

Alliansarbetsgrupp för hälso- och sjukvård



Innehåll

Inledning	3
Arbetsgruppens uppgift	3
Sammanfattning	4
Utgångspunkter för gruppens arbete	4
Arbetsgruppens uppdrag	5
Frågeställningar	5



Inledning

Allians för Sverige bärs av en idé om Sverige. Vi tror på människans inneboende kraft och vilja att ta ansvar. Vi vill att fler människor ska kunna stå på egna ben och känna glädjen i att försörja sig genom eget arbete. Fler ska känna att de kan göra en insats och att en extra ansträngning ger lön för mödan.

Vi vill att våra barn ska berikas med kunskaper, bli väl behandlade och utvecklas till ansvarstagande ungdomar i vår svenska skola. Att våra äldre ska känna trygghet i omsorgen och att sjukvården ska fungera bra. Vi ska vara en röst för dem som själva har svårt att göra sina röster hörda. Vi vill få på plats ett rättsväsende som förmår stå upp mot våld, brott och droger. Vi vill att det ska löna sig att arbeta, att fler ska vilja anställa och att fler företag ska starta, stanna och växa i Sverige.

Ett väl utvecklat miljöansvar är självklart för alliansregeringen, som bland annat flyttat fram positionerna och höjt ambitionen i klimatfrågorna både nationellt och internationellt. Vi har ett ansvar gentemot kommande generationer att aktivt arbeta för att lösa miljöproblemen och att få en uthållig användning av naturens resurser.

Även om mycket utträttats under de senaste åren med Alliansregering finns mycket kvar att göra. Människors makt över den egna vardagen, arbetslinjen, en strävan att uppnå full sysselsättning, företagsamhet samt en välfungerande och skattefinansierad välfärd är alla tydliga delar i vad vi vill ska känneteckna Sverige. För att nå dit måste politiken ständigt förnyas för att möta Sveriges utmaningar.

Den internationella krisens återverkningar i Sverige ställer oss inför stora utmaningar. Den ljusning av konjunkturen som vi nu ser vissa tecken på kan komma att möta bakslag. Andelen arbetslösa kommer att stiga de närmaste åren. För att Sverige ska återhämta sig så snabbt som möjligt krävs en politik som fokuserar på att få tillbaka människor i jobb samtidigt som vi värnar de offentliga finanserna. Bara så kan vi på sikt trygga välfärden.

Allians för Sverige ska i valrörelsen 2010 möta väljarna med ett valmanifest som är lika tydligt som i förra valet. För att utveckla vår politik med sikte på mandatperioden 2010-2014 tillsätts nu tio arbetsgrupper. En av dem är arbetsgruppen om hälso- och sjukvård.

Arbetsgruppens uppgift

Arbetsgruppen ska arbeta fram konkreta och väl underbyggda förslag inom området hälso- och sjukvårdspolitik som gruppen anser ska inkluderas i Alliansens valmanifest 2010. Arbetsgruppen ska ange om förslagen kan genomföras tidigt under nästa mandatperiod, eller bör ses som målsättningar på längre sikt. Utöver de konkreta förslagen och underlagen ska arbetsgruppen presentera motiveringar till respektive förslag. Förslagen ska vara förenliga med en ansvarsfull ekonomisk politik, vara kostnads- och samhällsekonomiskt effektiva samt långsiktigt fördelningspolitiskt rimliga.

Arbetsgruppen ska därutöver ange ramar och den politiska inriktningen i stort för politikområdet under hela kommande mandatperioden 2010-2014. Arbetsgruppen ska också beskriva vad Alliansregeringen uppnått på hälso- och sjukvårdsområdet under den gångna mandatperioden.

Arbetsgrupperna bör i sitt arbete bjuda in utomstående experter på området och föra dialog kring viktiga samhällsutmaningar med olika aktörer som är verksamma inom området.

Under våren 2010 ska arbetsgruppen delge ekonomiarbetsgruppen underlag för de förslag som tas fram. Detta för att kunna säkerställa att (i) eventuella offentliga finansiella effekter, (ii) fördelningseffekter samt (iii) effekter på BNP och sysselsättning beräknas på ett enhetligt sätt som överensstämmer med beräkningskonventionerna för Regeringskansliet. Även ramar och riktlinjer för det fortsatta arbetet under hela mandatperioden ska beräknas på motsvarande sätt om de ska införas i valmanifestet och ska således delges ekonomiarbetsgruppen.



Sammanfattning

Arbetsgruppen ska utveckla och lämna förslag till en väl sammanhållen och trovärdig sjukvårdspolitik som stärker bemötande, kvalitet, tillgänglighet och i svensk hälso- och sjukvård. Politiken ska bygga vidare på det som inlett under innevarande mandatperiod. Väljarna har höga krav och förväntningar på hälso- och sjukvården. Genom förslagen kan vi presentera en övertygande vision om hur vi uppnår den välfärd som väljarna förväntar sig.

Utgångspunkter för gruppens arbete

Hälso- och sjukvårdens främsta uppgift är att erbjuda en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet i hela landet. I händelse av sjukdom ska alla människor i Sverige känna trygghet och tillit till att den offentligt finansierade vården står till förfogande och kan möta behoven.

Grundprincipen är att hälso- och sjukvården ska vara solidariskt finansierad och behovsstyrd. Alla ska ha rätt till bra vård – plånboken får aldrig styra vem som får vård. Detta ställer stora krav på verksamheten att vara effektiv och ha god förmåga att prioritera.

Sverige har en hälso- och sjukvård att vara stolt över. Detta har konstaterats i många undersökningar och svensk vård får välförtjänt internationell uppmärksamhet. T ex uppmanade The Economist i juni 2009 amerikanska reformvänner att besöka Sverige. Hälso- och sjukvården står, trots detta, inför flera utmaningar som kräver särskild uppmärksamhet. Felaktiga drivkrafter i verksamheten tar sig uttryck i ett antal mycket konkreta problem som vi känner igen från svensk hälso- och sjukvård:

- **Patientens behov och önskemål.**
Det finns flera tecken som tyder på problem och brister i bemötande, delaktighet och patientfokus. Det är alltför vanligt att den enskilde patienten inte upplever sig delaktig i de beslut som rör henne/honom eller patienten inte blir bemött på ett värdigt och korrekt sätt. Vården ska utgå från patientens behov och önskemål och kännetecknas av värdighet, kvalitet och tillgänglighet för att därigenom skapa värde för patienten.
- **Bristande tillgänglighet.**
Begränsade telefontider på vårdcentralen och långa köer i väntan på diagnos och behandling har varit och är, trots den senaste tidens förbättringar, alltför stora problemen inom svensk hälso- och sjukvård.
- **Kvaliteten i vården.**
I den svenska sjukhusvården drabbas nästan var tionde patient av en vårdskada som hade gått att undvika. Det är stora variationer mellan sjukhusen och landstingen i deras arbete med ny kunskap, nya bättre behandlingsmetoder och förmågan att skapa fungerande vårdkedjor.

Varje hälso- och sjukvårdspolitiskt system för med sig sina specifika fördelar och nackdelar. Det svenska systemet har många fördelar som vi ska värna och bevara.

Vägen framåt handlar om att hitta långsiktigt hållbara verktyg och åtgärder som kan kompensera och balansera det svenska systemets inneboende svagheter så att vi kan säkerställa att vården möter den enskilda patientens behov av värdighet och krav på kvalitet och tillgänglighet. Bl.a. utgår Långtidsutredningen från att kvalitetskraven ökar i takt med att vi blir rikare. Vid utformningen av långsiktigt hållbara strategier kan detta behöva beaktas.



Arbetsgruppens uppdrag

Sedan 2006 har de fyra partierna i Allians för Sverige på nationell nivå gemensamt format en ny inriktning för hälso- och sjukvården i Sverige. Vi har tagit oss an många av de problem som socialdemokraterna lämnade efter sig.

Fokus har legat på att förbättra tillgängligheten och stärka patientens ställning i vården. Genom den s.k. kömiljarden har vi antligen sett ett trendbrott så att fler nu får vård i tid. Det reformerade tandvårdsstödet förbättrar förutsättningarna till en god tandvård och tandhälsa för alla. Vårdval i primärvården är ett sätt att tydligare sätta den enskilda patientens behov i fokus. För att skapa en bättre och säkrare hälso- och sjukvård har det införts en patientdatalag som förbättrar patientsäkerheten och patientens tillgång till sin journal. De senaste åren har psykiatrin varit ett av regeringens mest prioriterade områden för att stärka välfärden. Under perioden 2007-2011 har regeringen genomfört och aviserat satsningar för cirka 3,7 miljarder kronor inom psykiatriområdet. Regeringen har prioriterat:

- satsningar riktade mot barn och unga,
- arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning,
- satsningar på kompetens och evidens
- samt långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete.

Regeringen har även skapat nya och bättre möjligheter att jämföra vårdens resultat i form av öppna jämförelser.

Frågeställningar

Patienten i fokus

Den som söker vård ska känna trygghet i att få ett värdigt bemötande. Hur främjas en mer patientfokuserad kultur i svensk hälso- och sjukvård? Hur kan vi göra vården mer fokuserad på den enskilda patientens hälsa och inte bara på en diagnos? Hur förbättrar vi möjligheten för patienter, särskilt de med sammansatta behov, att få en fast vårdkontakt som kan samordna alla delar av hälso- och sjukvården? Hur skapar vi bättre förutsättningar för jämlik vård som ges på lika villkor anpassad utifrån varje individs behov och förutsättningar? Hur förbättrar vi bemötandet och stärker ställningen för äldre- och multisjuka samt de patienter som inte själva kan göra sin röst hörd? Hur skapas bättre förutsättningar för nya IT-lösningar som kan förbättra bemötande, tillgänglighet och effektivitet?

Hälsoinriktningen behöver stärkas

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård har fokus på hur de samlade insatserna bidrar till bättre hälsa, minskad dödlighet, förbättrad funktionsförmåga och ökat välbefinnande. Varför mår svenska barn och ungdomar så dåligt? Regeringen har gjort en mängd insatser vad gäller psykiatrin. Detta innebär givetvis inte att psykiatrisatsningarna är över utan arbetet måste fortsätta. Hur går vi vidare för att avhjälpa de brister som fortfarande finns och för att utveckla psykiatrin ytterligare? Hur kan det preventiva hälsoarbetet stärkas i svensk hälso- och sjukvård? Hur kan hälso- och sjukvården samspela med sjukförsäkringen, arbetsgivare, Arbetsförmedlingen med flera för att skapa bästa möjliga förutsättningar för återgång i arbete? Hur kan kvaliteten i de hälsofrämjande insatserna bättre mätas och följas upp? Hur kan ersättningsystem och styrformer utvecklas så att man stärker hälsoinriktningen? Den här hälsoinriktningen måste finnas från tidig ålder och vi måste också kunna tänka utanför stuprören.

Rätt vård i rätt tid

Hur vill alliansen stärka patientens rätt till vård i rätt tid, oavsett var i landet man bor? Hur kan tillgängligheten förbättras ytterligare och de regionala skillnaderna minskas?

Kvalitet och patientsäkerhet

Kunskapsutvecklingen är snabb inom hälso- och sjukvården. Ingen patient ska drabbas av vårdskador som kan undvikas. Vården behöver i högre utsträckning lära av gamla misstag. Hur kan vi bli bättre på att följa upp patienter?



tens egna erfarenheter och upplevelser av vårdens kvalitet och bemötande? Hur kan arbetet med mätbara indikatorer utvecklas? Hur kan dessa uppföljningar och jämförelser bidra till en grund för kvalitetssäkring? Hur främjas en lärande kultur där nya innovationer stimuleras och nya erfarenheter tas tillvara och öka andelen nya evidensbaserade metoder? Hur kan skillnader i kvalitet över landet minskas? Hur kan vi dra nytta av den dynamik som finns i att olika enheter prövar sig fram med olika metoder utan att oacceptabla skillnader skapas? Hur kan den svenska sjukvården utvecklas så att skillnaderna i kvalitet mellan olika enheter och i behandling av olika grupper minimeras? Vi bör vidga kvalitetstänkandet till att gå utanför medicinska insatser. Hur är ett sjukhus uppbyggt enligt bästa tillgängliga forskning? Hur ska ekonomisk styrning ske bäst?

Entreprenörskap och vården som en attraktiv arbetsgivare

Kommande pensionsavgångar, behov av nyrekryteringar och ökade krav på sjukvården kräver att vården förnyas i rollen som arbetsgivare. Vilka åtgärder är lämpliga och effektiva för att vården ska kunna utvecklas som attraktiv arbetsplats i syfte att behålla samt attrahera kompetent och engagerad personal? En mångfald av aktörer stimulerar nytänkande och utveckling, till nytta både för patienter och medarbetare. Hur kan vi ytterligare förbättra förutsättningarna för entreprenörskap och nyföretagande i hälso- och sjukvårdssektorn? Vilka ytterligare åtgärder krävs för att säkra kompetensförsörjningen?

Läkemedel

Läkemedel är en av de viktigaste behandlingsmetoderna i hälso- och sjukvården. Nya läkemedel ger nya möjligheter att lindra och bota svåra sjukdomar. Samtidigt är felaktig läkemedelsanvändning ett omfattande problem, i synnerhet drabbar det äldre och multisjuka. Hur kan läkemedelsanvändningen förbättras? Hur kan forskningen kring nya läkemedel stimuleras och hur kan uppföljning och utvärdering av redan introducerade läkemedel förbättras? Hur ska individanpassade och ofta dyra s.k. särlekemedel hanteras?

Mäta, följa upp och jämföra vårdens kvalitet

Hur kan vi bli bättre på att mäta och följa upp vården vad avser bemötande, tillgänglighet och kvalitet? Vi kan redan nu se på förbättringarna i tillgänglighet från kömiljarden och hur kan den här typen av arbete föras vidare/utvecklas? Hur kan öppna jämförelser användas för att ytterligare stärka kvalitetsarbetet och minska ojämlikheter i hälso- och sjukvården? Det handlar om att skapa en kultur i vården som hela tiden fokuserar på det som är av värde för patienten. I en sådan kultur är det naturligt att lära av andra för att erbjuda vård i tid, minimera undvikbara patientskador, låta patienten vara delaktig för att ständigt förbättra vården.

Svensk sjukvård i internationellt sammanhang

Sveriges sjukvård behöver anpassa sig till att vårdtagare i ökad utsträckning kommer att söka vård utanför Sveriges gränser samtidigt som Sverige kommer att kunna erbjuda vård till fler än bara svenskar. Hur vill Alliansen stärka människors möjlighet att söka vård i andra EU-länder? Hur ser Alliansen på möjligheten för människor att söka sig utanför EU för att få vård finansierad av skattemedel? Hur ser Alliansen på att utländska vårdtagare söker sig till vårdgivare i Sverige?

Arbetsgrupp

Ordförande i arbetsgruppen Anders Andersson (KD)

Deltagande partirepresentanter Filippa Reinfeldt (M), Kenneth Johansson (C), Jonas Andersson (FP)