

## Motion till riksdagen 2020/21:3133

av **Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)**

# Stärk vårdens och omsorgens medarbetare

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram och genomföra en nationell kompetens- och personalförsörjningsstrategi och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra ett systematiskt arbete i syfte att minska den administrativa bördan och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förutsättningarna för stärkta hälsofrämjande insatser för vårdens och omsorgens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftning och regelverk gällande hot och våld mot vård- och omsorgspersonal och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka uppföljning och analys av arbetsmiljöerna i vården och omsorgen och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över stöd till införande av obligatorisk fortbildning för vårdens och omsorgens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för en nationell modell för vidareutbildning och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att införa en nationell bred ledarskapsutbildning inom vården och omsorgen och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa patientens rätt att kunna välja specialiserad slutenvård och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvalitetssäkra vården genom generell tillståndsplikt, tillsyn och uppföljning och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Svensk hälso- och sjukvård står i dag inför en rad olika problem och utmaningar. Vårdköerna har fördubblats runt om i landet och köerna till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har så mycket som tredubblats. Det råder stor brist på vårdpersonal, i synnerhet på sjuksköterskor, vilket resulterar i stängda vårdplatser. Under hösten 2018 var över 2 600 vårdplatser stängda på grund av att det saknades personal. Detta framförallt beroende på sjuksköterskebrist.

När vårdköerna växer sig så här omfattande blir vården ineffektiv och antalet undvikbara vårdskador ökar. Situationen är så pass allvarlig att det i vissa fall inte ens finns möjlighet att leva upp till patientsäkerhetslagen. Det är helt oacceptabelt. Patienten och patientsäkerheten måste alltid komma främst.

Nu behövs en uppgradering för att stärka alla vårddyrken, så att alla som arbetar inom vården ges rimliga förutsättningar att utföra sitt arbete. Fler ska vilja utbilda sig för att arbeta inom vården och de som redan arbetar inom vården ska vilja stanna. Och orka stanna. Ingen ska behöva bli sjuk av att vårda någon annan. Utan vårdpersonal med utvecklingsmöjligheter i form av vidareutbildning, rimliga arbetsmiljöer och bra arbetsvillkor kommer vi inte kunna råda bot på de problem svensk hälso- och sjukvård står inför. Därför måste vårdens medarbetare både stärkas och bli fler.

## Vårdens och omsorgens medarbetare är livsviktiga

Att vårdens medarbetare är livsviktiga är ett alldeles självklart konstaterande. Det motsvaras emellertid inte av den uppskattning som visas vårdens och omsorgens medarbetare och de villkor som finns inom vården i dag. Detta gäller inte minst arbetsvillkor, arbetsmiljöer och förutsättningar till vidareutbildning för vårdens och omsorgens medarbetare. Som exempelvis sjuksköterska eller undersköterska måste man få möjlighet att orka ett helt yrkesliv i vården, och då krävs det att villkoren, inte minst gällande arbetsmiljö och arbetsbelastning, utvecklas åt ett mer rimligt förhållningssätt än för närvarande.

Vårdens medarbetare ska kunna utvecklas inom sin egen profession. Arbetet med att kunna göra lönekarriär inom vården ska förbättras och utvecklas till att omfatta fler yrkesgrupper. Allt kan inte ske nu och samtidigt. Men mer måste göras för att lönerna också ska vara jämställda och konkurrenskraftiga, individuellt satta och påverkbara på längre sikt för en stark löneutveckling.

Ingen anställd inom vården och omsorgen ska behöva känna hopplöshet i vardagen inför sin arbetssituation och maktlöshet att inte kunna påverka till exempel arbetstider och arbetsbelastning. Det måste gå att utveckla vårdens arbetssätt så att alla medarbetare oavsett yrke känner att de kan påverka sin och sina arbetskamraters arbetssituation i positiv riktning. I många regioner prövas olika modeller för att skapa en bättre arbetsmiljö. Men betydligt mer måste göras skyndsamt för att regionerna av vårdens personal ska uppfattas som riktigt bra arbetsgivare.

Utmaningarna när det gäller personalförsörjningen skiljer sig åt, både inom landet, inom en region eller kommun, men även i vården och omsorgen i sig. På många enheter, avdelningar och kliniker är det oftast enkelt att rekrytera och behålla medarbetare, medan det på andra ställen, ser helt annorlunda ut. Ofta är det verksamheter med dygnetruntverksamhet som har allra svårast att rekrytera och behålla medarbetare.

## Sjukskrivningar och hyrpersonal

Sedan år 2014 är psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige. Därtill står denna kategori av orsak till sjukskrivningar för de allra längsta sjukskrivningstiderna och har lägst frekvens av återgång till arbete. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, har gått igenom relevant forskning vad gäller samband mellan en betydande mängd faktorer i arbetsmiljön och symptom på utmattning och depression. På gruppnivå finns det enligt denna forskning till exempel belägg för att personer som upplever en arbetssituation där de har små möjligheter att påverka, i kombination med alltför höga krav, utvecklar mer depressionssymptom.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering hävdar vidare att det finns tillräcklig kunskap och information om sambanden mellan arbetsmiljöer och psykisk ohälsa och att fokus därför i framtiden bör riktas in på studier av vetenskapligt underbyggda arbetsmiljöinsatser. Sjuksköterskor, barnmorskor, specialistsjuksköterskor och annan vård- och omsorgspersonal är särskilt utsatta. Därtill visar detta att en stor del av arbetet med att förebygga psykisk ohälsa bör ske på respektive arbetsplats. Även läkargruppen, särskilt yngre läkare, drabbas allt oftare av sjukskrivning.

Strävan som är uttalad är att regioner ska vara oberoende av inhyrd personal. Det innebär i praktiken att lönekostnader för hyrpersonal inte ska överstiga 2 procent av regionernas totala lönekostnader. Det betyder att lönekostnaderna för inhyrd personal inte ska överstiga tre miljarder kronor per år. År 2017 uppgick dessa kostnader till 5,2 miljarder kronor. Därtill fortsätter kostnaderna för hyrpersonal att öka i tolv av 21 regioner under 2018.

## Ta fram och genomför en nationell samlad kompetens- och personalförsörjningsstrategi

Många regioner och kommuner befinner sig just nu i det som allt oftare benämns som en bemanningskris. Hela välfärdssektorn har långsiktigt stora och växande behov av att rekrytera nya medarbetare. I en rapport av Sveriges Kommuner och Regioner visar gjorda prognoser att drygt 300 000 personer behöver rekryteras enbart för att kompensera för pensionsavgångarna under perioden 2017–2026.

För att klara detta måste det finnas en tydlig konsekvent metodisk strategi från arbetsgivarna, både de offentliga och de privata, som antar de problem och utmaningar de redan möter varje dag. Därtill är det nödvändigt att ta fram och genomföra en gemensam nationell kompetens- och personalförsörjningsstrategi.

Det är tydligt att bristen på framför allt sjuksköterskor påverkar den vård och omsorg som kan ges till patienterna. Vårdplatser måste stängas permanent eller i perioder eftersom man inte har tillräckligt med medarbetare. Framför allt drabbar detta verksamheter som drivs dygnet runt, alla årets dagar. Detta, tillsammans med en alltför hög grad av inhyrd personal, leder bland annat till bristande kontinuitet, och medför vård som ibland inte ens är patientsäker utan leder till fler så kallade undvikbara vårdskador.

Därför är det extra viktigt att hälso- och sjukvården fortsätter att utveckla verktyg och strukturerade metoder för att kunna säkerställa den långsiktiga kompetens- och personalförsörjningen. En paradox är dock att de flesta regioner aldrig haft fler personer anställda. Trots att fler sjuksköterskor och läkare utbildas och anställs upplevs det ändå som en brist. Detta innebär att det behövs en förändring gällande både vem som gör vad

inom olika välfärdsområden, men också vilka kompetenser som används till vilka arbetsuppgifter.

## Stärk vårdens och omsorgens medarbetare genom att skapa bättre arbetsmiljöer

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården kommer att kräva ännu fler medarbetare med specialiserad inriktning. Behovet av kontinuitet och erfarenhet är också stort för att skapa en effektiv vård. En av många förutsättningar för att vilja stanna på sin arbetsplats och fortsätta att utvecklas är att man har en långsiktig plan för kompetensutveckling, men även en löneutveckling som följer detta.

I dag finns det medarbetare som halkat efter då löneutvecklingen inte motsvarat den utveckling som ingångslönerna haft. Därför är det angeläget att alla regioner och kommuner arbetar aktivt med lönestrategier, kompetensutveckling och fortbildning. Det är en nyckel för att skapa en bättre kontinuitet i vården och omsorgen.

Varje region får inom ramen för en ansvarsfull ekonomi skapa utrymme för en långsiktig utveckling av kompetensförsörjningen. När de generella statsbidragen ökar förbättras möjligheterna. Utförande och modell för lönesatsningen görs inom ramen för den ordinarie förhandlingen mellan parterna. Detta kräver dock en tydlig lönestrategi men också strategier för vidareutbildning.

Det bör därför finnas möjligheter till utbildningstjänster även för sjuksköterskor, på samma sätt som det i dag finns för läkare. Det är mycket angeläget att verka för att det finns strategier för en tydlig löneutveckling för medarbetare som utvecklas och stannar kvar i sitt yrke. Särskilda lönesatsningar på specialistsjuksköterskor och annan erfaren kompetent vårdpersonal som halkat efter i löneutveckling är ett ansvar för regionerna.

## Tydligare möjligheter att påverka sin arbetssituation och arbetstid

Moderaterna anser att för att kunna skapa en god arbetsmiljö krävs en väl fungerande verksamhetsplanering, där man bland annat använder utvecklade digitala verktyg för att se hur flöden, processer men även schemaläggning bäst ska organiseras. Med rätt medarbetare på rätt plats i rätt tid utifrån vårdens behov kan arbetsmiljön förbättras och vårdköerna kortas. Simrishamns sjukhus, som drivs av en privat entreprenör, kan utgöra ett av många inspirerande exempel på hur man arbetar aktivt med ökat personalinflytande gällande arbetstider.

Det är ett bekymmer att den samlade arbetsmiljön i form av arbetsbelastning och arbetstider leder till att många inom vården upplever en stor stress och att man inte kan återhämta sig på ett bra sätt. Såväl på kort sikt men framför allt lång sikt är detta ohållbart. Det finns tydliga exempel på att arbetstidslagen inte alltid följs, vilket skapar sämre arbetsmiljöer och ökad belastning på vårdens medarbetare.

Alla som söker sig till vårdrkena vet om att det måste förekomma omfattande skiftarbete, nattarbete och ibland långa arbetspass. Samtidigt ska arbetstidslagen följas. Det är tydligt att vårdpersonal känner press på sig att ständigt vara nåbar för att gå in och täcka upp extrapass. Detta kan påverka hälsan negativt. I alla fall på längre sikt. Redan i den regelbundna planeringen behöver arbetsgivaren vara noggrann med hur arbetstiden förläggs och se till att det finns tid för återhämtning för all vårdpersonal.

Att orka ett helt yrkesliv inom vården och omsorgen är något som blir svårare och svårare att mäta med. Ett sätt att underlätta och förbättra förutsättningarna för det är att ännu tydligare låta vårdens medarbetare kunna påverka sina arbetstider. Dagens arbetsliv innebär att andelen äldre anställda är fler än tidigare, medan yngre personer kommer in i arbetslivet allt senare.

Medarbetarnas delaktighet och engagemang kan stärkas bland annat genom att i större utsträckning ge möjligheter till ökad påverkan och inflytande över arbetstider och övriga villkor i den dagliga arbetssituationen. Individer är olika vad gäller till exempel dygnsrytm, behov av sömn, socialsituation och fritid. Därför behöver det ges möjligheter till individuella skillnader vad gäller till exempel arbetstidsförläggning. Olika arbetstidsmodeller prövas i regioner. Vissa har god effekt medan andra inte ger det resultat man önskat.

## Minska vård- och omsorgspersonalens administrativa börda

Moderaterna föreslår att det genomförs ett systematiskt arbete i syfte att minska den administrativa bördan i vården och omsorgen genom att bland annat göra en översyn av rutiner och regelverk för vårddokumentation. Antalet arbetande sjuksköterskor totalt i Sverige har ökat med omkring 1 000 stycken mellan åren 2010 och 2017. Det är en ökning med 1,97 procent. Hela ökningen sker mellan åren 2010 och 2014. Jämför man istället perioden 2014 till 2017 har antalet arbetande sjuksköterskor minskat med drygt 200 stycken. Det är en minskning med 0,42 procent. Samtidigt har antalet chefer, handläggare och administratörer ökat med drygt 35 procent.

Fler kompetenser ska finnas inom vården, det kan handla om vårdadministratörer som avlastar sjuksköterskor, men även vårdlogistiker och produktionsplanerare som bidrar med ny kompetens om hur patientens väg genom vården kan bli bättre och effektivare. I samråd med berörda myndigheter behöver landstingen och regionerna göra en översyn av rutiner och regelverk för vårddokumentation i syfte att effektivisera, förenkla och minska den administrativa bördan för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

Administrativa uppgifter med dokumentation och uppföljning har medfört att allt fler tvingas ägna allt mindre tid till det man till huvudsak är utbildad för. Därför måste man arbeta för att skapa fler digitala lösningar som underlättar arbetet inom hälso- och sjukvården. Med moderna journalsystem och beslutsstödsystem kan mycket dubbel-dokumentation och administrativa uppgifter minskas.

Digitala beslutsstöd ökar tillgång till den nya aktuella kunskapen. Det skapar också möjligheter att gå mot mer av standardiserade vårdprocesser, inte bara vårdförlopp, som ger bättre resultat och kvalitet. Standardisera det vanliga för att frigöra tid för det ovanliga. Det är viktigt att det som mäts och dokumenteras standardiseras och koncentreras på det som är viktigt för vårdprocessen. Både för att dokumentationen ska uppfattas som meningsfull men också för att frigöra tid till patientarbetet.

## Stärkta hälsofrämjande insatser – träning i samband med arbetstid

Moderaterna föreslår att förutsättningarna utreds gällande möjligheterna för vårdens medarbetare att i samband med arbetstid kunna genomföra fysisk träning. Detta som en långsiktig del i en rad åtgärder att underlätta för vårdens medarbetare att kunna stanna kvar i det yrke man brinner för. Hälso- och sjukvården ska stimulera, uppmuntra och

möjliggöra för så många av vårdens och omsorgens medarbetare som möjligt att kunna stärka sin egen hälsa genom till exempel fysisk träning.

Ytterligare en väg att underlätta detta är genom den friskvårdsersättning, som är en av de personalförmåner, som vårdens och omsorgens arbetsgivare tillhandahåller för sina anställda. Samtidigt behövs det fler konkreta åtgärder. Det kan till exempel handla om att se över möjligheterna för vårdens och omsorgens medarbetare att regelbundet kunna genomgå obligatoriska hälsokontroller. Att möjliggöra fler hälsofrämjande insatser för vården och omsorgens medarbetare är helt nödvändigt.

## Säkra arbetsmiljön – nolltolerans avseende hot och våld

Moderaterna anser att lagstiftning och regelverk ska ses över ytterligare för att kunna underlätta möjligheter att installera till exempel metalldetektorer på sjukhus och andra vårdinrättningar där så bedöms nödvändigt. Det handlar också om att slopa tillståndsplikt för kameraövervakning och möjlighet att bära kroppskameror för till exempel väktare som tjänstgör inom hälso- och sjukvården.

Den bristande respekt som visas för vårdens medarbetare av enskilda individer är djupt oroande. Det hot och våld som förekommer mot medarbetare inom svensk hälso- och sjukvård är totalt oacceptabelt. Vårdpersonalen måste ha ett ordentligt skydd. Vårdens och omsorgens medarbetare ska kunna känna sig säkra och trygga på jobbet. Hoten inträffar ofta i samband med att det förekommit grov våldsbrottslighet där ett eller flera offer transporteras till en akutmottagning. Där fortsätter oroligheterna och såväl anställda som andra patienter blir extra utsatta.

De allra vanligaste formerna av hot och våld uppstår emellertid när någon person är missnöjd med sin egen eller en anhörigs behandling och bemötande inom vården. Det är tyvärr uppenbart att sjukhusens akutmottagningar och andra delar av vården behöver övervakas – för patienters, anhörigas och vårdens och omsorgens medarbetares säkerhet. Detta gäller även ambulanser som styrs på distans av larm- och ledningscentral för att bevaka olycksplatser och öka tryggheten för vårdens medarbetare i ambulanssjukvården.

## Uppföljning och analys – stärk arbetsmiljön för bättre patientsäkerhet

Moderaterna föreslår i syfte att stärka uppföljning och analys att regeringen ger Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag, i samarbete med Arbetsmiljöverket, Sveriges Kommuner och Regioner och övriga arbetsmarknadsparter inom vården och omsorgen, att kontinuerligt följa upp, utvärdera, sammanställa och analysera arbetsmiljöer i vården. Detta i syfte att bidra till bättre arbetssituation och arbetsmiljöer för vårdens och omsorgens medarbetare och i förlängningen bidra till stärkt patientsäkerhet.

Det är absolut nödvändigt att förbättra och förstärka uppföljning och analys av arbetsmiljöerna inom svensk hälso- och sjukvård. Därtill anser vi att fler kompetenser ska finnas inom vården. Det kan t.ex. handla om vårdadministratörer som kan avlasta annan vårdpersonal eller så kallade vårdnära servicevårdare som kan ha ett ansvar för att till exempel utföra slutstädning av rum och sängar och hantering av måltider. Detta kan såväl bidra till mindre stressiga arbetsmiljöer som högre samlad kvalitet.

## Förbättra de långsiktiga förutsättningarna för utbildning och fortbildning

Rätt och relevant utbildning och fortbildning är centralt för att medarbetare ska ha rätt förutsättningar för att klara sitt uppdrag. Hälso- och sjukvården har och kommer att förändras de kommande åren, med ökad digitalisering och automatisering, förändringar i demografi med mera. Det kräver att både utbildningen och fortbildningen är i takt med dagens och morgondagens krav. Därför är det extra viktigt att högskolor och universitet, tillsammans med både privata och offentliga arbetsgivare och fackliga företrädare har ett kontinuerligt arbete för att utveckla vårdens utbildningar. Även den kommunala utbildningen i form av vård- och omsorgsutbildning måste möta upp de behov som finns inom hälso- och sjukvården.

### Obligatorisk fortbildning

Moderaterna föreslår att regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag att, i samarbete med Sveriges Kommuner och Regioner och övriga relevanta aktörer och utförare inom vården och omsorgen, ta fram stöd för införande av obligatorisk fortbildning för vården och omsorgens medarbetare, samt hur uppföljning och utvärdering av genomförd utbildning ska genomföras.

Moderaterna anser att det är en betydande brist inom den svenska hälso- och sjukvården att det inte finns en tydlig gemensam struktur för och genomförande av fortbildning. Fortbildning är dels ett sätt att kontinuerligt stödja, stärka och utveckla vårdpersonalens kunskaper och kompetens, dels ska det utgöra ett strukturerat redskap att kvalitetssäkra vården. Hälso- och sjukvården i Sverige måste ha en tydlig plan för vidareutbildning för alla sina medarbetare. Obligatorisk fortbildning är en viktig del. Samtidigt räcker inte detta.

Kompetensbristen inom vården och omsorgen växer snabbt i takt med stora pensionsavgångar. Detta gäller i hög grad exempelvis specialistutbildade sjuksköterskor och läkare, men även kompetensnivån inom exempelvis äldreomsorgen. All kompetensutveckling ska ha sin utgångspunkt i verksamhetens uppdrag. Alla verksamheter ska regelbundet utföra genomlysning av vilka uppgifter och kompetenser som behövs för att kunna fullfölja det uppdrag man har. Det bidrar till, i kombination med bland annat obligatorisk fortbildning, att säkerställa hög kvalitet inom all vård.

Sverige är tillsammans med Portugal och Malta de enda länderna inom EU som saknar ett regelverk för att garantera till exempel specialistkompetenta läkare rätt till fortbildning. Ett tydligare regelverk kring fortbildning kräver även en modell för uppföljning. Det ställer också krav på medarbetarna att fullfölja utbildningen. I grunden handlar det om att skapa en patientsäker vård, där rättigheter, skyldigheter och möjligheter för vidareutbildning gäller lika för alla.

### Förbättra introduktionen för nya medarbetare

Moderaterna anser att det behövs en tydlig introduktion för alla yrkesgrupper. Detta är viktigt inte minst inom hälso- och sjukvården. På flera håll i landet har olika introduktionsmodeller utarbetats och införts. Det behövs emellertid mer genomtänkt strukturerad handledning för till exempel sjuksköterskor. Där de ges ett kvalificerat stöd, planering

och handledning som såväl på kort som längre sikt förbättrar deras förutsättningar och möjligheter att kunna genomföra sitt jobb på ett bra sätt i arbetsmiljöer som är utsatta.

Medarbetare ska kunna känna tillit och känna sig trygga i förvissningen om att de kan utföra sitt yrke självständigt. Verksamheterna ska organiseras så på sätt som möjliggör för vårdens och omsorgens medarbetare att kunna använda sin utbildning, erfarenhet och kompetens fullt ut. Ett sätt att göra detta är att mer strukturerat arbeta med förbättrad introduktion av nya medarbetare. Detta gäller även medarbetare som fått sin utbildning i annat land. Här har modeller utvecklats runt om i landet som man kan arbeta vidare med.

## Nationell modell för vidareutbildning

Moderaterna föreslår att en nationell modell i samverkan mellan stat och regioner där möjligheterna ses över och utreds om delat ansvar. Det behövs ett strukturerat samarbete och samordning som underlättar och uppmuntrar till vidareutbildning. Olika modeller för karriärstegar finns i regionerna. Men tyvärr är de ofta inte jämförbara med varandra. Det finns därför ett behov av ökad samverkan mellan olika regioner för att göra det tydligare för medarbetaren vilka utvecklingsmöjligheter som finns.

Ett avgörande skäl till den tydliga minskningen av till exempel specialistsjuksköterskor är att den sjuksköterska som önskat utbilda sig till specialist, länge varit tvungen att begära tjänstledigt och ta studielån för att vidareutbilda sig. Samtidigt har löneutvecklingen varit starkt begränsad efter avlagd examen. För vissa specialistområden tjänas kostnaderna inte ens in överhuvudtaget. Många sjuksköterskor som vidareutbildat sig till specialistsjuksköterska anser att de inte får arbeta fullt ut med de uppgifter de är utbildade för. Ofta leder vidareutbildningen istället till ett ökat administrativt ansvar. Samtidigt som det kliniska ansvaret inte ökar.

Status för vårdens och omsorgens alla yrken måste generellt stärkas och ges förbättrade möjligheter att arbeta på toppen av sin respektive yrkeskompetens. Det ska löna sig att vidareutbilda sig och höja sitt kunnande. Detta gäller alla yrken inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Att förkovra sig, använda sin genom åren förvärvade erfarenhet och anstränga sig ytterligare ska göra skillnad i löne- och karriärutveckling.

## Möjliggör för fler specialistsjuksköterskor

Kompetens- och personalförsörjning inom vården är helt avgörande. Moderaterna har i flera år och steg prioriterat och fortsätter att prioritera en särskild nationell satsning på fler specialistsjuksköterskor. Specifikt riktade resurser ingår i denna statliga satsning. En satsning som innebär att man kan utbilda sig på halvfart till specialistsjuksköterska och fortsätta att arbeta på halvtid med bibehållen inkomst. Denna prioritering kan kombineras med lokala satsningar av regionerna.

Alla arbetsgivare bör i största möjliga utsträckning försöka att behandla ansökningar som handlar om denna kategori av vidareutbildning på ett positivt och konstruktivt sätt. Dessa satsningar att fler ska kunna vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor kan inriktas på bristspecialiteter som finns lokalt och regionalt.



## Stärkt ledarskap och mångfald i vården och omsorgen

Det lokala ledarskapet är avgörande för hälso- och sjukvårdens förmåga att leverera god kvalitet och attrahera medarbetare. Skickliga och engagerade ledare bidrar till bättre arbetsmiljöer och ger medarbetarna större förutsättningar att lyckas, vilket i sin tur leder till goda resultat och nöjdare patienter. Därför är det viktigt att skapa förutsättningar för bra lokalt ledarskap.

Det är centralt med ett närvarande ledarskap, som har kännedom om verksamheten och medarbetarnas situation. Ett av första linjens chefers viktigaste uppdrag är att kunna stödja och inspirera för att utveckla arbetsplatsen. Den som är verksamhetschef behöver kunna ta ett samlat ansvar för verksamheten och ge medarbetarna stöd i det professionella yrkesutövandet.

Det lokala ledarskapet måste stärkas, stimuleras och uppmuntras och vidareutbildningar, handledarstöd och att vården tar fram lokala program för ett strukturerat mentorskap behövs. Detta inte minst för att fler ska vilja och våga söka sig till chefskap. Detta kräver bland annat att det finns möjligheter till ledarskapsutbildning.

## Nationell ledarskapsutbildning – kvalitetssäkra ledarskapet inom vården och omsorgen

Moderaterna vill att regeringen ser över möjligheterna att införa en nationell bred ledarskapsutbildning som kan forma ett helhetsgrepp gällande ledarskap och utvecklingsfrågor inom hälso- och sjukvården och omsorgen bör ses över. Ett fokus ska vara hur man styr vården och omsorgen med kvalitet som i sin tur driver produktivitet och effektivitet där man sätter patientsäkerheten allra främst.

En nulägesanalys och sammanställning av forskningen gällande ledarskap inom vården ger vid handen bland annat att följande saker är viktiga. Det finns stöd i forskningen för att ledarskap har stor betydelse för verksamhetens utveckling och medarbetarnas hälsa. Det finns däremot mindre stöd för hur ledarskapet påverkar. Det går inte heller att fastslå någon sorts ledarskap som är allra bäst.

Samtliga ledare inom hälso- och sjukvården bör ha en långsiktig plan för hur de vill och avser att utveckla och genomföra sitt ledarskap. Därtill ges tid att utvecklas och lära nytt. Det handlar också om decentraliserat ansvar och befogenheter som gör det möjligt att göra skillnad. Systemförståelse är centralt för att ledare och chefer inom vården ska kunna samarbeta med andra verksamheter i syfte att till exempel skapa sammanhängande vårdkedjor för patienten. Ledarskap är situationsberoende.

## Värna och utveckla valfrihet och mångfald i vården och omsorgen

Moderaterna anser att det ska vara möjligt för den patient som så önskar att kunna välja specialiserad slutenvård i hela landet. Nuvarande lagar ger inte rätt att fritt kunna välja vårdgivare inom den slutna specialiserade vården. Ett sätt att tydliggöra och möjliggöra för patienten ett fritt val av vårdgivare inom specialistvården vore att skärpa den nuvarande patientlagen. Patienter har idag möjlighet att välja sin hälsocentral och öppen specialiserad vård. Det emellertid stor variation i olika delar av landet hur många alternativ det finns att välja mellan. Och hur ambitiösa regionerna är att utveckla, informera om och uppmuntra patientens valfrihet.

Det finns stora fördelar med mångfald och valfrihet i vården. Såväl patienter som medarbetare främjas av att det finns bred mångfald och stor valfrihet. Valfrihet för varje patient att välja vårdgivare ger i sin tur vårdens medarbetare ökade möjligheter att kunna utvecklas, specialisera sig och ges utökat ansvar, vilket kan leda till bättre löneutveckling på sikt. Vi får dock aldrig ge avkall på vårdens kvalitet, den kommer alltid i första rummet, oavsett vem som är utförare.

Ökad mångfald och valfrihet ger vårdens medarbetare större möjligheter att kunna byta arbetsgivare eller driva egen verksamhet inom vården. Det skapar bredare förutsättningar för fler karriärvägar och ökat inflytande över sin egen arbetssituation. Det blir lättare att kunna välja bort arbetsgivare som inte ger förutsättningar för rimliga arbetsvillkor och arbetsmiljöer.

Kvalitet driver produktivitet i hälso- och sjukvården, men även ökad mångfald av vårdgivare och aktörer inom hälso- och sjukvården bidrar till en ökad produktivitet, effektivitet och innovation. För att kunna höja kvaliteten i vården för patienten och produktivitet inom vårdens verksamheter krävs det bland annat att vården arbetar metodiskt och strukturerat med snabbare införande av nya vårdmetoder och medicinteknik som medför att patienten kan återhämta sig snabbare vilket kan frigöra mer resurser till vård för fler patienter. Många privata vårdaktörer tar mycket snabbare till sig nya metoder och tekniker som bland annat ökar tillgänglighet, kvalitet och delaktighet för patienten. Detta är något som ska uppmuntras men där de offentliga aktörerna också har mycket att lära.

Moderaterna föreslår att ytterligare steg tas i syfte att kvalitetssäkra vården, oavsett om utföraren är i offentlig eller privat driftsform, bland annat genom generell tillståndsplikt, ökad tillsyn, uppföljning och utvärdering. Sveriges hälso- och sjukvård och samlade omsorg är helt beroende av att vårdens och omsorgens medarbetare är villiga och orkar fortsätta utföra sitt oftast fantastiska och engagerade arbete. Då måste stat, regioner och kommuner säkerställa att arbetsmiljöer och arbetsvillkor inom hälso- och sjukvården är rimliga och långsiktiga.

*Camilla Waltersson Grönvall (M)*

*Johan Hultberg (M)*

*Ulrika Jörgensen (M)*

*Noria Manouchi (M)*

*Ulrika Heindorff (M)*

*John Weinerhall (M)*

*Marie-Louise Hänel Sandström (M)*