Tid för ansvar

Budget för 2020 med plan för 2021–2022
Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vid Region Sörmland

Tid för ansvar

Budget för 2020 med plan för 2021–2022

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna
Region Sörmland
611 88 Nyköping

RF 2019-11-25/26

Innehåll

TID FÖR ANSVAR **6**

POLITISKA MÅL FÖR REGION SÖRMLAND **7**

PATIENTEN I CENTRUM – INTE I VÄNTRUM **8**

VÅRDENS ORGANISATION 9
Frihet för individen *9*
Vården skall vara jämlik, säker och tillgänglig *9*
Jämlik vård – jämlik hälsa *10*
Säker vård – nollvision mot vårdskador *10*
Tillgänglig vård – skärpta vårdgarantier *10*
Öppna jämförelser och kvalitetsregister *11*
Makt till patienten *12*
Individuellt stöd för läkemedel *12*
En lärande organisation *13*
Identifiera flaskhalsar i organisationen *13*
Vårdprogram för jämlik vård *14*
Systematiskt prioriteringsarbete *14*
Förbättrade och mer flexibla sjukresor *15*
Upphandla mer för större effektivitet *15*
Service nära vården *15*
Stärk vården för könsstympade flickor och kvinnor *15*
BARNEN – VÅR FRAMTID 16
Alla barn skall få en god start i livet *16*
Elevhälsa, på försök i regionens regi *16*
Barncancerstrategi *17*
FÖREBYGGANDE OCH NÄRA VÅRD 19
Förenkla regelboken *19*
En avgiftsreform med betydelse *19*
Frigör resurser, upphandla tidsbokningen *19*
Inför ett husläkarsystem i Sörmland *19*
Distriktssköterskemottagningar och snabbkliniker *20*
Seniormottagningar *21*
Vårdlotsar för multisjuka och andra patienter med behov av guidning *21*
Lättare att komma till sjukvården *22*
Vård som ges i samverkan med kommunerna *22*
Insatser vid våld i nära relationer och mot barn *22*
Patientskolor *23*
Mobila team *23*
Hur skall vi göra för att bli Sveriges friskaste län? *23*
Förebyggande vård – prioriterat för hälsan *24*
Stoppa hedersförtryck och hedersrelaterat våld *24*
VÅRA SJUKHUS 26
Inför vårdval i Sörmland *26*
Bättre cancervård *26*
Fler vårdplatser *26*
En väg in till den akuta vården *27*
Säkerhet på akuten *27*
Likvärdig tillgång till ambulans i hela länet *28*
Alternativa organisations- och driftsformer *28*
Helg- och nattberedskapslinje för vårdplatser *28*
Automatiserad sängtvätt *28*
Vårdplatser i livets slutskede *29*
Mer tid med patienten *29*
Använd regionens lokaler smartare *30*
FRAMTIDSSÄKRA REGIONEN 32
Digitalisering – en strategisk ledningsfråga *32*
Digitalisering – en arbetsgivarfråga *32*
Digitaliseringsplaner *32*
Journalen via nätet – ett mervärde för patienten *32*
Den digifysiska vården *33*
Dela med sig av öppna data *33*
Öppen källkod *33*
1177 Vårdguiden *34*

Digitalt idélab – samverkan med externa aktörer ... *34*
Upphandling som stödjer digitalisering ... *34*
Stödja early adopters och införa digitaliseringsinnovationsstipendium ... *34*
PSYKIATRI ... 36
Satsning på psykiatrin ... *36*
Mobila team inom psykiatrin ... *36*
Psykiatrisk akutmobilitet, PAM ... *36*
Fler insatser mot självmord ... *37*
Öppna den psykiatriska öppenvården i Flen ... *37*
Slopa remisskravet för neuropsykiatriska utredningar ... *37*

EN ARBETSGIVARE ATT RÄKNA MED ... 39

MEDARBETAREN – VÅR VIKTIGASTE RESURS ... 39
En tidsenlig personalpolicy ... *39*
Fler händer i vården ... *40*
Fler undersköterskor ... *40*
Vårdnära service ... *40*
Inflytande över sin vardag ... *40*
En aktiv schemaläggning ... *41*
Friskvård ... *41*
Stoppa kompetensflykten i delar av sjukvården ... *41*
Ha roligt på jobbet ... *42*
Certifiera arbetsmiljön ... *42*
KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH REKRYTERING ... 43
Nollvision för hyrpersonal ... *43*
Fler karriärvägar och möjligheter ... *43*
Satsa på forskning, utveckling och innovationer ... *43*
Strategi för Life-Science ... *44*
Tydliga befogenheter och uttalat ansvar ... *44*
LEDARSKAP OCH ADMINISTRATION ... 44
Stärk ledarskapet på alla nivåer ... *44*
Smartare administration och kommunikation ... *44*

SÖRMLAND – EN REGION I FRAMKANT ... 46

REGIONAL UTVECKLING ... 46
Kollektivtrafik – en nyckel till utveckling ... *46*
Klimatsmart kollektivtrafik ... *46*
Regional kollektivtrafik ... *47*
Ostlänken ... *47*
Infrastruktur ... *47*
Bostadsbyggande – för fler sörmlänningar ... *48*
Digitaliseringens möjligheter – en garanti för välfärden ... *48*
Näringslivsklimat – för en attraktiv region ... *48*
EU-stöd ... *49*
Kompetensförsörjning inom ett regionalt gränssnitt ... *49*
Höj utbildningsnivån ... *49*

KULTUR ... 51

Samverkan och samarbete för kulturen ... *51*
Kulturens näringsliv ... *51*
Nynäs – en sörmländsk pärla! ... *52*
Den sörmländska naturen, tillgänglig för alla ... *52*
Fria teatergrupper ... *52*
Öka läslusten ... *53*
Scenkonst Sörmland ... *53*
Bussa barnen till kulturen ... *53*
Sörmlands museum ... *53*
Digitalisera Sörmlands museum ... *54*
Gör konsten tillgänglig för alla ... *54*
Kultur för äldre ... *54*
Clowner ... *54*

UTBILDNING ... 56

Kompetensförsörjning – för framtiden ... *56*
Ökna – bäst i Sverige? ... *56*
Slakteri ... *56*

Bildning och utbildning – regionens folkhögskolor *57*

EN HÅLLBAR REGIONAL POLITIK **59**

Resurseffektiviseringar *59*
Anammandet av ny teknik *59*
Klimatfond *59*
Grönare och effektivare transporter *60*
Minskad förskrivning av antibiotika och bättre rening av läkemedelsrester *61*
Upphandla smartare *61*
Utveckla miljöledningssystemet och ha bättre uppföljning av inköp *61*
Hållbar mat med stärkt djurskydd *62*
Upprätta en Hållbarhetsrapport *62*
Plan för en klimatneutral region *62*

EKONOMI **63**

INTERNATIONELL UTVECKLING 63
SVENSK UTVECKLING 63
EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR 65
Skatteintäkter *65*
Kommunalekonomisk utjämning *65*
Statsbidrag till regionsektorn *65*
Förändrade patientavgifter *66*
Högkostnadsskydd *66*
Löne- och prisindex *66*
Anslag till nämnderna *67*
Resultatbudget 2020–2022 ..... *67*
Balansbudget 2020–2022 ..... *68*
Ekonomisk utgångspunkt *69*
Principer för budgetering *70*
Mål och indikatorer *70*
Balanskrav *70*
Resultat *71*
Resultatutjämning *71*
Kostnadsreducerande åtgärder *71*
Satsningar *71*
Besparingar *71*
Effektiviseringar *72*
Investeringar *73*
Regionens investeringsbudget för 2020–2024 ..... *74*
Gröna investeringar *74*
IT-investeringar *74*
Sociala investeringar *74*
Låneram *75*
Hälsoval Sörmland *75*
Vårdmoms *75*
Bolagen *75*
Rapportplan *75*
Intern kontroll *75*

EN EFFEKTIV REGIONAL ORGANISATION **76**

POLITISK ORGANISATION 76
NÄMNDER OCH BOLAG 76
Regionstyrelsen *76*
Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan *77*
Nämnden för kultur-, utbildning och friluftsverksamhet *77*
Regionala utvecklingsnämnden *77*
Revisorerna *77*
Patientnämnden *77*
Gemensam nämnd för samverkan kring socialtjänst och vård *78*
Varuförsörjningsnämnden *78*
Inköpsnämnden *78*
Samverkansnämnden Uppsala/Örebro-regionen *79*
Gemensam ambulansdirigeringsnämnd *79*
Gemensam kostnämnd *79*
Regionens bolag *79*

Tid för ansvar

Hälso- och sjukvården är viktig för alla. Den måste alltid fungera. Den svenska vården håller generellt hög medicinsk kvalitet men brister i tillgänglighet. Just nu väntar fler än någonsin på att träffa en läkare.

Digitaliseringen är den starkaste förändringskraften någonsin och utvecklingen kommer accelerera. Förmågan att tillvarata möjligheterna till följd av digitaliseringen avgör hur framgångsrika städer, samhället och nationer blir. Nu är det är viktigt att dra den fulla nyttan av regionaliseringen.

Vi vill utveckla den nära vården. Att rutinerna kring utskrivning av patienter från sjukhusen fungerar väl är en bra början. Nu behöver regionen och kommunerna stärka samordningen kring det förebyggande arbetet, inskrivning och rehabilitering.

Det finns goda möjligheter att utveckla och stärka patientens ställning i den sörmländska vården. Bland annat vill vi införa valfrihetssystem inom flera områden, och vi vill införa så kallad snabbkliniker som finns nära patienterna, till exempel vid stormarknader.

Klimathotet blir allt mer påtagligt. Ingen kan undgå ansvar att bidra till en hållbar utveckling. Vi vill gå före och på allvar intensifiera regionens strategiska insatser.

Sverige står inför en avmattning i konjunkturen. Åren med hög tillväxt är över och det kommer att få stora konsekvenser för regionsektorn. De senaste åren har nettokostnaderna ökat i samma takt som skatter och statsbidrag. Nu kommer intäkterna öka långsammare och kostnader öka allt snabbare. Nu är tid för ansvar.

Region Sörmland har en kärv situation. Underskotten i hälso- och sjukvården har vuxit sig allt större och hotar nu hela regionens ekonomi. Våra varningar och vädjan har ignorerats. Det finns därför inget utrymme för nya satsningar. Endast besparingar och effektiviseringar.

Under lång tid har effektiviteten försämrats. Trots mer resurser och fler läkare så får inte sörmlänningarna den vård de behöver och betalar för. Att komma till rätta med det är vår tids största uppgift. Det är vårt ansvar.

Marie-Louise Forslund Mustaniemi
Kristdemokraterna

Ewa Callhammar
Liberalerna

Magnus Leivik
Moderaterna

Politiska mål för Region Sörmland

Visionen för Region Sörmland är en jämlik hälsa och levande kultur i en hållbar, livskraftig region. Det övergripande befolkningsmålet är att Region Sörmland skall verka för en bättre hälsa. Idag anger 70 procent av invånarna att deras hälsa är bra. Utmaningen är betydande. Sörmland har de senaste åren halkat efter den nationella utvecklingen och kraftfulla insatser, framförallt tillsammans med kommunala aktörer, är nödvändiga. Regionens långsiktiga mål är att 75 procent av befolkningen ska ange att deras hälsa är god senast 2025, och vi föreslår nu en succesiv upptrappning för att kunna nå det målet.

Hälso- och sjukvården skall präglas av tillgänglighet och effektivitet. Andelen som får behandling inom vårdgarantin, skall öka till 80 procent under år 2020. Det innebär att behandlingen skall vara påbörjad senast 90 dagar efter ett konstaterat behov.

Kombinerat med hög produktivitet och ekonomi i enlighet med balanskravet är avsikten att höja effektiviteten.

Klimatet är vår generations ödesfråga och det nationella målet att Sverige skall bli klimatneutralt måste brytas ned på alla organisationer. Därför föreslår vi att utsläppet av koldioxid-ekvivalenter skall minska med fem procent årligen och att vi under 2020 fastställer regionens utgångsläge.

	2020	**2021**	**2023**
HÄLSA			
Egenupplevd hälsa (%)	71	72	73
TILLGÄNGLIGHET			
Väntetider till behandling (%)	80	85	90
PRODUKTIVITET			
Patientbesök per läkare (#)	öka 3% årligen		
KLIMAT			
Utsläpp av Co2-ekvivalenter (#)	minska 5 % årligen		
EKONOMI			
Balanskravsresultat (mkr)	52	50	141,2

Regionstyrelsens uppdras att under 2020 föreslå revideringar i reglementet för planering och uppföljning i enlighet med intentionerna i denna budget i syfte att stärka den demokratiska styrningen.

Patienten i centrum – inte i väntrum

Region Sörmland har nu ett år på nacken, men samtidigt mer än 150 år av värdefulla erfarenheter. Vår sjukvård är bra, men den har stora utmaningar som måste adresseras, och den måste få de resurser som den behöver. Att kontinuerligt underbudgetera verksamheter leder inte till effektiviseringar, utan till utmattade organisationer och låg respekt för styrmedel.

Tvärtom måste vårdens medarbetare få arbetsro och känna att det finns en förståelse hos ledningen – både den högsta tjänstemannaledningen och den politiska ledningen. Den ekonomiska situationen kommer under planperioden att vara mycket tuff, men med vår politik kan vi trots det lyckas med just detta – att ge sjukvården rätt resurser, skapa framtidstro i organisationen, och börja bygga en struktur som inte leder till ständiga kriser och besparingar. I och med att regionbildningen är fullt ut genomförd frigörs resurser som kan användas för det kvalitets- och effektivitetsarbete som måste genomföras.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna har en vision för sörmlänningarna. Vårt mål är att alla skall ha en god hälsa, ha möjlighet att vara delaktiga i samhället och bidra till ett hållbart och blomstrande Sörmland. Det innebär också att samhället skall finnas där när man behöver hjälp och stöd, behandling och rådgivning eller när den ena förmågan helt enkelt inte är nog.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vill att sjukvården skall organiseras utifrån patientens behov, så kallad *personcentrerad vård*. Vården skall alltid ges i samverkan med patienten, utifrån devisen ”alla beslut om mig, med mig”.

Vi tror att ett sätt att uppnå personcentrerad vård är att arbeta med *värdebaserad vård*.
Det 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. Enligt Framtidens hälso- och sjukvård skall personcentrerad vård vara sjukvårdens kärna.

För att nå dit krävs att organisationen genomför en rad olika förändringar. Det gäller också att identifiera och åtgärda omotiverade skillnader i hälsa och vårdresultat för att identifiera optimala vårdkedjor och minska onödiga risker. I detta arbete är det oerhört viktigt att vi även tittar bortom våra egna gränser för att se och lära av hur andra har gjort. Arbetsmoment som inte skapar värde för patienten bör tas bort – exempelvis genom uppgradering till användarvänlig teknologi.

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 kunskap om sin sjukdom. Med patientens personliga berättelse som grund skapas en vårdplan, där vården inte bara utformas baserat utifrån det medicinska perspektivet, utan utifrån personens hela livssituation. Det kräver att vårdgivaren noga lyssnar på patientens hela berättelse och också samverkar med andra runt patienten.

Personcentrerad vård innebär att patienten skall 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 innebär och även godkänna den överenskommelse som 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.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna tror att en personcentrerad vård kan leda till bättre vård, just nu, och 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 är ännu inte implementerad som det självklara arbetssättet, utan har bedrivits i separata projekt. Det är dags att införa personcentrerad vård på bredden inom hela hälso- och sjukvården i Region Sörmland.

VÅRDENS ORGANISATION

Frihet för individen

Frihet är en grundläggande värdering som bör genomsyra regionens alla verksamheter. För den enskilda individen kan det innebära frihet att välja, men också frihet från sjukdom eller smärta. 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 när 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 möjligheten att själv få och kunna bestämma över den egna livssituationen vara nödvändig.

Vi vill att alla medborgare skall kunna påverka sin vård – vilken vårdgivare, vilken metod, vilken tid, vilken plats… Och med det kommer kravet på regionen 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.

Vården skall vara jämlik, säker och tillgänglig

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna har en vision för den sörmländska sjukvården. Vi vill att den skall vara jämlik, säker och tillgänglig. Alla behöver vi då och då komma i kontakt med vården – och oavsett om det gäller något enkelt 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 förväntningar.

Jämlik vård – jämlik hälsa

Trots att Sverige har små hälsoklyftor jämfört med andra länder, så är vi alltjämt oroade över att sjukvården 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.

Kvinnor får annorlunda, ofta sämre, vård än män för vissa sjukdomar, och vice versa. Kvinnor får vänta längre på ambulans, får mindre vård och billigare mediciner. Män å andra sidan dör tidigare än kvinnor i de flesta sjukdomar, och är underbehandlade när det gäller psykiatriska sjukdomar och infertilitet. Det finns ingen enkel lösning på detta ganska komplexa problem, men vi inser att det enda sättet att få tillstånd en förändring är att adressera problemet.

Ohälsan kostar samhället oerhört stora summor årligen, och medför stort individuellt lidande. Vi vet också en hel del om befolkningens hälsotillstånd och vilka riskfaktorer som föreligger, och vi kan konstatera 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 regionen 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. Detta kommer vara en nödvändighet om målet om att bli Sveriges friskaste län någonsin skall nås.

Säker vård – nollvision mot vårdskador

Dagens sjukvård 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. Genom att minska antalet liggsår och vårdrelaterade infektioner minskas både lidande och vårdkostnader.

Enligt Socialstyrelsens siffror drabbas årligen ca 100 000 patienter av en undvikbar vårdskada, enbart inom den somatiska sjukhusvården för vuxna. 50 000 patienter tillbringar fler dagar på sjukhus än vad de annars hade behövt göra, och bara kostnaden för dessa undvikbara vårddygn uppgår till 7 miljarder kronor årligen. Om de kostnaderna fördelar sig jämt över befolkningen innebär det för Sörmlands del över 200 miljoner kronor per år, vilket ungefär motsvarar vad det kostar att driva akutmottagningarna i både Eskilstuna och Nyköping. Varken regionen eller patienterna har råd att inte ta till krafttag mot vårdskadorna.

Tillgänglig vård – 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.

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.

Den första kontakten med vården per telefon skall kunna ske omedelbart. Från årsskiftet gäller en ny vårdgaranti för att få en första medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar. Vi vill komplettera det med en lokal vårdgaranti för digitala besök.

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 regionens ambition att kapa all onödig väntan.

Inom cancervården utvecklas nu allt fler standardiserade vårdförlopp med medicinskt definierade tidsgränser för olika åtgärder. Formerna för att mäta och följa upp efterlevnaden av vårdförloppen måste utvecklas och stärkas.

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. Det måste således skapas 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 flera.

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, SKL, med att sammanställa och redovisa ett stort antal medicinska indikatorer kring den svenska sjukvården, så kallade *Öppna jämförelser*. Numera samlas dessa uppgifter i portalen Vården i Siffror. Redovisningen visar att Sörmland inom vissa områden tillhör toppen bland medicinska resultat, men ibland inte.

Vi föreslår att regionen 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. Hur detta skall gå till behöver vi inte uppfinna själva – goda exempel finns bland annat i Västra Götalandsregionen

Vi föreslår också att Region Sörmland utvecklar en lokal portal för verksamhetsanalys, i likhet med Västra Götalandsregionens analys.vgregion.se. Där samlas fakta om sjukvården, tillgänglighet, kvalitet och andra relevanta uppgifter.

Makt till patienten

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.

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 regioner genomförs många 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 orsaka mycket skada. Studier visar att kostnaderna för felaktig läkemedelsanvändning och de skador som följer uppgår till ungefär samma summa som kostnaden för själva läkemedlen.

Vi föreslår därför att Sörmland 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 som så behöver, skall få instruktioner för sina läkemedel skriftligt, antingen på papper eller digitalt.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna föreslår vidare att Region Sörmland 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 och vill påbörja formaliserad samverkan genom att ta initiativ till ett letter of intent.

Det finns således betydande vinster att göra, både i form av minskat lidande och i minskade vårdkostnader, om vi kan reducera antalet läkemedelsskador till ett absolut minimum.

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 allvarlig vårdskada eller risk för vårdskada skall regionen 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 medför att vården inte 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 regionen är självmedveten om risker och skador i verksamheterna. 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.

Arbetet med den årliga patientsäkerhetsberättelsen skall utvecklas, och ligga till grund för fortsatt förbättringsarbete.

Identifiera flaskhalsar i organisationen

Ett problem i vår sjukvårdsorganisation är att det uppstår flaskhalsar. Exempelvis har vissa funktioner inom medicinsk service setts som flaskhalsar av andra divisioner, och det är inte alltid som verksamheterna på första linje-nivå har möjlighet att själva lösa problemen. Vi vill initiera en totalöversyn av sjukvårdsorganisationens flaskhalsar, i syfte att så effektivt som möjligt lyfta problem till rätt nivå och lösa ut de svårigheter som kan uppstå. Mycket talar för att vi kan vara behjälpta av att ta in kompetens utifrån för att genomföra detta, i syfte att inte vara ”hemmablinda”.

En annan sådan systematisk flaskhals kan vara att se olika på vardagar och helger även när det inte finns något i själva vårdproduktionen som föranleder detta. Tidigare utredningar om ökad effektivisering och minskad onödig administration har dessvärre inte resulterat i vidare åtgärder.

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.

Sedan en tid pågår att arbete med kunskapsstyrning med nationella, regionala och lokala programområden inom ett antal medicinska discipliner och tematiska områden.

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, och i förlängningen bättre vård till alla.

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 lokala programområden, 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 regionens 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 relevanta organisationer.

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 regioner – bland annat Östergötland – visar att de ekonomiska effekterna för Sörmland kan uppgå till tiotals miljoner kronor. Länssjukvårdsnämnden i Landstinget Sörmland fattade redan 2012 beslut om att initiera ett systematiskt prioriteringsarbete, men trots det har ännu inget hänt.

Förbättrade och mer flexibla sjukresor

Sörmland 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 regionen är sammanbundna med busslinjer som är anpassade för resenärer till sjukhusen. Patienter på väg till bokade besök i hälso- och sjukvården skall ha rätt till fri resa med kollektivtrafiken. Det skall vara enkelt att ta sig till vården när man är sjuk.

Idag är sjukresorna och färdtjänsten två separata system vilket skapar mycket krångel i sörmlänningarnas vardag. En bättre samordning bör ske här så att systemen blir mer flexibla och personcentrerade. Dagens system där någon kan behöva åka hem från jobbet med färdtjänst för att sedan åka till sjukvården inom ramen för sjukresor är både ineffektivt, tidsödande och miljöskadligt. Vi vill se ett system som löser ut den här problematiken och istället fokuserar på personens behov.

Upphandla mer för större effektivitet

Regionens kärnuppgift är att tillhandahålla medborgarna en så god service till en så låg kostnad som möjligt. Det är vår övertygelse att de skattemedel regionen förfogar över skall användas till att bedriva den bästa möjliga verksamheten. Vi föreslår därför att fler områden inom regionens verksamhet kan upphandlas enligt Lagen om offentlig upphandling. Exempelvis kan de stödfunktioner som finns på våra sjukhus kring städning, transporter, fastighetsservice, med mer upphandlas för att ytterligare tydliggöra var fokus bör ligga i regionens verksamhet.

Service nära vården

Vårdnära service (VNS) är en nyckelfunktion i regionen för att verksamheten skall flyta på optimalt. Arbetet de gör frigör tid från vårdpersonalen som de kan lägga på patienterna istället. Mathantering, bäddning och städning, viss administration, påfyllning av förbrukningsmaterial och andra liknande uppgifter är vitala för att vården skall fungera.

Vi avser att satsa ytterligare på vårdnära service och administration för att ytterligare stärka den sörmländska vården och frigöra vårdpersonalen från uppgifter som inte är nödvändiga att just de utför. Vi behöver fler som arbetar vårdnära jämfört med idag och vi ser gärna att ännu fler arbetsuppgifter övertas av VNS i framtiden för att ytterligare frigöra resurser inom vården. Att arbeta inom vårdnära service kan också vara en bra ingång för personer som inte tidigare tänkt sig ett vårdyrke.

Stärk vården för könsstympade flickor och kvinnor

Socialstyrelsens senaste beräkningar visar att omkring 38 000 flickor och kvinnor som är könsstympade lever i Sverige och ytterligare ca 19 000 är i riskzonen att utsättas för dessa övergrepp. Därför är det oerhört viktigt att ta fram en handlingsplan för att hjälpa regionens medarbetare att arbeta med dessa frågor.

Att stärka vården för könsstympade flickor och kvinnor är en viktig åtgärd för att stärka jämställdheten och för att stärka integrationen i vårt land. Under det senaste året har

Socialstyrelsen utarbetat ett underlag till en handlingsplan som förordar kompetenshöjning inom området, samt bättre samverkan. Idag finns en specialistmottagning för patienter som utsatts för könsstympning i Stockholm, där kvinnor kan få gynekologisk och kirurgisk behandling. Ungefär 170 kvinnor får vård där varje år. Liknande mottagningar planeras i Region Skåne och Västra Götalandsregionen, men än så länge finns ingen sådan mottagning i vår sjukvårdsregion.

Därför vill vi utreda möjligheten att inom ramen för Samverkansnämnden i Uppsala/Örebro-regionen öppna en gemensam specialistmottagning för könsstympade flickor och kvinnor samt skapa ett länskompetenscentrum för att stötta och utbilda personal som arbetar med könsstympade flickor och kvinnor. De skall då också kunna vara en första kontakt då flickor och kvinnor vill uppsöka vård för de skador som uppstått vid könsstympning.

BARNEN – VÅR FRAMTID

Alla barn skall få en god start i livet

Då sjukdom är oerhört kostsamt för den enskilde, länet och samhället är det lönsamt, både räknat i pengar och i uteblivet lidande, att Region Sörmland 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. 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 regionen på försök skall genomföra uppsökande verksamhet för att nå de barn som uteblir från kontrollerna.

Vi vill att BVC i samarbete med socialtjänsten skall erbjuda nyblivna förstagångsföräldrar flera hembesök, av både barnsjuksköterska och familjerådgivare tillsammans. Det ökar tryggheten och förebygger psykisk och fysisk ohälsa, hos både barn och vårdnadshavare. När det infördes i Region Stockholm minskade besöken på akutmottagningarna för barn under ett år, och fler barn vaccinerades mot barnsjukdomar.

Elevhälsa, på försök i regionens regi

Den svenska hälso- och sjukvården är utformad så att regionerna, varit huvudman för vård av barn upp till förskoleklass. Det är skolhuvudmannen som sedan ansvarar för enklare hälso- och sjukvård upp till gymnasiet, och därefter har regionerna tagit över huvudmannaskapet igen. Enligt skollagen är det skolhuvudmannen som bär ansvaret för att säkra tillgången till elevhälsan, men det sker på olika sätt i olika kommuner och skolor. Det innebär att elevhälsan är splittrad och att 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 ungdomspsykiatrin 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 region och skolhuvudman, men också att det är svårt för skolhuvudmännen att ständigt vara uppdaterade i en komplex sjukvårdslagstiftning. Idag är elevhälsan överlag inte tillräckligt prioriterad, varken inom skolpolitiken eller inom sjukvårdspolitiken.

Vi vill därför att Region Sörmland initierar en försöksverksamhet i samarbete mellan regionen och en kommun om driften av elevhälsan, med syfte att utvärdera och bedöma möjligheterna att utveckla elevhälsan på detta sätt.

Barncancerstrategi

Bland de mest utsatta i vår verksamhet är barn med cancer och deras anhöriga. Vården är komplicerad och livet blir ännu mer komplicerat. Då är det viktigt att inte bara patienten får bästa möjliga vård, inklusive bästa möjliga rehabilitering utan även att anhöriga får det stöd de behöver. Särskilt barn som är anhöriga har rätt till extra starkt stöd av sjukvården. Vi vill att regionen tar fram en särskild strategi för ett samlat omhändertagande av barn med cancer och deras anhöriga. I detta arbete förutsätter vi att även kommunerna bjuds in att delta.

Vi vill också säkerställa att barn som är fortsatt sjuka när de övergår från barnsjukvård till vuxensjukvård får en bra övergång. Detta är särdeles viktigt inom cancervården, men gäller även inom andra områden.

FÖREBYGGANDE OCH NÄRA VÅRD

Sörmland är inte på god väg att ha den friskaste befolkningen. Istället halkar länet efter resten av landet. Det finns ett stort behov att intensifiera den förebyggande och nära vården. Ett sådant exempel är det pågående arbetet med att förnya primärvårdens grunduppdrag.

Framgång nås genom samarbete. Regionen måste bli bättre på att samverka med framförallt länets kommuner, men också andra aktörer som till exempel Försäkringskassan. Vi vill att regionen tar initiativ till politiska högnivåmöten för att ta fram politiska överenskommelser om den sömlösa vården.

Förenkla regelboken

Regelboken som styr primärvården i länet är ett omfattande dokument som innefattar alla detaljer kring hur länets alla vårdcentraler skall skötas. Den är på många håll omfattande och trots en årlig revision är det ett dokument som har många år på nacken. Vi föreslår därför att en översyn görs av hela regelboken för att anpassa den för 2020-talet. Vi föreslår exempelvis att det skall bli lättare att öppna mindre läkarpraktiker och att alla vårdcentraler inte skall behöva ha all specialistkompetens lokalt. Vi vill även se över öppettiderna, införa listning elektroniskt via 1177 och införa webbtidbokning.

En avgiftsreform med betydelse

År 2017 infördes avgiftsfrihet i primärvården samtidigt som avgifterna höjdes på våra sjukhus. Syftet med den här reformen var att styra om patientflödet från akuten till vårdcentralerna. Effekterna efter reformen har inte varit tillfredsställande och vi föreslår nu att ett helhetsgrepp tas kring avgifterna för att faktiskt uppnå de effekter som avsågs i reformen. De allra sjukaste som behöver vård på sjukhus får i vårt förslag en avgiftssänkning till 200 kronor per besök. Vi föreslår även att alla över 65 år även fortsättningsvis erbjuds avgiftsfri primärvård och att besök hos distriktssköterska även framledes skall vara avgiftsfritt. Övriga patientavgifter i primärvården föreslås vara 200 kronor per besök, samt 100 kronor för digitala besök.

Frigör resurser, upphandla tidsbokningen

Mycket tid och energi på våra vårdcentraler läggs idag på att hantera telefonsamtal från de listade gällande rådgivning, tidbokning och receptförnyelse. I regel är det sjuksköterskor som sitter och svarar på de här telefonsamtalen. Vi vill frigöra deras tid till att träffa patienter istället och på så sätt tillföra primärvården extra resurser. Vi föreslår därför att all telefonhantering som vårdcentralerna idag sköter var för sig upphandlas och läggs under 1177. Det blir en enkel väg in för sörmlänningarna där all rådgivning och tidsbokning kan ske centralt hos en aktör istället för som idag lokalt hos varje vårdcentral.

Inför ett husläkarsystem i Sörmland

För en del spelar det ingen större roll vilken läkare eller sjuksköterska man träffar när man söker vård, så länge man får hjälp. Men för andra är det särdeles viktigt med kontinuitet.

Därför vill vi införa husläkarsystem i primärvården. Man skall vara trygg med att kunna ha en och samma läkare.

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 regionen 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 denna möjlighet. För vissa patienter finns det anledning att ha en läkare som fast vårdkontakt, ibland som komplement till en kontaktsjuksköterska eller motsvarande.

Vi vill också undersöka möjligheten att erbjuda listning direkt till läkare, så kallade *husläkare*, och inte bara per vårdcentral. Med en läkare som känner dig och din sjukdomshistoria kortas ledtiderna inom sjukvården och slutenvården kan avlastas då primärvården allt mer kan hantera svårare sjukdomar. Vi tror att detta är särskilt viktigt för patienter med kroniska sjukdomar och komplicerade sjukdomsbilder. Denna läkare är ansvarig för din vårdplanering och samordning. Planen är att detta system skall vara infört i hela primärvården under mandatperioden.

Distriktssköterskemottagningar och *snabbkliniker*

Sörmland är ett glesbefolkat län med mycket landsbygd. 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 regionen måste finna nya sätt att vara mer tillgänglig och möta befolkningen där den finns. Därför föreslår vi att regionen inför en vårdvalsmodell för nya *snabbkliniker*, till exempel i

anslutning till stormarknader och gallerior. Dessa mottagningar kan avlasta primärvården med enkla och vanliga besvär.

Seniormottagningar

Andelen äldre i befolkningen i Sörmland kommer att öka kraftigt fram till 2025 och åren därefter. De äldre är de mest sjuka, och med hälsoinriktade åtgärder kan vi förebygga sjukdomar och de har möjlighet att vara friska längre. Sverige är ett föredöme när det gäller att ha särskilda mottagningar för gravida, och för barn i primärvården. Vi har Mödravårdscentraler och Barnavårdscentraler men det behövs även seniormottagningar. Det är hög tid att uppvärdera vården av äldre. En seniormottagning tar emot multisjuka personer över 75 år. Där finns samlad geriatrisk kompetens, som läkare, samordningssköterska, dietist, kurator, farmaceut, fysioterapeut, arbetsterapeut. Väntrummet skall vara skilt från övriga väntande, så att en äldre känslig person slipper utsättas för smitta från sjuka barn. I dag finns det endast en seniormottagning i Sörmland, i anslutning till vårdcentralen i Oxelösund. Vi vill utvärdera verksamheten där, och med den utvärderingen till grund utveckla konceptet för att sedan införa fler seniormottagningar i länet. Målet är att ha minst en seniormottagning per kommun.

Vårdlotsar för multisjuka och andra patienter med behov av guidning

En relativt liten andel av befolkningen konsumerar det mesta av sjukvården. Olika mätningar visar på lite olika siffror, men ofta handlar det om att 3–4 % av befolkningen använder mer än 50 % av vårdens resurser. Andra studier visar att personer med minst två kroniska sjukdomar använder 50 % av vårdens resurser, men att de också står för minst hälften av alla akutbesök. Många av de besöken, och därmed även vårdens kostnader och patientens lidande, hade kunnat undvikas om hälso- och sjukvården arbetade mer proaktivt med dessa patienter.

Den här gruppen 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 i Stockholm fick man 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 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.

Försök som skett i Östergötland, med bland annat KOL-patienter, visar att vårdlotsar även kan göra stor skillnad via videolänk. Dessa kan med fördel upphandlas. Vi tror att det är en

lösning som skulle kunna komplettera regionens övriga arbete med vårdlotsar, och ett sätt avlasta den ordinarie vården.

Lättare att komma till sjukvården

Vi vill undersöka möjligheten att öka tillgängligheten till sjukvården genom att öka flexibiliteten i 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.

Region Sörmland 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 regionen. 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.

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 gemensamt drivna verksamheter ökar möjligheterna 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. Vi föreslår att det på försök inrättas ett slags primärvårdsteam i samverkan med Eskilstuna kommun. Syftet är att skapa en länk mellan kommunal omsorg och hemsjukvård och regionens vård och skapa ett bättre vårdflöde, framförallt för äldre med icke-akuta symptom.

Insatser vid våld i nära relationer och mot barn

Våld i nära relationer är ett allvarligt problem i dagens Sverige. För att stötta personalen att på bästa sätt hjälpa de våldsutsatta har Region Sörmland tagit fram riktlinjer för bemötande och vård.

Vi vill vidareutveckla regionens 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 funktion att fylla.

Vi tror också att de barnskyddsteam som regionen infört efter motion från Kristdemokraterna, kan spela en viktig roll och vill särskilt bevaka deras utveckling.

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 tillräckligt 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 regionen 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.

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 regionen 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.

Hur skall vi göra för att bli Sveriges friskaste län?

Målet för regionen är att Sörmland skall vara Sveriges friskaste län till 2025, en tidsplan som inte längre upplevs som rimlig. Vi vill i grunden reformera styrningen av sjukvården och regionens 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 regionen naturligtvis inte ensamt kan påverka folkhälsan. Om vi alls vill nå målet om att vara Sveriges friskaste län 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, som skall vara högt prioriterat och löpa som en röd tråd genom regionens 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 regionens 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 regionen blir bättre på att marknadsföra de aktiviteter som redan finns, däribland sluta röka-kurser och motiverande samtal.

Förebyggande vård – prioriterat för hälsan

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor och den viktigaste förebyggande åtgärden är den mammografi som kvinnor 40–74 år regelbundet kallas till. Tidig upptäckt räddar liv. Men vart fjärde fall av bröstcancer drabbar kvinnor som inte kallas till mammografi eftersom de är 75 år eller äldre, eller under 40 år. Vi vill slopa den övre åldersgränsen för kallelse till mammografi och sänka den undre till 30 år.

Vi vill satsa på mer friskvård och hälsofrämjande arbete inom primärvården, gärna i samarbete med civila organisationer. Rökning orsakar sjukdomar och innebär stora kostnader för samhället och lidande för den enskilde med försämrad hälsa. Vi vill att tandvården skall få erbjuda rökavvänjning till sina patienter på samma villkor som vårdcentralerna gör i dag.

Vi vill också utreda villkoren för screening för prostatacancer med Sthlm3-metoden, med syfte att kunna påbörja screening senast under 2021.

Stoppa hedersförtryck och hedersrelaterat våld

Alla flickor, pojkar, män och kvinnor i Sörmland skall känna sig fria och trygga att fatta beslut om sina egna liv och kroppar. Förekomsten av så kallat hedersrelaterat våld och förtryck har ökat i Sverige och mörkertalet är stort. Ett stort ansvar faller på kommuner och regioner att förebygga detta förtryck och att hjälpa de personer som utsätts. Därför bör Region Sörmland anta en strategi för arbete mot hedersförtryck och hedersrelaterat våld.

Syftet med strategin är att belysa problemet, skapa en bild av omfattningen och hitta former för samverkan inom länet för att motverka hedersförtryck. Kunskapen om hedersförtryck måste höjas, såväl bland politiker som tjänstemän. Det är viktigt att stärka den personal som möter detta i sin vardag och har ansvar att agera.

VÅRA SJUKHUS

Inför vårdval i Sörmland

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

Vi vill utöka valfriheten i Sörmland. Att själv kunna välja vilken vårdgivare som passar just dig är en viktig förutsättning för att öka tilliten till vården och öka effektiviteten i den. Vårdval är en tydlig markering till sörmlänningarna att vi menar allvar med att korta köerna och öka tillgängligheten i vår sjukvård. Privata vårdgivare är mer kostnadseffektiva och har en högre kundnöjdhet. Etableringsfrihet inom LOV hoppas vi skall leda till fler mottagningar och större vårdutbud. Vi ser även att sjukhusens mottagningar kan etablera sig inom vårdvalen, och vi ser positivt på den kostnadskontroll som en sådan utveckling medför. Det är över lag ett stort problem att vi inte har kontroll på vad enskilda delar av vår verksamhet faktiskt kostar. Vi föreslår därför att vårdval införs från och med 1 april 2020 inom ögon, kvinnohälsa/gynekologi och utprovning av hörapparat. Vi vill samtidigt utreda möjligheten att införa vårdval inom delar av ortopedin.

Behovet av ökad valfrihet är stort, och en etableringsfrihet ökar tillgången till vård genom att öppna för fler vårdgivare att etablera sig i Region Sörmland, något som gynnar både sjukvården och den regionala utvecklingen.

Bättre cancervård

Idag är det svårt att hitta en enda sörmlänning som inte drabbats av cancer, antingen hos sig själv eller hos en anhörig. Men samtidigt som många cancersjuka delar liknande erfarenheter av vården är inte cancer en enhetlig sjukdom med en behandlingsmetod. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna stödjer utvecklandet av den nationella cancerstrategin, och vi vill snarast se att lokala vårdprogram för den absoluta majoriteten av alla cancerformer implementeras i Sörmland.

Idag lever många med cancer i så långa perioder att det kan räknas som en kronisk sjukdom. Vi måste ha större beredskap för hur detta påverkar patienten och hens anhöriga på flera olika sätt och samtidigt säkerställa att patienten får en adekvat rehabilitering.

Fler vårdplatser

Antalet vårdplatser har under lång tid minskat väsentligt, även om en marginell ökning skett senaste året. 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. Detta är helt oacceptabelt ur både patientsäkerhetsperspektiv och arbetsmiljöperspektiv, men trots det har detta fortgått. För få vårdplatser leder till ökade överbeläggningar och fler utlokaliserade patienter, vilket innebär ökade vårdrisker när ordinarie rutiner inte kan följas. Även stressen för personalen ökar, vilket skapar sämre

förutsättningar för att ge patienten god och säker vård. Bristen på vårdplatser och överbeläggningar är en orsak till vårdskador och felbehandlingar. Det behövs fler vårdplatser för att varje patient skall vårdas på rätt avdelning med rätt kompetens.

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 overksamt bara för att det saknades en säng att lägga den opererade patienten i. Att återfå en balans i antalet vårdplatser är den mest prioriterade vårdsatsningen. Överbeläggningar och utlokaliseringar måste minska.

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 regionen som arbetsgivare och göra det enklare att kombinera en tjänst på deltid på vårdavdelning med en tjänst på deltid någon annanstans inom vår organisation.

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 i regionen 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, en lättakut, 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.

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 schemalägga läkare på akutmottagningarna, samtidigt som satsningen på akutläkare måste fortsätta.

Säkerhet på akuten

I dag förekommer det både hot och våld inom vården, gentemot personal och patienter, från andra patienter och anhöriga. Särskilt akutmottagningarna är utsatta. Akutmottagningarna skall vara trygga att vistas på, både för patienter och anställda. Därför behövs det satsningar på ökad säkerhet på våra sjukhus.

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. Regionen har definierat mål för tillgången till ambulanssjukvård, och utfallet ser mycket olika ut inom länet. Särskilt brister tillgängligheter i Vingåker och även i Gnesta.

Vi menar att regionen 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. Det finns goda möjligheter att samarbeta med våra grannregioner i denna fråga.

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.

Helg- och nattberedskapslinje för vårdplatser

När vårdplatssituationen stabiliserats vill vi undersöka möjligheterna att införa en helg- och nattberedskapslinje som innebär att av de tre somatiska sjukhusen har ett vårdlag vardera (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 fler vårdplatser om överbeläggning hotar. Detta innebär ökad vårdsäkerhet, högre vårdkvalitet och bättre arbetsmiljö för övriga vårdlag som vet att deras ledighet kommer att respekteras. I första hand bör en sådan beredskapslinje upphandlas, för att avlasta vår egen personal.

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. Regionen 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 cirka 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 regionen inrättar särskilda tvätthallar för automatisk sängtvätt i anslutning till våra tre somatiska sjukhus. Detta som en del i kampen mot multiresistenta bakterier och vårdrelaterade infektioner.

Vårdplatser i livets slutskede

Den palliativa vårdfilosofin bygger på en aktiv helhetsvård med hänsynstagande till fysiska, psykiska, sociala och existentiella faktorer när bot inte längre är möjlig. 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.

Men det är inte livskvalitet för alla att dö i hemmet 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.

Vi vill också utreda möjligheten att hospiceverksamhet skall upphandlas i samarbete mellan regionen och en eller flera kommuner. Ett hospice är mer än en palliativ avdelning. Här finns samlad kompetens för både anhörigas behov och för den som är i behov av palliativ vård.

Mer tid med patienten

Ett allvarligt problem är att tiden med patienten är för knapp. 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 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 region Sörmland blir mer delaktigt och tar ett större ansvar. Idag samverkar regionerna 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 regionsektorn gör.

Använd regionens lokaler smartare

Regionens sjukhus innehåller många specialanpassade lokaler, bland annat operationssalar. Dessa står för en betydande del av sjukhusens fastighetsbudget och står ofta tomma när regionens egen personal inte, hittills, schemalagt operationer. Vi anser att dessa lokaler kan användas mer effektivt, vilket både gynnar regionen och patienterna. Dels vill vi systematisera bokningen av operationer bättre med modell från Värmlands goda arbete. De har effektiviserat operationsverksamheten i mycket stor grad genom att ha gemensamma operationsstarter och att nyttja lokalerna under större delen på dygnet. Vi vill också se över möjligheten att ”överboka” operationssalarna för att korta köer och öka vår effektivitet.

Vi föreslår därför att operationssalarna på våra tre akutsjukhus skall kunna hyras ut när de inte nyttjas av regionens egen verksamhet. De ökade intäkterna leder till lägre investeringskostnader men även kortare köer då små privata vårdgivare kan bedriva verksamhet utan att bygga egna dyra operationssalar.

Akutvägen

FRAMTIDSSÄKRA REGIONEN

Digitalisering – en strategisk ledningsfråga

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

Region Sörmland måste säkerställa implementera policyn för innovation och digitalisering och de tillhörande strategierna. Arbetet med att utveckla handlingsplaner måste påskyndas.

Digitalisering – en arbetsgivarfråga

En av regionens 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.

Digitaliseringsplaner

Digitaliseringen är här för att stanna. 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 boknings- och listningssystem.

På våra sjukhus skall det finnas praktisk hjälp med digitala verktyg för att administrera sin hälsa och sjukdom.

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 kallelser skall vara normen – papperskallelser skall endast skickas om patienten så önskar.

Den digifysiska vården

Digitala läkartjänster har blivit populära inom vissa målgrupper. Framför allt har det visat sig att barnfamiljer och pendlare uppskattar tjänsterna. För kronisk sjuka innebär möjligheter till digital kontakt med vården att de slipper resor för kontroller och samtal som lika väl kan göras hemifrån. Det kan till exempel gälla diabetiker. I den moderna sjukvården är personliga möten inte alltid den mest önskvärda kontakten. Självklart skall digitala kontaktvägar vara ett komplement och alternativ till personliga möten, för den som så önskar. Med många personer i den målgruppen i Sörmland är det viktigt att regionen inte bortser från utvecklingen på området.

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 regiongemensamma arbetet med 1177 Vårdguiden. Bland annat vill vi att alla verkligen skall kunna boka besök på sin vårdcentral via dem, men region Sörmland 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.

Dela med sig av öppna data

Vi vill att regionen skall börja publicera öppna data. Region Sörmland 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 regionen 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

Region Sörmland äger och underhåller källkod för integrationer mellan system och även vissa anpassade system. Som ett led i att öka regionens öppenhet och transparens vill vi att regionen 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.

1177 Vårdguiden

Regionen 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 chat, videosamtal samt mms.

Digitalt idélab – samverkan med externa aktörer

Sjukvården i Sverige, likväl som region 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 regionen ensamt kan driva på digitaliseringen inom sjukvården, och därför öppnar vi för fler utvecklingsprojekt tillsammans med externa aktörer.

Upphandling som stödjer digitalisering

En mycket stor del av regionens 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 kompabilitet 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 har regionen sällan lämnat 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. Vi vill också stödja dem som själva vill ta initiativ för att utveckla verksamheten. 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 regionens främsta digitaliseringsinnovation.

Flen
Barn- och familjeenheten
Familjerådgivning
Flen
Ensamkommande barn och unga
Familjehemsgruppen
Landstinget Sörmland
Psykiatrisk mottagning

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 psykiatrins andel av sjukvårdens totala resurser, och arbeta mer förebyggande även inom den psykiska ohälsan. Vi tror att regionens kulturverksamhet kan fylla en viktig funktion när det gäller förebyggande satsningar, särskilt mot psykisk ohälsa hos äldre. Goda exempel finns runt om i länet, och vi vill hjälpa till att sprida dem.

Vi uppmuntrar satsningar på samtalsmottagningar inom barn- och ungdomspsykiatrin, men konstaterar samtidigt att dagens resurser långt ifrån är tillräckliga för de behov som finns. Vi vill återöppna samtalsmottagningar för unga vuxna, de mellan 18 och 25 år.

Mobila team inom psykiatrin

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

Vi stödjer utvecklingen av mobila team inom psykiatrin. Behov och befintliga resurser behöver kartläggas, och 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 akutmobilitet, PAM

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 Region Stockholm 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.

Fler insatser mot självmord

Självmord är ett stort samhällsproblem och ofta är det ett tabubelagt ämne. 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 regionen 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 bildade Region Sörmland och tog 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 män över 55 år. Det är angeläget att medarbetarna inom vård och omsorg tränas i att se varningstecken när äldre mår dåligt. Regionen 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. Vi vill att regionen 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 regionen.

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.

Öppna den psykiatriska öppenvården i Flen

I oktober så stängdes den psykiatriska öppenvårdsmottagningen i Flen trots protester från både patienter och anställda. Vården på mottagningen håller god kvalitet och patienterna är nöjda med verksamheten. Samma personal skall nu utgå ifrån Katrineholm och därifrån ta emot patienter eller genomföra hembesök i Flen. Vi anser att verksamheten bättre passar nära medborgarna och att det sju år långa hyresavtalet för lokalerna bäst kommer till nytta med mottagningen tillbaka i Flen.

Slopa remisskravet för neuropsykiatriska utredningar

Från och med den 1 augusti har remisskrav införts inom regionen för neuropsykiatriska utredningar. Köerna för dessa utredningar är långa och istället för att satsa de resurser som krävs för att komma tillrätta med problematiken har ett remisskrav införts som hindrar sörmlänningarna från att få de utredningar som så ofta krävs. Vi anser att remisskravet bör avskaffas och tillgängligheten inom vår egen vård istället förbättras.

STENBERGS LÄDER
PLATS FÖR EN OAS
PAM-ENHET
339-2150
PAM-ENHET
WNL 750

EN ARBETSGIVARE ATT RÄKNA MED

Region Sörmland skall vara den bästa arbetsgivaren i länet. Det är vårt tydliga mål och fokus. Medarbetare som känner sig sedda och lyssnade på av arbetsgivaren är en resurs som inte skall underskattas. Nöjda medarbetare känner också en större delaktighet i arbetet de utför och med arbetsgivaren i stort.

Vårt fokus är på att den personal som är satt att genomföra vissa kritiska uppgifter som kräver en specialkompetens skall känna att den har tiden och förtroendet att utföra dessa uppgifter. Läkare och sjuksköterskor behöver ett större stöd från andra personalgrupper för att kunna träffa så många patienter som möjligt.

Vår personalpolitik är offensiv och går på djupet med de problem vi ser i regionens personalpolitik. Vi måste frigöra mer tid till patienterna och lägga mindre tid på onödig administration och ineffektiva lösningar. Regionen behöver även bli en arbetsgivare som tydligare visar på vilket ansvar varje enskild medarbetare har för att producera den bästa möjliga verksamheten.

MEDARBETAREN – VÅR VIKTIGASTE RESURS

En tidsenlig personalpolicy

Medarbetarna är regionens viktigaste resurs och den strategiska kompetensförsörjningen är avgörande för att klara dagens och framtidens uppdrag. Under 2013 fastställdes av fullmäktige dokumentet ”Gemensam värdegrund för personalfrågor”. Vår utgångspunkt är att regionens personalpolitik alltid behöver vara uppdaterad för att motsvara ambitionen att vara en attraktiv arbetsgivare.

Vår utgångspunkt är att regionens personalpolitik alltid behöver vara uppdaterad för att motsvara ambitionen att vara en attraktiv arbetsgivare. Det är av avgörande betydelse att regionen kan behålla och rekrytera medarbetare med rätt kompetens. Hälso- och sjukvården och många andra områden står inför stora utmaningar med brist på kvalificerad personal, samtidigt som allt högre krav ställs av arbetssökande på dagens arbetsmarknad.

Hållbarhetspolicyn som beslutades den 19 juni 2018 ersatte bland annat jämställdhetspolicyn, men saknar konkreta formuleringar om regionens jämställdhetspolitiska arbete. Det kan och bör få tydligare skrivningar i personalpolicyn. Vi anser också att hållbarhetsarbetet bör få starkare stöd i personalpolicyn. Ett exempel på att policyn är omodern är att den inte längre omnämns i Mål och Budget. Policyn behöver uppdateras också med anledning av regionaliseringen. Det saknas till exempel syftet med policyn, hur den skall användas och följas upp, och när den skall revideras. Det finns således goda skäl för regionstyrelsen att initiera en översyn.

Fler händer i vården

Regionen har idag två stora utmaningar, dels svårigheten att nyrekrytera, 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 avspegla sig. 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 undersköterskesketjänster 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.

Fler undersköterskor

Generellt sett har alla personalkategorier i vårdsverige 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 från 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 sin vardag

Regionen är fragmenterad i vissa frågor, och toppstyrd 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 regionen 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.

En aktiv schemaläggning

Att kunna påverka sin 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 eftersträvar därför att heltid skall vara norm inom Region Sörmland.

I dag arbetar många i regionen 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 grundscheman 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.

Vi ser även ett behov av att schemalägga läkare på våra akutmottagningar för att säkerställa att kompetensen alltid finns tillgänglig när den behövs.

Friskvård

Friskvård är grundläggande för en god hälsa. Självklart skall då regionen 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 regionen 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

Regionen 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 regionen 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 alltid 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 regionens politiska ledning måste bli mer aktiv i denna fråga.

Ha roligt på jobbet

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.

Det måste även bli enklare att genomföra de administrativa uppgifter som finns att utföra. Enklare IT-system som kan kommunicera direkt med varandra och rapportera direkt in till olika register är en viktig reform för att frigöra personalens arbetstid.

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. Regionen skall därför certifiera sitt arbetsmiljöarbete. Det handlar om att kvalitetssäkra ett fungerande regionsgemensamt arbetsmiljöledningssystem, som samordnas med andra ledningssystem.

Ett särskilt medarbetarbokslut skall upprättas årligen. Däri skall det redogöras för hur sammansättningen bland regionens 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.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING OCH REKRYTERING

Nollvision för hyrpersonal

Regionen har anslutit sig till SKL:s nationella projekt om att aktivt arbeta för att minska beroendet av hyrpersonal och på sikt bli oberoende. Det är ett arbete vi stödjer helt och fullt. Vi behöver ha en nollvision för detta. Vi kommer att följa upp arbetet samt verka för att regionen fattar nya beslut ifall utvecklingen går åt fel håll. Det måste vara mer attraktivt att arbete som anställd i Region Sörmland än som hyrpersonal.

Sedan år 2011 har kostnaderna ökat dramatiskt. Från 93 miljoner kronor till över en kvarts miljard. Det är en utveckling som måste brytas. För sörmländska patienter blir det svårt att upprätthålla en kontinuitet i mötet med vården och för anställda mindre tid för handledning. Delaktighet och möjlighet till verksamhetsutveckling minskar också, vilket är allvarligt. Genom metodisk planering, nya arbetssätt genom digitalisering och ökat samarbete över hela vårdkedjan, är vi övertygade om att det går att fasa ut det kortsiktiga systemet med hyrpersonal. Vi anser att våra egna medarbetare skall ha företräde att välja sina arbetspass framför hyrpersonalen. Vi vill även undersöka möjligheterna att genomföra en ny upphandling av hyrpersonal för att få till bättre villkor för regionen.

Fler karriärvägar och möjligheter

Vi anser att fler utbildningar på högskolenivå skall erbjudas med studielön. I synnerhet gäller detta sjuksköterskor som läser in specialistkompetens inom de områden där regionen saknar personal, men även undersköterskor som vill läsa till sjuksköterska, biomedicinsk analytiker eller medicinsk sekreterare 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. Vi ser även att det måste öppnas fler karriärvägar och möjligheter till lönespridning för våra anställda. En erfaren medarbetare skall inte behöva byta arbetsgivare får att få den löneförhöjning den förtjänar.

Satsa på forskning, utveckling och innovationer

Samarbetet med Uppsala universitet bör utvärderas och prövas mot andra universitet i syfte att säkerställa att regionen 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 regionens verksamheter.

Vi anser att det skall vara en tydlig merit i lönesammanhang att forska och disputera. Regionen 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 regionen självklart uppmuntra och stötta. Våra medarbetare skall kunna få stöd att driva patentprocesser och på andra sätt vidareutveckla sina idéer. Regionen skall alltid uppmuntra till nytänkande och innovationer. Generositet och flexibilitet skall vara ledord för arbetsgivaren.

Strategi för Life-Science

Den globala utvecklingen inom Life Science ökar varje år. Med Life Science avses det tvärvetenskapliga samspelet mellan i huvudsak biomedicin, farmaci och medicin. En del av regeringens nationella strategi är att bygga partnerskap, nyttiggöra hälso- och vårddata samt integrera forskning och innovation i vården. Region Sörmland saknar en sammanhållen policy för hur den sörmländska vården skall bidra till regeringens målsättningar, och det är skälet till varför vi föreslår att en sådan strategi skall tas fram.

Tydliga befogenheter och uttalat ansvar

Regionen 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 regionen. Den som har större ansvar skall också ha högre lön. Vi vill att lönekuvertet skall avspegla 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.

LEDARSKAP OCH ADMINISTRATION

Stärk ledarskapet på alla nivåer

Regionen 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. Regionen skall ta tillvara de goda exempel på detta som bland annat finns inom psykiatrin.

Smartare administration och kommunikation

Vår ambition är att Region 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. Regionen uppfattas fortfarande av många anställda som toppstyrd och hierarkisk. 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 regionens administration blir mer fokuserad på verksamheternas behov.

Vi anser att det finns skäl för en generell översyn av arbetsfördelning inom regionen. 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 regionen 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 i tillgängliga resurser.

Administrationens kunder är verksamheten. Vi anser att regionen 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 region i framkant

REGIONAL UTVECKLING

Vi vill stärka samarbetet i Sörmland men också med vår omvärld. Sörmland är en del av Sveriges största och starkaste tillväxtområde, Stockholm-Mälarregionen. Här bor drygt 4,1 miljoner människor. Hela 46 % av Sveriges BNP skapas här och 24 av landets 48 lärosäten ligger i vår storregion.

Sörmland består av knappt 300 000 invånare, som bor, arbetar, lever och utbildar sig i vårt län med omnejd. Genom att stärka vår attraktivitet hos både arbetsgivare och medborgare förbättrar vi för både gamla och nya sörmlänningar. Det är viktigt att vi värnar det goda samarbete vi sedan länge har med våra grannar i mälardalsregionen. För att vi skall kunna öka vår attraktivitet är det också nödvändigt att den sörmländska sjukvården blir bättre.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna tar sin utgångspunkt i den enskilda människans behov. Vårt mål är en region som verkar för att underlätta och skapa goda förutsättningar för människor att förverkliga sina livsdrömmar. Vi vill öka samarbeten inom regionen, men också med våra grannar och vänner runtomkring. Vi skall bli bättre på att hitta synergieffekter och vi vill utöka möjligheterna att samverka över länsgränser, inte minst när det gäller sjukvårds- och utbildningsfrågor. Vår vision är att ingen skall hindras av onödiga administrativa gränser och konstruerade hinder.

Kollektivtrafik – en nyckel till utveckling

En väl fungerande kollektivtrafik är helt avgörande för möjligheterna att nå samhällsmål som hög sysselsättning, höjd utbildningsnivå och goda livsvillkor. Resandet med kollektivtrafik i Sörmland ökar och kollektivtrafiken kommer att bli allt viktigare i framtiden. En väl fungerande kollektivtrafik är avgörande för vår regions tillväxtmöjligheter.

Klimatsmart kollektivtrafik

Region Sörmland har, tillsammans med länets kommuner, 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 snabbladdningsbara 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. Denna utveckling vill vi se i hela Sörmland.

Regional kollektivtrafik

Mälardalstrafik ansvarar för regional kollektivtrafik i Mälardalen främst vad gäller tågtrafik. Syftet är en gemensam regional ambition att förbättra möjligheterna till pendling och annat resande i Mälardalen. Det finns redan idag överenskommelser om att utöka antalet tågavgångar ytterligare i syfte att förbättra pendlingsmöjligheterna för sörmlänningarna. Hindren för att genomföra satsningar är dock många. Främst handlar det om kapacitetsbrist på spåren i vår region. När det behövas fler avgångar är det redan fullt på spåren. Det finns också konflikter om vilka typer av tåg som skall prioriteras. För oss är det viktigt att den regionala tågtrafiken, där arbetspendlare reser varje dag, prioriteras högre än annan trafik. Så är det inte idag.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vill därför se att investeringar som utökar kapaciteten på spåren prioriteras och påskyndas. Ett exempel på en satsning som måste påskyndas är sträckan Järna – Stockholm som idag utgör en flaskhals för all tågtrafik som skall till och från Sörmland. Men eftersom antalet tåglägen utgör ett hinder lång tid framöver så vill vi också se åtgärder som möjliggör trafikering med längre tåg som kan ta fler resenärer. Det kräver dock också investeringar i tex längre plattformar.

Vi vill också se en översyn av det regelverk som Trafikverket använder för att tilldela tåglägen. Den regionala tågtrafiken bedöms i nuvarande modell vara mindre samhällsnyttig än annan trafik vilket vi ifrågasätter. Vidare vill vi se ett system med viten för operatörer som inte nyttjar tilldelade tåglägen.

Region Sörmland måste därför fortsätta vårt arbete, tillsammans med övriga regioner i Mälardalen, för att tidigarelägga och utöka investeringarna i vår region. Och vi måste få regering och riksdag att agera för att den regionala tågtrafiken skall prioriteras högre.

Ostlänken

Trafikverket ansvarar för Ostlänken som är en planerad dubbelspårig järnväg för snabb persontrafik mellan Järna och Linköping. Ostlänken är likt Svealandsbanan ett av de infrastrukturprojekt som kommer att ha störst betydelse för Sörmlands fortsatta regionala utveckling. I dag hämmas samhällsutvecklingen i vår region av den nuvarande kapacitetsbristen. Det är därför viktigt att Ostlänken byggs så snabbt som möjligt. Den kommer att skapa både ekonomisk och kulturell tillväxt när människor snabbt kan röra sig mellan jobb, studier, bostad, fritid och kultur.

Infrastruktur

Region Sörmland står inför ett flertal utmaningar när det gäller infrastrukturinvesteringar. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna betonar att för att säkerställa ökade resurser till vår del av regionen måste vi bli ännu bättre på att samarbeta med våra grannar i Stockholm-Mälarregionen. Bland annat för att vi tillsammans blir starka i våra krav men framförallt för att satsningar i infrastruktur och kollektivtrafik måste hänga ihop i ett storregionalt perspektiv. Det är när vi är bra på att beskriva hur satsningar i vår region stärker tillväxten, ökar bostadsbyggandet och förbättrar funktionaliteten på arbetsmarknaden som vi röner framgångar. Det är särdeles viktigt att säkerställa robustheten i våra infrastruktursystem.

Den digitala infrastrukturen är minst lika viktig. Utan säkra uppkopplingar fungerar varken näringsliv eller privatliv. Mobilmottagningen måste bli bättre i hela länet. Detta är särdeles viktigt på bussar och tåg, för att medborgarna skall kunna använda pendlingstiden på bästa möjliga sätt.

Bostadsbyggande – för fler sörmlänningar

Fler måste få sin första bostad och den akuta bostadsbristen måste bekämpas. Därför måste bostadsbyggandet öka och det befintliga bostadsbeståndet nyttjas bättre. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna arbetar för en bostadsmarknad där ingen skall behöva tacka nej till jobb eller studier på grund av att det inte går att hitta boende.

Kommunerna har planmonopol och därmed en avgörande roll i arbetet med att få en bättre fungerande bostadsmarknad. Regionen skall ta ansvar för att samverka med kommunerna i syfte att underlätta bostadsbyggande. Till exempel genom att prioritera insatser kopplade till infrastruktur och kollektivtrafik på ett sätt som gynnar bostadsbyggande och tillväxt. Regionen skall också samverka med olika aktörer, företag och myndigheter, för att underlätta bostadsbyggande. Det behövs attraktiva boendemiljöer för olika hushåll i olika skeden i livet i vårt län. En fungerande bostadsmarknad kräver mångfald i utbud och upplåtelseformer. För att det skall kunna uppnås krävs också ett gott samarbete med byggföretag och markägare.

Digitaliseringens möjligheter – en garanti för välfärden

Digitaliseringstakten de senaste decennierna har varit snabb och haft stor betydelse för samhällsutvecklingen. Vi vill ta tillvara kraften och möjligheterna för att utveckla och förbättra vår samhällsservice. Och vi vill, genom att ligga i framkant när det gäller digital infrastruktur, ge människor och företag i Sörmland goda förutsättningar.

Att nyttja digitaliseringens positiva effekter är nödvändigt för att vi skall kunna erbjuda en service med den kvalitet och tillgänglighet som sörmlänningarna har rätt att kräva. En smartare välfärd med ökad valfrihet, högre kvalitet och ökad effektivitet är vår målsättning.

För Region Sörmlands del gäller det inte bara att anpassa den egna verksamheten till moderna förväntningar och möjligheter, men också att ta ledartröjan när det gäller den regionala samordningen av digitala investeringar, inte minst när det gäller utbyggnaden av den digitala infrastrukturen. Regionens mål måste alltid vara att stödja och prioritera innovation som ger ökad valfrihet, högre kvalitet och ökad effektivitet både i den egna verksamheten och i övrig samhällsservice.

Näringslivsklimat – för en attraktiv region

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna inser att företagsamhet är grunden för vårt välstånd och driver samhället framåt. Det skapar arbetstillfällen och tillväxt, vilket i sin tur ger skatteintäkter som finansierar vår gemensamma välfärd.

Region Sörmland bidrar genom att främja infrastruktur, kollektivtrafik, bostadsbyggande, kompetensförsörjning och högre utbildning. Vi vill också säkerställa att Region Sörmland samverkar med kommunerna och näringslivet för att lyfta fram goda exempel. Ett

framgångsrikt Sörmland måste ha ett av Sveriges bästa företagsklimat. Då kan vi bättre än idag ta tillvara på de goda förutsättningar som finns i vår region.

EU-stöd

Europa 2020 är EU:s gemensamma strategi för tillväxt och sysselsättning. Strategin har tre övergripande prioriteringar: smart tillväxt, hållbar tillväxt och tillväxt för alla. Under perioden 2014–2020 investerar europeiska regionala utvecklingsfonden cirka 564 miljoner kronor för tillväxt och sysselsättning i Östra Mellansverige. Programmet omfattar Örebro, Västmanlands, Uppsala, Södermanlands och Östergötlands län, och det finns fortfarande möjlighet att delta. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna inser att Region Sörmland måste vara en dynamisk del i detta tillväxtarbete, och avsätter medel inom det regionala utvecklingsarbetet för att säkerställa att regionen tar del av de EU-medel som finns att tillgå för arbete inom bland annat sysselsättningstillväxt, villkor för forskning och utveckling, minskade utsläpp av växthusgaser, förbättrade utbildningsnivåer samt social delaktighet.

Kompetensförsörjning inom ett regionalt gränssnitt

Det regionövergripande arbetet med kompetensförsörjning, infrastruktur, turistnäring och folkhälsa bör stärkas för att hitta synergieffekter och säkerställa Sörmland som en expansiv och attraktiv region i Sverige. Genom att anamma ett regionalt utvecklingsperspektiv på de här frågorna och ge de en större strategisk betydelse utanför sina individuella fackområden finns mycket att vinna.

Höj utbildningsnivån

Vi vill inom ramen för den regionala utvecklingen satsa på att höja den generella utbildningsnivån i regionen. Flera faktorer spelar in i det här arbetet och en högre utbildningsnivå är gynnsamt för Sörmland både som tillväxtmotor, men även för folkhälsan i stort. Ökad samverkan med kommunerna och staten krävs på det här området. Vi står också bakom *Samhällskontraktet* som är en modell för samverkan med Eskilstuna kommun, Västerås stad, Region Sörmland, Region Västmanland och Mälardalens högskola en kring forskning och utveckling.

Mälartåg

KULTUR

Kulturen behöver inte motivera sin existens. Kulturen har ett egenvärde. Men där verksamheterna kan bidra till andra samhällsfunktioner skall det goda samarbetet nyttjas. Regionen skall stimulera ökad delaktighet i kulturlivet och främja ett aktivt liv för en bättre hälsa och välbefinnande. Politikens uppgift är emellertid inte att utforma kulturen utan ge förutsättningar, bland annat genom att skjuta till resurser som ger möjlighet att bedriva en väl utvecklad kulturverksamhet över hela länet.

Kulturen är hälsobringande. Kultur får människor att växa och erbjuder individen möjlighet till bildning och personlig utveckling. Vi ser att kultur ger mening till livet och vi ser regionens kulturverksamhet som ett sätt att bringa välbefinnande till sörmlänningarna. Det är bevisat att kulturupplevelser har en positiv effekt på hälsan och välbefinnandet. Regionen skall därför bidra till att de som annars inte tar del av kulturen får möjlighet att göra det. Ett aktivt kulturdeltagande gagnar både den enskilde och samhället, genom ökad förmåga till återhämtning efter sjukdom och ökad samhällelig delaktighet och sociala kontaktytor vilket även motverkar utanförskapets hälsorisker.

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. Region Sörmland har både ett ansvar för länskulturen och för att kanalisera statliga kulturmedel till Sörmland. Länskulturen fungerar som en sammanhållande funktion för länet och regionens 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 skolbiblioteken 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 stöd till *Kulturella och kreativa näringar*. Sörmland ligger tyvärr lågt när det gäller andelen kulturella och kreativa företag. Endast 1,3 % av samtliga

kulturella och kreativa företag i Sverige finns i Sörmland, enligt Tillväxtverkets siffror, och endast 6,2 % av de sörmländska företagen återfinns inom denna bransch. Här har Region Sörmland ett mycket stort arbete att göra, för att främja både den regionala kulturen, och den regionala tillväxten. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vill utveckla kulturen som en näring för fler jobb i Sörmland. Vi tror att ett aktivt kulturliv gör Sörmland till en mer attraktiv region, vilket gör att turismen och besöksnäringen ökar, samt att fler väljer att flytta till och bo i Sörmland.

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

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 regionens mark, och det bör vara en viktig del i regionens förvaltning att ta vara på de goda folkhälsovärden som ett aktivt och rikt friluftsliv leder till.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna ser det dock som en självklarhet att restaurang- och vandrarhemsverksamheten inte skall ske i offentlig regi, utan lämnas till en aktör som bäst kan prioritera den verksamheten.

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

Den sörmländska naturen, tillgänglig för alla

Sörmlänningarnas behov av närliggande friluft- och rekreationsområden ligger fast. Ett tecken på detta är att Nynäsområdet blivit mer och mer attraktivt i takt med att utbudet och kännedomen om området har ökat. En vidareutveckling av Nynäsområdet och dess verksamheter kommer att betyda mycket för den regionala besöksnäringen i framtiden.

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 besöksnäring. Som en del i regionens hälsofrämjande arbete föreslår vi att regionen stöder dessa verksamheter. Bland annat vill vi se att regionen utvecklar sitt stöd till föreningen Sörmlandsleden, exempelvis för att informera om och tillgängliggöra de sträckor som är anpassade för personer med funktionsnedsättning.

Fria teatergrupper

Vi vill arbeta med förutsättningarna för att stödja och utveckla aktörer och föreningar runt om i länet, både som arrangörer och kulturaktörer. Idag finns det en brist på kompetens och kunskap för att skapa lokala arrangemang som håller tillräcklig kvalitet och är attraktiva på många håll. Det finns eldsjälar men inte i tillräcklig omfattning eller strukturerat över tid för

att projekten skall bli hållbara. Här kan Region Sörmland bidra med kunskap, stabilitet och erfarenhet.

Öka läslusten

Vi vill arbeta för att stimulera intresset för litteratur hos sörmlänningar. Det finns stora möjligheter inom ramen för regionens kulturverksamhet, inte minst inom Biblioteksutveckling Sörmland, att stödja och agera litteraturfrämjande över hela länet. Vi vill inleda ett projekt med detta syfte, inledningsvis med fokus på barn- och unga, och med ambitionen att utöka läslustverksamheten till andra prioriterade grupper inom kort.

Scenkonst Sörmland

Scenkonst Sörmland är regionens 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 och kvalitetssäkra 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 att se över hur länets friskolor bättre involveras i Sörmlandsmodellen.

Bussa barnen till kulturen

Vi vill möjliggöra för alla sörmländska barn att besöka olika kulturinstitutioner i Sörmland. För att göra detta bör det beredas möjlighet för Sörmlands skolklasser att åka kollektivt med Sörmlandstrafiken till exempelvis Sörmlands museum i Nyköping. Vår ambition är att Sörmlandstrafiken skall erbjuda varje skolklass en resa till ett kulturbesöksmål minst en gång per år.

Sörmlands museum

Sörmlands museums verksamhet skall bidra till att människor påverkar samhället och sin livssituation. Museet skall vara en mötesplats för människor. Historia, konst och slöjd är museets huvudområden men här skall även finnas plats för andra kulturuttryck.

Det nya länsmuseet i Nyköping vill vi skall få en stor betydelse för länet. Sörmlands museum har fått nya ändamålsenliga lokaler och våra unika samlingar kan ge besökare spännande kulturupplevelser. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vill dock betona att det är viktigt att behålla de positiva effekter som uppstått med den mobila verksamhet man bedrivit under tiden man saknat fast hemvist. Kulturen måste finnas där människorna finns, och länsmuseets verksamhet skall komma alla sörmlänningar till del. Ett mycket uppskattat exempel på uppsökande verksamhet är de minneslådor som ständigt turnerar mellan länets äldreboenden.

I anslutning till museet finns en restaurang, som med fördel kan lämnas åt en privat aktör med expertis på området, att driva. Detta är viktigt inte bara för att minska den egna verksamhetens risktagande, men också för att inte snedvrida konkurrensen i den lokala besöksnäringen.

Vi är oroade över det prognostiserade besöksantalet för muséet och anser att det är viktigt att lyfta frågan om marknadsföring och årsmål för besöksantal.

Digitalisera Sörmlands museum

Sörmlands museum sitter på oerhörda kulturskatter. Många av dessa kan av olika skäl inte visas, eller kommer inte alla till del då de inte besöker det faktiska muséet i Nyköping. Genom att digitalisera delar av samlingarna kan en större del av denna kulturskatt komma många fler till del. En mer tillgänglig kultur gynnar på sikt hela Sörmlands kulturarv och medvetandegör på ett betydande sätt behovet av att bevara kulturskatter till eftervärlden.

Gör konsten tillgänglig för alla

Idag har regionen ca 12 000 konstverk. Dessa konstverk, av hög kvalitet, representerar många olika tekniker och konstformer och vänder sig till olika målgrupper. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna 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 regionens rika fotoarkiv förtjänar att visas för allmänheten. Det finns även mycket fin konst tillgänglig för besökare på våra tre somatiska sjukhus. Vi föreslår att regionen tar fram enkla guider till regionens konst, både i form av en enkel och tillgänglighetsanpassad app och som broschyr.

Kultur för äldre

Vi vill ge länskulturen ett särskilt uppdrag att skapa kultur för äldre. Framför allt 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 mera, men vi vill se att hela verksamheten ytterligare utvecklas. Vi vill särskilt betona vikten av kultur som ett medel att stärka äldres psykiska hälsa. Tyvärr är samarbete med kommunerna inte alltid det enklaste. Därför vill vi skapa forum där ledande företrädare, både politiker och tjänstemän, från regionen 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 är barn 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 regionen är med och stöttar en utveckling. Konceptet med clowner kan också ha andra målgrupper, exempelvis äldre.

UTBILDNING

Kompetensförsörjning – för framtiden

Bristen på rätt kompetens är ett tillväxthinder för företag. Det finns brister i utbildningssystemet som enbart kan rättas till på nationell nivå. Men det finns också en hel del vi kan göra på lokal och regional nivå.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna anser att det behövs ett närmare samarbete mellan utbildning och arbetsliv. Det gäller inte bara inom våra egna verksamhetsområden, utan även inom exempelvis industri, hantverks- och serviceyrken. Vi ser positivt på samarbeten där eleverna får studera i en verklig arbetsmiljö med utökat antal studietimmar vilket innebär att de får arbetslivserfarenhet medan de studerar.

För att säkerställa kompetensförsörjning och allas möjlighet att hitta rätt utbildning, oavsett var man befinner sig i livet, spelar regionens folkhögskolor en mycket stor roll. Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vill verka för bättre förutsättningar för medvetna studie- och yrkesval, liksom fler chanser till yrkesutbildning senare i livet genom utvecklad yrkesinriktad vuxenutbildning och flexibla studiemöjligheter. Vi vill också se att den nya Region Sörmland tar ett övergripande ansvar för bättre samverkan kring utbildningar på regional nivå, exempelvis genom att stödja gemensam planering och dimensionering av gymnasieskolan.

Ökna – bäst i Sverige?

Öknaskolan, med Nynäs slott och markerna omkring är en unik tillgång, med både gods och marker i sammanhängande regi. Öknaskolan bedriver idag naturbruksgymnasium och gymnasiesärskola. Vi menar att Öknaskolan skall utvecklas i riktning mot att bli Sveriges främsta naturbruksgymnasium, och föreslår att regionen 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 regionens 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 är även övertygade om att byggnationen av ett slakteri skulle vara en avsevärd kvalitetshöjning för naturbruksutbildningen.

Slakteri

Förra sommarens värme och den påföljande fodersituationen aktualiserade åter behovet av fler slakterier i Sverige, och då inte minst i det jordbrukstäta Sörmland. 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 regionen därtill samverkar med externa aktörer för att undersöka möjligheterna att söka extern finansiering för uppförandet av ett slakteri.

Bildning och utbildning – regionens 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 2018 lämnade 18 % grundskolan utan att ha behörighet till gymnasiets yrkesprogram. Även om man exkluderar nyinvandrade och de med oklar bakgrund är siffran cirka 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.

Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna 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. Regionen skall bli bättre på att internt tillvarata den kompetens som skolorna erbjuder. Det finns även anledning för regionen att se över det egna utbildnings- och kompetensförsörjningsbehovet och se om folkhögskolorna i högre utsträckning kan vara behjälpliga, exempelvis inom Vårdnära service.

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 Region Sörmland 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, utlandsfödda kvinnor, bland annat via en satsning på hemslöjd. De samhälleliga vinsterna av liknande insatser är stora, och Kristdemokraterna, Liberalerna och Moderaterna vill se att det arbetet intensifieras framöver.

EN HÅLLBAR REGIONAL POLITIK

Region Sörmland har möjligheter att bli en nystart för länet. En nystart för att ta avstamp mot att bli Sveriges hållbaraste region. Det bygger på en hållbar politik som tar ansvar för helheten. På en förståelse för hur kopplingen mellan jobben, välfärden, klimatet och ekonomin fungerar. För det interna hållbarhetsarbetet i Region Sörmland krävs inte minst förståelsen för att kombinera ekonomisk effektivitet med klimatsmarta lösningar.

Resurseffektiviseringar

Vi behöver minska vår resursanvändning. Det gäller såväl vatten som energi. Vi föreslår att regionen skall anta en investeringsstrategi för detta ändamål. Det räcker nämligen inte med traditionell effektivisering utan det krävs investeringar i ny teknik för att åstadkomma stora förbättringar.

Vi tror på ökad användning av förnyelsebar energi – till exempel från solceller. Vi vill att det investeras i solceller på alla lämpliga och ekonomiska ställen, som exempelvis tak till sjukhus eller andra byggnader som regionen äger. En försiktig kalkyl ger vid handen att dessa paneler avskrivs på 12 år, och att de totalt har en livslängd på minst 30 år, vilket innebär 18 år av gratis elproduktion.

Regionen 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, dels är det viktigt att de redan från början anpassas till moderna krav på energianvändning. Det finns dock ingen anledning att sätta kraven till guldnivå – 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 regionen.

Anammandet av ny teknik

Digitaliseringen och ny teknik spelar en stor och viktig roll i omställningen till ett hållbart samhälle. Som en av länets största aktörer blir Region Sörmlands arbete med detta förstås väldigt avgörande. Här behöver vi bli snabbare på att ta till oss av de lösningar som finns. Men också uppmuntra till ett internt klimat som bidrar till utveckling och innovation. Det finns oerhört mycket att göra, och oerhört mycket att vinna, inte bara inom klimatområdet.

Klimatfond

Omställningen till ett hållbart samhälle kommer ta tid. Vi har ett behov av att hitta lösningar för att hantera övergångsperioden. Ett av dessa är klimatkompensering. Där vi genom, exempelvis, trädplantering kan kompensera för de utsläpp vi orsakar. Inrättandet av en klimatfond är ett annat förslag. Genom att verksamheterna får kompensera för de utsläpp de

orsakar så frigör vi resurser för att genomföra klimatinvesteringar och skapar på samma gång incitament för att minska 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 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 och effektivare transporter

Regionen 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 regionens utsläpp av växthusgaser kommer från transporter. Personbilar som används inom regionen skall vara av bästa möjliga miljöklass och i största möjliga mån fossilfria samt skall kunna bytas ut mot bättre alternativ när sådana finns tillgängliga, 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 regionens 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. Regionen 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 personalbilar 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 regionens 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. Tidigare Landstingsservice AB installerade GPS:er i sina transportfordon och nådde på så sätt miljövinster genom så kallad Eco-driving.

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 såväl miljömässig, medicinsk och ekonomisk aspekt.

Regionen förbättrade sig något under 2017 med en bit över 300 recept per 1000 invånare och har fortfarande en bit kvar för att nå det nationella målet för antibiotikaförskrivning om max 250 recept per 1000 invånare. Utbildning och information till både personal och allmänhet är fortsatt en viktig strategi. Regionen 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 regionen, 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 regionen förbättrar mätningen av och sätter mål för förbrukningen av antibiotika inom hela sjukvården.

Varje år släpper regionen 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 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.

Upphandla smartare

Region Sörmland har inte klarat av att följa sina upphandlingar eller ens se hur stor del av våra avtal som följs. Detta trots att det är en av de viktigaste bitarna i ett hållbarhetsarbete. Då vi handlar upp för flera miljarder årligen finns en enorm påverkansmöjlighet på de företag som vill leverera till regionen. Går regionen dessutom samman med andra regionala aktörer så ökar förstås inflytandet. Men kan man inte ens följa upp avtalstroheten så kan man förstås inte heller följa upp om det man köper verkligen fyller de krav man ställt. Här finns en enorm utvecklingspotential för såväl ekonomin som för hållbarhetsaspekter ur såväl miljö- och klimathänseenden som ur sociala hållbarhetshänseenden.

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 regionens övriga kvalitetsledningssystem. Ett miljöledningssystem kan även leda till ekonomiska vinster, exempelvis genom att identifiera förbättrat resursutnyttjande och minskad avfallshantering.

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

Hållbar mat med stärkt djurskydd

Genom att köpa in klimat- och miljösmarta livsmedel kan regionen bidra till minskad användning och spridning av giftiga bekämpningsmedel samt till en ökad biologisk mångfald och andra positiva effekter för djur och natur. För att minska onödiga transporter vill vi att regionen i största möjliga mån prioriterar närproducerade, hållbara, varor.

Det är främst genom upphandling som man kan påverka utfallet av de olika krav som ställs upp i regionens kostpolicy. Storleksmässigt 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 de som redan finns i riktlinjer för upphandling. Regionen bör verka för att det livsmedel som köps in i högsta möjliga mån produceras i enlighet med svensk lagstiftning.

Upprätta en Hållbarhetsrapport

Det är obligatoriskt för större företag att upprätta så kallade Hållbarhetsrapporter. Med en miljardomsättning är regionen att jämföra med ett större företag som hade behövt författa en Hållbarhetsrapport. Regionen har tidigare haft en miljöredovisning kopplad till årsredovisningen, men detta är sedan 2019 avskaffat. Vi är glada att de styrande partierna bifallit förslaget om att en hållbarhetsrapport bör införas i regionen, för att tydliggöra regionens klimatarbete och sociala hållbarhetsarbete.

Plan för en klimatneutral region

Region Sörmland vet idag inte hur stort klimatavtryck organisationen ger upphov till. Något som gör det svårt att bedöma när organisationen skall bli klimatneutral. Det blir också svårt att styra resurser efter behov då behovet är otydligt. Vet man inte sin utgångspunkt och sina förutsättningar blir arbetet framåt ineffektivt. Vi föreslår att regionen utreder vilken klimatpåverkan regionen ger upphov till. Utredningen skall inte bara ge svar på de totala utsläppens omfattning, utan också visa hur de uppstår och vad som krävs för att åtgärda dem. Vi föreslår även att fullmäktige skall besluta om en tidplan för klimatarbetet.

EKONOMI

INTERNATIONELL UTVECKLING

Vi befinner oss just nu i en internationell ekonomisk avmattning och är enligt många bedömare på väg ner i en lågkonjunktur. Tillväxten (mätt i BNP) är avtagande i många länder och för världen bedöms den ligga på 3,1 respektive 2,8 procent för 2019 och 2020 (SKL).

I EU är tillväxtprognoserna ännu sämre, med endast 1,3 respektive 1,2 procent för 2019 och 2020. Då Sverige är ett exportberoende litet land så är förstås den internationella konjunkturen av stor betydelse.

Än så länge har inte konjunkturavmattningen synts i sysselsättningsstatistiken och i ökad arbetslöshet, men det är inte osannolikt att det kommer att bli så framöver.

På den internationella politiska arenan så finns flera stora orosmoln och frågetecken kring den framtida utvecklingen. Framför allt så gäller det Storbritanniens utträde, Brexit, ur EU, och turerna kring detta tillsammans med det handelskrig som pågår mellan USA och Kina. Brexits påverkan på Sverige är ytterst oklart i dagsläget, vilket också beror på hur Brexit kommer att ske, men att det kommer att påverka såväl Sverige som EU är väl tämligen uppenbart. Handelskriget mellan USA och Kina är en annan stor fråga som inte ser ut att ha något snabb eller enkel lösning och där den långsiktiga utkomsten är ytterst oklar.

I Europa är många av länderna kraftigt skuldsatta, vilket gör att många länder kan hamna i ett läge där de behöver spara, samtidigt som ekonomin skulle må bra av mer expansiva åtgärder. En kombination som riskerar att fördjupa lågkonjunkturen.

BNP-tillväxt
Procentuell förändring, kalenderkorrigerade världen

	2018	2019	2020
EU	2,1	1,3	1,2
USA	2,9	2,2	1,4
Kina	6,6	6,2	5,9
Världen	3,6	3,1	2,8
KIX-vägd*	2,5	1,9	1,8

* Global BNP viktad utifrån utrikeshandel enligt KIX-index.

Källa: SKL

SVENSK UTVECKLING

SKL bedömer att den svenska tillväxten mattas av under 2019 och ytterligare försämras under 2020, men bedömer samtidigt inte att det blir någon stor uppgång i arbetslöshet (en ökning till

6,5 % år 2020). Dock är bedömningen att sysselsättning (mätt i timmar) är något negativ under såväl 2020 som 2021. Dock bedömer SKL att skatteunderlaget för helheten kommer att ligga kvar på samma nivåer 2020 och 2021 som 2019. Värt att notera är att SKL har lägre prognoser för skatteunderlaget än såväl Ekonomistyrningsverket som Regeringen.

Skatteunderlagsprognoser
Procentuell förändring

	2018	2019	2020	2021	2022	2018–2022
SKL, aug	3,7	3,1	3,1	3,0	3,7	17,7
SKL, maj	3,6	3,0	3,1	3,1	3,7	17,5
ESV, jun	3,9	3,0	3,4	3,3	3,3	18,0
Reg, apr	3,9	3,1	3,2	3,5	3,8	18,8

Källa: SKL

En del bedömare säger att vi är på väg mot en lågkonjunktur medan andra anser att vi är in i ett tillstånd av ”normalkonjunktur”. Alltså att vi varken kan sägas ha en låg- eller högkonjunktur. Ser man på de prognoser som SKL gör så verkar det senare vara fallet. Prognoserna för nyckeltalen för den svenska ekonomin pekar en avmattning, inte ett ras. Dock pekar SKL också på att riskerna för den globala ekonomin (som påverkar den svenska) kan sägas ha ökat den senaste tiden.

Konjunkturinstitutet pekar i sin senaste konjunkturuppdatering (augusti 2019) på att högkonjunkturen förväntas bestå året ut men mattas av under 2020. Och att det finansiella sparandet ligger på 0,1 procent av BNP, vilket är lågt för att vara en högkonjunktur. De bedömer också att budgetutrymmet är i princip obefintligt (enligt deras beräkningar).

Riksbanken lämnade, vid sitt senaste räntebesked i början av september, reporäntan oförändrad på -0,25 procent. Beskedet innebar också att räntan förväntas höjas i slutet av året eller i början av nästa år. Enligt Riksbankens egna reporänteprognos så förväntas räntan vara positiv i tredje kvartalet 2020 (0,04 procent) för att därefter stiga till 0,37 procent tredje kvartalet 2022.

Nyckeltal för den svenska ekonomin
Procentuell förändring om inte annat anges

	2018	2019	2020	2021	2022
BNP*	2,5	1,3	1,1	1,6	1,5
Sysselsättning timmar*	2,4	0,9	-0,3	-0,3	0,4
Relativ arbetslöshet, procent	6,3	6,3	6,5	6,8	6,8
Timlön, nationalräkenskaperna	2,2	2,9	3,1	3,2	3,3
Timlön, konjunkturlönestatistiken	2,5	2,7	3,1	3,2	3,3
Inflation, KPIF	2,1	1,8	1,9	1,8	2,0
Inflation, KPI	2,0	1,9	2,0	2,3	2,4

**Kalenderkorrigerad utveckling*

Källa: SKL

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Skatteintäkter

Vi föreslår en oförändrad nivå på regionskatten, det vill säga 10:83 skattekronor. Utgångspunkten för budgeten är den senaste prognosen utfärdad av Sveriges Kommuner och Landsting per den 1 oktober. Skatteprognosen för 2020 uppgår till 6 763 mkr.

För 2020 beräknas skatteintäkterna öka med 113,7 mkr, vilket är en försämring jämfört med planen i Mål och Budget 2019 då ökningen antogs bli 217,5 mkr.

Kommunalekonomisk utjämning

Regeringen har aviserat en ny modell för kostnadsutjämningen. Den totala inkomst- och kostnadsutjämningen uppgår till 1 738 mkr för år 2020.

Sammantaget innebär det att Region Sörmland antas få en ökning om 66,7 mkr, jämfört med Mål och Budget innebär en minskning från 94,0 mkr. Oaktat förändringarna i sak har många kommuner och regioner påtalat det orimliga i den korta införandeprocessen.

Statsbidrag till regionsektorn

De generella statsbidragen förutsätts öka med 33 mkr jämfört med föregående år, vilket är en ökning från 15,2 mkr i Mål och Budget 2019. Det är relativt inflation ingen ökning, trots tydliga signaler till statsmakten att det vore önskvärt.

Sedan 2011 har de generella statsbidragen endast ökat med drygt 5 procent i fasta priser, medan de riktade statsbidragen ökat med nästan 90 procent.

Nedan anges urval av riktade statsbidrag (mkr) i 2020 års statsbudget inom vårdområdet:

- God och nära vård 6 000
- Prestationsbaserad Kömiljard 2 900
- Psykiatri 1 400
- Förlossningsvård 1 000
- Sjukskrivning 900
- Vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska 500
- Cancer 400
- Standardiserade vårdförlopp 300
- Vårdmoms 210
- Barnhälsovård 120

Den totala nettoökningen av de riktade statsbidragen är emellertid endast 3,0 miljarder kr, varav läkemedelsbidraget står för 1,9 miljarder kr och den prestationsbaserade kömiljarden om 1,2 miljarder kr. Det innebär att det i övrigt de facto är en minskning.

Därutöver utgår läkemedelsbidrag om cirka 30 miljarder kr till regionerna, men som ännu inte är förhandlad med Sveriges Kommuner och Landsting. Ett antal riktade statsbidrag fasas ut,

däribland patientmiljarden. Statsbidragen för kvinnohälsa samt psykisk ohälsa minskas med 530 respektive 280 miljoner kr.

Flertalet riktade statsbidrag skall förhandlas efter att riksdagen godkänt statsbudgeten i december månad, varför det inte i dagsläget går att bedöma vad effekten blir för Region Sörmland. Intäkterna från statsbidrag har beräknats med försiktighet, till exempel intecknas inte statsbidrag från kömiljarden år 2021–22.

Förändrade patientavgifter

Utvärderingen av avgiftsreformen visar att två av tre medarbetare upplever ökad arbetsbelastning. Man anger att primärvården inte känns lika högt uppskattad. Besöken på akuten har ökat, och andelen lättare besvär har ökat. Intäkterna har minskat och antalet uteblivna besök har ökat. Det är bakgrunden till varför avgifternas behöver justeras.

En enhetlig patientavgift om 200 kr införs generellt för fysiska besök i den sörmländska hälso- och sjukvården, med undantag för distriktssköterska där avgiften är 0 kr. För alla former av digitala besök utgår avgift om 100 kr, oavsett yrkeskategori och kontaktväg.

Patienter över 65 år erlägger inte avgift för fysiska besök. Slutenvårdavgiften är 100 kr. Avgift för besök till följd av screening är 0 kr. För riktade hälsoundersökningar är avgiften 100 kr.

Vårdbesök som inte kunde ges inom vårdgarantin är fria från avgifter.

Högkostnadsskydd

Från och med 1 januari 2020 tillämpas följande högkostnadsskydd:

- Hälso- och sjukvård 1 150 kr
- Läkemedel 2 300 kr
- Sjukresor 1 400 kr
- Speciallivsmedel 4 000 kr
- Hjälpmedel 1 200 kr

Löne- och prisindex

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting är den generella uppräkningen 2,5 procent under 2020 och 2021, samt 2,3 procent år 2022.

För läkemedel bedömer Socialstyrelsen att uppräkningen bör vara 7,0 procent år 2020 och 5,0 procent år 2021. För 2022 gör vi det egna antagandet att uppräkningen blir 5,0 procent.

Anslag till nämnderna

För nämnderna föreslås nedanstående anslag (budgetramar) som skall motsvara respektive nämnds nettokostnader.

	2020	2021	2022
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet	134 144	137 497	140 660
Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan	10 300	5 000	0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	1 400	0	0
Patientnämnden	3 597	3 687	3 771
Regionala utvecklingsnämnden	194 352	199 060	203 501
Regionstyrelsen	9 042 180	9 266 953	9 480 697
Revisionen	5 127	5 203	5 271
Summa anslag	**9 391 100**	**9 617 400**	**9 833 900**

Varje nämnd skall senast i december månad besluta om budget för nämnden med utgångspunkt från anslaget.

Jämfört med majoritetens budget är anslagen år 2020 totalt 4,1 miljoner kr lägre. År 2021 och 2022 är anslagen 47,1 respektive 96,3 miljoner kr lägre än majoritetens förslag, där den främsta orsaken är lägre resultatkrav.

I jämförelse med majoritetens budget är det endast anslaget till regionstyrelsen som skiljer sig. Inom nämndens verksamhet finns tre förvaltningar: hälso- och sjukvård, regional verksamhet samt ledning och stöd.

Resultatbudget 2020–2022

Mnkr	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022
Verksamhetens intäkter	2 002,6	2 410,0	2 290,0	2 280,0
Verksamhetens kostnader	-10 979,4	-11 451,1	-11 532,4	-11 713,9
Avskrivningar	-316,0	-350,0	-375,0	-400,0
Verksamhetens nettokostnader	**-9 292,8**	**-9 391,1**	**-9 617,4**	**-9 833,9**
Skatteintäkter	6 649,6	6 763,3	6 976,2	7 243,9
Inkomst- o kostnadsutjämning	1 671,0	1 737,7	1 803,6	1 861,2
Generella statsbidrag	863,5	880,5	858,8	858,8
Summa skatt o statsbidrag	**9 184,1**	**9 381,5**	**9 638,6**	**9 963,9**
Verksamhetens resultat	**-108,7**	**-9,6**	**21,2**	**130,0**
Värdeökning pensionsskuld	-102,9	-117,0	-146,8	-162,4
Finansiella intäkter	280,9	202,5	202,5	202,5
Finansiella kostnader	-24,3	-23,9	-26,9	-28,9
Resultat efter finansiella poster	**45,0**	**52,0**	**50,0**	**141,2**

Det budgeterade resultatet under 2020–2021 på 50–52 miljoner kr är inte långsiktigt hållbart, utan bör öka för att bli cirka två procent av skatter och statsbidrag. Skälet till att det inte möjligt tidigare är att det tar tid att bygga upp verksamhetens resultat från 2019 års budget.

Balansbudget 2020–2022

Mnkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	0,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Materiella anläggningstillgångar	3 738,1	4 223,5	5 093,9	6 455,9	7 485,9
Finansiella anläggningstillgångar	157,9	158,0	185,0	190,0	200,0
Summa anläggningstillgångar	3 896,0	4 411,5	5 308,9	6 675,9	7 715,9
Bidrag till statlig infrastruktur	271,0	256,8	242,5	228,2	214,0
Summa bidrag till statlig infrastruktur	271,0	256,8	242,5	228,2	214,0
Omsättningstillgångar					
Förråd	43,2	35,0	50,0	50,0	50,0
Kortfristiga fordringar	548,1	500,0	575,0	575,0	575,0
Kortfristiga placeringar	4 053,4	4 723,0	4 280,0	4 405,0	4 550,0
Kassa och bank	187,3	150,0	200,0	200,0	150,0
Summa omsättningstillgångar	4 832,0	5 408,0	5 105,0	5 230,0	5 325,0
SUMMA TILLGÅNGAR	**8 999,0**	**10 076,3**	**10 656,4**	**12 134,1**	**13 254,9**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital					
Årets resultat	-157,3	45,0	52,0	50,0	141,2
Övrigt eget kapital	3 086,5	3 270,0	2 974,2	3 026,2	3 076,2
Summa eget kapital	2 929,2	3 315,0	3 026,2	3 076,2	3 217,4
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	2 842,5	3 118,8	3 566,8	3 935,9	4 313,2
Andra avsättningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa avsättningar	2 842,5	3 118,8	3 566,8	3 935,9	4 313,2
Skulder					
Långfristiga skulder	1 002,9	1 570,0	2 375,0	3 025,0	3 325,0
Kortfristiga skulder	2 224,4	2 072,5	1 688,4	2 097,0	2 399,3
Summa skulder	3 227,3	3 642,5	4 063,4	5 122,0	5 724,3
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	**8 999,0**	**10 076,3**	**10 656,4**	**12 134,1**	**13 254,9**
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER					
Pensionsförpliktelser	3 799,0	3 736,6	3 657,7	3 601,4	3 542,6
Övriga ansvarsförbindelser	1 005,4	1 959,0	1 909,1	1 909,1	1 909,1
Leasing	292,8	175,0	300,0	300,0	300,0
Förvaltade donationsstiftelser	19,1	28,0	28,0	29,0	30,0

Den stora förändringen i regionens balansbudget är till följd av investeringarna i fastigheter och byggnader. Det innebär att balansomslutningen ökar från drygt 10,1 till 13,3 miljarder kr till främst följd av ökad upplåning och endast till marginell del till följd av resultatet.

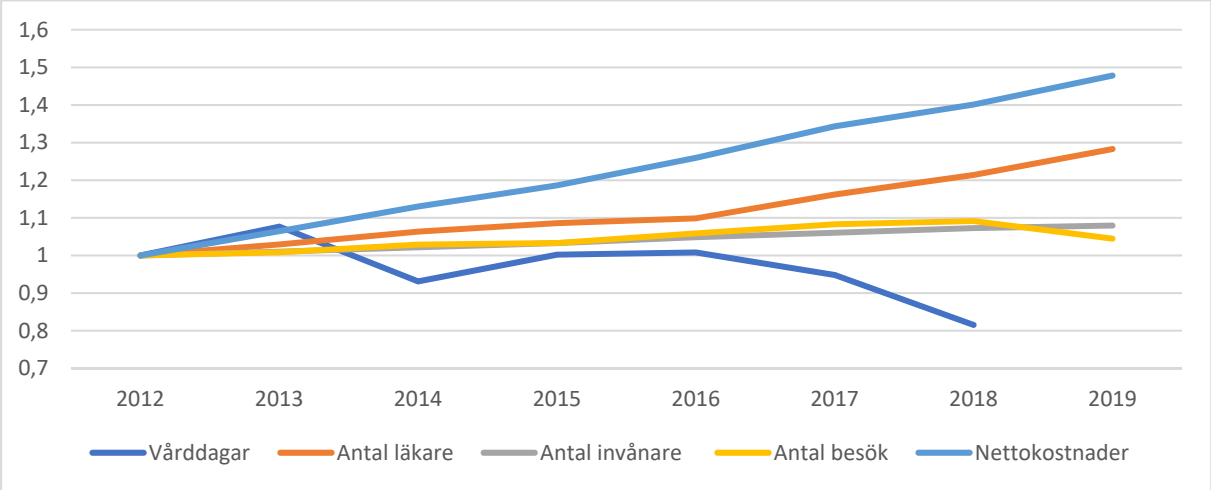
Ekonomisk utgångspunkt

Förslaget till budget utgår ifrån de prognoser som antogs i regionens delårsbokslut, som bland annat stipulerar avvikelser i förhållande mot innevarande års budget för hälso- och sjukvården med omkring 270 mkr, och 50 mkr för Regionservice.

Det innebär samtidigt att uppräkning inte sker med historiska värden på 4,5 procent, utan endast i enlighet med löne- och prisindex på 2,3 – 2,5 procent. Regionens verksamheter måste prioritera och effektivisera för att skapa nödvändig budgetdisciplin.

Vår utgångspunkt är att den styrande majoriteten inte klarat av att hushålla med resurserna inom verksamheterna. Den så kallade satsningen om en halv miljard i själva verket var kompensation för tidigare budgetunderskott och bristande uppräkning.

Den svenska konjunkturen mattas av. Nu är de goda tiderna över.



Den grundläggande problematiken är inte brist på resurser. Sedan 2012, det vill säga före förra skattehöjningen, har regionens nettokostnader ökat med 48 procent i löpande priser.

Invånarna har ökat med 8 procent senaste sju åren, medan besöken bara ökat med 4 procent. Men under samma tid har antalet årsarbetande läkare ökat med 28 procent – och antalet vårddagar minskat med nästan 20 procent. Även antalet vårdtillfällen har minskat kraftigt. Den upplevda hälsan är samtidigt oförändrad – omkring 70 procent.

Det står utan tvivel att regionens främsta problem är bristande effektivitet. Modern hälso- och sjukvård består av många fler nödvändiga yrkeskompetenser än enbart läkare. Inte desto mindre är läkarkåren grundverksamheten och det är definitivt ett bekymmer att antalet patientbesök per läkare fortsätter att sjuka, för att ta ett exempel.

Principer för budgetering

Nuvarande styrning fungerar inte väl. Vi förordar resultatbaserad styrning som tar sin utgångspunkt i vad man vill uppnå i relation till regionens omvärld. Den processen börjar med en analys av grunddata och vad som händer om man inte intervenerar. Samhällsmålet är att bidra till högre folkhälsa och friskare liv. Målet för hälso- och sjukvården är att erbjuda en tillgänglig, kvalitativ och effektiv vård.

Budgettekniskt införs prestationsbaserad ersättning inom sjukhusbaserade specialistvården. Erfarenheter skall hämtas från andra framgångsrika regioner och från Hälsoval Sörmland. Det är till exempel inte rimligt att skattebetalarna först betalar för att vård skall utföras inom vår egen organisation och dessutom betalar för den vård som utförs av andra landsting.

Vidare skall regionstyrelsen upprätta en samlad budget för hälso- och sjukvård exklusive Hälsoval Sörmland samt privata vårdgivare. Beslut om budget per division delegeras till förvaltningschef.

Mål och indikatorer

De senaste tio åren har visat på onormalt stor otydlighet i fråga om mål och indikatorer. Det är inte bara politiska organ i form av hälso- och sjukvårdsnämnd, länssjukvårdsnämnd, hälso- och sjukvårdsutskott som bildats och sedan lagts ned. Utformning och innehåll i budgeten har dessutom ändrats regelbundet, till exempel vilka perspektiv som finns.

De strategiska målen och de landstingsövergripande indikatorerna har hela tiden förändrats. När landstingsstyrelsen beslutat om egna mål och indikatorer har det ofta skett helt utan koppling till de mål och indikatorer som fullmäktige beslutat. Flera beslut har fattats om översyn av mål och indikatorer för att komma till rätta med ovanstående problem, utan att framgång har nåtts.

Dessutom har mål och indikatorer inte bara ändrats utan också flyttats mellan olika perspektiv. Till exempel redovisades i flera år tillgängligheten under medborgarperspektivet, men flyttade senare till process- och förnyelseperspektiv. Jämförelse över tid blir då svårt.

Uppföljningen i månadsrapporter, kvartalsrapporter, delårsbokslut och årsredovisning har ändrats varje år. Uppföljningen har heller inte alltid skett mot de mål som angavs i budgeten. Tabeller har kommit och gått. Statistik har redovisats ad hoc utan möjlighet till analys av trender över tid. Framförallt innehåller uppföljningen deskriptiva texter utan analys. Det står utförligt hur statistiken har förändrats under året, men inte varför. Och om analysen saknas går det inte att dra slutsatser om vad som skall förändras i framtiden.

Balanskrav

Inga underskott finns att återställa

Resultat

De förslagna resultatnivåerna är långsiktigt otillräckliga. För 2020 och 2021 föreslås en resultatnivå om 50 mkr eller 0,5 procent av skatteintäkter och statsbidrag. För 2022 föreslås nivå om 140 mkr. Det långsiktiga målet enligt kravet på god ekonomisk hushållning är att resultatet skall vara lägst 2 procent. Jämfört med majoritetens förslag till budget föreslår vi 4,0, 47,0 respektive 96,2 miljoner kr högre resultat på sista raden.

Resultatutjämning

Budgeten är föreslagen i enlighet med balanskravet. För det fall underskott uppstår finns en upparbetad resultatutjämningsreserv som kan ianspråktas om skatteunderlaget minskar eller ökar i långsammare takt än normalt.

Kostnadsreducerande åtgärder

Majoritetens förslag till budget innebär att hälso- och sjukvården får en minskad budgetram med 33 miljoner kr år 2020 jämfört med det prognostiserade utfallet för innevarande år. Sjukvården skall alltså minska kostnaderna i nominella tal.

Jämfört med en uppräkning med 2,5 procent, enligt LPIK, borde vården istället fått ett tillskott om drygt 200 miljoner kr. Om man istället jämför med den genomsnittliga ökningen av nettokostnaden de senaste fyra åren, skulle man istället behöva tillföra över 500 miljoner kr.

Liberalerna, Kristdemokraterna och Moderaterna utgår inte ifrån 2019 års budgetram, utan ifrån det prognostiserade utfallet. Det blir en stor skillnad. Det tvingar oss att vara öppna och transparenta med vilka åtgärder som måste genomföras för att få en ekonomi i balans, och det redovisas här nedan.

Majoriteten är å sin sida helt blank i fråga om vilka åtgärder som skall vidtas, och skriver endast att sjukvården måste ”arbeta med strukturella åtgärder” utan att vidare specificera vem som är ansvarig, vad som skall göras, hur eller när det skall ske.

Vi ser med särskild oro på den ekonomiska utvecklingen för primärvårdsnämnden. Det finns en överhängande risk att nämnden snart förbrukar hela sitt egna kapital. Region Sörmland bör därför omgående påbörja ett arbete för att säkerställa att nämnden behandlas på ett neutralt sätt vid resurstilldelningen som inte påverkar konkurrensförhållandet negativt.

Satsningar

Alla reformer som beskrivs i budgeten måste finansieras inom given ram, det vill säga som omprioriteringar.

Besparingar

Det finns anledning att ha ett ständigt pågående medicinskt prioriteringsarbete, som både analyserar horisontellt och vertikalt, det vill säga mellan och inom olika patientgrupper. Vi ser

fram emot arbetet som sker inom de så kallade *Vårdkartan*. Av en sjukvård som omsätter i storleksordningen 10 miljarder kr, anser vi att det är rimligt att man omprövar vård till ett värde av en promille, det vill säga 10 mkr.

Den köpta verksamheten i Region Sörmland uppgår till drygt 3 miljarder kr. Praxis ger vid handen att framgångsrika upphandlingar kan sänka kostnaderna med 10–15 procent. Vi föreslår fokus på smarta inköp, däribland att organisationen skall vara trogen de ramavtal som upphandlats.

Vår bedömning är att det kan ge lägre kostnader om 40 mkr, och att fler samordnade upphandlingar, till exempel med andra regioner, kan ge sänkta kostnader om ytterligare 30 mkr. Det är försiktigt räknat och motsvarar endast 2,3 procent lägre kostnader utan att det påverkar verksamheten negativt.

Antalet läkare har sedan 2012 ökat med 28 procent, vilket är betydligt högre än ökningen av patientbesök. Samtidigt har kostnaden för hyrpersonal också ökat, från 120 mkr år 2012 till 250 mkr år 2018. En viss minskning kan ske redan 2019. Vårt mål är att minska nettokostnaderna med 20 mkr, det vill säga 8 procent.

Regionens anslag för oförutsedda händelser samt regionstyrelsens projektmedel sätts till noll. Besparing på administration och politik sker med 30 mkr.

Kostnaderna för felaktig eller ofullständig vård är höga. Studier visar att vårdkostnaderna till följd av felaktig läkemedelsbehandling är lika höga som kostnaderna för att köpa in läkemedlen, som för Region Sörmland i år uppgår till 1 123 mkr.

Genom fler läkemedelsgenomgångar och andra förbättringsåtgärder som bidrar till färre läkemedelsskador, onödiga återinskrivningar, vårdrelaterade infektioner och trycksår anser vi att det är möjligt att sänka kostnaderna för vården med sammanlagt 20 mkr, det vill säga mindre än 2 procent.

Vi anser också att det är möjligt att få positiva effekter av ett mer systematiskt kvalitetsarbete och digitala stödtjänster. Det ger lägre kostnader för kvalitetsbrister, såsom dubbelarbete och icke värdeskapande arbete, vilket vi uppskattar till 10 mkr.

Effektiviseringar

Den statliga utredaren Göran Stiernstedt har flera gånger påvisat att den största potentialen att sänka sjukvårdens kostnader ligger i att förbättra omhändertagandet av multisjuka patienter. Det är en relativt liten andel av befolkningen som svarar för en majoritet av besöken. Många av dessa besök skulle kunna bli onödiga om vården blev bättre på samordning. För det måste stuprören rivas.

Utvärderingen av avgiftsfriheten visade att medarbetarnas tid användes sämre. Andelen onödiga besök ökade. Höjda avgifterna inom primärvården kan bidra till att patienter söker hjälp på rätt plats och i rätt tid. Ett sådant exempel är etableringen av Snabbkliniker.

Kostnaderna för utomlänsvård ökar drastiskt på senare tid. Det finns anledning att se över interna vårdflöden och verka för att minska behovet för patienter att söka dyr vård utanför

Sörmland. Vi bedömer att det är möjligt att minska kostnaden för utomlänsvård, som år 2018 uppgick till 858,3 mkr, med netto 20 mkr.

Sjukvården skall naturligtvis göra det den är bäst på, nämligen att träffa patienter för att bota, lindra och trösta. Andra yrkeskompetenser skall se till att förråden fylls på, att toaletterna städas, att sängarna bäddas, att prover och patienter transporteras. Genom att satsa på verksamhetsnära service och administration kan kompetensen hos vårdens medarbetare användas smartare och bättre. Vi uppskattar den ekonomiska effekten till 10 mkr.

Investeringar

Det är med stigande oro som vi noterar att utgifterna för de strategiska fastighetsinvesteringarna ökar mer än budget. Flera objekt har redan blivit dyrare och omtag har gjorts i olika omgångar. Det samlade projektet har på sex år blivit minst sju år försenat, och någon tydlig tidsplan finns ännu inte fastslagen av politiken.

Man kan också konstatera att det saknas ekonomiskt utrymme för att finansiera de ökade driftkostnaderna om cirka 270 mkr för lokaler och utrustning. Den socialdemokratiska majoriteten höjde skatten redan 2013 för detta ändamål, men de medlen är nu borta!

Det främsta grunden för oro är dock att det saknas tydliga målsättningar för investeringarna. Vi anser att det bör finns mål kopplat till verksamheternas kvalitet och effektivitet. Om en högre investeringsutgift leder till väsentligt högre kvalitet så kan utgiften ändå vara motiverad. För att kunna ta ställning till en utgift gäller – som alltid – att den måste ställas mot nyttan.

Om regionen inte har ställt upp tydliga mål för nyttan finns inget att jämföra mot, och då kan man varken göra en ekonomisk eller verksamhetsmässig bedömning om investeringen vare sig är lönsam eller önskvärd. Upphandlingen är dessutom gjord så att regionen förhandlar respektive objekt med leverantören, det finns därför inga garantier att pengarna räcker till allt i slutänden.

Man kan sammanfatta situationen med att angivna årliga ramar inte använts eftersom det varit så stora förseningar, samtidigt som många objekt blivit väsentligt dyrare – och att det saknas tydliga målsättningar för investeringarna. Vår uppfattning är att kompetensen och den politiska styrningen behöver stärkas.

Investeringsramen de kommande tre åren uppgår till maximalt 1,3 miljarder kr, för att därefter trappas ned till 0,4 miljarder kr fram till 2029. Regionstyrelsen uppdras föreslå lämplig hantering för att finansiera ökade driftkostnader med start år 2023.

Regionstyrelsen uppdras att föreslå ny investeringsprocess omfattande fastigheter, IT och utrustningar.

Regionens investeringsbudget för 2020–2024

De kommande åren uppgår utrymmet till 4 570 miljoner kr.

(mkr)	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Strategiska investeringar i byggnader	755	800	550	100	0
Övriga investeringar i byggnader	150	155	160	165	170
Investeringar i utrustning	150	220	220	250	145
Investeringar i nytt journalsystem		70			
Övriga investeringar i IT och digitalisering	25	25	30	30	35
Verksamhetsflytt				65	65
Hjälpmedel	45	45	45	50	50
Summa investeringar	**1125**	**1315**	**1005**	**660**	**465**

De strategiska investeringarna i sjukhusens byggnader är i samma storleksordning som tidigare. Byggnationerna avrundas under år 2022 och skall avslutas senast 2023. Regionstyrelsen uppdras att återkomma till fullmäktige med förslag till ramar per objekt.

Samtidigt uppdras åt regionstyrelsen att utveckla en samlad plan för upprustning av de lokaler och byggnader som nu inte omfattas av investeringar, det vill säga omkring 80 procent av lokalytan.

För närvarande pågår förhandlingar kring de återstående byggnationerna. Det kan därför finnas anledning att återkomma med reviderade förslag till ramar för de strategiska investeringarna i byggnader och utrustning.

Gröna investeringar

Vi har högre ambitioner i fråga om hållbar utveckling. Klimatet är vår generations ödesfråga. Det är också möjligt att genomföra gröna investeringar som ger positiva ekonomiska effekter, till exempel genom att minska förbrukningen av kyla, värme, vatten, elektricitet, råvaror och avfall. Målet med de gröna investeringarna är att de skall leda till effektiviseringar om 10 mkr.

IT-investeringar

Region Sörmland har tillsammans inom ramen för SUSSA upphandlat nytt system för vårdinformation. Tilldelning är genomförd och nu planeras för implementering. Enligt tidigare budget resulterar upphandlingen i högre driftkostnader om 40 mkr.

Sociala investeringar

Vi föreslår att regionstyrelsen ges i uppdrag att föreslå hantering av sociala investeringar. Det handlar inte om att satsningarna i rent bokföringsmässigt utan i politiskt perspektiv betraktas som investeringar.

Låneram

Regionens ökning av låneutrymmet beräknas till omkring 2,0 miljarder kr de kommande tre åren.

Hälsoval Sörmland

Modellen för vårdval inom primärvården är en stor framgång. Fler patienter får vård, tillgängligheten och valfriheten har ökat samtidigt som budgetramen hålls. Vi vill förenkla regelboken och göra det lättare att öppna mindre mottagningar.

Ett särskilt valfrihetssystem skall skapas för distriktssköterskemottagningar, så kallade snabbkliniker.

Vårdmoms

Regionstyrelsen uppdras att disponera det riktade statsbidraget för att kompensera privata vårdgivare för den moms som läggs på vårdtjänster, däribland privata vårdcentralers kostnader för inhyrd bemanning.

Bolagen

Region Sörmland skall fortsätta äga och utveckla Folktandvården Sörmland, samt förvalta Vita Huset AB samt Länstrafiken Sörmland AB. Förslag till ägardirektiv är likalydande med regionstyrelsens förslag.

Rapportplan

Uppföljningen skall ta utgå ifrån regionens budget. Regionstyrelsen skall i enlighet med gällande rapportplan avlämna kvartalsrapport (mars), delårsbokslut (juli) samt årsredovisning (december). Nämnderna skall följa regionstyrelsens anvisningar.

Övriga månader skall månadsrapport lämnas – och de skall behandlas, inte bara anmälas, av regionstyrelsen. Mål som inte bedöms nås skall särskilt kommenteras, och åtgärdsplan skall upprättas om budgeten inte kan hållas.

I övrigt skall bokslut för digitalisering, innovation och kvalitet upprättas.

Intern kontroll

Varje nämnd skall i budget upprätta plan för interna kontrollen. Särskilt fokus skall ligga på områden som bedöms som särskilt riskfyllda, bland annat för att undvika korruption.

En effektiv regional organisation

POLITISK ORGANISATION

Regionen genomförde vid årsskiftet en omfattande omorganisering av den politiska organisationen där mer makt samlades under regionstyrelsen och antalet sammanträden utökades. Vi var emot den här förändringen då vi anser att för mycket makt koncentrerades till ett enskilt organ och många enskilda sakfrågor har tappats bort i regionens verksamhet. Vi föreslår dock inga förändringar omedelbart av den politiska organisationen utan väljer att göra dessa vid skifte av mandatperiod.

Den politiska organisationen är nu krympt till ett minimum och vi hoppas att reformen leder till en effektivisering rent ekonomiskt men även till att beslutsvägarna blir kortare och mer transparenta. Vi vill inte se en utveckling där ett fåtal personer samlar på sig all insyn och styrning av verksamheten. Det är även viktigt att oppositionen bereds möjlighet att lämna synpunkter på alla relevanta ärenden.

Vi ser samtidigt att det gått inflation i längden på politiska möten i regionen. 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.

I och med regionaliseringen av Region Sörmland införlivas fler verksamheter i regionens hägn. Vi är övertygade om att regionaliseringen är rätt väg att gå och den tydligaste effektiviseringen av organisationen som kommer att göras under planperioden. Vi eftersträvar en djup och ömsesidig dialog med länets kommuner i frågor där samarbete krävs för att uppnå en så välfungerande organisation som möjligt.

NÄMNDER OCH BOLAG

Regionstyrelsen

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

Regionstyrelsen är beredningsorgan till fullmäktige, centralt förvaltningsorgan samt ansvarig för att samordna regionens verksamhet och utöva uppsikt över nämnderna. Regionstyrelsen är nämnd för regionkansliet. Som förvaltningsorgan ansvarar regionstyrelsen för ekonomi, personal, hälso- och sjukvårdsfrågorna, miljö, folkhälsa, samt barnrättsfrågor.

Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan

Den regionalt drivna primärvården, Regionsjukhuset Karsudden samt skolan Dammsdal placeras under en ny nämnd. Ansvaret inom denna nämnd ligger i att styra dessa verksamheter enligt de uppdrag och direktiv som finns, samt säkerställa en god ekonomisk hushållning.

Nämnden för kultur-, utbildning och friluftsverksamhet

Nämnden för kultur-, utbildnings- och friluftsverksamhet ansvarar för regionens 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.

Regionala utvecklingsnämnden

När Region Sörmland bildas den 1 januari 2019 så införlivas även Regionförbundet Sörmland och Kollektivtrafikmyndigheten i regionens ordinarie verksamhet. Ansvaret för den regionala utvecklingen och kollektivtrafiken läggs under en regional utvecklingsnämnd där även kommunerna bereds inflytande genom en bred politisk överenskommelse. Målet för nämnden är att vara en tydlig motpart till andra institutioner samt staka ut en viljeinriktning för den regionala utvecklingen i länet.

Revisorerna

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

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

Regionens 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 regionstyrelsen.

Patientnämnden

Patientnämnden är gemensam nämnd mellan regionen och länets nio kommuner och bildades 1 januari 2003. Nämnden har 12 ledamöter, varav regionen 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 psykiatrin mot sin vilja.

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

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

Varuförsörjningsnämnden

Varuförsörjningsnämnden är en gemensam nämnd mellan regionerna 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 region utser en ledamot och en ersättare. Organisatoriskt har den sin hemvist inom Region Uppsala.

Nämnden regleras genom ett avtal mellan de ingående regionerna samt reglemente. Budgeten upprättas av värdregionen efter samråd med övriga regioner. Förslag till budget upprättas senast sista september varje år. Regionens kostnader belastar regionkansliet.

Inköpsnämnden

Inköpsnämnden är en gemensam nämnd mellan regionerna i Sörmland och Västmanland som tidigare hanterat länssjukvård och service, men som i framtiden kommer att ha fokus på inköpsfrågor och hantera den politiska styrningen av respektive regions upphandlingsenheter. Beslut om förändring är dock ännu ej fattat av respektive regions fullmäktigeförsamling. Sörmland är värdregion. Kostnaderna för Inköpsnämnden delas lika mellan regionerna.

Samverkansnämnden Uppsala/Örebro-regionen

Enligt lag skall Region 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

Region Sörmland har 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.

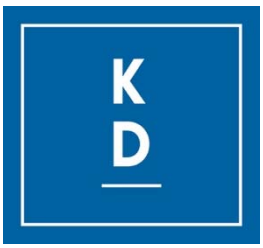
Gemensam kostnämnd

Tillsammans med Region Uppsala och Region Västmanland har Region Sörmland 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.

Regionens bolag

Vissa verksamheter bedrivs i en mer affärsmässig inramning och gynnas av att styras genom de tydliga ramar som ett aktiebolag innebär. Folktandvården är ett tydligt exempel på en verksamhet som gynnas av denna struktur, vilket vi ser i bolagets ekonomiska stabilitet.


K
D

Liberalerna