

Landstingsstyrelsen 2011-05-30
Preliminär plan och budget 2012-2014

Stoppa privatiseringen av sjukvården!

Vänsterpartiets alternativ till politik, verksamhet och ekonomi 2012 – 2014



Vänsterpartiet

Sjukvården är inte till salu!

Det pågår en borgerlig revolution! Den svenska välfärdsmodellen ska skrotas till förmån för en modell där vi alla blir kunder på en vårdmarknad. Där alla är lika mycket ”värda” oavsett vårdbehov och kundernas val blir avgörande för var vården finns. En politik som gynnar de friska men missgynnar de med stora vårdbehov.

De privata vårdbolagens intressen går före befolkningens och patienternas behov. Skattepengar för vård går till vinster i riskkapitalbolag, ofta placerade i skatteparadis. Deras enda syfte är att köpa upp vårdbolag, maximera deras lönsamhet och sedan sälja vidare till högstbjudande. Vårdens pengar går i allt högre grad till investerare istället för till vård.

Denna borgerliga revolution omgärdas av ett antal myter om privatiseringen.

- **Konkurrens tvingar fram nytänkande?** Privatisering innebär nedläggning av offentligt driven verksamhet till förmån för en privat aktör. Vad blir nytt? Kundval som borgarna infört innebär att privata vårdcentraler nu fritt kan konkurrera med de offentliga om ”kunderna” som genom vårdpengen är lika mycket värda trots olika behov av sjukvård. Uppdraget är dock exakt lika och betalningen den samma. Vad är det man egentligen ska konkurrera med?
- **En ökad mångfald av aktörer är bra?** Flera olika utförare innebär inte mer vård utan bara att fler delar på kakan. Eftersom uppdraget är det samma och patienterna har rätt till samma vård oavsett utförare, kan man fråga sig om borgerlig mångfald enbart består av olika privata utförare.
- **Valfriheten ökar?** När uppdraget och betalningen är lika och när lagen säger att alla ska ha rätt till likvärdig vård, kan man undra vad det är man ska välja på? Privat eller offentligt? Den som vill eller behöver ska kunna välja vårdcentral eller läkare men de flesta väljer närmaste vårdcentral. Den största friheten är ändå att inte behöva välja. Vården ska finnas där när man behöver den.
- **Tillgängligheten blir bättre?** Nej, tillgängligheten har inte förbättrats eller väntlistorna kortats med privatiseringarna. De privata utförarna drar snarare ner på landstingets totala resultat. Dessutom tar ersättningssystemet som borgarna infört inom primärvården, inte hänsyn till vårdtyngd eller faktiska vårdbehov. Enbart aktivt listade ger pengar till vårdcentralerna trots att ansvaret finns för hela befolkningen. När man sedan lägger ett avkastningskrav på den egna primärvården på drygt 30 miljoner kronor så minskar förstås verksamheten.

Vänsterpartiet i Uppsala län har i sitt landstingspolitiska program för mandatperioden gett tydliga besked om partiets ståndpunkter och visat på hur en hållbar och hälsofrämjande hälso- och sjukvård kan utvecklas. Ett första krav är att privatiseringen och uppsplittringen av vården stoppas och att verksamheterna återtas i egen regi så snart möjligheten ges.

Hälsan är en fråga om klass och kön.

Fortfarande finns i Sverige oacceptabla skillnader i ohälsa mellan olika socioekonomiska grupper. Det finns stora skillnader vad gäller hälsorisker, sjukdomar och dödlighet mellan arbetare och tjänstemän, lågutbildade och högutbildade och mellan grupper som är födda i olika länder. Folksjukdomar som diabetes och hjärt/kärlsjukdomar drabbar lågutbildade och arbetare/lägre tjänstemän i högre utsträckning. Detta faktum avspeglar sig på den bostadsmarknad som finns. I områden med hyreslägenheter finns en större andel arbetare och utlandsfödda vilket också ger ett större ohälsotal. Detta tar inte landstingets ersättningssystem hänsyn till och därmed försvåras att ge fullgod vård där den som mest behövs. Däremot startas nya privata vårdcentraler i attraktiva och välbärgade områden. Hälsö- och sjukvårdslagens krav på vård på lika villkor och att företräde ska ges till den som har störst behov, sätts åt sidan.

Ett första steg för att klara ett utjämnande av hälsoskillnader är att införa vårdtyngd och socioekonomiska faktorer i ersättningssystemet. På sikt måste tvångslagen för landsting att tillämpa LOV för primärvård upphävas. Vänsterpartiet säger självklart nej till att även införa kundvals-system inom den specialiserade vården.

Hälsan är också en fråga om kön. Under senare år har betydelsen av mäns och kvinnors olika livsvillkor uppmärksammas alltmer som en förklaring till kvinnors sjukdomsmönster och översjuklighet. Sannolikt är de olika villkoren i samhället för män och kvinnor i arbetsliv, parrelationer och familjeliv de viktigaste faktorerna. Kvinnor är oftare sjuka än män och konsumerar mer läkemedel. De senaste decennierna har problem som ångslan, oro och ångest ökat bland kvinnor, särskilt i de yngre åldersgrupperna. Ensamstående föräldrar – i regel en kvinna – har oftare ekonomiska problem med ökad stress som följd. Arbetsmarknaden är fortfarande könssegregerad, kvinnor har oftare yrken med mindre inflytande över arbetsuppgifterna och mindre grad av självbestämmande över arbetets utformning. Problem med axlar, skuldror, nacke drabbar kvinnor i större utsträckning än män.

Könsskillnader i statistik, t ex ”Öppna jämförelser” och ”Liv och hälsa” ska analyseras och förklaras. Riktade insatser ska vid behov därefter genomföras.

En radikal politik för att förebygga ohälsa

Tidiga insatser i förebyggande syfte och en behandling och rehabilitering som tar hänsyn till hela människan behövs för att minska framtida ohälsoproblem och därmed också minska kostnaderna för sjukvården. Även om de ekonomiska och sociala livsvillkoren har störst betydelse för människors hälsa, så kan sjukvården ändå bidra med kunskap och åtgärder för både individers hälsa och folkhälsan.

Landstinget har unika kunskaper om invånarnas hälsotillstånd och levnadsvillkor, kunskaper som finns såväl inom landstingets hälso- och sjukvårdsorganisation som genom olika undersökningar, exempelvis de omfattande enkätundersökningarna ”Liv och hälsa” som görs regelbundet. Landstinget måste därför fungera som en ”väckarklocka” och föra ut kunskaper till övriga beslutsnivåer i samhället – ex vis riksdag, departement, olika statliga myndigheter och kommunerna. Vad gäller kommunerna är det viktigt med dialog och samverkan kring vad som kan göras, var för sig eller i samverkan, för att förbättra folkhälsan.

Primärvården har en viktig roll, där kan sambanden mellan hälsa och levnadsvanor uppmärksammas och patienten få motivation och stöd att förändra sin livsstil och levnadsvanor. Det ersättningssystem som finns inom primärvården måste ta hänsyn till de socioekonomiska skillnader som finns inom länet och ge primärvården ekonomiskt utrymme att satsa på förebyggande insatser för att förbättra hälsan hos länets invånare.

Ett hälsofrämjande och förebyggande synsätt och arbetssätt inom sjukvården måste stärkas, och resurser för detta arbete avsättas. En ökad andel av hälso- och sjukvårdsbudgeten måste användas till folkhälsosatsningar och förebyggande verksamhet. För att utjämna de skillnader i hälsa som finns, ska satsningarna i ökad utsträckning riktas till riskgrupper och områden i länet med höga ohälsotal.

Barn och ungdomars hälsa måste prioriteras

Ökade satsningar på att förbättra barn och ungdomars hälsa måste göras för att undvika framtida problem och ohälsa. Barn och ungdomar påverkas i hög grad av förhållanden i sin nära omgivning - ex vis familj, vänner, förskola, skola. Förhållandena i skolan har en stor roll för barns hälsoutveckling. En bra skolmat, möjligheter till fysisk aktivitet och en god skolhälsovård är viktiga frågor inom hälsans område.

Det finns också bland barn och ungdomar klara samband mellan socioekonomiska förhållanden och hälsa, detta gäller exempelvis övervikt och psykiska/psykosomatiska symtom. Barn- och ungdomar i hushåll med en utsatt ekonomisk situation ägnar sig mer sällan åt fysisk aktivitet, slarvar oftare med frukosten och börjar röka tidigare. Det finns även ett könsperspektiv. Flickor anger i undersökningar oftare psykosomatiska besvär och är oftare mer nedstämda och deprimerade.

Barnakuten är hårt belastad, ofta med barn som skulle kunna hanteras inom primärvården. Den av borgarna differentierade avgiften för barn och ungdomar har inte haft någon styrande effekt. Föräldrar vänder sig till den instans där de tror att de får den bästa vården. Primärvården, barnhälsovården och sjukvårdsrådgivningen behöver utöka och synliggöra sin roll så att föräldrar kan få trygga kontakter och råd. Samtidigt måste landstinget återinföra avgiftsfrihet för barn och ungdomar. Barnhälsovårdens rapporter visar på brister i verksamheten. Enligt den senaste rapporten skulle det behöva anställas tio personer för att klara uppdraget med rätt kvalitet.

Skillnader beroende på socioekonomiska förhållanden och kön motiverar särskilda insatser för vissa riskgrupper och insatser riktade till vissa kommuner/delar inom en kommun. Avgifter för barn och ungdomar måste avskaffas och resurser tillföras för att få en tillfredsställande barnhälsovård där även akutverksamheten i primärvården blir bättre.

Satsa på första linjens sjukvård

Primärvården är den närmaste vården och den klarar att hantera merparten av medborgarnas vårdbehov. Vi har en bra primärvård i Uppsala län och så gott som alla är nöjda med den vård de får. Men medborgarna ställer också stora krav på primärvården.

Den ska vara lätt att komma i kontakt med och det ska vara lätt att få tider för undersökning och behandling.

Idag sätts allt fokus i tillgänglighetsmätningar på läkarbesök istället för besök till hela vårdteamet. Vårdens kvalitet är svårt att följa och utvärdera. Den borgerliga politiken och införande av vårdvalssystem förstärker detta. Det är de privata vårdgivarnas fria val att etablera sig som är det viktigaste, inte vårdbehovet eller vårdkvaliteten.

Genom införandet av en vårdpeng på varje innevånare har dessa nu blivit kunder inom primärvården. Det ekonomiska ersättningssystemet innehåller dessutom för lite pengar och ersättning utgår inte för hela befolkningen, bara de aktivt listade. Vår egen primärvård har därför drabbats av stora underskott vilket leder till minskad verksamhet.

Vänsterpartiet vill upphäva vårdvalssystemet, dvs den fria etableringen och systemet med en vårdpeng för varje innevånare. Områdesansvar ska gälla och resurser fördelas efter behov. Länets innevånare ska inte behöva lista sig för att få vård, men ska självklart få lista sig hos annan läkare eller vårdcentral om de så önskar. Den verkliga patientmakten ligger inte i valet av utförare utan i möjligheten att kunna delta i och påverka själva vården.

En väl fungerande sjukvårdsrådgivning har privatiserats vilket gör att landstingets kontroll och styrning av en oerhört central och viktig vårdinstans blir svårare. Nu blir svarstider och antalet besvarade samtal viktigare än samtalens innehåll. Vänsterpartiet kräver att landstinget återtar verksamheten så fort som möjligt.

Vi behöver rusta och förstärka primärvården som den viktigaste delen i första linjens hälso- och sjukvård. Primärvården ska i framtiden ha ett mer förebyggande perspektiv och klara mer av det totala vårdbehovet lokalt. Dagens vårdcentraler ska utvecklas till hälsocentraler. För det behövs mer resurser och fler kompetenser i vårdlagen. Det behövs ett utökat samarbete med övriga aktörer i första linjens vård; skolhälsovården, företagshälsovården och kommunernas hemsjukvård respektive socialtjänst.

Då andelen äldre kommer att öka behövs nya samarbetsformer med kommunerna kring vården av äldre. Landstinget kan bidra med kunskap och ökade läkarinsatser för att förebygga och minska den akuta vården, för att minska antalet inläggningar och förbättra rehabilitering och återgång till boende.

Närvård (närsjukvård) ska vara en del av en utbyggd primärvård, samtidigt som den också ska vara en ny samarbetsform med kommunerna. Fler specialiteter ska bedriva öppenvård och konsultationer inom primärvården, nära patienterna, samtidigt som det ska vara ett tätare samarbete med kommunen kring patienter.

Det skadliga avkastningskravet på landstingets egen primärvård måste avskaffas.

Endast det som lagen kräver ska ingå i landstingets vårdvalssystem.

Ersättningssystemet måste göras om så att ersättning ges för alla länsinnevånare och så att hänsyn tas till vårdtyngd och socioekonomiska faktorer. Den rörliga ersättningen behöver ses över. Tydliga uppdrag på förebyggande insatser ska leda till en utveckling av hälsocentraler. Närvården måste bygga på ett landstingsövergripande och likartat förhållningssätt till kommunernas hemsjukvård och hemtjänst.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa har, liksom övriga hälsoproblem, en stark koppling till de ekonomiska och sociala livsvillkoren. Dålig ekonomi, ensamhet och isolering, stort ensamt ansvar för andra (gäller exempelvis ensamstående föräldrar och barn till åldrande föräldrar) är faktorer som har stark påverkan. Psykisk ohälsa och nedsatt psykiskt välbefinnande är också en könsfråga: I nästan alla undersökningar har kvinnor högre siffror än män på tecken och symptom som visar på risk för nedsatt psykisk hälsa.

Det av stor betydelse att människor med symptom på psykisk ohälsa får hjälp och stöd i tidigt skede. En bra företagshälsovård är viktig för de problem som kan kopplas till arbetslivet. För de flesta av de tecken på psykisk ohälsa som nämnts här gäller att de kan och bör klaras inom landstingets primärvård. För detta krävs dock att det finns såväl nödvändig kompetens och kunskap som tillräckliga personalresurser. Det behövs kuratorer, psykologer och möjligheter till samtalsterapi vid behov. Det måste även finnas utarbetade behandlingsrutiner mellan primärvården och landstingets psykiatri, och möjlighet för primärvården att konsultera psykiatri.

Den psykiatriska vården behöver rustas och moderniseras. När inflyttning till Psykiatrins hus sker ska det också märkas i vården att psykiatri ligger i framkant. Ett sådant omställningsarbete ska i första hand ske i det dagliga förbättringsarbetet, men kan komma att behöva särskilda insatser.

Primärvårdens möjligheter att möta och klara psykisk ohälsa måste förstärkas. Samarbetet mellan psykiatri, primärvården och kommunerna behöver förbättras. Särskilt måste den psykiska ohälsan hos yngre kvinnor och äldre uppmärksammas.

Akademiska sjukhuset

Akademiska sjukhuset har problem med ekonomin beroende främst på en tidigare brist på tydlig ledning och ett eftersatt förnyelsearbete. För framtiden är det viktigt att sjukvårdsregionen inte drastiskt minskas eller försvinner. Detta är ett regeringsansvar men landstinget måste påtala detta. För många stuprör och dåligt sammanhållna vårdkedjor bidrar till att vården inte alltid är vård- och kostnadseffektiv. Fokus måste ligga på strukturförändringar och inte personalneddragningar. Det kan finnas behov av resursförstärkning, en balans mellan uppdrag och resurser. För det krävs en trygg och bra ledning som också kan presentera en ordentlig konsekvensanalys innan nya medel eventuellt tillskjuts.

Det är viktigt att Akademiska sjukhuset inte splittras upp i skilda delar. T ex har borgarna privatiserat all mammografi vilket gjort det svårt att bygga upp ett väl fungerande samarbete mellan olika specialiteter kring bröstcancervården. Mammografin ska snarast möjligt återföras till Akademiska sjukhuset och ett kunskapscentrum kring bröstcancer byggas upp.

Samarbetet mellan landstingets olika verksamheter behöver utvecklas ännu mer. Akademiska sjukhuset spelar här, inte minst på sin storlek, en viktig roll. Samtidigt måste det finnas en god samordning så att onödigt dubbelarbete undviks och samtliga resurser används på ett så effektivt sätt som möjligt.

Maten, eller snarare den försämrade maten, har blivit en följetong bland patienter,

personal och allmänhet. Det var ett stort misstag att lägga ner den egna matproduktionen på sjukhuset och nu måste det bli en inriktning på nya tillagningskök. Maten är och kommer att vara viktig både för vården men också för upplevelsen av vården och därmed Akademiskas rykte.

Landstinget måste agera till försvar för sjukvårdsregionen. Sjukhuset måste hålla ihop, mammografin återförs till Akademiska sjukhuset så fort som möjligt och ett kunskapscenter kring bröstcancervården byggas upp. Vi måste vara rädd om vår personalen och inrikta kostnadsanpassningar i första hand till strukturförändringar och inte personalneddragningar. Maten måste förbättras och tillagas så lokalt som möjligt, t ex i mindre tillagningskök inom eller i närheten av sjukhusområdet. Köket i lasarettet i Enköping ska öppnas.

Kollektivtrafiken

Landstinget kommer att ta över kollektivtrafiken i länet och också bli kollektivtrafikmyndighet. Detta innebär ett stort ansvar för miljön och befolkningen. Ska vi leva upp till målet att fördubbla resandet inom kollektivtrafiken till 2020 måste det till satsningar nu för att ge effekt. Fler måste överge bilen till förmån för kollektivtrafiken. Då krävs en väl fungerande trafik med hög turtäthet och till låg kostnad. Det innebär att utöka kapaciteten inom dagens trafik med längre och helst fler tåg, och med fler bussar. Vänsterpartiet tycker att vi skattevägen ska finansiera stora delar av kollektivtrafiken eftersom den gynnar oss alla, och därför ska taxorna hållas låga. Taxorna ska samordnas inom länet och över länsgränserna.

Tågtrafik på sträckan Uppsala – Sala behöver byggas ut och få tågstopp även i Vänge, Järlåsa och Vittinge. Upptåget mot Gävle måste få fler avgångar och trafiken mot Upplands Väsby och vidare mot Stockholm behöver en bättre samordning mellan trafikhuvudmännen. På sikt ska tåg även stanna i Bergsbrunna och Alsike. I avvaktan på att landstinget kan börja köra tågtrafik mellan Uppsala och Sala, måste den tågtrafik som går idag vara tillgänglig för fler och antalet tågstopp utökas. Planering och projektering av Arosälänken (Enköpingsbanan) måste påbörjas snarast.

Akademiska sjukhuset är länets största enskilda arbetsplats och behöver god tillgång till kollektivtrafik. En trafik som också är lätt att använda och tillgänglig på rätta tider. Alltför många av personal och patienter använder bilen för att ta sig till sjukhuset. Vänsterpartiet föreslår i en motion att en direkt(matar-)buss inrättas mellan resecentrum och Akademiska sjukhuset för att underlätta resandet och för att förbättra parkeringssituationen.

Kommande trafikförsörjningsplaner ska ha ett femårsperspektiv. Taxorna för kollektivtrafiken ska inte höjas under mandatperioden men däremot samordnas och förenklas. Initiativ ska tas för en projektering av Enköpingsbanan. Kollektivtrafiken ska underlätta för patienter och personal. Landstinget ska arbeta för att ta över Gamla Upsalabuss AB från Uppsala kommun.

Kulturen – för hälsa och demokrati

Kulturupplevelser berör oss känslomässigt och intellektuellt, vi blir oftast på något sätt berörda. Att ta del av, eller själv medverka i, kulturaktiviteter kan bidra till att människor upplever tillvaron som mer meningsfull. Detta ökar möjligheterna att hålla sig ”frisk”. Kulturen är därför en del i arbetet för en bättre folkhälsa.

Tanke- och yttrandefrihet är grundbultar i ett demokratiskt samhälle. Men verklig demokrati förutsätter meningsutbyte: Engagerade människor som för samtal och utbyter tankar. Kulturupplevelser innebär ofta sådana möten med andra människors tankar och känslor, idéer, föreställningar och frågeställningar. Kulturen är därför en viktig del i en livskraftig demokrati.

Samhällets uppgift är att verka för en kulturell mångfald och vara motkraft till det kulturutbud som styrs av kommersiella intressen och inte av omsorg om folkhälsa eller demokrati. Kulturfrågor är i högsta grad politiska. Det handlar om makten över tankar och känslor.

Landstinget bidrar genom ”Kultur i vården” till att ineliggande patienter får ta del av kulturupplevelser, vilket har positiv påverkan på tillfrisknandet. Vi vill göra ”Kultur i vården” tillgänglig för fler och – efter samma princip som Fysisk aktivitet på recept – utveckla möjligheterna att skriva ut Kultur på recept.

Kulturinsatser ska göras mer tillgängliga, t ex genom en samordning med kollektivtrafiken, och samarbetet med föreningslivet utvecklas. Kultur på recept ska prövas och erfarenheter från andra tas till vara.

Landstinget som arbetsgivare

Inom landstingets verksamheter måste det ständigt pågå en kritisk granskning och ett förbättringsarbete, så att resurserna används på bästa och mest effektiva sätt. Detta förutsätter att anställda på ett tidigt stadium involveras i förändringsarbete, att deras idéer tas till vara och att chefer på alla nivåer har viljan och förmågan att leda en sådan process. Delaktighet och ett gott ledarskap är dessutom de viktigaste faktorerna i arbetet för en god arbetsmiljö och en minskad sjukfrånvaro.

Trygga och stimulerande anställningsförhållanden är viktiga förutsättningar för att kunna göra ett bra arbete. Det betyder bl a jämställda villkor för kvinnor och män utan osakliga löneskillnader vare sig inom eller mellan olika yrkesgrupper. Diskriminering får inte förekomma vid anställningar eller lönesättningar eller på annat sätt. En handlingsplan för likabehandling behövs för att tydliggöra vad som gäller och vad som ska göras.

Den som vill arbeta heltid ska kunna göra det och den som vill utveckla sin kompetens eller pröva nya arbetsuppgifter ska i möjligaste mån kunna göra det.

Det politiska ansvaret är stort och kan inte delegeras bort. Det handlar om att förstå och förtydliga hur det ansvaret ser ut, så att arbetsuppgifter med tillhörande befogenheter kan fördelas rätt och på vilket sätt den politiska nivån ska granska och följa verksamheten ur ett arbetsgivarperspektiv.

En ny arbetsvärdering ska göras i nära samarbete med de fackliga organisationerna. Landstingets arbetsmiljöpolicy ska revideras och där Produktionsstyrelsen får ett tydligt ansvar för delegering och uppföljning. Heltid ska vara en rättighet. Fler praktikplatser och fler handledare behövs för att klara framtida personalförsörjning.

Ekonomiska förutsättningar

Mycket tyder på att budgettillskott behövs inom flera områden, dels för att klara dagens krav men också för att utveckla verksamheterna för att möta morgondagens behov. Skatteintäkterna ser ut att öka de närmsta åren men statsbidragen räknas inte upp och urholkas därmed. En förändrad ålderstruktur tillsammans med medicinsk utveckling leder till att fler patienter kan och ska behandlas. För att på lång sikt motarbeta ökade sjukvårdskostnader måste kraftiga satsningar göras på det förebyggande arbetet. Det pågående arbetet med budgetanpassningar på Akademiska sjukhuset får inte leda till kraftiga personalneddragningar eller försämrad arbetsmiljö. Behovet av upprustade och nya lokaler är stort vilket kan komma att leda till betydande hyreshöjningar för verksamheterna och måste kompenseras för att inte vården ska drabbas. Landstinget tar över hela kollektivtrafiken för länet och med det fördubblingsmål som finns behövs en utbyggnad av kollektivtrafiken, vilket måste få kosta pengar.

Sammantaget är det svårt att se hur landstinget ska klara sin ekonomi och göra nödvändiga förstärkningar utan att i slutet av eller direkt efter denna planperiod öka intäkterna genom att höja skatten. Vänsterpartiet säger nej till höjda patientavgifter. Det är inte de sjuka som ska betala mer för sin vård, det är ett gemensamt ansvar. Högre avgifter riskerar också att människor avstår från nödvändig vård.

Uppräkning av anslag och ersättningar måste ligga på en nivå så att vården inte drabbas av ytterligare kostnadsanpassningar. Avkastningskravet på primärvårdsförvaltningen måste bort, vilket motsvarar ca 33 miljoner mer att bedriva vård för. Ersättningssystemet måste göras om och en del kan göras genom omfördelning inom systemet medan annat kan behöva tillskott. Den anslagsfinansierade delen ska vara i balans med uppdraget. Avgifter för barn och ungdomar ska tas bort vilket motsvarar ett intäktsbortfall på ca 7 miljoner kronor men minskar samtidigt på administrativa kostnader.

Vänsterpartiet anser att det måste till ett tillskott för vården motsvarande minst 50 miljoner kronor för 2012 utöver uppräkning. I övrigt ska ersättningssystemen och hyressättningen revideras. Det måste vara verksamhet och kvalitet som ska stå i fokus och balans finnas mellan uppdrag och ekonomi.