

2023-08-17

# Rapport: möte med Regionen

Skriven av Susanne Nyström

## Bakgrund

Regionen har infört nytt regelverk för regionsbidraget, det har varit svårt att leva upp till deras önskemål gällande redovisningen därför hade Susanne och Jan-Erik ett möte med Anders Öberg

## Beskrivning av nuläge eller resultat

Man håller på att jämställdhetsintegrera verksamheten i Regionen

Ansökningsblanketten kommer formuleras om lite för att förenkla då fjolårets blev för svår.  
Barn 0-18

Kvinnor 19-50 50<

Män 19-50 och 50<

Nytt för nästa års ansökan blir att varje förening ska göra en kort presentation om sin förening samt belysa något av sin verksamhet under året.

Detta på 10 rader som bifogas av kansliet till regionen sedan.

## Slutsats

Susanne formulerar om ansökningsblanketten, samt informerar alla föreningar om hur redovisningen skall göras inför nästa års ansökan.

Mötet kändes bra och Anders kommer även prata med handläggaren på regionen för att det ska gå smidigt.

---

## Livskraft 2023

### Lördag 11/11

- 09.00 Incheckning och registrering, kaffe
- 09.30 Inledning – Presentation av deltagarna
- 10.00 Funktionsrätt Norrbotten – resurs för mig?
- 10.30 Sofia Åhman- Träna med Sofia
- 12.00 Lunch
- 13.00 Ida- Maria Barcheus -arbetsterapeut
- 15.00 Fika
- 15.20 Prostatacancerföreningen/bröstcancerföreningen
- 17.00 Avslutning
- 18.00 Middag

### Söndag 12/11

- 09.00 Inledning
- 09.30 Region Norrbotten – tillgänglighetsrådet, patientråd, aktuellt
- 10.30 Länsstyrelsen – Folkhälsa samt funktionshindersnätverk
- 12.00 Lunch
- 13.00 Ulrika Brodin - Specialpedagog
- 14.00 ABF i Norr
- 15.00 Kaffe

**Sofia Åhman** : Kommer att visa hur man kan träna hemma för att inspirera till ett rörligare liv. Hon kommer blanda föreläsning med olika rörelser som anpassas lite efter deltagarnas behov. Visa att det finns något alla kan göra för att öka rörlighet, minska stress och lindra smärtor.

**Länsstyrelsen** driver ett projekt där man bygger upp ett funktionshindersnätverk – här deltar de för att prata om folkhälsan, de personer som har funktionsnedsättningar har sämre livsvillkor, sämre levnadsvanor och sämre hälsa jämfört med övrig befolkning. Vi lyfter fram problemområden för att identifiera dem och sedan arbeta med dem för att kunna minska klyftan.

**Region Norr** – Tillgänglighetsråd, patientråd, aktuellt och på gång i regionen

Samsjuklighet är en diagnos som många inom funktionshinderrörelsen drabbas av och det talas det sällan om. Viktigt att det belyses då många problem och sjukdomar försvåras på grund av okunskap. Många med funktionshinder upplever att sjukvården inte uppmärksammar andra sjukdomar/tillstånd utan fokuserar på funktionshindret. Vi får genom att

**prostata/bröstcancerföreningarna** deltar med information om 2 av de mest dödliga cancersorterna som finns lära oss hur man upptäcker dem och vad man ska göra.

Det är lätt att fastna i det som inte fungerat och göra det till en ursäkt att inte delta fullt ut. Men kan man i stället se det som varit bra, det som lyfter och hjälper mig som funktionshindrad kommer det att öppna möjligheter att våga prova, att försöka fullt ut vara en del av dagens samhälle och de olika aktiviteter som finns.

**Maria Barcheus** – arbetsterapeut, forskare LTU

Pratar om rehabiliteringsfasen, hur hanterar jag min vardag. Fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar kan påverka personers vardag på olika sätt. Genom att få syn på sin vardag kan man utveckla strategier som möjliggör det man vill och behöver göra och därigenom påverka sin hälsa.

**Ulrika Brodin** - specialpedagog pratar om vikten av fysisk aktivitet vid psykisk ohälsa

ABF Luleå- en presentation av vad ABF kan göra för just dej.

Kommer mer information till programmet, men har inte fått alla föreläsares svar och beskrivning än, skickar ut det med reservationen att det kan ändras lite

I handlingarna som skickas med finns program mm. Det kan hända att några tider i programmet kan ändras lite då föreläsarna reser upp till oss. Det finns även en kort presentation om föreläsarna på medföljande sidor efter programmet.

Livskraft i Norr är ett samarbete mellan Region Norrbotten, Funktionsrätt Norrbotten, Länsstyrelsen i Norrbotten samt ABF i Luleå



Länsstyrelsen  
Norrbotten



**Varmt välkomna till årets Livskraft i Norr**

**Äntligen är det dags att träffas igen!**

**Plats: Scandic hotell i Luleå**

**Banvägen 3 973 46 Luleå**

**Datum: 11-12/11-2023**

**Tid: 09.00 incheckning och registrering**

**Anmälan sker till: [Susanne@hsobd.se](mailto:Susanne@hsobd.se)**

**Eller skickas till Funktionsrätt Norrbotten**

**Fabriksgatan 6**

**961 31 Boden**

**Sista anmälningsdag är den 10/10**

**Anmälan är bindande**

**Kostnad 400 kronor/person betalas via swish på plats eller faktura efteråt, kan inte ha kontanthantering tyvärr.**

**Viktigt att du anmäler om du har allergier eller andra behov av anpassning för att din helg ska bli så bra som möjligt.**

**Ser fram emot att få träffa er alla igen och ha en underbar helg**

Tidöavtalet innehåller en hel del viktiga saker som vi som funktionsrättsorganisation ska bevaka.

Vi mäktar inte med alla områden men jag har här föreslagit några som vi kanske ska lägga mer fokus på i vårt påverkansarbete.

Det är upp till styrelsen att ta beslut om vilka områden ni vill bevaka och trycka fram vikten av att de arbetar med dem i de olika råden.

### Utbyggd primärvård

Under den närmaste tioårsperioden ska en omfattande utbyggnad av primärvård ske så att en större andel av hälso- och sjukvården utgörs av primärvård. Det uppnås genom fler allmänspecialister, distriktssköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och att primärvården har ett lokalområdesuppdrag som också innefattar hälsofrämjande arbete.

### Rätt till en fast läkarkontakt

Rätt till en fast läkarkontakt ska följas upp och hänsyn ska tas till demografiska skillnader. Frågan om att även ha fast läkarkontakt inom specialistvård där vårdförloppet är utdraget som inom t.ex. psykiatri ska prövas.

### Utveckla sjukvård i landsbygd och glesbygd

Utgångspunkten ska vara att säkerställa att befolkningen i hela landet, så långt det är möjligt, ges tillgång till en jämlik, nära och patientsäker vård. Tillgängligheten ska öka också på landsbygd och i glesbygd.

### Anhörig satsning

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

Tidöavtalet:  
**Överenskommelse  
för Sverige**





## Innehållsförteckning

Överenskommelse för Sverige .....	2
Direktiv samarbetsprojekt Hälso- och sjukvården.....	5
Direktiv samarbetsprojekt Klimat och energi.....	11
Direktiv samarbetsprojekt Kriminalitet .....	18
Direktiv samarbetsprojekt Migration och integration .....	29
Direktiv samarbetsprojekt Skolan .....	48
Direktiv samarbetsprojekt Tillväxt och hushållsekonomi.....	55
Direktiv andra samarbetsfrågor.....	60

## Överenskommelse för Sverige

### *Samarbete*

Samarbetspartierna Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna är överens om att ta ansvar för Sverige i ett gemensamt samarbete under mandatperioden 2022–2026. Samarbetspartier i regeringen är Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna. Samarbetsparti utanför regeringen är Sverigedemokraterna.

Samarbetet ska lägga grunden för en långsiktigt hållbar samverkan, med syftet att genomföra reformer som löser de stora samhällsproblem Sverige har på områden såsom bland annat kriminalitet, migration, integration, ekonomi, skola, hälso- och sjukvård, energi och klimat. Samarbetet ska ske under villkor som tillgodoser alla ingående parters intressen.

Alla frågor som samarbetet avser genomförs i gemensamma samarbetsprojekt mellan de partier som ingår i överenskommelsen. Samarbetsparti som inte sitter i regeringen har fullt och lika inflytande över frågor i samarbetsprojekten på samma sätt som partierna i regeringen. Det innebär medverkan fullt ut i beredningsprocesserna avseende exempelvis utredningsdirektiv, propositioner till riksdagen, förordningsändringar som följer av ny lagstiftning, EU-ärenden som påverkar de frågor som samarbetsprojektet omfattar, samt i förekommande fall också uppdrag, utredare eller regleringsbrev till myndigheter i samarbetsprojekten. Samarbetsprojekten bedrivs med fasta former för avstämning, information och beslut. I ärenden som faller inom ramen för samarbetsprojekten ska formell samordning i Regeringskansliet ske på samma sätt mellan alla samarbetspartier. Samarbetet innebär också att de ingående partierna inte ensidigt samverkar med andra partier i riksdagen i de frågor som direktiven till samarbetsprojekten omfattar.

Under första årets samarbete, fram till och med budgetpropositionen 2024, kommer samarbetsprojekten vara Tillväxt och hushållsekonomi, Kriminalitet, Migration och integration, Klimat och energi, Hälso- och sjukvård samt Skola. Utöver detta finns ett samarbetsprojekt med andra samarbetsfrågor. Varje samarbetsprojekt har ett direktiv med specificerat syfte, uppdrag och innehåll. Efter budgetpropositionens avlämnande kommer partiledarna besluta om påföljande budgetårs samarbetsprojekt, som antingen är nya eller en fortsättning på föregående års samarbetsprojekt.

Ansvarig för respektive samarbetsprojekt är statsråd och statssekreterare för respektive sakområde som projektet i huvudsak avser. Projekten handläggs av tjänstemän i Regeringskansliet. I varje projekt deltar vanligtvis statssekreteraren från de berörda departementen, en politisk tjänsteman från vardera samarbetsparti samt politiska företrädare och tjänstemän från berörda departement.

### *Budgetsamarbete*

Samarbetspartierna ingår en budgetöverenskommelse för mandatperioden 2022–2026. Budgetöverenskommelsen bygger på förutsättningen att budgetramverket ligger fast och att budgeten beslutas i sin helhet. Budgeten förhandlas mellan samarbetspartierna i Regeringskansliet innan riksdagsbehandlingen påbörjas.

Utgångspunkten för en budgetöverenskommelse är samarbetsprojekten samt förhandling om budget i sin helhet enligt gängse beredningsrutiner. Samarbetspartierna förbinder sig att rösta på regeringens budget så att budgeten i sin helhet röstas igenom i riksdagen. Åtagandet är således att regeringen ingår en budgetöverenskommelse med en ordnad process för budget och viktiga propositioner där inflytandet är specificerat för samarbetspartierna.

### *Beredning, samordning och samordningskanslier*

I samarbetsprojekten har samarbetspartierna fullt och lika inflytande över frågor som projekten omfattar. Samarbetspartierna avgör kollektivt de frågor som samarbetet omfattar efter samordning. Samarbetsparti som inte ingår i regeringen har därmed samma kapacitet i beredningen som regeringspartierna i samarbetsprojekten, det vill säga insyn och påverkan i samordningen och förhandlingarna i de områden som projekten avser. Samarbetspartierna upprättar samordningskanslier på Statsrådsberedningen vilka utgör plattform för förhandling och beredning mellan partierna och gentemot Regeringskansliet. Syftet är att kunna förhandla politiska frågor med fullt och lika inflytande i samarbetsprojekten mellan partier som sitter i regeringen och inte, samt bygga en ordning och kapacitet för systematisk politisk samordning och förhandling i flera politiska frågor som pågår samtidigt. Regeringspartierna åtar sig att löpande hålla samarbetsparti utanför regeringen underrättat i större politiska frågor.

Samordningskanslierna bör vara organiserade för förhandlingar på flera nivåer. Handläggare eller politiskt sakkunniga ansvarar och har mandat att förhandla samsamarbetsområdena. Nästa nivå är statssekreterare, eller motsvarande chefsnivå, för att kunna hissa frågor för avdömning som inte löses på handläggarnivå. De fåtal frågor, som inte lösts på statssekreterarnivå, avgörs på partiledarnivå. Ett inre kabinett inrättas bestående av partiledare från de fyra samarbetspartierna.

### *Principer för extern kommunikation*

Alla partier som ingår i samarbetet ska ha synlighet och kunna vara avsändare vid beslut om reformer. I de frågor som samarbetet omfattar – samarbetsprojekten samt budgetöverenskommelsen – finns endast en samordnad planering för extern kommunikation. I de frågor som samarbetet inte omfattar, där inte gemensamma beslut fattas, finns ingen gemensam kommunikation.

Samarbetspartierna bidrar till ett gott samarbetsklimat genom att uppträda med värdighet och tala respektfullt om varandras centrala företrädare. Eventuell offentlig diskussion utifrån meningsskiljaktigheter i sakfrågor mellan samarbetspartierna ska emellertid bejakas, som en naturlig del av den öppna, demokratiska samhällsdebatten i ett fritt samhälle.

### *Utnämningar och tillsättningar*

Samarbetspartierna har fullt och lika inflytande över frågor i samarbetsprojekten, däribland beredningsprocesser av utredningsdirektiv samt förslag till utredare eller motsvarande.

Regeringen kommer under mandatperioden pröva företrädare eller motsvarande från samarbetspartierna med exakt samma krav utifrån meriter som alla andra sökanden till poster under regeringens utnämningssmakt.

#### *EU-frågor i riksdagen*

I EU-ärenden ska samarbetsparti utanför regeringen informeras om innehållet i regeringens faktapromemoria inför beredningen av EU-ärenden i riksdagen. Informationen ska ges före behandlingen i riksdagens utskott, vilken föregår beredningen i EU-nämnden. Ansvaret för att lämna förnyad information till samarbetsparti utanför regeringen samt söka majoritet i riksdagen åligger respektive statssekreterare.

# Direktiv samarbetsprojekt Hälso- och sjukvården

## 1. Inledning

Denna projektplan beskriver hur Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna, och Liberalerna i ett samarbetsprojekt kommer att utarbeta och genomföra politiska reformer för att kapa vårdköerna, öka tillgängligheten, förbättra effektiviteten och jämlikheten i hälso- och sjukvården samt förbättra arbetsmiljö och kompetensförsörjningen för anställda inom vården. Patientens bästa ska vara i centrum av reformarbetet.

Samarbetsprojekten bereder politiska frågor från ax till limpa, från problemanalys till genomförande av reformförslag. Inom ramen för projekten genomförs beredningsprocesserna i sin helhet avseende exempelvis utredningsdirektiv, propositioner till riksdagen, förordningsändringar som följer av ny lagstiftning, EU-ärenden som påverkar de frågor som samarbetsprojektet omfattar, samt i förekommande fall också uppdrag, utredare eller regleringsbrev till myndigheter i samarbetsprojekten. Samarbetsprojekten bedrivs med fasta former för avstämning, information och beslut. I ärenden som faller inom ramen för samarbetsprojekten ska formell samordning i Regeringskansliet ske på samma sätt mellan alla samarbetspartier. Det blir garanten för fullt och lika inflytande mellan samarbetspartierna. Samarbetet innebär också att de ingående partierna inte ensidigt samverkar med andra partier i riksdagen i de frågor som direktiven till samarbetsprojekten omfattar.

### 1.1. Syfte och mål

Syftet med projektet är att ta fram och genomföra konkreta politiska förslag som löser Sveriges viktigaste samhällsproblem inom Hälso- och sjukvården. Vårdköerna behöver kapas, tillgängligheten förbättras och jämlikheten mellan olika delar av landet behöver säkerställas. Samtidigt behöver arbetsmiljön för personalen förbättras och kompetensförsörjningen säkras. Förslagen i projektet ska syfta till att minska administrativ börda och onödig byråkrati. Grundläggande för detta är att utreda och successivt öka det statliga ansvaret samtidigt som sjukvårdens långsiktiga organisation utreds.

### 1.2. Avgränsningar

Samarbetsprojektet hälso- och sjukvård ska genomföra reformer för att lösa samhällsproblem på området. Avgränsningen av områden som behandlas i projektet är de frågor som tas upp under avsnitt 3. Inga ytterligare frågor kommer att beredas i projektet.

Samtliga förslag i projektet med påverkan på budgetpropositionen ska behandlas i ordinarie budgetprocess där utgifter måste vägas mot varandra. Det finns ingen garanti för att frågor som bereds i projektet automatiskt är garanterade finansiering i budgetpropositionen. Den förhandlingen sker separat från samarbetsprojektet i budgetprocessen.

### 1.3. Metod och modell

Om nya reformförslag bereds i projektet ska konsekvenserna av förslagen analyseras i enlighet med kraven i kommittéförordningen (1998:1474) som reglerar statens offentliga utredningar. Konsekvensanalysen ska ge en strukturerad kvalitativ, kvantitativ och allsidig bedömning av vad förslaget innebär.

Även om behov skulle uppkomma av skyndsam hantering av förslagen i samarbetsprojektet ska beredningskraven upprätthållas.

## *2. Ägarskap och arbetsformer*

Samarbetsprojekten arbetar på uppdrag av partiledarna. Projektet leds av en arbetsgrupp som återrapporterar till partiledarna på regelbunden basis.

Ansvarig för respektive samarbetsprojekt är statsråd och statssekreterare för respektive sakområde som projektet i huvudsak avser. I samarbetsprojektet Hälso- och sjukvård är Socialdepartementet huvudansvarigt. Projekten handläggs av tjänstemän på Regeringskansliet. Ansvarig för det praktiska genomförandet i arbetsgruppen är en statssekreterare i Socialdepartementet. I samarbetsprojektet deltar vanligtvis andra berörda statssekreterare, en politisk tjänsteman från vardera samarbetsparti samt politiska företrädare och tjänstemän från berörda departement.

Projektgruppen ses i samarbetsprojekten med hög regelbundenhet för informationsutbyte, förhandlingar och inriktning till beslut. Projektet bör ha utbyte på veckobasis. I normalfallet startar projekten upp i slutet av året, efter partiledarnas beslut. Efter årsskiftet pågår projektarbetet i hög takt fram till budgetarbetet tar vid. Om frågor inte löses i projektet, hissas frågan till samordningskanslierna för beredning.

### *2.1. Kommunikation*

Alla partier som ingår i samarbetet ska ha synlighet och kunna vara avsändare vid beslut om reformer. I samarbetsprojekten finns endast en samordnad planering för extern kommunikation. Beredningen av kommunikation sker i samarbetsprojekten i former som överenskomms mellan samarbetspartierna.

## *3. Reformersom ska genomföras i projektet*

En utredning tillsätts med uppdrag att analysera och belysa för och nackdelar samt lämna förslag på möjligheterna att långsiktigt införa ett delvis eller helt statligt huvudmannaskap

Utredningen ska även beakta för- och nackdelar med regionala organisationer geografiskt baserade på exempelvis dagens sex sjukvårdsregioner. Utredningen ska genomföras i nära samverkan med företrädare för patienter, professionerna, regioner, privata vårdgivare och akademien i syfte att åstadkomma en hälso- och sjukvård som ges bättre förutsättningar än idag att erbjuda en god och jämlik vård som bygger på behovsprincipen. Utredningen ska lägga genomförbara förslag.

### *Ökad styrning och uppföljning av statliga medel*

Nationella principer för ersättning och avgifter införs. Dessa ska bygga på behovsprincipen och att en medicinsk bedömning görs så att patienten kommer till rätt del av vården. Staten tar ett helhetsansvar över styrning och uppföljning av statliga medel till sjukvården.

Utgångspunkten ska vara att statliga medel som huvudregel är prestationsbaserade med tydlig uppföljning.

### Nationell plan och styrning av kompetensförsörjningen

Behovsläget nu och framgent av medicinskt utbildad vårdpersonal kartläggs nationellt. Av kartläggningen ska framgå vilka insatser för befintlig och ny vårdpersonal som kan behövas för att förbättra personalförsörjningen. Det nationella åtagandet stärks för kompetensförsörjningen för att långsiktigt klara vårdens behov i hela landet. I kartläggningen ska ansvarsfördelningen för personalfrågor mellan vårdhuvudman och staten även redogöras för.

### Stärkt uppföljning av vårdens effektivitet och kvalitetsredovisning

IVO eller Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bör ges befogenhet att även granska regioners och kommuners verksamhet avseende medicinska resultat. Redovisning av vårdens kvalitet på utförarnivå ska stärkas, till stöd bland annat för att underlätta medborgarnas val. En nationell webbsida bör etableras för sådan redovisning.

### Inrätta en nationell vårdförmedling i statlig regi för att kapa köer inom hälso- och sjukvården

Ledig kapacitet redovisas och möjliggör för patienter, som fått en medicinsk bedömning och väntar på vård, att välja att få behandlingen eller operationen utförd på annat håll i landet om man så vill. Ett system med statliga medel för detta ändamål tas fram med tydlig styrning och uppföljning så att de ekonomiska incitamenten för kortare köer stärks.

Nationell långsiktig plan för att eliminera bristen på vårdplatser ska tas fram  
Utred och ta fram en nationell plan för hur bristen på vårdplatser ska kunna åtgärdas. Detta innebär att fler vårdplatser ska tas fram där så behövs. Regionerna ska få en prestationsbaserad ersättning när de klarar målet om att ta bort överbeläggningar och minska antalet undvikbara vårdskador. Åtgärden kommer att leda till att fler vårdplatser tillkommer där de gör störst nytta. Planen ska syfta till att stärka all sjukhusvård.

Ökad samverkan i fler regionala centra, likt dagens sex regionala cancercenter  
För att öka vårdkvaliteten, förbättra vårdresultaten samt använda hälso- och sjukvårdens resurser mer effektivt ska samverkan inom större regioner, likt dagens sex regionala cancercenter, införas. Det kan till exempel gälla upphandling, effektivare sjukhusstruktur – och organisation innefattande fler regionala centra för större diagnoser/diagnosgrupper, samverkan för att korta köer med mera.

### Reformera den digitala infrastrukturen i vården

Genomför en enhetlig och gemensam digital infrastruktur för den svenska sjukvården som ersätter och kompletterar de 21 regionernas befintliga infrastruktur. Likt infrastrukturen för den avreglerade apoteksmarknaden ska sjukvården använda en enhetlig digital infrastruktur. Hälsodata blir tillgänglig i hela vårdkedjan för all vård, både kommunal vård, regional sjukvård och tandvård, oavsett vårdhuvudman. Den digitala infrastrukturen ska skapa förutsättningar för en innovativ och marknadsdriven utveckling där patientsäkerheten är i fokus. Samspel behöver ske med såväl offentliga som privata aktörer. Frågan om detta kräver författningsändring ska prövas.

### Nationell förlossningsplan

Planen ska syfta till att stärka förlossningsvården öka tillgängligheten och minska regionala skillnader. Så många födande kvinnor som möjligt ska ha tillgång till ett barnmorskeam före, under och efter förlossningen.

### Utbyggd primärvård

Under den närmaste tioårsperioden ska en omfattande utbyggnad av primärvård ske så att en större andel av hälso- och sjukvården utgörs av primärvård. Det uppnås genom fler allmänspecialister, distriktssköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och att primärvården har ett lokalområdesuppdrag som också innefattar hälsofrämjande arbete.

### Rätt till en fast läkarkontakt

Rätt till en fast läkarkontakt ska följas upp och hänsyn ska tas till demografiska skillnader. Frågan om att även ha fast läkarkontakt inom specialistvård där vårdförloppet är utdraget som inom t.ex. psykiatri ska prövas.

Cancervården och barncancervården ska ytterligare utvecklas och förbättras  
Särskilda satsningar på cancer- och barncancervården inklusive eftervård och rehabilitering.

### Tandvårdsreform

En utredning tillsätts för att stärka tandvårdens högkostnadsskydd för att mer efterlikna det som finns i övrig vård. Äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras. Utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå ska de ekonomiska särregler som finns för tandvård för asylsökande och vissa personer utan uppehållstillstånd ses över med syfte att tas bort.

### Jämställd vård samt vård och forskning om kvinnors sjukdomar och hälsa

- Möjligheter till hemabort genomförs i enlighet med tidigare beslut.
- Ökade medel för forskning om kvinnors sjukdomar och hälsa.
- Stärkt vård för sexuellt våldsutsatta, såväl barn som vuxna.
- Satsning på vård för migrän, endometriosis och klimakteriebesvär.
- Utbildningssatsningar, myndighetsuppdrag och ev. budgetsatsningar för jämställd vård.

### Anhöringsatsning

Anhöriga till långvarigt sjuka ska ha stöd av en kontaktperson. Nationell anhöriginje som stöttar dygnet runt ska finnas. Särskilt stöd ska ges till anhöriga som är barn. Personal som arbetar med barn ska ha särskild utbildning i detta.



### Utveckla sjukvård i landsbygd och glesbygd

Utgångspunkten ska vara att säkerställa att befolkningen i hela landet, så långt det är möjligt, ges tillgång till en jämlik, nära och patientsäker vård. Tillgängligheten ska öka också på landsbygd och i glesbygd.

### Utveckla apotekens roll i vårdkedjan

Erbjud vissa tjänster som hälsoundersökningar (utöver dagens blodtryckskontroller m.m.). Inför ett farmaceutsortiment, ett mellanläge mellan receptfritt och receptbelagt.

### Gör sjukvården mer flexibel efter patientens behov och önskemål

Detta till exempel genom att överflytten från barn till vuxenvård då en patient fyller 18 år ska kunna ske gradvis och att långvariga patienter i psykiatri ges möjlighet att själva välja att skriva in sig när de behöver en vårdplats efter samråd med sjukvårdspersonal.

### Läkarens roll i vårdkedjan tydliggörs

Insatser görs för att motverka felaktig läkemedelsförskrivning, till exempel genom att avskaffa rätten att skriva ut recept för läkare som under en längre tid inte arbetat kliniskt i yrket.

### Psykisk hälsa och suicidprevention

Arbetet med att stärka den psykiska hälsan och suicidprevention måste prioriteras som ett led i folkhälsoarbetet, inte minst för unga. Efter redovisning av myndighetsuppdrag den 1 september 2023 ska en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention tas fram. Ett nationellt forskningsprogram på området ska inrättas. En nationell samordnare med ett samlat ansvar för det suicidpreventiva arbetet ska tillsättas. Uppföljning av patienter med suicidalt beteende bör vara en självklar del av vårdprocessen. En "haverikommission" ska tillsättas när en person har begått självmord, för att bl.a. socialtjänst, skola, polis och sjukvård ska göra en utredning om vad som hänt och vad som kan ha brustit.

### Stärk beroendevården

Personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ska ges en sammanhållen vård och behandling. Ansvaret ska ligga på regionerna och en långsiktig plan ska arbetas fram för en bättre beroendevård i hela landet. Stöd till närstående och barn behöver utvecklas, bland annat genom stödlinjer. Socialtjänstens ansvar för stöd i vardagen, till exempel i form av boende, sysselsättning och hjälp att utveckla egna resurser, ska kvarstå.

### Kommunala läkare

Tillsätt en utredning om att ge kommuner rätt att anställa läkare i den kommunala vården. Varje kommun ska ha en medicinskt ledningsansvarig läkare. Utredningen ska vidare analysera och lämna förslag på hur fler läkare ska vilja arbeta inom den kommunala vården.

### Språkkrav ska utredas för personal i äldreomsorgen

Socialdepartementet ges i uppdrag att utreda och ta fram förslag på hur ett språkkrav för personal i äldreomsorgen skulle kunna genomföras, vilka insatser som kan hjälpa äldreomsorgspersonal att snabbare nå språkkravet, samt förslag på eventuella lagändringar. Utredningen ska också beakta ett sådant kravs effekter för kommuners kompetensförsörjning för omsorg i såväl offentlig som privat regi.

### Personlig assistans

Utifrån de utredningsförslag som väntas presenteras i mars 2023 över åtgärder för ett statligt helhetsansvar för personlig assistans inom ramen för LSS ska därefter åtgärder övervägas med målsättningen om ett statligt ansvar.