



Hälsa- och sjukvårdspolitiskt program

Liberalerna är ett socialliberalt parti. Vi har en tradition av "sociala reformer utan socialism". Vår samhällssyn har historiskt markerat avstånd från såväl Socialdemokraterna som Moderaterna. För oss är inte frihet och jämlikhet värden i konflikt med varandra, utan tvärtemot varandras förutsättningar.

Sverige har en tid bakom sig av omfattande liberaliseringar. Efter finanskrisen på 90-talet förändrades den institutionella ramen för politik och ekonomi, under Alliansregeringen öppnades möjligheten till konkurrens och mångfald inom primärvården och skattenivån sänktes genom jobbskatteavdragen. Kulturpolitiken decentraliserades och regionerna gavs större makt och ansvar med Kultursamverkansmodellen. Regionerna har idag större utrymme till anpassning till lokala och regionala behov än tidigare.

Västmanland behöver en stark liberal kraft. Regionen har många områden att hantera, men det ska stå klart att det viktigaste uppdraget är att säkerställa västmanlänningarna en bra sjukvård. Pandemin har medfört att en vårdskuld växt fram. Resurstillskott är nödvändigt för att beta av de köer som uppkommit i pandemins spår. Därtill står vår region inför stora investeringar. För Liberalerna talar det för att sjukvården måste ges höjd prioritering i den politiska styrningen av de resurser som står till buds.

Hälsa- och sjukvården lider av en ekonomisk utmaning. Strukturella underskott innebär återkommande åtgärds paket men som har liten effekt när den samlade kostnadsutvecklingen samtidigt är tilltagande. Verksamheterna är pressade. För att vården ska vara tillgänglig och ges efter behov, utan långa vårdköer, behöver resurserna användas mer effektivt. Det räcker inte med

att ålägga verksamheterna ospecificerade "effektiviseringskrav". Den politiska ledningen behöver ge realistiska förutsättningar för ett smartare resursutnyttjande.

Liberalerna vill därför driva på en genomgripande strukturförändring. Primärvården behöver förstärkas och göras till en kraftig bas som svar på finansieringsutmaningen. Det innebär att resursöverföringar behöver göras, Nära vård kan bara bli verklighet genom en faktiskt förskjutningen inom hälso- och sjukvården.

Liberalerna vill inte se höjda skatter som svar på ökade behov av resurser. Vi vill se en satsning på det västmanländska näringslivet som vägen ut ur bristen på resurser, en satsning som kan skapa fler arbeten och därmed ökade skatteintäkter. De möjligheter som planerna för utveckling på Finnsletten i Västerås, som kan ge 30 000 nya arbetstillfällen, får inte schabblas bort. Att se till att ett tågstopp på Finnsletten snabbt kommer på plats vore att ge rätt signal till näringslivet att här finns en region som tillsammans med näringslivet vill utveckla länet. Det skulle innebära stora möjligheter för de västmanländska kommunerna.

Kraven på politiskt ledarskap har tilltagit i en rasande hastighet. De senaste 15 åren har präglats av finanskris, flyktingvåg, populistiska rörelser, pandemi och nu senast en fullständig rysk invasion av Ukraina. Vikten av framförhållning och förutseende kan inte understrykas nog. Det gäller även regionalt. Liberalerna vill bygga ett starkt och sammanhållet Västmanland som är rikt på möjligheter och motståndskraftigt när det blåser.



Framtida utmaningar

Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar. Vi lever längre än någonsin, allt fler överlever svåra sjukdomar och tillstånd. Men det betyder också att fler lever med kroniska tillstånd och stora vårdbehov. Det gör att vi har en ständig utmaning med att få hälso- och sjukvården att räcka till. Prognoser pekar på att detta blir alltmer tydligt och att behovet kommer att öka de närmaste åren. Vi måste rusta hälso- och sjukvården och vår befolkning att klara av utmaningen. En stor del av det arbetet handlar just om att stärka hälsa. Enligt WHO kan exempelvis ca 80% av kranskärslsjukdomar motverkas av goda levnadsvanor. Detsamma gäller 30% av all cancer.

Om resurserna ska räcka måste hälso- och sjukvården få bästa möjliga förutsättningar. Vi kommer att behöva arbeta mycket mer intensivt med hälsofrämjande och förebyggande insatser, för att i så stor utsträckning som möjligt hindra eller skjuta upp ett behov av sjukvård. På det sättet kan vi "bromsa" inflödet och behovet av vård. Det är nödvändigt för att behoven av vård ska kunna tillgodoses på ett smart och effektivt sätt. Perspektivet måste vara långsiktigt och vården måste se till helheten för patienten.

Resurserna för hälso- och sjukvården måste öka, detta skapar vad som krävs för att ge de bästa förutsättningarna. Vår ambition är att en hälso- och sjukvårdsnämnd inrättas, denna nya nämnd måste ges de rätta förutsättningarna för sitt arbete. Åren av ständiga underskott och underfinansierad budget för sjukvården måste få ett stopp. Den nyinrättade nämnden måste ges förutsättningar och en realistisk budget att jobba utifrån.

Våra verksamheter måste få bästa möjliga förutsättningar. Under det senaste årtiondet har den administrativa överbyggnaden växt till sig på ett problematiskt sätt. Liberalerna är ett parti med insikt om byråkratins inre logik av expansion. Vi vill se mindre detaljstyrning och administrativt krångel, vilket stjäl värdefull tid från patienten. Vi ska ha förtroende för att verksamheternas chefer och professionen vet bäst hur god vård bedrivs och vår övertygelse är att värdet skapas i mötet mellan vårdens medarbetare och patienten. Våra medarbetare ska ha bästa möjliga förutsättningar att göra ett bra jobb.



En förutsättning för att samhället ska kunna erbjuda både frihet och trygghet för individen är en långsiktig god ekonomi. Just nu är det ekonomiska läget osäkert till följd av covid 19. Regionerna har uppvisat starka resultat till följd av pandemirelaterade tillskott från staten. Hur ekonomin kommer se ut på sikt är osäkert. För att fler ska få vård i tid krävs flera åtgärder.

En utbyggd och välfungerande primärvård med bred kompetens att möta fler patienter som inte kräver sjukhusets resurser. Digitala system som hjälper och inte stjälper i det vardagliga arbetet, personal som ägnar sig åt rätt arbetsuppgifter så de med medicinsk kompetens kan ägna sig åt att möta och vårda patienter. Att fler vårdplatser öppnas och fler medicinskt färdigbehandlade patienter lämnar sjukhuset. Att vården rent organisatoriskt anpassas mer utifrån de som har störst vårdbehov för att skapa en mer effektiv organisation och fler privata vårdgivare som kan vara med och bidra till att minska köerna såväl i primärvården som i specialistsjukvården.

Liberalerna ser att resurser till vården skapas genom regional utveckling, inte skattehöjningar. Vi behöver säkerställa att prioriteringsordningen efterföljs, innefattande att vårdinsatser riktas till den med störst behov och att verksamheten som bedrivs är ändamålsenlig. Kontinuerlig översyn av insatser med tveksam patientnytta eller som är svåra att motivera utifrån prioriteringsordningen behöver göras. Resurser behöver flyttas från administration till kärnverksamheten. Primärvården behöver kraftigt förstärkas.



Hälsa, levnadsvanor och förebyggande insatser

Liberalismens tro på individens förmåga utgör ett viktigt perspektiv i vår sjukvårdspolitik. Hälso- och sjukvården i Västmanland kan bidra till att stärka människors hälsa och ge stöd, men den enskilda människan är den med störst påverkan på sin egen hälsa och sina levnadsvanor. Vår utgångspunkt är att du har makten över din kropp, din hälsa och din framtid. Vårdens uppgift är att stötta dig och ge dig verktyg för att förändringen av din livssituation ska bli lyckosam och varaktig.

En god självupplevd hälsa är viktig för att kunna arbeta, ha en meningsfull och trygg tillvaro i livet. Tyvärr spelar socioekonomiska faktorer fortfarande en stor roll för människors hälsa, där de med kända riskfaktorer som lägre utbildningsnivå och lägre inkomster ofta upplever och har en sämre hälsa än de med högre utbildning och inkomst.

För att möta sjukvårdens framtida utmaningar kommer det förebyggande arbetet att bli allt viktigare. Det kan handla om alltifrån att så tidigt som möjligt upptäcka barn med särskilda behov eller psykisk ohälsa, eller möjliggöra för personer som utgör en riskgrupp att genomgå hälsoundersökningar i förebyggande syfte. En fast läkarkontakt som den enskilde själv har valt är också en viktig åtgärd för att stärka det sjukdomsförebyggande arbetet.

Det handlar även om att stärka arbetet med livsstilsförändringar, för att minska förekomsten av livsstilsrelaterade sjukdomar som till exempel diabetes, olika former av cancer samt hjärt-kärlsjukdomar. Dessa sjukdomar kan kopplas till levnadsvanor som kosten eller tobaksanvändning och fysiskt aktivitet. Att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande gagnar inte heller bara den enskilde, det gagnar hela samhället.

Sverige behöver stärka den så kallade primärvården, alltså den del av vården som finns ute i människors vardag i de samhällen, bostadsområden och stadsdelar där de bor och jobbar. Den utbyggnaden behöver ske i hela landet, även om organisationsformerna kan variera. Traditionella vårdcentraler kan fungera bra på sina håll, medan andra lösningar fungerar bättre på andra. Region



Västmanlands hälsocenter har en viktig roll i förflyttningen mot ett mer proaktivt förhållningssätt där resurserna riktas till att minska påverkansbar ohälsa i tidiga skeenden.

Det förebyggande, hälsofrämjande och rehabiliterande uppdraget behöver stärkas, för både fysisk och psykisk hälsa. På många håll innebär detta att primärvården behöver resurser och strategier för att anställa fler fastläkare/ husläkare, kuratorer, fysioterapeuter och distriktssjuksköterskor.

Tidiga insatser behövs för att ge barnen en bra start och goda vanor. Här krävs samarbete. På flera platser i västmanland finns familjecentraler där kommunen, regionen och andra aktörer finns tillgängliga för föräldrar med råd och stöd. Där finns också möjlighet att upptäcka behov och ge tidiga insatser. Vi vill att familjecentraler ska finnas i alla kommuner i Västmanland och att de ska utvecklas.

I områden med fattigdom, lägre utbildningsnivå, där fler har invandrat och arbetslösheten är högre, där är folkhälsan sämre och sårbarheten för sjukdom större. Där människors behov är som störst behövs insatser för att stärka hälsan som mest. Mödrahälsovård och föräldrautbildning, vaccinationer, hembesöksprogram för familjer med spädbarn samt familjecentraler är några exempel där det behövs mer skräddarsytt arbete utifrån sociogeografiska förutsättningar. Hälsa behöver också vara ett tydligt delmål för svensk integrationspolitik.

Fysisk aktivitet är viktig i alla åldrar. Här betyder förskolan mycket för barnen i förskoleåldern. Att främja barns fysiska och psykiska hälsa och välbefinnande kan göras på många olika sätt i förskolan. Rörelse, goda matvanor och en väl avvägd dagsrytm kan bidra till detta. Det handlar även om att barnen ska få utveckla sin identitet och känna trygghet i den. De första åren lägger också en viktig grund för den psykiska hälsan senare i livet.

Barnen ska få förutsättningar att utveckla en allsidig rörelseförmåga genom att ges möjlighet att delta i fysiska aktiviteter och vistas i olika naturmiljöer. När fysisk aktivitet, näringsriktiga måltider och hälsosam livsstil är en naturlig del av barnens dag bidrar detta till att barnen förstår hur detta kan påverka hälsa och välbefinnande.



Barnkonventionen som numera är svensk lag och Funktionsrättskonventionen slår fast att alla barn och unga har rätt till liv och utveckling. Det innefattar också rätten till utbildning, fritid, lek och vila. Alla barn har rätt till rörelse och hälsa. Det är alltså viktigt att det börjar tidigt i förskoleåldern!

Fysisk aktivitet är viktig i alla åldrar. Vart femte barn i Sverige lider av övervikt och två av tre barn ingår i WHO:s kategori "fysiskt inaktiva" vilket är bland de sämsta placeringarna i Europa. Arbetet mot övervikt och fetma bland barn behöver byggas ut. Data från 2017 och 2018 visade att andelen barn med fetma i ålder 6-9 år i Västmanland var högst i Sverige.

Skoldagen ska stimulera till fysisk aktivitet inte bara på idrottslektioner. Det finns utrymme att brygga över mellan regionen och kommunerna genom förbättrad samordning. Ett arbetssätt med så kallade ECHO-zoner (Ending Childhood Obesity zones), där utemiljöer, butiksmiljöer, skolaktiviteter, träningsmöjligheter och lekparker utformas för att främja barns hälsa och rörelse, behöver uppmuntras.

I Västmanland har Liberalerna tagit initiativ till ett idrottspolitiskt program. Det regionala Idrottspolitiska programmet ger stöd och vägledning för regionens arbete med idrott- och folkhälsoverksamhet. Det ska också skapa en tydlighet kring vilka utvecklingsområden som ska prioriteras under programperioden. Programmet ska även kunna vara ett stöd för kommunerna samt skapa underlag för samverkan i länet gällande idrott och folkhälsofrågor. Arbetet med programmets prioriterade utvecklingsområden ska fortsätta.

Skolans hälsofrämjande arbete behöver utvecklas genom bland annat väl utbyggd elevhälsa och god tillgång till ungdomsmottagningar. Varje ung person ska ha ett gott stöd nära tillhands i frågor om fysisk och psykisk hälsa, preventivmedelsrådgivning och information om relationer, säker sex och sexualitet, våld och hedersrelaterat förtryck. I den nya skollagen ska eleverna få undervisning i "sexualitet, samtycke och relationer". Detta innebär att eleverna ska utveckla förståelse för egna och andras rättigheter, kroppslig integritet och samtycke. Väl genomtänkta anpassningar i skolmiljöer och skoldagar för barn med funktionsnedsättningar kan förebygga ohälsa.

Vaccinets nytta har haft stor betydelse under den pågående pandemin. Med hjälp av vaccinet har sjukdom kunnat förebyggas och behov av vård utebli eller skjutas upp. Vaccination mot vissa



sjukdomar är en viktig sjukdomsförebyggande åtgärd. Tyvärr finns det grupper i samhället som av olika skäl och utan vetenskaplig grund väljer att inte vaccinera sina barn. Därför måste kunskapen om, och konsekvenserna av, att inte vaccinera öka och alternativa fakta motverkas.

Före pandemin var det mest omdiskuterade vaccinet mässlingsvaccin, men det finns många andra sjukdomar där vaccination utgör ett viktigt skydd mot såväl vuxna som barn. Liberalerna har sett till att Region Västmanland utrett möjligheten att erbjuda gratis alternativt kraftigt subventionerat vaccin mot TBE, en virussjukdom som orsakas av fästingbett och som kan resultera i mycket allvarliga tillstånd som exempelvis hjärnhinneinflammation. På kort sikt har studier visat att detta inte är hälsoekonomiskt försvarbart, men vi menar att man måste se till ett perspektiv som sträcker sig hela livet och som tar hänsyn till den stora skada som riskerar att drabba den som smittas. Vi vill införa detta riktat till barn och unga eftersom Västmanland är ett av Sveriges mest drabbade områden.

Vi vill också att regionen noga följer utvecklingen av vaccinationsprogram och ligger i framkant redo att vaccinera så snart det finns rekommendationer och expertråd.

Personer som lever i samhällets marginal behöver synliggöras. Hemlösa lider av ohälsa som regionen behöver bli bättre på att omhänderta. Personer i akut hemlöshet ska inte slussas runt mellan myndigheter. De behöver en sammanhållen vårdsamordnare, "case manager", som håller ihop vård, praktiskt stöd och behandling. Personer som lever i akut hemlöshet ska också ha rätt till ett personligt ombud som hjälper till i kontakten med myndigheter, på samma sätt som för personer med psykisk funktionsnedsättning. Vi vill stärka och utveckla regionens och kommunernas samarbete. I Västmanland finns en överenskommelse om missbruksvård, den behöver ses över och samarbetet med kommunerna behöver utvecklas.

Vi vill utveckla sjukvårdens uppsökande verksamhet i Västmanland och tillgängliggör vården för hemlösa, med särskilt fokus på äldre. Hemlösamottagning i Köping och i Västerås är viktiga verksamheter som ska utvecklas och stärkas. På sikt kan mobil verksamhet vara aktuell för att nå målgruppen i hela länet. I Västerås starta en lågtröskelmottagning. Mottagningen har särskilt fokus på personer med missbruk. Lågtröskelmottagningens samarbete med andra verksamheter behöver vara nära. . Sedan flera år tillbaka har ambitionen varit att starta en tillnyktringenhet i



Västmanland. Tillnyktringsenheten skall erbjuda människor med missbruksproblem en god omvårdnad, tillnyktring med medicinsk säkerhet. Den enskilde skall även erbjudas samtal där erbjudande ges om fortsatt stöd och behandling

Den som måste ha hjälp av tolk ska erbjudas det och finansieras av skattemedel. För att värna patienternas integritet ska professionell tolktjänst användas så långt som möjligt, och vården ska ha rätt att vägra anhöriga att tolka. Barn ska aldrig tolka åt sina anhöriga.

Anhöriga till långvarigt sjuka ska ha stöd av en kontaktperson. Det behövs en nationell anhöriglinje som stöttar dygnet runt. Särskilt stöd ska ges till anhöriga som är barn. Personal som arbetar med barn ska ha särskild utbildning i detta.

VI VILL:

- Tolkhjälp ska erbjudas
- Stärk anhörigstödet
- Säkerställ implementering och efterlevnad av det idrottspolitiska programmet, samt att utvecklingsområden som pekats ut fortsatt prioriteras.
- Det behövs mer insatser för att stärka barns och ungdomars hälsa. Bland annat behövs mer insatser mot övervikten hos barn. Ungdomsmottagningarnas verksamhet ska utvecklas.
- Att vaccination mot TBE ska vara gratis för barn
- Öka kunskapen om vaccinet fördelar så att fler vaccinerar sig själva och sina barn
- Öka barn och ungas men också föräldrarnas kunskap om de negativa effekterna av tobak och narkotika
- När en fullgod metod tagits fram införa screening av män för att tidigt upptäcka prostatacancer.
- Att höja åldersgränsen för gynekologisk cellprovtagning för kvinnor från 64 till 69 år



- Utveckla sjukvårdens uppsökande verksamhet och tillgängliggör vården för hemlösa med särskilt fokus på äldre
- Starta en lågtröskelmottagning i Västmanland
- Starta en tillnyktringsenhet
- Case managers och ombud för alla i akut hemlöshet.
- Anhöriga till personkretsen LSS måste få ökat stöd
- Äldres situation måste uppmärksammas och deras hälsa förebyggas



Personal och organisation

Kompetensförsörjningen är en av världens största utmaningar framöver. Bristen på framförallt olika typer av specialistsjuksköterskor gör sig allt mer påmind över hela Sverige, så även i Västmanland. Svårigheterna att rekrytera legitimerad personal gör att köerna växer och att arbetsmiljön blir sämre för den befintliga personalen. Patienterna drabbas och medarbetare slutar. Det är en ond spiral som måste brytas. Därför måste vi jobba ännu hårdare med att bli en attraktiv arbetsgivare, med kompetensväxling, med att säkerställa att rätt person gör rätt saker i vården och med vidareutbildning av vår egen personal.

Vi vill att varje anställd ska kunna använda sin tid klokt, fokusera på sitt kärnuppdrag, hinna söka efter kunskap och arbeta på toppen av sin förmåga. Så är det inte i dag. En stelbent organisation och ålderdomligt it-stöd gör att skickliga medarbetare varje arbetspass tvingas lägga dyrbara timmar på annat än sitt uppdrag.

Svenska läkare ägnar motsvarande en dag i veckan åt administration och hinner träffa betydligt färre patienter än europeiska kollegor. Samtidigt som det råder brist på undersköterskor tvingas sjuksköterskor ägna tid åt dokumentation, kringuppgifter och vårdplatsjakt, istället för åt omvårdnad. Det är orimligt. Vi måste lämna tillbaka vårdpersonalens tid till patienterna och frigöra tid för handledning och vårdutveckling.

En huvudfråga i liberal sjukvårdspolitik är därför att ge alla professioner bättre förutsättningar genom att få bort tidstjuvarna i vardagen. Anställda i svensk hälso- och sjukvård måste få bättre arbetsvillkor och fler kollegor. Möjligheten att utveckla sig i sitt yrke och få högre lön behöver förbättras. Så kan dagens bristyrken i vården bli framtidens drömjobb.

Att hyrpersonal behövs för att klara tillfälliga arbetstoppar är känt och något vi tvingas acceptera, men ska aldrig ersätta fast anställd personal. Arbetet med att bli oberoende av hyrläkare ska vara fortsatt högprioriterat, inte minst för att säkerställa kvaliteten på vården.

Varje anställd – vare sig hen är biomedicinsk analytiker, logoped, sjuksköterska, audionom, kurator, röntgensjuksköterska, läkare, fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog eller sjukhusfysiker – måste



kunna fokusera på sina huvuduppgifter och känna delaktighet i yrkets utveckling. Målet måste vara att Sverige inom fem år når ner till det europeiska snittet, och helst under, för hur mycket arbetstid som vårdprofessionernas medarbetare får lägga på administration, redovisning och uppföljning.

Det behövs en rejäl gallring i den administrationsbörda som läggs på vårdutbildade. Likaså krävs en mer stringent och fokuserad uppföljning. En viktig del av överbyråkratin är att samma vårdverksamhet detaljstyrs och följs upp av flera olika myndigheter och inom skilda regelverk, i värsta fall på ett motstridigt sätt. Liberalerna vill att onödiga regler avskaffas. Medarbetare ska enkelt kunna kräva motiveringar till regler. Den regel som inte kan försvaras ska därefter plockas bort.

Även andra kringuppgifter än administrativa är idag felfördelade. Undersökningar visar att en stor andel läkare, undersköterskor och sjuksköterskor anser att de utför arbete som andra skulle göra minst lika bra. Dessa uppgifter borde avlastas till andra, alternativt automatiseras.

Regioner och kommuner ska ge kunskapsstöd för att inrätta enklare yrkesroller, lärlingsutbildningar och praktikplatser i vård och omsorg. Avlastning från jobb i personalrum och vissa förråd kan samtidigt ge andra människor värdefull kunskap om svensk vård- och omsorgskultur.

Medarbetarna är hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs. Många av dem har flera års universitetsutbildning och besitter en hög kompetens. Det finns också många med annan kompetens som gör ett mycket viktigt vård- och omsorgsarbete inom vården, exempelvis undersköterskor. Då det råder stor brist inom vissa yrkesgrupper måste alla medarbetare arbeta på toppen av sin kompetens för att vi ska kunna bibehålla och utveckla vården även i framtiden, då både skatteunderlaget och utbudet av sjukvårdspersonal är mindre än behoven. Därför ska sjuksköterskor inte utföra arbetsuppgifter som kan utföras av någon annan.

Låt istället vårdbiträden, annan servicepersonal och undersköterskor avlasta sjuksköterskor och annan legitimerad personal sådana uppgifter som inte kräver sjuksköterskekompetens, exempelvis slutstädning av rum, påfyllnad av förråd, flytt av sängar och kost. Att använda möjligheten att delegera till undersköterskor gällande medicinska arbetsuppgifter frigör tid för sjuksköterskan. Det



kan exempelvis ske genom skapande av lärlingsutbildningar och enkla jobb. Då kan fler lära sig viktiga jobb och skaffa erfarenheter inom hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Gradvis uppkommer arbetsuppgifter i sjukvården som kräver ny kompetens, inte minst logistik, fysik och systemvetenskap. Det behöver utvärderas hur nuvarande yrkesgruppers kompetens behöver förändras och vilka nya utbildningar som bör införas.

Tekniken ska hjälpa, inte ställa till. En uppgift ska behöva dokumenteras en gång. Telemedicin, smarta appar och webbesök låter sjukvårdens och omsorgens medarbetare fördela sin tid mellan hembesök, mottagningsbesök och distansbesök på bästa sätt. Intelligent beslutsstöd vid exempelvis diagnosställning, symptomanalys och journalföring ska utnyttjas. Digitala stöd ska vara sammanhängande, standardiserade och användarvänliga.

Dubbla dokumentationssystem, onödig administration och pappersdokumentation ska fasas ut då det skäl den viktiga tiden mellan medarbetare och patient. En inmatning av en viss information in i ett system måste räcka för att informationen ska föras över till alla de system som behöver den. Det är orimligt att använda system eller verktyg som inte är integrerade med varandra.

Fortbildning i digitala förmågor och digifysiska arbetsätt ska integreras som en naturlig del i vårdpersonalens kunskapsutveckling och i kravprofilen för verksamhetschefer och beslutsfattare. Utgångspunkten ska alltid vara att IT är ett stöd för medarbetaren genom att underlätta och effektivisera, inte vara en belastning som stjälar dyrbar tid. Därför är det viktigt att medarbetarna får rätt kunskap om IT-systemen så att de kan använda dessa på ett tryggt och effektivt sätt. En annan viktig aspekt är att de som utformar de IT-system som vårdverksamheten ska använda också kan vården för att de ska förstå vårdens behov och för att systemen ska bli både användarvänliga och ändamålsenliga.

En attraktiv arbetsgivare ser sina medarbetare som sin viktigaste resurs och skapar förutsättningar för att medarbetarna ska må bra. Att få vara delaktig, ta ansvar och ges möjlighet till utveckling är några tydligt identifierade friskfaktorer och önskemål från dagens medarbetare, liksom en närvarande, tydlig och lyhörd chef. Denna kunskap och drivkraft ska vården tillvarata och utveckla.



Alla ska ha förutsättningar att orka arbeta heltid i välfärden hela vägen fram till pension. Många personer som uppnått pensionsålder vill stanna kvar i arbetslivet, men inte på heltid eller obekväma arbetstider. Flexibla lösningar behövs för att behålla erfarna medarbetare.

Välmaående arbetsplatser kräver goda chefer med mandat att styra sin verksamhet.

Kunskapssatsningar ska göras på chefs- och ledarskap. Arbetsgivare behöver vara strukturerade i sitt arbete med att upptäcka och agera när anställda mår dåligt, exempelvis av utbrändhet, beroende eller våld i nära relation. På nationell nivå vill Liberalerna att Myndigheten för vård och omsorgsanalys ska sammanställa och sprida kunskap om hälsosam schemaläggning, återhämtningstid och skiftarbete.

Vårdens arbetsmiljö behöver förbättras. Det handlar om alltifrån sund schemaläggning för att möjliggöra en bättre livsbalans, dvs. möjligheten kombinera arbete på exempelvis sjukhus med ett liv utanför arbetet till bättre digitala verktyg som gör arbetet enklare och smidigare. Tungt lyft och andra arbetsuppgifter som utgör ett onödigt slitage på personalen ska undvikas genom hjälpmedel.

Etableringsfrihet och mångfald av vårdgivare gör det möjligt att byta arbetsgivare och roll utan att lämna professionen. Det ger mer makt åt den enskilda medarbetaren och gör det lättare att nå yrkesmässig utveckling. Idéburna privata verksamheter behöver bättre villkor. Vi vill ändra regelverk och kultur, så att engagerade personer enklare ska kunna starta och driva god vård, stöd och omsorg över hela landet, särskilt småskalig sådan.

I alla yrkesgrupper ska det finnas goda möjligheter att vidareutveckla sig och göra lönekarriär. Det är självklart att en erfaren och skicklig medarbetare ska få betydligt högre lön än den som är ny i yrket. Individuell lönesättning behöver få ett större genomslag. Vår långsiktiga målsättning är att en erfaren yrkesperson med specialkunskaper ska tjäna dubbelt så mycket som en nyutexaminerad.

Vårdens välutbildade, kvinnodominerade yrkesgrupper ska också ha en god löneutveckling. Det ska löna sig att utbilda sig, att arbeta och ta nya ansvarsområden. Lönen ska sättas individuellt och vidareutbildning ska synas i lönekuvertet. En specialistsjuksköterska har minst 4 års



högskoleutbildning. Det tar i genomsnitt 20 år för en specialistsjuksköterska att tjäna ihop bara till kostnaden för sin utbildning. Så borde det inte vara.

Alla vårdgivare ska ha ett uttalat ansvar att bidra till utbildning. Vi vill säkra ständig uppdatering av grundutbildningarna i relation till utbildningarnas mål och förändrade arbetssätt inom vården.

Västmanland ska bidra, i ökad utsträckning än idag, till att tillgodose de långsiktiga utbildningsbehoven.

Inom sjuksköterskors specialisering bör lärosätena stå för teori och arbetsplatsen för den praktiska träningen och kontrollen av färdigheterna. För att stärka samverkan ska sjuksköterskornas specialiseringsområden knytas till de behov patienterna har, dvs. i många fall till de medicinska specialiteterna.

Liberalerna vill att vårdens arbetsgivare ska ha ansvar för att ge regelbunden fortbildning inom alla legitimationsyrken. I sjukvårdsanställdas fortbildning ska beredskaps och totalförsvarsövningar med självklarhet ingå, och här behöver äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning inkluderas oftare än idag.

Att bedriva forskning inom regionen är inte bara viktigt för vårdens utveckling och för vår möjlighet att bota och behandla framtida sjukdomar utan också för att säkra vår kompetensförsörjning.

Forskning lockar duktiga medarbetare och det får redan duktiga medarbetare att ta steget vidare.

Sjukvårdens ledarskap måste säkra att varje incident rapporteras som inbegripit minsta inslag av hot eller våld från patienter, anhöriga, besökare eller åskådare på olycksplatser. Påföljderna vid hot och våld mot sjukvårdspersonal behöver skärpas. Det ska vara arbetsgivarens, inte den anställdes, ansvar att anmäla hat och hot. I en tid då patienter hotar den personal som räddar deras liv behöver sekretesslagstiftningen ses över. Det behöver också bli enklare för vårdinrättningar att få tillstånd att montera metalldetektorer, samt kameror i låsta utrymmen där allmänheten inte bör röra sig.

VI VILL:

- Undersöka möjligheten till att utveckla tillitsbaserad styrningen



- Effektivisera/minska den administrativa överbyggnaden så att resurser kan tillföras vården
- Regionen ska tillhandahålla goda rehabiliteringsmöjligheter inom den egna organisationen eller i samarbete med andra regioner/landsting.
- Utveckla arbetet med könsuppdelad statistik för att kunna analysera vårdens kvalitet ur ett genusperspektiv.
- Genomföra utbildningsinsatser för att motverka diskriminering och dåligt bemötande på alla nivåer inom hälso- och sjukvården.
- Minska beroendet av hyrpersonal
- Satsa på utbildning och vidareutbildning i yrken där det idag är personalbrist.
- Samverka med andra regioner kring olika moment i utbildningar där det idag finns flaskhalsar.
- Gallra i vårdprofessionernas administrativa börda och ta bort dubbelarbete i uppföljning och redo visning.
- Avlasta kvalificerad personal genom ökad automatisering samt genom att personal i enklare yrken tar över sysslor. Lyft in förändringar kring vns etc.
- Återinföra vårdbiträden och använd kompetensen hos undersköterskorna och de medicinska sekreterarna rätt.
- Verka för att digitala stöd ska vara sammanhängande, standardiserade och användarvänliga.
- Fortbildning i digitala förmågor och digifysiska arbetssätt ska integreras som en naturlig del i vårdpersonalens kunskapsutveckling och i kravprofilen för verksamhetschefer och beslutsfattare.



- Att Region Västmanland blir en mer attraktiv arbetsgivare genom exempelvis hälsosam schemaläggning och satsningar på ett gott ledarskap bland cheferna
- Efterlevnad och effekter av regionens kompetensmodell ska utvärderas. Det ska löna sig att utbilda sig, ta ansvar och göra karriär - även inom sjukvården.
- Skapa ökat utrymme till forskning och kunskapsutveckling inom verksamheterna



Nära vård

Liberalerna vill att varje människa får stöd att leva livet så fritt som möjligt, oavsett långvarig sjukdom eller svaghet. Löser vi morgondagens problem på gårdagens sätt måste vi expandera sjukhus och äldreboenden radikalt, med passivisering, hospitalisering och bristande integritet som följd. Patientfokus och risker med mikrobiell resistens är tunga argument för att ge alltmer av sjukvård i människors kök, vardagsrum och närområde. Individer måste kunna bo och vårdas hemma och nära, utan att behöva ge avkall på trygghet.

Sverige har idag låg kontinuitet i kontakter mellan patient och vårdpersonal. Vi vill utforma kultur, regelverk och ersättningssystem så att färre personer behöver vara inblandade i vården av den enskilde. Tvärprofessionella team ska formars runt varje individ med ett kärnteam i vardaglig direktkontakt med individen. Den som har hemtjänst ska ha en fast omsorgskontakt som bör vara undersköterska.

Liberalerna har i mer än fyrtio år arbetat för att en ansvarig läkare tar ansvar för och samordnar individens vård. Alla ska ha en fastläkare (husläkare), som är lätt att nå. På äldreboenden ska geriatriker kunna anställas, men det ska i första hand vara den egna husläkaren som gör vårdbesök. Husläkaren å sin sida ska ha ett listningsspann anpassat efter demografin.

Barn och vuxna med funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom som har många kontakter med sjukvård och myndigheter ska få en fast vårdkontakt anpassad efter sina behov, till exempel en diabetessjuksköterska, undersköterska eller socionom. En digital VIP-kod ska låta personer med långvarig sjukdom och behov av många besök direktboka sina återbesökstider utan telefonköer och krångel. Fastläkarsystem behöver övervägas inom sjukvårdsområden där läkarkontakterna är långvariga, t.ex. inom psykiatri.

När allt fler vårdas hemma behöver anhörigas delaktighet och trygghet stärkas. Det kräver mer anhörigstöd både i region och kommun. Möjligheten till avlastning behöver bli en rätt till avlastning.



Där det är medicinskt lämpligt vill vi att vården ska vara tillgänglig både digitalt och fysiskt – digifysisk – för att skräddarsys utifrån människors behov. Vi vill att vårdavtal ska uppmuntra utveckling av nya digitala lösningar. Digifysisk vård ska prioriteras för personer med långvarig sjukdom, så att de genom hälso-appar, självtester, egenmonitorering och digitala besök kan få mer regelbunden vård och behandling.

En liberal prioritering är att mer psykiatrisk vård ska kunna ges hemifrån. Lättanvända e-besök till första linjens psykiatri, samtalsbehandlingar, neurologisk vård och andra specialiteter ger patientmakt och mer jämlik vård över landet.

För att underlätta digitala vård- och hälsotjänster vid långvarig sjukdom ska teknisk utrustning kunna lånas ut enligt samma princip som hjälpmedel. Handikappcentrum har en viljeinriktning att möjliggöra medicinsk teknik. Att effektivisera arbetssätten med stöd av digital teknik som digital utprovning, utveckla e-utbildning för produkter och förskrivarutbildningar, införa beställarportal. Hjälpmedel är viktigt och nödvändigt för omställning till den nära vården, patienter och närstående och frigör personal så att dom kan arbeta med andra arbetsuppgifter.

Vi vill att allt fler barn och vuxna ska kunna få slutenvård hemma efter inledande utredning, med möjlighet till sjukhusvård eller närvårdsplats för den som vill. Vården ska ske med punktinsatser från specialistvården, digital kommunikation och beredskap dygnet runt. Vi vill införa hemsjukhus där primärvård, sjukhusvård, kommunal hemsjukvård och ambulanstjänst samverkar. Lagen behöver möjliggöra enkel läkemedelshantering hemma, med slutenvården som medicinskt ansvarig.

Mobila team är nära, trygg vård med enkla kontaktvägar. Planerad vård kan nå mindre orter och mer hjälp kan ges hemma. Liberalerna arbetar för mer mobil vård i hela Sverige. Fler mobila vårdteam ska kunna göra hembesök hos personer med stora vårdbehov. Det ger trygghet och ro och minskar risken för vårdrelaterade infektioner och förvirringstillstånd. Teamen ska bemannas med både regionens och kommunens personal, så att de kan ge akut och planerad vård och samtidigt kan göra biståndsbedömning på plats. På så vis kan människor som får besök av mobila team kunna föras till slutenvård utan att passera akuten.



Genom mobila team ska patienter kunna få större möjlighet till insatser av skiftande slag, exempelvis läkare eller sjuksköterska med och utan hemtjänst, biståndsbedömning och hemsjukvård, provtagning, psykiatri, tandvård, hörselundersökning eller mobil akutröntgen. Vården ska få kunskapsstöd och tillfälliga resurser för detta.

Liberalerna vill att engagerade personer enklare ska kunna starta och driva småskalig vård, stöd och omsorg över hela landet. Företagartröskeln ska vara låg där det idag är svårt att få vård. Det ska inte vara nödvändigt att anställa många yrkeskategorier för att driva vårdmottagning, utan istället ska läkare och distriktssjuksköterska kunna sluta avtal med dietister, psykologer, fysioterapeuter och vice versa, så att patienterna kan få stöd från de yrkespersonerna när de behöver.

Centralorter får ofta enklare tillgång till olika sorters kompetens än mindre orter. Vi vill säkra sjukvårdskompetensen såväl i bristyrken som på bristorter. Detta kräver ökade möjligheter till småskalighet i öppenvården och goda förutsättningar att prova ut tekniska lösningar, såsom telemedicin.

Region och kommuner behöver ta fram en gemensam målbild för vården som utgår från individens behov. Anställda ska kunna delta i gemensamma utbildningar och hemsjukvårdspersonal ska auskultera/hospitera (genomföra professionell praktik) i regioners öppen- och slutenvård och vice versa. Kommunal elevhälsa ska stärkas och hållas samman med barnens övriga vård.

Vården behöver utveckla mobil närvård och skapa mobila lösningar. Patienter som är i behov av eftervårdsrehabilitering ska erbjudas möjligheter till träning i hemmamiljö med stöd av professionella team. Tillsammans med patienten och teamet ska en rehabiliteringsplan tas fram.

Vi vill:

- Stärka primärvården så att de kan ta ett större hälsofrämjande och förebyggande ansvar
- Tillgängligt föräldraskapsstöd och familjecentraler i hela Västmanland. Idag saknas familjecentral i Kungsör, Arboga och Sala.



- Bygg ut primärvården. Det behövs ett lokalområdesuppdrag för primärvården, tydliga satsningar på det hälsofrämjande uppdraget samt en satsning på allmänspecialister och distriktssjuksköterskor.
- Alla ska ha rätt till en fast husläkare i primärvården. Patienter med många och täta kontakter i specialistsjukvården ska ha rätt till en fast vårdkontakt också där. Fortsätt införandet av fastläkarsystem.
- En digital VIP-kod ska låta personer med långvarig sjukdom och behov av många besök direktboka sina återbesökstider utan telefonköer och krångel.
- Skräddarsy olika former av digital och fysisk vård och forma vården i samråd med patienten. Teknisk utrustning för hemmonitorering och liknande ska kunna lånas ut enligt samma princip som medicinska hjälpmedel.
- Öka möjligheten för både barn och vuxna att få slutenvård hemma istället för på sjukhus.
- Öka andelen mobil vård och ge vården stöd för en sådan omorganisation.
- Mobil verksamhet är ett prioriterat område i arbetet med Nära vård i Västmanland. Det ska stärkas och vidareutvecklas.
- Fördjupa samverkan mellan regioner och kommuner. Det behövs fler samverkansformer, särskilt för att säkra vård och omsorg på mindre orter och för att underlätta för personer som behöver insatser från både regionen och kommunen.
- Utveckla möjligheten att möta doktorn digitalt inom Region Västmanland.
- Korta väntetiden till 1177
- Satsa på infrastruktur för digitalisering
- Genomför ett tekniskt generationsskifte. På sikt ska patientjournaler och annan hälsodata vara kompatibla för all vård, både kommunal vård, regional hälsooch sjukvård och tandvård.



- Utveckla internetbehandling mot depression
- Vi ska också prioritera medel för att stärka forskningen i primärvården
- Rehabiliteringsplaner ska utvecklas
- Utvärdera hur LOV kan användas för att bättre passa sjukvårdens varierade behov.



Sjukhusvård

En socialliberal grundprincip är att vård ska ges efter behov, inte efter ekonomisk styrka. Därför behövs en offentligt finansierad vård av hög kvalitet som är tillgänglig för hela befolkningen. Regionerna ska ha ansvaret för sjukvården samtidigt som det behövs ett tydligare statligt ansvarstagande för att säkerställa en likvärdig vård i hela landet, från primärvård till högspecialiserad vård.

Sjukhusen i Västmanland ska fortsätta utvecklas. Att det finns en mångfald av aktörer, både offentliga, privata och civilsamhällsdrivna, är avgörande för valfrihet och innovation. Liberalerna vill bygga en mer dynamisk vård, där de som behöver vården får den i tid, där åldersgränser inte är huggna i sten, där det offentliga och privata tillåts samverka på fler sätt än idag och där politiskt förtroendevalda kompletteras med medicinsk expertis.

Stigande livslängd och snabb medicinsk och medicinteknisk utveckling ger stora mänskliga vinster, men kommer också att sätta sjukvårdens finansiering på hårda prov. Det behövs en fördjupad diskussion om vilken vård som borde prioriteras högre, och vilka insatser som kanske inte är lika viktiga att rikta skattemedel till. Enligt gällande principer ska vård prioriteras efter människovärdesprincipen, behovs– solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen, men det är idag otydligt hur förebyggande vård ska prioriteras och var gränsen bör dras till sådan vård som kräver sjukvårdens kompetens, men inte nödvändigtvis ska finansieras gemensamt.

När regionen bygger ett nytt sjukhus måste det innehålla tillräckligt många vårdplatser så att patienter inte ska behöva bli liggande i korridoren. Under de senaste åren har antalet sjukvårdsplatser i Sverige minskat kraftigt, detta gäller även Västmanland och detta har skett både med en ökande och åldrande befolkning.

För många som uteblir från ett bokat sjukhusbesök är orsaken att det är svårt att komma i kontakt med vården. Ärenden kring bokning, om- och avbokning måste kunna göras på ett lättillgängligt sätt, förslagsvis genom att vidareutveckla tjänsten "mina vårdkontakter".



Det är uppenbart att dagens statliga styrning och 1600-talets länsgränser inte fungerar optimalt. Detaljstyrande och administrationstunga statsbidrag hämmar utvecklingen och skillnaderna i förutsättningar skapar alltför stora utmaningar för vissa regioner. Att dagens ordning inte fungerar tillräckligt bra har på nytt bekräftats av erfarenheterna under coronapandemin. Det är inte rimligt att det finns så stora skillnader i tillgänglighet, finansiering och villkor för patienter och personalen mellan regioner som råder i dag. Vårdens förutsättningar måste bli mer jämlika för vården i Sverige, något som kräver en översyn av organiseringen.

Huvudmannskapet över sjukvården ligger idag hos regioner och landsting. Det innebär att det är den demokratiskt beslutade majoriteten i Västmanland som bestämmer hur vården ska utformas. Samtidigt vill vi i Liberalerna att staten ska ta ett större ansvar för den avancerade högspecialiserade vården och fatta beslut kring var den högspecialiserade vården ska bedrivas. Det handlar dels om att skapa en mer likvärdig vård över landet, men framförallt handlar det om att säkerställa kvaliteten på den högspecialiserade vården.

Tanken är i grunden enkel, övning ger färdighet. Ju fler gånger samma kirurg eller ortoped utför samma ingrepp blir kvaliteten på ingreppen bättre och risken för komplikationer och vårdrelaterade skador minskar. Att förlägga vissa typer av ingrepp på färre ställen kallas *nivåstrukturering*. Detta arbetssätt kan också användas regionalt för att skapa en mer högkvalitativ vård.

Liberalerna anser att staten behöver ta större ansvar för sjukvårdsberedskapen. Regionerna ska hålla mindre lager, men staten ansvara för uthållighet genom omsättningslager, internationell samverkan och handel. Tills det att ansvarsfördelningen tydliggjorts har regionerna ett omfattande ansvar som pandemin inledningsvis blottade hade försumrats. Vi vill poängtera det orimliga i nuvarande fragmentariska och decentraliserade ordning för säkerhet och beredskap, det är en statlig kärnuppgift som inte kan bortses från, men Region Västmanland kan och ska göra mer för att säkerställa att vi har motståndskraft mot tillfälliga störningar.

Upphandlingar är ofta detaljstyrande och tekniskspecifika. Sjukvårdens avtal ska istället stimulera utveckling genom mer funktionsupphandling, innovationsupphandling och långsiktiga



innovationspartnerskap. Upphandlingar behöver i högre grad utformas så att även små, kreativa företag kan lämna anbud.

Artonårsgränser i sjukvården ska suddas ut. Barn blir, juridiskt sett, vuxna över en natt när de fyller 18 år, men det innebär inte att en helt ny vårdform är vad de behöver. Liberalerna vill därför att gränsen för överflytt från barntill vuxensjukvård ska vara flexibel och att den, i samråd mellan läkare och patient, ska justeras efter varje individs behov.

Rätten att skriva in patienter behöver vidgas. Självvald sluten- eller sjukhusvård i framförallt psykiatri bör erbjudas i hela landet, där patienten själv styr sina egna in- och utskrivningar. Det ökar individens egenmakt och självständighet och leder till färre tvångsåtgärder och vårdtygn.

Det är lätt att skruva upp förväntningarna på vilka effektiviseringsvinster till exempel digitaliseringen kommer att generera. Dels är det svårt att mäta vinsterna rent ekonomiskt och dels vet vi att nya digitala system inte alltid innebär en utfasning av det tidigare manuella arbetet.

Däremot kan digitaliseringen generera effektivitet ur ett annat perspektiv. Det går snabbare och enklare för medarbetarna att genomföra administrativa uppgifter, vilket ger mer tid över till patienterna och vården blir mer tillgänglig för patienterna som är vana vid att använda digitala tjänster. Utformat på rätt sätt kan digitaliseringen av vissa tjänster för denna grupp också frigöra utrymme för de som inte kan använda sig av de digitala tjänsterna.

Vi ser också behovet av kontinuerligt och systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete. Här behövs mer samarbete kring tex avvikelser och en förutsättning är att våra system och processer är kompatibla. Ökade behov av samverkan mellan olika aktörer ställer också krav på tex digitala system och nya arbetssätt.

VI VILL:

- Utöka samverkan mellan försäkringskassan och sjukvården (finsam)
- Principen om vård efter behov ska säkras



- Utöka tjänsterna inom tjänsten “mina vårdkontakter”, så att man kan på ett enkelt sätt kan boka, boka av och boka om besök.
- Stärka samverkan med andra regioner. Idag samverkar vi med flera sjukhus men också i samverkansregion mellansverige.
- Gemensamma system och processer för systematiskt kvalitetsarbete
- Samordna över huvudmannagränserna för en bättre vårdkedja. Stärk samordningen över kommun- och regiongränser för mer specialiserade vårdplatser vid exempelvis svår NPF-problematik.
- Stärk barn och ungas möjligheter till att söka vård på egen hand. En förälder ska inte kunna fördröja vårdens insatser.



Psykisk hälsa

Barn- och ungdomspsykiatrin ska värnas, stärkas och utvecklas. Idag är det stora utmaningar, köerna till utredning växer och regionen har svårt att svara upp mot de behov som finns. Allt fler barn och unga mår psykiskt dåligt. Här behövs snabb och tidig vård. Det ska vara lätt att få hjälp med sin psykiska hälsa. Barn- och ungdomshälsan måste få ett tydligt uppdrag och ansvar. Ingen ska behöva vänta mer än 30 dagar, resurserna måste riktas mot att vårdgarantin ska kunna uppfyllas. Samarbetet mellan elevhälsovården, vårdcentraler och ungdomsmottagningar måste stärkas så att det blir större möjlighet att hjälpa unga med psykisk ohälsa. Även inom psykiatrin behöver antalet vårdplatser utökas.

Många barn och ungdomar som diagnostiseras med neuropsykiatriska problem har rätt till insatser från habiliteringen. Deras uppgift är att erbjuda stöd, råd och behandling till barn, unga och vuxna med funktionsnedsättningar som är livslånga och omfattande. Tyvärr har trycket även på habiliteringen ökat så istället för individuell behandling ges gruppbehandlingar. Detta är inte bra utan här måste mer resurser sättas in.

Behovet är stort av en stärkt samordning för att stötta barn med funktionsnedsättning och deras familjer. För att det skall bli en verklighet så krävs ett koordinator som ger ett praktiskt stöd i allt från kartläggningen av kontakter, hänvisning till rätt stöd, emotionellt stöd, förbereda möten, samverka och ge stöd till kommuner så att en förbättrad samordning kan se mellan huvudmännen.

Idag är barnkonventionen lag och barns rättigheter i vården måste tas på allvar. Barnen ska få vara delaktiga i sin vård, och få inflytande i takt med ålder och mognad. Lagarna måste ändras så att vården ska utgå från barnets bästa, inte från föräldraperspektivet. En ung person måste till exempel kunna få preventivmedel eller söka hjälp hos psykiatrin utan att vara rädd för att föräldrarna ska få veta.

Det förebyggande arbetet för barn- och ungdomars hälsa är viktigt. Här är tidiga insatser som på familjecentrum, BVC, elevhälsan, skolan och vårdcentraler viktiga med sin kompetens.



Varje barn har rätt att skyddas mot våld. Alla barn har rätt till en bra start i livet!

FN:s barnrättskommitté tillämpar en vid definition av våld som innefattar alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försummelse, misshandel eller utnyttjande, däribland sexuella övergrepp. Ett barn som växer upp med en våldsam förälder kan utsättas för fysiskt våld, kränkningar och hot och dessutom tvingas bevittna våld mot andra familjemedlemmar. Ett barn som utsätts för våld i hemmet löper dessutom större risk att utsättas för våld utanför familjen.

Det fysiska våldet mot barn innefattar all kroppslig bestraffning, alla former av tortyr, samt grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Att slå, sparka, nypa, skaka, klösa, lugga, bita, bränna, förgifta eller att försöka kväva ett barn är några exempel på fysiskt våld. Fysiskt våld innefattar också fysisk mobbning och pennialism utförd av vuxna och av andra barn.

Våld mot barn kan ha en förödande effekt på utvecklingen, på lång och kort sikt. Att vara utsatt för våld vid många tillfällen eller att vara utsatt för många olika våldshändelser ökar risken för att barn ska utveckla en mängd olika svårigheter och symtom. Detta ger konsekvenser för barns utveckling och hälsa, men riskerar också att ge fysiska skador, funktionsnedsättningar och kan i värsta fall leda till att barn dödas.

Sedan ett antal år ges särskilda stimulansmedel till landets regioner och kommuner utifrån överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) avseende psykisk hälsa. I Västmanland beslutades att använda medlen som tilldelades länet för ett projekt med uppdrag att utveckla arbetet med samordnade individuella planer (SIP-planer) i länet. Syftet med projektet var att stärka samverkan för personer med psykisk ohälsa som har behov av insatser från flera huvudmän. Målgruppen för projektet var barn, unga och vuxna med psykisk ohälsa, upp till 65 år. Syftet med en samordnad individuell plan (SIP) är att den enskilde ska ha inflytande och vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin vård och omsorg och därmed säkerställa att den enskilde får sina samlade behov av insatser tillgodosedda. SIP förutsätter dock att den enskilde/vårdnadshavaren har gett sitt samtycke till att planen upprättas. SIP ska även tydliggöra



ansvaret mellan olika huvudmän samt förbättra vård- och omsorgskedjan. Projektet har tagit fram läns-gemensamma rutiner för SIP.

Projektets uppdrag var att tydliggöra arbetsprocesser för att få en bättre kvalitet i SIP med den enskilde i fokus. Intresseorganisationerna var en viktig part i arbetet. Projekttiden var 18 månader, med start den 1 juli 2020 och pågick till den 31 december 2021.

Narkotikaproblem behöver omhändertas. Det är starkt kopplat till psykisk ohälsa och Sveriges mörka siffror av narkotikadödlighet visar på ett strukturellt problem av politiska felbeslut som resulterat i en orättvisa som inom andra välfärdsområden hade varit oacceptabla. Liberalerna vill göra upp med det synsätt som stigmatiserat och marginaliserade personer som lider av den sjukdom som beroende är. En mer human politisk inriktning är möjlig i förstärkning av det förebyggande och vårdande arbetet.

PTSD är en faktor som spelar roll i suicid samt suicidprevention. Därför behöver antalet traumautbildade psykologer i landet öka för att säkerställa att vårdens beredskap är hög för att möta individernas behov av vård. Vården behöver bli bättre på att omhänderta utsatta för sexuellt våld. Det är även viktigt att stärka traumavården utifrån behov hos nyanlända flyktingar som kommit till Sverige från krigshärjade områden.

Den psykiska ohälsan i samhället har ökat de senaste decennierna. Svårast drabbade är kvinnor, och framför allt unga kvinnor. Forskare vid Uppsala universitet har nu inlett en mångvetenskaplig forskningssatsning med målet att förebygga, upptäcka och behandla psykisk ohälsa hos kvinnor i barnafödande ålder.

”Vi behöver mer kunskap om kvinnors psykiska hälsa. Ambitionen är att bygga upp en bred forskningsinfrastruktur för att bättre förstå det växande problemet med ökad psykisk ohälsa, speciellt bland unga kvinnor.”

Ökningen av kvinnors psykiska ohälsa har kopplats samman med förändrade livsvillkor i samhället men fortfarande saknas säkerställda orsaker. Psykisk ohälsa bland kvinnor är vanligast under de barnafödande åren vilket får konsekvenser för kvinnors reproduktiva hälsa. En depression i anslutning till förlossning kan också påverka kvinnors förmåga att knyta an till det nyfödda barnet,



och i förlängningen till barnets emotionella utveckling. Problemet är komplext och behöver belysas ur olika perspektiv, inte enbart det medicinska. Kvinnors psykiska hälsa är ett eftersatt forskningsområde samtidigt som det finns ett starkt samhällsintresse för dessa frågor.

VI VILL:

- Inrätta psykiatriambulanser för att fånga upp akuta behov hos fler individer.
- Psykiatrin behöver finnas närmare barn och unga. Socialtjänst samt barn- och ungdomspsykiatrin bör i högre utsträckning flytta ut sina resurser till skolorna där barnen befinner sig i syfte att kunna erbjuda snabbare och tillgängligare vård.
- Förbättra tillgång till psykologer, kuratorer och andra relevanta yrkesgrupper på länets vårdcentraler och i skolan.
- Stärk beredskapen och säkerställ kompetensförsörjningen för att möta trauma. Unga med psykisk ohälsa ska få vård inom 30 dagar, minska köerna till BUP
- Förbättra tillgång till psykologer, kuratorer mfl. på länets vårdcentraler och i skolan
- Stärk samverkan mellan elevhälsan och BUP
- Bygg upp ett Barn – och ungdomspsykiatriskt centrum i samarbete med CKF och Mälardalens universitet.
- Erbjud internetbehandling mot depression även till ungdomar
- Gör överflytten från barntill vuxenvård mer flexibel. Låt patienter i psykiatrin själva välja att skriva in sig när de behöver en vårdplats.
- Vi vill att det inrättas koordinatör befattning med organisatorisk placering vid habiliteringen
- Barn och ungas psykiska ohälsa bör kopplas till familjens socioekonomiska situation och förebyggas genom ökat föräldrastöd.
- Insatser mot kvinnors psykiska ohälsa... FLYTTA HIT



Jämställdhet

Jämställdhet är frihet. Kvinnor och män ska ha samma friheter, skyldigheter, möjligheter och förutsättningar att forma sina liv. Bristande jämställdhet måste bekämpas liksom de värderingar som är bakomliggande. För Liberalerna är jämställdhetsperspektivet en viktig kvalitetsfråga i hela regionen inte minst inom hälso – och sjukvård, Det handlar om att behandla, bota och förebygga hälsoproblem i specialistvården och primärvården. Och villkoren skall vara likvärdiga för kvinnor som män. Därför ska jämställdhetsperspektivet genomsyra all verksamhet och jämställdhetsplanen ska vara aktuell i samtliga beslut.

Jämställdhet är en patientsäkerhetsfråga och behöver kartläggas med ett handlingsprogram. Studier visar att det finns skillnader mellan kvinnor och män vad gäller tillgång till vård. Det kan handla om att väntetiderna är olika för kvinnor och män, att vården sätts in i olika skeden av sjukdomsförloppet och att omfattningen av insatserna skiljer sig åt. Män ordinerar oftare dyrare läkemedel än kvinnor. Detta sker trots att det inte finns några uppenbara medicinska skäl till särbehandling på grund av kön.

Jämställd vård handlar om att vården ska vara lika bra för män och kvinnor. Jämställdhet ska vara en självklar och integrerad del i alla vårdens verksamheter, inte något extraarbete eller sidoprojekt. Män och kvinnor ska ha samma tillgång till vården och den vård som ges ska vara anpassad utifrån köns likheter och olikheter. Det kan exempelvis handla om att kvinnor och män reagerar olika på vissa behandlingsmetoder eller läkemedel. Det är också en viktig patientsäkerhetsfråga.

Ingen människas hälsa ska äventyras av ojämsälld vård. Fortfarande får dock kvinnor färre provtagningar och undersökningar och fler biverkningar. Vården vid en mans hjärtinfarkt är dyrare och mer avancerad och fler kvinnor dör efter akut hjärtinfarkt. Mäns blindtarmar opereras å andra sidan med öppen bukoperation, men kvinnors med titthalskirurgi, som är betydligt skonsammare. Vi vet inte om skillnader är medicinskt motiverade, förrän vi analyserat dem. Liberalerna anser därför att vårdrelaterad statistik ska analyseras ur ett genusperspektiv.

Många tillstånd och sjukdomar som främst drabbar kvinnor förblir okända, som endometrios, dyspareuni, benskörhet, fibromyalgi och lipödem. Kunskapen om underbeforskade tillstånd måste



öka, liksom den om skillnader mellan kvinnors och mäns sjukdomsbilder. Vi vill att medel avsätts för att sluta de identifierade kunskapsluckorna. Det behövs också mer genusforskning inom medicinen för att utveckla rekommendationer om rätt behandling för respektive kön.

Ytterligare en jämställdhetsfråga är mödravård samt stöd och eftervård efter förlossning. Såväl förlossningsavdelningar som mödrahälsovård behöver bättre fånga upp kvinnor med förlossningsskador och fysiska och psykiska problem efter förlossning och ge snabb och tillräcklig hjälp. Förbättrat arbete för att förebygga självmord är ett annat område som först och främst skulle ge stora mänskliga vinster men är även skulle vara viktigt ur jämställdhetssynpunkt, i det fallet därför att män är kraftigt överrepresenterade i riskgrupperna för suicid och utsatthet av brott.

Idag finns det väl utvecklade metoder för att screena kvinnor för sjukdomar som nästan uteslutande drabbar kvinnor, exempelvis bröstcancer och livmoderhalscancer. På samma sätt är det viktigt att få fram en träffsäker och patientsäker screeningmetod för prostatacancer. Prostatacancer är den vanligaste cancertypen i Sverige. Den drabbar över 10 000 män per år och utgör en tredjedel av all cancer hos män. Här behövs mer forskning så att vi så snart som möjligt kan erbjuda en likvärdig sjukdomsförebyggande vård till män som vi har möjlighet att ge kvinnor.

Jämlik vård är en hjärtefråga för oss Liberaler. Ett jämlikt och gott bemötande innebär att vården i mötet av varje patient ska ske med samma respekt och värdighet, oavsett kön, ålder, etnisk bakgrund, sexuell läggning eller funktionsnedsättning. Åldersdiskrimineringen är oacceptabel. Kvinnor mellan 40–74 år erbjuds bröstcancerscreening. Bröstcancer har ingen åldersgräns. Det handlar exempelvis om att erbjuda samma vård oavsett hur stora förkunskaper en patient har och hur stora krav patienten ställer. Det behövs mer forskning inom området.

Fortfarande utsätts Hbtqi-personer ofta för fördomar och kränkningar. Det är förkastligt och Regionen måste föregå med gott exempel genom att i all verksamhet bemöta människor som individer. Det handlar om att alla oavsett kön ska ha möjligheter och förutsättningar i alla aspekter i livet. Ett sätt att göra detta är att genomföra utbildningsinsatser för att öka kunskapen om normer och människor med olika sexuell läggning eller identitet.



Det är viktigt att ha ett perspektivet om kvinnors hälsa som är livslångt. Att det behöver finnas stöd och systematiskt kunskapsbaserat arbete inom hälso och sjukvården för att det skall bli en jämställd vård. Viktigt att medarbetare är trygga och säkra i sin profession för att kunna skapa en bra vård. Innefattar många områden såsom gynekologi, mödra- och förlossningsvård och aborter. Även vård efter förlossning är viktig för de kvinnor som behöver det. Vi behöver mer kunskap om kvinnors psykiska hälsa. Ambitionen är att bygga upp en bred forskningsinfrastruktur för att bättre förstå det växande problemet med ökad psykisk ohälsa, speciellt bland unga kvinnor.

Vården måste vara jämlik i Sverige. Det vi ser idag är att det fortfarande råder stor ojämlikhet i landet med spridda öar av kunskap i regioner, på kliniker, i ideell sektor och på lärosäten. Det är inte acceptabelt att vården är så ojämlik. Vi kräver att varje kvinna ska ha rätt till en säker och trygg förlossning på sina villkor, oavsett var i landet hon bor. Alltför många kvinnor drabbas av bristningar och andra skador i samband med födandet.

Vi måste satsa på kompetensförsörjningen så att fler blir specialister och utbildar sig till barnmorskor. Språkliga och kulturella barriärer behöver elimineras. Vi måste slå vakt om rådande abortlagstiftning som bygger på kvinnans rätt att bestämma över sin egen kropp. Aborter ska vara lättillgängliga, säkra och det får aldrig finnas köer i abortvården. En vårdvägran för vårdpersonal ska aldrig tillåtas, då det är ett hot mot kvinnors liv och hälsa.

Våld i nära relationer drabbar många människor och innebär ett stort personligt lidande för de drabbade. Våldsutsatta kvinnor, män och barn har rätt till stöd och hjälp. Här behövs en väl fungerande, samverkande och rättssäker offentlig institution som motverkar och bekämpar våld. Att regionens verksamheter som kommer i kontakt med könsrelaterat våld får utbildning för att kunna upptäcka och arbeta med de våldsökande. Detta sker genom obligatorisk digital utbildning för alla medarbetare inom Regionen och ska också vara ett krav i upphandlingskriterierna för externa vårdinsatser.

De våldsutsattas säkerhet ska alltid stå i centrum för insatser till våldsutövare och rutiner för riskbedömningar och säkerhetsarbete måste finnas. Regionen ska medverka till arbetet med att strategiska handlingsplaner för samordning mellan region och kommun finns. Här får inte finnas



några stuprör som förhindrar eller försenar insatser för individen. Nolltolerans mot våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor ska vara ett prioriterat område i det framtida folkhälsoarbetet.

Hederskultur är ett begrepp för kulturella mönster som inskränker människors fri- och rättigheter i syfte att bevara familjens heder. Oftast är det flickor och kvinnor som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck men även pojkar och unga män drabbas. Hedersrelaterat våld och förtryck kan ta sig uttryck på olika sätt, till exempel genom att familjemedlemmar utövar kontroll över klädval, socialt umgänge, val av partner och rörelsefrihet. En del unga kvinnor och flickor kan även utsättas för kränkande "oskuldkontroller" och könsstympning. Detta är ohyggliga övergrepp och kränkning av barns rättigheter. Familjens patriarkala och kollektiva uppfostran innebär att det kan finnas flera förövare – både män och kvinnor. Här behöver sjukvården få verktyg att upptäcka och erbjuda adekvat hjälp åt flickor och kvinnor som utsätts för kvinnlig könsstympning.

Regionen ska verka för att möjliggöra för de anställda att ha ett jämställt familjeliv. Med hjälp av god verksamhetsplanering ska därför heltidsanställningar om möjligt vara förstahandsalternativet. Manliga anställda ska också uppmuntras att dela på föräldraledigheten med sin partner. Lönekartläggningar för att motverka ojämställda löner, ska redovisas med handlingsplaner en gång per år i Regionfullmäktige. Möjliggöra att fler kvinnor, utrikes födda, unga startar/utvecklar företag.

Region Västmanland behöver arbeta fokuserat på att arbeta med att minska hälsoklyftor i sitt förebyggande arbete. Vi Liberaler vill ha tydlighet i hur regionen tar sig an ett jämlikt förebyggande arbete och minska risken att vårdcentraler nedprioriterar frågan. Fokus måste vara att komma igång med det förebyggande arbetet. Viktigt för oss Liberaler är att betona vikten av jämlikhet i det förebyggande arbetet men också uppföljningen av arbetets påverkan på hälsan eller levnadsvanorna bland olika grupper. Information till medborgarna om regionens förebyggande arbete för att minska hälsoklyftor behöver anpassas och finnas tillgängligt på fler språk och lättbegriplig svenska.



Vi vill:

- Vården ska vara jämställd. Sjukdomar och syndrom som främst drabbar kvinnor ska ges samma prioritet och resurser som alla andra sjukdomar och syndrom.
- All sjukvårdspersonal ska ha förmågan att bemöta alla patienter, anhöriga och kollegor med människan i fokus.
- Slå vakt om rådande abortlagstiftning som bygger på kvinnans rätt att bestämma över sin egen kropp. Aborter ska vara lättillgängliga, säkra och det får aldrig finnas köer i abortvården.
- Varje region säkerställer att tillgång till ungdomsmottagning finns med rätt kompetens och tillgänglighet.
- Mödrahälsovården når ut till alla kvinnor.
- Finansieringen av forskning om förlossningsskador ges ökad prioritet.
- Regionens verksamheter som kommer i kontakt med könsrelaterat våld får utbildning för att kunna upptäcka och arbeta med de vårdsökande.
- Regionen ska medverka till arbetet med att strategiska handlingsplaner för samordning mellan region och kommun finns.
- Sjukvården få verktyg att upptäcka och erbjuda adekvat hjälp åt flickor och kvinnor som utsatts för kvinnlig könsstympning.
- Lönekartläggningar för att motverka ojämställda löner, ska redovisas med handlingsplaner en gång per år i Regionfullmäktige.
- Möjliggöra att fler kvinnor, utrikes födda, unga startar/utvecklar företag.
- Regionen behöver arbeta fokuserat på att arbeta med att minska hälsoklyftor i sitt förebyggande arbete.
- Information till medborgarna om regionens förebyggande arbete för att minska hälsoklyftor behöver anpassas och finnas tillgängligt på fler språk och lättbegriplig svenska.
- Det finns rutiner, stöd och vägledning för att ställa frågor om våldsutsatthet för hälso-, sjukvård- och tandvårdspersonal.



- Alla medarbetare inom region Västmanland som arbetar med direkt vård ska ha kännedom om Genushanden



Tandvård

Människor som förlorat tänder är sjukare än andra, bakteriebeläggningar på tänderna ökar risken att dö i förtid med 50 procent och människor med tandlossning dör i snitt 30 år tidigare än andra. Orsakssambanden är inte klarlagda, men troligtvis bär långvarig, låggradig inflammation i munnen åtminstone delar av skulden. Detta kräver fokus på riskgrupper. På sikt krävs också en stor omställning av tandvården.

Sveriges befolkning har fått allt bättre munhälsa, men det finns hål i den bilden. Människor med långvariga sjukdomar och personer som lider av psykisk ohälsa är särskilt utsatta. Den nya specialiteten orofacial medicin stöttar människor med komplexa funktionsnedsättningar och/eller systemsjukdomar. Denna specialitet måste stärkas.

Utrikesfödda och människor med sämre socioekonomi halkar efter i munhälsa. Tidiga och uppsökande insatser behövs med intensiv tandvård, rådgivning och utbildning till vårdnadshavarna. Den sociala klyftan i munhälsa måste slutas.

Nationella tandvårdsprogram ska tas fram för riskgrupper. Kunskapen måste också öka om munhälsa vid åldrande och vid demenssjukdomar, neurologiska sjukdomar, Parkinsons sjukdom, MS och andra tillstånd som ofta drabbar äldre.

För att stärka riskgruppers munhälsa krävs legitimerad tandvårdskompetens även i den övriga hälso- och sjukvården som ger råd till patienter i riskgrupper. Personal på vårdcentraler, familjecentraler, barnmorskemottagningar och barnavårdscentraler ska ha grundläggande kunskap om munhälsa.

Senare års forskning har visat att diabetes, benskörheter och andra sjukdomar med modern diagnostik kan upptäckas tidigare genom symtom från tänder och munslemhinna. Liberalerna vill därför att tandvården får en roll att tidigt fånga upp sjukdomsprocesser.



Inom omsorgen ska ingen behöva resa för att få sin munhälsa omskött, istället ska vården kunna ges med mobila enheter och hembesöksteam. På sikt ska tandvårdens journalsystem bli kompatibla med sjukvårdens.

Liberalerna vill att tandvårdens finansiering gradvis blir alltmer lik övrig hälso- och sjukvård. Vi vill åstadkomma detta genom ett allt starkare högkostnadsskydd med stegvis höjd subventionsgrad, i praktiken en prioritering av personer med långvariga sjukdomar och personer över 70 år.

Högkostnadsskyddet ska även omfatta abonnemangstandvården. Utgifter och administrativt krångel ska minska, allra först för dem med högst risker, behov och kostnader.

VI VILL:

- Satsa på tidiga insatser. Stärk samverkan mellan tandvården och familjecentralerna i länet.
- Stärka tandvården för de vuxna och barn som löper störst risk för dålig munhälsa. Ta fram nationella tandvårdsprogram och inför uppsökande verksamhet.
- Ge tandvården uppdrag att utbilda och höja kunskap, främst för dem som jobbar inom kommunal vård och omsorg.
- Införa testverksamhet där tandvården integreras i vårdkedjan för att upptäcka och minska munhalsorelaterad ohälsa. Inför mobil tandvård.
- Göra tandvårdens finansiering stegvis mer lik den i övrig hälso- och sjukvård, genom gradvis ökande subventionsgrad

