

# Tillit och trygghet i vården

Förslag till landstingsbudget 2017  
med flerårsplan 2018-2019



Kristdemokraterna  
SÖRMLAND

# Förslag till beslut

## **Kristdemokraterna i Landstinget Sörmland föreslår landstingsfullmäktige besluta**

- att* godkänna Kristdemokraternas förslag till landstingsbudget för 2017 med flerårsplan för 2018 och 2019.
- att* skattesatsen för 2017 fastställs till 10,77.
- att* bevilja aktieägartillskott till Vita huset AB om 10 miljoner kronor.

# Förord

Det här är Kristdemokraternas förslag till budget i Landstinget Sörmland för 2017 med flerårsplan för 2018 och 2019.

Tyvärr befinner sig Landstinget Sörmland sedan några år tillbaka i en bekymmersam situation med stängda vårdplatser. Det skapar en hård arbetsbelastning för personalen. Det leder i sin tur till ökad sjukfrånvaro och får anställda att sluta – vilket ökar stressen ännu mer för de som är kvar. För att vända utvecklingen gör Kristdemokraterna satsningar för att återöppna stängda vårdplatser och förbättra tillgängligheten. Vårdpersonalen är världens viktigaste resurs! Landstinget måste bli en bättre arbetsgivare och se till att personalen trivs. Som ett led i det arbetet avsätter vi medel för att möjliggöra fler strategiska personalsatsningar.

Vårdplatsbristen drabbar de multisjuka äldre hårt. Kristdemokraternas vill därför att landstinget tillsammans med intresserad kommun ska inrätta närvårdsenheter med inriktning på multisjuka äldre. Till skillnad från den styrande Koalitionen (S, MP, C och L) anser vi att hemsjukvården och de mobila teamen inte tillgodoser deras vårdbehov fullt ut. Dessutom är en närvårdsplats ibland bättre än ligga på sjukhus.

Av *Årsrapporten för barnhälsovården i Sörmland 2015* framgår det att barnhälsovården behöver mer resurser. Personalen pekar på att tiden inte räcker till och att de tvingas att göra svåra prioriteringar. Därför tillför Kristdemokraterna medel för att förstärka barnhälsovården i Sörmland. Vi avsätter även resurser för att öppna slutenvårdplatser för barn i Nyköping.

Den växande psykiska ohälsan bland barn och unga har ökat trycket på barn- och ungdomspsykiatri (BUP). I Sörmland är trycket på mottagningarna högt och för personalen är arbetssituationen pressad. Med anledning av det rådande läget gör Kristdemokraterna satsningar för att stärka BUP.

I vårt budgetförslag föreslår vi även att landstinget ska inrätta en digital diabetesmottagning samt ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck. Med ett resurscentrum får utsatta det stöd som de har rätt till. Vi måste stå upp för våra barn och unga som utsätts för förtryck i hederns namn.

Glädjande nog har Kristdemokraterna fått igenom flera motioner sedan vårt senaste budgetförslag. Det handlar bland annat om (1) avsatta medel för att förbättra vården av könstypade flickor och kvinnor, (2) att sjukhuspatienter som är i livets slutskede ska erbjudas stöd av volontärer, (3) samt screening för typ 2-diabetes. Arbetet med att förverkliga våra förslag om sms-livräddare och barnskyddsteam är nu också igång. Det här visar att Kristdemokraterna gör skillnad även i opposition!

Riksdagen tar ställning i regionfrågan under våren 2017. Vårt budgetförslag med flerårsplan för 2018 och 2019 utgår därför från landstingets nuvarande organisation. I likhet med Koalitionen redogör vi för prioriteringar och ekonomiska ramar i det budgetdokument som presenteras för landstingsfullmäktige i november 2016. Vid landstingsstyrelsens sammanträde i december 2016 kommer vi att redovisa specifika kostnader för respektive satsning samt respektive besparing gällande utgiftsreduceringar och effektiviseringar.

Nyköping oktober 2016

Marie-Louise Forslund Mustaniemi, gruppledare



Fotograf: Sanna Dahlén

# Innehåll

<b>En tillgängligare vård</b> .....	<b>5</b>
Minska vårddköerna .....	5
Ge våra unga diabetiker en digital mottagning .....	6
Stärkt eHälsa för ökad tillgänglighet .....	6
Sjukresor – en integrerad del av vården .....	7
<b>Personalen – vårdens viktigaste resurs</b> .....	<b>8</b>
Värna om personalen .....	8
Minska beroendet av hyrpersonal .....	9
<b>En säkrare vård</b> .....	<b>10</b>
Sambandet mellan vårdplatser och vårdskador .....	11
Sms-livräddare kommer att rädda liv .....	11
Alkoholstopp för operationspatienter .....	11
<b>En vård med patienten i centrum</b> .....	<b>13</b>
Patientens rätt till ett värdigt bemötande .....	14
Hälsoval i primärvården .....	14
<b>Ett hälsosammare och friskare Sörmland</b> .....	<b>16</b>
Ett stärkt hälsofrämjande arbete .....	16
Det civila samhällets betydelse för folkhälsan .....	17
Screening för typ 2-diabetes .....	18
När själen blir sjuk .....	18
När bruk blir missbruk .....	19
<b>Ett landsting för tryggare uppväxtvillkor</b> .....	<b>20</b>
Den första tiden .....	20
Förstärkning av barnhälsovården .....	21
När det är svårt att vara småbarnsförälder .....	21
Trygg och säker barnsjukvård i Sörmland! .....	22
Familjecentraler – viktigt stöd för familjerna .....	22
När barn blir utsatta för våld och övergrepp .....	23
Handlingsplan för att bekämpa könsstympning .....	23
Resurscentrum mot hedersrelaterat våld .....	24
Att lindra barn och ungas psykiska ohälsa .....	24
Samtalsmottagningar för unga vuxna .....	25
<b>Trygg och värdig vård för äldre</b> .....	<b>27</b>
Bättre ansvar för multistjuka äldre .....	27
Sörmland behöver fler seniormottagningar .....	28
Ingen ska behöva dö i ensamhet .....	29
<b>Mer inflytande till våra sjukhus</b> .....	<b>30</b>
<b>Sjukhusvården måste förstatligas</b> .....	<b>31</b>
<b>En levande kultur och lärande för livet</b> .....	<b>33</b>
En levande kultur för ökad livskvalitet .....	33
Lärande för livet .....	34
<b>Ett hållbart miljöarbete</b> .....	<b>35</b>
<b>Kommunikationer för en god tillväxt</b> .....	<b>37</b>
<b>En ekonomi för trygg sörmländsk vård</b> .....	<b>39</b>



## En tillgängligare vård

Vårt landsting kan i dag ge en i huvudsak god och säker hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Men mycket kan fortfarande förbättras. Arbetet med att korta köerna till vård och behandling på sjukhusen ska prioriteras – med målet att få en köfri vård.

### Minska vårdköerna

Ett stort problem som våra patienter många gånger upplever är de långa väntetiderna på våra akutmottagningar. Det är inte rimligt att patienter ska behöva vänta 10-12 timmar innan de får hjälp på akuten. Nuvarande struktur och arbetssätt behöver ses över, likaså bemanning av personal och tillgång till olika kompetenser.

Kristdemokraterna vill införa en vårdplatsgaranti som ger rätt till en vårdplats på rätt klinik med rätt kompetens. Ingen ska behöva nekas en vårdplats eller tvingas ligga i en korridor på grund av platsbrist.

Vi menar att ingen ska behöva vänta längre än två timmar på vård och att det behöver införas en väntetidsgaranti för att nå det målet. Om inte patienten har fått träffa läkare på akuten inom två timmar ska patientavgiften betalas tillbaka.

Landstinget ska fortsätta att utveckla akutläkarkonceptet som handlar om att utbilda och anställa läkare med särskild kompetens att diagnosticera och behandla akuta tillstånd på akutmottagningen.

Kristdemokraterna stödjer den styrande Koalitionens (S, MP, C och L) förslag om ta bort patientavgiften inom primärvården. Tanken är att styra över patienter från sjukhusen och kunna möta deras vårdbehov i primärvården. Att patientbesöken förväntas öka hos de sistnämnda möts med utökade öppettider samt investeringar för att anställa mer vårdpersonal.

Naturligtvis ska de som är svårt akut sjuka fortsätta att söka vård på akutmottagningen. Målet är att ha rätt patient på rätt vårdnivå.

På sjukhusen har det sedan länge varit särskilda vårdplatsenheter som har ansvarat för vårdplatserna. Men under 2016 har verksamheterna framfört att klinikerna vill ansvara för sina egna vårdplatser. Därför kommer en ny organisation av vårdplatser att starta på Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett den 1 januari 2017. Däremot kommer inte organisationen på Kullbergsska sjukhuset att ändras eftersom den bedöms fungera bra.

## Ge våra unga diabetiker en digital mottagning

I det nationella diabetesregistret framgår det att unga vuxna i åldern 18–30 år har de högsta medelvärdena på blodsockret. Just unga vuxna med typ 1-diabetes är en grupp som vården har svårt att nå. Under denna tid i livet händer det otroligt mycket. Många flyttar hemifrån, börjar studera eller jobba, och lever ofta ett aktivt liv. Vården måste moderniseras för att möta deras livsviktiga behov.

Akademiska sjukhuset i Uppsala har utvecklat en virtuell diabetesmottagning på nätet för att kunna träffa patienterna där de befinner sig – i stället för på sjukhuset. Online-mottagningen har även stärkts med en stödjande mobilapp.

Med den nya digitala tekniken kan patienterna kontinuerligt och lättillgängligt få råd och stöd av sjukvården i sin behandling och dela sina blodsockervärden. På det här sättet får de en tätare kontakt med vården – något som enligt forskning leder till förbättrade blodsockervärden och friskare patienter. Kristdemokraterna vill därför att landstinget undersöker möjligheten att inrätta en digital diabetesmottagning för de sörmländska patienter med typ-1 diabetes, i åldrarna 18-30, som i dag behöver livslång kontakt med sjukvården.

## Stärkt eHälsa för ökad tillgänglighet

I Sverige satsas miljarder kronor varje år på IT inom vården. Vården i dag är helt beroende av datastöd för att kunna fungera. Det handlar bland annat om vårdadministration, integrering i vårdprocesser, elektronisk utrustning. Användningen av IT ökar hela tiden och kommer att fortsätta öka.

E-tjänster är en möjlighet för invånarna att komma i kontakt med vården och kunna utträta ärenden samt boka tider. Under 2015 startades en utvidgning gällande tidbokning med målet att alla tider ska vara av- och ombokningsbara samt att specifika åtgärder till exempel vaccination, blodtryckskontroller ska vara möjliga att boka direkt över nätet.

Under 2016 infördes invånartjänsten Journalen (Journal via nätet) i Sörmland. Det innebär att det går att logga in och ta del av journalanteckningar från vårdmöten som gjorts i Sörmland från 1 februari 2016 och framåt. Syftet är att ge patienter ökad möjlighet att vara delaktiga och kunna medverka i sin egen vård och hälsa. Det blir lättare att förbereda sig inför ett vårdbesök och i efterhand kunna gå tillbaka och se vad som sagts.

Ett sätt att göra vården tillgängligare är att fortsätta utveckla internetbaserade tjänster för patientens hantering av ärenden och besök till vården. Landstinget ska utveckla och förbättra dessa tjänster för alla sörmlänningar.

## Sjukresor – en integrerad del av vården

Landstinget bedriver i dag vård i samtliga länsdelar i Sörmland. Det är viktigt att vi underlättar för både patienter och personal att ta sig till våra vårdverksamheter.

Den som är i behov av vård ska ha rätt till fri resa med kollektivtrafik till och från sjukhusorterna, mot uppvisande av remiss, kallelse eller kvitto. Det ska vara enkelt för alla att ta sig till vården när man är sjuk. Det gäller inte minst för våra äldre som oftare behöver ta sig till sjukvården och som kan ha svårare att ta sig dit på egen hand.



## Personalen – världens viktigaste resurs

En avgörande del i arbetet med att förbättra tillgängligheten är att landstinget måste bli en bättre arbetsgivare. Vi måste se till att de anställda vi har trivs på jobbet och har möjlighet att påverka sin arbetssituation. Då kan vi lättare behålla personal och bli attraktiva för fler. Det är nödvändigt för att vi ska kunna klara rekryteringen i framtiden. Som en del i det här arbetet behöver det tillföras resurser på strategiska personalsatsningar.

### Värna om personalen

Landstinget Sörmland befinner sig sedan en tid tillbaka i en problematisk situation med stängda vårdplatser. Konsekvenserna syns tydligt. Sörmland har flest överbeläggningar i landet och arbetsmiljön för vårdens medarbetare är dålig.

Våren 2016 bröt stora protester om arbetsmiljön ut bland vårdpersonal i länet. Med anledning av det allvarliga läget sträckte den styrande Koalitionen ut en hand till oppositionspartierna. Syftet var att gemensamt hitta lösningar på de akuta svårigheterna och skapa stabilitet. Det här var något som Kristdemokraterna hade förespråkat länge och som vi naturligtvis välkomnade.

Kristdemokraterna ställde sig bakom flera viktiga åtgärder. Det handlade bland annat om ökad lönespridning för erfarna sjuksköterskor med oregelbunden arbetstid som arbetar i en



dygnetrunts verksamhet. Men också om 45 nya tjänster som vårdledare samt ett införande av ett pilotprojekt gällande arbetstidsförkortning. Efter beslut av landstingsstyrelsen tog landstingsdirektören fram operativa handlingsplaner för att förbättra vårdpersonalens arbetsituation. Kristdemokraterna stöttade även satsningar på vårdnära service. Att servicepersonal tar hand om bland annat patienttransporter, patientnära städning och hantering av förrådsmaterial ger vårdpersonalen nödvändig avlastning. Det skapar dessutom mer tid för patientarbete.

Sjukfrånvaron i Landstinget Sörmland har ökat fyra år i rad. Utvecklingen är naturligtvis oroande. Det är viktigt att inte glömma att bakom varje siffra finns det en människa av kött och blod. Där finns ett mänskligt lidande samt en ekonomisk och social otrygghet. Kristdemokraterna har vid flera tillfällen lyft frågan om den ökande sjukfrånvaron i landstinget. Vi är därför positiva till att det våren 2016 togs ett politiskt beslut att kartlägga och åtgärda sjukskrivningstalen.

Det är viktigt med fortsatta satsningar på att ge undersköterskor och sjuksköterskor möjlighet att på betald arbetstid kompetensutveckla sig. På så sätt stärker vi kompetensförsörjningen inom länssjukvården.

Naturligtvis ska landstinget arbeta för att främja en god hälsa bland personalen. Utöver den individuellt uttagbara friskvårdssubventionen ska alla landstingsanställda ges möjlighet att träna en timme friskvård per vecka på betald arbetstid. Det är en satsning som förebygger stress, belastningsskador och sjukskrivningar. Den bidrar samtidigt till ökad trivsel och ökad effektivitet.

## Minska beroendet av hyrpersonal

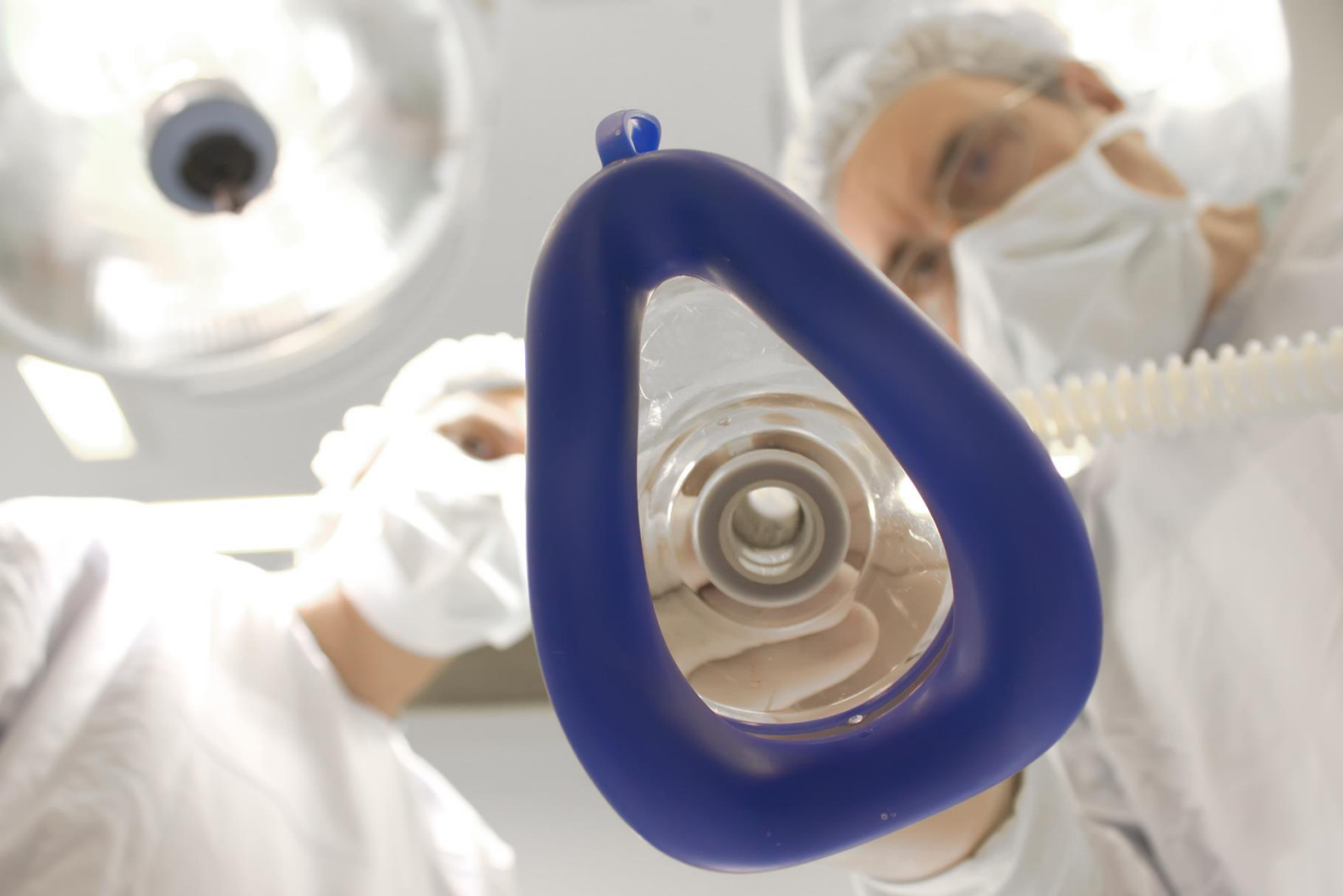
Patienters vanligaste önskemål är få träffa en och samma läkare då de söker vård. I dag träffar de ofta olika. Det är inte tillfredställande – både för patienten som känner sig otrygg och för den övriga vårdpersonalen som belastas med ökad handledning och minskade möjligheter till verksamhetsutveckling.

2012 ställde Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) upp målet att kostnaden för hyrläkare i landstingen skulle halveras till 2014. Men enligt landstingets uppgifter har Sörmlands kostnader i stället ökat från 93 miljoner kronor år 2011 till 141 miljoner kronor år 2015.

Naturligtvis är det bättre att träffa en hyrläkare än ingen läkare alls. Men samtidigt minskar möjligheten till kontinuitet som är så viktig för patientsäkerheten.

Genom metodisk planering och samarbete över hela vårdkedjan, och med andra landsting, går det att på sikt fasa ut det kortsiktiga systemet med hyrpersonal.

Kristdemokraterna har lyft den här frågan vid flera tillfällen. Landstingsstyrelsen har agerat och fattat beslut om att följa Sveriges Kommuner och Landstings nationella plan för att minska beroendet av hyrpersonal. Naturligtvis kommer vi att följa upp arbetet samt bevaka om landstinget behöver vidta ytterligare åtgärder.



## En säkrare vård

Varje år drabbas många människor av skador inom vården som går att undvika. Enligt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) är kostnaderna cirka 8,1 miljarder kronor per år. I Sörmland handlar det om cirka 240 miljoner kronor. Summan inkluderar inte återinläggningar, nyinskrivningar, förlorad arbetsinkomst eller sjukskrivningar – utan endast kostnaden för extra vård dagar i samband med vårdtillfället när skadan uppstod.

Cirka nio procent av vårdplatserna i Sörmland är belagda av patienter med vårdskador. Det innebär onödig användning av resurser som skulle kunna göra större nytta någon annanstans.

Det är dyrt för sjukvården att göra fel, men framför allt orsakar det stort personligt lidande för den enskilda patienten. Mot bakgrund av detta vill vi att landstinget ska införa en nollvision för vårdskador och vårdrelaterade infektioner.

Patientsäkerhet är grundläggande för en hälso- och sjukvård med god kvalitet. När säkerheten brister finns det ofta bakomliggande orsaker som kan förklaras av brister inom organisationen eller att rutiner inte följs. Vården måste därför utveckla säkra system för att minimera de mänskliga fel och misstag som leder till att patienter kommer till skada. Det ska vara svårt att göra fel och lätt att göra rätt.

## Sambandet mellan vårdplatser och vårdskador

I dag måste anställda använda en stor del av arbetstiden till att jaga vårdplatser i stället för att vårda patienter. Det har skapat en hård arbetsbelastning, ökad sjukfrånvaro och fått personal att sluta. Det har i sin tur lett till att vårdplatser har stängts och att arbetsmiljön har blivit ännu stressigare. Situationen på sjukhusen gör det dessutom svårt att rekrytera nödvändig personal. Utvecklingen är oroande.

För få vårdplatser leder till ökade överbeläggningar vilket kan resultera i sämre patientsäkerhet. Det handlar bland annat om problem med multiresistenta bakterier. Men även om sämre förutsättningar för personalen att ge patienten en god och säker vård när stressen ökar. På grund av det beskrivna läget tillför vi medel för att utöka antalet vårdplatser och förbättra tillgängligheten.

## Sms-livräddare kommer att rädda liv

2014 biföll landstingsfullmäktige Kristdemokraterna förslag om att införa sms-livräddare i Sörmland. Att den styrande Koalitionen efter gjorda utredningar har klargjort att den ska ta tag i frågan kommer att leda till att fler patienter överlever hjärtstopp.

Vårt förslag inspirerades av ett projekt i Stockholms län. När någon ringer till larmcentralen och berättar att det har inträffat ett hjärtstopp kan operatören se på en karta vart de närmaste frivilliga är. Samtidigt som ambulans och räddningstjänst larmas går ett larm till sms-livräddarna, som naturligtvis har genomgått nödvändiga kurser.

Genom sms-livräddare kommer fler patienter att få hjärt-lungräddning i väntan på ambulans. Det är oerhört viktigt. Den mest avgörande faktorn för överlevnad när hjärtstopp uppstår utanför sjukhus är tiden från hjärtstoppets inträffande till dess att livsuppehållande åtgärder påbörjas.

Larmcentralen kommer att ha tillgång till ett register över Sörmlands registrerade hjärtstartare. Det gör det möjligt att larma två personer direkt till den drabbade och en person att hämta närmaste hjärtstartare. Det är vår innersta förhoppning att insatserna ska leda till att fler liv kan räddas.

## Alkoholstopp för operationspatienter

Sedan några år tillbaka uppmärksammas patienters tobaksrökning som en påverkbar riskfaktor vid operationer. Därför har landstinget infört rutiner för att få patienter att göra rökstopp, eller åtminstone allvarliga försök att minska rökningen, inför planerade operationer.

Sommaren 2016 beslutade landstingsfullmäktige, efter förslag från Kristdemokraterna, att även införa alkoholstopp för operationspatienter. Bakgrunden var att allt fler studier visar att

alkoholkonsumtion i samband med operation innebär större risk för infektion och ökad belastning på hjärta och kärl.

Det är tydligt att fokus inför en planerad operation inte enbart bör vara på rökning som riskfaktor utan även på alkoholkonsumtion. Det innebär betydande fördelar – inte minst för den enskilda patienten.



## En vård med patienten i centrum

Hippokrates, läkekonstens och medicinens fader, skrev eden som är grunden för etiken i vården. Den är lika aktuell och viktig i dag som när den skrevs för 2 400 år sedan. Sammanfattningsvis innebär den att vården ska:

- Aldrig skada
- Om möjligt bota
- Ofta lindra
- Alltid trösta

Vår motion om att göra en översyn av det Centrala Etiska Rådet har antagits och arbete pågår för att förstärka det etiska arbetet inom hälso- och sjukvården. Det etiska programmet har reviderats för att anpassas till nuvarande förhållande och den nya versionen har antagits av landstingsfullmäktige.

## Patientens rätt till ett värdigt bemötande

I mötet med sjukvården är det viktigt att både patienter och anhöriga känner trygghet och tillit. De ska kunna förvänta sig god service samt lättillgänglig och relevant information. Ett ansvarsfullt, värdigt och omtänksamt bemötande får inte förhindras eller försvåras av organisatoriska gränser inom vården.

Vi vill att arbetet med att göra vården personcentrerad ska fortsätta utvecklas. Personcentrerad vård utgår från en gemensam värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurs tas till vara. Det är en lösning som frigör vårdpersonal och vårdplatser, och som höjer vårdkvaliteten. Utgångspunkten är att se patienten som en fri individ med egna upplevelser och egen kunskap om sin sjukdom. Vården ska inte bara utformas baserat på det medicinska perspektivet, utan utifrån personens hela livssituation. Individuella behov, önsknings och preferenser ska respekteras. Patienten ska vara delaktig i utformningen av den vårdplan som är utgångspunkten för behandlingen. Devisen är: inga beslut om mig, utan mig.

Patientens egen upplevelse av mötet med hälso- och sjukvården är ett viktigt mått på vårdens kvalitet. Med personal som strävar efter att möta var och en utifrån dennes förutsättningar och behov ökar medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården. Många av de anmälningar som görs till patientnämnden handlar om brister i bemötandet. För att patientens rättigheter ska stärkas måste patientnämndens arbete utvecklas och förstärkas. Ingen människa ska behöva känna sig diskriminerad i mötet med vården.

Det är också oerhört viktigt att patienters och anhörigas önskan om information tillgodoses. I en del fall kan det krävas medicinsk skolning för att fullt ut kunna förstå till exempel ett sjukdomstillstånd eller en behandlingsmetod. Men patientens frågor och behov av kunskap om sitt tillstånd måste respekteras, besvaras och tillgodoses så långt som möjligt.

Som ett led i att förbättra bemötandet bör landstinget påbörja ett arbete med att etablera den form av patienthotell som finns vid sjukhuset i Karlstad. Ett patienthotell enligt den modellen står för både nytänkande och ett arbetssätt som präglas av serviceanda och helhetsperspektiv. Patienterna får omsorg och trygghet i en trivsamt miljö som inte påminner lika mycket om traditionell sjukhusmiljö. Vården kan på så vis bli mer effektiv och känslan av att vara gäst i stället för patient gör också vården mänskligare.

## Hälsoval i primärvården

Den 1 januari 2010 infördes Hälsoval Sörmland och patienter fick rätt att fritt välja vårdcentral i länet. Valfriheten utökades ytterligare den 1 januari 2015 då alla fick möjlighet att lista sig på valfri vårdcentral i hela Sverige.

Det innebär att det är individen, inte adressen, som bestämmer vid vilken vårdcentral vården ska ges. Den som önskar kan välja en vårdcentral som är mer specialiserad inom ett visst område, har en passande servicegrad, och/eller som är nära arbetet eller hemmet.

Den offentliga vården arbetar på samma villkor som den privata. Det är patienten som styr hur resurserna fördelas eftersom vårdpengen följer med patienten. Är man inte nöjd kan man byta vårdcentral. Det leder till att vårdgivarna anpassar sig efter patienternas önskningar och krav.

Efter att vården under många år har bedrivits utifrån ett verksamhetsperspektiv blev Hälsovalet den första riktiga valfrihetsreformen i landstingets historia! Patienterna har fått ökad tillgänglighet, makt och valfrihet. Samtidigt vittnar personalen om kortare beslutsvägar, och ökat inflytande och engagemang för den egna verksamheten.

För att vården ska kunna bedrivas nära patienterna krävs en fortsatt utveckling av nätverksbyggandet mellan primärvård, länssjukvård och den primärkommunala hälso- och sjukvården. Vi vill att flera delar av den specialiserade vården ska integreras mer inom hälsovalsenheterna och bli en naturlig del av den nära sjukvården. Målet är att patienten så långt som möjligt ska slippa bli hänvisad fram och tillbaka för olika undersökningar och behandlingar. Samtidigt kan sjukhusen avlastas viss diagnostik och behandling.



## Ett hälsosammare och friskare Sörmland

Av *Årsredovisning 2015 för Landstinget Sörmland* framgår det att Sörmland har lägre medellivslängd än rikssnittet. Statistik visar även att Sörmland har högre ohälsotal och fler självmord än det nationella genomsnittet. Landstinget har därför ett stort och viktigt arbete framför sig för att nå målet att Sörmland ska vara Sveriges friskaste län 2025.

Enligt Statens Folkhälsoinstitut kostar ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall samhället minst 120 miljarder kronor per år. Ohälsa orsakar stora samhälleliga kostnader, kan minska förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och ger försämrad livskvalitet för den enskilda medborgaren.

## Ett stärkt hälsofrämjande arbete

Det finns i dag en utbredd ohälsa som är resultatet av arbetsliv, livssituation och livsstil. Landstinget behöver styra över mer resurser till satsningar på ökad hälsa och därmed förebygga sjukdomar. Det handlar framför allt om hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, cancer, KOL och psykisk ohälsa.



Den hälsofrämjande och förebyggande delen av vården ska vara högt prioriterad och ingå som en naturlig del i alla vårdens möten. För att detta ska bli verklighet är det nödvändigt att ha ett så kallat salutogent perspektiv. Det salutogenta perspektivet fokuserar på vilka faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa och inte enbart fokusera på det som är sjukt – patogent.

Det finns mycket kunskap om det som avviker, det patogena. Men den kunskapen kan inte fullt ut visa på vad som ger god hälsa. Det salutogena perspektivet tar vara på friskfaktorer och de möjligheter som finns. Där är viktigt att ha en positiv syn på varje persons möjlighet att själv ta ansvar för sin hälsa.

Många allvarliga sjukdomar går att förebygga genom ändrade kost- och dryckesvanor och ett i övrigt sundare liv. Med rätt stöd i rätt tid kan människor själva påverka och vara delaktiga i sin egen vård. Kunskapen om vikten av att ta hand om sig och sin kropp är väl känd. Men det kan vara svårt att bryta beteendemönster och byta livsstil.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder bör ges ett större utrymme inom ramen för den dagliga hälso- och sjukvården. All personal som möter människor i hälso- och sjukvården har en viktig uppgift att skapa vårdande möten för att främja hälsa.

I det hälsofrämjande förhållningssättet är det viktigt att se helheten. Människor ingår i ett socialt sammanhang och alla människor har olika behov som måste beaktas i ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete. Därför måste varje patient få bli bemött med hänsyn till fysiska, psykiska, andliga och sociala behov. Tillit, självbestämmande, respekt för den enskilde och en strävan efter att skapa goda möten i alla vårdrelationer är av stor betydelse för resultatet.

## Det civila samhällets betydelse för folkhälsan

En förutsättning för ett framgångsrikt folkhälsoarbete är en väl utvecklad samverkan mellan samhällets olika organisationer. Det gäller såväl samarbetet mellan myndigheter, regionförbundet, landstinget och kommunerna, som med det civila samhällets ideella aktörer.

Att oberoende från andra människor skulle leda till lycka är en missuppfattning – människan är ingen ö. Social gemenskap är ett så grundläggande mänskligt behov att det till och med går att mäta i livslängd. Social isolering har värre hälsoeffekter än fetma och är ungefär lika allvarligt som alkohol och rökning.

Det engagemang och den gemenskap som människor upplever inom ideella organisationer såsom idrottsföreningar, kulturföreningar, kyrkor och samfund har betydande hälsofrämjande effekter. Därför är det viktigt att landstinget ökar sitt stöd till organisationer som arbetar med verksamheter som främjar hälsan.

## Screening för typ 2-diabetes

Nästan var fjärde sörmlänning med diabetes vet inte om att hon eller han har sjukdomen. Efter förslag från Kristdemokraterna kommer landstinget undersöka möjligheterna att införa ett pilotprojekt gällande diabetesscreening i länet.

Personer med diabetes har oftast inga symptom och känner sig inte sjuka. Många patienter hinner därför nå ett avancerat stadium av sin sjukdom innan de får en diagnos.

Det är viktigt att personer med typ 2-diabetes och pre-diabetes identifieras i ett tidigt skede av sin sjukdom. Då förhindrar vi utvecklingen till sjukvårdskrävande insatser. På sikt minskar även risken för exempelvis stroke, hjärtinfarkt och skador på njurarna.

I Sörmland finns cirka 13 000 personer med diagnostiserad diabetes. Av dessa har majoriteten, cirka 85-90 procent, typ 2-diabetes. Men ytterligare cirka 4 000 individer beräknas inte veta om att hon eller han har sjukdomen.

Att screena befolkningen i stort är dyrt och ineffektivt. Screeningen bör därför i första hand rikta sig till högriskindivider. Det är också en fråga som landstinget kommer att titta närmare på i det fortsatta arbetet.

Screening och interventionsprogram kräver investeringar. Men en pilotstudie i Södertälje har visat att det räcker att förebygga diabetes hos fyra procent av högriskindividerna för att satsningarna ska löna sig. Investeringarna betalas tillbaka i form av minskade behandlingskostnader. Men målet är främst att bidra till tidig upptäckt och snabbt insatt behandling. Det kommer att leda till ökad livskvaliteten för människor som riskerar att utveckla typ 2-diabetes.

## När själen blir sjuk

En människa är så mycket mer än sin fysiska kropp. Ibland blir själen sjuk och behöver vård. Men fortfarande står många tabun och rädslor i vägen för att många människor ska få den vård som krävs i tid. Sjukvårdens uppgift måste vara att se hela människan, och inte bara de fysiska åkommorna. Sjukvården måste också bli bättre på att förebygga såväl psykisk som fysisk ohälsa genom att förstärka den hälsofrämjande hälso- och sjukvården. Kan man förhindra att människor blir sjuka kan man i ett och samma drag spara både pengar och mänskligt lidande.

Många drabbas någon gång i livet av psykisk ohälsa. Andelen personer som lider av allvarlig psykisk sjukdom tycks inte ha ökat under senare år. Men andelen personer som upplever psykiska besvär ökar. Det handlar framför allt om ungdomar i övre tonåren och unga vuxna. I Sverige har cirka 50 000 personer en schizofrenidiagnos och ungefär 1-2 procent av befolkningen har någon form av personlighetsstörning. Studier i Sverige visar att depression är en vanlig. Upp till 40-50 procent av kvinnorna och cirka 30 procent av männen har någon gång under livet drabbats av behandlingskrävande depression. Under lång tid har många människor inte fått den psykiatriska vård och det stöd som de har behövt. Staten, kommuner och landsting har ett gemensamt ansvar för att komma till rätta med bristerna inom psykiatrin.

Satsningar på psykiatrisk vård och omsorg ska vara prioriterat inom hälso- och sjukvården. Arbetet ska präglas av tillgänglighet och flexibilitet utifrån den enskilda patientens behov. Såväl akut sjuka som kroniskt sjuka patienter ska, utifrån behov, beredas plats inom slutenvård, alternativt öppenvård, och inom närsvården. När det gäller tillgång till slutenvård är det viktigt att säkra så att ingen nekas plats eller skrivs ut på grund av platsbrist. Attityden till psykisk ohälsa måste, genom ökad information och kunskap, förbättras och bli mer öppen, förstående och tolerant.

## När bruk blir missbruk

Det alkohol- och drogförebyggande arbetet är en viktig funktion. Alltför många barn lever i förhållanden där båda eller någon förälder har ett riskbruk eller missbruk av alkohol. Många ungdomar har själva dryckes- och drogvanor som måste brytas. För att kunna möta olika behandlingsbehov måste en väl fungerande beroendebehandling finnas tillgänglig för olika missbruksformer.

Det är viktigt att säkerställa att personer med beroendeproblematik inte hamnar mellan stolarna och bollas mellan kommunernas socialtjänst och landstingets vårdenheter. Här behövs ytterligare utvecklad samverkan mellan myndigheter och olika vårdgivare för att skapa en hållbar vårdkedja. Det är särskilt betydande för denna många gånger mycket sköra patientgrupp.

Landstinget Sörmland ska bedriva en likvärdig beroendevård av hög kvalitet för våra patienter i hela länet. Enhetliga riktlinjer, kompetens och tillgången på vårdplatser för abstinensbehandling är nödvändiga och ska säkras.

Rökning av cannabis, i synnerhet bland ungdomar, ökar och oron är stor hos både forskare och profession inom beroendevården. Vi ser med oro på de förändrade attityderna kring bruk av cannabis. Det är dags att säga stopp till drogen, för våra barn och ungdomars skull – för vår framtids skull! Därför vill vi att Landstinget Sörmland inom ramen för samarbetet inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion ska initiera en informations- och antidrogekampanj mot cannabis.

Även missbrukare har, så långt det är möjligt, rätt till en god hälsa. För att förhindra smitta av HIV och Hepatit C behöver det införas sprutbyten för injicerande beroendepatienter. Landstinget har fattat ett sådant politiskt beslut. Men det har visat sig vara svårt att få stöd för förslaget bland en del av länets kommuner. Eftersom det råder ett liknande läge också i andra delar av landet har regeringen lagt fram ett förslag om att avskaffa det kommunala vetot. Även om riksdagen röstar igenom förslaget betonar Kristdemokraterna att det är viktigt att landstinget fortsätter diskussionerna med kommunerna.



## Ett landsting för tryggare uppväxtvillkor

Barn och unga i vårt samhälle är allas vårt ansvar och vår framtid. Landstinget ska, i syfte att alltid sätta barnets bästa främst, genomföra så kallade konsekvensanalyser inför alla beslut som kan påverka barn. Vår inställning är att satsningar på barns och ungas hälsa är investeringar för framtiden. Tidiga insatser för att stärka hälsan bland barn och unga stärker folkhälsan på sikt och bidrar till en hållbar tillväxt. I all vård som rör barn och unga är det viktigt att barnens rätt, både som patient och nära anhörig, tillgodoses enligt FN:s Barnkonvention.

### Den första tiden

Det kan inte sägas nog ofta att barnen är det käraste vi har. Det är viktigt att nyfödda får en så bra start i livet som möjligt. Föräldrar måste få en trygg början i sitt föräldraskap. De ska ha möjlighet att vara tillsammans på BB och känna sig delaktiga och lyssnade på. Det gäller vid såväl själva förlossningen som under BB-vistelsen.

Föräldrautbildningen på barnmorskemottagningarna är viktig och ska vara tillgänglig för alla blivande föräldrar. Det är också viktigt att nå blivande föräldrar som nyligen fått asyl. Alla ska ha

rätt till föräldrautbildning på sitt modersmål om inte svenskan räcker till. Det ska också vara möjligt att få information på sitt modersmål om sitt barns hälsa, diagnos, vård och behandling.

## Förstärkning av barnhälsovården

Antalet barn i Sörmland ökar kontinuerligt. Under 2015 ökade antalet som var inskrivna på barnavårdscentraler (BVC) med mer än 500 barn.

*Årsrapporten för barnhälsovården i Sörmland 2015* slår fast att barnhälsovården behöver mer resurser. Annars saknas det möjlighet att möta det ökade trycket. I dag räcker tiden inte till för personalen som tvingas att göra prioriteringar. Det leder till att en del barn inte får uppföljande insatser vid behov av extra stöd. Därför tillför Kristdemokraterna medel för att förstärka barnhälsovården i Sörmland.

Årsrapporten pekar på att Sörmland står inför stora utmaningar med ökande ojämlikhet i hälsa och tillgång till hälsofrämjande barnhälsovård. Vårt län har den högsta andelen barn i barnfattigdom i landet. Det är väl känt att social utsatthet är kopplat till andra faktorer med en ogynnsam inverkan på barns nuvarande och framtida fysiska och psykiska hälsa. Exempel på sådana faktorer är rökning hos de nyblivna föräldrarna och amningens längd.

Nationella jämförelser visar att andelen ammande barn i Sörmland har varit låg under många år. Men glädjande nog ökade amningsfrekvensen under 2015 och når snart riksgenomsnittet. Däremot ökade andelen barn som utsätts för rök i hemmet – och statistiken ser sämre ut jämfört med riket i stort.

Genom att tillföra mer resurser till barnhälsovården vill vi medverka till att minska skillnaderna i hälsa i Sörmland. Sörmlands vision om att vara Sveriges friskaste län 2025 ska i högsta grad gälla barnen!

## När det är svårt att vara småbarnsförälder

Föräldrarollen kan av olika anledningar kännas svår. Det kan vara att barnet inte slutar gråta, en förälder som har annat som kretsar runt i huvudet och har svårt att fokusera på sitt barn, och problem med anknytning mellan barn och förälder. Det viktigaste i ett litet barns liv är anknytningen till föräldrarna. Om det brister i sådana sammanhang är det angeläget att stöd finns tillgängligt.

Gryningen i Karlskoga startades 1987 i samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatriska kliniken och socialtjänsten i Karlskoga. Den vänder sig till blivande föräldrar och familjer med barn i åldrarna 0-6 år i Karlskoga, Laxå och Degerfors kommuner. Det är en verksamhet dit man som förälder kan söka sig för att få hjälp och stöd att utveckla sitt föräldraskap.

Det är föräldrarna själva som tar initiativ till kontakten med Gryningen. Kontakten kan gå direkt till personalen på Gryningen eller via en barnmorska, BVC-sköterska, personal på förskola eller socialsekreterare.

Gryningens behandlingsarbete utgår från föräldrarnas uppgifter för vad de anser sig behöva förändra eller få hjälp med i sin roll som föräldrar. Där erbjuds en rad olika stödfunktioner och behandlingar, till exempel samspelebehandlingar, samtal, nätverksarbete och föräldragrupp.

Även i Sörmland, liksom i övriga riket, finns det barn och föräldrar med anknytningsproblem. Kristdemokraterna vill därför att landstinget i samverkan med länets kommuner ska inrätta ”Gryningar”. Det är viktigt att inte skam- och skuldbelägga föräldrar som har det jobbigt. I stället måste vi ge dem rätt hjälp och stöd.

## Trygg och säker barnsjukvård i Östra Sörmland

Stängningen av slutenvårdsplatserna för barn på Nyköpings lasarett år 2005 har skapat otrygghet hos både barn och föräldrar. Att tvingas åka tvärs över hela länet till Eskilstuna och vänta många timmar på akutmottagningen är inte acceptabelt. Situationen gör även att fler söker vård utanför länet.

I dag byggs det som aldrig förr i Nyköping, Oxelösund, Trosa och Gnesta. Många av de som flyttar till dessa kommuner är just barnfamiljer, och behovet av nära barnsjukvård och slutenvårdsplatser kommer därmed att öka. Mot bakgrund av detta avsätter Kristdemokraterna medel för att öppna slutenvårdsplatser för barn på Nyköpings Lasarett.

Vi ser positivt på landstingets arbete med uppsökande barnsjukvård, ett system med mobila team. Men det räcker inte. Barn är en patientgrupp som är extra sårbar. Kan de få vård i Nyköping ökar tryggheten och patientsäkerheten. Det skulle minska pressen och underlätta vardagen för barn, föräldrar och övriga familjen.

## Familjecentraler – viktigt stöd för familjerna

Familjen är den viktigaste gemenskapen i samhället och behövs för att människor ska kunna växa och må bra. Familjen är basen för att kunna tillgodose grundläggande mänskliga behov. Om inte familjen fungerar som en trygg bas – då fungerar inte heller samhället. Familjer har olika förutsättningar, barn har olika behov och föräldrar har olika önskemål och gör olika prioriteringar. Att på olika sätt stödja familjen, oavsett hur den ser ut, är även viktigt ur ett folkhälsoperspektiv.

De familjecentraler som nu finns på olika orter i Sörmland innebär ett viktigt stöd för familjerna. Det framgår av de olika utvärderingar som har genomförts. För Kristdemokraterna är det självklart att det ska finnas minst en familjecentral i varje kommun i Sörmland.

## När barn blir utsatta för våld och övergrepp

Hösten 2016 biföll landstingsstyrelsen Kristdemokraternas förslag om att inrätta ett barnskyddsteam i Sörmland. Beslutet fattades efter flera års utredningar och det är glädjande att det står klart att teamet blir verklighet under 2017.

Vi önskar att vartenda barn i Sverige ska få växa upp i en trygg miljö utan försummelse, våld eller övergrepp. Men för många är det här tyvärr långt ifrån verkligheten. Antalet fall av misshandel och sexualbrott mot barn som anmäls till polisen i Södermanlands län ökar i princip varje år. I hela riket anmäldes år 2015 sammantaget 28 800 misshandelsbrott mot barn. Då ska man komma ihåg att det finns ett stort mörkertal.

Samtidigt görs de flesta polisanmälningar enligt BRÅ av socialtjänst, skola eller förälder. Avsevärt färre anmälningar kommer från sjukvården. Detta trots att sjukvården någon gång kommer i kontakt med nästan alla barn i Sörmland via BVC eller den övriga vården.

Samverkansformerna mellan kommun, landsting och polis har visserligen förbättrats under senare år. I dag finns det exempelvis familjecentraler, ungdomshälsa och barnahus. Men genom ett barnskyddsteam kommer landstinget att kunna göra mer för att uppmärksamma och anmäla barns och ungas utsatthet för våld och övergrepp.

En utredning föreslår att teamet ska bestå av en samordnare, läkare, sjuksköterska och socionom med kompetens och erfarenhet av arbete med barn och ungdomar som far illa. Tillsammans ska de arbeta för att upptäcka missförhållanden och se till att barn får professionell vård. Genom samverkan med barnahus kommer barnskyddsteamet att kunna vara en resurs vid polisens och socialtjänstens utredningar av barnmisshandel och sexuella övergrepp.

Barnskyddsteamet kommer verka för att höja kunskapsnivån bland landstingets vårdpersonal. Barn som far illa syns inte och hörs inte, så det är viktigt att våga se, våga höra och våga agera. Alla medarbetare ska vara observanta på om ett barn far illa och känna sig trygga med att de vet hur och när de ska anmäla.

Ett barnskyddsteam kommer att ha en mycket betydande roll i arbetet med att upptäcka och hjälpa barn och unga i Sörmland som utsätts för misshandel och sexuella övergrepp. Det är inte en dag för tidigt.

## Handlingsplan för att bekämpa könsstympning

Könsstympade flickor och kvinnor kräver särskild varsamhet när de söker vård. Samtidigt pekar Socialstyrelsen på att hälso- och sjukvårdspersonal behöver mer kunskap för att ta emot drabbade och ge dem rätt hjälp. Det är därför glädjande att landstingsfullmäktige våren 2016 biföll Kristdemokraternas förslag att avsätta medel för att förbättra vården och omhändertagandet av könsstympade flickor och kvinnor.

Landstinget har även beslutat att ta fram en handlingsplan för att ge bättre stöd till berörd personal i deras viktiga arbete att ge utsatta adekvat vård och behandling – något som

Kristdemokraterna har kämpat för i flera år. En sådan handlingsplan bör också ha som mål att stärka flickors kunskap om deras rättigheter. Men även till att förändra attityder och beteenden bland män och kvinnor i förebyggande syfte.

Enligt Socialstyrelsens beräkningar kan närmare 38 000 flickor och kvinnor i Sverige kan ha varit utsatta för sedvänjan. Av dessa är cirka 7 000 flickor under 18 år.

Kunskap är avgörande för att bemötandet och vården ska bli så bra som möjligt. Den kommande handlingsplanen ökar förutsättningarna för att fler drabbade som har kontakt med vården i Sörmland ska få hjälp. Kristdemokraterna driver därför på för att den ska bli verklighet så snart som möjligt. Alla flickor och kvinnor har rätt till ett fungerande samliv och vardagsliv utan smärta.

## Resurscentrum mot hedersrelaterat våld

Enligt Ungdomsstyrelsen är 70 000 barn och unga i Sverige rädda för att bli gifta mot sin vilja. Samtidigt pekar Socialstyrelsen på att de som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck inte alltid får den hjälp som de behöver.

Det behövs ett starkare samarbete mellan myndigheter, kommuner, landsting och andra aktörer för att utsatta ska få det stöd som de har rätt till. Kristdemokraterna vill att landstinget och länets kommuner ska införa ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck i Sörmland.

I Stockholms län finns ett sådant resurscenter, Origo, sedan början av 2013. Polis, barnmorska och kuratorer finns under ett tak och i arbetsgruppen talas svenska, engelska, turkiska, kurdiska, assyriska/syrianska och arabiska.

Målet med resurscentret är att drabbade ska få kunskap om sina rättigheter och kunna leva ett liv utan förtryck och våld i heders namn. Teamet ska även finnas som ett stöd för personer som möter målgruppen i sitt arbete. Verksamheten i Sörmland bör i likhet med Origo finansieras av landstinget, Polismyndigheten och kommunerna.

## Att lindra barn och ungas psykiska ohälsa

Den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga är ett av vår tids största samhällsproblem. Enligt Socialstyrelsen uppger allt fler ungdomar psykiska besvär som oro eller ångslan. Det är framför allt depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ökar. Det har också skett en ökning bland ungdomar som behöver sjukhusvård på grund av psykisk sjukdom. Våra unga mår helt enkelt inte så bra som de, materiellt sett, har det.

I Sverige tar cirka 150 ungdomar sitt liv varje år. För en människa som mår så dåligt att själva livet känns omöjligt att utstå spelar sjukvården en mycket viktig roll. Naturligtvis för att förebygga i ett tidigt skede. Men också för att rädda liv i en akut situation eller hjälpa på vägen tillbaka efter ett självmordsförsök. Störst betydelse har däremot de mänskliga möten som sker i vår vardag.



Möten där vi, var och en av oss, kan göra skillnad för medmänniskor som mår dåligt. Vi måste även hjälpas åt för att bryta tystnaden kring en alltför vanligt dödsorsak. Genom projektet *Suicidprevention Sörmland* gör landstinget ett viktigt arbete för att öka kunskapen om självmord och suicidprevention samt för att öka samverkan mellan berörda aktörer i länet.

Den växande psykiska ohälsan bland barn och unga har ökat trycket på barn- och ungdomspsykiatri (BUP). I Sörmland är trycket på mottagningarna extra högt och för personalen är arbetssituationen pressad. Med anledning av det rådande läget tillför Kristdemokraterna medel under planperioden för att stärka BUP.

Kristdemokraterna har länge pekat på att barn och unga, 6-17 år, med lindrig psykisk ohälsa inte får den hjälp de behöver. En del är för sjuka för den hjälp skolan erbjuder och för friska för BUP. När det gäller föräldrar samt barn under sex år kan de få hjälp via BVC och de som är 18 år och äldre kan vända sig till sin vårdcentral.

På grund av detta har Kristdemokraterna i flera år föreslagit att landstinget ska starta mottagningar för barn- och ungdomshälsa, som finansieras i samverkan med kommunerna. En sådan verksamhet skulle bemannas av psykologer, kuratorer, socionomer, specialistsjuksköterskor och barnläkare för att möta de barn och ungdomar som lider av lättare psykisk ohälsa.

Hösten 2016 inrättade Landstinget Sörmland samtalsmottagningar för barn och unga, 6-17 år. Det stöd som erbjuds där är snävare jämfört med mottagningarna i vårt förslag. Kristdemokraterna skulle därför vilja se att verksamheten breddades. Samtidigt konstaterar vi att nuvarande samtalsmottagningar bidrar till att barn och unga med lindrig psykisk ohälsa kan få hjälp snabbt. Det minskar risken för att de utvecklar allvarigare depressioner, självska debeteende, missbruk, och på sikt hamnar i utanförskap. De avlastar även BUP-mottagningarna som bättre kan prioritera resurser till de som är i behov av den specialiserade psykiatriska vården.

## Samtalsmottagningar för unga vuxna

Samtalsmottagningen Unga vuxna i Nyköping var en del av BUP i Sörmland och bedrev psykoterapi och rådgivning för unga vuxna i åldern 18-23. Men i början av 2016 lade landstinget ned verksamheten. Kristdemokraterna anser att beslutet var helt orimligt och att samtalsmottagningen måste återöppnas.

Efter nedläggningen uppmanas patienterna i stället att vända sig till sin vårdcentral eller vuxenpsykiatri. Men bland vårdpersonal finns en oro att ungdomar inte söker vård och stöd när de hänvisas dit. Patientgruppen passar inte in i vare sig BUP eller vuxenpsykiatri. Efterfrågan på samtalsstöd är stor och Unga vuxna betydde mycket för ungdomar med psykiska besvär.

Som förklaring till nedläggningen anges att motsvarande verksamhet inte finns i andra delar av Sörmland – något som innebär en ojämlig vård. Men nedläggningen drabbar i första hand unga vuxna med psykisk ohälsa. Det är olyckligt mot bakgrund av att statistik från Folkhälsocentrum Landstinget Sörmland tydligt visar att 16–25-åringar uppvisar sämre psykisk hälsa än andra grupper.

Beslutet kan också ifrågasättas eftersom landstingsfullmäktige har beslutat att det ska bli ett större fokus på att bekämpa den psykiska ohälsan bland barn och ungdomar. Även barn- och ungdomsberedningen har varit mycket tydlig med att det krävs ökade insatser.

I sammanhanget lyfter den styrande Koalitionen fram inrättandet av nya samtalsmottagningar som riktar sig till barn och unga mellan 6-17 år. De nya mottagningarna är något som Kristdemokraterna välkomnar. Men vi ser ingen anledning till att det ena måste utesluta det andra. Samtalsmottagningen för unga vuxna måste återöppnas!

Att arbeta förebyggande och hälsofrämjande är en viktig investering för en förbättrad hälsa. Ur ett rent kostnadsperspektiv kommer sådana besparingar inom BUP endast att leda till väsentligt ökade kostnader inom slutenvården.

Landstinget måste ta till vara på de goda erfarenheterna i Nyköping och sprida dem till andra delar av länet. Utöver återöppnande av samtalsmottagningen i Nyköping vill Kristdemokraterna även att landstinget ska utreda förutsättningarna att starta igång motsvarande verksamhet i Eskilstuna och Katrineholm. Vården ska ges på lika villkor – i hela länet.



## Trygg och värdig vård för äldre

Andelen äldre växer och patientgruppen står för huvuddelen av vårdbehoven. Den geriatriska kompetensen måste öka och äldresjukvården behöver organiseras för att bättre möta utvecklingen. Äldre och multisjuka med komplex sjukdomsbild ska erbjudas en adekvat och anpassad vård. Lika viktigt är att ge äldre det stöd som de behöver för bibehållen hälsa.

### Bättre ansvar för multisjuka äldre

Vårdplatsbristen i Sörmland drabbar de multisjuka äldre hårt. Många skickas hem från akutmottagningen med uppmaningen att kontakta primärvården. Men de måste snart komma tillbaka igen och då är de i ännu sämre skick. Då krävs det mer slutenvårdsresurser än om de hade tagits om hand tidigare.

Det händer även att multisjuka äldre skrivs ut för tidigt från sjukhuset för att deras plats behövs till någon som har ännu sämre hälsa. Men redan efter några dagar är de tvungna att komma tillbaka till akuten för att få vård igen. Det är en ohållbar situation både för den enskilda patienten och för personalen.

Vi vill att landstinget tillsammans med intresserad kommun ska utreda förutsättningarna för gemensam drift av närvårdsenheter med inriktning på multisjuka äldre – ett koncept som i dag finns i Uppsala. Närvårdsenheterna ska ta emot personer som behöver vårdas ineliggande under en begränsad tid, till exempel äldre med hjärtsvikt, smärta, urinvägsinfektion eller lunginflammation.

Patienterna ska inte ha sjukdomstillstånd som kräver akutsjukvårdens specifika kompetens och resurser. De ska kunna slussas direkt till närvårdsenheten från akutmottagningen, primärvården eller från mobila läkarteam.

Kristdemokraterna ser positivt på landstingets satsningar på mobil äldre akut. Men det är ingen lösning som passar alla. Många multisjuka äldre måste få bedömning och behandlas på sjukhus.

Vårdpersonalen gör ett fantastiskt arbete för att ge den bästa tänkbara vården till sörmlänningarna. Vi måste ge de anställda bra förutsättningar att göra ett bra jobb och känna tillfredsställelse i stället för vanmakt och frustration. Mot den bakgrunden är det viktigt att landstinget visar nytänkande och handlingskraft.

## Sörmland behöver fler seniormottagningar

Inrättandet av seniormottagningar är en viktig fråga. Men i Sörmland har konceptet i dagsläget endast införts i Oxelösund. Där arbetar ett team med samordningssköterska, läkare, kurator, dietist, arbetsterapeut, sjukgymnast och apotekare för att ge multisjuka och äldre ett helhetsomhändertagande.

Seniormottagningar riktar sig till gruppen 75+ och strategin är att ge en sammanhållen och förebyggande vård till den grupp som har flest sjukdomar och flest mediciner. Patienterna får kontakt med en fysisk person när de ringer, inga krångliga knappval eller återuppringning. Det är även viktigt med särskilda väntrum – att sitta tillsammans med förkylda eller magsjuka barn innebär en ökad infektionsrisk.

Att det endast finns en seniormottagning i Sörmland är naturligtvis otillräckligt. Genom att inrätta fler mottagningar kan vi erbjuda fler äldre ett tryggare omhändertagande samt avlasta akutmottagningarna.

Sverige är ett föredöme när det gäller förebyggande hälsovård för barn och gravida genom det mångåriga arbetet med mödra- och barnvårdscentraler i primärvården. Självklart måste vården av våra äldre uppvärderas på samma sätt – även äldre har rätt till god vård och hälsa.

## Ingen ska behöva dö i ensamhet

Statistik från Svenska palliativregistret visar att hela 26 procent av de som avlider på sjukhusen i Sörmland är ensamma under livets absoluta slutskede. Det är den näst högsta siffran i landet.

Situationen är oacceptabel. Hösten 2016 beslutade därför landstinget, efter förslag från Kristdemokraterna, att engagera volontärer som ska erbjuda stöd till patienter som tillbringat sin sista tid i livet på sjukhus.

Våren 2013 startade Danderyds sjukhus i samarbete med Röda Korset ett sådant projekt på två medicinavdelningar. Upplägget fick mycket positiv respons från både patienter och vårdpersonal. Det ledde till att styrelsen för Danderyds sjukhus beslutade att projektet skulle bli permanent och utvidgas till fler avdelningar.

Andelen som är ensamma under livets absoluta slutskede är dubbelt så stor på sjukhusen jämfört med kommunernas äldreboenden. Vårdpersonalen på sjukhusen gör stora insatser för patienterna. Men i en stressig miljö med överbeläggningar saknas utrymme för mänsklig kontakt.

Vården som syftar till att trösta och lindra har tyvärr kommit i skymundan. Det innebär ofta att det saknas någon hos patienten för att hålla en hand, spela musik eller prata lugnande. Att landstinget nu agerar och tar till vara på kraften från ideella organisationer är glädjande – och samtidigt nödvändigt.



## Mer inflytande till våra sjukhus

Den 1 januari 2015 gick Landstinget Sörmland in i en ny politisk organisation. Antalet nämnder reducerades, och utskott och beredningar inrättades under landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. I stort är landstingets verksamheter samlade direkt under landstingsstyrelsen.

Den 1 januari 2016 infördes en ny tjänstemannaorganisation som är tätare och mer homogen. Syftet med förändringen var att pengar skulle kunna sparas på den centrala administrationen.

I dag har vi alldeles för många beslutsnivåer. De som arbetar närmast patienterna har minst att säga till om – fastän det borde vara tvärtom. Den rådande situationen gör att Kristdemokraterna vill avveckla den nuvarande organisationen med länsövergripande divisioner. I stället vill vi att organisationen ska indelas efter våra sjukhus.

På så sätt får vi kortare beslutsvägar och minskad byråkrati. Mer ansvar och befogenheter flyttas till respektive sjukhus och dess kliniker – vilket skapar större delaktighet och engagemang. Det är nödvändigt för att personalens kompetens ska tas till vara på rätt sätt.

Vi som politiker ska fokusera mer på att beställa, följa upp och utvärdera vården. Ett ökat självstyre kan leda till ökat samarbete med sjukhusets omkringliggande kommuner kring hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård, samt öppen och akut vård vid sjukhusen. Det är något som alla blir vinnare på.



## Sjukhusvården måste förstatligas

En av de viktigaste principerna för svensk hälso- och sjukvård är att befolkningen ska få vård på lika villkor. Trots det visar data från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) på oförsvarliga skillnader mellan olika landsting när det gäller medicinska resultat, tillgänglighet, följsamhet till nationella riktlinjer, läkemedelsanvändning, bemötande med mera. Skillnaderna har funnits i årtionden och är problem som vi delar med alla jämförbara länder i världen.

Det här visar att vården i Sverige inte är jämlik. I stället skiljer den sig åt beroende på var i landet man bor. Samtidigt finns det även stora skillnader inom landstingen – vilket är tecken på ineffektivitet.

Naturligtvis kan skillnader mellan landstingen vara positiva och driva på utvecklingen inom många områden. Men att medicinsk kvalitet och medicinska resultat skiljer sig stort åt inom bland annat de stora folksjukdomarna är inte rimligt.

Den snabba medicinska utvecklingen gör att behovet av specialisering ökar. Allt fler behandlingar och operationer kräver en stark ansamling av kompetens och förmåga. Att små enskilda landsting kan driva den höga nivå av specialisering som krävs är inte sannolikt.

Dagens struktur leder till brist på fortbildning inom flera av sjukvårdens verksamheter – vilket påverkar kvaliteten. Exempelvis opereras mycket sällsynta cancerformer på tjugotalet sjukhus. Det innebär att de som utför en viss typ av behandlingar inte får göra det tillräckligt ofta och därmed inte får tillräckligt med fortbildning.

Regeringen har ambitionen att bilda större regioner där sjukvården ingår. Större geografiska enheter är visserligen bra – men vi konstaterar att det inte är tillräckligt. För att uppnå bästa kvalitet och en jämlik vård på lika vård måste sjukhusvården på sikt förstatligas. Ett statligt ansvarstagande för sjukhusvården kommer att ge bättre resursutnyttjande och leda till att kostnaderna flyttas från landstingen till staten. Landstingen får lägre kostnader och kommer inte att behöva lika höga skatteintäkter som i dag.





## En levande kultur och lärande för livet

Landstinget har en viktig uppgift när det gäller att skapa en levande kultur i länet. Vi ska göra allt för att människor som bor i vårt vackra landskap ska ha god tillgång till konst, musik, teater, naturupplevelser och en utbildning som motiverar till lärande för livet.

## En levande kultur för ökad livskvalitet

Kulturen utgör en avgörande del i människors tillvaro. Genom kulturen kan människor utvecklas och finna mening i tillvaron. Forskning visar att kulturella upplevelser även gör människor fysiskt friskare. Det är därför viktigt att stärka barns och ungdomars delaktighet i kulturen. Vi anser även att kultur på recept ska ingå som en naturlig del inom vård och rehabilitering.

Det nya länsmuseumet i Nyköping kommer att få stor betydelse för länet. Sörmlands museum kommer att få nya ändamålsenliga lokaler till sina utställningar och samlingar. Samtidigt får personalen en modern arbetsmiljö, och besökare en spännande kulturupplevelse.

De nya lokalerna kommer att utgöra ett helt ”nytt museum”. En tydlig plats, som så att säga är museet, är något som länsmuseumet saknar i dag. Det utesluter inte att Sörmlands museum fortsatt kommer att ha minst lika mycket verksamhet av alla de slag runt omkring i resten av länet.

Snarare kommer de planerade produktionslokalerna i det nya huset att möjliggöra vidare utveckling av hela verksamheten. Arbetet med det nya huset innebär såväl att bygga upp en ny mötesplats som att skapa ny verksamhet för hela Sörmland.

Den kreativa sektorn är en viktig näring i Sörmland och gör att hela Sörmland kan leva och utvecklas. Landstinget Sörmland äger i dag cirka 12 000 konstverk och varje år tillförs cirka 200 verk till samlingen. Konsten håller god kvalitet, vänder sig till olika målgrupper och speglar aktuella frågeställningar och tekniker. Landstingets konstsamling är mycket uppskattad och har en viktig funktion för att skapa en trivsamt miljö för patienter, besökare och personal.

Kristdemokraterna har länge förespråkat ett, så långt det är möjligt med hänsyn till upphovsrätten, upprättande ett konstgalleri på nätet. På så sätt blir konstsamlingen ännu mer tillgänglig för allmänheten. Vi är därför positiva till att Landstinget Sörmland arbetar med att möjliggöra ”utställningar” på en webbaserad databas. I ett första skede kommer de senaste konstplaceringarna att presenteras på webben. Tanken är sedan att även annan konst ska visas upp där.

## Lärande för livet

Folkhögskolornas roll att främja demokrati, bildning, kultur och integration är central. På våra folkhögskolor får människor en ny chans i livet. Vi menar att folkhögskolornas roll att minska utanförskap och isolering är mycket underskattad. Kunskapen och insikten om vad folkhögskolorna gör och betyder för samhället behöver öka hos ansvariga politiker och beslutsfattare på lokal, regional och nationell nivå.

Söktrycket är stort på allmän kurs, inklusive de med språkinriktning, men också på några av specialkurserna som musik, estetik, Streetdance, recycle design. Även SMF (studiemotiverade förberedelsekurs) är populär. Den riktar sig bland annat till unga vuxna som saknar fullständiga betyg från grund- eller gymnasieskolan. Etableringskurser för nyanlända som behöver en introduktion i samhället är också efterfrågade. På Öknaskolan väljer många inriktningen jakt- och viltvård. Även inriktningen djur är efterfrågad och lantbruksinriktningen har en stadig tillströmning. Sakta men säkert ökar också intresset för yrkesintroduktionsutbildningar.

Förutsättningarna för Sörmlands Naturbruk är goda. Medborgarnas intresse för ett mer hållbart samhälle tenderar att öka, inte minst bland den yngre generationen. Landstinget har genom Sörmlands Naturbruk goda möjligheter att bidra till denna helt avgörande utveckling. Det kan dels ske genom utbildning och dels genom att använda naturreservatet Nynäs som ett pedagogiskt verktyg för både barn och vuxna.

Sörmlänningarnas behov av näraliggande frilufts- och rekreationsområden ligger fast. Ett tecken på detta är att Nynäsområdet blivit mer och mer attraktivt i takt med att utbudet och kännedomen om området har ökat. En vidareutveckling av Nynäsområdet och verksamheten där skulle kunna betyda mycket både för den regionala besöksnäringen i framtiden och för naturbruksbranschen i länet.



## Ett hållbart miljöarbete

Förvaltarskapstanken, omsorgen om vår gemensamma miljö, är en central del av den kristdemokratiska ideologin. Självklart ska arbetet med en hållbar utveckling på miljöområdet prioriteras av landstinget. Vi behöver minska klimatpåverkande växthusgaser, och satsa på energieffektivisering och förnybara energikällor.

Landstinget orsakar varje år utsläpp av cirka 10 000 ton koldioxid från den egna verksamheten och från besökarnas resor. Det finns därför stor anledning att underlätta för både personal och besökare att åka kollektivt eller cykla till våra inrättningar.

Landstinget har verksamheter i hela länet vilket innebär att vi har många och långa transporter. Det handlar om ambulanstransporter, sjukresor, varutransporter och personal som dagligen åker med bil i länet. Landstingets alla transporter bör ske med förnyelsebara bränslen för att minska belastningen på vår miljö. Vidare behövs ökade möjligheter att ha videokonferenser, något som både sparar tid och minskar utsläppen.

Upphandling är ett viktigt verktyg för att minska miljöpåverkan och nå en hållbar utveckling. Upphandlingar ska därför göras enligt gällande policy. Uppföljning ska ske kontinuerligt för att politiken ska kunna vidta nödvändiga åtgärder.

Läkemedel och dess miljöpåverkan är ett viktigt område. Vi behöver arbeta intensivt för att minska belastningen på miljön när det gäller läkemedel och läkemedelssubstanser. Det handlar främst om hormoner, antibiotika och cytostatika.

Lustgas används främst inom hälso- och sjukvården och är en klimatgas som bedöms ha 310 gånger så stor klimatpåverkan som koldioxid. I dag har Landstinget Sörmland lustgasdestruktion vid samtliga förlossningskliniker. Dessa är mycket effektiva med upp till 95 procent destruktion. Utbildning till förlossningspersonal och gravida kvinnor gällande miljöeffektiv hantering av lustgasmasker är något som minskar utsläppen och exponeringen av lustgas ytterligare.

För att upprätthålla en god hälsa är kvaliteten på maten viktig. Landstinget bör upphandla närodlat mat och ekologiska produkter i större utsträckning än i dag. Målet ska också vara att fortsätta minska matavfallet och öka källsorteringsgraden.

Det är viktigt att arbeta vidare med Miljöenhetens roll, inriktning och arbetssätt. Det är något som måste göras med stöd från ledningen. Målet ska vara att förankra enhetens funktion och syfte i övrig verksamhet. Vi måste stärka samarbetet och göra alla mer delaktiga i arbetet med miljömålen.



## Kommunikationer för en god tillväxt

Landstinget Sörmland är en av flera delägare i Sörmlands kollektivtrafikmyndighet. En väl fungerande kollektivtrafik har stor betydelse för möjligheterna att nå samhällsmål som hög sysselsättning, höjd utbildningsnivå och goda livsvillkor. Resandet med kollektivtrafik i Sörmland ökar och kollektivtrafiken kommer att bli allt viktigare i framtiden.

I Mälardalstrafik AB, MÄLAB, samarbetar Uppsala, Stockholm, Västmanland, Östergötland, Örebro och Sörmland för att utveckla den regionala kollektivtrafiken. Syftet är att förbättra och förenkla resandet då allt fler invånare reser mellan länen för att arbeta och studera. Sedan en tid tillbaka är länen överens om ett nytt trafikavtal och inköp av 33 nya tåg. Tanken är att trafiken i regionen ska utökas i två steg. Den första utökningen sker i december 2016. Nästa steg tas linjevis när de nya fordonen sätts i trafik, preliminärt 2019-2020.

MÄLAB har också utformat ett gemensamt prissystem med pendlarbiljetter, Mälardalstaxan, som ska införas hösten 2017. Den innehåller 30 dagars periodkort där både den regionala tågtrafiken och den lokal kollektivtrafik ingår.

Den förbättrade tågtrafiken kommer att öka efterfrågan på anslutningar. Det finns därmed anledning att ytterligare anpassa busstrafiken efter tågens tidtabeller.

Sörmland har en omfattande arbetspendling till och från Stockholms län. Ett fortsatt arbete för en väl fungerande och utbyggd kollektivtrafik mellan dessa områden är därför mycket angeläget för Sörmland.

Trafikverket ansvarar för Ostlänken som är en planerad dubbelspårig järnväg för snabb persontrafik mellan Södertälje i norr och Linköping i söder. Den kommer att förbinda fem stationer: Vagnhärad, Skavsta flygplats, Nyköpings resecentrum, Norrköping samt Linköping. Planerad byggstart är 2017 och målsättningen är att trafikstart ska kunna ske under 2028.

Ostlänken är likt Svealandsbanan ett av de infrastrukturprojekt som kommer att ha störst betydelse för Sörmlands fortsatta regionala utveckling. I dag hämmas samhällsutvecklingen i Östergötland - Södermanland - Stockholm av den nuvarande kapacitetsbristen. Det är därför viktigt att Ostlänken byggs så snabbt som möjligt. Den kommer att skapa både ekonomisk och kulturell tillväxt när människor snabbt kan röra sig mellan jobb, studier, bostad, fritid och kultur.



## En ekonomi för trygg sörmländsk vård

### Skatter och övriga intäkter

2017 ökar landstingets skatteintäkter, kommunalekonomisk utjämning och generella statsbidrag med 449 miljoner kronor, eller 5,6 procent, jämfört med budget 2016.

Vi föreslår en oförändrad skattesats, 10,77.

I nedanstående tabell redovisas landstingets totala skatteintäkter. Siffrorna baseras på en prognos av Sveriges Kommuner och Landsting (oktober, 2016).

Skatteintäkter	Bokslut 2015	Prognos 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Skatteunderlagstillväxt, %	4,7	3,8	4,4	4,0	4,1
Skatteintäkter, mnkr	5 728	5 948	6 208	6 453	6 698

## Kommunalekonomisk utjämning

För Landstinget Sörmland ökar den kommunalekonomiska utjämningen med 99 miljoner kronor, eller 7,7 procent, jämfört med budget 2016.

## Statsbidrag

2015 avvecklade regeringen kömiljarden – trots att Kristdemokraterna och flera andra varnade för konsekvenserna av detta. Kömiljarden var en prestationsrelaterad ersättning till de landsting som kortade vårdköerna ännu mer än vårdgarantin krävde. Den bidrog till ökat fokus på tillgänglighet ute i landstingen. Enligt SKL:s öppna jämförelser har nu köerna ökat sedan avskaffandet och även vårdgarantin har påverkats i negativ bemärkelse.

Regeringen valde i stället att ersätta kömiljarden med professionsmiljard som betalas ut varje år under perioden 2016-2019. Av dessa medel tilldelas Landstinget Sörmland 28 miljoner kronor.

Även följande prioriteringar som är beslutade på nationell nivå har påverkan på landstingets ekonomi:

- 500 miljoner kronor per år under 2017-2019 för att möjliggöra särskilt angelägna insatser inom hälso- och sjukvården. Landstinget Sörmland tilldelas 14 miljoner.
- 280 miljoner kronor per år under 2016-2019 för att möta den ökande ohälsan bland barn och unga vuxna till och med 30 år. Landstinget Sörmland tilldelas åtta miljoner kronor.
- Avgiftsfrihet för personer som är 85 år och äldre från och med 1 januari 2017. Avgiftsfriheten avser vårdavgifter inom öppen hälso- och sjukvård och som ingår i det nationella högkostnadsskyddet. Landstinget Sörmland tilldelas sex miljoner kronor.
- 500 miljoner kronor avsätts 2015-2018 för att korta väntetiderna inom cancervården och minska regionala skillnader. Landstinget Sörmland tilldelas 14 miljoner kronor.
- 400 miljoner kronor per år under 2016-2019 för att förbättra förlossningsvården och stärka insatserna för kvinnors hälsa. Landstinget Sörmland tilldelas 12 miljoner kronor per år.
- Glasögonbidrag för unga införlivas i det generella statsbidraget med 120 miljoner kronor. Landstinget Sörmland tilldelas 3,4 miljoner kronor.

## Avgifter och taxor

Kristdemokraterna stödjer Koalitionens förslag att primärvården blir avgiftsfri medan en enhetstaxa på 400 kronor införs inom specialistvården.



## Patientavgifter

<b>Patientavgifter (kr)</b>	
Läkarbesök inom primärvården	0
Läkarbesök inom primärvården, jourtid	400
Besök specialistläkare exklusive allmänläkare	400
Besök hos specialistläkare efter remiss	400
Besök med remiss från andra landsting, mödrahälsovård samt från privata läkare som inte har avtal med landstinget	400
Besök hos kiropraktor och naprapat	0
Sjukvårdande behandling specialistsjukvård oavsett yrkeskategori	400
Sjukvårdande behandling primärvård oavsett yrkeskategori	0
Besök hos distriktssköterska	0
Öppen rättspsykiatrisk vård	0
Inkontinenshjälpmedel	100
Ambulanstransport	400
Hälsokontroll, bukaorta	0
Besök radiologi	0
<b>Övriga avgifter (kr)</b>	
Sondnäring – fullt behov, kr/månad	1 500
Sondnäring – kompl. behov, kr/månad	750
Transport avlidna, faktureras dödsboet	1 200
Träningskort bassäng, 10 träningar	500
Finansiering av peruker, kr/år	4 000

## Inflationsuppräknning

LPIK är avsett att användas för landstingssektorn som underlag vid beräkningen av kostnaderna för löne- och prisutvecklingen i fasta löner och priser. Enligt den senaste prognosen från SKL beräknas LPIK till 2,6 procent för 2017, 2,8 procent för 2018 och 3,4 procent för 2019.

## Utgiftsreduceringar och effektiviseringskrav

Det är av största vikt att landstinget bedriver ett ständigt effektiviserings- och förbättringsarbete. Detta är nödvändigt för att vi ska kunna hushålla på ett korrekt sätt med de skattemedel vi förfogar över och för att förhindra framtida skattehöjningar.

Gällande effektiviseringar handlar huvudpunkterna om bättre inköp, konkurrenskraftig service, medicinskt prioriteringsarbete och minskad läkemedelsförskrivning. Men även om allmänna effektiviseringar som härleds till landstingets kontinuerliga förbättringsarbete inom bland annat bättre och tydligare verksamhetsuppföljning.

## Aktieägartillskott

Våren 2016 genomfördes en nyemission i det nybildade bolaget D-data AB. Syftet var att stärka bolagets soliditet och kreditvärdighet. Aktiekapitalet ökades, genom inbetalning från moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB, från 50 000 kronor till 10 miljoner kronor. Moderbolaget är därmed i behov av ett aktieägartillskott från ägaren Landstinget Sörmland. Dels för att stärka det egna kapitalet, men främst för att återskapa balans i bolagets likviditet och undvika extern belåning.

## Budgetramar

Budgetramen bygger på, under respektive nämnd, redovisade driftförändringar, omfördelningar mellan nämnder samt uppräknig för löne- och kostnadsökningar.

Budgetramar (tkr)	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvärk	-100 325	-111 933	-121 068	-125 184
Patientnämnden	-2 570	-3 337	-3 430	-3 547
Revisionen	-4 727	-4 850	-4 986	-5 155
Landstingsstyrelsen	-7 788 033	-8 224 009	-8 451 750	-8 686 302
Verksamheternas resultat	-25 000	-35 000	-27 000	-7 000
<b>Summa budgetramar</b>	<b>-7 920 655</b>	<b>-8 379 129</b>	<b>-8 608 234</b>	<b>-8 827 188</b>

## Resultaträkning

Resultaträkningen visar verksamhetens kostnader och intäkter, skatteintäkter och statsbidrag samt finansiella kostnader och intäkter. Skillnaden mellan intäkter och kostnader utgör årets resultat.

Resultaträkning (mnkr)	Bokslut 2015	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Verksamhetens intäkter	1 217,7	1 186,5	1 200,0	1 220,0	1 240,0
Verksamhetens kostnader	-8 513,3	-8 886,8	-9 354,1	-9 578,2	-9 792,2
Avskrivningar	-215,4	-220,4	-225,0	-250,0	-275,0
Jämförelsestörande poster	39,7	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-7 471,3</b>	<b>-7 920,7</b>	<b>-8 379,1</b>	<b>-8 608,2</b>	<b>-8 827,2</b>
Skatteintäkter	5 727,6	6 007,5	6 208,4	6 453,0	6 698,0
Inkomst- och kostnadsutjämning	1 199,5	1 282,9	1 410,5	1 443,2	1 494,2
Generella statsbidrag	703,3	725,7	807,2	814,4	814,5
Värdeökning pensionsskuld	-37,4	-28,6	-57,7	-87,6	-129,2
Finansiella intäkter	80,2	50,0	61,5	61,5	61,5
Finansiella kostnader	-11,9	-21,8	-1,8	-12,3	-28,8
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>190,0</b>	<b>95,0</b>	<b>49,0</b>	<b>64,0</b>	<b>83,0</b>
<b>Årets resultat exkl. Karsudden</b>	<b>206,7</b>	<b>120,0</b>	<b>84,0</b>	<b>87,0</b>	<b>90,0</b>
-procent av skatter och statsbidrag	2,7	1,5	1,0	1,0	1,0

## Balansbudget

Balansräkningen visar den ekonomiska ställningen vid verksamhetsårets slut uppdelat på tillgångar, eget kapital, avsättningar och skulder.

Balansbudget (mnkr)	Bokslut 2015	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
<b>TILLGÅNGAR</b>					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	1,4	22,0	20,0	46,0	66,0
Materiella anläggningstillgångar	2 315,6	2 765,0	3 233,3	3 836,1	4 278,5
Finansiella anläggningstillgångar	137,6	101,0	138,0	138,0	138,0
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>2 454,6</b>	<b>2 888,0</b>	<b>3 391,3</b>	<b>4 020,1</b>	<b>4 482,5</b>
Bidrag till statlig infrastruktur					
	317,7	311,0	285,0	268,0	252,0
<b>Summa bidrag till statlig infrastruktur</b>	<b>317,7</b>	<b>311,0</b>	<b>285,0</b>	<b>268,0</b>	<b>252,0</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>					
Varulager	33,7	35,0	35,0	35,0	35,0
Kortfristiga fordringar	615,8	550,0	550,0	550,0	550,0
Kortfristiga placeringar	2 656,4	3 024,8	3 100,0	3 250,0	3 441,0
Likvida medel	250,0	50,0	250,0	250,0	50,0
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>3 555,9</b>	<b>3 659,8</b>	<b>3 935,0</b>	<b>4 085,0</b>	<b>4 076,0</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>6 328,2</b>	<b>6 858,8</b>	<b>7 611,3</b>	<b>8 373,1</b>	<b>8 810,5</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>					
<b>Eget kapital</b>	2 037,1	1 996,1	2 217,1	2 281,1	2 364,1
-därav årets resultat	190,0	95,0	49,0	64,0	83,0
<b>Summa eget kapital</b>	<b>2 037,1</b>	<b>1 996,1</b>	<b>2 217,1</b>	<b>2 281,1</b>	<b>2 364,1</b>
<b>Avsättningar</b>					
Avsatt till pensioner	2 191,2	2 324,1	2 461,3	2 652,5	2 787,8
Andra avsättningar	183,9	97,0	97,0	97,0	97,0
<b>Summa avsättningar</b>	<b>2 375,1</b>	<b>2 421,1</b>	<b>2 558,3</b>	<b>2 749,5</b>	<b>2 884,8</b>
<b>Skulder</b>					
Långfristiga skulder	0,0	0,0	700,0	1 100,0	1 100,0
Kortfristiga skulder	1 916,0	2 441,6	2 135,9	2 242,5	2 461,6
<b>Summa skulder</b>	<b>1 916,0</b>	<b>2 441,6</b>	<b>2 835,9</b>	<b>3 342,5</b>	<b>3 561,6</b>
<b>SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL</b>	<b>6 328,2</b>	<b>6 858,8</b>	<b>7 611,3</b>	<b>8 373,1</b>	<b>8 810,5</b>
<b>KAPITAL</b>					
<b>PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER</b>					
Borgensåtagande	30,0	---	---	---	---
Pensionsskuld	4 130,7	4 008,5	3 821,8	3 722,0	3 595,5
Övriga pensionsförpliktelser	11,2	6,0	6,0	6,0	6,0
Övriga ansvarsförbindelser	30,0	0,0	75,0	75,0	75,0
Förvaltade fonder	24,4	22,0	25,0	25,0	25,0
Leasing	213,8	10,0	215,0	215,0	215,0

## Investeringsbudget

Investeringsbudget (mnkr)	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
Strategiska										
- Museet	138,0	60,7								
- Karsudden	70,6	70,5								
- Övriga sjukhus	180,6	334,0	334,0	334,0	334,0	334,0	336,0	336,0	337,0	
Fortlöpande	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fastighetsägar inkl. energi	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
<b>Investeringar fastighet</b>	<b>579,2</b>	<b>655,2</b>	<b>524,0</b>	<b>524,0</b>	<b>524,0</b>	<b>524,0</b>	<b>526,0</b>	<b>526,0</b>	<b>527,0</b>	<b>190,0</b>
Strategisk IT										
Hjälpmedel	41,3	42,0	42,7	44,2	44,6	45,0	45,4	45,8	46,2	46,6
Utrustning	142,9	127,9	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3
<b>Investeringar utrustning</b>	<b>204,2</b>	<b>199,9</b>	<b>196,0</b>	<b>187,5</b>	<b>167,9</b>	<b>168,3</b>	<b>168,7</b>	<b>169,1</b>	<b>169,5</b>	<b>169,9</b>
<b>Investeringar totalt</b>	<b>783,4</b>	<b>855,1</b>	<b>720,0</b>	<b>711,5</b>	<b>691,9</b>	<b>692,3</b>	<b>694,7</b>	<b>695,1</b>	<b>696,5</b>	<b>359,9</b>

## Investeringsram

Investeringsram (mnkr)	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
<b>Landstingsstyrelsen</b>										
- Utrustning	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5
- Fastigheter	579,2	655,2	524,0	524,0	524,0	524,0	526,0	526,0	527,0	190,0
- Strategisk IT	20,0	30,0	30,0	20,0						
<b>Totalt</b>	<b>714,7</b>	<b>800,7</b>	<b>669,5</b>	<b>659,5</b>	<b>639,5</b>	<b>639,5</b>	<b>641,5</b>	<b>641,5</b>	<b>642,5</b>	<b>305,5</b>
<b>Primärvårdsnämnden</b>										
- Utrustning	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
<b>Totalt</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>
<b>Kultur, utbildning och friluftsvksamhet</b>										
- Utrustning	24,6	9,1	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
<b>Totalt</b>	<b>24,6</b>	<b>9,1</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>
<b>Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård</b>										
- Hjälpmedel landstinget	29,3	29,6	29,9	31,2	31,5	31,8	32,1	32,4	32,7	33,0
- Hjälpmedel kommunala	12,0	12,4	12,8	13,0	13,1	13,2	13,3	13,4	13,5	13,6
- Utrustning	1,0	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
<b>Totalt</b>	<b>42,3</b>	<b>43,5</b>	<b>44,2</b>	<b>45,7</b>	<b>46,1</b>	<b>46,5</b>	<b>46,9</b>	<b>47,3</b>	<b>47,7</b>	<b>48,1</b>
<b>Landstinget</b>										
- Hjälpmedel landstinget	29,3	29,6	29,9	31,2	31,5	31,8	32,1	32,4	32,7	33,0
- Hjälpmedel kommunala	12,0	12,4	12,8	13,0	13,1	13,2	13,3	13,4	13,5	13,6
- Utrustning	142,9	127,9	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3	123,3
- Fastigheter	579,2	655,2	524,0	524,0	524,0	524,0	526,0	526,0	527,0	190,0
- Strategisk IT	20,0	30,0	30,0	20,0						
<b>Totalt</b>	<b>783,4</b>	<b>855,1</b>	<b>720,0</b>	<b>711,5</b>	<b>691,9</b>	<b>692,3</b>	<b>694,7</b>	<b>695,1</b>	<b>696,5</b>	<b>359,9</b>

## Finansiella nyckeltal

Typ av nyckeltal	Bokslut 2015	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Årets resultat, miljoner kronor	190,0	95,0	49,0	64,0	83,0
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader, %	2,5	1,2	0,6	0,7	0,9
Nettokostnadsökning, %	5,0	5,3	5,8	2,7	2,5
Finansnetto, miljoner kronor	30,9	-0,4	2,0	-38,4	-96,5
Soliditet enligt balansräkning, %	32,3	29,1	29,1	27,2	26,8