

Sjukvårdsprogram för Moderaterna i Örebro län

AKUTINTAG

2018 – 2022

A

B

E

nysa
m

Moderat sjukvårdspolitik för Örebro län

Vi Tror på människors utvecklingskraft!

Att kunna ha en god hälsa och att få en bra vård den dagen man själv eller någon anhörig blir sjuk och att kunna leva ett gott liv trots sjukdom är något av det viktigaste i våra liv. Vi människor värderar detta högt samtidigt som vi även har olika prioriteringar om vad som är viktigast just för var och en.

Moderaterna tror på människors kraft och utvecklingsmöjligheter. Vår politik och våra idéer grundar sig i att människor ska kunna använda den kraften och utvecklingsmöjligheten exempelvis genom att välja vårdcentral eller vård på andra sätt, men även att de som arbetar inom vården ska kunna välja arbetsgivare och ha möjlighet att påverka sitt arbete och sin vardag. Vår idé är att låta varje människa växa i sina styrkor och i solidaritet med varandra och låta alla nå sin fulla potential.

Hälso- och sjukvårdens utmaningar

Även om den svenska hälso- och sjukvården håller en hög kvalitet och är kostnadseffektiv i internationell jämförelse står vi också inför stora utmaningar:

Under perioden 2010–2019 beräknas antalet invånare i Sverige öka med mer än en miljon. Folkökningen mellan åren 2014 och 2015 är den största som någonsin uppmäts mellan två skilda år och invandring stod för knappt 80 procent av den ökningen. Samtidigt beräknas försörjningskvoten att öka från nuvarande 0,74 till 0,85 år 2030. Det innebär att 100 personer i arbetsför ålder ska försörja sig själva samt 85 barn och äldre. För att klara finansieringen och kompetensförsörjningen av den framtida välfärden, inklusive sjukvården, är det avgörande att sysselsättningen bland dem som är mellan 20 – 65 ökar. Inte minst viktigt är det att snabbt få ut alla de nya anlända som har kommit till Sverige på arbetsmarknaden. Många nyanlända kan också bidra till att utveckla och säkra sjukvården i Sverige, om rätt förutsättningar ges.

Dagens pensionärer kan se fram emot fler friska levnadsår än tidigare generationer, men samtidigt är det mycket som talar för att de sjuka åren också kommer att bli fler. Mellan år 2015 och 2030 kommer antalet personer som är 80 år och äldre att öka med 60 procent. Efter 80-årsåldern uppträder ofta kroniska sjukdomar och funktionshinder. Utmaningen för hälso- och sjukvården är dels att se till att andelen friska år bland de äldre blir så stor som möjligt och dels utforma vården för att möta fler multisjuka och sköra äldre på ett bra och värdigt sätt. I dag är det många av de mest sjuka äldre som faller mellan ”stolarna” där ingen av aktörerna i äldreomsorg, kommunal hemsjukvård, vårdcentral, akut eller sjukhuskliniker tar ett helhetsansvar eller ansvarar för att den sjuke får rätt vård och omsorg. Om vårdflöden och vårdkedjor skulle hänga ihop skulle man undvika onödigt lidande, få bättre vård och spara resurser. Samtidigt måste vi kunna möta och behandla alla de relativt friska äldre som söker vård för vanliga krämpor.

Den växande psykiska ohälsan

Det finns tecken som tyder på en ökad psykisk ohälsa bland både barn, ungdomar och vuxna. Ett exempel är att allt fler sjukskrivs på grund av psykisk ohälsa. Risken att bli sjukskriven för psykisk ohälsa är också betydligt högre för kvinnor än för män. Särskilt oroande är barn och ungdomars växande psykiska ohälsa, medan antalet självmord sjunker inom andra åldersgrupper har trenden bland tonåringar stagnerat. En viktig nyckel för att stärka barn och ungdomars psykiska hälsa är att det finns en bra samverkan mellan elevhälsan och sjukvården. Även problemet med åldersdepressioner behöver uppmärksammas mer.

Den psykiatriska sjukvården i Region Örebro Län möter idag stora problem och vi ser tydliga tendenser till att Regionen brister i sitt uppdrag att klara av den psykiatriska sjukvården. Andelen självmord är även högre i Örebro län än i övriga landet.

Ökade klyftor när det gäller människors hälsa

Samtidigt som många anammar en mer hälsosam livsstil ser vi också en växande ohälsa i stora delar av befolkningen, till stor del baserade på individens socioekonomiska förutsättningar. Vi ser en oroväckande utveckling av den psykiska ohälsan i vårt län och de behöver vi också hantera och fokusera på att förebygga och förhindra att den psykiska ohälsan ökar bland yngre, såväl äldre. Utifrån skillnader i inkomst och utbildning ser vi skillnader för olika hälsomått såsom förlorade levnadsår, insjuknande och död i hjärtsjukdom, ohälsotal, självsattad hälsa, psykisk hälsa och karies. Att minska skillnaderna i hälsa handlar ytterst om att alla människor ska känna tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro. Viktigast för att nå dit är en bra skola som ger alla människor en bra utbildning samt att människor får en plats på arbetsmarknaden, men också hälso- och sjukvården kan göra insatser för att förbättra hälsan i befolkningen.

Den medicinska och tekniska utvecklingen

Utvecklingen av nya läkemedel, behandlingsformer, hjälpmedel och inte minst informationstekniken innebär stora möjligheter att utveckla sjukvårdens kvalitet, resultat och tillgänglighet samt patienternas möjlighet till delaktighet i sin vård. Samtidigt ställer det nya krav på hälso- och sjukvården. Dels för att klara finansieringen av alla nya möjligheter och dels för att det ställer krav på vården att anpassa sig till patienter som är mer välinformerade om möjliga diagnoser och behandlingsalternativ. Samtidigt innebär den medicinska och tekniska utveckling möjligheter för både effektiviseringar och bättre arbetsmiljö för medarbetarna inom vården.

Ökade krav, behov och förväntningar på vården

Den ökade andelen äldre, den medicinsktekniska utvecklingen och medborgarnas kunskaper om vad vården kan åstadkomma kommer att göra att både behoven och förväntningarna på vården kommer att öka. Denna utveckling kommer också att påskyndas av standardutvecklingen, den ekonomiska tillväxten och människors ökade förväntningar på vårdens tillgänglighet, likvärdighet och kvalitet. Samtidigt är hälso- och sjukvårdens resurser begränsade både vad gäller ekonomin och tillgången till medarbetare. Att hitta strategier för att balansera människors ökade krav, behov och förväntningar på vården, mot de faktiska begränsningar som finns, kommer därför att bli ännu mera angeläget i framtiden.

Krånglet i vården

En stor källa till både resursslöseri och att människor ofta känner sig frustrerade i vården är att det i Sverige är krångligt att söka och få vård. Den höga graden av specialisering inom hälso- och sjukvården har gjort att den medicinska kvaliteten är den högsta i världen. Priset för denna höga grad av specialisering är att patienter som har behov av sammansatta insatser eller är multisjuka ofta hamnar mellan stolarna. Sjukvårdens organisation i kombination med ersättningssystemen förstärker ofta drivkrafterna för. För patienterna märks detta framförallt genom att det är svårt att få kontakt och hitta rätt i vården och för skattebetalarna märks detta genom stora resurser försvinner när vården suboptimerar sin verksamhet.

Överbeläggningar, utlokaliserade patienter och samverkan mellan sjukvården och kommunerna

Under de senaste två åren har sjukhusen i Sverige i genomsnitt per dygn haft fyra överbeläggningar och utlokaliserade patienter per 100 vårdplatser. En bidragande orsak till detta är det stora antalet utskrivningsklara patienter som blir kvar på sjukhusen på grund av brister i samordningen mellan kommunerna och landstingen/regionerna. Vårdtiden på sjukhus och därmed behovet av vårdplatser påverkas av andra faktorer, t ex det ökade antalet äldre.

Vi moderater ser utmaningarna med vårdplatsproblematiken men vi ser också ett stort behov av att utveckla våra tre akutsjukhus i länet och primärvården. Vi behöver tillsammans se till att varje invånare i Örebro län kan genereras en god vård och omsorg oavsett vart patienten bor.

Likvärdig vård i landet

Det finns en utbredd förväntan hos människor att samma vård ska erbjudas oavsett var man bor i Sverige. Mycket har också gjorts för att vården ska bli mer likvärdig i landet. Patientlagen ger till exempel möjlighet för patienterna att välja öppen vård över landstings- och regiongränserna. Gemensamma nationella utvecklingsinsatser sker vad gäller tillgänglighet, äldrevård och kunskapsstöd. Nationella riktlinjer och ordnat införande av läkemedel är ytterligare exempel på samordning för att öka likvärdigheten för invånare och patienter. Samtidigt ökar också människors rörlighet över både läns- och nationsgränser vilket ytterligare kommer att öka trycket på en mera likvärdig vård över hela landet. Utmaningen gäller såväl vårdens tillgänglighet som dess kvalitet.

En förlossningsvård värdig namnet

Allt fler barn föds i landet, detta medför att trycket på barnmorskor, sjuksköterskor inom kvinnosjukvården och förlossningen behöver stärkas. Under de senaste åren har både Sollefteå BB stängts, Karlskoga BB i vårt län håller sommarstängt återigen. Vi moderater vill se ett fortsatt öppet BB året runt i Karlskoga och en fungerande förlossningsvård i vårt län. Därför behöver ett riktat arbete inledas för att vi ska måkta med att hålla öppet året runt och skapa fler arbetstillfällen och attrahera fler barnmorskor till kvinnosjukvården. Ett ökat tryck och barnafödande kräver också en utveckling av förlossningen.

Bemanningskris i vården

Hela välfärdssektorn har stora behov av att rekrytera nya medarbetare. Fram till 2023 anser Sveriges kommuner och landsting (SKL) i en rapport att det finns ett rekryteringsbehov på 225 000 medarbetare till välfärdssektorn. För att klara detta måste det finnas en tydlig och bra strategi från arbetsgivarna, både de offentliga och de privata, som antar de utmaningar som redan idag finns.

Det är tydligt att bristen på framför allt sjuksköterskor påverkar den vård som kan ges till patienterna. Vårdplatser måste stängas eftersom man inte har personal som kan bemanna dem. Framför allt drabbar detta verksamheter som drivs dygnet runt, alla årets dagar. Detta, tillsammans med en allt för hög grad av inhyrd personal, riskerar att bidra till en patientsäker vård. Därför är det extra viktigt att hälso- och sjukvården fortsätter att utveckla och använda verktyg och metoder för att rätt kompetens finns på rätt plats i rätt tid.

En paradox är att Regionen aldrig haft fler läkare och sjuksköterskor anställda. Detta innebär att vi måste ändra både på vem som gör vad inom olika välfärdsområden, men också vilka kompetenser som utnyttjas. Ett område som inte får glömmas bort är tandvården, även här kommer det råda brist på personal. Med en ökande befolkning ökar också behovet av tandvård och tandvårdspersonal, även tandvården inom asylhälsan behöver lyftas fram som en utmaning och ett område som kräver krafttag.

Det är inte bara vården som förändras, det gör även medarbetarnas krav och prioriteringar. Inom många områden ser vi hur yngre medarbetare väljer kortare arbetstid än högre löner, man måste kunna kombinera jobb, fritid och familj. Man vill i allt större utsträckning kunna påverka sina arbetstider och arbetsuppgifter. Nya krav och prioriteringar från medarbetarna innebär att vården måste förändras för att kunna få personal att söka sig till vården.

Vård i rätt tid

Vårdtiderna på sjukhuset har kunna kortas ned rejält de senaste åren tack vare den medicinska utvecklingen. Nya behandlingsmetoder gör att du som patient kan komma på morgonen för att göra dit ingrepp för att sedan kunna gå hem på eftermiddagen. Förr kunde samma ingrepp innebära en veckas vistelse på sjukhuset. Nya mediciner gör nu att det som förr var omöjligt är idag möjligt. En bra och positiv utveckling.

Svensk sjukvård visar på goda medicinska resultat men är ett av de länder i västvärlden som har bland de längsta vårdköerna. Under den tiden när Alliansen satt vid regeringsmakten skedde en minskning av vårdköerna. Detta har nu brutits och de svenska vårdköerna börjar återigen växa. I de växande köerna går det fortsatt se stora regionala skillnader där vissa landsting lyckats bättre än andra.

Att snabbt få kontakt med sjukvården är det som ofta värderas högst av patienterna. Men tillgänglighet handlar inte bara om att få vård i rimlig tid utan också om att lokalerna ska vara lättillgängliga, att den vård som medborgarna ofta har behov av finns nära, att vården ska vara möjlig att nå när behovet uppstår och att den information som patienten får ska vara begriplig.

Det är viktigt att det är enkelt att hitta rätt i vården och att hälso- och sjukvårdens olika insatser hänger samman på ett smidigt sätt över tid. På så sätt kan en bra kontinuitet uppnås och vården utformas utifrån en helhetssyn på själsliga och kroppsliga behov. Man ska som patient alltid få veta vart man ska vända sig och vem som är ansvarig om man har frågor eller funderingar kring sin sjukdom eller behandling.

Sjukvård – var god dröj

Svensk sjukvård faller ut relativt väl i olika internationella undersökningar. Den stora utmaningen är dock de långa vårdköerna.

I svensk sjukvård har det skett ett tydligt trendbrott de två senaste åren när det gäller köerna till svensk sjukvård med allt växande vårdköer. Störst försämring är från perioden april 2015 och framåt. Kömiljarden avskaffades i början av 2015.

Vårdköer går att beskriva som ett symptom på ineffektiviteter i sjukvårdssystemet. I processen genom sjukvårdens olika nivåer finns glapp och brister. Det tar tid, resurser och resulterar i slutändan till köer i vården. Det finns flera övergripande så kallade brister som går att observera i det svenska sjukvårdssystemet.

Till exempel är konsumtionen av slutenvård avsevärt mycket högre här än i många andra länder vilket är en betydande utmaning. Vårdflöden och vårdkedjor hänger inte ihop och patienten hamnar i kläm. Bollandet av patienter mellan kommun och landsting, särskilt för gruppen multisjuka och andra personer med stora vårdbehov. Om vårdflöden och vårdkedjor skulle hänga ihop skulle man kunna undvika onödigt lidande, få bättre och snabbare vård och spara resurser. Tyvärr blir många gånger sjukvården fragmenterad mellan olika vårdnivåer eller mellan olika avdelningar inom specialistsjukvården.

Arbetet med vårdgaranti och kanske främst Kömiljarden har bidragit till kortare vårdköer, men hittills saknat incitament att ta tag i grundorsakerna till köbildning i vården.

Patienten i fokus

En moderat sjukvårdspolitik sätter alltid patienten i först hand. Det är därför vår viktigaste idé att stärka patientens ställning i vården. Vården ska finnas när du behöver den och ges utifrån dina behov. Du ska känna dig trygg om du blir sjuk. Dagens sjukvård är inte tillräckligt anpassad till de människor den ska tjäna. Vården är ofta centrerad runt sjukdomen, och inte runt personen. Hälso- och sjukvården måste alltid ses ur patientens perspektiv och kvaliteten alltid definieras utifrån ett patientperspektiv. Den ska utgå från ett invånar- och patientperspektiv, erbjuda goda möten, samverka gränsöverskridande, ta tillvara och implementera nya metoder och satsa på hälsofrämjande aktiviteter. Hälso- och sjukvården ska vara personcentrerad.

Säkrare patientsresa genom vården

Många tycker att det är krångligt och komplicerat att söka vård. Det händer ofta att man får olika besked i en fråga eller att man blir hänvisad till någon annan. En sammanhållen hälso- och sjukvård är särskilt viktig för de mest sjuka äldre, patienter med kroniska sjukdomar och

mångbesökare. Dessa patientgrupper har ofta flera vårdgivare, många öppen- och slutenvårdstillfällen och ett behov av kommunala omsorgsinsatser vilket förutsätter en god samverkan mellan vårdens olika organisatoriska delar. Vi vill att alla ska erbjudas en kontaktperson som kan vägleda genom vårdens labyrinter, och att multisjuka och personer med stora vårdbehov ska kunna få en speciell vårdlots/funktion som samordnar vården till en helhet, istället för många små delar.

Moderaterna vill införa möjlighet till direktinläggning av multisjuka äldre. Om vården ska kunna fungera väl för patienten förutsätter det sammanhållna vårdkedjor, tidig insatt vårdplanering, försök med mellanvårdsplatser samt utökat samarbete med kommunerna.

Genom ett bättre samarbete i vårdkedjan, i synnerhet mellan länets vårdgivare och kommunerna, kan individen känna ökad trygghet och tillit. En utveckling av arbetssätt som flyttar vården närmre patienten, likt hemsjukvårdsläkare eller mobila insatser där vården erbjuds i patientens hemmiljö, ska stärka tillgängligheten och utveckla vården ytterligare.

För att patientresan mellan flera olika vårdgivare, och mellan kommuner och landsting ska bli säker krävs en väl fungerande system för att information om patienten följer med på resan och är tillgänglig för behandlande och omhändertagande personal.

Stärkt primärvård

Sverige har satsat förhållandevis mycket av hälso- och sjukvårdens resurser på sjukhusen. Det visar sig bland annat i att Sverige är ett av de länder i världen som har flest sjukhusläkare per invånare. Som en följd av detta så har generationer av medborgare blivit invanda med att en stor del av vården sker på sjukhus och att det är där tryggheten finns. Det skapar en utmaning i att förändra balansen mellan primärvård, sjukhusvård och egenvård.

En överflyttning av resurser från sjukhus till primärvård behöver inte alltid innebära att man lösgör medel utan det kan också innebära att man omdefinierar resurser till den verksamhet där uppdraget finns. Ett exempel är hemsjukvårdsteamerna och andra sjukhusanknutna verksamheter som utför primärvård.

Skall vi skapa högre kvalitet och ökad tillgänglighet till en lägre kostnad krävs det att primärvården får rimliga förutsättningar att vara första linjens sjukvård och onödiga besök på akutmottagningen kan undvikas. Erfarenheten visar att en väl fungerande primärvård ger positiva effekter på hela sjukvårdssystemet. Här behöver vi också skapa förutsättningar och möjligheter för fler aktörer att hjälpa till och bidra till en stärkt primärvård i vårt län.

Det är också en viktig utveckling att överföra besök från specialistvården till primärvården. Överföringen måste ske i ordnande former och ske i en takt när tillräckliga resurser också tillförs primärvården. Det måste vara lätt att snabbt nå den nära vården för att sjuka inte i stället ska söka sig till akuten.

Utveckla den nära vården i människors hem

De flesta patienter tillbringar huvuddelen av sin tid utanför sjukvårdens lokaler och framtidens vård kommer i allt större utsträckning att finnas i människors hem. Alla ska kunna åldras i trygg förvisning om att vården finns när du behöver den och att vård och omsorg samarbetar kring just dina behov för att din ålderdom ska bli så bra som möjligt. En väl utvecklad hemsjukvård samt möjligheter till mer avancerad egen vård i hemmet ökar människors trygghet, självständighet, livskvalitet och förutsättningarna att leva ett normalt liv hemma. Den tekniska utvecklingen ökar också möjligheterna att få avancerad vård i det egna hemmet, t ex genom egen provtagning och genom att koppla upp sig till vårdcentralen eller sjukhuset. Avancerad hemsjukvård, läkarstöd och mobila läkarteam för akuta insatser i människors hem är också en viktig förutsättning för att kommunerna ska kunna ge en bra omsorg och hemsjukvård i de län där hemsjukvården har kommunen som huvudman.

Vården – en framtidsbransch!

Det är tydligt att bristen på framför allt sjuksköterskor påverkar den vård som kan ges till patienterna. Vårdplatser måste stängas eftersom man inte har personal som kan bemanna dem. Framför allt drabbar detta verksamheter som drivs dygnet runt, alla årets dagar. Detta tillsammans med en allt för hög grad av inhyrd personal riskerar att bidra till en patientsäker vård. Därför är det extra viktigt att hälso- och sjukvården fortsätter att utveckla och använda verktyg och metoder för att rätt kompetens finns på rätt plats i rätt tid.

En paradox är dock att de flesta landsting och regioner aldrig haft fler personer anställda. Trots att fler sjuksköterskor utbildas och anställs så upplevs det ändå som en brist. Detta innebär att vi måste ändra både på vem som gör vad inom olika välfärdsområden, men också vilka kompetenser som utnyttjas. Ett område som inte får glömmas bort är tandvården, även här kommer det råda en brist på personal. Med en ökande befolkning ökar också behovet av tandvård och tandvårdspersonal.

Vi moderater ska arbeta för att fler kompetenser ska finnas inom vården, det kan handla om vårdadministratörer som avlastar sjuksköterskor, men även vårdlogistiker och produktionsplanerare som bidrar med ny kompetens om hur patientens väg genom vården kan bli bättre och effektivare.

Administrativa uppgifter med dokumentation och uppföljning har medfört att allt fler tvingas ägna allt mindre tid till det man till huvudsak är utbildad för. Vi moderater ska därför arbeta för att skapa digitala lösningar som underlättar arbetet inom hälso- och sjukvården.

I strävan att säkra bemanningen för framtiden måste hälso- och sjukvården som arbetsgivare beakta att den nya generationen medarbetare har andra värderingar och gör därför andra prioriteringar i sina liv. Regionen måste även se till att göra arbetslivet hållbart så att man orkar arbeta ett helt yrkesliv.

Många medarbetare väljer att flytta mellan både kliniker och enheter inom samma landsting/region, men många byter även till kommunen och mellan olika arbetsgivare och landsting/regioner. Rörelsen har ökat under de senare åren vilket leder till ständiga

förändringar i personalgrupperna, många som är ”nya” på jobbet trots att man kanske arbetat inom sitt yrke i många år. Ständiga inskolningar innebär en ökad belastning på andra medarbetare.

För att hälso- och sjukvården som sektor ska vara en attraktiv arbetsplats, även i framtiden, måste vi veta vad som styr dagens unga i deras val av arbete och arbetsgivare. Med den kunskapen kan man skapa en hållbar strategi för att fortsatt vara en attraktiv arbetsgivare.

Alla ska ha möjlighet att utvecklas

All kompetensutveckling ska ha sin utgångspunkt i verksamhetens uppdrag. Alla verksamheter ska kontinuerligt göra genomlysning av vilka uppgifter och kompetenser som behövs för att fullfölja det uppdrag man har. Att utöka med olika typer av kompetenser ska uppmuntras tydligt genom stöd och utvecklingsinsatser från exempelvis stödcentrum. Alla medarbetare ska ha möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens.

Det ska finnas möjligheter att delta i, och ta del av, vidareutveckling och kompetensöverföring inom alla verksamheter, inom alla yrkeskategorier och på alla nivåer.

En nära dialog och samverkan mellan vårdgivarna, Örebro universitet och andra högskolor krävs för utbildningarnas genomförande, inriktning, kvalitet och dimensionering ska kunna motsvara det behov som vården har.

Det behövs en tydlig plan för specialistutbildningen för sjuksköterskor. Hälso- och sjukvården måste även ha en tydlig plan för vidareutbildning för sina medarbetare. Här kan även andra utbildningar och delar i kompetensutvecklingen ingå.

Regionen behöver göra en översyn av rutiner och regelverk för vårddokumentation i syfte att effektivisera, förenkla och minska den administrativa bördan för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

En bra hälso- och sjukvård förutsätter medarbetare och utförare som har vilja, förutsättningar och förmåga att utveckla hälso- och sjukvården. Det förutsätter i sin tur en politik som möjliggör förändring och ställer krav på utveckling och förnyelse. Uppföljning och jämförelser är en viktig framgångsfaktor. Det behövs också ett nära ledarskap som tillåter och uppmanar till eget ansvar, utveckling och innovation.

Bra ledarskap är en förutsättning för framgång

Bra ledarskap och chefskap är nödvändigt för att få välfungerande välfärdsverksamheter som bidrar till att uppfylla uppsatta mål. Att leda och coacha andra medarbetare och få dem att växa är en viktig del av chefskapet, men det är även viktigt att chefen bidrar till en arbetsmiljö där goda exempel sprids och lyfts fram, där utvecklingskraften får komma till sin rätt och där medarbetarna ges inflytande över verksamhetens innehåll. Hälso- och sjukvården ska tillhanda hålla goda stödsystem för regionens chefer som möjliggör, både för chefer och för andra medarbetare, att fullfölja sitt uppdrag på ett bra sätt.

Det är viktigt med ett närvarande ledarskap, som har kännedom om verksamhetens och medarbetarnas utmaningar och möjligheter. Ett av första linjens chefers viktigaste uppdrag är att stödja och inspirera för att utveckla arbetsplatsen.

För att säkra framtida förnyelse och ledning behöver hälso- och sjukvården i identifiera och stödja utveckling av medarbetare med intresse för att leda. Fler måste vilja och våga vara chefer inom hälso- och sjukvården. Det uppnås bara genom att göra ledarskapet attraktivt och tydligt. Det måste finnas tydliga och kända karriärvägar som gör det möjligt att bli ledare och chef. Goda ledare och chefer måste stöttas aktivt och ges möjlighet att utvecklas och vidareutbildas.

Hälsosamma och välkomnande arbetsplatser

Hälso- och sjukvården ska stimulera och möjliggöra för så många medarbetare som möjligt att stärka sin egen hälsa genom exempelvis fysisk träning. Ett sätt är den friskvårdsersättning, som bara är en av flera personalförmåner som regionen tillhandahåller för sina anställda.

Hälso- och sjukvården måste ha ett tydligt och strukturerat arbetssätt för rehabilitering och stöd för medarbetare som drabbas av sjukdom och sjukskrivning. Ett särskilt fokus behövs kring utmattningssymptom och liknande diagnoser.

Att orka ett helt yrkesliv

Att orka ett helt yrkesliv är viktigt för medarbetaren, men också för arbetsgivaren. Dagens arbetsliv innebär att andelen äldre anställda är allt fler, medan yngre personer kommer ut allt senare i arbetslivet. Att få fler att vilja fortsätta arbeta längre är positivt och nödvändigt för att möta den demografiska utvecklingen, men ställer också krav på ett hållbart arbetsliv.

Arbetstiden är en viktig del av verksamhetsplaneringen och det är verksamhetens mål och uppdrag som avgör behovet av kunskap, kompetens och hur arbetet organiseras, och därmed på vilka tider olika kompetenser behövs för optimal bemanning. Individer är olika vad gäller dygnsrytm, sömn, social situation och fritid. Därför behöver det ges möjlighet till individuella skillnader vad gäller arbetstidsförläggning. Det ska finnas villkor som är anpassade för krav på tjänstgöring dag, kväll och natt. Det krävs tid för vila och återhämtning om inte den egna hälsan, möjligheten till fritid och ett rimligt privatliv ska drabbas. Bristen på återhämtning innebär större risker för arbetsskador och felbehandlingar i arbetet, vilket är en fara för patientsäkerheten.

Vi moderater ska verka för att göra det enklare att jobba längre upp i åren, med fördelaktiga personalförmåner, olika arbetstidsmodeller och genom att ta hjälp av ny teknik och ergonomiska lösningar som besparar en del av det fysiskt tyngre arbetet.

Vi behöver också utreda lämpliga arbetsformer för medarbetare över 67 år för att undvika att den gruppen istället går till bemanningsföretag på grund av ogynnsamma villkor i regionen. Kompetensutveckling ska även inkludera medarbetare som är över 67 år.

Meningsfulla och utvecklande arbeten med konkurrenskraftiga anställningsvillkor

Arbetstider är en central fråga för en god arbetsmiljö och möjligheten att vara en attraktiv arbetsgivare. Vi moderater anser att man bör arbeta med verksamhetsanpassade och hälsofrämjande arbetstider för medarbetarna. Det är ytterst chefens ansvar att nyttja kompetensen på bästa sätt. Arbetstiden är en viktig del av verksamhetsplaneringen och genom att ta hjälp av ny teknik, bland annat med hjälp av algoritmisk schemaläggning, kan arbetstid struktureras upp och förläggas i förhållande till arbetstoppar och dalar.

För en rättvis värdering av utbildning och erfarenhet behövs nya metoder för att mäta och bedöma kompetens. Arbetet med att utveckla modeller för lönekarriär ska fortsätta och utvecklas till att omfatta fler yrkesgrupper. Lönerna ska vara jämställda och konkurrenskraftiga, individuellt satta och påverkbara för en stark löneutveckling. Oskäligen löneskillnader mellan män och kvinnor ska inte finnas.

Medarbetare måste kunna utvecklas inom sin egen profession. Flera olika försök görs runt om i landet för att utveckla rollerna för bland annat sjuksköterskor. Det kan exempelvis vara att låta sköterskor ta mer av läkaruppgifterna eller så kan det vara att låta sköterskor tydligare ansvara för sin huvuduppgift omvårdnad. Omvårdnadskompetensen kan utvecklas och tydliggöras. Olika former av innovativa sätt att utveckla sin yrkesroll bör stimuleras.

Att skapa tid för forskning och utveckling är centralt för att sjukvården ska kunna fortsätta att utvecklas.

Fler kompetenser i vården

Under lång tid har allt fler arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården koncentreras till läkare och sjuksköterskor. Idag ser vi effekt av detta i form av personalbrist. Fokus måste ligga på att all ges möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens.

Vi måste fördela om arbetsuppgifterna till den som bäst kan utföra den. Ibland kan det vara patient själv som kan utföra fler moment själv som exempelvis incheckning med mera. För att stödja den digitala utvecklingen är IT-kompetens något som kan utvecklas mer nära vården. Ju fler digitala tjänster som vården erbjuder så kommer behovet av stöd att öka till patienterna för att hantera detta.

Regionen arbetar med ”vårdnära service” som innebär att andra än vårdpersonal hjälper till med att fylla på förråd, servera mat, patientnära städning med mera. Vårdadministratörer, vårdlogistik och andra funktioner bör utvecklas för att på så sätt förbättra vården och på så sätt fördela arbetsuppgifterna på fler olika personalkategorier. Det finns även olika arbetsuppgifter som passar som ”enkla jobb” för att ge fler möjlighet att komma in på arbetsmarknaden. På vissa vårdavdelningar har man idag medicinska sekreterare med på ronder för att minska på dubbelarbetet.

Även redan befintliga yrkesgrupper kan användas på ett bättre sätt det gäller allt från HR-personal som kan avlasta chefer, till fysioterapeuter och arbetsterapeuter som kan nyttja på ett bättre sätt i olika vårdsituationer.

Enklare vägar in till yrket

Hela välfärdssektorn är i behov av nya medarbetare, därför måste fler och enklare vägar skapas för att kunna arbeta inom välfärdssektorn. Detta gäller särskilt för den som kommer till Sverige från andra länder, men det kan även gälla de som senare i livet vill byta yrkesbana och bidra med den kunskap och kompetens man samlat upp och bär på. Många landsting och regioner har under de senaste åren skapat flera snabbspår in i vårddyrket. Många svenskar väljer även att studera i andra länder, dessa måste också ha en tydlig väg in till vårdens yrken.

Hälso- och sjukvården behöver jobba mer systematiskt och samordnat för att fånga upp personer som kommer till Sverige och som har kunskaper och erfarenheter från verksamheter inom välfärdssektorn. Utbildning i svenska är en nyckel, men även att kunna förstå hur exempelvis den svenska sjukvården fungerar. Genom att låta utbildningarna i svenska anpassas och kombineras med praktik inom välfärdssektorn.

En modern styrning och ledning

Styrning och ledning måste fokusera på mötet mellan patienten och vården

Kvalitet och värdet i vården skapas i mötet mellan patienten och teamet av medarbetare i vården. Det är nödvändigt att förbättra förutsättningarna för att alla de mötena ska bli så bra som möjligt. Det kräver att patienten ges rätt information före, under och även efter mötet och att patienten ges möjlighet att vara medaktör i vården. Det kräver att det är rätt medarbetare, eller team av medarbetare, med rätt kompetens som möter och att vårdens medarbetare har tillgång till relevant information om patienten samt tillgång till ändamålsenliga beslutsstöd. Det ställer krav på ett lokalt ledarskap som ser och utvecklar avdelningen och klinikens arbetssätt och utnyttjar de olika professionerna på ett resurseffektivt sätt. Beslutsstöd ska stödja och ge information om rätt behandlingsprocesser i realtid. Det är också nödvändigt att anpassa de olika verksamheterna efter de olika patientgruppernas olika behov, det finns inte en lösning som passar alla. Stabers och ledningars huvuduppgift är att stödja och stärka medarbetarnas möjligheter att möta patienterna på ett bra sätt och att organisera sjukvården så att den möter patienternas behov.

Vården måste anpassas mer efter patienternas behov.

Hälso- och sjukvården måste kunna möta patienters olika behov och gör alla till medskapare i vården. De patienter som vården ska möta kan, förenklat, delas in i fyra olika grupper:

1. Patienter som har behov av enstaka insatser för att bli friska.
2. Patienter som har behov sammansatta insatser i en avgränsad vårdprocess.
3. Kroniker som har behov av löpande och kontinuerliga insatser under lång tid.
4. Multisjuka som har flera, sammansatta och komplexa behov.

De olika grupperna kräver olika logiker och olika arbetssätt. Det finns inte en standardlösning för allt. Svensk sjukvård är generellt bra på att möta patienter med behov av enstaka eller sammansatta insatser i en avgränsad vårdprocess, kategorierna 1 och 2. Den växande gruppen kroniker i kategori 3 drabbas ofta av bristande kontinuitet i vården. Gruppen 4 som till stor del består av de mest sjuka äldre riskerar att falla mellan ”stolarna”, eller sjukvårdens stuprör,

när de har stora behov av både äldreomsorg, kommunal hemsjukvård, primärvård, akuten och sjukhusets olika kliniker. För den gruppen fungerar svensk sjukvård dåligt idag. Det är en mindre grupp, ca 5 % av patienterna, men de svarar för ca 50 % av sjukvårdens resurser.

Det är centralt att styra för att för att skapa vårdprocesser och flöden för en bättre fungerande vård för gruppen mest sjuka äldre. Det är också viktigt att utveckla framförallt primärvården så att den bättre svarar mot kronikernas behov.

Dokumentera och kontrollera rätt saker.

Många av sjukvårdens informations- och dokumentationssystem upplevs som tidstjuvar som varken stöder personalen eller ger rätt information eller stöd i arbetet. Det är viktigt att sjukvården får nya moderna journalsystem och system för beslutsstöd.

Det är centralt också i perspektivet av den mycket snabba kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården. Digitala beslutsstöd måste kunna ge tillgång till den nya aktuella kunskapen. Det skapar också möjligheter att gå mot mer av standardiserade vårdprocesser, inte bara vårdförlopp, som ger bättre resultat och kvalitet. Standardisera det vanliga för att frigöra tid för det ovanliga.

Det är viktigt att det som mäts och dokumenteras standardiseras och koncentreras på det som är viktigt för vårdprocessen. Både för att dokumentationen ska uppfattas som meningsfull men också för att frigöra tid till patientarbetet.

Framtidens patient

Framtidens vård kräver nya kunskaper och nya arbetssätt. Hälso- och sjukvården måste utvecklas ständigt för att möta nya krav och förutsättningar. Morgondagens patienter kommer att ställa nya krav på både medarbetare, logistik och vårdens infrastruktur.

Allt fler patienter är kroniker som har många sjukdomar på samma gång. Det innebär att medarbetarna måste ha en kompetens och en organisation för detta. Vårdens utbildningar måste anpassas och fler måste få möjlighet att vidareutbilda sig för att få en bättre förståelse för arbete med multisjuka patienter

En stor andel av de patienter som har en kronisk sjukdom kommer att kunna sköta den själv via digital monitorering. De digitala lösningarna kommer att öka kraftigt och är här för att stanna. Digitala beslutsstöd som med hjälp av artificiell intelligens (AI) hjälper vårdpersonalen att både diagnostisera och skapa en behandlingsplan finns redan.

Patientens inflytande kommer att öka och innebär att man ställer andra krav på vården. Hälso- och sjukvården kommer att behöva möta patienten på de arenor där han eller hon vill vara, oavsett om det är ett video-samtal, chatt, mail eller personligt möte.

Vården blir även allt mer mobil, där vårdpersonal kommer hem till patienten istället för att patienten kommer till sjukhuset. Sköra patienter bör inte utsättas för de risker som ett sjukhusbesök innebär.

Personcentrerad välfärd – i samverkan!

Allt för ofta ser vi patienter och anhöriga som behövande och passiva. Istället bör vi se alla de resurser som dessa personer har och kan utnyttja på olika sätt för att skapa en bättre vård, omsorg eller utbildning för personen i fråga. Att ge människor egenmakt och ”empowerment” i sjukvården är inte alltid lätt då många är invanda att arbeta utifrån ett omhändertagandeperspektiv. Genom att skapa en personcentrerad vård bidrar vi till att stärka människor i sin vardag och lyfta upp det friska.

Ett innovativt klimat ska prägla hälso- och sjukvården. Det ska vara en naturlig del i arbetet att testa, utvärdera och utveckla nya arbetssätt och lösningar för att effektivisera och skapa mervärden. Medarbetarna bör inspireras att skapa nya innovationer som kan implementeras i verksamheten och de ska också uppmuntras att sprida resultaten på marknaden.

Hälso- och sjukvården ska vara jämlik och personcentrerad utifrån var och ens unika behov. Personcentrerad vård kan handla om att få en vård som passar den egna livsföringen, till exempel genom att kunna beställa och ändra tid för besök i vården på ett enkelt sätt. Även när man är patient ska man, i så stor utsträckning som möjligt, kunna arbeta och ta hand om barn eller barnbarn. Men det kan också handla om att få information så att man, utifrån sina egna önsknings, kan ta ställning till vilken typ av behandling man ska få och hur länge man vill att den ska ges. Det handlar också om att se vårdens olika delar som en helhet, och öka samverkan dem emellan för att göra det enklare och smidigare för patienten.

Att patienten själv ska ha makt över sin vård är det främsta syftet med att införa vårdval. Att uppleva delaktighet, att vara medskapare i sin vård, att kunna påverka sin situation och känna att man finns i ett sammanhang är viktigt för att förbättra hälsan och följa de rekommendationer man får från sjukvården. Patienten och medborgaren förväntar sig inte bara korrekt medicinsk behandling, utan också trevligt bemötande och tydlig information.

Det är viktigt att uppföljningen av sjukvårdens tillgänglighet, kvaliteten, patientsäkerhet och bemötande inte enbart utgår ifrån statistiska nyckeltal utan och också baseras på patienternas egna upplevelser.

Valfrihet ger patienten ökad egenmakt över vården

För Moderaterna är valfrihet inte ett självändamål, utan ett sätt att sporra till utveckling och innovation när det gäller tillgänglighet, kvalitet och delaktighet för både patienter och medarbetare. Lagen om offentlig upphandling (LOU) är stelbent och inte anpassad för hälso- och sjukvårdens förutsättningar. Inrättandet av vårdval har däremot flera fördelar genom att den garanterar patienternas valfrihet och kontinuitet men också möjligheten att löpande göra justeringar när brister upptäcks eller förutsättningarna förändras.

Tydligt kvalitetsgolv inom hälso- och sjukvården

För moderaterna är det inte ett problem att en utförare inom hälso- och sjukvården går med vinst så länge det är resultatet av ett entreprenörskap som har utvecklat vården samt gett patienten ett mervärde i form av en högre kvalitet, en bättre tillgänglighet och ett bättre bemötande. Samtidigt kan en hög vinst också vara konsekvensen av att utföraren har tummat på kvaliteten eller att ersättningen är för generös i förhållande till uppdraget. Politiken har

därför alltid ett ansvar att systematiskt följa upp kvaliteten i vården och om ersättningen är rimlig i förhållande till uppdraget. Alla utförare, både offentliga och privata, inom hälso- och sjukvården ska därför ha ett tydligt kvalitetsgolv. Det ska råda en nolltolerans mot dåliga utförare; klarar man inte att nå upp till de kraven ska verksamheten inte heller drivas vidare. 6.

E-hälsa - Digitalisering – mer än bara IT

Digitaliseringen handlar ofta om tekniska lösningar istället för att man pratar om hur det kan förändra arbetssätt, processer och metoder utifrån de arbetsuppgifter sjukvårdspersonalen har och de uppgifter som ska lösas. Patienten måste också komma in mer i de innovationsprocesser som äger rum kring digitalisering i sjukvården.

För den moderna och nätverksbaserade hälso- och sjukvården är digital kompetens en av nyckelfaktorerna. Med rätt verktyg och rätt digital kompetens får medarbetarna mer ändamålsenliga beslutsstöd och en bättre arbetsmiljö.

De senaste åren har frågan om digitalisering seglat upp som en av de viktigaste reformerna inom framtidens hälso- och sjukvård. Oavsett vad vi tycker om digitaliseringen har den kommit för att stanna. Vi i Sverige är bland de bästa länderna i världen på att använda Internet men dessvärre är den offentliga sektorn långt efter och vi måste dra upp tempot. Det räcker inte att ha strategidokument för digitalisering. Vi måste börja leverera lösningar nu.

E-hälsosatsningar är ett måste om hälso- och sjukvården ska klara av sitt framtida uppdrag och kunna erbjuda högkvalitativ vård till alla. Ett utökande av digitala lösningar ökar patientens inflytande och insyn i sin vårdssituation, medför att vårdpersonalen kan fokusera på rätt arbetsuppgifter och underlättar vardagen för såväl patient som professioner. I en tid där hela samhället digitaliseras måste sjukvården hänga med. Framtidens patient kommer att ställa höga krav på tillgänglighet, att exempelvis kunna boka sina besök på nätet, och betala direkt i mobilen eller att följa remisser digitalt.

Digitala satsningar, för både patienter och vårdens medarbetare

En stor utmaning med digitalisering är personalens olika kunskapsnivå i dessa frågor. Detta leder i vissa fall till att det blir en fråga om teknik, vilket leder fel i utvecklingen. Vi måste acceptera att tekniken inte är ett hinder, den tiden är sen länge förbi, och det måste förmedlas ut i organisationerna. Näringslivet har en stor roll i utvecklingen av digitala lösningar då innovationer sällan kan prövas i pågående vårdprocesser.

Medborgare måste göras mer delaktiga i egenvårdsstöd och med sömlösa övergångar mellan och inom vårdgivarna. Det är en tidsfråga innan patienter börjar ställa samma krav på vården som man gör på övriga samhället, att du kan boka din tid på nätet, följa din remiss, dela information med familj och ha full översikt på sin egen information. För framtidens patient är medveten och påläst.

Vi måste också påminna oss om att det är patienten som äger rätten till sin egen journal och den information som finns i den. De flesta landsting/regioner har infört journaler via nätet, nästa steg måste vara att våra patienter ser denna möjlighet som självklar.

Dagens patienter har stora förväntningar på snabbare service, snabbare svar och information om var i processen man befinner sig. Jämför tjänsten där man kan följa sitt paket på resan från leverantör till mottagare. Förväntningarna är också att kunna integrera med vården, skriva själv i journalen, lämna vården från ”Internet of things”. Blodtrycksmätare, EKG och annat

som själv skickar in värden digitalt. Vården måste gå online. Kan integritetsskyddets agerande ske via banken på nätet så kan det också vara så i vården. Med en allt snabbare utveckling mot närsjukvård och vård i hemmet ställs allt högre krav på mobilitet. IT-stödet måste finnas där personalen finns. Avancerad sjukvård i hemmet, palliativ vård i hemmet, mobila team, mobil doktor, mobil tandvård, mobil psykiatri och IVA-stöd i hemmet är bara exempel på framtidens sjukvård som kräver full mobilitet. Smarta telefoner och Appar är här för att stanna och sjukvården måste följa med. Kan man ha Bank-ID och känna sig trygg kan man ha sjukvårds-APP som är lika trygg.

Att flytta vården närmare patienterna i form av virtuella vårdrum och distansteknik är ett framgångskoncept som borde användas även i Örebro. Om sin egen dator, telefon eller läsplatta användes till kontakt med sjukvården skulle en massa tid och pengar kunna sparas.

Avslutning

Sverige ska ha en trygg hälso- och sjukvård i hela landet, där människors vårdbehov tillgodoses genom hela livet. Vi moderater sätter alltid människan före systemen och i vårt Sverige har alla tillgång till en gemensamt finansierad sjukvård med hög kvalitet. Vården ska alltid ges efter behov och vara likvärdig, oberoende av betalningsförmåga, kön, härkomst, sexuell läggning, religiös tillhörighet eller annan bakgrund. Höga ambitioner i välfärden förutsätter hållbar finansiering samt ordning och reda så att varje skattekrona används till största nytta för patienten.

Förslag för en bättre hälso- sjukvård i Örebro Län

- Sjuka ska få vård i tid, bort med köerna
- Bättre sjukvård för sjuka äldre
- Bättre verktyg till vårdens medarbetare
- Det ska vara lätt att nå sjukvården
- Korta köerna till BUP och Psykiatri
- Fasta läkare på alla vårdcentraler
- Alla patienter ska ges möjlighet till en fast vårdkontakt
- Stärk den nära vården med en stark primärvård för att öka tillgängligheten
- Primärvården ska bli så bra så att den blir det naturliga förstahandsvalet för patienten.
- Utveckla vården för dem med kroniska sjukdomar
- Bättre samverkan mellan sjukvård och äldreomsorg
- Slå vakt om 3 väl fungerande akutsjukhus i länet
- Förlossningsvården öppet året om i både Örebro och Karlskoga
- Utveckla universitetssjukvården
- Bjuda in patienterna i vårdsystemen för att skapa delaktighet och ansvar med stöd för självservice och egenvård
- Införa fler standardiserade vårdförlopp inom fler diagnosområden

- Skapa en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre
- Mobila team som kommer hem till patienten
- Stärka stödet, tex läkarmedverkan, till kommunerna för att kunna ge en bra vård och omsorg
- Utveckla patientens möjlighet att välja vårdgivare
- Införa fler vårdval i syfte att utveckla tillgänglighet, kvalitet och delaktighet för patienter och medarbetare.
- Kraftfull digitalisering för att stödja medarbetarna, hjälpa patienterna och för att öka produktiviteten.
- Införa fler möjligheter till digitala vård-möten
- Öka kunskaper om digitaliseringens utveckling och möjligheter
- Innovativt klimat som tillåter utveckling och nya idéer och lösningar.
- Närvarande ledarskap som har kännedom om verksamhetens och medarbetarnas utmaningar och möjligheter
- Göra det enklare att arbeta efter 67 års ålder
- Arbeta med schemaläggning för att möta vårdens behov och bättre arbetsvillkor
- Individuellt sätta löner som är konkurrenskraftiga
- Öka möjligheterna att bedriva forskning och utvecklingsarbete
- Låta olika typer av kompetenser ta plats inom vården
- Följa upp och redovisa vårdens resultat
- Man ska få jobba på toppen av sin kompetens
- Minska byråkratin och administrationen