 086,3	9 413,1
Värdeökning pensionsskuld	-25,0	-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	49,0	58,0	84,0	87,0
Årets resultat exkl Karsudden	205,1	84,0	88,0	91,0	94,0
Procent av skatter och statsbidrag	2,5	1,0	1,0	1,0	1,0

EKONOMISK OMVÄRLDSANALYS

Internationell utveckling

Världskonjunkturen är i stort positiv. BNP har utvecklats relativt bra i Kina, USA och inom euroområdet. BNP-tillväxten för världen bedöms ligga på 3,6 procent såväl 2017 som 2018. Detta är positivt för Sverige som litet exportberoende land.

I såväl USA som euroområdet så driver investeringar på tillväxten. Den mycket låga räntenivån i euroområdet bidrar till den utvecklingen.

Råvarupriserna har stigit vilket innebär att flera tillväxtekonomier stärkts då de tillverkar och exporterar mycket råvaror. För exempelvis Ryssland och Brasilien innebär det att de nu ser en tillväxt i sina ekonomier. Dessa uppgångar kompenserar på global nivå mer än väl för att Kinas tillväxt inte längre är lika stor. Råvarupriserna har i sin tur bidragit till att inflationen har tagit fart. Inom OECD bidrog stigande energipriser till att inflationen ökade med ca 2,5 procent.

I USA är återhämtningen av ekonomin nu i princip klar och inflationen ligger i linje med målet. I euroområdet har återhämtningen ännu inte nått lika långt och inflationsmålen är inte nådda. ECB förväntas höja sin styrränta till våren 2019.

Internationella förutsättningar

Årlig procentuell förändring om ej annat anges

	2017	2018
BNP Euroområdet	1,9	1,7
BNP EU	2,0	1,9
BNP USA	2,1	2,4
BNP Kina	6,5	6,2
BNP OECD	2,0	2,1
BNP Världen	3,6	3,6

Svensk utveckling

Svensk ekonomi befinner sig just nu i en högkonjunktur. Den svenska ekonomin förväntas växa (BNP) med 3,3 och 2,3 procent 2017 respektive 2018. Den positiva utvecklingen gör att sysselsättningen samt skatteunderlaget förväntas växa relativt snabbt under 2017 och 2018. Anledningen till årets stora uppgång är till stor del hänförligt till stora investeringar inom näringsliv, industri och bostäder.

Dock väntas konjunkturläget normaliseras redan 2019-2020 och BNP, sysselsättning och skatteunderlag förväntas utvecklas svagare än normalt. BNP-ökningarna väntas stanna vid 1,4 procent samtidigt som antalet arbetade timmar stagnerar. Inom den offentliga sektorn väntas det bli särskilt bekymmersamt då behovet av skola, vård och omsorg fortsätter växa i snabb takt. (SKL)

Bristen på arbetskraft med efterfrågad kompetens är och kommer vara stor framöver, vilket hämmar utvecklingen enligt bland andra Konjunkturinstitutet.

De svenska hushållen har ökat sitt sparande till historiskt höga nivåer, främst pensionssparande och sparande i boendet. Hushållen har dock betydligt större räntebärande skulder än räntebärande tillgångar vilket innebär att de kommande räntehöjningarna kommer att försämra de disponibla inkomsterna. (KONJ)

Riksbanken lämnade styrräntan oförändrad på -0,5 procent vid senaste räntebeskedet i början av september. Bedömningen från Riksbanken är att en första räntehöjning kommer i mitten av 2018.

Nyckeltal för den svenska ekonomin

Procentuell förändring om inte annat anges

	2016	2017	2018	2019	2020
BNP*	2,9	3,3	2,3	1,4	1,4
Sysselsättning timmar*	1,7	1,1	1,1	0,0	0,0
Relativ arbetslöshet, nivå	6,9	6,6	6,5	6,5	6,6
Timlön, nationalräkenskaperna	2,6	3,1	3,1	3,4	3,4
Timlön, konjunkturlönestatistiken	2,4	3,0	3,1	3,4	3,4
Konsumentprisindex, KPIF-KS	1,3	2,0	1,7	1,9	2,0
Konsumentpris, KPI	1,0	1,8	1,7	2,3	2,9
Realt skatteunderlag**	2,6	1,1	1,2	0,5	0,6
Befolkning	1,3	1,4	1,1	1,0	1,0

*Kalenderkorrigerad utveckling

Regeringens påverkan på Sverige

Regeringens prognos av skatteunderlaget visar på en klart större ökning av skatteunderlaget än vad som SKL:s gör. Något som enligt SKL beror på att regeringen gör bedömningen om en större ökning av arbetade timmar och löner samt mer sjupenninginkomster. Under 2019 och 2020 så utgår regeringen från en betydligt mer positiv utveckling av antalet arbetade timmar, vilket dock motverkas av att pensioner och arbetsmarknadsersättningar tilltar snabbare i SKL:s prognos.

Svenskt Näringsliv har beräknat att det behöver skapas 340 000 nya jobb för att nå arbetslöshetsmålet och konstaterar att den sysselsättningsuppgång som varit hittills beror på konjunkturen. De konstaterar också att den ekonomiska utvecklingen under de kommande åren kan bli relativt god, men att problemen med matchning på arbetsmarknaden gör att tillväxtpotentialen inte kommer att kunna utnyttjas fullt ut.

Den uteblivna jobbpolitiken och de skattehöjningar på arbete som regeringen idag står för innebär att Sverige kommer stå väldigt svagt när konjunkturen försämras. Till detta kommer att regeringen nu aviserat att de avser gå fram med förslag om vinstbegränsningar för företag inom välfärden under våren 2018. Ett begrepp som är missvisande då det egentligen handlar om ren utslagning av företag och ett indirekt företagsförbud. Något som riskerar att leda till kaos i välfärden. Exakt hur förslaget kommer se ut är ännu inte klart. Vården skall hållas utanför det inledande förslaget har det sagts, samtidigt har det aviserats att en ny utredning om hur vinsterna skall begränsas i vården kommer att tillsättas. Framtiden för alla företag inom välfärden är därför väldigt osäker.

Regeringen spelar ett högt spel i frågan där de riskerar att slå ut en mängd kvalitativa företag, vilket i slutänden kommer att drabba de enskilda människorna då utbudet av välfärdstjänster inom såväl skola, som omsorg och vård drastiskt kommer minska.

Landstingen kommer exempelvis inte att kunna möta det massiva ökade trycket som kommer att bli när alla privatägda vårdcentraler kommer att läggas ned. Att tro att all den personal, som kommer få se sina arbetsplatser stängda och sina arbetskamrater skingrade för vinden, kommer att börja jobba för en offentlig arbetsgivare, är att vara mer än lovligt naiv.

Sammanfattningsvis kan man säga att det går bra för Sverige idag, trots regeringens negativa politik. Detta kan dock snabbt förändras om inte de stora grupper som idag står utanför arbetsmarknaden också får komma i arbete och om regeringen gör verklighet av vinstbegränsningshotet som troligen kommer att slå ut stora delar av välfärden.

Skatteunderlagsprognoser

Procentuell förändring

	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
SKL, aug	5,0	4,3	4,1	3,6	3,5	22,3
ESV, jun	5,4	4,6	3,7	3,6	3,6	22,7
SKL, apr	5,0	4,4	4,0	3,5	3,6	22,2
Reg, apr	4,9	4,8	4,1	4,2	3,9	24,0

