



Handlingsprogram 2005-2008

Detta handlingsprogram sammanfattar riktlinjerna för SKPF:s arbete samt förbundets inställning i ett antal välfärdsfrågor av stor betydelse för våra medlemmar.

Vid sammanträde den 1-2 december 2002 beslutade förbundsstyrelsen tillsätta en arbetsgrupp för att tillse, att det förslag till handlingsprogram som föreläggs kongressen i juni 2005 återspeglar den utveckling som präglat de pensionärspolitiska frågorna under de senaste åren.

Efter nomineringar från avdelningarna tillsattes

följande arbetsgrupp:

Sam Sandberg	ordförande
Gun Klingberg	avd 1, Göteborg
Bengt Lundholm	avd 24, Lund
JaanEric Lundqvist	avd 67, Piteå
Ragnhild Axelsson	förbundsstyrelsen
Mona Thoresson	ombudsman/kanslichef

Arbetsgruppen tackar för alla värdefulla synpunkter som mottagits vid diskussioner och grupparbeten vid regionala ordförandekonferenser och i andra sammanhang. Ett tack också till Carl-Erik Mossberg som medverkat vid den språkliga utformningen av handlingsprogrammet.

Handlingsprogrammet antogs vid förbundets kongress i juni 2005 och skall tjäna som vägledning för förbundets arbete under de närmaste tre åren.

Innehåll

Kapitel 1 – Inledning 5

- 1.1 SKPF som intresseorganisation
- 1.2 Gemenskap i SKPF

Kapitel 2 – Organisation 8

- 2.1 Beslutande organ
- 2.2 Distriktsorganisation
- 2.3 Lokalavdelningar
- 2.4 Medlemsutveckling
- 2.5 Ekonomi
- 2.6 Samarbete
- 2.7 Informationsteknik
- 2.8 Medlemsinformation
- 2.9 Mediakontakter

Kapitel 3 – Verksamhet 14

- 3.1 Inflytande
- 3.2 Studier och information
- 3.3 Konsumentfrågor
- 3.4 Trafiksäkerhet
- 3.5 Försäkringar

Kapitel 4 – Välfärd och social omsorg 19

- 4.1 Definition av välfärd
- 4.2 Pensioner
- 4.3 Offentlig eller privat vård och omsorg
- 4.4 Gemensam vård- och omsorgslag
- 4.5 Äldres boende
- 4.6 Subventionerade hushållstjänster
- 4.7 Äldreomsorg
- 4.8 Primärvårdens roll
- 4.9 Tandvård
- 4.10 Personalförsörjning
- 4.11 Huvudmannafrågan
- 4.12 Vårdplanering
- 4.13 Rehabilitering
- 4.14 Vård av anhöriga
- 4.15 Vård i livets slutskede



Kapitel 1

Inledning

1.1 SKPF som intresseorganisation

SKPF bildades 1949 för att, i samarbete med landets största kommuner, samordna de varierande bestämmelser som förekom i de lokala pensionsavtalen.

En annan viktig uppgift för det nya förbundet var att arbeta för pensionärernas möjlighet att behålla gemenskapen från sin aktiva tid via ett passivt medlemskap i Kommunalarbetareförbundet, som då var det enda LO-förbund som inte tillät detta.

När Kommunalarbetareförbundet 1951 tecknade det första pensionsreglementet – NPR – minskade intresset för medlemskap i SKPF och man kan utan överdrift säga att förbundet förde en stillsam tillvaro fram till slutet av 1980-talet.

Då tecknade Kommunal kollektiva försäkringar för sina medlemmar vilket bl a innebar, att de försäkringar som tecknats hos Kommunalarbetareförbundet kunde överflyttas i samband med medlemskap i SKPF.

Vid 1996 års kongress ändrades förbundets stadgar så att alla pensionärer fick möjlighet att bli medlemmar. Genom detta erhöll SKPF status som etablerad pensionsorganisation vilket medförde statsbidrag till förbun-

dets verksamhet och representation i regeringens pensionärskommitté. Samtidigt började förbundets medlemmar vinna inträde i lokala och regionala pensionärsråd.

Idag är SKPF ett av landets största pensionärsförbund med drygt 100 lokalavdelningar runt om i landet. Med nuvarande tillväxt kommer medlemsantalet att öka till ca 150.000 under den kommande treårsperioden.

Att verka som intresseorganisation för alla dessa medlemmar är vår viktigaste uppgift

1.2 SKPF arbetar för meningsfull gemenskap och minskad isolering för alla medlemmar.

Övergången från arbete till pensionärliv är en stor omställning som bland annat innebär risk för att det naturliga umgänget och kontakten med de tidigare arbetskamraterna upphör. Ett aktivt föreningsliv kan bidra till att tidigare etablerade kontakter behålls och nya utvecklas. Det är i gemenskapen med andra människor som livet får mening och innehåll.

En viktig uppgift för SKPF är därför att motverka isolering och utanförskap. Ensamhet är ett stort problem för många äldre i dagens samhälle, men även för de av våra medlemmar som tvingats lämna arbetslivet före uppnådd pensionsålder.

I detta arbete är våra lokalavdelningar viktiga aktörer. De arbetar ständigt för att SKPF skall upplevas som

en öppen och välkomnande organisation av alla pensionärer.

Många lokalavdelningar har en mycket bred verksamhet som, utöver lokala pensionärspolitiska frågor, omfattar såväl studiecirklar och kulturella aktiviteter som promenader, motion, utflykter och resor.

SKPF arbetar för att utveckla denna verksamhet och göra den tillgänglig för alla intresserade medlemmar.



Kapitel 2 Organisation

2.1 SKPF arbetar för att förbundets beslutande organ skall ha största möjliga styrka och handlingskraft.

Att företräda förbundets medlemmar i väsentliga välfärdsfrågor ställer krav på kunnighet, personella och tekniska resurser samt effektiv administration.

Det ökande antalet medlemmar är en positiv utmaning, inte minst för förbundets beslutande organ som består av kongress, förbundsstyrelse och verkställande utskott.

Det är därför av största vikt att dessa har spetskompetens och är dimensionerade för att möta ökade krav och förväntningar, från såväl medlemmar som omvärld.

2.2 SKPF arbetar för att vidareutveckla distriktsorganisationen samt att lokalavdelningar bildas i varje kommun.

Distrikt bildas i varje län eller region för att där tillvarata och bevaka frågor av regional karaktär.

Distrikten har till uppgift att främja samarbetet mellan avdelningar, bland annat genom att samordna avdelningarnas utbildningsbehov och andra aktiviteter inom distriktens verksamhetsområde. Distrikten skall också, när så anses främja verksamheten, medverka till att nya avdelningar bildas.

Målet är att det skall finnas minst en avdelning i varje kommun.

Distrikten ansvarar för att förbundet blir representerat i de regionala/landstingskommunala pensionärsråden samt i annan förbundsrepresentation inom distriktets verksamhetsområde.

En viktig uppgift är då att arbeta med sjukvårdsfrågor där huvudmannen omfattar ett område med flera kommuner.

Som stöd för sitt arbete utarbetar distrikten egna verksamhetsplaner för det närmaste årets arbete samt lokalanpassade handlingsplaner med långsiktig målsättning enligt förbundets policy.

2.3 SKPF arbetar för att lokalavdelningarna skall vara en naturlig och uppskattad mötesplats för medlemmarna samt att de ska erhålla representation i kommunala pensionärsråd.

Lokalavdelningen är ansvarig för gemensamma aktiviteter som mötesverksamhet, studier, motion och annan social samvaro.

Genom medverkan i pensionärsråd och andra kommunala organ kan medlemmarna få inflytande i pensionärspolitiska frågor av betydelse för den egna kommunen.

Som stöd för sitt arbete utarbetar avdelningarna egna verksamhetsplaner för det närmaste årets arbete samt lokalanpassade handlingsplaner med långsiktig målsättning enligt förbundets policy.

2.4 SKPF skall vara en öppen och välkomnande pensionärsorganisation med effektiv medlemsrekrytering som en naturlig del av verksamheten.

Från 1991 har förbundets medlemsantal ökat från 43 662 till 135 600. Detta speglar den demografiska utvecklingen men är också en effekt av att vi är en öppen pensionärsorganisation som välkomnar alla som vill bli medlemmar.

Förbundets storlek är av stor betydelse för vår förmåga att agera i välfärdsfrågor som är väsentliga för våra medlemmar och även till nytta i samarbetet med övriga pensionärsorganisationer.

Höga medlemstal skapar resurser för programverksamhet och aktiviteter som gör att medlemmarna kan få en god service och känner nytta och tillfredsställelse med sitt medlemskap

En aktiv och effektiv medlemsrekrytering är därför en självklar uppgift för alla distrikt och avdelningar.

2.5 SKPF arbetar för att driva en bra verksamhet till rimliga kostnader.

Förbundets inkomster är en förutsättning för verksamheten.

Vår tillväxt ställer krav på ökade personella och ekonomiska resurser för att möta ökade krav och förväntningar.

Den huvudsakliga inkomsten består av medlemsavgifter, vissa anslag från kommuner och regioner samt sedan 1997 också statsbidrag.

Med en bibehållen positiv medlemsutveckling bör ekonomin för de närmaste åren kunna säkras med en fortsatt låg medlemsavgift.

2.6 SKPF arbetar för att vårda och utveckla samarbetet med Kommunal, pensionärsorganisationer m fl.

Pensionärerna är en stor och växande andel av befolkningen och står för en enorm kunskap och erfarenhet.

Genom vårt samarbete med olika intressenter i omvärlden kommer dessa resurser i ökad utsträckning samhället till del. Samtidigt blir SKPF känt som en öppen och prestigefri organisation som strävar efter samförstånd i frågor av gemensamt intresse.

SKPF ser samarbete som den bästa metoden att tillvarata medlemmarnas intressen. Därför ser vi främjandet av ett nära och konstruktivt samarbete med övriga pensionärsorganisationer som en självklar uppgift, såväl centralt som regionalt och lokalt.

Därutöver är det nära samarbetet med Kommunal ett särskilt område att vårda.

2.7 SKPF arbetar för att dra nytta av modern informationsteknik, till förmån för såväl medlemmar som förbund.

SKPF skall kontinuerligt skaffa kunskap om den nya informationstekniken och applicera den i förbundets verksamhet. Detta skall ske så att den nya tekniken blir effektivt stödjande men inte styrande.

SKPF arbetar också för att medlemmarna skall få maximal nytta av den nya tekniken och ser med oro på de kostnader som uppstår för den enskilde på grund av digitalisering av radio- och televisionsutsändningarna mm.

Det är SKPF:s principiella uppfattning att sådana lagstadgade förändringar skall genomföras utan kostnader eller andra problem för den enskilde.

2.8 SKPF arbetar för att öka kunskapen om förbundet genom medlemstidningen, hemsidan och andra kanaler.

En hög kunskap om förbundet och dess verksamhet är viktig, såväl för våra medlemmar som för vår omvärld.

Internt informerar SKPF huvudsakligen via medlemstidningen, som från och med 2005 utkommer med sex nummer årligen, samt via vår hemsida som uppdateras kontinuerligt.

I båda dessa medier arbetar vi för att få till stånd en aktiv dialog med medlemmarna. Under den kommande treårsperioden avser vi också att tillskapa ett s k intranet för att underlätta kommunikationen med och mellan våra medlemmar.

2.9 SKPF arbetar för att, genom effektiva mediakontakter, informera omvärlden om förbundets inställning i olika frågor av intresse för förbundets medlemmar och andra pensionärer.

SKPF:s mål är att bli efterfrågade av svenska massmedia när det gäller kunskaper om och synpunkter på pensionärspolitiska välfärdsfrågor.

För att uppnå detta mål är öppenhet och tillgänglighet väsentliga förutsättningar. SKPF skall därför alltid visa tillmötesgående när media efterfrågar förbundets inställning och synsätt i frågor av intresse för våra medlemmar. Förbundet skall även, via pressreleaser och på annat sätt, regelbundet informera massmedia om förbundets verksamhet såväl centralt som lokalt.

Externt ökar SKPF kunskapen om förbundet också via deltagande i debatter om frågor som rör pensionärernas ställning i samhället samt på andra sätt som medverkar till att våra åsikter sprids till och påverkar såväl beslutsfattare som en större allmänhet.



Kapitel 3 – Verksamhet

3.1 SKPF arbetar för inrättande av pensionärsråd i samtliga kommuner/landsting/regioner och för utökad representation i olika organ av betydelse för medlemmarna.

Närmare 20 procent av landets befolkning är pensionärer. Tydligare kan man knappast illustrera varför dessa, såväl yngre som äldre, bör ha inflytande och delaktighet i de beslut som rör deras dagliga liv.

Detta är också lagstiftarnas intention även om det inte är lagreglerat att t ex en kommun skall samråda med dem som utnyttjar dess tjänster.

I det nationella handlingsprogrammets plan för äldrepolitiken betonas också vikten av ett sådant inflytande.

SKPF har för närvarande representation i bl a Regeringens Pensionärskommitté, Socialstyrelsens Äldrehets Referensgrupp, ett flertal pensionärsråd i kommuner, landsting och regioner samt i NTF – Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande.

Genom denna representation bidrar vårt förbund och dess medlemmar med erfarenheter och synpunkter på

frågor av betydelse för de svenska pensionärernas levnadsvillkor.

Det är därför av stor vikt för SKPF att arbeta för en utökad representation i dessa och liknande organ.

3.2 SKPF arbetar för att förbättra samhällsstödet till folkbildning för medlemmar och förtroendevalda.

Även som pensionär är det en demokratisk rättighet att vara delaktig i samhällsutvecklingen och inte hindras som följd av bristande kunskap eller fysiska handikapp.

SKPF är därför pådrivande vad gäller krav på statligt stöd till organisationer som genomför utbildningar i egen regi. Detta är särskilt viktigt inom områden som genomgår stora förändringar, t ex informationsteknologi.

En viktig förutsättning för studieverksamheten är tillgången på lämpliga samlingslokaler som även är lämpliga för rörelsehindrade. SKPF arbetar för att kommuner och uthyrare skall tillhandahålla sådana lokaler samt för att kommuner, landsting och regioner skall ge ekonomiskt stöd som minskar hyreskostnaderna för dessa.

Förbundet tillhandahåller även material för att förtroendevalda på olika nivåer skall få en grundläggande utbildning för sina uppdrag.

Studiearbetet bedrivs i nära samverkan med ABF, ett samarbete som SKPF vill vårda och vidareutveckla.

3.3 SKPF arbetar för att öka medlemmarnas kunskap och medvetenhet om konsumentfrågor.

Dagens pensionärer, inte minst de som lever under knappa ekonomiska omständigheter, ställs ofta inför nya och svåra val när det gäller att välja telebolag, el-distributörer, äldreomsorg, bank och mycket annat. Till detta kommer det utanförskap som kan upplevas av dem som inte har tillgång till dator och Internet. Ett ytterligare problem är att den nya tekniken, t ex knapp-satser för mobiltelefoner och annan elektronisk utrustning, ofta inte är anpassad till de äldres situation. Detta vill SKPF ändra på.

Majoriteten av landets kommuner uppfyller idag inte Konsumentverkets minimikrav för konsumentrådgivning. Det betyder att konsumenterna där saknar det stöd man behöver men också att man saknar en funktion som ser till att marknaden följer de lagar och förordningar som finns idag.

SKPF arbetar för att samtliga kommuner skall ha en kvalificerad konsumentrådgivning samt för att öka medlemmarnas kunskap och medvetenhet om konsumentfrågor.

Vidare arbetar vi för att alla avdelningar och distrikt skall utse ansvariga konsumentvägledare. Grundläggande utbildning av dessa sker genom förbundets försorg.

3.4 SKPF samverkar med NTF för ökad trafiksäkerhet, bland annat genom utbildning av medlemmar och lokala trafikombud.

I trafiken är det ofta de äldre, oskyddade trafikanterna som drabbas.

SKPF arbetar för att tydliggöra olika riskmoment i trafiken samt belysa de åldersförändringar som kan utgöra risker i trafiksammanhang. Som grund för vårt arbete ligger nollvisionen – riksdagens mål att på sikt ingen människa i Sverige skall dödas eller skadas svårt i trafiken.

I samarbete med NTF – Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande – har förbundet utformat en trafikpolicy som bygger på att arbetet i allt väsentligt skall grundas på lokala trafikförutsättningar. Större delen av SKPF:s trafiksäkerhetsarbete skall därför bedrivas på lokal nivå.

3.5 SKPF samarbetar med Folksam för att erbjuda fördelaktigast möjliga försäkringar, anpassade till våra medlemmars livssituation

Det är viktigt att våra medlemmar har möjlighet att teckna försäkringar som, såväl vad gäller premienivåer som försäkringsskydd, är anpassade till pensionärernas behov. SKPF erbjuder därför i samarbete med Folksam möjligheten för våra medlemmar att behålla eller i förekommande fall nyteckna de grupplivs-, olycksfalls-

och hemförsäkringar som de tidigare haft genom sitt medlemskap i fackföreningen. Därutöver finns möjligheter att medförsäkra familjemedlem samt även teckna försäkring för medlems barnbarn.

För att ytterligare anpassa dessa försäkringar till medlemmarnas behov har SKPF och Folksam fortlöpande diskussioner om försäkringarnas omfattning.



Kapitel 4

Välfärd och social omsorg

4.1 SKPF arbetar för att den svenska välfärdsmodellen skall bevaras och utvecklas.

I låginkomstutredningen 1970 definieras den svenska modellen för välfärd så här:

”Individens förfogande över resurser – i form av pengar, ägodelar, kunskaper, psykisk och fysisk energi, sociala relationer, säkerhet m m – med vars hjälp individen kan kontrollera och medvetet styra sina livsvillkor”

SKPF stöder den svenska modellen med en generell välfärdspolitik som utgår från en solidarisk finansiering av förmåner där var och en betalar efter sin förmåga.

Välfärdstjänsterna fördelas efter behov, förmånerna bygger på principen om ersättning för inkomstbortfall. Omfördelning sker mellan olika riskgrupper och över livet.

4.2 SKPF arbetar för högre och värdesäkrade pensioner med låga förvaltningskostnader som lätt kan överblickas.

SKPF anser att pensionen skall betraktas som en uppskjuten lön och därför värdesäkras så att dess köpkraft inte urholkas över tiden.

I dagens samhälle är det alltför många pensionärer som tvingas mottaga bostadstillägg för att klara sin ekonomi. Det är orimligt i ett välfärdssamhälle som Sverige att många människor, efter ett långt och slitsamt yrkesliv, erhåller en pension som de inte kan leva på.

Från 2003 är det nya allmänna pensionssystemet i full drift. Därmed upphörde folkpensionen, pensionstillskottet och det särskilda grundavdraget – SGA – vilka ersätts med en garantipension som beskattas enligt samma regler som gäller för löntagare.

De flesta av förbundets medlemmar omfattas dock av det tidigare pensionssystemet med hänsyn till allmänpension och kompletteringspension.

För våra yngre medlemmar gäller att de omfattas av ett avgiftsbestämt system, vilket innebär att pensionen nu baseras på de avgifter som inbetalats under hela den pensionerades arbetsliv. En del av dessa avgifter placeras i fonder som löntagaren själv kan besluta om. En betydelsefull faktor för pensionens storlek blir då de avgifter som fondförvaltarna tillgodogör sig.

SKPF anser att dessa avgifter är för höga och att de bör sänkas samt göras lättare att överblicka.

4.3 SKPF arbetar för att vård och omsorg skall ske i offentlig regi och anser att lagstiftning bör övervägas om ansvaret för vård och omsorg i ökad utsträckning överlåts till vårdgivare med privat vinstintresse.

SKPF:s uppfattning är att inga vägande skäl finns för en privatisering av vård och omsorg. Kraven på besparingar och effektivitet är i sig inga skäl för att övergå till driftsformer som prioriterar ekonomisk vinstnivå framför hög kvalitet.

När vinstintresset prioriteras drabbas ofta personaltätheten med ökad stress och sämre vårdkvalitet som resultat. En ytterligare nackdel är den minskade insyn och kontroll som gäller för privat verksamhet.

Förbundets inställning är inte att privat verksamhet skall förbjudas. Sådan verksamhet är redan ett faktum och kan, inom begränsade delar av vård och omsorg, vara ett bra alternativ.

I övrigt anser SKPF att finansiering av vård och omsorg skall ske genom beskattning med avgifter som fördelas i förhållande till den enskildes ekonomiska bärkraft.

4.4 SKPF arbetar för att en ny vård- och omsorgslag skall ersätta nuvarande hälso-, sjukvårds- och socialtjänstlagar, samt att den nya lagen skall vara en rättighetslag med enhetliga regler för besvärsrätt.

Det övergripande målet för socialtjänsten är att, på demokratins och solidaritetens grund, främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlika levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet. Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialtjänsten för sin försörjning och livsföring.

Därför är den biståndsbedömning som görs avgörande för vilken livskvalitet den enskilde får.

Nuvarande hälso-, sjukvårds- och socialtjänstlagar har diffusa gränsdragningar när det gäller ansvarsfördelning mellan olika huvudmän.

Detta märks tydligt t ex när det gäller hur ansvaret för äldreomsorgen fördelas mellan landsting och kommuner.

Genom att reglera rättigheter och skyldigheter med olika lagar försvåras också samverkan mellan olika huvudmän, samtidigt som samhällets gransknings- och kontrollfunktioner försvåras.

Andra för medborgarna viktiga områden som besvärsfrågor, bestämmelser om dokument, sekretess,

de anställdas ställning på arbetsplatsen och flera andra frågor skulle också bli tydligare med en enhetligare lagstiftning.

En samordning i en gemensam lag skulle ge bättre möjligheter, bl a avseende lokala prioriteringar mellan olika grupper och verksamheter.

En enhetlig lagstiftning ger kommuner, landsting och distrikt möjlighet till den samordning som behövs för att effektivisera huvudmännens insatser och samhället ökade möjligheter för tillsyn och kontroll över hur lagen efterlevs.

4.5 SKPF arbetar för att kommunerna skall erbjuda boendeformer anpassade till enskilda pensionärers önskemål och krav.

Tillgången på lämpliga bostadsformer är en av de viktigaste välfärdsfrågorna för landets pensionärer. Utgångspunkten skall vara att dessa, så långt möjligt, skall kunna bo kvar i sin egen miljö men också att de, när så krävs, skall erbjudas annan bostad i kommunen. Detta ställer krav på alternativa boendeformer, som servicehus och särskilt boende, och det är viktigt att den avveckling av bostäder för människor med särskilda behov som pågått en tid måste brytas.

Det är en mänsklig rättighet att få åldras i en trygg bostad med god tillgänglighet, även för människor med rörelsehinder eller andra handikapp. Hiss är t ex en nödvändighet när lägenheten inte ligger i markplan.

4.6 SKPF arbetar för att ett icke behovsprövat system för subventionerade hushållstjänster utvecklas.

För många pensionärer är möjligheten till service-tjänster, som normalt inte ingår i den omvårdnad som hemtjänsten ansvarar för, en förutsättning för att de skall kunna bo kvar i den egna bostaden.

SKPF anser att det krävs någon form av subvention för att pensionärer med låga pensioner skall ha möjlighet ta del av dessa servicetjänster.

Den modell som prövats i ett projekt inom Kommunal, och som byggde på att personer över 80 år utan behovsprövning fick hjälp med vissa hushållstjänster ett visst antal timmar varje månad, fick ett mycket positivt mottagande och bör därför utvecklas i större skala.

4.7 SKPF arbetar för en förbättring av pensionärernas hälso- och sjukvård så att tillgängligheten förbättras, de mest behövande prioriteras, möjligheten till sjukresor förbättras, högkostnadsskyddet för läkemedel förbättras och arbetet med vård av pensionärer uppvärderas.

I SKPF:s krav på en förbättrad hälso- och sjukvård är grundinställningen att vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda männis-

kans värdighet. Vården skall vidare prioriteras efter behov och ges på lika villkor till hela befolkningen.

För att uppnå detta är det särskilt angeläget att resurser, i form av kompetent personal och pengar, tillförs för att tillgodose de äldres sjukvårdsbehov.

Andra viktiga områden att utveckla är förebyggande och hälsobefrämjande verksamhet samt tillgången till handikapphjälpmedel av olika slag.

SKPF arbetar för att en övergripande strategi utarbetas så att handikapphjälpmedel erbjuds utan de regionala skillnader i avgifter, förskrivningsregler m m som finns idag, samt för att användare och deras anhöriga skall erhålla nödvändig utbildning i hur dessa hjälpmedel skall användas.

För att detta skall fungera krävs en helhetssyn på de äldres behov, de anhörigas situation samt naturligtvis ett nära samarbete mellan vårdens olika delar och huvudmän.

4.8 SKPF arbetar för att alla vårdtagare inom eget eller kommunalt boende skall ha minst ett årligt planerat besök av läkare inom primärvården.

Vårdtagare i särskilt boende eller med hemsjukvård har alltför ofta ingen eller liten kontakt med läkare inom primärvården. Detta leder till sjukbesök som belastar akutvården vilket inte vore nödvändigt om läkaransvaret omhändertas av primärvården.

Det är angeläget att vårdtagarnas sjukvårdsbehov

tillgodoses oavsett boendeform. SKPF:s uppfattning är att det måste finnas entydiga, utskrivna rutiner för akuta läkarbedömningar och som grund för ett tryggt boende med tillgång till rätt medicinska insatser.

4.9 SKPF arbetar för att förebyggande tandvård skall ingå i högkostnadsskyddet för läkarvård samt att all tandvård på sikt skall ingå i högkostnadsskyddet.

Även om pensionärer numera ofta har många egna tänder kvar, jämfört med tidigare generationer, medicinerar de ofta vilket bl a leder till muntorrhet som utsätter tänder och munhåla för påfrestningar och skador.

Dålig tandstatus är också inkörsport för såväl fysiska som psykiska besvär och leder inte sällan till infektioner, tarmbesvär och i vissa fall även undernäring.

Den avreglering av tandvårdskostnaderna som genomförts är inte tillräcklig för att garantera landets pensionärer tillgång till en god tandvård till rimligt pris. Många har idag ingen möjlighet att betala de kostnader som krävs för att underhålla en god tandhälsa.

SKPF känner stark oro för detta och ifrågasätter om inte någon form av prisreglering av tandvården måste återinföras.

4.10 SKPF verkar för en samordnad och långsiktig nationell kraftsamling kring kompetensförsörjningen inom pensionärernas vård och omsorg.

Kompetensförsörjningen för den vård och omsorg som behövs för att ge våra pensionerade medborgare en tillfredsställande livskvalitet är en ödesfråga.

Huvudmännens möjlighet att klara personalförsörjningen är bland annat beroende av de arbetsvillkor som erbjuds. Det är därför nödvändigt att de människor som ägnar sig åt den geriatriska vården erbjuds arbetsvillkor som innebär att dess status höjs i nivå med övriga vårdformer.

Detta innebär såväl lönevillkor som arbetstider samt de övriga möjligheter till yrkesmässig karriär etc som gäller för andra arbetsuppgifter inom vårdsektorn.

Geriatrisk vård är ett vårdområde som ökar snabbt i betydelse, för samhällets kostnader och för pensionärernas välfärd.

Detta faktum måste återspeglas i de villkor som erbjuds de människor som ägnar sig åt vård och omsorg av våra pensionärer.

4.11 SKPF arbetar för att ansvaret för äldrevården placeras hos en huvudman samt att lag stiftas som ålägger kommuner, landsting och regioner att samverka i en gemensam nämnd i syfte att åstadkomma högre kvalitet i vård och omsorg.

I den utvärdering som nu görs av den s k Ädelreformen konstateras att det finns brister och oklarheter när det gäller samverkan och ansvarsfördelning mellan kommuner, landsting och regioner.

Dessa problem beror delvis på besparingskrav som har inneburit att antalet anställda inom viktiga vård- och omsorgsområden har reducerats.

En ytterligare orsak är att det ökande antalet vårdbehövande ställer krav på ökade resurser.

En förutsättning för att undvika onödiga och kostnadskrävande samarbetsproblem när det gäller vård och omsorg för landets pensionerade medborgare är att det totala huvudansvaret vilar hos en huvudman.

Detta vård- och omsorgsbehov måste ses som en helhet och kommuner, landsting och regioner måste ha ett gemensamt ansvar för att det kommer den enskilde tillgodo på bästa möjliga sätt. För detta krävs gemensamma nämnder liknande dem som idag endast finns i hälften av landets kommuner.

SKPF anser att det förslag som läggs fram i utredningens betänkande "Sammanhållen Hemvård" kan bidra till detta, trots att läkarna i betänkandet inte föreslås ingå i den kommunala organisationen.

4.12 SKPF arbetar för att vårdplanering skall bli ett obligatorium vid utskrivning från sjukhus

SKPF anser att vårdplanering måste bli ett obligatorium inför utskrivningen från sjukhus. Denna skall skötas av en vårdplaneringsgrupp som, utöver patienten, består av representanter från primärvård, läkare, hemsjukvård, hemtjänst, rehabiliterings- och terapipersonal samt anhöriga.

4.13 SKPF arbetar för att tydliggöra rehabiliterande insatser och göra dessa till en ständigt prioriterad verksamhet.

Rehabilitering och habilitering är tidiga, samordnade och allsidiga insatser från olika kompetensområden och verksamheter där medicinska, psykologiska, pedagogiska, sociala och tekniska insatser kombineras utifrån den enskildes behov, förutsättningar och intressen.

Viktigt är att denna verksamhet är kontinuerlig och att vardaglig verksamhet och vård innehåller moment som kan utföras av personal som finns i den enskildes närhet.

Den enskilde skall, oavsett ålder, få sitt rehabiliteringsbehov utrett och bedömt av läkare i samråd med omvårdnads- och rehabiliteringspersonal. Detta skall gälla oavsett huvudman och vid vård såväl i hemmet som inom institution.

Rehabiliteringsplanen skall följa vårdtagaren genom hela vårdkedjan och revideras, följas upp och avslutas efter behov.

4.14 SKPF arbetar för att det kommunala stödet till anhöriga vårdare utvecklas och förstärks samt för en kontinuerlig uppföljning och utvärdering av deras värdefulla arbete.

Ett ständigt ökande antal äldre och sjuka vårdas av sina anhöriga och närstående.

Utan dessa insatser skulle samhället inte klara vården och omsorgen av de äldre, långvarigt sjuka eller funktionshindrade.

SKPF vill därför understryka att de anhörigas och närståendes insatser aldrig får betraktas som ersättning för det ansvar som åvilar kommuner och landsting.

Deras insatser skall betraktas som frivilligt socialt arbete och får ej räknas som en självklar resurs vid den bedömning av vård och omsorgsbehov som skall göras för varje vårdbehövande.

Även om anhöriga och närstående inte kan eller skall ersätta anställd vårdpersonal är det viktigt att det finns ekonomiska och andra stöd för dem som frivilligt vill medverka i vård och omsorg av en närstående.

Under tiden 1999-2001 avsatte Riksdagen 100 miljoner kronor årligen för att landets kommuner, i samverkan med de anhöriga, skulle utveckla stödet till anhö-

riga vårdare. När detta stöd avvecklades upphörde eller minskade stödverksamheten i flera kommuner.

Detta står i strid med behovet av långsiktigt inriktade åtgärder för att stödja anhöriga vårdare, med erbjudande om avlösning i hemmet, korttidsvård/växelvård, stödsamtal, utbildning m m.

SKPF anser att de kommunala pensionärsråden har en angelägen uppgift i att bevaka och säkra det kommunala stödet till anhöriga och andra närstående.

4.15 SKPF arbetar för att nationella riktlinjer utarbetas för vård i livets slutskede samt för ett förbättrat samarbete i dessa frågor mellan kommuner och landsting.

När det gäller vård i livets slutskede är den kommunala handlingsberedskapen bristfällig och saknar ofta såväl policy som riktlinjer för denna viktiga del av vården.

Idag finns oacceptabla kvalitetsskillnader i landet, beroende på brister i resurser, kompetens, ledarskap och organisation. Detta leder till att val av plats och vårdform i livets slutskede styrs av omständigheter som befintlig äldreomsorg, de anhörigas åsikter och den äldres hälsa och sjukdomsförlopp mer än av den sjukes egna önskemål.

För SKPF är det självklart att vårdtagarens önskemål skall vara avgörande vid val av vårdplats.

Vården skall vara av hög kvalitet och organiseras så

att patientens trygghet och säkerhet garanteras, oavsett vård- eller boendeform. Väljer vårdtagaren att vårdas i sitt hem skall fridfull miljö, omvårdnad, lindring av smärta och andra obehag etc. följa ett vårdprogram som utarbetats i samråd mellan vårdtagaren, anhöriga och för uppgiften kvalificerad vårdpersonal

SKPF arbetar för att en modell för palliativ vård utarbetas i samverkan mellan kommuner och landsting.

För den öppna, palliativa vården, inklusive rådgivning, hembesök, mottagningsverksamhet med dagvårdsmöjligheter och läkartillgång föreslår vi ett team under ledning av ansvarig distriktssköterska.