

Hälsa- och sjukvårdspolitiskt program

Antaget av distriktskongressen 2010-04-17



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
En trygg och rättvis hälso- och sjukvård.....	3
Sjukvårdens utveckling och utmaningar.....	4
En god vård för alla östgötar, under hela livet.....	5
Satsa på hälsan och på att förebygga sjukdom.....	5
En god hälsa börjar i barn- och ungdomsåren.....	7
Möt den psykiska ohälsan tidigt.....	9
Investera i en bra sjukvård för äldre.....	10
En god och värdig vård i livet slutskede.....	12
Tandvården.....	12
Sjukvården är till för patienterna.....	12
En trygg väg i vården.....	13
Vården ska finnas där när den behövs.....	13
Öppenhet och tydlighet som drivkraft för en bättre vård.....	14
Valfrihet och inflytande på människors villkor, inte på marknadens.....	15
En bra och likvärdig vård för alla.....	16
Sjukvårdens utformning och organisation.....	17
Medarbetarna – vårdens viktigaste resurs.....	18
En sammanhållen vård kring patienten.....	19
En länssjukvård för patientens bästa.....	20
Region- och rikssjukvård – högspecialiserad vård här i Östergötland.....	21
Tre sjukhus för alla östgötar.....	21
Sjukvårdens ekonomi och finansiering.....	22
En effektiv sjukvårdsorganisation och utnyttjande av våra resurser.....	22
Det offentliga uppdragets omfattning.....	23
Resurser och skatter på rätt nivå.....	23



En trygg och rättvis hälso- och sjukvård

Målet för vår socialdemokratiska hälso- och sjukvårdspolitik är en god och jämlik hälsa för alla. Hälsa är mer än frånvaron av sjukdom – det handlar om såväl fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Ett av de främsta verktygen för att nå dit är en trygg och rättvis vård.

Trygg för att man ska kunna lita på att den finns där när man behöver den, utan att behöva oroa sig för om man har råd med den eller inte. Sjukvården ska finansieras solidariskt, via skatten.

Tryggheten ligger också i att veta att den hälso- och sjukvård som ges är bland de allra bästa i världen, med kompetent personal som använder sig av avancerade metoder och medicinsk teknik som är baserade på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Svensk hälso- och sjukvård är och ska fortsätta vara bland de bästa i världen, och den östgötska vården ska vara bland de allra bästa i Sverige.

Vården ska vara rättvis och fördelas solidariskt efter behov. Störst behov går först, oavsett rikedom eller ställning i samhället. Villkoren ska vara lika för alla.

Rättvisan kommer också av att vi aktivt arbetar för att utjämna skillnader i hälsa mellan såväl befolkningsgrupper som länsdelar och stadsdelar. Det kan exempelvis handla om kön, klass, etnicitet, sexuell läggning eller funktionsnedsättning. Skillnader i såväl hälsa som i hur väl man blir bemött av vården är oacceptabla.

Den vård som ges ska utgå från patienten, inte från hur sjukvården för tillfället är finansierad, organiserad eller vilken samhällsaktör som är ansvarig för vad.

Organisations- och huvudmannagränser får inte vara hinder för en trygg, säker och jämlik vård.

Hälsa skapas dock inte främst i sjukvården. Det måste bland annat till utjämning av sociala och ekonomiska klyftor, förbättring av villkoren i arbetslivet, motverkande av bostadssegregation och bättre samverkan mellan alla aktörer för att påverka befolkningens hälsa.

Det finns tyvärr mycket kvar att göra för att nå upp till detta. Även om vår sjukvård har nått långt, har vi också misslyckats med vissa delar. Skillnaderna i hälsa och tillgänglighet till vård mellan befolkningsgrupper är för stora. Kvaliteten i vården kan variera mellan våra tre sjukhus, och mellan olika vårdcentraler. Tillgängligheten till vården behöver bli bättre. Vårdens organisation och arbetssätt är inte alltid anpassad efter patienternas behov. Allt för ofta går skarpa gränser mellan olika vårdgivare och sjukvårdsorganisationer, trots att patienter och behov är de samma. Utmaningarna är många, men vi vill ta oss an dem.

Vi vill att vården skall genomsyras av några viktiga principer som skall vägleda allt arbete. Vår politik syftar till att medborgaren ska kunna leva:

- ett friskt liv utan att drabbas av sjukdomar som kan förebyggas.
- ett liv med god hälsa och livskvalitet utan att riskera förtida död eller onödigt lidande i sjukdom som kan behandlas
- ett liv utan onödiga begränsningar i funktion eller i förmåga till aktivitet i det dagliga



livet och delaktighet i samhällslivet

- ett liv med autonomi (självständighet), värdighet och trygghet även om man drabbats av långvarig sjukdom och/eller svår funktionsnedsättning

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Målet är en god och jämlik hälsa.
- Vi arbetar aktivt för att utjämna skillnader i hälsa mellan kön, befolkningsgrupper och länsdelar.
- Resurserna i sjukvården fördelas efter behov.
- Hälsa- och sjukvården upplevs som bra, trygg och rättvis.

Sjukvårdens utveckling och utmaningar

Sjukvårdens utveckling är fantastisk. Vi lever idag längre än någonsin i mänsklighetens historia, och flera sjukdomstillstånd kan botas, lindras och rehabiliteras än tidigare. Tillstånd som för tio år sedan var dödliga går idag att leva med, och i vissa fall bota helt. Nya tekniska hjälpmedel gör att människor som på grund av funktionsnedsättningar tidigare var helt utelämnade till andras hjälp och omsorg idag kan leva med en allt högre grad av autonomi och självbestämmande. Utvecklingen har inte heller stannat av – tvärtom går den fortare och fortare. Ständigt kommer nya behandlingar, läkemedel och andra innovationer som kan förbättra och förlänga livet för fler människor. Detta är i grunden en fantastisk utveckling som för mänskligheten framåt och som skapar förutsättningar för ett långt och ett bra liv.

Samtidigt ställer den stora krav på sjukvården och på samhället. Det faktum att vi blir fler som lever längre innebär också att vi är i behov av sjukvårdens resurser och stöd under längre tid. De nya innovationer som förbättrar vården ersätter inte heller alltid något gammalt, utan nya behov kan tillgodoses och sjukvårdens möjligheter ökar. Det behövs strukturer som kontinuerligt och rutinmässigt utmönstrar äldre, mindre effektiva sjukvårdsinsatser. Utvecklingskraften förutsätter samtidigt att vi har strukturer för att ta in ny kunskap och nya forskningsrön för att omsätta dem i praktisk sjukvård såväl på våra tre sjukhus som på alla vårdcentraler. Sammantaget ställer detta stora och kraftigt ökande krav på resurser.

Det får inte vara så att de som har det sämre ställt får nöja sig med en andra klassens sjukvård, leva med en högre grad av ohälsa och dö betydligt tidigare än de som har det bättre ställt. För oss socialdemokrater kan det aldrig vara acceptabelt att nya läkemedel, hjälpmedel och behandlingar bara blir tillgängliga för de som kan betala för dem själva. Hälsa och livslängd får inte vara en klassfråga

Tyvärr är detta verklighet idag. Utvecklingen måste brytas. Det handlar både om vårdens kvalitet, och om medborgarnas förtroende för den.

Vi ser också flera stora medborgar- och patientgrupper vars behov av vård inte är tillgodosedda idag. Det handlar om människor, främst barn och unga, vars psykiska



ohälsa inte möts på ett tillräckligt bra sätt av sjukvården. Det handlar om våra äldre, vars behov allt för ofta inte möts på ett tillräckligt bra och anpassat sätt av sjukvården. Det handlar också om människor med missbruks- och beroendeproblematik som idag inte får den vård de behöver. Ska vården klara av att möta dessa rättmätiga krav måste flera lösningar prövas.

Vi måste ha en effektiv och professionell sjukvårdsorganisation som arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. En god ekonomisk utveckling och tillväxt kan hjälpa till, men kommer aldrig att kunna lösa hela resursproblemet. Långsiktigt behöver sjukvårdens andel av samhällets resurser öka.

Vi behöver också göra omfördelningar av resurser för att kunna ta in de nya innovationerna i vården och för att säkerställa insatser till de viktigaste behoven. Detta skall ske genom rättvisa och påverkbara processer med stor delaktighet för vårdens medarbetare, för medborgarna och för deras företrädare.

Uppgiften för en socialdemokratisk hälso- och sjukvårdspolitik är därför att fördela de gemensamma resurserna så att de med de största behoven, inte de största ekonomiska resurserna, får tillgång till den bästa vården.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Hälsa och livslängd inte får vara en klassfråga.
- Nya läkemedel och metoder kommer alla som behöver dem till del, inte bara de som har råd med dem själva.
- Vi verkar för en professionell och effektiv sjukvårdsorganisation som arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande.
- Sjukvårdens andel av samhällets ekonomiska resurser långsiktigt ökar.

En god vård för alla östgötar, under hela livet

Även om mycket i vården är bra, finns det också mycket som behöver förbättras. Sjukvården är allt för ofta inte organiserad efter patienternas och medborgarnas behov. Vården behöver bli bättre på att se till den enskilde individens särskilda behov, som inte alltid låter inordna sig inom administrativa gränser. Den behöver också bli mer hälsofrämjande.

Satsa på hälsan och på att förebygga sjukdom

Om vi ser hälsa som något mer än frånvaron av sjukdom, som såväl fysiskt, socialt och psykiskt välbefinnande, så räcker inte sjukvården till för att uppnå detta. Orsakerna till ohälsa återfinns ofta i sociala och ekonomiska ojämlikheter och klyftor. Inte minst kan stor och långvarig arbetslöshet skapa sådana problem. För att alla människor ska uppleva tillvaron meningsfull, begriplig och påverkbar måste alla samhällsaktörer, statliga, regionala och lokala hjälpas åt att bekämpa orsakerna till



ohälsa. Inte minst handlar det om att alla ska ha möjlighet att försörja sig, kunna vara del av en social gemenskap och ha möjlighet till kulturella upplevelser. Även de som har begränsad arbetsförmåga ska ha rätt att arbeta heltid efter egen förmåga.

Det handlar också om att aktivt främja hälsa och förebygga sjukdom. Det arbetet måste börja tidigt. Mycket bra görs redan i våra skolor, men mer måste till och samverkan mellan skolorna och sjukvården behöver bli bättre. En god och bred utbildning rustar oss också för ett långt liv i ett allt mer komplicerat samhälle.

När förutsättningarna varierar måste också insatser och arbetssätt kunna göra det. För att kunna utjämna skillnader i hälsa vill vi i högre grad än tidigare arbeta med riktade strategier mot områden och befolkningsgrupper. Det gäller inte minst vården av människor som har sin bakgrund i andra länder och kulturer. Här är arbetet med Hälsokommunikatörerna ett bra exempel på hur man kan arbeta

En viktig del i det förebyggande arbetet är att arbeta skadepreventivt. Även detta måste genomföras gemensamt mellan olika samhällsaktörer. En god fysisk miljö i såväl hem som på arbetsplatser är en viktig del i detta arbete, liksom möjligheten för alla människor att ha goda levnadsvillkor och möjlighet till fysisk aktivitet. Genom ett aktivt skadepreventivt arbete kan många olyckor och skador förebyggas, till gagn för såväl den enskilde patienten som för sjukvården. Det är också viktigt att ett gediget forskningsarbete genomförs inom detta område.

Perspektivet måste också stärkas i själva sjukvården. Människors måste ges möjlighet att själva får vara delaktiga i sin vård och att själva kunna påverka sin hälsa. Genom att arbeta hälsofrämjande kan sjukdomar och skador ofta förhindras eller lindras innan de bryter ut. Det är bättre för den enskilde och mer effektivt för vården. Att ge motion på recept är exempel på en insats vården kan göra.

Hälsa och tillväxt hör också ihop. Dels genom att en befolkning med god hälsa bidrar mer till vårt gemensamma bästa, och dels genom att skapa en marknad för hälsorelaterade tjänster och produkter.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Sjukvården arbetar för att skapa hälsa, snarare än att endast bota eller lindra sjukdomar.
- Sjukvården betonar och utvecklar det friska, även hos den som lider av långvarig sjukdom eller funktionshinder.
- Sjukvården i högre grad än idag arbetar med att främja en hälsosam livsstil med en sund kosthållning och fysisk aktivitet, fri från missbruk av tobak, alkohol eller andra droger.
- Sjukvården arbetar hälsofrämjande och skadeförebyggande tillsammans med övriga delar i samhället.
- Det förebyggande arbetet börjar tidigt i barn och ungas liv.
- Vi arbetar riktat mot viktiga områden för att utjämna skillnader i hälsa.



- Det skadepreventiva arbetet och forskningen är prioriterade områden.
- Folkhälsoperspektivet är en del av alla politikområden.
- Vi uppmuntrar och stödjer en marknad för hälsorelaterade produkter och tjänster, bland annat genom samarbetet Hälsans Nya Verktyg där landstinget ingår.

En god hälsa börjar i barn- och ungdomsåren

Svenska barn och ungdomar har i ett internationellt perspektiv mycket god hälsa. De är både friska och nöjda med livet. Men trots att den generella bilden av ungas hälsa är god har psykosomatiska symtom – till exempel ont i magen, ont i huvudet och sömnbesvär – ökat stadigt bland skolungdomar sedan 1980-talets mitt. Det är vanligt att tonåringar lider av huvudvärk. Användningen av antidepressiva preparat är betydligt vanligare bland unga kvinnor än bland unga män och självmordsförsök är också mer än dubbelt så vanligt bland unga kvinnor som bland män i samma ålder. Det är viktigt att tidigt uppmärksamma skillnader som kan sättas i samband med individens kön eller sociala bakgrund.

Sjukvården ska även fortsättningsvis vara avgiftsfri för barn- och ungdomar.

Att värna barnhälsovården är självklart för oss men vi vill också se en utbyggnad av samverkan mellan förskola, socialförvaltning och sjukvården i familjecentraler. Tandhälsan är ett synligt exempel på den ojämlika hälsan i samhället. Vi vill se mer av riktade insatser mot barn i riskgrupper för att förebygga dålig tandhälsa.

Ungdomars problem är ofta sammansatta och att det därför krävs olika typer av insatser. Idag är de insatserna inte samordnade på det sätt som skulle behövas: de som ansvarar för sexualupplysning sitter på ett ställe, de som jobbar med missbruksfrågor eller försörjningsstöd på ett annat och de som ansvarar för den psykiska hälsan på ett tredje. Men ofta hänger problemen ihop. Samverkan och helhetssyn är nödvändig för att ge unga det stöd de behöver. Alla aktörer måste vara med i arbetet för att förbättra ungas situation och försöka få in så många skyddsfaktorer som möjligt i ungas liv. Vi ser exempelvis Ungdomshälsorna som ett bra exempel på samverkan, som bör utvecklas och förstärkas. Inte minst är det viktigt att skolorna har ett aktivt arbete mot mobbning för att förebygga psykisk ohälsa.

Sjukdomar och funktionsnedsättningar som upptäcks tidigt kan lättare botas och lindras. Det är viktigt att alla verksamheter som har koppling till barn- och ungas hälsa samverkar i detta arbete.

Många barn och ungdomar lider av övervikt eller har fetma, något som ofta ger en försämrad livskvalitet både när det gäller den fysiska hälsan men även hur de mår psykiskt. Med bättre mat, mer rörelse och vuxna som engagerar sig går det att förändra situationen till det bättre. Lika viktigt är att samhället, såväl skola som sjukvård, engagerar sig i de elever som har ätstörningar och lider av undervikt.



Delaktighet och inflytande i samhället är en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan. Brist på inflytande och möjligheter att påverka den egna livssituationen har ett starkt samband med hälsa. När barn och unga träffar doktorn, sjuksköterskan eller tandläkaren har man rätt att få veta vad som händer, kunna ställa frågor och få bra förklaringar, bli vänligt bemött, kunna tala om vad man tycker, visa att man är rädd, ledsen och arg utan att någon blir irriterad. Vi ser därför att landstinget inför en östgötastandard för barn och ungas bemötande och inflytande. Denna standard ska bygga på barnkonventionens krav.

Vården kring barn med funktionsnedsättningar och kroniska sjukdomar måste bli bättre och mer sammanhållen. Inte minst gäller detta barn med flera olika funktionsnedsättningar redan från födseln. Det är viktigt att vare sig barn eller familjer behöver slussas mellan olika vårdinstanser på ett otryggt sätt. Därför behövs alltid någon namngiven samordnare i sjukvården som har ansvar för att hålla samman helheten i insatserna.

Övergången mellan ungdom och vuxenliv är viktig ur flera aspekter. För det första måste övergången mellan ungdoms- och vuxenvård ske smidigt. Idag kan det allt för ofta vara så att organisationsgränsen mellan exempelvis ungdoms- och vuxenpsykiatri också blir en gräns för den enskilde patienten, och innebär ett avbrott i den vård och stöd man får. Så får det inte vara. Övergångar måste lösas smidigt, och kunna anpassas i tid så att de inte alltid måste ske exakt vid en viss ålder.

De är också viktigt hur väl ungdomar lyckas etablera sig i vuxenlivet. Genom att kunna försörja sig själv, ha ett arbete att gå till och kunna flytta hemifrån skapas en känsla av oberoende och egenmakt som är viktig. Om man i stället långvarigt hamnar utanför arbetsmarknaden, tvingas bo kvar hemma mycket längre än man vill eller blir beroende av försörjningsstöd riskerar detta också att leda till en känsla av isolering, och i förlängningen psykisk och social ohälsa. En viktig del i att bekämpa ohälsa hos ungdomar blir därför att underlätta etableringen i vuxenlivet. För att snabbt och enkelt kunna möta unga vuxnas behov vill vi se en lösning med ”en väg in” när man behöver hjälp och stöd när man behöver stöd från flera instanser i samhället.

Sammantaget finns det mycket att göra, inte minst för att stärka barn- och ungdomars psykiska hälsa. Såväl skolhälsovården som barn- och ungdomspsykiatri är hårt ansträngda. Det är i barnens vardagsmiljö som möjligheter till tidigt upptäckt av ohälsa finns. Det är hit som resurser bör tillföras och här som kompetenser bör utvecklas. Det här är ett område vi ser är i behov av såväl ett tydligare politiskt uppdrag som större resurser för att klara av att tillgodose de behov som finns. Det finns också ett stort behov av samverkan mellan sjukvården och skolhälsovården.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Insikten om, att såväl hälsa som ohälsa börjar tidigt i livet, finns i all sjukvårdsverksamhet.
- Hälso- och sjukvården fortsätter att vara avgiftsfri för barn och ungdomar.



- Det finns ”en väg in” för unga vuxna som behöver hjälp och stöd från flera instanser i samhället.
- Vi uppmuntrar fler och fördjupade samarbeten mellan olika verksamheter hos olika huvudmän som alla arbetar med barn och ungas hälsa. Det kan handla om familjecentraler, ungdomshälsor eller nya spännande organisationsformer.
- Vi gör en förstärkning av resurser och utveckling av verksamhet och kompetens i barn och ungdomars vardagsmiljö för att stärka och bevara god hälsa. Detta förutsätter såväl ökade resurser som förändrade arbetssätt och organisationsformer.
- Hälso- och sjukvården deltar aktivt i arbetet mot såväl övervikt som undervikt hos barn och ungdomar.
- Tandvården riktar fler förebyggande åtgärder mot barn i riskgrupper.
- Vi utvecklar en Östgötastandard för hur barn och ungdomars bemötande och inflytande ska fungera i vården. Denna standard ska bygga på barnkonventionens krav.
- Vården av barn och unga med funktionsnedsättningar och kroniska sjukdomar blir mer sammanhållen.
- Övergången mellan ungdoms- och vuxenvård fungerar smidigare än idag.

Möt den psykiska ohälsan tidigt

De problem vi ser med psykisk ohälsa bland ungdomar fortsätter ofta upp i åren. Många människor mår allt för dåligt. Exempelvis vet vi att mellan trettio och fyrtio procent av dem som söker hjälp på våra vårdcentraler i grunden gör det för någon form av psykosociala bekymmer. Trots det är vården inte organiserad eller bemannad för att möta dessa behov. Samtidigt vet vi att den mer specialiserade psykiatrin är har långa väntetider och brist på vårdplatser. Utrymme behöver skapas för ett bättre omhändertagande.

Det behövs betydligt mer av vård och stöd för psykisk ohälsa närmare människors vardag. Våra vårdcentraler ska bli bättre rustade för att kunna möta behoven av psykosociala åtgärder. Även samverkansformer som exempelvis Ungdomshälsorna är ska uppmuntras och vidareutvecklas. Det är också viktigt att de metoder som används är evidensbaserade och därmed bygger på forskning och beprövad erfarenhet. Då är det självklart att vården, genom handlingsplaner och vårdprogram, arbetar enligt de nationella riktlinjer som finns, exempelvis för depressions- och ångestbehandlingar. Vi måste se till att på allvar kunna möta den psykiska ohälsan närmare människors vardagsmiljöer. Vården måste bli bättre på att uppmärksamma och möta psykisk ohälsa också hos äldre patienter.

För dem som är svårast sjuka krävs en utbyggd samverkan mellan de insatser som görs av kommun och landsting. Ofta finns sammansatta behov som kräver insatser från olika samhällsorgan.



Missbruks- och beroendevården omfattar såväl psykisk som social och medicinsk ohälsa. Antalet personer med missbruks- och beroendeproblem har ökat, och vården klarar idag inte av att leva upp till de behov som finns. De nationella riktlinjer som finns för att åstadkomma en bra och evidensbaserad vård inom området efterlevs ännu inte. För att lösa detta tror vi att det behövs både nya sätt att arbeta på, och mer resurser. Den som har hamnat i, eller riskerar att utveckla missbruk eller beroende ska så tidigt som möjligt erbjudas vård och samordnade insatser från såväl den landstingsdrivna sjukvården som den kommunala socialtjänsten. En god samverkan är en förutsättning för att missbruks- och beroendevården ska kunna fungera bra.

Vi vill också att landstinget i samverkan med kommunerna skapar ett nytt verksamhetsnära behandlings- och kunskapscentrum för missbruks- och beroendevården i Norrköping. Till ett sådant centrum knyts naturligt forsknings- och utvecklingsarbete på området.

Hälso- och sjukvården måste hela tiden vara beredd på att möta nya diagnoser och nya typer av missbruk. Det kan exempelvis handla om spelmissbruk eller olika sorters dator- och internetmissbruk.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Sjukvården är organiserad för att möta de behov som patienterna har.
- Vi genomför en satsning för att förstärka vård och stöd för människor med psykisk ohälsa, närmare deras vardagsmiljöer, som innebär både mer resurser och ändrade organisationsformer.
- De nationella riktlinjerna för depressions- och ångestvård läggs till grund för den typen av vård .
- Missbruks- och beroendevården tillförs mer resurser.
- De nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården läggs till grund för missbruksvård i länet.
- Det skapas ett behandlings- och kunskapscentrum för missbruks- och beroendevård i Norrköping. Till detta ska forsknings- och utvecklingsarbete knytas.
- Vården är beredd på att möta nya typer av missbruk och diagnoser.

Investera i en bra sjukvård för äldre

En stor del av dem som utnyttjar och behöver sjukvården är äldre. Det är fullt naturligt. I takt med att vi åldras följer normalt nedsättning av funktioner i kroppen. För många sker denna förändring till en början långsamt för att så småningom övergå till en period med allt snabbare funktionsförsämring. För de flesta kompliceras denna fas i livet också av sjukdom och behovet av både omsorg och vård ökar. Vi vet samtidigt att sjukvården inte är organiserad att möta detta på bästa sätt.



Ansvarsgränser gentemot den kommunala äldreomsorgen är under denna period ofta otydlig. Därför vill vi genom samverkan ge uppdrag om en Äldrehälsovård på våra vårdcentraler, där sjukvården och den kommunala omsorgen tillsammans arbetar förebyggande. Där kan äldre medborgare erbjudas hälsoundersökning, få råd om goda levnadsvanor samt tips och hjälp med att anpassa och förebygga risker i hemmiljön. Frivilligorganisationer bör också erbjudas vara med i arbetet. Det är viktigt att ansvarsfördelningen mellan den offentliga vården och frivilligorganisationerna är tydlig. Frivilligt arbete ska komplettera vården som utförs av professionella medarbetare i vården, inte ersätta den. Det kan handla om föreningar som erbjuder möjlighet till rörelse och friskvård, patientföreningar för de med kroniska sjukdomar eller andra föreningar som erbjuder sociala insatser och en möjlighet till meningsfull sysselsättning för den enskilde. Vården ska förmedla kontakter med de ideella föreningar som kan vara till glädje och nytta för patienten när så behövs.

För att så långt som möjligt undvika tröttande och icke nödvändiga sjukhusbesök vill vi förstärka möjligheten att få sjukvård i hemmet. Fler medicinska bedömningar bör göras i hemmet. När en sjuk, äldre person, ofta med nedsatt rörelseförmåga, behöver träffa sjukvården är det mera logiskt att den friska och lätttröliga personalen kommer till patienten än tvärtom. För att mer av vård skall kunna ske i hemmet måste också trygga omsorgsformer tillförsäkras. Detta kräver en fortsatt utveckling av samarbetet med kommunerna och den kommunala äldreomsorgen, såväl i olika boenden som inom hemtjänsten. Patienten ska aldrig märka av att olika aktörer är huvudmän för olika delar av den vård och omsorg som man behöver.

Vid de tillfällen när sjukhusvård är nödvändig, ska man mötas av en vård som är anpassad och organiserad för att möta sina behov av ett snabbt och värdigt mottagande och en god och trygg vårdsituation. Långa väntetider på akutmottagning bör undvikas och äldre med komplexa vårdbehov ska ha möjlighet att få ett särskilt och bättre omhändertagande.

En förstärkning av sjukvården för äldre handlar om att utöka uppdraget och ändra organisationsformer och arbetssätt för flera delar av sjukvården. Samtidigt tror vi inte att det går att göra utan att också utöka resurserna. Det kan komma att krävas både omfattande kompetensutveckling och i vissa fall fler medarbetare i vården för att klara av detta.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Sjukvården i alla led är anpassad för äldres behov och förutsättningar. Detta kan kräva förändrade organisationsformer.
- Sjukvården i hemmet förstärks så att flera medicinska bedömningar kan göras i hemmet. Detta förutsätter bland annat en utökad läkarbemanning i hemsjukvården.
- Vi genomför en satsning på Äldrehälsovård tillsammans med kommunerna och frivilligorganisationer som kan förstärka det förebyggande arbetet.
- Vården av äldre tillförs mer resurser.



En god och värdig vård i livet slutskede

Alla östgötar har rätt att sluta sitt liv på ett tryggt och värdigt sätt och i möjligaste mån i den miljö man själv önskar. Vi vill utveckla den goda vården i livets slutskede.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där

- Vi investerar i en god vård i livets slutskede, för att kunna ge alla östgötar ett tryggt och värdigt slut på livet

Tandvården

Vi har i Sverige en märklig ordning i sjukvården, i det att tänderna inte räknas som andra delar av kroppen. Vår principiella inställning är att tandvården på sikt ska inordnas i samma regler om avgifter och kostnadsfördelning mellan patienter och sjukvården som annan vård. Detta är i första hand en statlig fråga, då det är riksdagen som fattar beslut om detta. Landstinget har dock en viktig roll som ansvarig för att finansiera barn- och ungdomstandvården, liksom som huvudman för Folk tandvården. För oss är det självklart att barn- och ungdomstandvården ska fortsätta att vara avgiftsfri, liksom att vi aktivt ska använda prispolitiken genom Folk tandvården för att hålla kostnaden för vuxnas tandvård nere. En princip som tidigare gällt i landstinget var att Folk tandvården i Östergötland ska ha avgifter som för de vanligaste åtgärderna ligger i den lägsta tredjedelen i Sverige när man jämför taxorna mellan folk tandvården i olika län. Vi vill återgå till denna princip.

En viktig del i landstingets förebyggande arbete handlar också om tandhälsa. Vi vill se mer av riktade insatser gentemot barn i områden med stor ohälsa.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Vi värnar den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården.
- Folk tandvården i Östergötland har avgifter som för de vanligaste åtgärderna ligger i den lägsta tredjedelen i Sverige när man jämför olika län.
- Vi arbetar aktivt och riktat med att främja god tandhälsa för barn med speciellt fokus i områden med stor ohälsa.

Sjukvården är till för patienterna

Sjukvården är till för patienterna. Det är inte alltid självklart. Genom att stärka patientens ställning i vården kan vi också få vården att i högre grad se patienten som en resurs. Någon som kan medverka i sin egen behandling och rehabilitering, snarare än bara som ett problem som ska lösas. Vi socialdemokrater vill därför stärka patienternas rättigheter i sjukvården.



En trygg väg i vården

Det handlar om att vägen genom olika delar av vården måste vara trygg. Personer som behöver det ska ha rätt till en egen vårdsamordnare som det är lätt att komma i kontakt med. Det ska vara en rättighet att få en individuell vård- och rehabiliteringsplan där såväl patienten som de anhöriga tydligt kan se vilken vård som planeras samt var och när den ska utföras och vem som är vårdansvarig. Detta är extra viktigt för exempelvis funktionshindrade och kroniker som är i regelbundet och långvarigt behov av vård.

När olika delar av vården, oavsett huvudman, är inblandade i behandlingen ska all information som behövs om patientens behov följa med. På så sätt undviker vi felbehandlingar och felmedicineringar. Ett viktigt verktyg här är att alla delar av sjukvården är anslutna till samma digitala patientjournalssystem.

Tryggheten ligger också i att patienten aldrig slussas runt mellan fler läkare eller annan sjukvårdspersonal än vad som är nödvändigt. Genom en stabil personalsituation och en fast vårdkontakt som har en naturlig koppling till den vårdade får patienten vård av professionella medarbetare med kunskap om de individuella behoven och förutsättningarna. Därigenom skapas en kontinuitet i vården.

En del i tryggheten är också ett vänligt och gott bemötande från all personal i vården.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Man alltid har rätt till en individuell vård- och rehabiliteringsplan, och om man behöver det också en egen vårdsamordnare.
- Alla delar i sjukvården som är inblandade i behandlingen av en patient har tillgång till nödvändig information för att ge rätt vård samt undvika felbehandlingar och felmedicineringar.
- Patienten inte behöver besöka fler läkare eller vårdinrättningar än vad som är absolut nödvändigt.
- Patienten känner sig trygg i att den personal som man möter har kännedom om de egna behoven.

Vården ska finnas där när den behövs

När någon behöver hjälp av vården ska den ges snabbt och utan orimliga väntetider. Det är extra viktigt att den första kontakten går så snabbt som möjligt. Ofta sker detta på vårdcentralen. Det kan också vara via sjukvårdsrådgivningen på internet eller telefon, som dessutom har en viktig roll i att snabbt ge hjälp för egenvård av lättare åkommor. Det första besöket hos läkare eller annan sjukvårdspersonal ska också ske i snar anslutning till denna kontakt. En ökad tillgänglighet handlar också om att man ska kunna komma på olika tider på dygnet, och inte bara mitt på dagen på vardagar.



Detta fungerar allt för ofta inte idag, och tillgängligheten varierar för mycket mellan olika vårdcentraler. Det måste åtgärdas.

Vårdgarantin, rätten till såväl snabb första sjukvårdskontakt som rätten att få planerad vård inom som mest nittio dagar, ska självklart gälla inom Östergötland. Den ska utvidgas till att gälla alla processer i vårdkedjan, inklusive utredning och rehabilitering. Tillgänglighetsarbetet måste också omfatta mer än det gör idag. En stor del av vården är akut, och där behöver såväl uppföljningen av som utvecklingsarbetet med tillgänglighet förbättras. Det handlar exempelvis om väntetiderna på akutmottagningarna, som idag kan vara orimligt långa. Ett annat exempel är cancervården, där ledtiderna mellan olika delar i vårdkedjan ofta ur ett patientperspektiv är för långa. Det handlar även om tillgängligheten för kroniker och funktionshindrade till olika rehabiliteringsinsatser.

En viktig del av tillgänglighetsarbetet handlar också om information. När patienten måste vänta ska man ha rätt till information om hur länge och varför väntetiden uppstår. Handlar det om en planerad operation ska man få information om det planerade datumet direkt när operationen bokas in. Sjukvården ska i högre grad än idag möjliggöra för patienter att få ta del av information om sin egen vård via internet.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Tillgängligheten till vården är god.
- Vårdgarantin, med ”0-7-90-90”, samt ”30-30” för barn- och ungdomspsykiatri, ska gälla i Östergötland. Detta innebär att man ska få sin första telefonkontakt med sjukvården samma dag som man ringer, komma till sjukvården senast inom sju dagar, samt få specialistläkarbesök och behandling inom maximalt 90 dagar, eller 30 för barn- och ungdomspsykiatri. Självklart är detta maxtider och ambitionen ska vara att det går så snabbt som möjligt.
- Vårdgarantin ska utvidgas till att även omfatta utrednings- och rehabiliteringsinsatser.
- Skillnader i tillgänglighet mellan olika vårdcentraler följs upp och vid behov åtgärdas.
- Vi bedriver ett aktivt arbete för att följa upp och korta väntetiderna på våra akutmottagningar. Om väntetider uppstår på akutmottagningen skall man som patient alltid få upplysning om orsaken och om hur länge väntetiden förväntas bli.
- patienten har rätt till ”tid direkt”. Besked ska ges om tidpunkt för nästa steg i vårdkedjan vid besöket på vårdcentralen.

Öppenhet och tydlighet som drivkraft för en bättre vård

Som patient ska man veta vad man kan förvänta sig av hälso- och sjukvården. Därför är det viktigt att beslut om resursfördelning och prioriteringar är öppna och välgrundade. Genom att besluten och skälen bakom dem är tydliga kan de också



ifrågasättas, diskuteras och påverkas av såväl medarbetare som medborgare och patienter.

Öppenheten ska också gälla sjukvårdens kvalitet. Tillgänglighet, patientnöjdhet och medicinska resultat ska redovisas öppet, lättillgängligt och tydligt så att medborgarna kan ta del av informationen. Det är viktigt inte minst i de situationer där man som patient kan välja mellan olika vårdgivare. Öppenheten blir då en drivkraft för en bättre vård, genom att varje del av vården måste kunna förklara och försvara sina resultat inför inte bara politiker och chefer utan även inför medborgarna.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Medborgarna vet vad som kan förväntas av hälso- och sjukvården.
- Patienter och medborgare vet varför olika beslut om sjukvården har fattats.
- Patienter, medborgare och medarbetare har goda möjligheter att framföra synpunkter både till sjukvårdsverksamheten och till politiker.
- Information om tillgänglighet, patientnöjdhet och medicinska resultat i alla delar av vården redovisas öppet och lättillgängligt.
- Öppenheten med kvalitetsinformation blir en drivkraft för att skapa en bättre och mer likvärdig vård.

Valfrihet och inflytande på människors villkor, inte på marknadens

Som patient ska man ha en självklar rätt till inflytande över den vård man får. Så är det inte alltid idag. En viktig del är den självklara rätten att välja vårdcentral. Någon kanske vill ha den vårdcentral som ligger närmast där man bor, eller en som ligger närmare jobbet. Någon kanske vill behålla en vårdcentral man är nöjd med när man flyttar, eller vill välja bort en för att den inte är tillräckligt bra. Det kanske finns en vårdcentral som specialiserat sig på en viss typ av patientbehov. Oavsett anledning ska rätten att välja vara självklar. Vi säger därför ja till ett vårdvalssystem inom primärvården i Östergötland.

Vi säger samtidigt nej till det system med fri etableringsrätt som införts av den borgerliga regeringen. Det kan aldrig vara acceptabelt att ge privata bolag fri tillgång till skattemedel för sin verksamhet. Detta riskerar att leda till en koncentration av sjukvårdens resurser till våra stora kommuners innerstäder, och därmed en utarmning av vården i bostadsområden och på landsbygden. Så får det inte bli. Den fria etableringsrätten ska avskaffas i primärvården och inte införas inom några andra delar av vården.

Det är viktigt att ett vårdvalssystem är utformat så att det alltid ska finnas resurser för alla vårdcentraler att möta sina patienters behov, även om behoven är stora och komplicerade. Vårdcentraler i utsatta områden måste få de resurser de behöver för att klara sina uppdrag. Uppdragen måste också kunna variera efter de behov som finns bland vårdcentralernas olika patientgrupper.



Inflytandet för patienten får aldrig begränsas till bara rätten att välja vårdcentral. Det handlar om så mycket mer. Vi vill att patienten ska få vara delaktig i utformningen av sin egen vård, för att den bättre ska bli anpassad efter de egna förutsättningarna och behoven. Det är extra viktigt om man ofta eller under längre perioder är beroende av vårdens insatser.

Alla verksamheter i sjukvården ska arbeta systematisk med brukarinflytande och brukarsamråd. Ett sätt kan vara att det finns brukarråd knutna till olika vårdverksamheter. På så sätt kan man föra en dialog med patienter om vårdens utformning och villkor. Patient- och handikappföreningarnas erfarenheter och kunskaper ska bättre tas tillvara. Dessa föreningar har en viktig roll som kravställare och påtryckare gentemot såväl sjukvårdsverksamheten som mot politiken.

Brukarföreningarna kan också spela en viktig roll i att utbilda och stärka patienter med långvariga eller kroniska sjukdomar. Genom information och kunskap om sin sjukdom eller funktionsnedsättning ökar möjligheten till egenvård och till att förebygga skador eller förvärrande av sjukdomstillståndet. Detta informations- och utbildningsarbete fungerar som bäst när det utförs av föreningarna, men med stöd av och i samverkan med sjukvården.

Utbildning om egenvård och för att öka möjligheten att ta eget ansvar för sin hälsa kan också med fördel utföras i samverkan med andra aktörer som exempelvis Apoteket eller olika friskvårdsentreprenörer.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Patienten har en självklar rätt till inflytande över den vård man får.
- Medborgaren alltid får välja vilken vårdcentral man vill ha som sin fasta sjukvårdskontakt.
- Vi avskaffar den fria etableringsrätten för vårdföretag inom primärvården.
- Resursfördelningssystemen inom sjukvården ser till att det finns tillräckliga resurser för att möta stora behov hos patientgrupper och i bostadsområden.
- Alla verksamheter i sjukvården arbetar systematiskt med brukarinflytande och – samråd.
- Landstinget uppmuntrar och stöttar såväl brukarråd knutna till verksamheter som patient- och handikappföreningar.
- Utbildningsinsatser om egenvård och egenansvar för hälsan utförs i samverkan med såväl brukarorganisationer som andra externa aktörer.

En bra och likvärdig vård för alla

Behoven skiftar mellan individer såväl som mellan grupper i befolkningen och mellan olika geografiska områden. Hälso- och sjukvården måste i alla delar vara anpassad efter detta. Likvärdighet i hälsa och vård förutsätter att vi kan hantera att behoven skiftar.



Resursfördelningen är strategiskt viktig. Den ska ske efter behov, såväl mellan befolkningsgrupper som mellan länsdelar eller delar i en kommun.

En likvärdig vård förutsätter en bra uppföljning av kvalitet och medicinska resultat på alla vårdenheter i Östergötland. Detta ska ske både genom egna mätningar i landstinget och genom att man deltar i Öppna jämförelser från Sveriges Kommuner och Landsting liksom i Socialstyrelsens kvalitetsregister. Skillnader ska följas upp och utvärderas. Det är inte acceptabelt att vården för en del av befolkningen i Östergötland är sämre än den är för andra. Socialstyrelsens riktlinjer för vården inom olika områden ska följas. All vård som ges i Östergötland ska vara god vård.

Det är också viktigt att uppmärksamma och utvärdera eventuella skillnader i kvalitet och bemötande i vården som kan förekomma beroende på exempelvis socioekonomisk status, kön, etnicitet, funktionshinder eller sexuell läggning. Om skillnader kan påvisas ska de också systematiskt åtgärdas, med målet att alla ska få en god och likvärdig vård.

Hälso- och sjukvården måste också kunna uppmärksamma och bidra till att motverka fysiskt och psykiskt våld mot utsatta grupper.

Vi vill stödja och uppmuntra såväl forskning om såväl ojämlikheter i vården som utvecklingsarbete kring hur sådana ojämlikheter kan åtgärdas.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Resurserna fördelas efter behov.
- Vi använder kvalitetsmätningar i vården för att följa upp och åtgärda otillräckliga resultat.
- Socialstyrelsens riktlinjer för olika typer av vård ska följas på ett likvärdigt sätt i hela länet.
- Vi arbetar för att all vård i Östergötland ska vara god vård.
- Man följer upp och motarbetar påvisade skillnader i kvalitet och bemötande i vården mellan olika grupper i befolkningen.
- Vi stödjer forsknings- och utvecklingsarbete kring att uppmärksamma och åtgärda ojämlikheter i vården.

Sjukvårdens utformning och organisation

Sjukvårdens organisation ska utformas för att kunna leva upp till kraven på en *god vård*. Det innebär enligt socialstyrelsen att vården ska vara *kunskapsbaserad, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik* och ges *i rimlig tid*.

Den goda vården kommer av en stark ställning för patienten. Politikens huvuduppgift är att skapa goda förutsättningar för hälso- och sjukvården att kunna möta upp mot patienternas behov på ett bra och professionellt sätt. Det är viktigt att



detta innebär att se de enskilda patienternas behov, och inte bara stora gruppers behov.

För att kunna fullgöra uppdraget om en god hälso- och sjukvård med utveckling mot en professionell vårdorganisation krävs lokala mandat med ansvar och befogenheter långt ut i organisationerna. Det är en nyckel för att stärka vården i hela länet. En decentraliserad organisation nära patienten där vårdbeslut fattas och genomförs gynnar all vård. Samverkan kring patientvård stärks liksom möjlighet till samverkan mellan samhällets övriga vårdaktörer.

Vi ser att förutsättningarna för att utveckla hälso- och sjukvården blir bättre om vi tillsammans med andra regioner bildar en större regionkommun. Vi kommer därför att arbeta aktivt för att en regionbildning ska ske efter valet 2014.

Medarbetarna – vårdens viktigaste resurs

Den kanske viktigaste resursen i sjukvården är personalen. Med engagerade, kunniga och kompetenta medarbetare skapas också en bra sjukvård.

Sjukvården är en mycket kunskapsintensiv bransch. Det ställer krav på ständig utveckling av kompetens, kunskap och arbetssätt. För att detta ska fungera måste det utvecklas bättre strukturer för kunskapsspridning i vården, som kan ta till sig nya innovationer och sprida dem i vårdorganisationen. Vare sig det handlar om Universitetssjukhuset eller en vårdcentral i en mindre kommun så ska alla anställda ha tillgång till och kunna använda sig av den senaste vetenskapliga kunskapen och kompetensen inom sitt område. Kompetensutvecklingen ska formas kring patienternas behov snarare än efter traditionella organisationsgränser i vården. Detta kräver också att resurser avsätts till kompetensutveckling. Alla medarbetare ska ha goda möjligheter att, om de så önskar, delta i forsknings- och utvecklingsarbete. Även om forskningen är koncentrerad till Universitetssjukhuset ska forskning och utveckling ske även på andra sjukhus liksom på vårdcentraler.

Sjukvården ska också kunna dra bättre nytta av forskningsmeriterade medarbetare. Detta gäller inte minst för att kunna utveckla och vidmakthålla evidensbaserade, alltså tydligt utvärderade och forskningsprövade, omvårdnadsinsatser.

En bra sjukvård, som kan anpassa sig till såväl ny kunskap som nya behov hos patienterna, förutsätter också delaktiga och engagerade medarbetare. Vi vill att sjukvårdens medarbetare ska ha inflytande över sin arbetssituation, och vara delaktiga i förbättrings- och utvecklingsarbete. Det är viktigt att alla medarbetares och yrkesgruppers kompetens och erfarenheter tas till vara.

Sjukvården behöver kompetenta medarbetare från många olika yrken och specialiteter. Utan kunnig personal med rätt utbildning kan vi inte heller ge en bra vård. Svårare än så är det inte. De kommande åren kommer stora pensionsavgångar inom många specialiteter att ställa krav på en aktiv politik från landstingets sida för



att kunna rekrytera nya medarbetare som ska ersätta dessa. Här är det en ovärderlig tillgång att ha Hälsouniversitetet, där många av dessa utbildas. Flera utbildningar, inte minst den för läkare, behöver dock ta in fler studenter för att vi ska kunna få tillräckligt många utbildade för att täcka upp de luckor som pensionsavgångarna kommer att lämna. Landstinget måste ta sitt ansvar och inrätta de AT- och ST-block för läkare under utbildning som krävs. Även gymnasiala utbildningar har en viktig roll. Landstinget ska därför delta aktivt i samarbetet kring Vård- och omsorgscollege Östergötland.

Flerspråkighet ska ses som en viktig kompetens vid rekrytering av nya medarbetare. Detta är viktigt inte minst i vården av äldre med invandrarbakgrund, som kan tappa kunskaperna i svenska vid hög ålder.

För att kunna rekrytera medarbetare måste landstinget också kunna erbjuda attraktiva arbetsplatser. Vi vill att alla arbetsplatser inom sjukvården och landstinget ska vara så bra att de kan kallas mönsterarbetsplatser. Med detta menas att det ska finnas kompetensutveckling, att det ska finnas ett gott ledarskap och ett utvecklat medarbetarskap, ett väl fungerande jämställdhets- och mångfaldsarbete, en god arbetsmiljö och inte minst trygga anställningsvillkor.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Vi har en aktiv medarbetarpolitik för att säkerställa möjligheter till kompetensutveckling, och kompetensförsörjning inför framtiden för sjukvårdsverksamheten.
- Vi utvecklar bättre strukturer för kunskapsspridning i vården, så att alla anställda kan använda sig av de senaste rönen inom sina respektive områden.
- Kompetensutveckling sker för att kunna möta brukarnas behov oberoende av var dessa befinner sig.
- Det finns goda möjligheter för alla medarbetare att delta i forsknings- och utvecklingsarbete.
- Vården kan dra nytta av forskningsmeriterade medarbetare inom alla yrkesgrupper.
- Alla medarbetare, ur alla yrkesgrupper, känner delaktighet och inflytande över såväl sin personliga arbetssituation som i förbättrings- och utvecklingsarbetet på arbetsplatsen.
- Samarbetet med Hälsouniversitetet utvecklas.
- Samverkan inom ramen för Vård- och omsorgscollege Östergötland utvecklas.
- Landstinget ser flerspråkighet som en viktig kompetens vid rekrytering.
- Alla arbetsplatser inom landstinget blir mönsterarbetsplatser.

En sammanhållen vård kring patienten

Sjukvårdens många delar måste bli bättre på att samverka med varandra. Det gäller för sjukhusvård och vårdcentraler, och mellan landstingets vård och kommunens



äldre- och handikappomsorg och andra aktörer. För att skapa bästa möjliga vård för patienten krävs att alla delar samverkar. Det finns goda exempel att lära sig av. Sjukvårdens organisation får inte vara statisk och oföränderlig, utan måste kunna ändra sig och vara flexibel för att möta olika patientgruppers behov. Många patienter har sammansatta behov där flera olika medicinska specialiteter och organisationer behöver samverka för att möta dem. Gränserna mellan dem får inte sätta hinder i vägen.

Vi vill testa och utveckla nya samverkansformer kring bland annat äldrevården och kring barn och ungas psykiska hälsa. Också formerna för den politiska samverkan kring hälso- och sjukvårdspolitiska frågor i länet behöver utvecklas.

Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Sjukvårdens organisation och arbetsätt är flexibla och utgår från patienternas behov och inte historiska arv och mönster.
- Huvudmännens olika organisationsformer inom vården inte upplevs som gränser för patienten.
- Vi utvecklar samverkansformerna såväl mellan sjukvårdens olika verksamheter som mellan landstinget och länets kommuner.

En länsjukvård för patientens bästa

För att få bästa möjliga sjukvård för patienten behöver vi betrakta alla sjukvårdsresurser i Östergötland som gemensamma. Samtidigt behöver stora delar av vården lokaliseras nära och väl tillgänglig för medborgarna, i alla kommuner eller alla länsdelar.

Den nära sjukvården omfattar vård av sådant som händer ofta eller är vanligt förekommande hos medborgare eller befolkningsgrupper, vårdåtgärder som kräver samverkan mellan sjukvården och andra lokala samhällsaktörer och även det hälsofrämjande arbetet. Detta innebär att det ska finnas vårdcentralverksamhet i alla kommuner i länet, och ett kvalificerat akut omhändertagande dygnet runt på alla våra tre sjukhus. Mer vård än idag ska också kunna ske i hemmet. Den nära vården innefattar därför delar av länsjukvården som exempelvis ögonsjukvård, barnsjukvård och kvinnosjukvård och ska därför erbjudas i varje länsdel.

Vissa typer av vård behöver vi några enstaka gånger i livet, och vi känner till när vi behöver den i god tid. Det här är vård som ibland är så ovanlig att det inte finns patientunderlag på alla sjukhus, eller är så resurskrävande att det inte är samhällsekonomiskt försvarbart att den ska finnas på flera platser. Dessa typer av vård finns på ett eller flera av våra tre sjukhus.

Vad som kan erbjudas nära och vad som behöver vara mer koncentrerat förändras också över tid. Teknik- och metodutveckling gör att olika typer av vård rör sig mellan olika nivåer.



Detta innebär en socialdemokratisk politik där:

- Alla tre sjukhus i Östergötland erbjuder ett kvalificerat akut omhändertagande dygnet runt
- Vårdbehov som är vanligt förekommande hos enskilda och i befolkningen ska åtgärdas i varje länsdel om det är samhällsekonomiskt försvarbart
- Det finns sjukhus i alla tre länsdelar som utgör ett nav i den nära vården
- Det finns vårdcentralverksamhet i alla kommuner i länet
- Vi bygger ut såväl den basala som den avancerade hemsjukvården.

Region- och rikssjukvård – högspecialiserad vård här i Östergötland

Den mest specialiserade vården, med krav på närhet till forskning, högkvalificerade specialistläkare och avancerat utvecklingsarbete, finns på Universitetssjukhuset. Här får såväl östgötar som medborgare från andra län i vår sjukvårdsregion vård. Inom brännskadevården finns så hög kompetens och specialisering att vi bedriver rikssjukvård för stora delar av Sverige. I framtiden kan det bli fråga om flera riksspecialiteter på US. .

Tre sjukhus för alla östgötar

För att garantera utvecklingskraft och för att kunna rekrytera kvalificerade medarbetare ska varje sjukhus dels vara nav i den nära vården för befolkningen i sin länsdel, men också ha ett tydligt länsuppdrag för alla östgötar. Genom detta skapar vi möjlighet att upprätthålla hög kompetens, kvalificerad vård och ett ständigt pågående utvecklingsarbete på alla tre sjukhusen. Det ger också alla östgötar möjlighet att snabbt få en god vård på nära håll. Det innebär till exempel att det fortsättningsvis kan finnas ett kvalificerat akut omhändertagande av patienter på tre platser i länet.

Det innebär också en mer effektiv sjukvårdsorganisation, där vi får ut mer sjukvård av pengarna och därmed bättre kan möta östgötarnas behov av vårdinsatser.

US – ett sjukhus för hela länet och hela sjukvårdsregionen

Universitetssjukhuset har en stor betydelse för alla östgötar, och för hela sjukvårdsregionens invånare. Sjukhuset har flera olika uppdrag. Dels är det navet för den nära sjukvården i den centrala länsdelen. Samtidigt har man sjukvårdsuppdrag för alla östgötar, för hela sjukvårdsregionen och inom vissa områden rikssjukvård för hela Sverige .

Genom ett avancerat forsknings- och utvecklingsarbete utvecklas nya behandlingar och läkemedel. Detta medverkar till att ta till vara den senaste medicinska utvecklingen från andra delar av Sverige och världen. Vi vill utveckla bättre strukturer för att denna kunskap även ska fortsätta ut från US, till de andra sjukhusen och ut på våra vårdcentraler. Genom sådana system för kunskapsspridning kan hela den östgötska sjukvården erbjuda moderna medicinska behandlingar i toppklass.



Forsknings- och utvecklingsarbetet generar också nya kunskapsföretag och bidrar till tillväxt och sysselsättning i länet.

Tack vare att vi har ett universitetssjukhus har vi också Hälsouniversitetet, som förutom forskning också bidrar med att utbilda såväl läkare som sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal. Därigenom har Östergötland möjlighet att försörja sjukvårdsregionen i sydöstra Sverige med kvalificerade medarbetare nu och i framtiden. .

Vrinnevisjukhuset

Vrinnevisjukhuset är navet för den nära sjukvården i den östra länsdelen, vilket inkluderar att man erbjuder ett kvalificerat akut omhändertagande dygnet runt. Sjukhuset har idag ett länsuppdrag för planerad specialistvård inom bland annat kirurgi och viss förlossningsvård.

Kopplat till Vrinnevisjukhuset vill vi skapa ett behandlings- och kunskapscentrum för missbruks- och beroendevård. Till detta ska forsknings- och utvecklingsarbete knytas.

Lasarettet i Motala

Lasarettet i Motala är navet för den nära sjukvården i den västra länsdelen, vilket inkluderar att man erbjuder ett kvalificerat akut omhändertagande dygnet runt. Sjukhuset har idag ett länsuppdrag för planerad specialistvård inom bland annat ortopedi och kvinnosjukvård för centrala och västra länsdelens invånare.

I Motala finns också stora delar av länets högspecialiserade psykiatriska vård.

Sjukvårdens ekonomi och finansiering

Sjukvårdens resurser kommer alltid att vara begränsade, samtidigt som behovet av vård är stort och växande. Vi har redan konstaterat att detta har lett till orättvisor och att det idag finns stora vårdbehov som vi inte klarar av att möta.

Vi kan inte acceptera att sjukvården blir mer orättvis, och hälsa blir mer av en klassfråga. Därför måste vi aktivt arbeta såväl med att använda sjukvårdens befintliga resurser så effektivt som möjligt, till rätt saker och även med att tillföra sjukvården mer resurser.

En effektiv sjukvårdsorganisation och utnyttjande av våra resurser

Vi måste använda sjukvårdens resurser så effektivt som möjligt. Det handlar enkelt uttryckt om att få ut så mycket hälsa som möjligt för de pengar vi lägger in i vården. Det förutsätter en effektiv organisation där alla medarbetares kompetens utnyttjas på rätt sätt, vård ges på rätt vårdnivå och inga resurser går till spillo.



En effektiv sjukvård arbetar också hälsofrämjande och för att förebygga skador och sjukdomar innan de inträffar. Att slippa bli sjuk eller skadad är bättre framför allt för den enskilde, men det är också mindre kostsamt för sjukvården.

Det offentliga uppdragets omfattning

Även med en mer effektiv sjukvårdsorganisation, och mer resurser till sjukvården i stort, kommer detta inte alltid att räcka till att täcka nya vårdbehov och för att se till att nya behandlingar och läkemedel kommer alla till del. Därför måste vi i vissa lägen vara beredda att säga att vissa delar av vården inte på samma sätt som tidigare ska tillhandahållas av det offentliga, utan i stället blir den enskilde patientens ansvar.

Det ska då handla om områden där egenvård och egenansvar är möjligt att ta för alla, information och vägledning är väl tillgängliga och de kostnader som tillkommer för den enskilde är överkomliga.

Sådana beslut ska fattas i en process där ansvarsfördelningen mellan den medicinska professionen och förtroendevalda politiker är tydlig, och skälen till besluten ska vara öppna och tydliga för alla att granska.

Resurser och skatter på rätt nivå

Vi har redan konstaterat att sjukvårdens resursbehov är stort på både kort och lång sikt. Vi ser idag stora befolknings- och patientgrupper vars behov av vård inte är tillgodosedda. På längre sikt ökar behoven kraftigt.

Vår bedömning är att detta inte fullt ut kan klaras av med effektiviseringar av sjukvårdsorganisationen. Om vi skulle lösa problemet endast genom att minska det offentliga åtagandet för vilka sorters sjukvård som ska erbjudas skulle konsekvenserna bli oacceptabla.

Vi ser därför att sjukvårdens resurser måste öka. Att låta patienterna betala mer via avgifter är för oss inget alternativ. Vi vet att utsatta grupper har en sämre hälsa, och skulle därför få betala orimligt mycket för sin vård. Konsekvenserna av en stor avgiftshöjning blir därför oacceptabla. Det som då återstår är att vi gemensamt och solidariskt tillför resurser, via en skattehöjning eller omfördelningar av de skattepengar som idag går till andra områden.

Det bästa vore om detta kunde ske via staten, som har möjlighet att ta ut skatt på ett fördelningspolitiskt bättre sätt än landsting och kommuner. Samtidigt vet vi att det på statlig nivå finns stora och kostsamma utmaningar bland annat med att återställa de sociala trygghetssystemen och återupprätta den aktiva arbetsmarknadspolitiken för att skapa fler jobb. Statliga tillskott är välkomna och angelägna, men vi kan inte räkna med att de räcker till de utmaningar vi ser framför oss.



Vi har därför kommit till slutsatsen att vi vill be östgötarna att bidra mer till sjukvården genom en höjning av landstingsskatten. Den östgötska landstingsskatten är idag näst lägst i landet, och samtidigt har den borgerliga regeringen under den gångna mandatperioden sänkt skatterna med många miljarder kronor. Av de anledningarna ser vi detta som rimligt.

Samtidigt är vi angelägna om att inte höja mer än nödvändigt för att möta de behov vi ser finns.

Det är också viktigt att poängtera att vi inte vill höja skatten för att täcka tillfälliga underskott. När vi ber östgötarna att betala mer, ska de också kunna förvänta sig mer. Inom sjukvården handlar det om de områden vi pekat ut i detta program: framför allt att kunna möta den psykiska ohälsan hos främst, men inte enbart, barn och unga samt att kunna möta upp behovet av en bättre vård för äldre liksom för de med missbruks- och beroendeproblem. Därmed innebär en skatthöjning inte att kraven på en vård som är kostnadseffektiv på något sätt minskar.

Vi vill inte idag specificera någon nivå på en skatthöjning. Nivån beror på exakt hur mycket som behövs för att möta de behov vi ser, liksom på hur stora eventuella tillskott från staten blir. Det är också viktigt att ta hänsyn till eventuella kommunala skatthöjningar i länet så att inte enskilda kommuners invånare får en orimlig börda att bära. Vi vill inte höja skatten mer än nödvändigt, och ska inte ligga märkbart över våra näraliggande landsting, men en höjning ser vi som angelägen. De positiva effekter för hälsa och sysselsättning vi kan uppnå med de resurser som kommer till uppväger i våra ögon de negativa effekter en skatthöjning kan ha.