

Budget 2010

Örebro läns landsting

**Med ansvar för vården, ekonomin
och miljön**



nysa moderaterna



Kristdemokraterna



Folkpartiet

Örebro läns landsting – värdegrund och vision

Ett län med närhet, trygghet och livskvalitet

I Örebro län finns närhet, god service, livskvalitet och rika möjligheter för alla människor som bor här.

Örebro läns landsting – för länets invånare

Örebro läns landsting är till för länets invånare. Hälso- och sjukvård är vår viktigaste uppgift. Med tre sjukhus, i Örebro, Karlskoga och Lindesberg, och med minst en vårdcentral i var och en av länets tolv kommuner vill vi erbjuda en omsorgsfull vård som bygger på lättillgänglighet, trygghet och ansvar. I medicinsk forskning och specialisering ska vi ligga långt framme, både nationellt och internationellt.

Vår värdegrund

Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa. Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet. Vi finns nära medborgarna under hela livet. Vi ser behoven hos varje person.

Vår vision

Örebro läns landsting står för: hälsa och livskraft genom trygghet, kvalitet och hållbar utveckling.

För oss betyder det

Ett gott liv för länsinvånarna

Landstinget arbetar för att skapa goda livsvillkor för länets medborgare. Vårt främsta ansvar gäller hälso- och sjukvård. Men vi har också en viktig roll för tillväxt och utveckling inom flera områden i samhället. Det innebär att vi tar aktiv del i kunskaps- och kompetensutveckling i vårt land och i andra länder.

Kraftfull utveckling

Vi lever i en värld av ständiga förändringar, med nya möjligheter och utmaningar. Vi skapar trygghet och närhet hos våra medborgare genom att inhämta och använda ny kunskap samt att kritiskt granska vårt arbete. Vår forskning och högt specialiserade vård gör oss attraktiva regionalt, men även nationellt och internationellt.

Rikt utbud och tillgänglighet

Vi har ett rikt utbud av hälso- och sjukvårdsinsatser. Det spänner från nära bassjukvård till högt specialiserad vård. Vi erbjuder och ger vård efter behov med rätt kvalitet och hög patientsäkerhet. Tillgänglighet och medmänsklighet är våra ledstjärnor.

Förtroende, erfarenhet och nytänkande

Vårt arbete vilar på vetenskap och beprövad erfarenhet och rätt kompetens hos våra medarbetare. Lärande i arbetet, nytänkande i arbetssätt och organisation sätter vi främst. Vi prövar och utvecklar nya idéer.

Tillsammans över gränserna

Utifrån våra patienters behov och livssituation bygger vi broar mellan våra och andras verksamheter för att nå bästa resultat. Vi glömmer aldrig vilka vi är till för.

Beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta:

- att anta verksamhetsplan med budget för år 2010 och ekonomiska förutsättningar för år 2011-2012
- att anta föreslagna mål, uppdrag och åtgärder
- att fastställa ekonomiska ramar för nämnderna, landstingsstyrelsen och förvaltningarna för år 2010 enligt bilaga 1
- att godkänna föreslagen investeringsnivå om 270 miljoner kronor för år 2010, enligt bilaga 2
- att fastställa skattesatsen för år 2010 till 10,68
- att landstingsdirektören ges i uppdrag att ta fram ett förslag till en ny resursfördelningsmodell
- att en översyn skall göras av patientflödet i syfte att öka genomströmningen för att få en snabb, säker och kostnadseffektiv vård
- att ge landstingsdirektören i uppdrag att utforma och sluta avtal med samtliga kommuner i länet gällande de patienter som är utskrivningsklara i rättspsykiatri
- att årligen avsätta 200 miljoner till pensionsskulden
- att landstinget implementerar LCC, livscykelkostnader, som arbetsverktyg i verksamheterna
- att mer systematiskt arbeta med patientsäkerhetsfrågor i hela vårdkedjan
- att varje landstingsstyrelse följa upp ekonomi och mål samt få redovisat vårdgarantin och kösituationen

 **moderaterna**

För Moderaterna

Kent Persson



Kristdemokraterna

För Kristdemokraterna

Ewa Sundkvist



Folkpartiet

För Folkpartiet

Linda Axäng

Sammanfattning av budgeten "Med ansvar för vården, ekonomin och miljön"

Moderaternas, Kristdemokraternas och Folkpartiets budget "Med ansvar för vården, ekonomin och miljön" anger landstingsövergripande mål. Nedan följer en sammanfattning av budgetens målsättningar, satsningar, utredningsuppdrag och riktlinjer.

Mål och förslag

- En sund och stabil ekonomi.
- De Öppna jämförelserna och Vårdbarometern skall användas för att förbättra vården.
- Ohälsan och sjukskrivningarna skall vara fortsatt låga.
- Den ojämlika vården skall åtgärdas.
- Årlig uppföljning av lönesituationen ur ett jämställdhetsperspektiv.
- Årlig uppföljning och omvärldsbevakning av lönesituationen.
- Aktivt ansvar skall tas för miljön.
- Försäljning av de delar av länsgårdens fastigheter som inte innehåller vår kärnverksamhet.
- Inför Lean Health Care som arbetsmetod i landstingets alla verksamheter, där det är verksamt och möjligt.

Våra särskilda satsningar och utredningsuppdrag

- Ökad tillgänglighet och förbättrad kvalitet i vården, tillförs 25 miljoner.
- Primärvården tillförs 5 miljoner.
- Psykiatri och habilitering tillförs 5 miljoner.
- Beroendecentrum tillförs 1 miljon.
- Förebyggande och hälsofrämjande insatser på 2 miljoner år 2010, för barn och unga.
- Jämlik vård, utredningsuppdrag 500 000 kronor.
- Äldres hälsa, utredningsuppdrag 500 000 kronor.
- Akuten USÖ, 500 000 kronor till projektering, ny- och ombyggnad.
- Personalförsörjningsprogram skall tas fram.
- Utredda om och hur logistiker skulle kunna effektivisera vårdplaneringen.
- En total översyn av landstingets samordning och resursanvändning.
- Utvärdera dagens politiska organisation samt utreda hur den politiska organisationen 2011-2014 ska se ut.
- Utforma och sluta avtal med samtliga kommuner i länet gällande utskrivningsklara patienter inom rättspsykiatri.

Innehållsförteckning

BUDGET 2010	1
1. VISION ÖREBRO LÄNS LANDSTING 2015	6
2. MÅLSÄTTNINGAR FÖR ÖREBRO LÄNS LANDSTING	7
2.1 God vård i rätt tid	8
2.1.1 Barn och ungdomars hälsa	9
2.1.2 Vård i rätt tid	10
2.1.3 Äldres hälsa	10
2.1.4 Säker vård	10
2.1.5 Psykiatri och habilitering	11
2.1.6 Primärvården	12
2.1.7 Våra tre akutsjukhus	12
2.1.8 Forskning	13
2.1.9 Tandhälsa	13
2.1.10 Politisk organisation	14
3. Jämlik vård	14
4. Förbättrad folkhälsa	15
5. Nöjda och engagerade invånare	16
6. Stark ekonomi	17
6.1 Länsgården	17
6.2 Investeringsbudget	18
7. Stolta och engagerade medarbetare	18
8. Aktivt miljöarbete	20
9. ÖKAD TILLGÄNGLIGHET	21
9.1 "Kömiljarden"	21
9.2 Förstärkt Rehabiliteringsgaranti (från sjuk till frisk)	21
9.3 Psykiatri tillgänglighet (barn och ungdomspsykiatri)	22
Bilaga 1	Budget 2010 med ekonomisk kalkyl
Bilaga 2	Investeringsbudget

1. Vision Örebro läns landsting 2015

Året är 2015. Sjukvården i länet har de senaste åren utvecklats åt rätt håll. Grunden för utvecklingen lades i Moderaternas, Kristdemokraternas och Folkpartiets budget för 2010 ”Med ansvar för vården, ekonomin och miljön”. Arbetet med patientsäkerhet har nått enastående resultat och andelen felmedicinerade patienter och vårdrelaterade skador har minskat.

Läkarutbildningen är på plats i Örebro!

Läkarutbildningen är på plats i Örebro. Det var givetvis ett glädjande besked att läkarutbildningen till slut fick etablera sig i Örebro. Det har skapat en bra grund för en fortsatt positiv utveckling för vården i Örebro län och de kringliggande länen. I ett längre perspektiv var detta den enskilt viktigaste framtidsfrågan för sjukvården i Örebro län. Etableringen av utbildningen har lett till att Örebro numera är ett starkt medicinskt- och forskningscentrum både nationellt och internationellt. Målsättningen framåt är nu att under de närmaste tio åren etablera sig i ett starkt medicinskt kluster i ett internationellt perspektiv.

Vårdval har förbättrat primärvården!

Tack vare en ansvarsfull Alliansregering har Primärvården i länet och i hela landet utvecklats positivt de senaste åren. Bland det positiva som hänt är att fler läkare har rekryterats till vårdcentralerna. Vårdcentralerna har också bättre tillgänglighet och en ökad flexibilitet. Genom införandet av vårdval har medborgarna fått en förstärkt valfrihet. Patientnöjdheten har ökat och allt fler är tillfreds med primärvården. Primärvården har landets bästa tillgänglighet och högsta kvalitet.

Allt fler får rätt vård i rätt tid!

Patienterna får rätt vård i rätt tid och patientens rättigheter har stärkts. Rätten att få vård där man vill, har lett till en positiv konkurrens som gynnat patienterna och utvecklat vården.

Landstinget är en attraktiv arbetsgivare!

Örebro läns landsting har förstärkt sitt arbete med att bli en attraktiv arbetsgivare. Det personalförsörjningsprogram som arbetades fram har bidragit till att landstinget stärkt sin attraktionskraft som arbetsgivare. Vi har bättre tagit tillvara olika professioner genom nya arbetsätt. Personalens ansvar och befogenheter har förstärkts, vilket bidragit till ökat inflytande och karriärsutveckling.

”Gröna flaggor i Öppna jämförelser”

I Öppna jämförelser har Örebro läns landsting ”grön flagg” inom alla utvärderade områden. Det innebär att Örebro läns landstings verksamhet i såväl tillgänglighet och i kvalitet tillhör Sveriges bästa.

Sammanhållen förebyggande hälso- och sjukvård för länets unga

Örebro läns landsting agerar aktivt tillsammans med kommunerna i hela länet för att samordna insatserna och tillgodose barns och ungas behov. All kompetens är samlad så att barn och unga inte hamnar mellan huvudmannastolarna. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet har utökats. Ungdomsmottagningarna kan arbeta utåtriktat med att b.l.a. sprida information och fånga upp ungdomar som är i behov av stöd. Den negativa trenden runt psykisk ohälsa har vänt och andelen ungdomar som smittas av klamydia har minskat kraftigt. Tidigt i åldrarna och i samverkan har vi kunnat starta upp bland annat tjej-

och killgrupper där diskussioner kring stress, sex och samlevnad, alkohol och självkänsla är en viktig del. Självkänslan och välbefinnandet hos våra unga länsbor har ökat medan riskbeteenden såsom alkoholbruk, tobaksanvändning och narkotikamissbruk har minskat.

Äldres hälsa i fokus

Vi har mött behoven av förebyggande hälsa och vård hos den ökande andelen äldre, genom metodutveckling och att skapa en tydlig ingång i landstinget. Vi har arbetat aktivt för en attitydförändring gentemot åldrandet, vilket börjar ge resultat. Äldres kompetens och livserfarenhet tas bättre tillvara. Vi samverkar numera med kommuner och det civila samhället på ett kreativt sätt som även möter andra grundläggande behov hos äldre, såsom gemenskap och fysisk aktivitet. Ett geriatriskt utvecklingscenter är på plats, unikt i Sverige. Här både forskas och utvecklas metoder för att möta vårdbehovet hos äldre.

2. Målsättningar för Örebro läns landsting

Budget och inriktningsmål är landstingsfullmäktiges sätt att styra verksamheterna. Hälso- och sjukvårdsnämndens främsta uppgift är att verka för att målen infrias genom sitt ansvar för verksamheten, tillgängligheten, kvalitet, personal och ekonomi inom sina respektive områden. Varje nivå följer upp sina mål.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målen för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Hälso- och sjukvården ska vara lättillgänglig, ha god kvalitet och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Goda kontakter mellan patient och personal ska främjas och vården ska så långt möjligt utföras i samråd med patienten. Den ojämnliska vården och hälsan som finns i länet måste arbetas bort.

Mål för Örebro läns landsting 2010

För att kunna omsätta ovanstående gäller följande mål för Örebro läns landsting 2010:

- God vård i rätt tid
- En jämlik vård
- Förbättrad folkhälsa
- Nöjda och engagerade invånare
- Stark ekonomi
- Stolta och engagerade medarbetare
- Ansvarsfullt miljöarbete
- Ökad tillgänglighet

2.1 God vård i rätt tid

Den hälso- och sjukvård samt tandvård som landstinget finansierar ska kännetecknas av en etik där varje person bemöts som unik. Vården har god kvalitet och hög tillgänglighet. Invånarna ska vara nöjda med kvaliteten i vården och omvårdnaden. Landstingets hälso- och sjukvård och tandvård ska ges med rätt kompetens och med rätt val av behandling, i samråd med patienten. Vården skall vara rättvis, jämställd och jämlik samt hålla samma höga kvalitet för alla människor i Örebro län.

Medicinsk och teknisk utveckling har under en följd av år skapat nya möjligheter. Allt fler sjukdomstillstånd kan behandlas och botas. Förskjutningar i ålderspyramiden mot ett ökat antal äldre kommer att öka vårdbehovet och ställa ytterligare krav på hälso- och sjukvården. Till detta kommer att landstinget ska utnyttja sina resurser på bästa sätt samt erbjuda en tillgänglig, säker och jämlik hälso- och sjukvård.

Landstinget ska möta detta med en evidensbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, som respekterar och är lyhörd för de behov som finns hos patienter och anhöriga. Som grund för en evidensbaserad hälso- och sjukvård ska riktlinjer från Socialstyrelsen följas men även andra nationella kunskapsunderlag, såsom rapporter från SBU. Vid sidan av nationella och internationella kunskapsunderlag genereras ständigt ny kunskap i de vardagliga mötena i vården.

Remisstvånget bör stegvis avskaffas. Patienterna ska erbjudas god vård och rehabilitering med den kompetens som tillståndet kräver. Ledord för att hela vårdprocessen ska fungera är en helhetssyn utifrån patientens behov. För att uppnå den nödvändiga helheten i vårdkedjan, måste landstingets interna samarbete avsevärt förbättras och ledtiderna effektiviseras. Landstinget måste även ytterligare utveckla samverkan med andra vårdgivare i landet och utomlands samt med kommunerna och andra samhällsaktörer.

Sjukvårdens problem i dag är bl.a. ett produktivetsproblem. Statistik visar att produktiviteten och den patientnära tiden är låg och väntetider och ledtider onödigt långa. För att komma till rätta med den problematiken bör man införa Lean Healthcare som arbetsmetod i landstingets alla verksamheter, där det är verksamt och möjligt, samt anställa logistiker.

Lean som arbetssätt i sjukvården bygger på småskalighet och flexibilitet; att man kan skapa kompletta team som samarbetar för att åtgärda patientens problem direkt. Ansvar, mandat, utrustning och servicefunktioner fördelas ut i verksamheten så att medarbetarna själva kan skapa optimala förhållanden för att ge ständigt bättre service och vård till patienterna. Hierarkiska strukturer, krångel och "tidstjuvar" elimineras efter hand. Alla medarbetare har två arbeten: dels att ge vård, dels att förbättra och utveckla sitt arbetssätt. I stället för att patienten "bara" väntar i olika köer, samlas ett team som tar emot patienten och åtgärdar allt direkt, i de fall där det är möjligt. Där man använder sig av Lean som arbetssätt har det även visat sig att sjukvårdspersonalen mår bättre av att göra ett mer effektivt jobb och slippa stressen av köer och långa ledtider. Tid har frigjorts för annat, till exempel forskning.

Samarbetet mellan sjukvården, anhöriga och frivilligorganisationerna ska stärkas. Den ideella sektorn har hittills varit en underskattad kraft när det gäller komplement till den offentliga vården. Tillsammans kan vi skapa trygghet och bättre vård för våra patienter.

2.1.1 Barn och ungdomars hälsa

Barns och ungdomars hälsa är en spegel av dagens samhälle. De allra flesta barn och ungdomar växer upp i trygga förhållanden. I vårt län har de allra flesta barnen det bra. Men det gör inte behoven mindre för dem som behöver en stark hälso- och sjukvård samt att samordningen fungerar mellan skolhälsovården och landstingets hälso- och sjukvård. Bland unga ökar dock den psykiska ohälsan och alltfler lider av stress. Vi måste våga fråga oss varför utvecklingen är sådan, vad som blir konsekvenserna av det och vilka insatser och åtgärder som kan sättas in.

De ungas och samhället förändrade syn på sex skapar också nya problem och bekymmer för just de unga. Många unga riskerar att råka illa ut. Det behövs en diskussion om hur man tar tillvara på varandra på ett kärleksfullt sätt i relationer. Vad är ”okej sex” och hur hanterar man varandra i förhållanden.

Många barn- och ungdomar känner stor press att vara ”normala” och göra det som förväntas av dem. Det kan vara press om att vara duktiga i skolan, vara bra kompisar, dricka alkohol, röka eller pressa fram en alltför tidig sexuell debut. Det finns ett extra tryck från kamrater och tidningar att vara sexuellt aktiv och det söker sig längre ned i åldrarna. Samtidigt har många ungdomar fler sexuella kontakter utan att skydda sig med kondom. Klamydiasmittan är utbredd hos unga vuxna och ungdomar. Ungdomsmottagningarna är behjälpliga med preventivmedel och tester vid misstanke om smitta. Det är väldigt många som hittar till ungdomsmottagningarna för att testa sig, och det är stort tryck på Drop-in. Men de får inte utvecklas till att bli endast test-mottagningar. Det förebyggande och utåtriktade arbetet måste stärkas. Det utåtriktade arbetet är olika utbyggt på ungdomsmottagningarna runt om i länet. Det är väsentligt att samverkan med skolan fungerar, eftersom skolan är den största arenan att fånga upp ungdomarna på. Det borde finnas en större kontinuerlighet i samarbetet mellan ungdomsmottagningarna och skolan. Ungdomarnas frågor om bl.a. sex och relationer ska löpa som en naturlig del i skolarbete. Vi vill därför stärka ungdomsmottagningarna i Örebro län och förbättra samverkan mellan skolan och ungdomsmottagningarna.

Den förändrade samhällsbilden gör att riskbeteenden kryper allt längre ned i åldrarna. Det är viktigt att fånga upp och stärka ungdomarna tidigt. Aktiviteter som syftar till att stärka den enskildes självkänsla är viktigt. Det ger ungdomen en känsla av värdighet i sig själv och då kan riskbeteendet minska. Det är samhällsekonomiskt gynnsamt att främja det friska och stärka självkänslan i unga åldrar. Frågorna om hälsan och kroppen är många under uppväxtåren. Sätts stödet och hjälpen in i tid kan relativt små insatser förhindra stora problem i framtiden. Ungdomsmottagningarna kan hjälpa till att starta upp tjejgrupper och killgrupper där ungdomarna blir mentorer och stöttar varandra i hela länet.

Ungdomsmottagningen måste då också kunna möta ungdomarna där de befinner sig även på kvällar, helger och lov. Många ungdomar har behov av att möta förstående vuxna direkt och då är det bra om tillgängligheten är så stor att ungdomen kan få kontakt snarast.

Vår målsättning är en sammanhållen verksamhet där det förebyggande och stödjande arbetet gentemot ungdomarna är samlat. Det finns många vinster med att ha allt på samma ställe inte minst förebyggande. Samverkan är oerhört viktig för att kunna samla all kompetens som finns och för att kunna ge barn och unga tillgång till de insatser som krävs är det viktigt att komma i kontakt med rätt nivå i rätt tid. Det handlar bland annat om att samla landstingets och berörd

kommuns insatser på samma ställe. Ungdomarna slipper riskera att hamna mellan stolarna och berörd kommun och landsting kan direkt lösa det gemensamma uppdraget.

Landstingets och kommunernas hälsofrämjande insatser för barn och unga måste kunna organiseras så att ungdomens behov sätts i centrum. En ungdomssamordnare skulle kunna samordna de olika huvudmännens insatser bättre passar till behoven. Tillsammans kan vi ändra den negativa trenden och återupprätta den trygga uppväxten för alla barn.

2.1.2 Vård i rätt tid

Förutom god medicinsk kvalitet i vården är det av avgörande betydelse för hela sjukvårdssystemets trovärdighet att hälso- och sjukvården är tillgänglig för invånarnas behov. En tillgänglig hälso- och sjukvård efter behov behöver i första hand inte bara vara en resursfråga. Att utveckla logistik och förbättra arbetssätten i vården är av största vikt för att tillhandahålla en tillgänglig hälso- och sjukvård. Det finns flera exempel i sjukvården som visar att det går att få en större genomströmning i arbetet. Att använda sig av Lean Health Care som arbetsmetod i landstingets alla verksamheter, där det är verksamt och möjligt tror vi är ett framgångskoncept.

Örebro läns landsting skall aktivt arbeta med de öppna jämförelserna och vårdbarometern som utvärderingsverktyg.

Bristande tillgänglighet och långa köer skapar mänskligt lidande för patienten och merkostnader för samhället. Fortfarande finns områden inom vårdgarantin som behöver förbättras.

2.1.3 Äldres hälsa

En växande del av befolkningen är äldre. Här finns stora behov av att landstinget utvecklar vård riktad mot äldre, men även att vi betonar rätt till meningsfull sysselsättning, fysisk aktivitet och att vi aktivt arbetar för en attitydförändring gentemot åldrandet. Äldres kompetens och livserfarenhet får inte sorteras bort. Vi vill starta ett geriatriskt utvecklingscenter där forskning och utveckling kan ske, och som även kan tillföra hela landet kompetens. Vi vill utveckla förebyggande hälsa genom att samverka mer med kommuner och det civila samhället. Framför allt när det gäller fysisk aktivitet såsom belastningsträning, motion och friskvård.

2.1.4 Säker vård

Örebro läns landsting behöver utveckla kvalitetsarbetet för att nå en ökad patientnytta. Systematiskt kvalitetsarbete ska bedrivas på alla nivåer i hälso- och sjukvården. Förbättrad kvalitet genom en ökad patientsäkerhet har därmed också direkta ekonomiska effekter. Färre vårdskador innebär att fler patienter kan få nödvändig vård. Det är därför en viktig strategi för

Örebro läns landsting att fortsätta stärka patientsäkerheten. I detta sammanhang fyller Patientnämnden en viktig funktion.

Örebro läns landsting har en kompetent och väl fungerande läkemedelskommitté vars arbete har resulterat i att Örebro läns landsting har ett av landets lägsta läkemedelskostnader. Det förekommer dock fortfarande att äldre och multisjuka människor har stora mängder av läkemedel hemma. En olycklig kombination av dessa läkemedel kan leda till kraftiga biverkningar och lidande för patienten. Därför vill vi se ett ökat samarbete mellan berörda aktörer för att se över och lösa denna problematik, och att arbeta med obligatoriska läkemedelsgenomgångar.

2.1.5 Psykiatri och habilitering

Psykiatri och habiliteringen behöver förstärkas och förändras på en rad områden, speciellt vad gäller barn och unga med neuropsykiatriska problem. Att ytterligare effektivisera ledtider och förbättra logistiken för att öka kvaliteten och tillgängligheten, är grundläggande för att kunna möta den psykiska ohälsan. Även samarbetet mellan kommunerna och psykiatrin behöver utvecklas. Ingen skall längre behöva trilla mellan stolarna. Det är dags att inför en "Hilma" i psykiatrin.

Vi anser att målet skall vara att psykiatrin i Örebro läns landsting skall vara en av de bästa i Sverige. Vi förstärker psykiatrin med 5 miljoner.

Äldre psykiskt sjuka personer behöver få sina behov tillgodosedda på ett mer tillfredställande sätt. Haldygsvården behöver anpassas så att den gruppvis/platsvis/avdelningsvis blir indelad för att den skall bli så homogen som möjligt för att nå bästa behandlingsresultat. Det finns en uppenbar risk att en 85-årig djupt deprimerad människa inte får bästa möjliga behandlingsförutsättningar om patienten bredvid är en psykotisk utåtagerande 25-åring. Inom rättspsykiatrin kan man se att det finns problem då vi har människor som är utskrivningsklara men som pga brister i kommunerna inte slussas ut. Landstingsdirektören får i uppdrag att utforma och sluta avtal med samtliga kommuner i länet gällande dessa patienter.

Beroendecentrum är en viktig verksamhet inom Örebro läns landsting. Vi satsar 1 miljon till förstärkning för att möta det ökade behov av vård som Beroendecentrum märker av.

Handikapphjälpmedel är livsnödvändiga för många människor. Utbudet av hjälpmedel ska vara brett och väl sorterat. Landstinget ska även utöka tillgängligheten. Det är viktigt att följa de försök som nu pågår för att se om fritt val även inom detta område kan stärka brukarnas ställning.

Inom hjälpmedelsområdet finns en Webbportal där brukare och förskrivare på ett enkelt sätt kan se och jämföra över 90 000 hjälpmedel från 150 leverantörer. Hjälpmedlen presenteras på bild med en tydlig produktinformation. Information från landstinget visar vilka hjälpmedel som ingår i vårt hjälpmedelssortiment och hur brukaren kan få hjälpmedel.

2.1.6 Primärvården

Vi har under hela mandatperioden konsekvent budgeterat medel för ökad tillgänglighet och kvalitet inom Primärvården. Inför 2010 satsar vi 5 miljoner till detta. Primärvården ska vara det naturliga förstahandsvalet för invånarna i Örebro län, med undantag för akuta och planerade åtgärder som kräver sjukhusens resurser. Det är betydelsefullt att vården finns nära invånarna och ger en god kvalitet, tillgänglighet, kontinuitet och trygghet. Vårdcentralerna ska ha en ökad tillgänglighet och flexibilitet. Primärvården ska vara patientens stöd, samordnare och lots i den sammanhållna hälso- och sjukvården.

För att kunna fullfölja åtagandet mot invånarna krävs det att alla kompetenser som finns att tillgå inom närsjukvården används på bästa sätt. De olika yrkeskategorierna, till exempel dietister, psykoterapeuter, psykologer och kuratorer, ska göra det som de är bäst på och samverka för patientens hälsa.

Vi har under hela mandatperioden föreslagit att "Vårdval Örebro län" ska införas, och välkomnar nu att Landstinget genomför detta på Alliansregeringens uppdrag. Vårdvalet innebär att varje invånare väljer fritt vårdenhet bland dem som blivit godkända. Med varje invånare följer en hälso- och sjukvårdspeng, som i den nya modellen utgör ersättningen till vårdgivare.

Hälso- och sjukvårdspengen och kriterierna för att bli godkänd och därmed få driva vårdenhet, är den samma för alla vårdgivare, såväl för offentliga som privata. Vi ser flera fördelar med denna modell, bl.a. skapar den frihet för patienten, vårdgivarna konkurrerar med kvalitet inte med lägsta pris, pengarna följer patienten och landstinget slipper krångliga upphandlingar av vårdcentraler som kan skapa oro hos både personal och patienter. Vi tror att vårdval kan leda till fler vårdgivare, men detta har inget egenvärde. Vi lägger ingen värdering i vem som är huvudman för verksamheten, det är patientens val som avgör. Det är patienterna som har makten och är vinnarna i "Vårdval Örebro län".

2.1.7 Våra tre akutsjukhus

Ett ökat samarbete mellan sjukhusen ska ske för att nå en god tillgänglighet, hög kvalitet, bättre patientsäkerhet och större effektivitet. Vi vill se en ökad specialisering och samverkan mellan våra tre länssjukhus men även ett brett samarbete över läns- och landsgränserna, för patientens bästa.

USÖ ska fortsätta att utveckla sitt uppdrag som högspecialiserat sjukhus för länets och regionens invånare. Den medicinska utvecklingen, inte minst när det gäller högspecialiserad vård, går så snabbt och drar med sig så höga kostnader, att en regional samverkan är nödvändig. Ökad regional samverkan i sjukvårdsregionen är nödvändig för att säkra driften och utvecklingen av USÖ.

För Karlskoga lasarett är samarbetet med Landstinget i Värmland betydelsefullt, både när det gäller patientunderlag och ekonomi. För Lindesbergs lasarett måste en ökad samverkan kunna ske med sjukvården i övriga bergslagskommuner.

Inom de områden där det finns en överkapacitet skall vården aktivt säljas till efterfrågande landsting och även till andra länder. Det är ett solidariskt sätt att sprida god kvalitativ vård till andra landsting och andra länder. Det innebär att fler kan ta del av den högspecialiserade vården som Örebro läns landsting kan ge, samt bidrar samtidigt till att vi inom dessa områden kan bibehålla tillräckligt patientunderlag och öka kvaliteten.

2.1.8 Forskning

Forskningen har stor betydelse för utvecklingen av sjukvården i länet. Dessutom attraherar forskningens kreativa miljöer kvalificerad arbetskraft, näringsliv samt offentliga och ideella organisationer med stor betydelse för regionens utveckling i övrigt.

Landstinget måste bli bättre på att ta tillvara och omsätta forskningsbaserad kunskap i den dagliga vården. Detta understöds av CAMTÖ, centrum för utvärdering av medicinsk metodik som landstinget bildat. CAMTÖs uppdrag är att se till att forskningens resultat får genomslag i den dagliga vården.

Örebro Universitet har ansökt en tredje gång om att få läkarutbildning. Vår uppfattning är att läkarutbildningen i Sverige behöver förnyas och att antalet platser utökas. Örebro är rätt plats för en ny läkarutbildning. Förutsättningarna är goda och det finns en stark samverkan i länet kring att få läkarutbildningen till Örebro. Målsättningen med att få läkarutbildningen till Örebro står fast.

2.1.9 Tandhälsa

Alla människor har ett personligt ansvar över sin egen tandhälsa och kan påverka den genom aktiva val. Samtidigt måste det finnas ett skydd mot för höga kostnader för den enskilde. Vi ser att det finns ett klart samband mellan dålig munhälsa och andra sjukdomar, vilket betonar att tänderna är en del av kroppen.

Den tidigare tandvårdsförsäkringen var kraftigt urholkad eftersom det bland annat saknades ett skydd mot de högsta kostnaderna. Många människor hade inte råd med sin tandvård. Alliansregeringens nya tandvårdsreform syftar till att fler ska kunna bibehålla en god tandhälsa långt upp i åldrarna, och att ge ett skydd till dem med högst kostnader. Från och med den 1 juli 2008 lade staten ut drygt sex miljarder årligen på medborgarnas tandvård. För barn och ungdomar upp till 19 år är tandvården kostnadsfri. För alla andra har det införts ett högkostnadsskydd där staten betalar 50 procent av kostnaderna mellan 3000 till 15 000 kronor och 85 procent av de kostnader som överstiger 15 000 kronor. Det är viktigt att fler människor kontinuerligt går på tandundersökningar eftersom det är en stor del för den enskilde människans möjlighet att förebygga dålig tandhälsa. Alliansregeringen har därför infört en tandvårdscheck för att underlätta fler besök. Tandvårdschecken innebär att alla får 300 kronor vartannat år som kan användas för att betala ett besök hos tandläkaren. För de åldersgrupper som ofta avstår att gå till tandläkaren nämligen 20-29-åringarna samt de över 75 år är tandvårdschecken dubbelt så stor; 600 kronor. Alliansregeringen har satsat på att alla ska få tillgång till god tandvård och till en rimlig kostnad. Det är rimligt i ett rikt välfärdsland som Sverige.

Det är viktigt att betona det förebyggande arbetet inom tandvården. Örebro läns landsting och tandvården främjar tandhälsan i hela länet genom att ge relevant information om goda val.

Den nya mobila enheten gör det möjligt att undersökningar och behandlingar kan utföras exempelvis i anslutning till äldreboendet eller skolan.

2.1.10 Politisk organisation

Medborgarmodellen har nu funnits sedan 2002 och det är nu hög tid att utvärdera och omarbeta denna organisation. Vi ser brister i nuvarande organisation där ansvarsfördelningen är ojämnt fördelad mellan beställare och utförare. Detta skapar en ineffektiv organisation. Vi vill istället skapa en mer effektiv styrning av landstinget som även är tydlig för anställda och medarbetare.

Vi ger därför ett uppdrag att se över och utvärdera dagens politiska organisation samt utreda hur den politiska organisationen 2011-2014 ska se ut.

Målet följs upp genom:

- Uppföljning av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet, kvalitet och effektivitet skall ske utifrån resultatet i vårdbarometern och patientenkäter samt resultatet av öppna jämförelser. Resultatet ska användas som en del i Örebro läns landstings systematiska förbättringsarbete. Antalet gröna flaggor skall öka.
- Årlig uppföljning av klinikernas deltagande i, och användning av de nationella kvalitetsregistren. Genom dem får kliniker och andra enheter inom hälso- och sjukvården möjlighet att följa upp sina egna vård- och behandlingsresultat och bedöma patientnyttan.

3. Jämlik vård

Hälso- och sjukvårdslagen slår fast att ”målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen”. Kunskapsöversikten ”Vård på (o)lika villkor” visar dessvärre att det inte alltid är så. I översikten presenteras vetenskapliga studier som funnit att olika sociala grupper i många fall också får olika vård. Det kan röra såväl behandlingens kvalitet som vårdpersonalens bemötande. Hjärtsjukvården, är ett exempel som ibland ger olika vård till olika befolkningsgrupper. Högutbildade hjärtsviktspatienter har en tendens att behandlas med nyare och dyrare preparat samtidigt som KOL-patienter med låg utbildningsnivå oftare än andra behandlas med äldre, omodernare metoder.

Samma sak gäller socialt utsatta som får annorlunda eller sämre vård, än mer välbeställda samhällsgrupper och detta mönster återkommer inom flera områden.

Vi måste inom hälso- och sjukvården identifiera vad som kan förbättras i de egna rutinerna och det egna arbetet, för att se till att vård alltid ges i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen

och våra etiska riktlinjer. Målet måste alltid vara en jämlik hälso- och sjukvård för alla invånare i Örebro län.

Målet följs upp genom:

- Öppna jämförelser
- Kvalitetsregister
- Följsamhet gentemot vårdriktlinjer
- Läkemedelsförskrivning
- Patientenkät

4. Förbättrad folkhälsa

Målet är att medborgarnas hälsa ska förbättras kontinuerligt. Landstingets Folkhälsoplan skall vara ett levande dokument i verksamheten. Den enskilde individen har det primära ansvaret för sin egen hälsa och sitt välbefinnande. Samhällets uppgift är att skapa goda förutsättningar för invånarnas hälsa. Det gör vi genom att såväl arbeta med information om egenvård, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, som med vård och behandling för människors hälsa och livskvalitet. Landstinget skall även öka förskrivningen av ”Fysisk aktivitet på recept”. Vi vill inom detta område öka samverkan med kommunerna och den ideella sektorn t.ex. genom samarbete med det Ideella utvecklingscenter som Örebro kommun startar hösten 2009.

Det yttersta ansvaret ligger på individen men Landstinget ska underlätta för hälsosam livsstil genom att sprida kunskap, ge föräldrastöd, utveckla hälsofrämjande insatser för den äldre generationen osv. Vi vill utveckla och använda oss av fysisk aktivitet, belastningsträning, motion och utevistelse för att bygga en god hälsa bland de äldre. Vi vill också utveckla kulturen inom vården.

Den enskilde individen har ett primärt ansvar för sin egen hälsa. Förutom att själv kunna ta hand om enklare sjukdomar och skador, handlar det även om kunskap kring riskfaktorer för ohälsa och sjukdom samt möjligheten att göra hälsosamma val av levnadsvanor. Som patient har man också ett eget ansvar, att till exempel fullfölja överenskommen behandling. Landstinget bör intensifiera arbetet med att öka befolkningens kunskaper om den egna hälsan och vad man själv kan göra. Insatser för att öka kunskapen om detta ska utformas på ett sätt så att de även blir tillgängliga för grupper i samhället med ökad risk för ohälsa och sjukdom samt för grupper som traditionellt är svåra att nå. Stora klyftor i folkhälsa finns mellan olika bostadsområden, hög- och låginkomsttagare, samt hög- och lågutbildade. För att lyckas med detta behövs även här en ökad samverkan mellan kommuner och landsting, men även med den ideella sektorn.

Sjukdomar och ohälsa till följd av psykosociala stressfaktorer och livsstil ökar, t.ex. har vi högst andel feta i landet. Det finns goda belägg för att förebyggande arbete inom sjukvården ger positiva effekter. Detta gäller en rad åtgärder, som exempelvis rökavvänjning och rådgivning vid hög konsumtion av alkohol. Dessutom kan vården stimulera till ökad fysisk aktivitet och förändrade kostvanor samt informera ungdomar om sex- och samlevnadsfrågor, smittorisker ex Klamydia. När det gäller användningen av tobak och alkohol ska målet primärt vara att förhindra en tidig debut bland våra ungdomar. Insatser ska göras av t.ex.

primärvården, familjecentralerna, mödra- och barnhälsovården, ungdomsmottagningar och folktandvården.

I det förebyggande arbetet vad gäller bättre hälsa för våra barn och ungdomar ser vi familjecentraler som en ovärderlig resurs. Där samarbetar flera olika verksamheter och kan erbjuda familjer råd och stöd, både generellt och individuellt. Dessutom underlättas nätverksbyggande mellan föräldrar.

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete ger, förutom positiva hälsoeffekter, även positiva ekonomiska effekter, inte minst bland äldre där satsning på bl.a. anpassad träning skulle förebygga ohälsa och vårdbehov. Enligt gjorda beräkningar innebär relativt små förändringar i livsstil att behovet av hälso- och sjukvård minskar vilket frigör resurser till att möta nya behov.

Idrottsrörelsens insatser för folkhälsan är betydelsefull. Särskilt viktig är idrotten för barn och ungdomar. På så sätt stärks den egna självkänslan och det blir naturligt att röra på sig. Samverkansprojektet med Örebro läns idrottsförbund är viktig framförallt vid förskrivning av fysisk aktivitet på recept. Här har ÖLIF en viktig roll som behöver fortsätta att utvecklas. Samverkan mellan skolhälsovården och landstinget när det gäller förskrivning av fysisk aktivitet på recept skall förbättras. Fler skolor bör ges möjlighet att skriva ut FaR till sina elever.

Vidare är det viktigt att sjukvårdsrådgivningen fortsätter att utvecklas till att bli en naturlig del i kunskap och rådgivning. Eget ansvar innefattar även att få invånarna att vara aktiva och av egen kraft delta i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Behovet av att förbättra vårdens tillgänglighet och att öka patienternas inflytande och delaktighet är stort.

Det är viktigt att vi aktivt arbetar med att förebygga användningen av ANTD (alkohol, narkotika, tobak och dopning) som kan leda till stor ohälsa för den enskilde individen och dess omgivning men som även genererar stora kostnader för landstinget. Även spelberoende kan leda till ohälsa. Här är det viktigt att landstinget samarbetar med flera aktörer såsom, kommuner, frivilligsektorn osv för att nå framgång.

Målet följs upp genom:

- Årlig uppföljning av ohälsotalen.
- Årlig uppföljning av sjukskrivningar.
- Uppföljning av barns och ungdomars hälsa och levnadsvanor.
- Uppföljning ”Liv och hälsa” samt andra hälsoundersökningar.
- Uppföljning av antalet fysiska aktiviteter på recept (FAR).
- Årlig utvärdering skall ske av de insatser som görs av den ideella sektorn i vården.
- Uppföljning av statistik från beroendecentrum

5. Nöjda och engagerade invånare

Örebro läns invånare betalar skatt och avgifter till hälso- och sjukvården samt till tandvården. Det finns ett starkt samband mellan tillgängligheten i vården och hur nöjda invånarna är med servicen. Målsättningen är att minst 90 procent av medborgarna ska känna trygghet att de får

den vård de behöver när de behöver den samt vara nöjda med det bemötande och den service de får inom hälso- och sjukvården i Örebro läns landsting. Här är patientnämndens arbete ett viktigt underlag för förbättringar inom vården.

Målet följs upp genom:

- Uppföljning av Vårdbarometern och patientenkäter samt via enkäten Liv och hälsa.
- Genom regelbunden redovisning av tendenser från patientnämnden.

6. Stark ekonomi

Landstinget ska ha en stark ekonomi på både kort och lång sikt. En förutsättning för detta är att det finns en god ekonomisk hushållning och en väl fungerande ekonomistyrning, för att vi ska klara vårdbehovet. På lång sikt räcker det inte att intäkterna och kostnaderna är lika stora. Utgångspunkten ska vara att varje generation ska bära sina kostnader. Därför är det viktigt att omfattningen av vårdskulden redogörs på ett öppet och tydligt sätt.

I goda tider bör landstinget höja blicken för att inte behöva dra i nödbromsen i lågkonjunktur. De alltför höga kostnadsutvecklingarna som var under åren 2007-2008 innebär att landstinget nu måste ha en mycket låg nettokostnadsökning för 2009-2010 och åren framåt. Skillnaderna och ryckigheten blir väldigt stor. Målet bör vara att kunna ha en jämn kostnadsutveckling över åren för att kunna ge verksamheterna så goda förutsättning som möjligt.

Skatten ska vara oförändrad under innevarande mandatperiod.

En total översyn av landstingets fördelning och resursanvändning skall påbörjas under 2010. I denna genomlysning skall bland annat resursfördelning mellan sjukhusen ses över.

6.1 Länsgården

Det är vår utgångspunkt att landstinget i huvudsak ska äga och driva de fastigheter där landstinget bedriver sin verksamhet i. Det är dock viktigt att det sker på ett effektivt sätt där dubbla kostnader inte uppstår för fastighetsskötseln.

Av det fastighetsbestånd Länsgården idag äger så är cirka 50 % av lokalytan sådan som används av kärnverksamheten eller tätt ihopkopplad till den. Den andra hälften är sådana fastigheter som landstinget själv eller via sitt bolag inte ska äga. Dessa fastigheter ska säljas. På så sätt renodlas Länsgårdens uppdrag till att bli ett bolag som sköter och bygger fastigheter som är kopplade till landstingets verksamhet.

Den vinst som uppkommer när försäljningen äger rum kan då stanna i bolaget. Vinsterna, som bedöms ligga mellan 100 till 130 miljoner kan med fördel användas för att kapitalisera Länsgården. Det skapar utrymme för att investeringar och reinvesteringar till stor del kan egenfinansieras. Det stärker på sikt landstingets ekonomi.

Den principiella åsikten i sak kvarstår: landstinget ska inte syssla med fastighetsbyggande eller fastighetsförvaltning utanför det som är kopplat till landstingets verksamhet. Genom att tydliggöra detta med nya ägardirektiv och ett försäljningsuppdrag, kommer landstingets och därmed Länsgårdens uppdrag renodlas. Det skapar en möjlighet till att fortsätta utreda hur landstingets fastighetsförvaltning ska vara uppbyggd.

6.2 Investeringsbudget

I Budget 2010 avsätts 270 miljoner kr till investeringsbudgeten. Det ska räcka till investeringar i såväl fastigheter som inventarier och medicinsk utrustning. Några större fastighetsobjekt än de redan påbörjade ryms inte inom denna budgetram.

Vi vill dock särskilt lyfta fram den besvärliga situationen på akutmottagningen på USÖ. Patienttrycket har under en rad år ökat och lokalerna fungerar dåligt för den ökande och ofta överfyllda verksamheten. För att få ett effektivare flöde tillsätter vi 500 000 kr för projektering av ny- och ombyggnation av väntrum. Ombyggnationen kan ske i två steg. Denna första ombyggnad av väntrummet bör ske redan under 2010.

I steg två skall en ombyggnation av övriga lokaler inom akutmottagningen göras så att dessa blir ändamålsenliga, vilket underlättar för både personal och patienter.

Målet följs upp genom:

- Årliga avsättningar till pensionsskulden på minst 200 miljoner kronor.
- Ekonomiskt överskott på 1-2 procent över tid.
- Utvecklingen av landstingets ekonomi följs upp vid varje landstingsstyrelse sammanträde. Djupare analyser och beslut om åtgärder tas i samband med prognoser, delårsbokslut och årsbokslut.
- Årlig redovisning av vårdskulden.

7. Stolta och engagerade medarbetare

En förutsättning för att landstingets verksamhet skall fungera, är att medarbetarna känner sig stolta över sitt arbete och sin arbetsgivare, samt känner att de kan påverka och förbättra verksamheten. När man som medarbetare är delaktig frigörs kreativitet och lust att bidra med egna idéer om hur vägen till målen kan se ut. Ett sätt att skapa möjlighet och förutsättningar för förståelse är att tydliggöra för organisationen den gemensamma värdegrunden och visionen. Visionen ska svara på frågan varför organisationen finns till och vart den är på väg. Målen konkretiserar visionen och styr verksamheten. Målstyrning bygger på att ge medarbetarna ansvar och möjlighet att skapa vägar till målet. Vision och värdegrundsarbete förstärker, sätter ramar för och inspirerar den målstyrda organisationen.

Med bättre logistik och arbetssättet Lean healthcare får alla medarbetare en större inverkan på sitt arbete. Det är medarbetarna själva som driver verksamhetsutvecklingen – från idé och analys till testning, genomförande och uppföljning. Det är medarbetarna som i sina team helt själva ansvarar för sina patienter och måste ges möjlighet att ständigt följa upp och

utveckla sina metoder. Ett utvecklat och tydligt ledarskap krävs där varje medarbetare känner att detta är ”min egen verksamhet” som jag ska förvalta och utveckla, även ekonomiskt.

Det behövs därför åtgärder både på kort och på lång sikt för att vården ska klara av, att både rekrytera nya medarbetare och att behålla befintlig personal. Personalförsörjningsprogram skall tas fram. Det kan handla om att skapa förutsättning för en mer individualiserad lönesättning men också om att skapa karriärvägar, ge adekvat fortbildning, men kanske framför allt att skapa en bra arbetsmiljö. Ett av tecknen på en god arbetsplats är låg sjukfrånvaro. Den totala sjukfrånvaron skall vara max 5 procent. I dag har Örebro läns landsting glädjande nog låga siffror men vi måste varje dag aktivt arbeta för att behålla en låg sjukfrånvaro.

Ett sätt för anställda att kunna förverkliga sina idéer är via intraprenad, ett annat är att starta eget. En del vill detta, andra vill inte – men möjligheterna måste finnas. Därför behövs ett mångfaldsarbete i landstinget, där alternativ skapas, inte bara för patienternas valfrihet, utan också för personalens utvecklingsmöjligheter. Detta både vitaliserar och effektiviserar vården.

En årlig uppföljning av lönesituationen ur ett jämställdhetsperspektiv skall genomföras. Arbetet med att uppnå en jämställd arbetsplats måste kontinuerligt bedrivas och vara en aktiv process. Vidare skall en årlig uppföljning och omvärldsbevakning av lönesituationen ske, där Örebro läns landsting jämförs med andra arbetsgivare. Våra anställda ska känna en stolthet över vårt landsting. De ska kunna vara goda ambassadörer för att locka hit och behålla fler kollegor. Det är också viktigt att man ska kunna påverka sin tjänstgöringsgrad. Rätten till heltidstjänster ska vara självklar, lika självklart som det ska vara att få arbeta deltid.

I den målstyrda organisationen är en god struktur och planering viktiga redskap för ledare och medarbetare för att säkerställa måluppfyllelsen. I hela organisationen ska en dialog mellan såväl landstingsstyrelse och nämnder, som förvaltning och nämnder säkerställa god kunskap och analys av resultat för att öka kvalitén i hälso- och sjukvården.

I Örebro läns landsting skall de goda etiska värderingarna genomsyra det dagliga arbetet genom en ständigt pågående process. Etikutbildning och gruppdiskussioner ska fokusera på människovärdet som okränkbart och unikt, vilket är avgörande för ett gott bemötande, engagerade och trygga medarbetare.

Målet följs upp genom:

- Medarbetarenkäter som genomförs minst vartannat år.
- Uppgifter om sjukfrånvaron redovisas två gånger per år.
- Årlig uppföljning av lönesituationen ur ett jämställdhetsperspektiv.
- Årlig uppföljning där lönesituationen jämförs med andra arbetsgivare.
- Antal medarbetare som genomgått etikutbildning
- Antal medarbetare som deltagit i ledarskapsutveckling

8. Aktivt miljöarbete

I Örebro läns landsting finns en stor miljömedvetenhet, men vi får aldrig slå oss till ro. Den nyligen framtagna Miljöpolicyen med miljömål för 2008-2011, ska vara ett levande dokument i varje verksamhet. Inom detta område har vi stora möjligheter att påverka framtiden.

Miljöarbetet är en ständig process. Målet måste vara ett sunt förvaltarskap med minskade utsläpp, läkemedelsutsläpp, energiåtgång, samt ökade miljökrav på läkemedel.

Miljöbilar skall starkt dominera Örebro läns landstings bil- och fordonspark. Det betyder att Örebro läns landsting i huvudsak skall använda ”miljöbilar” i sin verksamhet och att kollektivtrafiken drivs av alternativa bränslen. Att resa kollektivt är oftast mer miljövänligt än att resa ensam i bil. Länsinvånarna stimuleras att i högre utsträckning resa kollektivt. Kollektivtrafiken måste bli mer miljövänlig och kostnadseffektiv.

Genom varuförsörjningsnämndens arbete har många produkter kunnat bytas ut mot mer miljövänliga. Detta arbete bör fortsätta, förstärkas och utvecklas. Inköpen av ekologiska varor skall öka.

Miljö och ekonomi skall väga lika tungt vid val av läkemedel, dock går patientnyttan alltid först. Läkemedelsrester påverkar balansen i naturen och i vissa fall även fortplantningsförmågan hos både djur och människor. Mätningar bör därför göras kontinuerligt och åtgärder sättas in för bättre rening. Miljöklassade läkemedel håller på att arbetas fram. Det är viktigt att skapa en hög medvetenhet hos länets befolkning när det gäller läkemedelshantering.

Det finns många energitjuvar i det vardagliga arbetet. Ett exempel är lysrör och lampor som står tända trots att ingen befinner sig i lokalen/kontoret. Rörelsestyrda lampor är en lösning. Återvinning, källsortering och energibesparande åtgärder såsom att stänga av dataskärmar och annan elektrisk utrustning, bidrar till att spara både pengar och miljö.

Teknikutvecklingen är något positivt, men den måste vara miljödrivande, så att teknik och energi utnyttjas mer effektivt än vad som görs idag. Istället för dyra och miljöförstörande flygresor, kan vi genom teknikens hjälp använda oss av t.ex. videokonferenser. När flygresor måste genomföras köper landstinget utsläppsrätter för att ta sitt ansvar. Byggnationer ska ske med ekologiskt förtecken och naturliga klimatförutsättningar ska användas.

Örebro läns landstinget ska implementera ett system för beräkning av livscykelkostnader för att få en mer sammanhållen och över tid bättre ekonomisk planering vad gäller investeringar, produktutveckling, planering av underhåll osv.

Livscykelkostnadsanalyser, LCC, beaktar den totala kostnaden för en produkt under användningsperioden. Den tar därmed inte bara hänsyn till grundinvesteringen utan också till drift- och underhållskostnader. Andra kostnader som kan vara viktiga i sammanhanget är miljöskatter samt avvecklingskostnader men även inkomster såsom subventioner och restvärde kan förändra kostnadsbilden.

Målen följs upp genom:

- Uppföljning av våra antagna miljömål.

- Redovisning av antalet resta kilometer med bil, tåg och flyg.
- Uppföljning av läkemedelsutsläpp, och att miljökraven på läkemedel efterlevs.

9. Ökad tillgänglighet

Det är glädjande att alliansregeringen satsat på att förbättra tillgängligheten inom vården. Att få rätt vård i rätt tid är väldigt viktigt för patienten. Tillgängligheten till den svenska sjukvården är bristfällig och i internationellt jämförelse ligger Sverige i botten. Örebro läns landsting har under lång tid haft långa väntetider och sämre tillgänglighet jämfört med andra landsting. Vårdköer kan bland annat leda till ökat mänskligt lidande för patienten och merkostnader för landstinget i form av ökad administration. De satsningar som alliansregeringen har gjort inom tillgänglighetsområdet är; ”Kömiljarden”, förstärkt rehabiliteringsgarantin och satsning på ökad tillgänglighet inom psykiatrin främst för barn och ungdomar.

Även på landstingsnivå behövs krafttag för att ge patienterna vård i rätt tid. Det systematiska arbetet för att öka tillgängligheten är väsentligt för att klara vårdgarantin och ge våra patienter vård i rätt tid.

För att uppfylla målen måste uppföljningen av tillgänglighetssituationen i Örebro läns landsting kontinuerligt mätas, presenteras och utvärderas. Detta skall vara ett återkommande ärende på varje landstingsstyrelse. I de fall landstingets verksamheter inte uppfyller vårdgarantin ska åtgärder vidtas omgående för att öka tillgängligheten. Vi avsätter 25 miljoner för att öka kvaliteten och tillgängligheten i vården.

9.1 ”Kömiljarden”

Staten har under många år skjutit till stora ekonomiska belopp till landstingen för att öka tillgängligheten till och korta köerna i vården. Trots det har inte målen i vårdgarantin uppfyllts i alla landsting. Alliansregeringen införde därför under år 2009 den s k ”Kömiljarden” för vård i rätt tid. Kömiljarden är en prestationsbaserad ersättning som bygger på att de landsting som uppfyller vårdgarantin får ta del av pengarna. Det leder till att landstingen måste arbeta systematiskt och kontinuerligt för att korta köerna och få högre tillgänglighet. Örebro läns landstings arbete med tillgänglighet blev därmed mer prioriterad eftersom incitamenten för att uppfylla vårdgarantin nu stärkts. Vi är övertygade om att Örebro läns landsting tillsammans med flertalet andra landsting kommer att uppfylla vårdgarantin tack vare att Alliansregeringen infört kömiljarden. Vi prioriterar det kontinuerliga arbetet fortsättningsvis och kan erbjuda vård i rätt tid till alla patienter i Örebro läns landsting.

9.2 Förstärkt Rehabiliteringsgaranti (från sjuk till frisk)

Alliansregeringen införde en rehabiliteringsgaranti för att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen. Syftet är att ge den sjukskrivne det stöd som behövs för att bli frisk och återgå i arbete. Satsningen görs för att landstingen ska kunna ge behandling och

rehabilitering åt människor med icke specificerad smärta i rygg, axlar och nacke och/eller lindring till medelsvår ångest, depression eller stress. Dessa diagnosgrupper är de vanligaste orsakerna till sjukskrivning i Sverige. Landstingen får ersättning för påbörjad behandling med kognitiv beteendeterapi – KBT – och multimodal rehabilitering, det vill säga, ett team med olika professioner som samordnar insatserna. Satsningen omfattade 560 miljoner kronor till landstingen 2009 och för 2010 kommer omfattningen vara 960 miljoner kronor. Rehabilitering är en viktig uppgift för Örebro läns landsting och vi kan tack vare Alliansregeringens satsning bidra till att hjälpa människor i dessa patientgrupper att komma tillbaka till arbetslivet. Socialstyrelsen har konstaterat att det finns brister inom primärvården att möta behovet av vård när det gäller psykisk ohälsa. Bland annat bedöms tillgången på psykosocial kompetens inom primärvården vara otillräcklig. Örebro läns landsting måste erbjuda tillfredsställande utbildning i KBT till berörda professioner.

9.3 Psykiatri tillgänglighet (barn och ungdomspsykiatri)

Problemen med dålig tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa är allvarliga. Det är extra viktigt med snabba insatser när det gäller våra barn och unga, eftersom en väntetid på 6 månader kan kännas som en evighet i ett barns perspektiv. Alliansregeringen har därför satsat mycket på psykiatri under denna mandatperiod, främst på en förstärkt vårdgaranti med tyngdpunkt på barn och unga. Den förstärkta vårdgarantin innebär att senast 2011 ska alla landsting, utöver de grundläggande kraven i den nationella vårdgarantin, kunna erbjuda tid för bedömning inom högst 30 dagar och därefter beslutad fördjupad utredning eller behandling inom högst 30 dagar inom barn och ungdomspsykiatri. Under 2009 har Alliansregeringen, precis som med ”kömiljarden”, ett prestationsbaserat bidrag som betalas ut till de landsting som arbetat med att korta väntetiderna inom BUP och uppfyllt målen som regeringen har. Detta kräver att Örebro läns landsting tar krafttag i ett långsiktigt arbete för att öka tillgängligheten.

Målen följs upp genom:

- Att vid varje landstingsstyrelses sammanträde få en återsrapportering gällande kösituation samt åtgärdsplan för att komma tillrätta med eventuella köer.