

Vänsterpartiets  
**Hälsa- och  
sjukvårdspolitiska  
program**



# Innehåll

<b>Din vård</b> .....	3
<b>Allas rätt till en god hälsa</b> .....	3
<b>Sjukvård</b> .....	4
Primärvård.....	4
Vård i glesbygd.....	5
Akutsjukvård och sjukhus.....	6
Specialistsjukvård.....	6
Psykiatri och beroendevård.....	7
Kvinnors hälsa.....	7
Abort.....	7
Mäns våld mot kvinnor.....	8
Förlossningsvård.....	8
Kvinnors sjukdomar.....	8
Cancervård.....	9
Sjukvård för äldre.....	9
Vård för personer med funktionsnedsättning.....	9
Vård för papperslösa och asylsökande.....	10
Läkemedel.....	10
<b>Barn och ungas hälsa</b> .....	11
Elevhälsa.....	11
Ungdomsmottagningar.....	11
Vård för omhändertagna unga.....	11
Barns psykiska ohälsa.....	11
<b>Tandvård</b> .....	12
<b>Styrning och finansiering</b> .....	13
Utjämningsystemet.....	13
<b>Marknadsvård</b> .....	14
Icke vinstdrivande aktörer i vården.....	15
Välfärds kriminalitet.....	15
<b>Personalens arbetsvillkor</b> .....	16
<b>Kompetensförsörjning</b> .....	17
<b>Beredskap för kris och krig</b> .....	17
<b>Klimatet</b> .....	18
<b>Digitalisering och AI</b> .....	18
<b>Folkhälsopolitik</b> .....	19
<b>Jämlik och trygg vård</b> .....	19

# Din vård

På vårdcentralen:

– Hej Noor, det var länge sen vi sågs. Hur känns det i höften nu, har det blivit bättre? Vi ska se om du behöver träffa vår fysioterapeut Anna några gånger här så hoppas jag det hjälper. Och hur mår resten av familjen, lilla Abbe var ju så sjuk sist?

Tänk dig en vård där du får vara du, där du blir sedd och får den hjälp du behöver. Du får snabbt en tid hos din vårdcentralsläkare som känner dig och din familj, och som har helhetskoll på din hälsa och sjukdomshistoria. När du träffar läkaren kan du ta upp flera av de problem du har på samma gång, för hen har tid för dig och får inte betalt per åkomma som du får hjälp med. Du känner att du har inflytande över din egen vård. Läkaren är spindeln i nätet för dig och har kontakt med de specialister du behöver träffa och återkopplar till dig efteråt för att se hur allt har gått. Du skuffas inte runt mellan olika vårdgivare som inte har kontakt med varandra och som inte har koll på vad den andra gör. Oavsett om du bor i ett rikt eller fattigt område har du tillgång till lika god vård. Vårdpersonalen du träffar mår bra på jobbet för de har tillräckligt många arbetskamrater och tid för vila, familj och fritidsintressen.

Vi kan uppnå den här visionen, men för att lyckas behövs vänsterpolitik. Vi behöver ändra sjukvårdssystemet från grunden och skjuta till mer resurser för att du ska få den vård du har rätt till. I det här programmet förklarar vi hur.

## Allas rätt till god hälsa

Att ha tillgång till bästa möjliga hälsa är en mänsklig rättighet, men i dag är hälsan ojämnt fördelad och avgörs i hög grad av materiella faktorer. Social utsatthet i form av fattigdom och diskriminering skapar ohälsa, och en välfungerande sjukvård och individuella lösningar räcker inte för att lösa problemet. Det behövs genomgripande politiska beslut för ökad jämlikhet för att förbättra folkhälsan och förebygga många av de vanligaste sjukdomarna. Allt hänger ihop och påverkar vår hälsa.

Medellivslängden skiljer sig flera år mellan olika områden och grupper i Sverige. Människor i fattigare områden löper dubbelt så stor risk än de som bor i rikare områden att dö i sjukdomar som kan förebyggas. Arbetsbelastning och stress gör att vissa arbetare, inte minst inom välfärden, löper högre risk att drabbas av långvariga arbetsrelaterade sjukdomar. Kvinnor löper högre risk att drabbas av psykisk och fysisk sjukdom än män, och har svårare att få tillgång till adekvat vård. I Stockholm lever människor i genomsnitt två år längre än i Norrbotten. Personer som flyttat till Sverige har sämre psykisk hälsa än inrikes födda. Minoritetsstress påverkar både psykisk och fysisk hälsa för hbtqia+-personer, personer som utsätts för rasism, personer med funktionsnedsättningar och andra utsatta minoriteter. Listan på ojämlikheter kan göras lång.

För att få en sjukvård där maktordningar såsom samhällsklass, kön, etnisk tillhörighet, ålder, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och könsidentitet eller könsuttryck inte spelar roll, måste sjukvården

utformas för att motverka dessa strukturer. Hälso- och sjukvården ska fungera för alla, och människor ska få bra bemötande och god vård oavsett bakgrund. Därför ska utbildningar i bemötandefrågor och likabehandling vara ett självklart inslag i fortbildning för vårdpersonal.

Sjukvård ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf lyder:

*Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov ska ges företräde till vården.*

Vänsterpartiet delar denna vision, men i dag brottas vi med en verklighet där hälso- och sjukvårdslagen inte efterlevs. Vilken vård du får och hur länge du får vänta beror på var i landet du bor. Stora skillnader finns både mellan och inom regioner.

Vänsterpolitik behövs för att Sverige ska bli ett land där människor lever friska längre, ett jämlikt land utan fattigdom.

# Sjukvård

## Primärvård

Varje invånare ska ha en tydlig tillhörighet i primärvården. Alla ska kunna få kontakt med sin vårdcentral och tid hos sin fasta läkare som känner en. Sverige är dessvärre långt ifrån denna vision idag. För att nå dit och utjämna hälsoklyftorna behöver primärvården förstärkas kraftigt. Men trots åtskilliga statliga utredningar, forskningsrapporter och löften om att ställa om till ”Nära vård” har i princip inget hänt med primärvårdens resurser. Ett avgörande problem är bristen på allmänläkare, där antalet på befolkningsnivå de senaste åren har minskat istället för att öka. När människor inte kommer fram till sin vårdcentral eller får vänta i flera veckor på ett besök hamnar de istället på akuten eller uppsöker en nätläkare, vilket skapar onödig belastning både för personen själv och för sjukvårdssystemet som helhet.

Personlig och relationell kontinuitet mellan vårdgivare och patient är den mest effektiva vård som finns. Kontinuitet förstärker patientens delaktighet och möjligheten att få god information om sin egen vård. Det minskar antalet sjukhusinläggningar och förbättrar överlevnaden. Den viktigaste prioriteringen för Vänsterpartiet är därför att kraftigt förstärka den svenska primärvården. Det betyder ökade resurser, minst en fördubbling av antalet allmänläkare och att få bort den fria etableringsrätten i den tvingande lagen om valfrihet (LOV). Regionerna måste kunna planera och dimensionera primärvården för att säkerställa vård efter behov. Vårdcentralerna måste få områdesansvar, som innebär att verksamheten anpassas till de faktiska vårdbehoven inom upptagningsområdet. Enbart så kan sjukvården anpassas till områdets sociala förutsättningar och åldersfördelning.

Stora genomgripande beslut från samtliga politiska nivåer behövs för att nå dit, men kanske främst från den nationella. Regioner som brottas med vårdplatsbrist och en underfinansierad primärvård kan inte skära ner ytterligare på slutenvård för att frigöra resurser till vårdcentralerna. Det krävs därför statliga beslut om primärvårdsresurser

som garanteras över tid. Staten bör också finansiera fler utbildningsplatser till allmänspecialister i hela landet för att nå Socialstyrelsens riktvärde om högst 1100 listade patienter per allmänläkare. På detta sätt skapar vi förutsättningar för kontinuitet i primärvården och att patienter får en fast läkarkontakt. I team med distriktssköterskor och undersköterskor kan vårdcentralerna på riktigt bli navet i sjukvården. I primärvården ska patienter kunna få snabb hjälp med både kroppsliga och psykologiska besvär och med akuta besvär som inte kräver akutsjukhusets resurser.

Den kommunala primärvården, vård i hemmet och vården på särskilda boenden, måste även den få mer resurser. Mer fast personal är nödvändigt för kontinuiteten. Andelen som arbetar med otrygga visstidsanställningar och personer som jobbar ofrivillig deltid måste minska. Personal måste erbjudas mer kompetensutveckling inom sina vårdyrken och många behöver även få möjlighet att öka sina språkfärdigheter.

Primärvården måste kunna ta hand om psykisk ohälsa som inte kräver specialistvård. I dag använder över en miljon människor antidepressiva läkemedel, varav de flesta har fått sitt recept på en vårdcentral. Vårdcentralerna måste kunna erbjuda de som lider av psykisk ohälsa samtalsbehandling parallellt med eventuell medicinering. Det är av yttersta vikt att varje vårdcentral i landet har kompetens och personal för att kunna erbjuda god vård vid lättare psykisk ohälsa och rutiner för att snabbt och effektivt remittera vidare patienter som är i behov av mer specialiserad psykiatrisk vård.

Vid besvär som inte kräver ett fysiskt besök ska vårdcentralerna kunna erbjuda sina patienter konsultation och behandling online, som ett komplement till fysiska besök.

Vilken vård som vårdcentralerna erbjuder skiljer sig från enhet till enhet, mellan tätort och landsbygd och mellan olika regioner. För att få bukt med detta behöver det finnas nationella riktlinjer för vilken grundnivå av specialistkompetens och vårdutbud som en vårdcentral ska tillhandahålla, och regionerna måste få ekonomiska förutsättningar att uppnå det.

Regioner tenderar att lösa problem i sjukvårdssystemet genom att ge vårdcentralerna fler och fler uppdrag. Men de måste få tillräckliga resurser för att klara sitt befintliga uppdrag i första hand, och när kraven på vårdcentralerna ökar måste resurserna göra det i samma omfattning.

## Vård i glesbygd

I glesbygd fungerar primärvården ofta som både första linjens vård och också som ett slags mini-sjukhus. Med vårdplatser, röntgen, laboratorium, ambulans, barnmorskor och paramedicin, utöver allmänläkare, sjuksköterskor och undersköterskor. De anställda behöver bred kompetens, då de möter allt från akuta fall till geriatrik, palliativ vård och förlossningar. Det kan ses som en förmån att få använda hela sin kompetens men samtidigt ställs högre krav att kunna hantera ett brett spektrum av vårdinsatser.

För att glesbygd ska kunna ha tillgång till likvärdig hälso- och sjukvård, oberoende av ett litet befolkningsunderlag och långa avstånd, behöver kompetensförsörjningen säkerställas. Det behövs utbildningsplatser i närområdet och tillgång till riktade kompetenshöjande utbildningar anpassade för glesbygdens behov. Vi vill att en särskild akademisk utbildning i glesbygdsmedicin ska utformas.

Glesbygdens demografiska utmaning med en större andel äldre befolkning innebär ett större behov av att god och nära vård verkligen implementeras.

Sverige har också stora utmaningar med att säkerställa en jämlik tillgång till sjukvård på våra öar. Exempelvis måste Gotland upprätthålla en struktur av akutsjukvård som ön inte har vare sig befolkningsunderlag eller tillräckliga intäkter till. Denna utmaning måste hanteras med särskild ö-politik från statligt håll som säkerställer öarnas rätt till sjukvård.

## **Akutsjukvård och sjukhus**

Nedskärningar och sparbetning har gjort att svensk sjukvård lider av svår vårdplatsbrist. Vårdplatsbrist handlar inte om faktisk brist på lokaler eller sängar, det är vårdpersonal som fattas. Sverige har färre intensivvårdsplatser nu än innan covid-pandemin. Behovet av akutsjukhusens vårdplatser minskar när den medicinska utvecklingen gör att fler tillstånd kan vårdas i hemmet och hos specialister i öppenvård. Men sjukhusen kommer alltid att behövas för att ta hand om de mest sjuka och är en grundbult i händelse av en ny pandemi eller krig. De är också ovärderliga för utbildning, forskning och utveckling inom hälso- och sjukvård.

Vänsterpartiet vill se en stopplag för utförsäljning av akutsjukhus. Sjukhus ska drivas i egen regi, inte av multinationella vårdjättar.

## **Specialistsjukvård**

Vårdgarantin beskriver hur länge du som patient som längst ska behöva vänta på att få den vård du behöver. Den som behöver ska få träffa en specialist inom vårdgarantins ramar, men det är inte ovanligt att patienter får gå länge och vänta på vård och att vårdgarantin inte följs. Vänsterpartiet vill förstärka och skärpa patientens rättigheter så att människor inte lämnas i långa vårdköer.

Den medicinska utvecklingen har gjort att fler och fler specialistområden har skapats. Samtidigt som det gett bättre kvalitet i viss vård har det också skapat stuprör och splittrade vårdkedjor. Specialistsjukvårdens vara eller icke vara ska inte vara avhängigt vinstdrivande företags vilja eller ovilja att etablera sig och ge sjukvård, utan ska drivas i egen regi för att säkerställa kontinuitet, vård efter behov, sammanhållna vårdkedjor och en vård utan vinstintresse. Viss specialistvård behöver koncentreras, men inte på bekostnad av vård som behövs för att upprätthålla akutsjukvård.

När sjukvårdens resultat ständigt förbättras och fler överlever sjukdomar och skador som tidigare var obotliga ställs stora krav på en fungerande rehabiliteringskedja. Viss rehabilitering vid svårare tillstånd är rimlig att koncentrera till färre platser, samtidigt som en utbyggd primärvårdsrehabilitering med både hem- och slutenvårdsmöjligheter bör finnas i samtliga regioner.

Nationell högspecialiserad vård (NHV) innebär att vissa ovanliga eller särskilt avancerade vårdområden koncentreras till ett fåtal platser i landet. Vänsterpartiet ser värdet i att samla spetskompetens för att stärka kvaliteten och patientsäkerheten. Samtidigt menar vi att dagens modell har allvarliga brister. Socialstyrelsen beslutar vilka regioner som ska få vilka uppdrag, men det finns inga möjligheter att överklaga, det saknas både transparens i beslutsprocesserna och tydliga mekanismer för uppföljning

och utvärdering. Socialstyrelsen bör ges ett tydligare ansvar för att följa upp uppdragen, öka insyn och säkerställa att beslut fattas rättssäkert. För Vänsterpartiet är det avgörande att denna typ av vård är tillgänglig för alla patienter oavsett var i landet man bor.

## Psykiatri och beroendevård

Den psykiatriska vården ska bygga på en helhetssyn på människan och så långt det går på frivillighet. Rätten att påverka sin behandling och rätten till bostad och en meningsfull sysselsättning måste stå i centrum. För att öka patientens egenmakt behöver patienterna ha rätt att kunna lägga in sig själva. Målet ska vara ett så självständigt liv som möjligt för människor med psykisk ohälsa och psykiska sjukdomar. Sveriges kommuner måste rusta sig med fler och lämpliga boenden för personer med psykisk sjukdom, för att undvika onödiga inläggningar.

Bästa möjliga vård för människor med allvarlig psykisk sjukdom ges vid små vårdenheter med trevlig miljö och välutbildad personal. Det behöver även finnas möjligheter till kultur, social gemenskap och meningsfull sysselsättning. Såväl psykiatri som rättspsykiatri måste ha fokus på behandling snarare än förvaring och ska drivas i offentlig regi.

Psykiatrin får inte byggas in i stuprör som omöjliggör vård för personer som lider av flera samtidiga sjukdomar. Åtstörning måste till exempel kunna vårdas parallellt med depression och beroende måste kunna behandlas samtidigt som en psykos. Generellt behöver resurserna till psykiatrin öka kraftigt, då köerna är alltför långa för att få hjälp med allt ifrån trauma efter övergrepp till utredningar för neuropsykiatriska tillstånd och könsdysfori.

Människor som fastnat i beroende måste få tillgång till den vård de behöver och behandlas med respekt. Den som behöver tillnyktring ska tas omhand i sjukvården, inte av polisen. Regionerna bör ta över hela huvudmannskapet för vården för personer med beroendesjukdomar från kommunerna, för att undvika att personer faller mellan stolarna vid samsjuklighet.

## Kvinnors hälsa

Det finns skillnader mellan könen både i hälsa och i vårdens kvalitet. Kvinnors hälsa är sämre än mäns inom flera områden, kvinnor osynliggörs ofta i vården och får sämre vård. Den psykiska ohälsan ökar mest bland flickor och yngre kvinnor. Kvinnor lever längre men skattar sin hälsa som sämre och har fler år med nedsatt aktivitetsförmåga jämfört med män. Bland lågutbildade kvinnor sjunker medellivslängden, trots att den generellt i samhället ökar. Hälso- och sjukvården måste vara rustad för detta och ha kunskap om och ta hänsyn till kvinnors specifika behov. Mannen är ofta norm inom medicinsk forskning, vilket gör att nödvändig kunskap om kvinnors hälsa och sjukdomstillstånd fortfarande saknas. Många vittnar exempelvis om en undermålig klimakterievård, trots att det är något som alla kvinnor går igenom. Jämställd vård är en fråga om patientsäkerhet. För att kunna följa utvecklingen är könsuppdelad statistik nödvändig, samt insatser för att rätta till de skillnader statistiken avslöjar.

## Abort

Vänsterpartiet motsätter sig varje form av inskränkning i aborträtten. Rätten till säker abort är lagfäst i Sverige, men långt ifrån en självklarhet. Tvärtom ifrågasätts aborträtten ständigt. Fri abort är avgörande för kvinnors hälsa och självbestämmande. Vi är positiva till att skriva in rätten till abort i grundlagen.

## Mäns våld mot kvinnor

Varje år dödas ett tiotal kvinnor av en man hon haft en nära relation med, och tiotusentals anmäler våld i en parrelation. Mörkertalet tros vara stort. En fjärdedel av alla unga tjejer och kvinnor uppger att de varit utsatta för sexuellt våld. Vi anser att nolltolerans för mäns våld mot kvinnor, våld i samkönade relationer och hedersvåld, bör införas som ett nytt folkhälsomål. Hälso- och sjukvården måste utformas för att kunna vårda de kvinnor och andra som utsätts för våld i nära relationer och för sexuellt våld, särskilda kunskaper krävs kring grupper som är särskilt utsatta såsom exempelvis yngre kvinnor, samiska kvinnor, kvinnor som lever i en hederskontext, hbtqia+-kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättningar. Sjukvården har också en avgörande möjlighet att se och fånga upp personer som lever i våldsutsatthet. Samtliga anställda måste veta hur frågor om våldsutsatthet kan ställas i patientmötet.

## Förlossningsvård

Varje kvinna och gravid person ska ha tillgång till en trygg och säker förlossning, men då krävs att varje födande har en barnmorska vid sin sida. För att lyckas behövs fler barnmorskor inom förlossningsvården. En fjärdedel av alla utbildade barnmorskor jobbar inte som barnmorska inom hälso- och sjukvården i dag. Många lämnar på grund av en ohållbar arbetssituation. Om alla utbildade barnmorskor kunde lockas tillbaka till förlossningsvården skulle barnmorskebristen vara ett minne blott, men då behöver arbetsbelastningen, arbetstiderna och arbetsmiljön förbättras. När barnafödandet går ner har vi en unik chans att skapa luft i systemet, om vi avstår från att dra ner resurser när antalet födselar minskar. Vänsterpartiet vill se en differentierad förlossningsvård, med olika typer av förlossningsavdelningar, men delar samma bedömning som Socialstyrelsen att offentligt finansierade hemförlossningar som följer väldigt strikta regelverk kan vara säkra men inte är prioriterade att införa.

## Kvinnors sjukdomar

Kunskapen kring och vården för kvinnospecifika sjukdomar behöver stärkas. Man ska inte behöva gå med smärta och besvär i åratal utan att få hjälp. Instanser såsom gynekologmottagningar, elevhälsa och ungdomsmottagningar behöver gedigna kunskaper inom dessa områden, inte minst gällande endometriosis, lipödem, problem vid PCOS och klimakteriebesvär. Klimakterievården måste utvecklas och förstärkas. Självklart måste alla som har kvinnliga reproduktiva organ få tillgång till denna vård, oavsett könsidentitet eller juridiskt kön.

Det får inte förekomma diskriminering i cancervården. När kvinnor lever längre och längre behövs mammografi även längre upp i åldrarna. Vi vill att kvinnor över 74 år som är oroliga för bröstcancer ska erbjudas avgiftsfri mammografi. Mer forskning på området behövs för att undersöka äldre kvinnors behov av screening.

Vänsterpartiet var med och införde avgiftsfri gynekologisk cellprovtagning, en viktig reform för att fler kvinnor med små marginaler skulle ta del av screeningprogrammet. Trots detta ser vi att tillgången till screening är ojämlig, där kvinnor med utländsk bakgrund eller som lever med en funktionsnedsättning screenas i lägre utsträckning än andra. Det behövs en starkare nationell samordning för att säkerställa att alla kvinnor har lika möjlighet att delta i screeningprogram för livmoderhalscancer.

## Cancervård

Tre tusen liv hade kunnat räddas varje år om överlevnaden i cancer varit lika hög för fattiga och rika. Cancer upptäcks senare hos personer med lägre utbildning och de får också vänta längre på sin behandling. Ojämlighet i vården mellan olika regioner kvarstår trots den positiva förändring som de sex regionala cancercentrumen som inrättats runt om i landet har inneburit. Vi ser att de regionala cancercentrumen behöver fortsätta utvecklas för att förbättra tillgången till screening samt cancer-vårdens kvalitet och tillgänglighet. Cancervården måste stärkas överlag, Sverige har i dag har för lite strålkapacitet, för få onkologer och för få kontaktsjuksköterskor.

## Sjukvård för äldre

Att bli äldre är ingen sjukdom, men i takt med att människor blir äldre och äldre ökar behovet av sjukvård för de allra äldsta. Därför behövs fler vårdutbildade med geriatrisk kompetens. För äldre med omfattande behov av vård och omsorg är det nödvändigt med ett väl fungerande samarbete mellan regionens och kommunens insatser. Insatser ska göras i ett tidigt skede så att onödiga inläggningar i slutenvård kan undvikas. Personal inom hemtjänst, hemvård och äldreboenden måste ha möjlighet att snabbt kunna kontakta läkare eller annan vårdpersonal när det behövs. Det ska vara möjligt att få vård i hemmet, för att säkerställa nära vård även för äldre. Även vård i livets slutskede måste kunna ges hemma, man ska inte skickas till akutsjukhus i onödan.

Det är viktigt att äldre som bor på särskilda boenden för äldre har tillgång till kvalificerad medicinsk vård. Det behövs fler anställda sjuksköterskor inom kommunerna och det ska vara lätt att få tag på en vårdcentralsläkare när de äldre behöver det. När äldre och multisjuka behöver läggas in på sjukhus bör det ske med direktinläggning på rätt avdelning, så att de slipper sitta i timmar och vänta på akuten. Vid utskrivning från sjukhusvård måste det vara väl förberett av kommun och hemsjukvården för fortsatta insatser och rehabilitering.

För att skydda äldre mot svår sjukdom och smittor vill Vänsterpartiet se ett nationellt jämlikt äldrevaccinationsprogram.

## Vård för personer med funktionsnedsättning

Personer med funktionsnedsättningar skattar sin hälsa som sämre än andra, samtidigt får man tillgång till vård och behandling i ett senare skede. Riktade insatser behöver genomföras för att jämna ut skillnaderna.

För att vården ska fungera för alla, oavsett funktionsvariation, måste både fysiska lokaler och digitala verktyg vara tillgänglighetsanpassade. Vårdpersonal saknar ofta kunskap om hur man bemöter patienter med olika funktionsnedsättningar. Många drar sig därför för att uppsöka vård eller får inte alls tillgång till den vård man behöver. Därför behövs regelbunden kompetensutveckling för att förbättra bemötande och vårdkvalitet.

Vänsterpartiet anser att lagstiftningen kring habilitering bör ses över i syfte att säkerställa rätten till likvärdiga insatser i hela landet samt öka individens rätt att påverka sina egna habiliteringsinsatser. Tillgången till hjälpmedel måste även vara likvärdig oavsett var du bor. Funktionsrättsperspektivet ska vara en självklar och integrerad del i folkhälsopolitiken.

## Vård för papperslösa och asylsökande

Papperslösa, asylsökande och gömda skall ha full rätt till sjukvård. Att rätten till vård i dag endast omfattar akuta insatser innebär i många fall att sjukdomar som skulle ha kunnat behandlas tidigt förvärras och leder till svåra komplikationer. Verksamheter som vänder sig till exempelvis gömda flyktingar och som garanterar anonymitet i samband med vård skall erhålla statsbidrag som täcker kostnaderna.

Den som inte behärskar svenska ska ha rätt till kostnadsfri tolk inom hälso- och sjukvården. Människor måste kunna göra sig förstådda i vårdmöten som är avgörande för deras hälsa och vårdpersonalen måste få möjlighet att göra sitt jobb på ett patientsäkert sätt.

Hälso- och sjukvården ska vara en trygg plats för alla som behöver hjälp. Den bygger på förtroende, sekretess och respekt för människors integritet. Vänsterpartiet kommer aldrig att acceptera ett system där vårdpersonal tvingas bryta sin tystnadsplikt för att ange personer som befinner sig i landet utan tillstånd. Ingen ska avstå från att söka vård av rädsla för att bli angiven eller utvisad. Vården ska skydda liv och hälsa, inte användas som ett verktyg för gränskontroll.

## Läkemedel

Vi ser att Sverige behöver ett högkostnadsskydd för läkemedel som faktiskt gör att människor har råd att ta ut sina mediciner. Ingen ska behöva avstå från nödvändiga läkemedel för att man inte har råd. Taket för högkostnadsskyddet måste sänkas kraftigt.

Även de med sällsynta diagnoser eller sjukdomar som kräver kostsam behandling ska kunna lita på svensk sjukvård. Vänsterpartiet föreslår därför en nationell fond för nya och ovanliga läkemedel, samt ett riktat statligt stöd till regioner för särskilt dyra läkemedelsbehandlingar.

I syfte att säkra en långsiktig läkemedelsförsörjning måste samhället kunna styra apoteken. Vänsterpartiet vill avveckla apoteksmarknaden och återta verksamheten i statlig regi.

Sverige och EU måste bygga upp en egen kapacitet för läkemedelsproduktion. En svensk produktion av läkemedel i offentlig regi skulle kunna bidra till att säkra tillgången till viktiga läkemedel till rimliga priser både nationellt och internationellt. En svensk nationell vaccinproduktion skulle underlätta ett långsiktigt smittskyddsarbete samt vara en viktig del i beredskapen inför nästa pandemi. Det skulle också försvåra för läkemedelsbolagen att ta ut överpriser för sina produkter, om det fanns en icke-vinstdrivande konkurrent.

Som en del i att staten bör ta ett större ekonomiskt ansvar för sjukvården är det dags att staten tar över kostnaderna för läkemedel från regionerna. Det är en viktig åtgärd för att utjämna skillnaderna mellan olika regioner.

# Barn och ungas hälsa

Barns rätt till bästa möjliga hälsa är fastställd i både barnkonventionen och i svensk lagstiftning. Insatser riktade mot föräldrar och barn är en grundbult i gott folkhälsoarbete då tidiga insatser är nödvändiga för att förebygga lidande och ojämlikhet i hälsa. Barn som växer upp i eftersatta områden riskerar att få sämre livsvillkor och hälsa än barn från resursstarka områden. Därför är det viktigt att samhällsinsatser som barnavårdscentraler (BVC) och familjecentraler finns och verkar i människors närområde, för att kunna erbjuda stöd och hjälp tidigt.

## Elevhälsa

Alla barn ska ha tillgång till en stark och trygg elevhälsa. Elevhälsan finns på plats på skolorna och följer eleverna från förskoleklass till gymnasiet. De bidrar med obligatoriska vaccinationer och vård för skador som uppstår på skolan, men den är också central för barn och ungas psykiska hälsa. De ska dels ge stöd på plats i skolan, dels se till att den som behöver vidare vård får det. I dag varierar stödet stort skolor och kommuner emellan, och personalen har ofta ansvar för alldeles för många elever. Det leder till att barn och unga inte får den hjälp de har rätt till. Vänsterpartiet vill stärka elevhälsan genom att bygga ut personaltätheten med ett reglerat tak på antal elever per yrkesgrupp. Elever ska enkelt kunna få kontakt med elevhälsan, och få likvärdig vård och stöd oavsett var i landet de bor.

## Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningarna har hög trovärdighet hos unga och är en viktig aktör i att främja den sexuella hälsan, samt att tidigt kunna upptäcka psykisk ohälsa eller beroendeproblematik. I dag saknas dock riktlinjer för vad som bör ingå i ungdomsmottagningarnas uppdrag, vilket bidrar till skillnader mottagningar emellan gällande vilka insatser som finns tillgängliga. Vi vill att ungdomsmottagningarna får ett tydligare och mer omfattande uppdrag där psykisk ohälsa och beroende inkluderas. Ungdomsmottagningar har generellt bättre hbtqia+-kompetens än andra vårdgivare, vilket är viktigt att upprätthålla för att säkerställa god vård för målgruppen.

## Vård för omhändertagna unga

Barn som är omhändertagna på HVB och SiS-hem har rätt till regionens vård som alla andra barn. Regionerna har ansvar för att säkerställa att alla unga som skrivs in får en hälsoundersökning. Det bästa vore om vården kunde ges på plats för att undvika krävande transporter.

Samhällets stöd kring dessa barn måste samordnas mellan hemregion, hemkommun, vistelseregion och vistelsekommun, så att ingen faller mellan stolarna.

## Barns psykiska ohälsa

Barn och ungas psykiska hälsa är en högt prioriterad samhällsfråga. Samtliga delar av samhället som påverkar unga måste rustas för att tillsammans klara den ökade problematiken. Det handlar om skola, elevhälsa, föreningsliv och fritidsverksamheter, som alla har ett ansvar och möjlighet att stötta upp unga som mår dåligt, och anpassa sin verksamhet så att den passar för alla. En stor del av den ökade förekomsten av psykisk ohälsa bland barn och unga i dag ska omhändertas i ett tidigt skede, exempelvis via

elevhälsan eller på ungdomsmottagningar och vårdcentraler. Alla ska inte behöva uppsöka den högspecialiserade psykiatriska vård som barn- och ungdomspsykiatri (BUP) utgör.

Barn som behöver specialistvård ska inte behöva vänta i årtal på utredningar eller behandling. Därtill måste barn- och ungdomspsykiatri ges förutsättningar för att kunna efterleva Socialstyrelsens riktlinjer i sitt arbetssätt för att kunna möta behoven hos dagens unga.

Förskrivningen av ångstdämpande och antidepressiva läkemedel till barn och unga har ökat markant i Sverige. Det är bekymmersamt då forskningen kring effekter och långvariga konsekvenser av minderårigas bruk är tvetydig. Vi vill att det görs en översyn av förskrivningen till barn och unga samt att det säkerställs att de farmakologiska behandlingarna inte sker på grund av resursbrist inom barn- och ungdomspsykiatri eller på annan medicinskt omotiverad grund.

Vården för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) har blivit en marknad där den som har råd kan köpa sig en diagnos av mer eller mindre seriösa barnpsykiatriska mottagningar. Efter diagnos lämnas patienterna och deras föräldrar ofta vind för våg, utan behandling eller uppföljning. Den som behöver en NPF-utredning ska kunna få det i den offentliga vården inom en rimlig tid. Där kan barnen sedan få både behandling och uppföljning på ett strukturerat och patientsäkert sätt. Habiliteringen blir ofta en viktig pusselbit för att underlätta livet. Även utan diagnos måste skolan kunna anpassas för att fungera för barn och unga med milda besvär. Det är oerhört viktigt att vården för lättare psykiatriska besvär inte tränger undan vård för personer med allvarlig problematik, såsom grava ätstörningar eller psykoser, som behöver sluten psykiatrisk vård. Vård efter behov gäller även barn.

## Tandvård

Tänderna är en del av kroppen och det ska inte vara dyrare att gå till tandläkaren än att gå till vårdcentralen. Sedan tandvårdsmarknaden avreglerades har priserna stigit kraftigt, vilket gjort att de som tjänar minst besöker tandläkaren mer sällan eller tvingas avstå helt. Tandhälsa har alltid varit och är fortfarande en klassmarkör. Vi behöver införa ett verkligt högkostnadsskydd inom tandvården, där taket är lägre och där alla kostnader utöver taket ersätts fullt ut. Tandvård för barn och unga ska vara gratis, för att säkerställa att goda vanor kan etableras tidigt i livet hos alla, oavsett plånbok.

Vi vill att tandvård ska bedrivas i offentlig regi, men så länge tandvårdsmarknaden är privatiserad måste privat och offentlig tandvård omfattas av samma krav. Folk tandvården tar i dag ett stort ansvar i att vårda dem med störst behov, vilket leder till stor belastning på den offentliga vården. De privata tandvårdsföretagen har inte samma krav på sig, trots att huvuddelen av det statliga tandvårdsstödet går till dem. De kan neka patienter de anser vara olönsamma, såsom barn, äldre och multisjuka. De kan även avstå från att ge akut tandvård.

Privatiseringen har dränerat tillgången på tandläkare i stora delar av landet, då en majoritet av de utbildade tandläkarna och tandhygienisterna arbetar vid vinstdrivande

kliniker i större städer. På många håll är det svårt att få en tandläkartid. Människor som bor i norr, glesbygd och i socioekonomiskt utsatta storstadsområden besöker tandvården mer sällan än andra, men gör fler akutbesök. Målet är att fler ska göra minst ett tandvårdsbesök per år.

## Styrning och finansiering

Hälso- och sjukvården ska styras gemensamt och demokratiskt. Ansvaret och styrningen över hälso- och sjukvården ligger hos regioner och kommuner, men rollfördelningen mellan stat, kommuner och regioner behöver balansera värdet i att fatta beslut nära medborgarna med möjligheterna att bygga ett sammanhållet land. Sjukvården är en nationell angelägenhet, i synnerhet i tider när beredskapen ska stärkas. Vänsterpartiet vill inte förstatliga sjukvården, men vi vill se ett starkare statligt ansvar för finansieringen och viss ökad statlig styrning. Vi ser det som en förutsättning för att uppnå en mer jämlik sjukvård med starkare primärvård och god kapacitet av vårdplatser.

Exempel på delar av vården som skulle tjäna på bättre styrning och samordning är att investeringar i patientjournalssystem och annan digital infrastruktur borde hanteras av staten, liksom större fastighetsinvesteringar, screening och vaccinationer, beredskapslager och läkemedelskostnader. Staten har också ett övergripande ansvar för att det finns utbildad profession i hela landet. Då det är staten som utdömer rättspsykiatrisk vård borde den vården också bekostas av staten. Staten måste också ta ansvar för viss finansiering av medicinsk forskning.

Den ekonomiska bördan är snedfördelad mellan stat, regioner och kommuner. Tydligast märks det på att statens skulder minskar från år till år, medan kommuner och regioner ökar sin belåning. Kommuners och regioners kostnader ökar varje år i takt med pris- och löneökningar. För att undvika neddragningar måste de generella statsbidragen räknas upp för att kompensera för kostnadsökningarna. Årlig uppräknings och långsiktig finansiering är att föredra framför kortsiktiga satsningar och projekt i form av riktade statsbidrag.

Sjukvården behöver mer resurser. För att åstadkomma det behöver skattenivån justeras uppåt. Men vi höjer hellre den progressiva statliga skatten än den regionala skatten, då det ger bättre fördelningspolitiska effekter och är mer rättvist.

### Utjämningsystemet

Liten befolkning och långa avstånd leder till stora utmaningar i många delar av landet. Glesbefolkade regioner och kommuner får lägre skatteintäkter, men invånarna behöver fortfarande sjukvård. Regioner och kommuner har därför olika förutsättningar att på egen hand klara verksamheten. Mindre regioner eller regioner med mycket glesbygd och långa avstånd måste kunna säkerställa vård till medborgarna.

Vänsterpartiet vill förändra det kommunala utjämningsystemet för att stärka sjukvården i regioner med liten befolkning och stora geografiska avstånd. Resurserna ska utbetalas direkt och finansieras till fullo av staten, utan att någon annan region får minskade anslag. Vården kommer alltid att vara mer kostnadskrävande i glesbygden, därför måste våra gemensamma resurser fördelas solidariskt efter de förutsättningarna.

# Marknadsvård

Vinstintresset måste bort från vården. Vård ska i huvudsak drivas i egen regi, så att regioner och kommuner får tillbaka kontrollen från marknaden.

Under de senaste årtiondena har tankesätt från näringslivet fått ett allt större inflytande över sjukvården. Vi ser det i samtliga regioner, inte enbart i de delar av landet där privatiseringen har gått långt. Vårdgivare får betalt per patientbesök och åtgärd, i kombination med en mer splittrad och specialiserad sjukvård bidrar det till många onödiga undersökningar och provtagningar. Marknadsvården driver fram en efterfrågestyrd sjukvård som kraftigt försvårar möjligheten att fördela och prioritera resurser efter behov. Patienter delas in i lönsamma och icke-lönsamma, där multisjuka äldre alltid hamnar längst ner på listan över vem som är lönsam.

Systemet har nått vägs ände, vi behöver bygga nytt. Vi vill ha en sjukvård som har patienten i fokus, där olika vårdgivare samarbetar med varandra för patientens bästa. Vi måste röra oss bort från ett system som kräver att pinnar räknas snarare än att patienter vårdas.

Aktörer, såsom aktiebolag, som har som främsta mål att generera avkastning till ägare borde över huvud taget inte få bedriva vård.

Lagen om valfrihet (LOV) ska avskaffas. Lagen innebär att vårdgivare själva kan välja var de vill starta mottagning. De har full etableringsfrihet, och det finns inget tak för antalet kliniker eller mängden vård som ges. Vårdens resurser är begränsade, och att låta bolag själva välja hur mycket vård som ges utan kostnadstak är inte rimligt. Valfriheten ska gälla för den som behöver vård och omsorg, inte för vinstdrivande företag. När Vänsterpartiet är med och styr införs inga nya vårdval.

Upphandling av vård är problematiskt. Vårdföretag tvingas pressa sina priser för att vinna anbud och samtidigt göra vinst, vilket ger lägre vårdkvalitet och sämre villkor för personalen. Upphandling omöjliggör flexibilitet, då avtal inte kan ändras oavsett hur omvärlden eller behovet förändras. Men inom ramen för upphandling har regionerna kontroll över var vården hamnar och hur mycket vård som ges och kan styra vården dit den behövs mest. Krav på att upphandlade aktörer ska vara icke vinstdrivande och ha rimliga arbetsvillkor för personalen kan skrivas in i avtalen. Det gör att upphandling, trots alla dess brister, är att föredra framför att inlemma vården i valfrihetssystem.

Antalet svenskar som har en privat sjukvårdsförsäkring har ökat kraftigt, en utveckling som på sikt riskerar att underminera den offentligt finansierade vården. Det är av största vikt att politiken motverkar försäkringsbolagens inflytande över svensk sjukvård.

Privata sjukförsäkringar innebär att människor köper sig förtur i svensk offentligt finansierad vård. Privatiseringen av vården, genom upphandlingar och vårdval, har lagt grunden för att fenomenet har kunnat få fäste. För Vänsterpartiet är det självklart att en person som har ett större vårdbehov alltid ska prioriteras före en person med ett mindre

vårdbehov. Det ska vara förbjudet för en och samma vårdgivare att ha två olika köer, en för regionfinansierade patienter och en för personer med sjukvårdsförsäkring. Innan en sådan lag är på plats bör regioner och kommuner skriva in i upphandlingar och andra vårdavtal att företag som bedriver skattefinansierad vård inte får ta emot patienter vars vård finansieras med privata sjukvårdsförsäkringar, de ska tvingas välja om de vill ta emot skattefinansierade eller privata patienter. Staten måste sluta betala för privata sjukvårdsförsäkringar genom skattesubventionerade förmåner till arbets-tagare.

Digital vård skulle kunna vara ett viktigt verktyg för att tillgängliggöra, effektivisera och förenkla vården. Men vi har sett att de rena nätläkarnas intåg på vårdmarknaden har dränerat övrig vård på resurser och satt vård efter behov ur spel. Digital vård används i hög utsträckning av unga, storstadsbor och höginkomsttagare. Nätläkarnas aggressiva marknadsföring gör att många människor söker läkarkontakt för åkommor som inte ens kräver vård. Vårdgivarna får betalt per kontakt, utan kostnadstak. Vårdkontaktorna betalas av regionerna som utomlänssättning, en kostnad som har ökat lavinartat de senaste åren. För att på riktigt täppa till kryphålen för nätläkarbolagen måste patientlagen ändras och utesluta nätläkare från de vårdgivare som står patienter fritt att välja att söka vård från. Sveriges kommuner och regioner (SKR) behöver lyfta ur digital vård från utomlänstaxan, så att regioner inte hamnar med stora fakturor på vård de inte själva har planerat eller ser behov av.

## Icke vinstdrivande aktörer i vården

Huvudansvaret för sjukvården ligger hos regionen eller kommunen, och huvuddelen av vården bör drivas i egen regi. Men det finns icke vinstdrivande stiftelser och organisationer som har unik kompetens som tillför mycket inom hälso- och sjukvården. Trots det är Sverige det land i Europa som har lägst andel icke vinst-drivande idéburna aktörer inom sjukvården. Vi vill att andelen vård som bedrivs av ideella ökar på bekostnad av vinstdrivande aktörer. Icke vinstdrivande aktörer saknar ofta ekonomiska muskler för att vinna upphandlingar mot vinstdrivande vårdjättar. Därför behöver system utvecklas i regioner och kommuner för att möjliggöra deras deltagande. Idéburet-offentligt partnerskap (IOP) är att föredra framför upphandling, men det går också att reservera upphandlingar som specifikt riktar sig till icke vinst-drivande aktörer. När kommuner och regioner blir bättre på att genomföra reserverade upphandlingar av icke vinstdrivande aktörer kommer dessa att bli fler och starkare. På så sätt kan de på allvar utmana och helt ersätta vinstdrivande aktörer. Vi vill att även delar av primärvården, som i dag styrs av LOV, ska kunna reserveras till icke vinst-drivande aktörer.

## Välfärds kriminalitet

Där det finns pengar att tjäna finns det också kriminella som vill ta sin del av kakan, så även i vården. Vi vet att gängkriminella har drivit vårdcentraler och vaccinationsmottagningar för att tjäna och tvätta pengar. Det är inte ovanligt att privata vårdgivare kräver ersättning för vård som aldrig getts, och att de dessutom genomför ingrepp utan medicinsk grund för att maximera sina intäkter. Välfärds kriminalitet dränerar vår gemensamma välfärd.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Ekobrottsmyndigheten samt regioners och kommuners egen uppföljningsverksamhet behöver få mer resurser för att kunna upptäcka och stävja kriminalitet och fusk inom vården. Företagen bör vara med och betala kostnaderna för uppföljning, det ska inte skattebetalarna behöva stå för. Även

offentlig verksamhet påverkas av kriminalitet, exempelvis genom infiltratörer från kriminella gäng, vilket regioner och kommuner måste ha verktyg att agera på.

Ett tillstånd från IVO bör krävas för att starta vårdcentral och vaccinationsmottagning, då skulle trösklarna höjas och fler oseriösa aktörer kunna sällas ut från början.

## Personalens arbetsvillkor

Personalen är hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs. Utan personalens insatser har vi ingen vård, men de ska inte behöva agera hjältinnor och hjältar för att vården ska fungera. Vänsterpartiet vill en gång för alla skapa den arbetsmiljö som personalen förtjänar, det tjänar både personal och patienter på.

Den viktigaste faktorn för att minska jobbstressen är att ha tillräckligt med kollegor. Därför behövs ökade resurser till hälso- och sjukvården och luft i systemet. Vid varsel och neddragningar drabbas personalen hårt, även de som får behålla jobbet får ökad stress och belastning som vi till varje pris måste undvika.

Personalen ska orka jobba ett helt yrkesliv inom hälso- och sjukvården. Vettiga arbetstider och tid för återhämtning borde vara en självklarhet. Man ska kunna leva på sin lön och inte tvingas gå ner till deltid för att få vardagen att gå ihop. Rätt till heltid ska vara norm.

Vi vill införa arbetstidsförkortning med bibehållen lön, som frigör tid för relationer, egna intressen och vila. Det skulle minska stressen och förbättra vården.

Kommuner och regioner måste föregå med gott exempel och vara goda och inlyssnande arbetsgivare för sin hälso- och sjukvårdspersonal. Det är värt att satsa på rimliga löner och villkor, det får personalen att stanna och fler att vilja utbilda sig till vårddyrken.

Schemalagd tid för kompetensutveckling borde vara en självklarhet för alla som jobbar inom hälso- och sjukvården. Vänsterpartiet är positiva till fler personaldrivna enheter inom den offentliga vården och omsorgen, dessa möjliggör mer lokalt inflytande och påverkan över sin egen arbetsmiljö. Det finns ofta en större trivselseffekt i mindre organisationer med kortare beslutsvägar. Personalen måste få ökat inflytande över sina egna scheman och i förändringsarbete.

Mängden anställda administratörer vid olika sjukvårdsförvaltningar har ökat mer än antalet vårdpersonal på golvet de senaste åren. Viss administrativ personal är ovärderlig för vården. Särskilt de som avlastar vårdpersonal exempelvis genom att skriva journaler eller flytta patienter mellan avdelningar. Vård i egen regi kräver mindre administration, då antalet handläggare som arbetar med upphandling, uppföljning av olika avtal och insatser mot välfärdsbrott kan minskas kraftigt. Med en större andel vård i egen regi kan administrativ personal också minska på totalen genom synergieffekter.

Behovet av hyrpersonal inom hälso- och sjukvården ska minska. Systemet med hyrpersonal skapar en orättvis arbetsplats där vissa kan välja sina scheman och få

betydligt högre lön för samma jobb, på bekostnad av kontinuitet och de anställdas arbetsvillkor. Inhyrd personal är en stor kostnad som i stället för att gå in som vinst på ett hyrbolags konto skulle kunna användas för att förbättra villkoren för den egna personalen. Vården blir sämre när personalen frekvent byts ut. Glesbefolkade kommuner och regioner har svårare att attrahera och behålla personal, och har ofta behov av inhyrd personal. Därför behövs flera reformer inom kompetensförsörjning innan hyrpersonal helt kan fhasas ut. Regionanställd personal bör inte kunna ta hyruppdrag som en bisyssla.

## Kompetensförsörjning

För att hälso- och sjukvården ska fungera måste människor utbilda sig till vårdröcken och sedan välja att stanna kvar i yrket. Staten måste ta ett övergripande ansvar för att det finns utbildad personal i alla vårdprofessioner i hela landet, samt för samordningen av regionernas specialistutbildningar. Antalet utbildningsplatser och praktikplatser till vårdutbildningarna måste öka, framför allt i de norra delarna av landet där kompetensbristen är mest akut. Vårdutbildad personal som väljer att bo och arbeta i glesbefolkade regioner borde kunna få sina studieskulder stegvis avskrivna, som ett sätt att locka vårdutbildad personal dit.

Vårdens alltmer ökande specialisering ställer större krav på personalens kompetens. Vårdpersonal ska kunna få sin specialistutbildning betald av arbetsgivaren. Vänsterpartiet vill bland annat se formaliserade och reglerade specialistutbildningar för biomedicinska analytiker och fysioterapeuter och likaså att Sverige inför nivån avancerad klinisk specialistsjuksköterska på bred front. Undersköterskor ska också få likvärdig rätt till specialistutbildning. Det är viktigt för att människor ska vilja stanna och utvecklas på jobbet.

## Beredskap för kris och krig

Samhället har blivit sårbart. Påverkansförsök, naturkatastrofer till följd av klimatförändringar, en ny pandemi eller i värsta fall krig är exempel på hot som samhället tillsammans måste mobilisera för att kunna klara av att hantera. Hoten drabbar också hälso- och sjukvården, därför måste den rustas och förberedas för dessa situationer.

Kommersialiseringen av vården och obefintlig lagerhållning har gjort tillgången till medicin och sjukvårdsmateriel otillförlitlig, något som inte minst blev tydligt under covid-19 pandemin. Därför behövs ett nationellt ansvar för lager av skyddsutrustning och även inhemsk produktion. Vi måste bygga upp ett robust system som klarar ett plötsligt stopp av import av läkemedel eller sjukvårdsutrustning. Regionerna bör därför ha ett lagkrav om ett pandemilager motsvarande tre månaders förbrukning.

Tillgång till intensivvårdsplatser måste säkerställas. De offentligt finansierade privata vårdenheterna ska omfattas av statens krisberedskap och av samma krav som offentliga verksamheter. Samhällets samlade resurser måste dra åt samma håll, i synnerhet i kris. Staten bör även ha det övergripande ansvaret vid pandemier, olyckor och andra stora kriser.

Vårdpersonal måste lätt kunna få ledigt för att åta sig internationella uppdrag i kris och konfliktområden. Det stärker Sveriges beredskap och ger vårdpersonal värdefull kompetensutveckling. Om möjlighet finns, ska svensk sjukvård även kunna ta emot patienter från andra länder som drabbats av kris eller krig.

## Klimatet

Utfasning av fossila bränslen är en nödvändighet för att möta det klimatnödläge vi är i, samtidigt som det minskar mängden avgaser och cancerframkallande partiklar som vi dagligen andas in. Det är bra både för hälsan och klimatet. Vi ska också göra det vi kan för att minska hälso- och sjukvårdens klimatavtryck, genom exempelvis solceller på tak och batterilagring, utfasning av engångsartiklar och hållbara transporter.

Sjukvården måste rustas för klimatkrisen. Det kommer att krävas resurser för att öka beredskapen. Vården måste fungera även i extremväder, när äldre blir sjuka av värmeböljor eller när sjukhuset omgärdas av vatten efter en kraftig översvämning.

## Digitalisering och AI

Ny teknik är ett verktyg, inte en lösning i sig. Det är viktigt att all digitalisering förankras i professionen och att den underlättar vardagen för de vårdanställda. Det sista vi vill är att skapa fler kontrollsystem eller krångliga program som tar mer tid än de ger.

Utvecklingen inom artificiell intelligens (AI) erbjuder stora möjligheter till effektivisering inom vården, inte minst vid analyser av olika typer av prover och förmågan att ställa diagnoser. AI har förmågan att tolka data och snabbt analysera information utan att behöva göra fysiska undersökningar. Digitala lösningar kan spara tid och pengar och minska behovet av långa resor, men kan inte ersätta det personliga mötet eller ge den omvårdnad många patienter behöver. Därför behöver tekniska lösningar gå hand i hand med det mänskliga i vården.

Sverige har ovärderliga register över hälsodata. Hälsodata ska användas för forskning och kvalitetsutveckling, men det är ingen handelsvara.

Det är rimligt att investeringar i patientjournalssystem och annan digital infrastruktur, såsom AI-modeller för diagnostik och screening, hanteras av staten, i stället för att alla regioner har sina egna system och sina egna upphandlingar. Människor flyttar och söker vård i andra regioner än sin egen. Gemensamma system skulle underlätta samverkan mellan regioner som har hand om samma patient.

Ny teknik måste tillgängliggöras för att fungera för alla. Äldre och personer med olika funktionsnedsättningar får inte stängas ute ur vårdsystemet för att de inte kan använda de appar och funktioner som utvecklas.

# Folkhälsopolitik

Klyftan i medellivslängd mellan fattiga och rika är inte en naturlag, det är ett resultat av politiska beslut. Att kunna prioritera sin hälsa handlar inte bara om kunskap. Det handlar om ork, tid och resurser. Att gå till läkare, skaffa glasögon, träffa en dietist eller ens köpa hälsosam mat kostar pengar. För den som har ett stressigt jobb, lång pendling och en tajt hushållsbudget blir träning, nyttigare mat och tid för återhämtning ett ouppnåeligt ideal. Stress är i sig en riskfaktor för ohälsa. Det viktigaste folkhälsoarbetet handlar om att minska inkomstklyftorna och se till att alla har lika tillgång till vård och välfärd.

Istället för att fokusera på individens livsval måste politiken ta ansvar för övergripande reformer som säkerställer ett samhälle som främjar människors hälsa. Tillgängligheten till alkohol måste begränsas genom höga skatter, ett starkt Systembolaget och strängare regler för privatinförsel. Det behövs tillsättas en utredning som tar fram förslag på insatser för ökad folkhälsa kopplad till kost och motion.

Ett aktivt folkhälsoarbete är en investering i framtida generationers hälsa och välmående. Få andra uppgifter kan anses vara mer angelägna i ett välfärdssamhälle än att samhället arbetar för välmående bland befolkningen.

I takt med att vi blir äldre och äldre ökar behovet av att förebygga sjukdomar. Det gäller inte enbart för den enskilda människans hälsa och välmående, utan även för att sjukvårdssystemet inte ska överbelastas och kostnaderna skena.

## Jämlik och trygg vård

Vänsterpartiet är ett socialistiskt, feministiskt och antirasistiskt parti på ekologisk grund som samlar människor för att bygga ett bättre samhälle, där alla kan leva i trygghet, frihet och jämlikhet.

Vår vision är ett samhälle som främjar hälsa och välmående hos alla. När vi är sjuka får vi sjukvård av hög kvalitet. Sjukvården är jämlik och jämställd, och ges efter behov. Plånbokens storlek avgör inte vårdens kvalitet och oavsett var i landet vi bor kan vi lita på att vi får hjälp när vi behöver det. Alla har en fast läkare på sin vårdcentral som känner sina patienter och ger den vård de behöver. Sjukvård är en av grundpelarna i välfärden och en mänsklig rättighet, den får tillräckliga resurser, bekostas och drivs gemensamt och fredas från marknadskrafter.

Genom rättvis finansiering, bättre arbetsvillkor och långsiktiga investeringar i personal och utbildning kan vi säkra en jämlik och trygg vård för alla, oavsett ålder, inkomst eller bostadsort.