

# Stärk världens medarbetare

Rapport från Moderaterna

**LIKA FÖR ALLA**  
RÄTTIGHETER SKYLDIGHETER MÖJLIGHETER

nya  
**m**  
MODERATERNA

# Innehåll

---

Förord _____	3
Vårdens medarbetare är livsviktiga _____	4
Sjukskrivningar och hyrpersonal _____	5
Ta fram kompetens- och personalförsörjningsstrategi _____	7
Stärk vårdens personal genom bättre arbetsmiljö _____	9
Särskild lönesatsning – Löneklivet för kvalificerad vårdpersonal _____	9
Stärkta möjligheter att påverka arbetssituation och arbetstider _____	10
Minska den administrativa bördan _____	11
Stärkt hälsoarbete för vårdpersonal – träning i samband med arbetstid _____	12
Säkra arbetsmiljön för vårdens medarbetare gällande hot och våld _____	13
Uppföljning och analys – stärk arbetsmiljön för bättre patientsäkerhet _____	14
Utbildning och fortbildning _____	14
Obligatorisk fortbildning _____	15
Förbättrad introduktion av nya medarbetare _____	15
Nationell modell för betald vidareutbildning och karriärstegar _____	16
Särskild satsning - fler specialistsjuksköterskor _____	17
Särskild satsning - fler barnmorskor _____	17
Ledarskap och mångfald i vården _____	18
Mer ansvar och befogenheter till "första linjens" ledarskap _____	18
Inför nationell ledarskapsutbildning – kvalitetssäkra vårdens ledarskap _____	19
Värna och utveckla valfrihet och mångfald i vården _____	20
Sammanfattning av förslag på reformer _____	22
NATIONELLA REFORMER: _____	22
REFORMER I REGIONER OCH LANDSTING: _____	23

## Förord

---

Att arbeta inom hälso- och sjukvård är bland det viktigaste man kan göra. Men alla upplever inte den uppskattningen och den erkänslan. Svensk hälso- och sjukvård är på många sätt väldigt bra, vi har en hög kvalitet och de allra flesta har tillgång till vård när de behöver, även om väntetiderna ökat de senaste åren på många håll.

Hälso- och sjukvården bygger på mötet mellan patient och medarbetare. Utan medarbetare med en bra utbildning i botten, utvecklingsmöjligheter och en bra arbetsmiljö och goda arbetsvillkor så kommer inte det mötet att bli så bra som det skulle kunna vara.

Vi vet att många inom vården idag vittnar om en stressig miljö där man inte känner att man fullt ut räcker till. Vårdens organisering, ledarskap med mera spelar roll för vilka möjligheter man har som medarbetare att faktiskt göra ett bra arbete. Det finns många verksamheter som lyckas väldigt bra, vi måste lära oss att sprida dessa goda exempel och lära av dem.

Vi moderater ser medarbetarna som centrala för att möta de problem som finns inom hälso- och sjukvården idag. Om inte medarbetarna kan komma till sin fulla rätt så kommer vården inte att bli så bra som den faktiskt kan vara.

Vi moderater vill med den här rapporten visa på några av de områden som vi vill utveckla, både på nationell och på regional nivå. I vissa frågor är det staten som har det huvudsakliga ansvaret, i vissa andra är det regioner och landsting. Men som parti så har vi idéer och förslag för alla områden oavsett hur vården är organiserad.

Det handlar om att stärka vårdens medarbetare, för att skapa en ännu bättre vård för alla!

Visby, juli 2018

Camilla Waltersson Grönvall  
Riksdagsledamot  
Socialpolitisk talesperson

Marie Morell  
Oppositionsråd  
Representant för Moderaternas  
sjukvårdsnätverk

# Vårdens medarbetare är livsviktiga

---

Att vårdens medarbetare är livsviktig är ett alldeles självklart konstaterande. Det motsvaras emellertid inte av vilken uppskattning som borde visas vårdens medarbetare i form av arbetsvillkor och arbetsmiljöer. Vi vill som förhållningssätt stå för hoppfullhet och tror att vi alla som individer och tillsammans med andra engagerade kan utveckla och förbättra hälso- och sjukvården.

Detta gäller inte minst arbetsvillkor, arbetsmiljöer och förutsättningar till vidareutbildning för vårdens medarbetare. Om vi vill att man som t.ex. sjuksköterska eller undersköterska ska kunna orka ett helt yrkesliv i vården krävs det av oss alla gemensamt att villkoren, inte minst gällande arbetsmiljö och arbetsbelastning, utvecklas åt ett mer rimligt förhållningssätt än för närvarande.

Vårdens medarbetare ska kunna utvecklas inom sin egen profession. Arbetet med att kunna göra lönekarriär inom vården ska förbättras och utvecklas till att omfatta fler yrkesgrupper. Allt kan inte ske nu och samtidigt. Men. Mer måste kunna göras nu för att lönerna också ska vara jämställda och konkurrenskraftiga, individuellt satta och påverkbara på längre sikt för en stark löneutveckling.

Ingen anställd inom vården ska behöva känna hopplöshet i vardagen inför sin arbetssituation och maktlöshet att inte kunna påverka t.ex. arbetstider och arbetsbelastning. Idag kan detta upplevas som utopier och provocerande att påstå att det skulle vara möjligt att genomföra. Vi hävdar emellertid att detta är helt nödvändigt. Det måste kunna gå att utveckla vårdens arbetssätt så att alla medarbetare känner att de kan påverka sin och sina arbetskamraters arbetssituation i positiv riktning.

I många landsting och regioner prövas olika modeller för att skapa en bättre arbetsmiljö, där många av våra m-styrda landsting och regioner varit särskilt framgångsrika. Vi vet också att utmaningarna när det gäller personalförsörjningen skiljer sig åt, både inom landet, inom ett landsting eller region, men även i sjukvården i sig. På många enheter, avdelningar och kliniker är det oftast enkelt att rekrytera och behålla medarbetare, medan det på andra ställen, ser helt annorlunda ut. Ofta är det verksamheter med dygnet-runt-verksamhet som har allra svårast att rekrytera och behålla medarbetare.

Denna rapport lägger vi fram för att visa på vår viljeinriktning för hur moderaterna lokalt och nationellt förbättra och stärka vårdens medarbetare. Fokus läggs på tre huvudområden. Det handlar om arbetsvillkor och arbetsmiljö. Därtill om utbildning och fortbildning, samt ledarskap och mångfald och valfrihet inom vården.

Som bakgrund presenteras först fakta och slutsatser från forskning gällande samband samt risker för sjukskrivningar på grund av bl.a. psykisk ohälsa inom vårddyrkena. Därtill redogör vi för utvecklingen av hyrpersonal eller bemanningspersonal inom vården och kopplar detta till hur situationen ser ut i de olika landstingen/regionerna.

## Sjukskrivningar och hyrpersonal

År 2010 låg sjukskrivningarna i Sverige generellt på rekordlåga nivåer bland annat på grund av förändrade och utvecklade sjukskrivningsregler. Efter år 2010 förändrades regelverken för sjukskrivningar på nytt och mellan januari 2010 och september 2014 ökade sjukskrivningarna i hela befolkningen med 77 procent. Samtidigt har antalet sjukskrivningar sammanlagt minskat med 17 procent mellan åren 2006 och 2014.<sup>1</sup>

Samtidigt som antalet sjukskrivningar har ökat sedan 2010 har även sjukfrånvarons sammansättning förändrats. Sedan år 2014 är psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige. Därtill står denna kategori av orsak till sjukskrivningar för de längsta sjukskrivningstiderna och har lägst frekvens av återgång till arbete.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, har gått igenom relevant forskning vad gäller samband mellan en betydande mängd faktorer i arbetsmiljön och symptom på utmattning och depression. På gruppnivå finns det enligt denna forskning t.ex. belägg för att personer som upplever en arbetsituation där de har små möjligheter att påverka, i kombination med alltför höga krav, utvecklar mer depressionssymptom.<sup>2</sup>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering hävdar vidare att det finns tillräcklig kunskap och information om sambanden mellan arbetsmiljöer och psykisk ohälsa och att fokus därför i framtiden bör riktas in på studier av vetenskapligt underbyggda arbetsmiljöinsatser.

Nedanstående figur visar att vård- och omsorgspersonal är utsatt för och löper betydande risker att påbörja sjukfall med diagnoser kopplat till psykisk ohälsa som är relaterad till brister i vårdens arbetsmiljöer. Sjuksköterskor, barnmorskor, specialistsjuksköterskor och annan vård- och omsorgspersonal är särskilt utsatta. Därtill visar detta att en stor del av arbetet med att förebygga psykisk

---

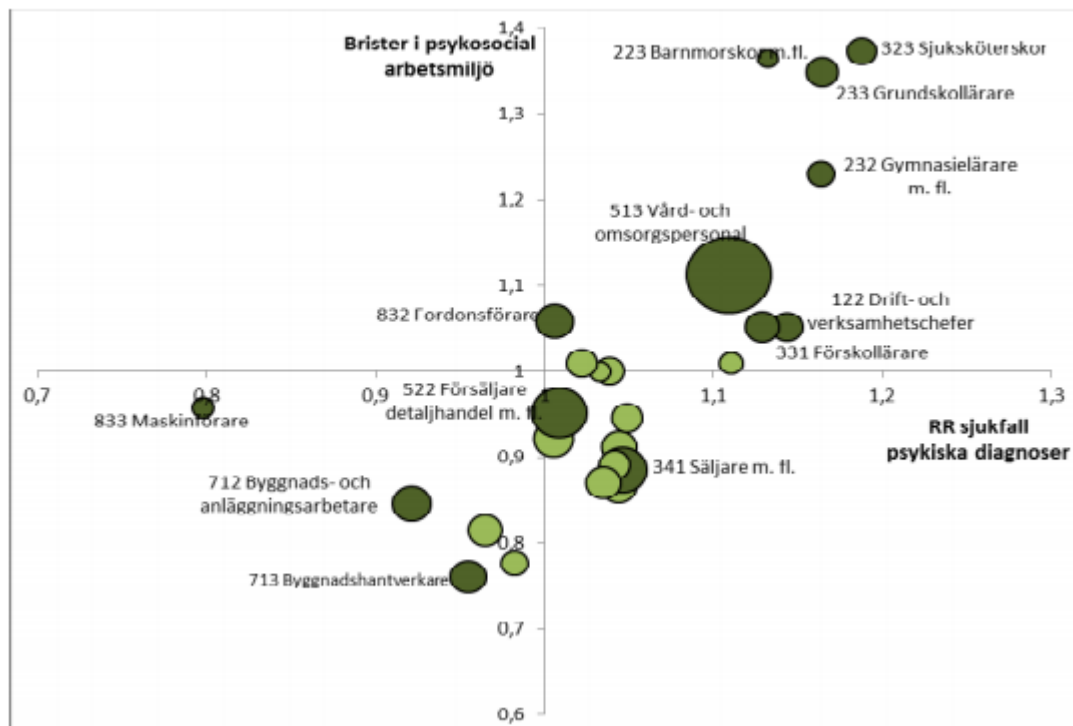
<sup>1</sup> Källa: Försäkringskassans statistik över antalet sjukfall åren 1998-2017.

<sup>2</sup> Källa: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

ohälsa bör ske på respektive arbetsplats. Även läkargruppen, särskilt yngre läkare, drabbas allt oftare av sjukskrivning.

Vi tar detta på allvar och kommer i denna rapport att presentera ett antal konkreta åtgärder för att förbättra arbetsmiljöer inom vården.

**Figur 20 Upplevda brister i psykosocial arbetsmiljö 2011 och relativ risk (RR) att påbörja ett sjukfall med psykisk diagnos 2012, per yrke**



Källa: Försäkringskassan, studie av sjukfrånvaro i psykiska diagnoser.

Vi har därtill gjort en sammanställning byggd på fakta från Sveriges Kommuner och Landsting och statistik från databasen Kolada som visar att:<sup>3</sup>

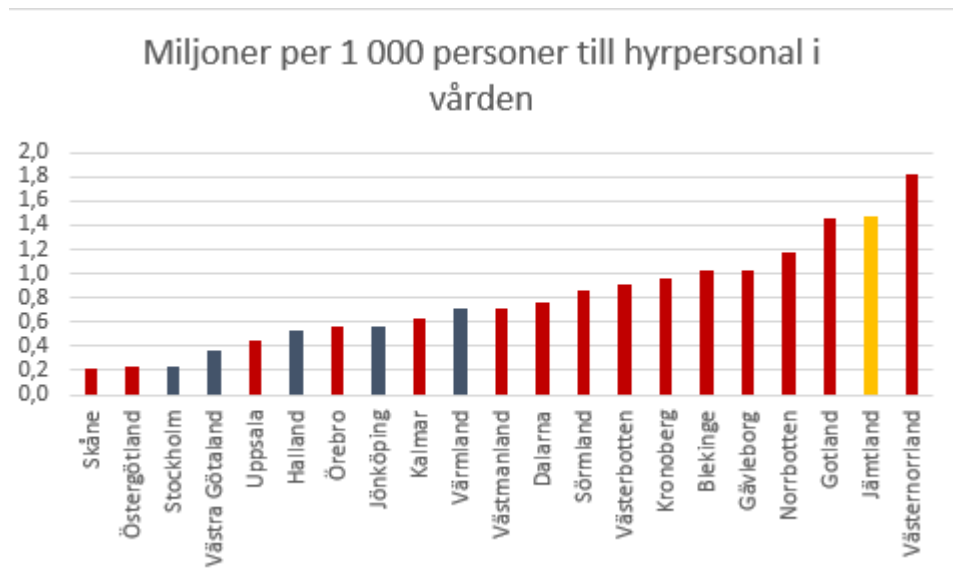
När alliansregeringen styrde minskade antalet sjukskrivningar bland vårdens medarbetare i 20 av 21 landsting/regioner.

Nu, sedan år 2014, har sjukfrånvaron ökat i 19 av 21 landsting/regioner gällande anställda i landsting/regioner.

Nedanstående diagram visar i korthet att när det gäller kostnader för hyrpersonal, mätt i miljoner kronor per 1000 personer till hyrpersonal i vården, är det tydligt att de socialdemokratiskt styrda landstingen/regionerna har högre kostna-

<sup>3</sup> Källa: Sveriges Kommuner och Landsting samt databasen Kolada.

der. Tio av de elva landsting/regioner med högst kostnader för hyrpersonal är socialdemokratiskt styrda.



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, egen bearbetning och beräkning. De röda staplarna är S-styrda landsting/regioner. De blåa staplarna är alliansstyrda ibland med MP/lokalt parti.

Det torde därmed i alla fall vara mycket svårt att hävda och belägga att socialdemokratiskt styrda landsting/regioner lyckas bättre avseende sjukskrivningar eller att säkerställa kontinuitet i personalförsörjningen i vården utan hyrpersonal än andra politiska ledningar. Vi tar upp detta eftersom Socialdemokraterna hävdar att alliansens satsning på att korta vårdköerna via kömiljarden medförde att fler av vårdens medarbetare tvingades att arbeta allt snabbare och som följd av detta ökade sjukskrivningarna mer under alliansens tid vid makten. Fakta visar på motsatsen.

## Ta fram kompetens- och personalförsörjningsstrategi

Denna rapport sätter fokus på konkreta förslag som syftar till att förbättra kompetens- och personalförsörjningen inom hela bredden av hälso- och sjukvård i Sverige.

Många landsting och regioner befinner sig just nu i det som allt oftare benämns som en bemanningskris. Hela välfärdssektorn har stora och växande behov av att rekrytera nya medarbetare. I en rapport av Sveriges Kommuner och Lands-

ting visar prognoser att drygt 300 000 personer behöver rekryteras enbart för att kompensera för pensionsavgångarna under perioden 2017-2026. (4)

För att klara detta måste det finnas en tydlig konsekvent metodisk strategi från arbetsgivarna, både de offentliga och de privata, som antar de problem och utmaningar de redan möter varje dag. Därtill anser vi att det är nödvändigt att ta fram och genomföra en gemensam nationell kompetens- och personalförsörjningsstrategi.

Det är tydligt att bristen på framför allt sjuksköterskor påverkar den vård som kan ges till patienterna. Vårdplatser måste stängas eftersom man inte har tillräckligt med medarbetare. Framför allt drabbar detta verksamheter som drivs dygnet runt, alla årets dagar. Detta, tillsammans med en alltför hög grad av inhyrd personal, leder bl.a. till bristande kontinuitet och bidrar till vård som ibland inte är patientsäker och till fler undvikbara vårdskador.

Därför är det extra viktigt att hälso- och sjukvården fortsätter att utveckla och använda verktyg och strukturerade metoder för att säkerställa den långsiktiga kompetens- och personalförsörjningen. En paradox är dock att de flesta landsting och regioner aldrig haft fler personer anställda. Trots att fler sjuksköterskor och läkare utbildas och anställs 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 används till vilka arbetsuppgifter.

Nedan följer konkreta förslag som vi anser kommer att förbättra medarbetarnas villkor och arbetsmiljöer inom vården för att långsiktigt stärka vårdyrkena och säkerställa personalförsörjningen inom ramen för en samlad gemensam nationell kompetens- och personalförsörjningsstrategi som har fokus på strukturerade utbildningsinsatser och insatser för förbättrade arbetsmiljöer.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Införa nationell samordning och strategi av långsiktig planering för att säkerställa kompetens- och personalförsörjningen inom hälso- och sjukvården.

---

<sup>4</sup> Källa: Rekryteringsrapport 2018 Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden, Sverige Kommuner och Landsting.





## Stärk vårdens personal genom bättre arbetsmiljö

---

### Särskild lönesatsning – Löneklivet för kvalificerad vårdpersonal

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården kommer att kräva ännu fler medarbetare med specialiserad inriktning. Behovet av kontinuitet och erfarenhet är också stort för att skapa en effektiv vård.

En av många förutsättningar för att vilja stanna på sin arbetsplats och fortsätta att utvecklas är att man har en långsiktig plan för kompetensutveckling, men även en löneutveckling som följer detta. Idag finns det medarbetare som halkat efter då löneutvecklingen inte motsvarat den utveckling som ingångslönerna haft. Vi ser det som angeläget att alla landsting och regioner arbetar aktivt med lönestrategier, kompetensutveckling och fortbildning. Det är en nyckel för att skapa en bättre kontinuitet i vården.

Varje landsting och region får inom ramen för en ansvarsfull ekonomi skapa utrymme för en långsiktig utveckling av kompetensförsörjningen. När de gene-

rella statsbidragen ökar förbättras möjligheterna. Utförande och modell för lönesatsningen görs inom ramen för den ordinarie förhandlingen mellan parterna.

Detta kräver dock en tydlig lönestrategi men också strategier för vidareutbildning. Vi vill se möjligheter till utbildningstjänster även för sjuksköterskor, på samma sätt som idag finns för läkare.

Moderaterna ser det som mycket angeläget att verka för att det finns strategier för en tydlig löneutveckling för medarbetare som utvecklas och stannar kvar i sitt yrke.

Vi vill klargöra att när det gäller förslag om särskilda lönesatsningar på specialistsjuksköterskor och annan erfaren kompetent vårdpersonal som halkat efter i löneutveckling är detta ett ansvar för landstingen/regionerna.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Genomför särskilda lönesatsningar dels gällande specialistsjuksköterskor i akut- och specialistvård, dels annan erfaren kompetent vårdpersonal som halkat efter i löneutveckling.
- Ge i uppdrag till Sveriges Kommuner och Landsting att genomföra systematiska analyser av löneutvecklingen i vården.

## **Stärkta möjligheter att påverka arbetssituation och arbetstider**

---

Det är ett bekymmer att den samlade arbetsmiljön i form av arbetsbelastning och arbetstider leder till att många inom vården upplever en stor stress och att man inte kan återhämta sig på ett bra sätt. Såväl på kort sikt men framför allt lång sikt är detta ohållbart. Det finns tydliga exempel på att arbetstidslagen inte alltid följs vilket skapar sämre arbetsmiljöer och ökad belastning på vårdens medarbetare.

Alla som söker sig till vårddyrkena vet om att det måste förekomma omfattande skiftarbete, nattarbete och ibland långa arbetspass. Samtidigt ska arbetstidslagen följas. Det är tydligt att vårdpersonal känner press på sig att ständigt vara nåbar för att gå in och täcka upp extrapass. Detta kan påverka hälsan negativt. I alla fall på längre sikt. Redan i den regelbundna planeringen behöver arbetsgivaren vara noggrann med hur arbetstiden förläggs och se till att det finns tid för återhämtning för all vårdpersonal.

Att orka ett helt yrkesliv inom vården är något som blir svårare och svårare att mäta med. Ett sätt att underlätta och förbättra förutsättningarna för det är att ännu tydligare låta vårdens medarbetare kunna påverka sina arbetstider. Dagens arbetsliv innebär att andelen äldre anställda är fler än tidigare, medan yngre personer kommer in i arbetslivet allt senare.

Medarbetarnas delaktighet och engagemang kan stärkas bland annat genom att i större utsträckning ge möjligheter till ökad påverkan och inflytande över arbetstider och övriga villkor i den dagliga arbetssituationen. Individer är olika vad gäller t.ex. dygnsrytm, behov av sömn, socialsituation och fritid. Därför behöver det ges möjligheter till individuella skillnader vad gäller t.ex. arbetstidsförläggning. Olika arbetstidsmodeller prövas i landsting och regioner. Vissa har god effekt medan andra inte ger det resultat man önskat.

För att skapa en god arbetsmiljö krävs även en väl fungerande verksamhetsplanering, där man använder utvecklade (digitala) verktyg för att se hur flöden, processer men även schemaläggning bäst ska organiseras. Med rätt medarbetare på rätt plats i rätt tid utifrån vårdens behov kan arbetsmiljön förbättras och vårdköerna kortas.

Simrishamns sjukhus, som drivs av en privat entreprenör, kan utgöra ett av många inspirerande exempel på hur man arbetar aktivt med ökat personalinflytande gällande arbetstider.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Möjliggör långsiktigt hållbar schemaläggning av arbetstider. Ge ökat inflytande över schemaläggning och arbetstider som skapar hälsosammare arbetstider.
- Stimulera användandet av digitala verktyg för schemaläggning bl.a. i syfte att minska riskerna för brott mot arbetstidslagstiftningen.

## **Minska den administrativa bördan**

Antalet arbetande sjuksköterskor totalt i Sverige har ökat med omkring 1 000 stycken mellan åren 2010 och 2017. Det är en ökning med 1,97 procent. Hela ökningen sker mellan åren 2010 och 2014. Jämför man istället perioden 2014 till 2017 har antalet arbetande sjuksköterskor minskat med drygt 200 stycken. Det är en minskning med 0,42 procent. Detta enligt tidningen Vårdfokus. Samtidigt har antalet chefer, handläggare och administratörer ökat med drygt 35 procent.

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

I samråd med berörda myndigheter behöver landstingen och regionerna göra en översyn av rutiner och regelverk för vårddokumentation i syfte att effektivisera, förenkla och minska den administrativa bördan för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

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 fler digitala lösningar som underlättar arbetet inom hälso- och sjukvården.

Med moderna journalsystem och beslutsstödsystem kan mycket dubbeldokumentation och administrativa uppgifter minskas. Digitala beslutsstöd ökar 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.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Minska den administrativa bördan i vården genom att bland annat göra en översyn av rutiner och regelverk för vårddokumentation.
- Stödja utvecklingen av digitala verktyg och metoder för att minska behovet av dubbeldokumentation och onödig administration.

## **Stärkt hälsoarbete för vårdpersonal – träning i samband med arbetstid**

Hälso- och sjukvården ska stimulera, uppmuntra och möjliggöra för så många av vårdens medarbetare som möjligt att stärka sin egen hälsa genom t.ex. fysisk träning. Ett sätt att göra detta är genom den friskvårdsersättning som är en av de personalförmåner som vårdens arbetsgivare tillhandahåller för sina anställda.

Vi anser emellertid att fler konkreta åtgärder behövs. Vi vill därför utreda möjligheterna att vårdens medarbetare i samband med arbetstid bör kunna genomföra fysisk träning. Detta som en långsiktig del i en rad åtgärder att underlätta för vårdens medarbetare att kunna stanna kvar i det yrke man brinner för.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Möjliggör fysisk träning i samband med arbetstid i syfte att stärka fysiska hälsan vilket kan bidra till att klara av den tunga arbetsbelastningen inom vårdens alla yrken.

- Se över möjligheterna att all vårdpersonal regelbundet ska genomgå obligatoriska hälsokontroller.

## Säkra arbetsmiljön för vårdens medarbetare gällande hot och våld

Den bristande respekt som visas för vårdens medarbetare av enskilda individer är djupt oroande. Det hot och våld som förekommer mot medarbetare inom svensk hälso- och sjukvård är totalt oacceptabelt. Vårdpersonalen måste ha ett ordentligt skydd. Vårdens medarbetare ska kunna känna sig säkra och trygga på jobbet.

Hoten inträffar ofta i samband med att det förekommit grov våldsbrottslighet där ett eller flera offer transporteras till ett sjukhus akutmottagning. Där fortsätter oroligheterna och såväl anställda som andra patienter blir extra utsatta. De allra vanligaste formerna av hot och våld uppstår emellertid när någon person är missnöjd med sin egen eller en anhörigs behandling och bemötande inom vården.

Det är tyvärr uppenbart att sjukhusens akutmottagningar och andra delar av vården behöver övervakas – för patienters, anhörigas och vårdens medarbetares säkerhet. Detta gäller även ambulanser som styrs på distans av larm- och ledningscentral för att bevaka olycksplatser och öka tryggheten för vårdens medarbetare i ambulanssjukvården.

Lagstiftning och regelverk ska ses över för att kunna tillåta respektive underlätta möjligheter att installera larmbågar på sjukhus och andra vårdinrättningar där så bedöms nödvändigt. Därtill när det handlar om att slopa tillståndsplikt för kameraövervakning och möjlighet att bära kroppskameror.

### **MODERATERNA VILL:**

- Införa en särskild straffskärpningsgrund och skärpta straff gällande angrepp, hot och våld mot vårdpersonalen.
- Ge möjligheter att installera larmbågar på sjukhusens akutmottagningar i förebyggande syfte när säkerhetsläget så kräver och därtill förändring i lagstiftningen gällande visitationsrätten.
- Slopa tillståndsplikten för kameraövervakning vid vårdmottagningar och i ambulanser.
- Ge vårdpersonal och väktare möjlighet att bära kroppskameror när säkerhetsläget så kräver.

## Uppföljning och analys – stärk arbetsmiljön för bättre patientsäkerhet

Det är absolut nödvändigt att förbättra och förstärka uppföljning och analys av arbetsmiljöerna inom svensk häls- och sjukvård. Därtill arbetar vi för att fler kompetenser ska finnas inom vården. Det kan t.ex. handla om vårdadministratörer som kan avlasta annan vårdpersonal eller s.k. vårdnära servicevärdar som kan ha ett ansvar för att t.ex. utföra slutstädning av rum och sängar och hantering av måltider. Detta kan såväl bidra till mindre stressiga arbetsmiljöer som högre samlad kvalitet.

För att stärka uppföljning och analys vill vi ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag, i samarbete med Arbetsmiljöverket, SKL och övriga arbetsmarknadsparter inom vården, att kontinuerligt följa upp, utvärdera, sammanställa och analysera arbetsmiljöer i vården. Detta i syfte att bidra till bättre arbetssituation och arbetsmiljöer för vårdens medarbetare och i förlängningen bidra till stärkt patientsäkerhet.

### **MODERATERNA VILL:**

- Ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag, i samarbete med andra relevanta aktörer utvärdera, sammanställa och analysera arbetsmiljöer i vården.
- Stärka tillsyn, analys och uppföljning av hälso- och sjukvården och vidta ytterligare satsningar till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

## Utbildning och fortbildning

---

Rätt och relevant utbildning och fortbildning är centralt för att medarbetare ska ha rätt förutsättningar för att klara sitt uppdrag. Hälso- och sjukvården har och kommer att förändras de kommande åren, med ökad digitalisering och automatisering, förändringar i demografi med mera. Det kräver att både utbildningen och fortbildningen är i takt med dagens och morgondagens krav.

Vi ser det därför som extra viktigt att högskolor och universitet, tillsammans med både privata och offentliga arbetsgivare och fackliga företrädare har ett kontinuerligt arbete för att utveckla vårdens utbildningar.

Även den kommunala utbildningen i form av vård- och omsorgsutbildning måste möta upp de behov som finns inom hälso- och sjukvården.

## Obligatorisk fortbildning

Det är en betydande brist inom den svenska hälso- och sjukvården att det inte finns en tydlig gemensam struktur för och genomförande av fortbildning. Fortbildning är dels ett sätt att kontinuerligt stödja, stärka och utveckla vårdpersonalens kunskaper och kompetens, dels ska det utgöra ett strukturerat redskap att kvalitetssäkra vården.

Hälso- och sjukvården i Sverige måste ha en tydlig plan för vidareutbildning för alla sina medarbetare. Obligatorisk fortbildning är en viktig del. Samtidigt räcker inte detta. Kompetensbristen inom vården växer snabbt i takt med stora pensionsavgångar. Detta gäller i hög grad t.ex. specialistutbildade sjuksköterskor och läkare.

All kompetensutveckling ska ha sin utgångspunkt i verksamhetens uppdrag. Alla verksamheter ska regelbundet utföra genomlysning av vilka uppgifter och kompetenser som behövs för att dels kunna fullfölja det uppdrag man har. Dels på det sättet bidra till att, i kombination med bland annat obligatorisk fortbildning, säkerställa hög kvalitet inom all vård.

Sverige är tillsammans med Portugal och Malta de enda länderna inom EU som saknar ett regelverk för att garantera t.ex. specialistkompetenta läkare rätt till fortbildning-

Ett tydligare regelverk kring fortbildning kräver även en modell för uppföljning. Det ställer också krav på medarbetarna att genomför utbildningen. I grunden handlar det om att skapa en patientsäker vård, där rättigheter, skyldigheter och möjligheter för vidareutbildning gäller lika för alla.

### **MODERATERNA VILL:**

- Ge Socialstyrelsen i uppdrag att, i samarbete med SKL och övriga parter inom vården, ta fram stöd för införande av obligatorisk fortbildning för vårdens medarbetare, samt hur uppföljning av genomförd utbildning ska följas

## Förbättrad introduktion av nya medarbetare

Det behövs en tydlig introduktion för alla yrkesgrupper. Detta är viktigt inte minst inom hälso- och sjukvården. På flera håll i landet har olika introduktionsmodeller utarbetats och införts.

Det behövs emellertid mer genomtänkt strukturerad handledning för t.ex. sjuksköterskor. Där de ges ett kvalificerat stöd, planering och handledning som såväl på kort som längre sikt förbättrar deras förutsättningar och möjligheter att kunna genomföra sitt jobb på ett bra sätt i arbetsmiljöer som är utsatta.

Medarbetare ska känna tillit och att de kan utföra sitt yrke självständigt. Verksamheterna ska organiseras så på sätt som möjliggör för vårdens medarbetare att kunna använda sin utbildning, erfarenhet och kompetens fullt ut. Ett sätt att göra detta är att mer strukturerat arbeta med förbättrad introduktion av nya medarbetare. Detta gäller även medarbetare som fått sin utbildning i annat land. Här har modeller utvecklats runt om i landet som man kan arbeta vidare med.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Genomför tydlig metodisk introduktion för alla yrkesgrupper inom vården.
- Ställ krav på högskola och universitet att bättre förbereda studenterna för yrkesarbete inom vården.

## **Nationell modell för betald vidareutbildning och karriärstegar**

Ett avgörande skäl till den tydliga minskningen av t.ex. specialistsjuksköterskor är att den sjuksköterska som önskat utbilda sig till specialist, länge varit tvungen att begära tjänstledigt och ta studielån för att vidareutbilda sig. Samtidigt har löneutvecklingen varit starkt begränsad efter avlagd examen. För vissa specialistområden tjänas kostnaderna inte in överhuvudtaget.

Många sjuksköterskor som vidareutbildat sig till exempelvis specialistsjuksköterska anser att de inte får arbeta fullt ut med de uppgifter de är utbildade för. Ofta leder vidareutbildningen istället till ett ökat administrativt ansvar. Samtidigt som det kliniska ansvaret inte ökar. Status för vårdens alla yrken måste generellt stärkas och ges förbättrade möjligheterna att arbeta på toppen av sin respektive yrkeskompetens.

Det ska löna sig att vidareutbilda sig och höja sitt kunnande. Karriärstegar bör prövas för till exempel specialistsjuksköterskor, allmänläkare, patologer och biomedicinska analytiker. En nationell modell i samverkan mellan stat och landsting/regioner där möjligheterna ses över och utreds om delat ansvar. Det behövs en strukturerad samverkan och samordning som underlättar och uppmuntar till vidareutbildning.

Olika modeller för karriärstegar finns i landstingen och regionerna. Men tyvärr är de ofta inte jämförbara med varandra. Det finns därför ett behov av ökad samverkan mellan olika landsting och regioner för att göra det tydligare för medarbetaren vilka utvecklingsmöjligheter som finns.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Se över möjligheterna att ta fram en modell i samverkan mellan stat och landsting/regioner med möjligheter för vårdpersonal till vidareutbildning.



- Fler karriärstegar och möjligheter till tydlig löneutveckling tas fram. Det gäller för alla medarbetare i vården, men särskilt de med specialisterinriktning.

## Särskild satsning - fler specialistsjuksköterskor

Kompetens- och personalförsörjning inom vården är helt avgörande. Vi prioriterar en särskild satsning på fler specialistsjuksköterskor och allmänläkare. 400 miljoner kronor per år ingår i denna statliga satsning. En satsning som innebär att man kan utbilda sig på halvfart och fortsätta att arbeta på halvtid med bibehållen inkomst. Denna prioritering kan kombineras med lokala satsningar av regioner och landsting.

Arbetsgivare bör i största möjliga utsträckning försöka att behandla ansökningar som handlar om denna kategori av vidareutbildning på ett positivt och konstruktivt sätt. Dessa satsningar att fler ska kunna vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor kan inriktas på bristspecialiteter som finns lokalt och regionalt.

### **MODERATERNA VILL:**

- Ge sjuksköterskor möjlighet att med bibehållen inkomst vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska. För detta av avsatt 400 miljoner kronor per år.

## Särskild satsning - fler barnmorskor

Det behövs en säker och trygg förlossnings- och mödravård i hela landet. Nuvarande vårdkedja med mödravård, förlossningsvård och eftervård håller i många fall inte ihop. Denna vårdkedja behöver stärkas så att kvinnor som är gravida och deras partner ska kunna få en tydlig bild av vårdförloppet, känna sig trygga och delaktiga i hela processen. Därtill veta vart man ska vända sig i vården beroende på vad som händer innan och efter barnets nedkomst.

Vi prioriterar en särskild satsning på fler utbildningsplatser för barnmorskor. Det finns ett nationellt behov av att öka antalet utbildningsplatser. Därtill att förbättra arbetsvillkoren för landets barnmorskor. Genom bland annat satsningar på fler barnmorskor kan arbetsmiljöerna inom förlossningsvården långsiktigt förbättras. Detta genom bättre bemanning och mer kontinuitet. För detta har vi avsatt 15 miljoner kronor per år.

### **MODERATERNA VILL:**

- Prioritera att utöka antalet utbildningsplatser för barnmorskor. Antalet utbildningsplatser utökas med 150 stycken om året. För detta har vi avsatt 15 miljoner kronor per år.



## Ledarskap och mångfald i vården

---

### Mer ansvar och befogenheter till "första linjens" ledarskap

Det lokala ledarskapet är avgörande för hälso- och sjukvårdens förmåga att leverera god kvalitet och attrahera medarbetare. Skickliga och engagerade ledare bidrar till bättre arbetsmiljöer och ger medarbetarna större förutsättningar att lyckas, vilket i sin tur leder till goda resultat och nöjdare patienter. Därför är det viktigt att skapa förutsättningar för bra lokalt ledarskap.

Det är centralt med ett närvarande ledarskap, som har kännedom om verksamheten och medarbetarnas situation. Ett av första linjens chefers viktigaste uppdrag är att kunna stödja och inspirera för att utveckla arbetsplatsen. Den som är verksamhetschef behöver kunna ta ett samlat ansvar för verksamheten och ge medarbetarna stöd i det professionella yrkesutövandet.

Vi vill stärka det lokala ledarskapet, stimulera och uppmuntra vidareutbildningar, handledarstöd och att vården tar fram lokala program för ett strukturerat mentorskap. Detta inte minst för att fler ska vilja och våga söka sig till chefskap. Detta kräver bland annat att det finns möjligheter till ledarskapsutbildning.

#### **MODERATERNA VILL:**

- Möjliggör ledarskapsutbildning för främst "första linjens" chefer inom vården.
- Att alla chefer och ledare inom hälso- och sjukvården och omsorgen ges särskild utbildning i frågor som rör arbetsmiljö, utveckling av medarbetare samt ledarskap.

## **Inför nationell ledarskapsutbildning – kvalitetssäkra vårdens ledarskap**

En nulägesanalys och sammanställning av forskningen gällande ledarskap inom vården ger vid handen bland annat att följande saker är viktiga.<sup>5</sup> Det finns stöd i forskningen för att ledarskap har stor betydelse för verksamhetens utveckling och medarbetarnas hälsa. Det finns däremot mindre stöd för hur ledarskapet påverkar. Det går inte heller att fastslå någon sorts ledarskap som är allra bäst. Ledarskap är situationsberoende.

Vi vill se över möjligheterna att införa en nationell bred ledarskapsutbildning som kan forma ett helhetsgrepp gällande ledarskap och utvecklingsfrågor inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Ett fokus ska vara hur man styr vården med kvalitet som i sin tur driver produktivitet och effektivitet där man sätter patientsäkerheten allra främst.

Samtliga ledare inom hälso- och sjukvården bör ha en långsiktig plan för hur de vill och avser att utveckla och genomföra sitt ledarskap. Därtill ges tid att utvecklas och lära nytt. Det handlar också om decentraliserat ansvar och befogenheter som gör det möjligt att göra skillnad. Systemförståelse är centralt för att ledare och chefer inom vården ska kunna samarbeta med andra verksamheter i syfte att t.ex. skapa sammanhängande vårdkedjor för patienten.<sup>6</sup>

#### **MODERATERNA VILL:**

---

<sup>5</sup> Källa: Visa vägen i vården – ledarskap för stärkt utvecklingskraft, rapport 2017:7, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>6</sup> Källa: Visa vägen i vården – ledarskap för stärkt utvecklingskraft, rapport 2017:7, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

- Se över möjligheterna att införa en bred ledarskapsutbildning för framtidens ledare inom vården.

## Värna och utveckla valfrihet och mångfald i vården

Vi Moderater ser stora fördelar med mångfald och valfrihet i vården. Såväl patienter som medarbetare främjas av att det finns bred mångfald och stor valfrihet. Valfrihet för varje patient att välja vårdgivare ger i sin tur vårdens medarbetare ökade möjligheter att kunna utvecklas, specialisera sig och ges utökat ansvar vilket kan leda till bättre löneutveckling på sikt. Vi får dock aldrig ge avkall på vårdens kvalitet, den kommer alltid i första rummet, oavsett vem som är utförare.

Ökad mångfald och valfrihet ger vårdens medarbetare större möjligheter att kunna byta arbetsgivare eller driva egen verksamhet inom vården. Det skapar bredare förutsättningar för fler karriärvägar och ökat inflytande över sin egen arbetssituation. Det blir lättare att kunna välja bort arbetsgivare som inte ger förutsättningar för rimliga arbetsvillkor och arbetsmiljöer.

Kvalitet driver produktivitet i vården, men även ökad mångfald av vårdgivare och aktörer inom hälso- och sjukvården bidrar till en ökad produktivitet, effektivitet och innovation. För att kunna höja kvaliteten i vården för patienten och produktivitet inom vårdens verksamheter krävs det bland annat att vården arbetar metodiskt och strukturerat med snabbare införande av nya vårdmetoder och medicinteknik som medför att patienten kan återhämta sig snabbare vilket kan frigöra mer resurser till vård för fler patienter. Vi ser idag att många privata vårdaktörer mycket snabbare tar till sig nya metoder och tekniker som bland annat ökar tillgängligheten, kvaliteten och delaktigheten för patienten. Detta är något som vi både vill uppmuntra men där de offentliga aktörerna också har mycket att lära.

Patienter har idag möjlighet att välja sin hälsocentral och öppen specialiserad vård. Det emellertid stor variation i olika delar av landet hur många alternativ det finns att välja mellan. Än så länge omfattar dock inte det fria vårdsökandet den slutna specialiserade vården. Det ska vara möjligt även för dem som så önskar att kunna välja specialiserad slutenvård. Ett sätt att tydliggöra detta är att skärpa den nuvarande patientlagen.

### **MODERATERNA VILL:**

- Stärka möjligheterna till alternativa driftsformer inom hälso- och sjukvården och omsorgen.
- Vi vill utöka möjligheten till valfrihet genom att patienten ska kunna välja specialiserad slutenvård.

- Kvalitetssäkra vården, oavsett offentlig eller privat huvudman, bl.a. genom generell tillståndsplikt, ökad tillsyn och uppföljning.

# Sammanfattning av förslag på reformer

---

## NATIONELLA REFORMER:

Uppdra åt Sveriges Kommuner och Landsting att genomför systematiska analyser av löneutvecklingen i vården
Minska den administrativa bördan i vården genom att bland annat göra en översyn av rutiner och regelverk för vårddokumentation.
Införa en särskild straffskärpningsgrund och skärpta straff gällande angrepp, hot och våld mot vårdpersonalen.
Ge möjligheter att installera larmbågar på sjukhusens akutmottagningar i förebyggande syfte när säkerhetsläget så kräver och därtill förändring i lagstiftningen gällande visitationsrätten.
Slopa tillståndsplikten för kameraövervakning vid vårdmottagningar och i ambulanser.
Ge vårdpersonal och väktare möjlighet att bära kroppskameror när säkerhetsläget så kräver.
Ge vårdpersonal och väktare möjlighet att bära kroppskameror när säkerhetsläget så kräver.
Ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag, i samarbete med andra relevanta aktörer utvärdera, sammanställa och analysera arbetsmiljöer i

vården.
Stärka tillsyn, analys och uppföljning av hälso- och sjukvården och vidta ytterligare satsningar till Inspektionen för vård och omsorg, Ivo.
Ge Socialstyrelsen i uppdrag att, i samarbete med SKL och övriga parter inom vården, ta fram stöd för införande av obligatorisk fortbildning för vårdens medarbetare, samt hur uppföljning av genomförd utbildning ska följas
Prioritera att utöka antalet utbildningsplatser för barnmorskor. Antalet utbildningsplatser utökas med 150 stycken om året. Vi anslår 15 miljoner kronor per år.
Stärka möjligheterna till alternativa driftsformer inom hälso- och sjukvården och omsorgen.
Vi vill utöka möjligheten till valfrihet genom att patienten ska kunna välja specialiserad slutenvård.
Kvalitetssäkra vården, oavsett offentlig eller privat huvudman, bl.a. genom generell tillståndsplikt, ökad tillsyn och uppföljning.

## REFORMER I REGIONER OCH LANDSTING:

Genomföra särskilda lönesatsningar dels gällande specialistsjuksköterskor i akut- och specialistvård, dels annan erfaren kompetent vårdpersonal som halkat efter i löneutveckling.
Möjliggöra långsiktigt hållbar schemaläggning av arbetstider. Ge ökat inflytande över schemaläggning och arbetstider som skapar hälsosammare arbetstider.

<p>Stimulera användandet av digitala verktyg för schemaläggning bl.a. i syfte att minska riskerna för brott mot arbetstidslagstiftningen.</p>
<p>Stödja utvecklingen av digitala verktyg och metoder för att minska behovet av dubbeldokumentation och onödig administration.</p>
<p>Möjliggör fysisk träning i samband med arbetstid i syfte att stärka fysiska hälsan vilket kan bidra till att klara av den tunga arbetsbelastningen inom vårdens alla yrken.</p>
<p>Se över möjligheterna att all vårdpersonal regelbundet ska genomgå obligatoriska hälsokontroller.</p>
<p>Genomför tydlig metodisk introduktion för alla yrkesgrupper inom vården.</p>
<p>Fler karriärstegar och möjligheter till tydlig löneutveckling tas fram. Det gäller för alla medarbetare i vården, men särskilt de med specialinriktning.</p>
<p>Ge sjuksköterskor möjlighet att med bibehållen inkomst vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska.</p>
<p>Möjliggör ledarskapsutbildning för främst "första linjens" chefer inom vården.</p>
<p>Att alla chefer och ledare inom hälso- och sjukvården och omsorgen ges särskild utbildning i frågor som rör arbetsmiljö, utveckling av medarbetare samt ledarskap.</p>