

Revidering av Vård- och Omsorgspolitiskt program, Förslag till Hälso- Sjukvårds- och omsorgspolitiskt program

Bakgrund

- Kongressbeslut 2023
- FS beslut hösten 2023, Arbetsgrupp
- Remiss till distrikten hösten 2024.
- Slutrapportering/Beslut FS 11feb 2025

Förutsättningar

- Den demografiska utvecklingen, ökat behov av sjukvård och omsorg
- Kostnadsutvecklingen måste brytas

Kompetensförsörjning

- Digitalisering inkl. AI. Prioritera åtgärder som frigör resurser till vård
- Använd befintlig kompetens på rätt sätt
- Deltidsarbete till heltidsarbete, arbetsmiljö
- Förläng arbetslivet, ta tillvara äldres kompetens och erfarenhet
- Arbetsmarknadens parter ökat ansvar för arbetsmiljön

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

- Intensifiera arbetet med att förhindra fallolyckor
- Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet måste återupptas.
- Ta tillvara civilsamhällets arbete med att motverka ofrivillig ensamhet, social gemenskap och rörelsefrämjande åtgärder

Hälso- och Sjukvård

Problemområden: jämlik vård, tillgänglighet, kontinuitet, vårdköer, höga kostnader

- Primärvårdens ökade arbetsuppgifter kräver ökade resurser och fler specialister i allmänmedicin
- God och Nära Vård, Berör även akutsjukvården och den medicinska kompetensen inom den kommunala sjukvården och omsorgen
- Ökad nationell styrning
- Antalet regioner
- Högspecialiserad vård
- Värna valfriheten
- Fler geriatriker och specialistsjuksköterskor med geriatrisk inriktning inkl. demenssjukdomar

Hälsa- och Sjukvård, forts

- Alla ska kunna lista sig hos en namngiven läkare på en vårdcentral
- Äldremottagningar för patienter med komplexa diagnoser
- Nationell kartläggning och utvärdering

Vård- och Omsorg

- Ökad nationell styrning
- Ökad medicinsk kompetens och utrustning
- Underbemanningen måste åtgärdas
- Äldreomsorgen ska kännetecknas av God kvalitet och lagregleras (ny socialtjänstlag)
- Undernäring måste åtgärdas
- Det råder resursbrist och otillräcklig kvalitet inom hemtjänsten. Vårdbehovet har ökat och blivit tyngre.

Samverkan oberoende av huvudman

- Det behövs en lagstiftning, HSL och SoL, som stödjer samverkan. Även i SoL ska vården vila på Vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Problemet med splittring av den medicinska kompetensen genom olika huvudmän. Minskade besök på akutmottagningar.
- SIP är lagstiftat i såväl HSL som SoL, men fungerar inte fullt ut

Ojämlig vård/ Åldersdiskriminering

- Avskaffa kronologisk ålder för att bestämma vilken vård som ska erbjudas för såväl medicinsk vård som screening som vaccination
- Nationellt vaccinationsprogram för seniorer
- Fritt vårdval hörsel
- Fritt vårdval gråstarrsoperationer.

Mun- och tandhälsa

- Högkostnadsskydd enligt modell från Hälsa-och sjukvården
- Äldres rätt till årlig munhälsobedömning

Läkemedelsanvändning bland äldre

- Intensifiera årliga läkemedels-
genomgångar med fokus på olämpliga
läkemedel
- Testa nya läkemedel på friska äldre

Jämlik palliativ vård och rätten att få avsluta sitt liv

- Främja en jämlik palliativ vård i hela landet.
- Tillsätt en parlamentarisk utredning för att skapa förutsättningar till ett ställningstagande när det gäller rätten att få avsluta sitt liv.

Välfärdsteknik och digitalisering

- Öka tillgängligheten med hjälp av digitalisering
- Fokusera på den digitalisering som frigör resurser som ger mer tid till vård
- Följ upp och utvärdera projekt och besluta om det skall bli en del i den ordinarie verksamheten
- Fasa ut gamla arbetsrutiner när digitala arbetssätt införts
- Frågan om samtycke för personer med nedsatt beslutsförmåga måste lösas