



# **Ny färdriktning för vården**

**Preliminär plan och budget**

**2011-2013 (PPB)**

**Uppsala 2010-05-31**



## Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Politisk huvudinriktning</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Ekonomi</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Utveckling av länssjukvård och primärvård</b> .....	<b>6</b>
4.1 Akademiska sjukhuset .....	6
4.2 Lasarettet i Enköping .....	7
4.3 Primärvården .....	7
4.4 Närvården .....	8
<b>5. Kvalitet i hälso- och sjukvården</b> .....	<b>9</b>
5.1 Samordning och samsyn .....	9
5.2 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete .....	9
5.3 Jämlik och jämställd hälso- och sjukvård .....	10
5.4 Rehabilitering .....	10
5.5 God och nyttig mat .....	11
5.6 Patientsäkerhet .....	11
<b>6. Grupper med särskilda behov i hälso- och sjukvården</b> .....	<b>12</b>
6.1 Barn och ungdomar .....	12
6.2 Äldre .....	13
6.3 Personer med funktionsnedsättning .....	14
6.4 Personer från andra länder .....	14
<b>7. Kollektivtrafik</b> .....	<b>15</b>
<b>8. Kultur</b> .....	<b>16</b>
<b>9. Arbetsgivarrollen</b> .....	<b>17</b>
<b>10. Miljö och naturvård</b> .....	<b>20</b>
<b>11. Ersättningssystem inom hälso- och sjukvården</b> .....	<b>21</b>
<b>12. Patientavgifter år 2011</b> .....	<b>22</b>
<b>13. Det finns ett reformutrymme</b> .....	<b>22</b>
<b>14. Rödgrön regering!</b> .....	<b>23</b>



## 1. Inledning

I denna preliminära plan och budget för Landstinget i Uppsala län presenterar vi socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister vårt alternativ till den borgerliga budgeten. Vi gör det för att tackla de utmaningar Landstinget står inför: bristande kvalitet, växande klyftor, underskotten i verksamheterna och i synnerhet den gravt försummade ledning och styrning vårt landsting varit utsatt för under den senaste mandatperioden. Vi lägger förslag för att skapa ett landsting där patientens behov står i fokus, det förebyggande hälsoarbetet är starkt, tillgängligheten god och miljöarbetet är prioriterat. Inom det rödgröna samarbetet tror vi på utvecklingskraften inom verksamheterna och litar på kompetensen och kunnandet hos landstingets anställda. Landstingets utmaningar måste mötas med investeringar i framtidens vård. Våra förslag står i skarp kontrast till den moderatstyrda ledningens vars främsta syfte är att göra landstinget till en marknadsplats för vårdföretagen, där det är efterfrågan som styr mer än behovet och där hälsa inte är en rättighet utan en privatsak och en handelsvara.

## 2. Politisk huvudinriktning

Vi rödgröna anser att hälso- och sjukvård ska ges och prioriteras utifrån behov hos den enskilda patienten. Behovsstyrning är det mest centrala i landstingets ansvarstagande för att ge en jämlik vård. Den moderatstyrda majoritetens begreppsflora med patienter som kunder och kundernas rättigheter att själva avgöra var och när behov ska tillgodoses innebär stora risker för att människor med god utbildning och stark ekonomi går före dem med större hälso- och sjukvårdsbehov vilket innebär en mer ojämlig vård. Det är en politik som gynnar de som sällan är sjuka och som undergräver den prioritetsordning riksdagen fastställt. Landstinget har en skyldighet att tillgodose en bra hälso- och sjukvård för befolkningen, där patienternas valmöjlighet inte behöver inskränkas efter att behovet har fastställts. Vi i den rödgröna oppositionen avvisar bestämt den pågående utförsäljningen av vårdcentraler och uppstyckningen av Akademiska sjukhuset. Vi säljer inte ut sjukvården. Det ska vara kvalitet och likvärdighet, patientnytta och säkerhet som ska styra sjukvården.

Sjukvården ska ha patientens fokus. Vi vill att sjukvården bättre ska tillvarata patienternas kunskap, och se den som en viktig resurs för att kunna erbjuda den bästa vården. Genom att praktiskt använda sig av patienternas erfarenheter och synpunkter kan sjukvården förbättras samtidigt som patienten kan få en ökad kunskap och möjlighet att bibehålla och förbättra sin egen hälsa. Patienter och närstående ska ses som en viktig resurs när sjukvården ska utvecklas för att upplevas så obyråkratisk som möjligt.



Vi vill ha ett ökat fokus på folkhälsa och den förebyggande vården. Att förhindra att ohälsa uppkommer måste prioriteras högt.

Landstinget behöver en tydligare styrning och en bättre dialog. Vi i oppositionen har en helt annan uppfattning än den borgerliga majoriteten om hur man bäst leder och styr i en så stor organisation som vårt landsting. Signaler från landstingsledningen, såväl från politiker som från tjänstemän, är viktiga. Det behövs en dialog långt ut i verksamheterna för att förstå och för att kunna förklara. Det behövs en öppenhet och tilltro för att kunna mötas med respekt. Beredningar måste få ta sin tid och ha sitt utrymme, och med möjlighet till insyn och diskussion. En bra utveckling grundas i en bred och gemensam kunskapsuppbyggnad. Politikens dimension är argumentation byggd på ideologi och sak, inte konfrontation och positionering.

### 3. Ekonomi

Den globala ekonomiska nedgången sedan hösten 2008 har påverkat oss alla, landstinget är inget undantag. Skatteintäkterna har reducerats men behoven är desamma. Många hoppades att nedgången skulle vara kortvarig, men inte minst den senaste tidens oro för effekterna av budgetunderskotten i en rad länder i Europa antyder motsatsen. Den borgerliga regeringen har i sin budget för 2011-2013 tagit bort det tillfälliga statsbidraget på 12 miljarder kronor till kommuner och landsting, med motiveringen att dessa inte behövs längre. Det innebär att Landstinget i Uppsala län under 2011 förlorar drygt 100 miljoner kronor jämfört med i år.

De stora underskott som såväl Akademiska sjukhuset som Primärvården haft de senaste åren innebär att fokus måste läggas på att skapa balans mellan uppdrag och budget. Vi bedömer att såväl 2011 som 2012 kommer att bli två år med mycket stora utmaningar såväl när det gäller att återskapa förtroendet mellan våra anställda och ledning/arbetsgivare som arbetet med att få kontroll på kostnaderna.

Behovet av sjukvård kommer inte att minska, vilket än mer förstärker behovet av ansvarsfullt agerande. Den borgerliga experimentverkstaden måste avvecklas och kostnadsdrivande privatiseringar glömmas. De ideologiskt betingade kursändringarna måste upphöra till förmån för realistiskt eftertänksamma överväganden där verksamheternas kvalitet sätts i centrum. Allt detta skärper kraven på att vi måste hantera våra gemensamma resurser på ett långt mer ansvarsfullt sätt.

Det borgerliga budgetförslaget redovisar ett överskott för 2011 på hela 397 miljoner kronor. Där finns inräknat att beslutade besparingar på 300 miljoner kronor genomförts och ger full effekt. Osäkerheten kring dessa besparingar är dock mycket stor. Akademiska sjukhuset har inte lyckats hämta hem de stora och ofinansierade personalökningar som skedde under år 2008. Med tanke på den svårighet som



Akademiska sjukhuset har att nå en budget i balans samt att befolkningen ökar och samtidigt blir allt äldre, behövs en nystart där uppdrag och resurser kan balanseras bättre. Ett stort fokus har legat på personalreduceringar samtidigt som arbetsscheman lagts om, arbetsbelastningen ökat och arbetsmiljön har för många blivit mer ansträngd. Även inom primärvården kommer all personal att behövas för nya och utvecklade uppdrag. Vi i den rödgröna oppositionen vill behålla anställningsprövningen ytterligare en tid men vill ha ett ökat fokus på strukturella förändringar och rätt bemanning snarare än på personalreduceringar.

Nu handlar det om att skapa delaktighet och medvetenhet i hela landstingsorganisationen. Respekten för gällande uppdrag och budgeten måste återskapas. Detta kan endast göras om politiken ger tydliga signaler om vad som måste göras, och det i sin tur förutsätter realistiska uppdrag. Ständigt nya ersättningsmodeller riskerar att skapa förvirring och en än mer försämrad budgetdisciplin.

Lösningarna står att finna i en förbättrad och kontinuerligt pågående dialog mellan såväl olika politiska grupperingar som mellan politiken och professionerna. Det behövs ett utökat tjänstemannastöd för att klara kvalitetsuppföljning och utvecklingsarbete.

För att uppnå en kostnadseffektiv hälso- och sjukvård är det rimligt att ställa krav på ökad produktivitet och vi föreslår att effektiviseringskrav ställs på verksamheterna. Det är viktigt att det även fortsättningsvis finns incitament för dessa att öka sin produktivitet. Vid uppräknig av poängpriset för DRG (Diagnosis Related Groups) till sjukhusen, samt kapitering och besöksersättningen till primärvården, ska ekonomiska resurser avsättas för en högre patientvolym. Därigenom kan vi uppnå en högre produktivitet med bibehållen budgetkontroll.

Den stora kostnadsökningen för läkemedel måste brytas, i annat fall riskeras en urholkning av läkemedelsbudgeten. Ett intensifierat arbete med tydligare mål för att förebygga sjukdom och förbättra folkhälsan hos länsinvånarna måste genomföras. Rekommendationerna från läkemedelskommittén följs inte tillfredsställande idag. Vissa förskrivare av läkemedel följer rekommendationerna, andra inte. En starkare styrning av läkemedelsanvändningen är nödvändig för att bromsa kostnadsökningen. Vi vill förstärka kommitténs och primärvårdens farmaceutiska arbete.

**Vi vill:**

- Återinföra en tydlig styrning
- Ge verksamheterna realistiska uppdrag och budgetar
- Fokusera på strukturella förändringar och rätt bemanning snarare än på personalreduceringar
- Göra avsättningar till eget kapital i enlighet med fullmäktigebeslut och lagstiftning, för att bl.a. säkra de anställdas pensioner och skapa möjligheter att investera i fastigheter och utrustning för modern och effektiv sjukvård

## 4. Utveckling av länssjukvård och primärvård

### 4.1 Akademiska sjukhuset

Akademiska sjukhuset är ett av Norra Europas främsta universitets- och forsknings-sjukhus. För länsinnevånarna, kommunerna och Uppsala universitet har sjukhuset en mycket stor betydelse i form av en god vårdgivare, en av de största arbetsgivarna och som högkvalificerad forsknings- och utbildningsmiljö.

För att sjukhuset ska fortsätta vara framgångsrikt måste samarbetet med Uppsala universitet och dess medicinska fakultet vara gott och utvecklande. Forskning och utbildning går hand i hand med en högkvalitativ vård.

För oss är det en självklarhet att i alla lägen arbeta för att Akademiska sjukhuset ska ha de bästa förutsättningarna för att tillhandahålla en god sjukvård för innevånarna i länet samt en högklassig riks-/regionvård. För att upprätthålla viss specialistvård och forskning, krävs ett oförändrat/tillräckligt patientunderlag, vilket måste beaktas oavsett utformning av framtida regioner. Det är också viktigt att se betydelsen som Akademiska sjukhuset har som den enskilt viktigaste faktorn för hela vår regions utveckling och därför är samspelet mellan Akademiska sjukhuset och näringslivet betydelsefullt.

Ett hot mot vårt högspecialiserade sjukhus är den utförsäljning som inletts i och med privatiseringen av mammografin. Vi säger nej till privatiseringar och uppstyckningar av Akademiska sjukhuset. Ett väl fungerande universitets- och forskningssjukhus måste hållas samman och vara en enhet. Både verksamheterna och verksamhetslokalerna ska ägas och drivas av landstinget.

Psykiatrins hus kommer under nästa mandatperiod att stå färdigt inne på Akademiska sjukhusets område. Då ska en utvecklad, modern och ändamålsenlig psykiatri ta plats i huset. Det blir ett stort steg för en fortsatt utveckling av psykiatri i länet, för



forskning inom psykiatri och en viktig signal att psykiatrin och den somatiska vården hör ihop. Vård ska ges på likvärdigt sätt oavsett om symtomen är fysiska eller psykiska.

Missbruksvården i länet, inkl psykiatrins beroendevård, behöver utvecklas. Samarbetet och samsynen mellan socialtjänsten och beroendepsykiatrin måste förbättras, för bättre och långsiktigare insatser.

## 4.2 Lasarettet i Enköping

Lasarettet i Enköping är en viktig del av hälso- och sjukvården i länet och vi vill trygga och utveckla lasarettet. Utvecklingen av lasarettet består i ett ökat uppdrag för planerade operationer, ett ökat fokus på omhändertagandet av äldre multisjuka, och utveckling av strokevården. Vid förändringar ska stor vikt läggas vid patientsäkerheten. Utvecklingen av uppdraget för Lasarettet i Enköping ska samordnas med närvårdsprojektet som sedan hösten 2008 pågår i den södra länsdelen. En utvärdering av de förändrade öppettiderna vid akutmottagningen måste göras med ett patientsäkerhetsperspektiv och ekonomiskt perspektiv. Det är rimligt att en jourverksamhet, liknande den Narakut som finns i Uppsala, tillhandahålls i Enköping och att systemet med direktinläggning nogsamt följs och utvärderas.

## 4.3 Primärvården

Primärvården i Uppsala län har drabbats hårt av det vårdvalssystem med fri etablering för privata vårdgivare och det ersättningssystem som den borgerliga majoriteten infört. Vi vill införa ett rättvisare system där de medborgare som valt att inte lista sig vid något vårdcentral är lika mycket värda som de som valt att lista sig och som tar stor hänsyn till vårdtyngd och socioekonomiska förhållanden. Det hälsofrämjande arbetet ska stå i fokus och kvaliteten i vården följas upp bättre. I vårt system ska det löna sig att nå högre hälsoresultat hos patienterna, att öka tillgängligheten och minska den onödiga antibiotikaförskrivningen. På så vis vill vi stimulera en långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv utveckling. Vår primärvård ska ha stabila, förutsägbara förutsättningar med likvärdiga krav på alla vårdgivare.

Självklart ska alla länsbor få välja vilken vårdcentral de vill tillhöra. Men valmöjligheten i sig gör inte kvaliteten bättre inom vården. Patienten ska aldrig riskera dålig vård på grund av val av vårdgivare.

Kvinnor och män ska garanteras likvärdig vård, anpassad efter deras unika behov. Vården ska finnas där den behövs. För att tillhandahålla en rimlig närhet och omfattning måste primärvården ses i sin helhet och inte betraktas som enbart ett antal skilda vårdcentraler som ska klara sin ekonomi inom ersättningssystemet. Vi säger därför nej till den fria etableringsrätten för privata vårdgivare.



Vi sa nej till nedläggningen av Luthagens vårdcentral. Vårt förslag var istället att den vårdcentralen skulle slås samman med Svartbäckens vårdcentral. Vi säger också nej till utförsäljningen av vårdcentralerna i Öregrund, Nyby och Bålsta.

Kompetensen hos alla yrkeskategorier ska tas bättre tillvara än idag. Vi vill se en utvecklad primärvård med en mångfald av professioner där patienterna hanteras på rätt nivå och som mer än idag arbetar med förebyggande och tidiga insatser. Vi vill under nästa mandatperiod utveckla vårdcentraler i länet till Hälsocentraler. Målsättningen med omvandlingen är ett större åtagande för det hälsofrämjande arbetet inom primärvården/närvården. För att en vårdcentral ska få omvandla sig till Hälsocentral ska ett antal kriterier uppfyllas och de kriterierna ska arbetas fram under 2011.

Primärvårdsförvaltningen har också viktiga uppdrag som ligger utanför det vanliga vårdcentralsuppdraget, t ex hälsoäventyr och friskvårdslotsar. Det är väsentligt att dessa verksamheter får de resurser som behövs för uppdraget.

#### 4.4 Närvården

För oss i oppositionen är närvårdskonceptet en möjlighet att förstärka den första linjens hälso- och sjukvård. Konceptet är samtidigt ett samspel mellan kommunala vårdinstanser och landstingets öppna och slutna vård. Det är ett verktyg för en ökad samverkan med kommunernas hemsjukvård och hemtjänst där framför allt de multistjuka och äldre får ett bättre omhändertagande i sin närmiljö och onödiga transporter och inläggningar undviks.

För detta behöver mer av den öppna specialistvården utföras inom primärvården. Det kan ske på många olika sätt. Verksamhet och resurser kan överföras från sjukhusanknuten öppenvård till primärvård, den öppna sjukhusvården förlägger delar av verksamheten till primärvården, konsultationerna från öppen sjukhusvård till primärvården ökar och/eller så kan den öppna specialistvården till vissa delar utföras via telemedicin.

Ett organiserat samarbete med kommunernas hemsjukvård/hemtjänst/socialtjänst behöver upprättas och som bygger på en samsyn och ömsesidigt stöttning. Kommunernas personal ska genom upparbetade direktkanaler med hälso- och sjukvården kunna få stöd för bedömning och tidiga insatser.

Det är viktigt att komma till skott med ett koncept för närvården, samtidigt med ett utvidgat uppdrag för primärvården. I diskussionerna med kommunerna bör också frågan om den palliativa och sjukhusanknutna vården hanteras.



**Vi vill:**

- Värna om allas rätt till en god sjukvård, som ges i tid och efter behov.
- Vården ska finnas där behoven finns. Den fria etableringsrätten för privata vårdgivare avskaffas.
- Att ett strategiskt dokument ska tas fram för en utvecklad och finansierad primärvård.
- Ett närvårdskoncept ska utarbetas tillsammans med kommunerna.
- Starta omvandlingen av vårdcentraler till hälsocentraler.
- Stärka och fördjupa samarbetet med de övriga landstingen i sjukvårdsregionen för att bland annat säkerställa den högspecialiserade vården, forskningen och utbildningen.
- Att hela Akademiska sjukhuset ska ägas och drivas av landstinget.

## 5. Kvalitet i hälso- och sjukvården

### 5.1 Samordning och samsyn

Landstingets perspektiv måste vara ett arbete med hela människan. Därför ska strävan vara att arbeta för att samordna alla samhällets resurser där behovet finns. Medborgaren och/eller patienten ska inte behöva bry sig om vilken del av samhället som finansierar den åtgärd patienten är i behov av.

### 5.2 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Dagens syn på medicin präglas främst av symptombehandling och reparerande vid sjukdom och ohälsa. Vi menar att det krävs ett ändrat synsätt där helhetssynen på människan genomsyrar vården. Att förebygga ohälsa är lika viktigt som att lindra och bota den.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård handlar om att stärka hälsoperspektivet i verksamheterna. För att förbättra folkhälsan krävs breda förebyggande insatser. Men hälsoläget är ojämnt fördelat bland grupper i befolkningen och i olika delar av länet. För att utjämna de hälsoskillnader som finns behövs riktade insatser. Det är därför viktigt med ett systematiskt arbetssätt för att åstadkomma ett förebyggande arbete som genomsyrar hela vården.

Vi ser också en kraftig ökning av fetma som är ett av de största hoten mot folkhälsan. För att få till stånd varaktiga förändringar av levnadsvanor krävs det gemensamma insatser och satsningar. Ett område som vi vill utveckla är arbetet med fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) samt fysisk aktivitet på recept (FAR).



Viktigt i folkhälsoarbetet är arbetet mot droger, dvs. tobak, alkohol och andra droger. Vi ser nu att rökningen minskar något i länet men det är viktigt att fortsätta det förebyggande arbetet mot tobaksbruk. Även arbetet för att minska alkoholkonsumtionen måste utvecklas. Speciellt i gruppen unga vuxna kan vi se att det finns ett riskfyllt alkoholbeteende med en hög alkoholkonsumtion. Vi vill också uppmärksamma problemet med blandmissbruk hos ungdomar då alkohol och receptbelagda tabletter används tillsammans.

Det finns stora behov av insatser mot psykisk ohälsa. Att bli psykiskt sjuk påverkar inte bara en själv utan också familj och vänner. Psykisk ohälsa är i vårt län ett stort problem bland många ungdomar, särskilt hos unga kvinnor.

Andra utmaningar som vi har i Uppsala län är patienter med värk i rörelseorganen, samt en hög användning av läkemedel. Blodtrycksmedicin och smärtstillande medel står för den största ökningen.

Vi vill investera i forskning och utveckling inom området alternativa behandlingsmetoder. Sjukdomsmönstret har förändrats hos befolkningen. Människor söker i dag i större utsträckning läkarhjälp för stress, relationsproblem, sömnsvårigheter och ångest. Vi vill därför inrätta ett centrum för forskning kring, och metodutveckling av, alternativa och säkra behandlingsmetoder, ett så kallat icke-medikamentellt centrum. Detta centrum skulle dessutom kunna vara ett medel för att minska överförskrivningen av läkemedel.

### 5.3 Jämlik och jämställd hälso- och sjukvård

Ohälsan skiljer sig mellan olika grupper i samhället, mellan olika delar av länet och mellan kvinnor och män. Även hälso- och sjukvårdens insatser kan skilja sig mellan grupper eller mellan män och kvinnor. Det finns alltså stor anledning att synliggöra både ohälsans strukturer som olikheter i behandlingsinsatser. ”Öppna jämförelser” ska tillsammans med egna uppföljningar analyseras och insatser göras för att säkerställa att vård ges på lika villkor. Vidare ska ”Liv och Hälsa” användas för att synliggöra olikheter.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska kunna riktas och kunna vara olika beroende på målgrupp. Grupper med störst ohälsa ska prioriteras.

### 5.4 Rehabilitering

Rehabiliteringens funktion i en sammanhållen vårdkedja är central för individen och samhället. En väl fungerande rehabilitering innebär kortare konvalescenstid för individen och en snabbare återgång till ett friskare liv. För den som är i arbetsför



ålder minskar också samhällets kostnader för sjukskrivningsperioden. För att uppnå en förbättring på området krävs det en helhetssyn, det är därför nödvändigt att den enhet som ger den medicinskt behandlande åtgärden också får ett helhetsansvar för patientens tillfrisknade. I dag när rehabiliteringen inte fungerar är ansvaret för patientens tillfrisknande alltför diffust. Majoritetens förslag om en ökad så kallad "valfrihet" på rehabiliteringsområdet kan motverka en mer effektiv och för individen anpassad rehabilitering. Nya rehabiliteringsmetoder som ex. "Natur och Djur i vården" som med framgång används i USA, behöver implementeras, då detta kan ge en mer effektiv rehabilitering som är i större grad individanpassad. Politiken har en stor roll att vara pådrivande då statusen inom den medicinska forskningen är låg inom rehabiliteringsområdet.

## 5.5 God och nyttig mat

Kosten har en stor betydelse för den läkande processen. Vid svår sjukdom är det viktigt att få i sig mycket näring. Det får vi framförallt via den mat vi äter och det är därför viktigt att maten är god och näringsrik. Den borgerliga majoriteten har under denna mandatperiod enbart fokuserat på att maten ska vara så billig som möjligt. Nu blev det inte billigare och även kvaliteten och smakligheten på maten ifrågasätts av både patienter och personal. Vi rödgröna vill höja kvaliteten på maten genom att ställa högre krav på vilka råvaror som används. Detta kan bland annat uppnås genom att ställa tydliga krav vid upphandling. Tydliga kvalitetsaspekter är användningen av råvaror som odlats utan kemiska bekämpningsmedel och grödor som inte är genförandrade. Användningen av ekologiska livsmedel ska vara regel och inte ett undantag. Köp av importerade livsmedel innebär att landstinget ska vara en ansvarsfull upphandlare och ställa tydliga krav på att FN:s mänskliga rättigheter följs av producenterna. Importerade livsmedel från utvecklingsländer ska vara "Fairtrade" licensierade.

God och näringsrik mat måste tillagas i nära anslutning till där patienterna vistas. För att kunna erbjuda mat av hög kvalitet ska vid om- eller nybyggnation fler mindre tillagningskök byggas i hus med vårdavdelningar. Vi Rödgröna vill att det nya köket på Psykiatrins hus ska vara ett tillagningskök.

## 5.6 Patientsäkerhet

Varje år skadas patienter i sjukvården på grund av felbehandlingar. Ingen som besöker sjukvården ska behöva känna sig otrygg. Därför vill vi arbeta hårt med att öka patientsäkerheten. Vi vill också kvalitetssäkra systemet för inrapportering av brister i vården. Det ska vara tydligt för både personal och patienter hur man går till väga.

Redan idag skapar antibiotikaresistens stora problem inom sjukvården. Patienterna drabbas bland annat av förlängda vårdtider och personligt lidande. När patienter



smittas av multiresistenta bakterier inom vården ska det betraktas som bristande vårdkvalitet.

Akademiska sjukhuset är bland de ledande sjukhusen i Sverige på att förebygga smittspridning men arbetet behöver intensifieras och spridas i hela Landstinget. Exempelvis borde alla väntrum utformas så att riskerna för smittspridning minimeras. En välfungerade städning är också mycket viktig. Det är tydligt att ett landstingsgemensamt arbete behövs.

Vid kommande ny- och ombyggnation av vårdavdelningar måste målsättningen vara att åstadkomma enkelrum då detta är en av de viktigaste faktorerna när det gäller att bekämpa smittspridning. Denna fråga är också viktig för den personliga integriteten.

#### **Vi vill:**

- Ta fram en folkhälsoplan för landstinget
- Utveckla arbetet med FYSS och FAR.
- Inrätta ett icke-medikamentellt centrum.
- Att köket vid nya psykiatrins hus ska vara ett tillagningskök.
- Att Landstingets samtliga vårdinrättningar ska ha en kvalitetssäkrad lokalvård.
- Ha landstingsgemensamma riktlinjer för att minimera smittspridning
- Rehabilitering ska vara ett naturligt och nödvändigt inslag i närvården.

## 6. Grupper med särskilda behov i hälso- och sjukvården

### 6.1 Barn och ungdomar

Grunden för hälsan läggs till stor del i barndomen och förebyggande arbete och hälsofrämjande åtgärder bör därför sättas in tidigt i livet oavsett om det gäller att skapa goda uppväxtvillkor, hälsosamma levnadsvanor, stödjande miljöer eller att förebygga sjukdomar. Redan i barndomen märks hälsoskillnader mellan flickor och pojkar samt mellan olika sociala grupper.

Ett växande folkhälsoproblem hos barn och ungdomar är övervikt och fetma. Fetma hos barn och ungdomar har inte bara konsekvenser för individens hälsa senare i livet utan ökar även risken att redan i tonåren utveckla bland annat typ 2 diabetes och förhöjda blodfetter. Övervikt hos barn och ungdomar kan även få psykiska och psykosociala konsekvenser.



Att främja psykisk hälsa för barn- och unga innebär främst att utveckla stödjande miljöer i olika livsskedan. Exempel på åtgärder kan vara att främja trygg anknytning i spädbarnåldern genom ett utvecklat föräldrastöd..

Det finns behov av att utveckla strategier och metoder för att stödja en hälsosam utveckling för barn och ungdomar. Vi vill därför fördjupa samarbetet mellan hälso- och sjukvården och länets kommuner inom områdena förskoleverksamhet, skolhälsovård och socialtjänst, för att åstadkomma goda uppväxtvillkor för länets barn och ungdomar. Här ser vi en mycket viktig uppgift för landstingets Barnkompetenscentrum.

I Uppsala län har vi också Hälsoäventyret som är en pedagogisk verksamhet och en hälsofrämjande mötesplats för länets barn och ungdomar. Vi vill värna om denna utmärkta verksamhet och tillsammans med länets kommuner skapa förutsättningar för Hälsoäventyret att utvecklas och utöka sin kapacitet att ta emot fler skolklasser.

Alla barns lika värde enligt barnkonventionen ska vara vägledande i hälso- och sjukvårdsarbetet riktat till barn. Det är ett starkt skäl till varför vi inte accepterar avgifter för barn och ungdomar i vården.

## 6.2 Äldre

Gruppen äldre utgör en stor del av den befolkningen i länet. 16 procent, mer än 53 000 personer, är över 65 år. Det hälsofrämjande arbetet bland äldre blir allt viktigare då det har visat sig att det kan förhindra och fördröja sjukdomar och skador vilket ger en förbättrad livskvalitet för den enskilda samtidigt som det ger ett minskat vårdbehov. Det grundläggande för äldres hälsa och livskvalitet är att de fortsätter att vara fysiskt aktiva, har goda matvanor, sociala relationer och meningsfull sysselsättning.

Vi menar att äldres psykiska hälsa måste uppmärksammas mer. Psykisk ohälsa hos äldre, i synnerhet ångest- och depressionssjukdomar, är så vanligt att man kan tala om ett folkhälsoproblem. Frågor som rör äldres psykiska ohälsa svävar idag fritt mellan områdena psykiatri, geriatrik, äldreomsorg och primärvård, utan att någon har ett samlat ansvar. En långsiktig satsning behövs och vi bör också undersöka möjligheten att förstärka äldrevården samt forskning och utbildning inom området äldres psykiska ohälsa.

På sikt behövs mer av uppsökande verksamhet och erbjudande om hälsoundersökningar. Läkemedelsgenomgångar ska vara obligatoriska och icke-medikamentella alternativ erbjudas.

Pensionärs- och frivilligorganisationerna ser vi som betydelsefulla resurser i det hälsofrämjande arbetet för de äldre, inte minst som arenor för information och påverkan.



### 6.3 Personer med funktionsnedsättning

Människor med funktionsnedsättningar har ofta behov av insatser och stöd från olika samhällsinstanser – landsting, kommun, försäkringskassan med flera. Landstinget måste aktivt arbeta för att samordningen av insatserna förbättras och att de samlade resurserna används på ett för brukaren bra sätt.

En viktig utgångspunkt för landstingets alla verksamheter är den nya diskrimineringslagen från 2009, där funktionsnedsättning anges som en av sju diskrimineringsgrunder. Den plan för likabehandling som antogs av landstingsfullmäktige juni 2009 ska förverkligas och följas upp under planperioden.

Utifrån riksdagsbeslutet att tillgänglighetshinder i allmänna lokaler ska vara åtgärdade före utgången av 2010, måste arbetet med detta intensifieras i landstinget.

Brukar- och anhörigföreningar har en viktig roll i att bevaka brukarnas intressen, men är även viktiga samarbetspartner för att utveckla vården. Det organisationsstöd landstinget ger till dessa föreningarna får inte urholkas.

Tillgång till bra hjälpmedel är nödvändigt för många människor med funktionsnedsättning. De avgifter som tas ut för detta får inte vara så höga att risken finns att människor med låga inkomster avstår från hjälpmedel. Vårdens personal behöver också lära sig att hantera bland annat hörhjälpmedel. När döva eller hörselskadade finns i olika vårdsammanhang kan de behöva hjälp med exempelvis inställning av hörapparat.

Informationsinsatser måste vidtas för att förenkla för personer med funktionsnedsättning i deras kontakt med vården.

### 6.4 Personer från andra länder

Migrationshälsan Cosmos ska utvecklas till en Asyl- och integrationshälsocentral där även personer som erhåller uppehållstillstånd ska erbjudas att lista sig under introduktionstiden. Det ska utredas hur samarbetet mellan Cosmos och Enheten för transkulturell psykiatri kan stärkas samt hur deras stöd till övrig primärvård kan utvecklas. Vidare ska statliga medel för bl a asylvård eftersökas effektivare och användas mer förebyggande.

**Vi vill:**

- Att Landstinget tillsammans med länets kommuner ska skapa förutsättningar för Hälsoäventyret att utvecklas.
- Utveckla föräldrarstödet.
- Fördjupa samarbetet mellan hälso- och sjukvården och länets kommuner inom områdena förskoleverksamhet, skolhälsovård och socialtjänst
- Utveckla samarbetet med pensionärs- och frivilligorganisationerna när det gäller hälsofrämjande arbete för äldre.
- Initiera en utredning hur samarbetet mellan Cosmos och Enheten för transkulturell psykiatri kan stärkas samt hur deras stöd till övrig primärvård kan utvecklas.
- Ha en effektivare eftersökning och användning av statliga medel för bl a asylvård.

## 7. Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken har en positiv inverkan på hela samhällsekonomin genom sin avgörande betydelse för människors möjlighet att ta sig till sina arbeten. Därför är en satsning på kollektivtrafiken en investering. Kan människor bo var de vill i länet och ändå ta sig till arbete, studier och fritidsaktiviteter får vi ett mer dynamiskt samhälle. Att åka kollektivt ger också bättre hälsa. Aktuell forskning visar att den som åker kollektivt rör sig i genomsnitt fyra gånger längre sträcka per dag än den som åker bil. Kollektivtrafiken spelar en viktig roll i det framtida miljömässigt hållbara samhället. Det är av största vikt att investeringen på biogas som bränsle till bussarna fortsätter utan avbrott.

Taxorna för kollektivtrafiken har höjts kraftigt de senaste åren. Höjningar på drygt 10% årligen har genomförts. Taxehöjningar slår hårt, inte minst mot ungdomar, kvinnor och låginkomsttagare, vilket är de tre samhällsgrupper som åker mest kollektivt. Taxorna bör utformas för att underlätta en hög grad av flexibilitet, exempelvis ska ett månadskort innebära obegränsade resor inom hela länet.

För att få en kraftfullare styrning bör Landstinget vara huvudman för all kollektivtrafik i länet. I flera andra regioner/län fungerar denna organisation bra, exempelvis i Region Skåne.

För att kunna tillgodose en effektiv kollektivtrafik i Uppsala län måste investeringar i spårbunden trafik genomföras. Det är också nödvändigt att arbetet med en spårbunden stadstrafik i Uppsala startar under 2011. Det behövs en väl fungerande tågtrafik mellan Uppsala och Sala, med fler turer, helgtrafik och på sikt stopp även i Vänge, Järlåsa och Vittinge. Den borgerliga landstingsmajoriteten föreslår en



minskning av antalet dubbelturer från tolv till fyra på sträckan. Vi kan inte acceptera detta, och föreslår att 800.000 kronor satsas för att ytterligare två dubbelturer dagligen kan köras. Dessa turer skall förläggas till tider när behovet av kollektivtrafik är störst.

Från 2012 vill vi köra Upptåget även på sträckan Uppsala – Heby – Sala samt förtäta upptågettrafiken Uppsala - Gävle, främst på sträckan Tierp – Skutskär – Gävle.

Vidare behöver tågtrafiken söder om Uppsala utvecklas med stopp i Bergsbrunna och Alsike.

Vi ser med oro på de effekter som den borgerliga regeringens förslag till ny kollektivtrafiklag kan komma att innebära. Uppstyckningen i kommersiella respektive förlustbringande linjer innebär stora risker för ökade kostnader för samhället, ökad kortsiktighet och sämre service för de resenärerna.

**Vi vill:**

- Att UL:s taxor ska hållas oförändrade under 2011.
- Att taxorna utformas så att de ej utestänger ekonomiskt svagare grupper.
- Snabba på projekteringen av Aros-banan (järnväg Enköping-Uppsala)
- Finansiera ytterligare två dubbelturer på sträckan Uppsala-Heby-Sala
- Att landstinget blir ensam huvudman för all kollektivtrafiken i länet
- Utöka kollektivtrafiken (gäller både bussar och tåg)
- Fortsätta satsningen på biogasdrift

## 8. Kultur

I goda tider är det möjligt att verkligen satsa på kulturen. Men det är i dåliga tider – tider av brist och knapphet, av oro och rädsla för framtiden – som vi verkligen behöver kulturen.

Kulturen har i första hand ett eget värde, men kan även med fördel nyttjas för att uppnå andra effekter. Den må vara en liten del av landstingets totala verksamhet, men kan vara strategiskt viktigt för att förverkliga en förbättrad folkhälsa. Kulturen kan också vara ett aktivt verktyg för den enskildes rehabilitering eller för ökad livskvalitet i samband med ohälsa. Kulturen ska därför inte ha sämre villkor än övriga delar av landstingets verksamheter, utan kan t o m ur hälsoperspektiv vara ett kostnadseffektivt område att satsa på.

Vi anser att kultur är en del av välfärden, och att alla medborgare i Uppsala län skall ha samma tillgång och möjlighet till ett brett kulturutbud. Ett historielöst samhälle är





ett kulturlöst samhälle. Kulturarvet måste ständigt bevaras, vårdas, visas och tillgängliggöras för alla.

Barn och unga ska ha tillgång till kultur i sin vardag, både eget skapande och upplevd kultur. Det ger möjlighet till att använda och tolka andra uttrycksformer både för sin egen utveckling och för att utveckla sin roll som samhällsmedborgare.

Det är viktigt att utveckla kulturens roll i folkhälsoarbetet. En mer jämlik och jämställd kulturkonsumtion bidrar till en förbättrad folkhälsa. Det är också viktigt att bibehålla och utveckla kultur i vården.

Ett nära samarbete mellan kultur, konst och samhälle stimulerar till nytänkande och öppnar för kreativa lösningar och näringar.

Kulturen har varit en tydlig förlorare under den denna mandatperiod. Den borgerliga majoriteten har under de senaste åren inte gett kulturnämnden någon ramförstärkning. Dessutom har både Upplandsmuseet och Musik i Uppland påförts stora extrakostnader p.g.a. ökade hyreskostnader och reducerade bidrag från staten.

Vi vill bryta nedrustningen av länets kulturliv genom att ge kulturnämnden en förstärkning, vilket innebär att en del av den nedrustning som pågått de senaste åren kan brytas.

**Vi vill:**

- Att Landstinget verkar för att långsiktigt behålla den egna orkestern Uppsala Kammarorkester.
- Att Landstinget ger Upplandsmuseet förutsättningar att såväl bevara som visa vårt kulturarv.
- Följa och uppmärksamma konsekvenserna av kulturkonsumtionen i länet när landstingsbidraget till Skådebanan försvinner.
- Förebereda för en kommande ”koffertmodell” i dialog med företrädare för länets kommuner och kulturliv
- Bryta nedrustningen av länets kulturliv genom att ge kulturnämnden förstärkt budget

## 9. Arbetsgivarrollen

Under innevarande mandatperiod har arbetsgivar-/personalpolitiken totalt lyst med sin frånvaro. Här behövs ett större engagemang och tydligare signaler från politiken. Personalfrågor är strategiska frågor och avgörande för en hållbar utveckling.

Ledningssystemet måste kvalitetssäkras, personaluppföljningen måste utvecklas och delaktighet och arbetsmiljöfrågor ska bli centrala frågor. Vi behöver också ta fram en plan för strategisk rekrytering. Resultaten från den senaste personalenkäten visar på



brister i delaktigheten och arbetsmiljön. Kränkning eller våld/hot om våld är områden som särskilt måste uppmärksammas och åtgärdas.

För att bättre hantera arbetsgivarfrågor från politikens sida behövs ett politiskt organ med tydligt uppdrag att följa och ta initiativ i personalfrågor, t ex i ett arbetsgivarutskott, personaldelegation eller som en del i ett produktionsutskott.

### Personalsituationen

Trycket är hårt inom många av landstingets verksamheter. Överbeläggningar på vårdavdelningar, förändringar av verksamheten som ibland inte är förankrade bland personalen, arbetstidsmodeller som, enligt många, förändras till det sämre och allt fler upplever att de blir kränkta i arbetet. Landstingets anseende som arbetsgivare riskerar att kraftigt försämrats om inte åtgärder vidtas. Vi står, liksom andra kommuner och landsting, inför stora pensionsavgångar och medföljande rekryteringsbehov. Det ska vara attraktivt att jobba inom landstinget i Uppsala län. På det sättet förhindras en del av den personalrörlighet som inte är pensionsavgångar och det blir lättare att rekrytera ny personal i en hård konkurrens. Vi i den rödgröna oppositionen vill behålla anställningsprövningen ytterligare en tid men vill ha ett ökat fokus på strukturella förändringar och rätt bemanning snarare än på personalreduceringar. Med tanke på arbetsförhållandena och framtida rekryteringar, inte minst för kommande behov, måste vi inrikta oss på att skapa en bra arbetsmiljö, erbjuda heltidsanställningar för dem som vill och skapa arbetstidsmodeller med rimliga arbetspass och med återhämtningstider.

### Chef- och ledarskap

Systemet med chefskontrakt ska utvecklas och kvalitetssäkras. Kontrakten ska vara ett stöd för såväl chefen som chefens chef gällande uppdrag och befogenheter. Kontrakten ska också uppmärksamma behov av stöd och utbildning och ange utvecklingsbehov med anledning av personalenkät och övriga resultat. Chefsutbildning ska vara obligatoriskt och skrivas in i chefskontrakt. Tidsbegränsade chefsuppdrag ska avvecklas utom på de allra högsta positionerna. Vid rekrytering av chefer ska ledarskap och arbetsgivar-kunskap värderas högre. Landstingsstyrelsen ska återfå sin rätt att anställa förvaltningschefer och fastställa anställningsvillkor. Villkoren för anställningens upphörande ska finnas i anställningsavtalet.

### Delaktighet

Gällande samverkansavtal måste kvalitetssäkras så att syftet och möjligheten med tidig samverkan blir verklighet. Det gäller såväl de fackliga organisationernas medverkan och inflytande, som enskilda anställdas möjlighet att förstå och påverka sin egen arbetssituation genom planeringssamtal och arbetsplatsträffar. Ett systematiskt sätt att arbeta med utveckling av det egna arbetet måste etableras. Förslagsverksamhet i någon form ska återinföras i hela organisationen.



Den som arbetar inom en politisk styrd organisation har rätt att ta del av det politiska arbetet. Kunskapen om politikens innehåll och alternativ behöver lyftas fram för att öka förtroendet/förståelsen för hur ledningen av landstinget fungerar.

### Arbetsmiljö

En ökad delaktighet och en reell möjlighet att påverka sin arbetssituation är den viktigaste arbetsmiljöåtgärden för den enskilde. För landstinget är det systematiska arbetsmiljöarbetet en möjlighet till ordning och reda i verksamheten. Det behövs ett större fokus på det systematiska arbetsmiljöarbetet och en större kunskap om arbetsförhållandenas betydelse för hela verksamheten. En handlingsplan för det övergripande arbetsmiljöarbetet ska tas fram.

### Introduktion och utbildning

Kunskaper behöver förnyas och kompletteras i allt större utsträckning än tidigare. Det ligger ett strategiskt värde i att systematisera introduktioner och utbildningsbehov. En god introduktion ska vara en självklar möjlighet inom hela organisationen och anpassas efter den enskildes bakgrund och behov. Samtidigt måste utbildningsbehov beaktas i planeringssamtal och lyftas fram i arbetsplatsers utbildningsplaner. Det är viktigt att alla yrkeskategorier får ta del av utbildningsinsatser och att det finns resurser avsatta för detta.

### Löner

Centrala kollektivavtal reglerar väsentliga delar av löneutvecklingen. Hur dessa ändå tillämpas inom landstinget är en fråga för den yttersta ledningen, dvs politiken. Årliga lönekartläggningar och en arbetsvärdering är viktiga för kunskapen om hur löneutvecklingen sker och hur fördelningen ser ut mellan kvinnor och män och mellan olika yrkesgrupper. Med utgångspunkt i dessa måste sedan landstinget ta fram en lönepolicy som uttrycker arbetsgivarens vilja till önskade förändringar. Osakliga skillnader mellan män och kvinnor inom yrkesgrupper eller mellan mans- och kvinnodominerade yrkesgrupper ska åtgärdas.

### Sjukfrånvaron

Arbetet att halvera sjukfrånvaron från 2004 till 2008 avbröts av den borgerliga majoriteten. Resultatet är att minskningstakten har avtagit och målsättningen ligger ännu långt ifrån den tidigare. Det behövs särskilda insatser för att de med längsta sjukfrånvaron antingen får en plan för återkomst inom landstinget eller en plan och ett stöd för att kunna hitta annat arbete. Manualen för tidig återgång ska kvalitets-säkras så att den är ett aktivt verktyg i verksamheterna.

### Heltidsanställningar

Det finns signaler att i arbetet med kostnadsanpassningar ökar antalet timanställningar, deltidsanställningar och så kallade allmänna visstidsanställningar. Med tanke på kvalitetsarbetet och på kommande pensionsavgångar måste landstinget



stå för trygghet i anställningarna. Heltidsarbete ska vara en rättighet, deltidsarbete en möjlighet för den som så önskar.

### Arbetstider

Arbetstidens förläggning är en viktig arbetsmiljöfråga. Dels hur den läggs så att den innehåller rimliga återhämtningstider och är sammanhållen och inte delad. Dels hur den enskilde kan påverka arbetstidens förläggning så att den bäst passar både individ och verksamhet. Önskescheman ska finnas i möjligaste mån. Ett landstingsövergripande regelverk för arbetstidsmodeller bör tas fram, helst som ett landstingsövergripande kollektivavtal.

#### Vi vill:

- Politiskt återta ansvaret för den strategiska planeringen inom personal- och arbetsgivarområdet.
- Att ett arbetsgivarstrategiskt dokument ska tas fram med förslag till organisation, mål och åtgärder i enlighet med förslaget ovan.
- Att heltidsanställning ska vara normen vid anställning och prioriteras för anställda som vill gå upp från deltid.

## 10.Miljö och naturvård

Sedan 2005 är hela landstinget miljöcertifierat. Miljöledningssystemet kan ses som en mall för hur en organisation eller ett företag så effektivt som möjligt kan strukturera miljöarbetet. Det är ett viktigt styrinstrument för att uppnå miljömålen och är ett stöd för ledningen när det gäller utformande av miljömål, resurstilldelning, hur miljöarbetet ska organiseras, följas upp och redovisas. Våra övriga ställningstaganden gällande miljö redovisas i samband med behandlingen av miljöprogrammet.

Klimatfrågan kräver ytterligare uppmärksamhet. Vårt mål är att landstingets verksamhet är fossilbränslefritt år 2020.

Vi vill förstärka Upplandsstiftelsens verksamhet. Förstärkningen ska bland annat användas till att förbättra tillgängligheten vid friluftsområden. Stiftelsens inventeringar av djur och natur i länet är en viktig kunskapsbas. Det är viktigt att inventeringarna av den uppländska naturen kan fortsätta. Naturskolans arbete med naturkunskap för skolelever och friluftslivet har en positiv effekt på folkhälsan. Naturskoleverksamhet finns nu i fem kommuner i länet. Målet är att sådan verksamhet ska finnas i länets alla kommuner.

**Vi vill:**

- Ta fram en handlingsplan för hur Landstinget ska bli fossilbränslefritt till år 2020.
- Vidta åtgärder för att höja andelen källsorterat avfall.
- Förstärka Upplandsstiftelsens verksamhet
- Att tillgängligheten till länets friluftsområden ska förbättras

## 11. Ersättningssystem inom hälso- och sjukvården

Ekonomiska ersättningssystem är ett verktyg för politiken att styra verksamheter mot uppsatta mål. För att möjliggöra uppföljningar och utvärdering av målen krävs att ersättningsmodellen är konsekvent under flera år. Att byta ersättningssystem flera gånger per år som den borgerliga ledningen har gjort under innevarande mandatperiod skapar stor frustration i verksamheten.

Ett ersättningssystem måste också premiera en effektiv vård med hög kvalitet. Verksamheten ska inte drabbas av sämre ekonomi om de inför nya rutiner som effektiviserar vårdprocesserna.

Primärvården består av flera personalkategorier som tillsammans kompletterar varandra i olika kompetenser som gagnar patienten. För att kunna klara av tillgängligheten och framtidens krav på primärvård är det viktigt att samtliga personalkategorier används för att behandla patienter. Vi rödgröna vill utveckla ett nytt ersättningssystem som tar hänsyn till samtliga personalkompetenser och som är anpassat till vårdtyngd och socioekonomiska faktorer. Ersättningssystemet ska bygga på fast ersättning, rörlig ersättning och målrelaterad ersättning. Genom ett områdesansvar kommer också en olistad patient bli lika mycket värd som en listad. Viktigt är också att ersättningsnivåerna i ersättningssystemet uppräknas så att primärvården kan fullfölja uppdraget.

För att klara framtidens åtaganden med en allt större äldre befolkning samt fler och bättre medicinska behandlingar måste sjukhusvården bli både effektivare och mer produktiv. Det är viktigt att arbeta strukturerat med hälsofrämjande åtgärder för att så få som möjligt ska behöva insatser från sjukvården. I annat fall står vi inför stora prioriteringar som kan innebära en icke jämlik hälso- och sjukvård för befolkningen. Detta har redan skett i flera europeiska länder, där människors privatekonomi styr tillgången till vilken kvalitet på hälso- och sjukvård som erbjuds varje individ. Vi rödgröna vill att det även framöver erbjuds en högkvalitativ och jämlik sjukvård för alla invånare. För att klara detta behov ett ersättningssystem för sjukvården som bygger på tydliga mål om förbättrad effektivitet, höjd produktivitet och ett större åtagande när det gäller hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Ersättningssystemet ska



bygga på fast ersättning, en rörlig del som kompenserar till viss del för rörliga kostnader samt en målrelaterad del. Det är väsentligt att ett ersättningssystem är grundligt genomarbetat innan det lanseras för att kunna fungera under flera år.

**Vi vill:**

- Införa ett nytt ersättningssystem för primärvården som kompletteras med socioekonomiska faktorer och vårdtyngd, samt ett områdesansvar för olistade
- Utredda ett nytt ersättningssystem för slutenvården som stimulerar förbättrad produktivitet, förenklade vårdkedjor, samarbete kring patienten och ett bättre arbete med förebyggande hälso- och sjukvård.

## 12.Patientavgifter år 2011

Vi vill sätta barnens rätt till god hälsa i centrum och avskaffa de orättvisa patientavgifterna för barn och ungdomar. Föräldrarnas ekonomiska situation ska inte få avgöra vilken vård barnet får och som förälder ska man aldrig behöva fråga sig om man har råd att uppsöka läkare med sitt sjuka barn.

Vi vill också snarast se över möjligheten att samordna högkostnadsskydden inom landstinget och på så sätt säkra att de sjukaste och sköraste inte drabbas av allt för höga kostnader.

**Vi vill:**

- Avskaffa patientavgifter för barn- och ungdomar under 20 år.
- Uppdra till landstingsstyrelsen att genomföra en utredning om samordning av högkostnadsskydden.

## 13.Det finns ett reformutrymme

Trots osäkerheten i det borgerliga budgetförslaget bedömer vi att det finns ett reformutrymme i storleksordningen 100 miljoner kronor. Det kan inte vara ett mål i sig att landstinget ska gå med så stort överskott som möjligt. Skattepengar ska användas för att ge länets innevånare den hälso- och sjukvård de behöver. Länets innevånare blir allt fler och allt äldre och därmed ökar också behoven av en ändamålsenlig hälso- och sjukvård på alla nivåer. Satsningar måste göras på primärvård och närvård, det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet stärkas och även kulturen och kollektivtrafiken behöver ett ekonomiskt tillskott. För att klara det måste vi också skapa en balans mellan uppdrag och resurser inom våra egna verksamheter.



De 100 miljonerna ska bl a användas till att;

- ge primärvårdsförvaltningen en rimlig ekonomi för både vårdcentraluppdraget och den anslagsfinansierade verksamheten,
- ge Akademiska sjukhuset ersättning för merkostnader för en ökad produktion och för att förbättra arbetsituationen för personalen, detta för att klara vårduppdraget och patientkvaliten,
- avskaffa avgifterna för barn och ungdomar,
- ökade insatser för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet och rehabiliteringsarbete,
- kompensera kulturen för sänkta ersättningar från staten för länsmusiken samt till viss del för uteblivna uppräkningsar.
- täcka kostnaderna för ytterligare två dubbelturer för tågtrafiken Uppsala-Sala samt för att ULs taxor ska hållas oförändrade,
- höja kvaliteten på maten,
- samt ge Upplandsstiftelsen en rimlig ekonomisk ersättning.

## 14. Rödgrön regering!

Utfallet av valet till riksdagen kommer att ha stor betydelse för landets kommuner och landsting. Den sittande borgerliga regeringen har gjort bedömningen att det extra statsbidraget (12 miljarder 2010) inte längre kommer att behövas. Den rödgröna oppositionen har gjort en annan bedömning. I deras alternativa budget finns sju miljarder i extra statsbidrag till kommuner och landsting år 2011. År 2012 föreslår de ett extra statsbidrag på fem miljarder kronor.

För Landstinget i Uppsala län skulle en rödgrön valseger i riksdagen innebära att vi skulle ha ytterligare drygt 60 miljoner kronor till förfogande under 2011 för insatser i sjukvård, folkhälsoarbete, kollektivtrafik m.m. Det skulle innebära att vi kan;

- påbörja en utbyggnad av primärvården och närvården,
- satsa ytterligare på det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet och ställa om vårdcentraler till hälsocentraler,
- satsa på strukturförändringar som kortar ledtiderna i vårdkedjan och kapar vårdköerna,
- möjliggöra ytterligare satsningar på kollektivtrafiken.

