

Förslag till

Landstingsplan 2007 – 2009

Allians för Jämtlands län

Samverkan för maktskifte 2006



Sammanfattning

Vi vill:

- att Backe distriktssköterskemottagning [uppgaderas till hälsocentral](#) och upphandlas
- införa en [utmaningsrätt](#) för alla som tror sig kunna utföra någon av landstingets verksamheter bättre och billigare
- korta köerna bland annat genom ökad [finansiell samordning](#)
- lyssna på personalen och satsa på [personalutveckling](#)
- satsa på friskvård genom [förebyggande hälsoarbete](#)
- införa uppsalamodellen med [mobila distriktsläkare](#)
- minska på antalet [indirekt valda](#) politiska organ
- öka [valfriheten](#) för patienten och personalen
- skapa [fler arbetsgivare](#) för vårdpersonalen
- återinföra [korttidsvården](#) i Frostviken
- förbättra [tillgängligheten](#) i närvården
- förbättra stödet till [anhörigvårdare](#)
- förbättra för [funktionshindrade](#)
- öka antalet [privata vårdgivare](#)
- utreda [specialistsjukvården](#)
- utveckla [äldresjukvården](#)
- utveckla [närvården](#)

1	INLEDNING	4
1.1	DET GÖR SKILLNAD!	4
1.2	GOD HUSHÅLLNING	8
1.3	GOD HÄLSA.....	8
1.4	FUNKTIONSHINDRADE	9
1.5	MEDARBETARNA	9
1.6	LÄNETS UTVECKLING	10
1.7	OMVÄRLDEN	10
2	VISION.....	11
4	FOKUSOMRÅDEN	11
4.2	GOD VÅRD	11
6	NUVARANDE SITUATION - PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR.....	11
6.1	STYR-, PLANERINGS- OCH UPPFÖLJNINGSMODELL	11
6.1.1	<i>Revisionen.....</i>	<i>11</i>
6.3.2	<i>Patientsäkerhet</i>	<i>12</i>
6.3.6	<i>Alternativa driftsformer</i>	<i>12</i>
6.3.7	<i>Närvård.....</i>	<i>16</i>
6.3.8	<i>Utveckling av äldresjukvården</i>	<i>17</i>
6.3.9	<i>Anhörigvård.....</i>	<i>17</i>
6.3.10	<i>Specialistsjukvården</i>	<i>18</i>
6.3.11	<i>Folktandvård.....</i>	<i>19</i>
6.4.1	<i>Jämställdhet, integration och mångfald</i>	<i>19</i>
6.4.8	<i>Utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården.....</i>	<i>20</i>
6.4.9	<i>Norrlandstingens regionförbund</i>	<i>20</i>
6.4.2	<i>Rekryteringsbehov 2007-2009</i>	<i>20</i>
6.4.5	<i>Sjukfrånvaro</i>	<i>21</i>
6.5.4	<i>Landstingsskatten</i>	<i>21</i>
9	LANDSTINGSFULLMÄKTIGES DIREKTIV TILL STYRELSEN.....	22

1 Inledning

En budget för tillväxt i Jämtlands län

1.1 Det gör skillnad!

En ny ledning för Jämtlands läns landsting gör skillnad för hur vården och länet skulle kunna utvecklas.

Med en annan syn på tillväxt och sysselsättning skulle Jämtlands län växa och vi som bor här kunna utveckla vår välfärd. Sysselsättning skapas inte genom offentliga tillfälliga plusjobb utan genom bättre villkor för företag och arbetsgivare. För att åstadkomma allt detta behövs en ny majoritet! Allians för Jämtlands län, Centerpartiet, Folkpartiet, Kristdemokraterna och Moderaterna, är villiga att leda landstingets politiska arbete med stöd av väljarnas förtroende.

Vår vision är att Jämtlands län ska bli ett framgångslän i fråga om förebyggande hälsoarbete!

Ett tydligt politiskt ledarskap behövs för att nå framgång.

Ett ledarskap som ser möjligheterna och inte bara hinder och problem.

Ett ledarskap som tar tillvara människors engagemang, som ser möjligheter med våra avstånd, ålderssammansättning och kunskaper inom turism och landsbygdsföretagande!

Ett ledarskap som skapar en god vård och ett effektivt förebyggande hälsoarbete.

Ett ledarskap som inte ser andra utförare som ett hot utan som istället tar hjälp av dem för att utveckla länet!

Vi skall även i framtiden ha en offentlig och solidariskt finansierad hälso- och sjukvård.

Detta ledarskap ska främst sätta våra invånares hälsa i fokus i det politiska arbetet. Medborgarnas ställning ska stärkas. Hälso- och sjukvården skall i större utsträckning anpassas till den enskildes behov och önskemål.

Vi vill att var och en ska bestämma mer och politiken mindre.

Alliansen, de fyra borgerliga partierna, förstår att utvecklingen i hälso- och sjukvården och länets tillväxt har ett samband. Vi anser att med de traditioner, engagemang och kompetens som finns i vår region kan en intressant symbios mellan offentlig och privat verksamhet skapa framtidstro och nya arbeten.

Vi vill stötta nya etableringar och ge andra möjligheten att utmana landstinget på entreprenader i vården. Genom fler alternativa vårdgivare kan det uppstå många livskraftiga företag som kommer till nytta och glädje för länets innevånare och besökare i vår region.

En grundförutsättning för tillväxt är att vi får fler företag till länet och att företag ges de bästa förutsättningarna. Ambitionen skall vara att Jämtlands län ska bli det mest företagsvänliga länet i Sverige. Landstinget kan hjälpa till genom att bli bättre på att upphandla varor och tjänster – även lokalt och med höga miljökrav.

Det måste finnas en positiv vilja att förändra och utveckla landstingets roll för livskraft och en god hälsa i länet. Med en medveten satsning kan vi visa omvärlden att vi bedriver en god vård – men också att förnyelse är möjlig med god hälsa som mål.

Ett hälsosamt ledarskap är en förutsättning för att ord ska övergå i handling. Den gemensamt antagna folkhälsoplanen för länets kommuner och landsting ska vara utgångspunkten.

Att satsa på friskvård gör alla till vinnare!

Vi tycker att Jämtlands län är ett bra län att bo i, vi trivs här. Vi älskar vår hembygd som vi vill göra ännu bättre. Så bra att ännu fler vill bosätta sig här.

Genom att tänka nytt har vi stora möjligheter att få fler innevånare till vårt län. Genom ett aktivt arbete när det gäller attityder, värderingar och mångfald kan vi locka till oss nya medborgare från andra regioner. Genom att visa på öppenhet kan vi utvecklas till ett län där alla känner sig välkomna.

Detta ställer nya krav på vår organisation. Ledarskapet är oerhört viktigt. Vi måste visa tilltro till sjukvårdspersonalen och deras förmåga. Vi måste bejaka och våga pröva nya driftformer, initierade av personalen eller av andra. Det är också viktigt att ge personalen trygghet och arbetsro. Detta gäller inte minst i omställningstider.

En god arbetsmiljö och en tydlig personalpolitik är en förutsättning för en bra arbetsplats. Att livet utanför arbetstiden fungerar är också viktigt för att minska sjukfrånvaron. Med en annan politisk ledning och tydliga uppdrag skulle de personella och ekonomiska resurserna kunna användas mer ändamålsenligt och effektivt. Vår personal skulle på så sätt få frihet under ansvar och dessutom veta när de gått i mål med de uppdrag som fullmäktige ger.

Vi har ett stort ansvar att en effektiv samverkan sker mellan olika aktörer inom vård, kultur, utbildning och näringslivsutveckling. Ett bredare samarbete behövs med bland annat försäkringskassan, kommunerna och andra vårdgivare.

Vi måste också investera för framtiden. Med en långsiktig strategi för länets utveckling kan vi prioritera våra insatser och fördela ansvaret tydligare mellan olika aktörer. De satsningar som görs skall vara väl genomtänkta och ha en tydlig hälsoprofil. Detta gäller även de konkreta investeringar som sker i verksamheten.

Landstingets verksamhet är till för alla. Oavsett kön, ålder, ekonomisk ställning, utbildningsnivå ska en likvärdig service ges. Alla ska känna trygghet och få vård och stöd oavsett var i länet man bor eller befinner sig!

De äldre har behov av en bättre sammanhållen vård. En större kunskap om de äldres sjukdomar kan vi ge ökad livskvalitet genom ett bättre omhändertagande. En bred kompetens inom våra verksamheter gör att vi kan använda våra resurser klokt. Med god samverkan förhindras tvister om ansvaret mellan olika huvudmän. Vi vill att det ska finnas speciella äldreläkare i närvarlden.

Samarbetet med andra huvudmän måste öka. Det gäller samarbetet både mellan landsting och kommuner likaväl som samarbetet med andra län och Norge.

Patienter i Jämtlands län ska ha samma möjligheter som andra patienter i landet att välja var man vill bli behandlad. Den vårdgaranti som infördes i november 2005, ska tillsammans med gällande regler om valmöjligheter i vården vara en garanti för detta. Vi vill även utöka valmöjligheten inom primärvården till att omfatta rätten att välja distriktsläkare.

Vid behov av vård är länsinnevånarna idag hänvisade till offentliga vården. En större valfrihet där patienten själv kan välja vårdgivare är kvalitetshöjande och ger ett större självbestämmande.

Barnen är vår framtid och därför måste landstinget delta på ett mer aktivt sätt med frågor som berör deras uppväxt och livsvillkor i vår region. Ett utvecklat samarbete med skolhälsovården är en självklarhet och att föreningslivet får ett gott stöd. En växande hälsorisk som måste uppmärksammas är den stigande övervikten hos både barn och vuxna.

Den sociala ekonomin har en alldeles särskild ställning i vårt län. Genom det breda föreningslivet som finns här har vi ett unikt engagemang som mobiliserar en stor del av befolkningen. Denna folkrörelse är viktig att stimulera för att skapa grogrund för samhällsengagemang och kreativitet.

De kooperativa eller gemenskapsägda företagen är ägda och styrda av sina medlemmar för att i demokratiska former lösa gemensamma ekonomiska, kulturella och sociala behov. Den sociala ekonomin är och kommer att bli en allt viktigare aktör i arbetet för tillväxt. Ursprungsidén är att den primärt inte har något vinstintresse. Genom att lokala intresseföreningar och medborgare engagerar sig i mer eller mindre ideella verksamheter kan de skapa förutsättningar för utvecklingsbara företag.

Befolkningen i Hede, Backe och Hammedal har utnyttjat det sociala kapital som finns i bygden och bidat intresseföreningar för att lösa sina sociala behov. Social ekonomi har mer än någon annan samhällskraft förmågan att samla medborgare runt gemensamma intressen och tillvarata deras engagemang.

Den sociala ekonomin bidrar på olika sätt till att skapa inflytande, välfärd och en god närmiljö. Vår uppfattning är att Den sociala ekonomin inte är ett komplement utan en del i en gemensam samverkan. Den sociala ekonomins allra största framgångsfaktor är underifrånperspektivet.

Landstinget ska ta ett mer aktivt ansvar för att öka frisktalet bland länets befolkning. En förutsättning för en livskraftig utveckling av länet är att fler människor arbetar. Endast då kan välfärden utvecklas och förädlas.

Öppenhet präglar alliansens arbete i landstinget. Öppenhet är en förutsättning för en fungerande demokrati. Demokrati blir bara ett ord om det inte omvandlas till konkreta handlingar. Demokrati är ett förhållningssätt i vardagen.

Den nuvarande politiska ledningen med socialdemokrater och vänstern i majoritet tar inte vara på landstingets resurser på bästa sätt. Det gäller både de ekonomiska resurserna där det slösas bort medel i onödan och där besparingar bevisligen kan göras genom att konkurrensutsätta delar av verksamheten. Det gäller även de personella resurserna i landstinget.

Majoriteten nonchalerar även personalens idéer och kreativitet genom att inte uppmuntra initiativ till förändringar av verksamheten som personalen föreslår.

Medborgarnas förtroende för Jämtlands läns landsting har allvarligt skadats under mandatperioden. Den nuvarande ledningens oförmåga att leda och styra verksamheten är uppenbar och behovet av ett nytt politisk ledarskap är akut.

Allianspartierna räds inte det ansvaret - vi är beredda!

1.2 God hushållning

I kommunallagen stadgas att landsting och kommuner ska ha god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Enligt lagens förarbeten är detta en så kallad ändamålsregel vars exakta innebörd inte behöver preciseras i lag. Det anges dock att en god ekonomisk hushållning förutsätter att löpande kostnader finansieras med löpande intäkter.

Grundtanken bakom kravet på god ekonomisk hushållning är att varje generation av invånare ska bära kostnaderna för den service de själva beslutar om och kan dra nytta av. En annan avsikt med god ekonomisk hushållning är att skapa förtroende för landstingens förmåga att fullgöra sina ekonomiska åtaganden, utan att statsmakterna behöver ingripa.

1.3 God hälsa

Ett uppdrag som vi menar ska gälla för alla verksamheter är att sätta fokus på folkhälsan i länet och hur vi på så sätt kan förebygga ohälsa. Hälsovinster är ett mål som är genomgående för alla verksamheter.

Livskvalitet ska bli ett begrepp som ska genomsyra alla delar av hälso- och sjukvården. Detta kan ske genom prioriteringar i vården av just folkhälsan, i kombination med satsningar på idrottsrörelser, kultur- och föreningsliv samt näringslivsutveckling.

För att kunna arbeta förebyggande för en bättre folkhälsa behövs en bättre dialog med medborgarna. Med hjälp av t.ex. enkätundersökningar får vi en tydligare helhetsbild och ett systematiskt genomarbetat faktaunderlag som underlättar för oss politiker att bli befolkningens företrädare. Fördelen med detta sätt att arbeta är att alla berörda är med. De enkätundersökningar som görs idag är inte tillräckliga. Vi behöver veta hela länets hälsostatus.

Folkhälsa byggs utifrån en helhetssyn på samhället. De hälsodata som samlas in skapar förutsättningar att ta fram det beslutsunderlag som behövs för att fatta beslut som bättre än idag tillgodoser medborgarnas behov. Men även andra faktorer som utbildning, sysselsättning och sociala faktorer är viktiga frågor för att kunna arbeta för en god hälsa i befolkningen.

Förebyggande insatser för barn och ungdom skall ha hög prioritet och kunna utvärderas. Det är primärkommunen som skall ha huvudansvaret för det förebyggande folkhälsoarbetet, men landstinget måste samarbeta med dem för att helhetssyn skall uppnås. Det kan handla om insatser för att sprida kunskap om sex och samlevnad eller att kartlägga överviktsproblematik bland barn och ungdom.

Vi vill tidigt öka medvetandet hos barn att det är viktigt med motion och riktig kost. Vi vill också att länets skolor utökar antalet idrottstimmar.

1.4 Funktionshinder

Människor med funktionshinder behöver i regel livslångt stöd från många instanser inom hälso- och sjukvården. Behovet av habilitering och rehabilitering kan kvarstå hela livet med varierande intensitet.

Vi anser att de funktionshindrades situation i länet måste uppmärksammas ytterligare. Förbättringar bör ske inom olika samhällsområden. Det gäller inte minst tillgång till hög kompetens inom vården, rätt till hjälpmedel och en god rehabilitering, stöd och service i eget boende, tillgång till tolkar och ökad tillgänglighet.

Inträdet på arbetsmarknaden måste underlättas. Användandet av ny teknik kan påskynda delaktigheten för funktionshindrade.

1.5 Medarbetarna

Kompetent och kunnig personal är sjukvårdens viktigaste resurs. Personalen måste ges möjlighet att utveckla både sig själva och den verksamhet de arbetar i. En decentraliserad organisation med utökat ansvar är en grund för detta. En väl fungerande fort- och vidareutbildning är en förutsättning för att detta skall fungera. Bättre kunskaper och nya idéer ger impulser i det fortsatta arbetet.

Personalutveckling måste prioriteras och kostnaderna budgeteras.

En långsiktig och uthållig personalpolitik är ledstjärnan för framgång. Kraftfulla personalpolitiska åtgärder måste vidtas dels inom planperioden men också på längre sikt.

Ett stort hot mot länets sjukvård är att det är många som inte vill jobba med landstinget som arbetsgivare. Utan bra personal är det svårt att ge bra vård.

Med denna bakgrund är det självklart att personalens synpunkter måste beaktas och personalpolitiken förbättras. Personalpolitiken kommer med som ett naturligt inslag i ett eventuellt program för avknoppning och andra sätt att främja alternativa driftformer.

Det nya personalpolitiska utskottet bör få i uppdrag att se över landstingets personalpolitiska plattform. Arbetet bör vara långsiktigt och även täcka in nästa planperiod.

Personalförsörjning är en viktig uppgift för landstinget. Vårt landsting skall konkurrera med andra för att kunna rekrytera kvalificerad personal. Landstinget måste därför vara en god arbetsgivare för redan anställd personal och kunna erbjuda nyanställda bra villkor.

1.6 Länets utveckling

Förutom att det måste ske ett aktivt regionalt arbete för att stärka näringslivets konkurrenskraft råder det ingen tvekan om att landstingets verksamheter har en betydande påverkan på länets utveckling. Trygghet är en grundförutsättning för att våga bosätta sig och satsa på nya företag. Vi vill att hela länet ska utvecklas.

Därför är det vår mening att landstinget måste fortsätta att ha en väl utbyggd närvård och service i länets alla delar. Det kan med fördel ske genom samverkan som i Närvård Frostviken eller genom upphandling som i Hede och Hammerdal. Eller så kan landstingets egen verksamhet vara motor i utvecklingen som i Funäsdalen där ett nära samarbete sker med bygdens näringsliv.

När nu tanken om ett regionalt samverkansorgan har fallit måste landstinget ta på sig ledartröjan för den regionala samverkan. Viktigt är att inte hindra processer som påbörjats utan att hjälpas åt för att hitta nya och effektiva samverkanslösningar som hjälper oss att utveckla länet.

1.7 Omvärlden

En av de viktigare förutsättningarna för att förstå vad vårt landsting går till mötes är att skaffa kunskap om vad det är som händer i omvärlden. Jämtlands läns landsting är ingen isolerad ö utan vi påverkas som alla andra av en mängd olika faktorer.

Vi måste inse vikten av hur beroende vi är av en positiv utveckling av tillväxten och därmed skatteintäkterna i landet. Landstinget förmår inte av enbart egen skattekraft finansiera sin verksamhet.

Vi har samverkanspartners runt om i vår omvärld som vi måste bli bättre på att hitta fruktsamma samarbeten med som är till nytta för oss. Ett första steg är att hitta konkreta samverkansprojekt med både Västernorrland och Trönderlag.

Både inom vård, omsorg och inom regional utveckling ser vi dessa två som våra viktigaste samverkanspartners. Därefter ska vi naturligtvis se vad regionförbundet i Norrland och övriga regioner kan bidra med för vår gemensamma nytta.

Det som sker inom EU med ökad rörlighet anser vi vara bra ur ett patientperspektiv, men det är viktigt att vi arbetar fram gemensamma kvalitetsnormer så att den vård som ges är den bästa möjliga.

Punkt 1.2 Syfte: samma som LP version 0.100

Fr.o.m. kap 2 noteras följande ändringar och tillägg,
(i övrigt samma som LP version 0.100)

2 Vision

Tillägg:

Vår vision är att Jämtlands län ska bli ett framgångslän i förebyggande hälsoarbete!

4 Fokusområden

Tillägg:

4.2 God vård

Sista stycket under 4.2 *Tillgänglig inom rimlig tid*

Att lätt komma i kontakt med närvården är en viktig fråga för länets innevånare. Därför måste telefontillgänglighet, tidsbokning och information vara ett prioriterat utvecklingsarbete. Flexibilitet med olika öppettider är också önskvärt.

6 Nuvarande situation - planeringsförutsättningar

Tillägg:

6.1 Styr-, planerings- och uppföljningsmodell

Nytt stycke

6.1.1 Revisionen

Landstingets revisorer har med hjälp av ny lagstiftning blivit ett kraftfullt instrument för att upptäcka brister i verksamheten. Genom ett aktivt gransknings- och utvärderingsarbete skall revisionens resultat bidra till ett förbättrat internt kvalitetsarbete med bra rutiner såväl inom vården som inom administrationen. Ökade resurser till revisionen kan bidra till vinster på andra ställen i organisationen.

Tillägg:

6.3.2 Patientsäkerhet

Nytt stycke

6.3.2.1 Patientnämnden

Nämndens uppgift är att tillvarata patienternas intressen i all offentlig finansierad vård, såväl i landstinget som hos kommunerna. För att säkerställa en hög och god vårdkvalitet är det viktigt att nämndens arbete utgör ett aktivt instrument i återskotteringen till verksamheten, detta för att på ett bra sätt kvalitetssäkra vård och bemötande gentemot patienterna. Verksamheterna skall dock i första hand ha egna kontroll- och avvikelssystem för att klara sitt eget kvalitetssäkringsarbete.

Ändring:

Ny skrivning samt nya punkter 6.3.6 – 6.3.6.3

6.3.6 Alternativa driftsformer

Landstinget bör på olika sätt främja, stimulera och stödja alternativa driftsformer. Här handlar det om både nyetablering och avknoppning av befintliga verksamheter.

Fler alternativa driftsformer ökar valfriheten för patienten och personalen samt stimulerar till utveckling mot högre kvalitet i vården som helhet.

Vi är positiva till olika typer av alternativa driftsformer både privata och företag inom den sociala ekonomin.

Vi måste våga låta oss jämföras med andra. Därför vill vi införa en utmaningsrätt för dem som tror sig klara någon av landstingets uppgifter på ett bättre sätt.

Vår ambition är att landstinget ska ha en hög beställarkompetens som kan utforma ändamålsenliga förfrågningsunderlag och väl utformade kontrakt. Allt för en bättre ekonomi och en utvecklad och effektiv vård.

Alternativa driftsformer och konkurrensutsättning av verksamheter är inget mål i sig utan ett medel för att uppnå flera fördelar som t.ex. att det:

- ökar valfriheten för patienten och personalen
- frigör kraft, nytänkande och kreativitet
- stimulerar till utveckling mot högre kvalitet
- skapar möjligheter att etablera sig som vårdgivare om man har en bra vårdidé. Vi har inte råd att inte ta vara på och utveckla den kunskap som finns hos personalen
- skapar fler arbetsgivare för vårdpersonalen. Då kommer utbildning, kreativitet och ledaregenskaper, oavsett kön, att betyda någonting. Marknadskonkurrens och lönesättning kommer att ske på samma villkor som för övriga i samhället

Hälsocentralen i Offerdal och tandvården i Ragunda är bra exempel hur privata alternativ skapar stabilitet och tillgänglighet med en engagerad personal.

Fler alternativa driftsformer är inget hot mot en offentlig sektor utan snarare tvärtom - man lär av varandra. Vi ser det som en förutsättning för att vi ska kunna utvecklas vidare, det finns utrymme för vård i olika driftsformer.

Landstinget bör aktivt söka intresserade entreprenörer, inte bara när det gäller vårdcentraler utan även verksamheter inom länssjukvården.

En avvaktande inställning med motiveringen ”*det finns inga som visat intresse*” sänder fel signaler och skapar inte den motivation som behövs hos dem som idag kanske har en affärsidé.

Driften av hälsocentraler i entreprenad- eller intraprenadform ska istället uppmuntras. Ansökningar från personal om att driva hälsocentraler i egen regi ska behandlas skyndsamt.

Vi stödjer en upphandling av Backes hälsocentral och andra initiativ som tas för att driva hälsocentraler i alternativ driftsform.

Alternativ innebär mångfald av driftsformer. Detta är bra för kvaliteten. När många olika lösningar får prövas, gynnar detta också utvecklingen.

Med alternativ av olika utförare blir det också möjlighet för enskilda vårdarbetare att finna ställen där de kan få pröva och tillämpa de arbetsätt, som de anser vara det bästa. Patienter kan på samma sätt finna vårdgivare, som arbetar enligt deras (mellan individer varierande) önskemål.

En del av nuvarande länssjukvårdens verksamhet kan och bör konkurrensutsättas. I första hand bör all stöd- och serviceverksamhet, inklusive medicinsk service upphandlas.

Alternativa driftsformer innebär också att man provar många olika företagsformer. Stiftelseägda vårdgivare kan finnas sida vid sida med personalkooperativ, gemenskapskooperativ, större bolag, mindre lokala bolag, enskilda firmor, handelsbolag, kommanditbolag etc.

6.3.6.1 Privata vårdgivare/alternativa vårdformer

Jämtlands läns landstings hittillsvarande inställning till privata vårdgivare är beklagansvärd. Den utgör ett hinder för att alla goda krafter i vården tas till vara. Att enbart se de alternativ som inte är offentliga som ”*ett komplement till den egna verksamheten*” och acceptera etableringar respektive rimliga vårdavtal ”*när särskilda skäl föreligger*” är otillräckligt och kränkande för patienter och vårdyrkesutövare.

Samarbetet med landstinget och alternativa vårdgivare måste utvecklas aktivt och de övriga vårdgivarna ska ses som en jämbördig part, som i ett gott samarbete skall tillgodose våra gemensamma sjukvårdbehov.

I dag är den som blir sjuk oftast hänvisad till endast en vårdgivare. Detsamma gäller för dem som arbetar i vården. Den som är missnöjd har få alternativa arbetsgivare. Flera vårdgivare ökar därför inte bara valfriheten för patienten utan även för personalen.

Det är - på grund av politiska beslut - allmänt sett ont om privatpraktiker i Jämtlands län. Både för patienter, sjukvårdspersonal och för kvaliteten inom sjukvården är det angeläget att det finns ett större antal privatpraktiker. Dessa är samtidigt konkurrenter till och kollegor med de landstingsanställda inom respektive profession.

Det finns för närvarande endast några få privatpraktiserande läkare i hela länet. Det är förhållandevis gott om privatpraktiserande tandläkare och sjukgymnaster. Däremot är antalet privatpraktiker inom andra vårdprofessioner mycket litet. Det finns t.ex. inte någon privatpraktiserande distriktssköterska eller barnmorska.

Landstingets avtal med privata vårdgivare, t ex läkare, sjukgymnaster, kiropraktorer, distriktssjuksköterskor, med flera ska öka. Vid upphandling av privata vårdgivare samt drift av hälsocentraler skall likvärdiga förutsättningar som landstingets egen verksamhet ges.

Vi anser att vi ska tillåta nya upphandlingar när de som har etableringar går i pension, så kallade ersättningsetableringar.

Eftersom landstinget har stora outnyttjade lokaler borde det också vara möjligt att erbjuda privatpraktiker möjligheten att hyra lokaler hos landstinget. Det måste vara vår uppgift att bevaka att all verksamhet bedrivs med god ekonomisk hushållning. Konkurrens är därför ett viktigt inslag.

Vårt länssjukhus har lokaler och resurser som brukas endast delar av dygnet. Detta är inte rimligt. Vi måste kunna hyra ut operationssalar och vårdplatser till andra utförare för att skapa ett bättre resursutnyttjande

6.3.6.2 Ökad samverkan landstinget och kommunerna

Samordningsorgan för att Försäkringskassan, Länsarbetsnämnd, kommuner och landsting på ett mer offensivt sätt ska hjälpa personer som både är sjuka och arbetslösa har bildats i länet. Det är ett arbete med ett vällovligt syfte men det måste ställas krav på att resultat uppnås för målgruppen.

Organisatoriska överbyggnader måste minimeras och resurserna ska användas på ett sätt som ger de arbetslösa och sjuka förutsättningar att snabbt komma närmare en egen försörjning. Under rådet för regional utveckling har ytterligare ett indirekt organ bildats för att samordna frågor inom det sociala området och hälso- och sjukvårdsområdet, SVOM.

Vi vill varna för det demokratiska underskott som följer av sådana företeelser om det används mer frekvent. Insynen är sämre, man utses genom indirekta val, väljarna har svårt att utkräva ansvar av ledamöterna i allmänna val, fullmäktigeförsamlingarna frånhänder sig insyn, ansvar, kontrollfunktion och makt. Dessa i vårt tycke mindre demokratiska bildningar kan bara få finnas i ett övergångsskede i avvaktan på mer demokratiska och direktvalda organ.

En gemensam nämnd mellan Ragunda, Bräcke och landstinget undersöks vidare. Den gemensamma nämnden i Frostviken ska ges rimliga ekonomiska förutsättningar för att bedriva verksamheten så att läkarjour och korttidsplatser kan återställas. Vi vill undersöka vilka möjligheter och vilket intresse som finns att skapa en bättre samordning för vård och omsorg i västra Ångermanland (Backe-Rossön-Ramsele-Edsele-Junsele) tillsammans med landstinget i Västernorrland och Strömsunds och Sollefteå kommuner.

Att man nu kan lista sig på hälsocentraler på båda sidor om länsgränsen är ett bra första steg. Vi vill också undersöka möjligheten och är öppna för gränsöverskridande samarbete med andra regioner och andra länder, exempelvis Västernorrland och Norge.

6.3.6.3 Finansiell samordning

Genom ökad finansiell samordning av de offentliga medlen kan stora resurser frigöras till mer hälso- och sjukvård i länet. En försiktig beräkning visar att mer än 50 miljoner kronor skulle kunna frigöras om de som är sjukskrivna i arbetsför ålder snabbare skulle få behandling.

Det är samhällsekonomiskt motiverat att operera patienter i t.ex. ortopedikön med hjälp av medel som fås genom finansiell samordning även om den gruppen har lägre prioritet eftersom ökade medel då frigörs för annan hälso- och sjukvård där medel från finansiell samordning inte kan användas.

**Tillägg:
Nya stycken (6.3.7-6.3.11)**

6.3.7 Närvård

Basen i hälso- och sjukvården är närvården och den vill vi utveckla. En väl utbyggd närvård är en betydelsefull del av samhällsservicen och en förutsättning för tillväxt av både befolkning och företagande i lands- och glesbygd.

Att ha närhet till läkare om man blir sjuk är en social trygghet. Sjuka ska inte i onödan behöva transporteras över halva länet för att få vård. Att ha närhet till anhöriga, nära och kära om vi blir sjuka är viktigt. Anhöriga ska inte behöva resa långt för att besöka sina sjuka släktingar.

Närvården som en del av samhällsservicen är en förutsättning för lokala samhällens utveckling. Alltför långa avstånd till samhällsservice innebär att orter sakta men säkert avfolkas och människor tvingas flytta till centralorter.

En väl fungerande närvård med ett tydligt förebyggande hälsoarbete minskar behovet av specialiserad vård. Genom att utveckla länets hälsocentraler med exempelvis telemedicin bör mer av specialiserade uppgifter kunna utföras lokalt. Men även s.k. konsultläkeri, dvs. att specialistläkare arbetar vissa tider ute i primärvården.

I Uppsala finns mobila distriktsläkare som gör hembesök. Vi vill gärna den modellen undermandatperioden

Viktiga utvecklingsområden för närvården i länet är bland andra förbättrad tillgänglighet, telemedicin, Internetbaserad tidsbeställning, information och konsultation samt sjukvårdsupplysningens verksamhet.

Telemedicin kan ge landsbygden specialistvård på ett nytt och nära sätt och skapa utvecklingsmöjligheter för primärvården. Internet kan förmedla allt mer nyttig information om egenvård och läkemedel.

Därför vill vi att:

- **Backe distriktssköterskemottagning uppgraderas till hälsocentral och upphandlas i alternativ driftsform**
- **Förutsättningar för korttidsvård skall finnas i Frostvikenområdet och i Härjedalen.**
- **Titta vidare på Östersunds närvård med koppling till sjukhuset och sjukvårdsrådgivningen**
- **det listningssystem som nu är infört ska utvecklas så att medborgarna även ska kunna välja distriktsläkare**
- **ett försök startas med mobila distriktsläkare som gör hembesök**

6.3.8 Utveckling av äldresjukvården

Jämtlands län har en befolkning med hög andel äldre. Behovet av sjukhusvård för den växande gruppen äldre kommer att öka. Många av dem kommer att finnas på sjukhus, sjukhem eller erbjudas avancerad sjukvård i hemmet. Trots att Jämtlands län har en befolkning med många äldre har länet idag ingen geriatrisk specialistkompetens. Det saknas också ett särskilt utvecklingsprogram för detta område. Det krävs också en målmedveten satsning på personalen vad gäller yrkesinnehåll, kompetenskrav och karriärvägar för att göra vårdyrkena mer attraktiva.

Landstinget har ett ansvar för att förbättra livssituationen för de äldre människorna i länet.

Vårt förslag är att ett särskilt utvecklingsprogram tas fram för äldresjukvården i länet. Ett sådant program ska tas fram och genomföras i nära samverkan med länets kommuner för att säkerställa de äldres rätt till en trygg vård och omsorg.

6.3.9 Anhörigvård

Anhörigvårdare är inget medvetet val, det är något man blir.

Anhöriga står för en stor del av den vård som ges i hemmet. Exakt hur stor del det rör sig om finns det inga siffror på men en allmän uppfattning är att det är så mycket som 60 – 70 procent.

Gruppen anhörigvårdare i åldern 45 -65 år är störst och vanligast är make/maka som hjälper den andre parten. En annan stor grupp är döttrar som hjälper sina föräldrar.
(Socialstyrelsen 2006)

Vi vill att man som anhörigvårdare ska få ett gott bemötande, att få bli sedd och lyssnad till, att bli informerad och att få känna sig som en samarbetspartner. Vi tror att en särskild tjänst som anhörigkonsulent/äldrelots skulle underlätta för många.

Målet med vår ökade uppmärksamhet på anhörigvården är följande;

- **att synliggöra de anhörigas situation**
- **att förebygga utbrändhet bland anhöriga**
- **att förbättra de anhörigas livskvalitet**

Därför vill vi att:

- **en översyn görs av distriktssköterskornas situation. De har en nyckelroll i äldrevården**
- **läkarmedverkan i de särskilda boendeformerna och i hemsjukvården utvecklas.**
- **äldreläkareprojektet i Strömsunds kommun utökas till övriga länet.**
- **ett äldrevårdscentrum med specialistkompetens inom geriatrik inrättas under mandatperioden. Där ska bland annat en geriatrisk akutvårdsavdelning på sjukhuset ingå**
- **äldre ska få vård i tid och själva välja hur de vill ha sin vård och omsorg**
- **anhörigvården ska uppmärksammas på ett bättre sätt än tidigare**

6.3.10 Specialistsjukvården

För att säkerställa sjukhusets fortlevnad och kvalitet behövs en väl utbyggd primärvård. På grund av bristande tillgänglighet till den egna hälsocentralen måste många besöka akuten, fast det inte alltid är rätt vårdnivå.

Tillgänglig närvård av god kvalitet avlastar sjukhuset, sparar pengar och säkrar en god specialistvård i framtiden. Människor ska känna sig trygga genom att vården finns nära. Kontakt via Internet ska finnas även på sjukhuset så att man kan omboka tider m.m. på ett sätt som avlastar vårdpersonalen.

Befolknings- och kostnadsutvecklingen kommer inte långsiktigt att medge samma bredd och kvalitet på vården som idag om ingenting görs. Länssjukvården måste därför redan under den kommande femårsperioden söka nya behandlings-, drift-, samarbets- och samordningsformer, både med andra regioner och med andra länder.

Därför vill vi att en utredning tillsätts för att titta på vilka specialiteter inom länssjukvården vi vill utveckla och bli Sverigebäst på. När valfriheten ökar kommer patienter från andra landsting att bli intresserade av att få vård hos oss om vi är duktiga på våra områden.

Eftersom vi sannolikt inte kommer att ha råd med samma bredd på sjukvården i framtiden måste utredningen också titta på vilka verksamheter vi bör upphandla.

Med rätt inriktning på specialistsjukvården kan vårt länssjukhus i framtiden i ännu högre grad bli en högteknologisk verksamhet som tillför kompetens och medel för utveckling av hälso- och sjukvården i länet.

Ytterligare insatser behöver genomföras inom psykiatrin för att stärka vården för psykiskt sjuka.

En översyn av landstingets hela budget måste göras så att psykiatrins resurser säkras för vård av bland annat dubbeldiagnoser.

Den psykosociala kompetensen på hälsocentralerna ska stärkas. Primärvården är ofta första kontakt med sjukvården och 30 procent av primärvårdens patienter söker för psykosociala problem.

Det måste alltid finnas tillgång till kuratorer och psykologer i primärvården samt stöd från den psykiatriska vården.

Rätten till diagnos senast inom tre månader bör vara en del av vårdgarantin. Många patienter får inte diagnos inom rimlig tid. De cirkulerar idag i vårdapparaten, eller finns på samma mottagning år efter år utan att de får någon diagnos.

Det är därför viktigt att var och en som söker för psykiatriska besvär ska kunna få sin diagnos ställd av en kvalificerad läkare inom tre månader. Arbetet med att vårda och behandla en patient kan aldrig lyckas om inte diagnosen är fastställd.

6.3.11 Folk tandvård

Det råder fri etableringsrätt inom tandvården. Landstinget har dock ett lagstadgat ansvar för att tandvård ska finnas för både barn, ungdomar och vuxna i de fall inga privata tandläkare finns tillgängliga. Därför är det mycket viktigt att lyckas med rekrytering av tandläkare till våra kliniker för att inte äventyra vår tandhälsa.

De tandvårdskliniker som önskar ska få avknoppa verksamheten och driva den i egen regi. De mobila tandvårdsenheter som finns i länet ska inte ses som något alternativ utan som en tillfällig lösning i avvaktan på att få vakanser tillsatta.

Det är viktigt att vi har en fungerande tandvård även i våra ytterområden.

Tillägg

6.4.1 Jämställdhet, integration och mångfald

Mångfaldsfrågorna är mycket viktiga ur ett patient- och medborgarperspektiv. Vi måste därför i vårt möte med olika människor visa respekt och anpassa vår service till olika människors bakgrund.

Tillägg

6.4.8 Utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården

För att förbättra vårdmöjligheterna och vara ett effektivare stöd för akutvårdsmottagningen ska sjukvårdsrådgivningens verksamhet vidareutvecklas. Redan idag har SVR hög kompetens och långvarig erfarenhet att bygga vidare på. Ett naturligt steg är att SVR blir ett nationellt centrum för rådgivning per telefon. Den tidsgräns för svar inom 3 minuter som är uppsatt ska naturligtvis uppfyllas och förkortas.

Tillägg

6.4.9 Norrlandstingens regionförbund

Nytt stycke

6.4.9.1 Regionsjukvård med valfrihet

Det är viktigt att Norrland har en väl utvecklad och hög specialiserad vård. Vårt landsting måste även inom regionsamarbetet få större möjligheter att upphandla högspecialiserad sjukvård i andra regioner samt i Norge och EU. Detta får dock inte medföra att patienternas inflytande över sin vårdssituation begränsas. Möjligheterna att välja högkvalificerad sjukvård vid andra sjukhus i landet måste finnas.

Tillägg

6.4.2 Rekryteringsbehov 2007-2009

Nytt stycke

6.4.2.1. Delaktighet för brukare och personal

Landstingets arbetsmiljöenkäter visar tydligt att de anställda vill vara mer delaktiga och själva ha möjlighet att påverka sin arbetssituation. En offensiv personalpolitik är nödvändig för att landstinget skall vara en attraktiv arbetsgivare på en allt mer konkurrensutsatt arbetsmarknad. Därför skall ansträngningar göras för att utveckla arbetsmiljön och stimulera till nytänkande inom arbetsorganisationen. Detta är ett bland flera medel för att klara personalförsörjningen.

Hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs är personalen. Vi måste bruka våra medarbetares kompetens och engagemang, inte förbruka dem. En väl fungerande fort- och vidareutbildning är en förutsättning för att detta skall fungera. Ökade kunskaper och nya idéer ger impulser i det fortsatta arbetet.

Personalutveckling måste prioriteras och kostnaderna budgeteras, annars riskerar detta att falla bort i budgetarbetet.

Tillägg

6.4.5 Sjukfrånvaro

Nytt stycke

6.4.5.1 Sjukfrånvaron ökar

Jämtlands läns landsting har flest långtidssjukskrivna i landet. Trots ovanstående satsningar ökar sjukfrånvaron under 2006. Det är ett dåligt betyg för landstingets nuvarande politiska majoritet. Den negativa utvecklingen måste vara en väckarklocka för att på allvar ta itu med problemet.

Vi tror att den höga stressen i arbetslivet och den osäkerhet som råder om arbetssituationen, leder till ökad ohälsa och utslagning. Att det dessutom brister i ledarskap och vilja till utveckling inom organisationen, bidrar också till det försämrade arbetsklimatet.

Landstinget i Jämtlans län behöver pröva nya grepp mot den höga sjukfrånvaron. Ett sätt skulle kunna vara att förbättra kontakterna mellan den sjukskrivne, läkaren, försäkringskassan och arbetsgivaren för att försöka hitta arbetsuppgifter som den sjukskrivne kan klara på deltid. Det är viktigt att den sjukskrivne inte tappar kontakten med arbetsplatsen, det underlättar väsentligt för att komma tillbaka till arbetet.

Ingen långtidssjuk ska sjukskrivas på heltid om det inte finns speciella medicinska skäl. Landstinget i Jämtland behöver pröva nya grepp mot den höga sjukfrånvaron. Exempelvis som det projekt som drivs av landstinget i Dalarna.

Tillägg

6.5.4 Landstingsskatten

Vår ambition är att återställa skattesatsen till 9:55 så snart ekonomiska möjligheter finns. Förhoppningen är att även socialdemokraterna står kvar vid de ambitioner man hade inför beslutet när skatten höjdes, att skattenivån skall återställas till 9:55.

9 Landstingsfullmäktiges direktiv till styrelsen

Tillägg:

Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utarbeta regler för utmaningsrätt. Att styrelsen i övrigt ges i uppdrag att verkställa alliansens (centerpartiet, folkpartiet, kristdemokraterna och moderaternas) förslag.

Ändring:

Meningen som börjar med: *Landstingsstyrelsen får i uppdrag att fastställa...*

Ny text:

Landstingsstyrelsen får i uppdrag att föreslå uppdrag och verksamhetsplaner för 2007. Förslaget lämnas till landstingsfullmäktige i november 2006 för beslut.