

Motioner: Vård och omsorg, Välfärd och sociala frågor

Slutprotokoll, Partistämman 2021



Vård och omsorg, Välfärd och sociala frågor

Innehåll

Vård och omsorg	2
3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11: Primärvårdsfrågor	2
3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18, 3.19, 3.20, 3.21, 3.22: Äldreomsorg – Särskilt boende och hemsjukvård	5
3.23, 3.24, 3.25: Äldreomsorg – Hemtjänst	9
3.26, 3.27, 3.28, 3.29, 3.30, 3.31, 3.32: Äldres hälsa och livskvalitet	11
3.33, 3.34: Reformerad finansiering av välfärden	16
4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9: Kvinnors hälsa och förlossningsvården	17
4.10, 4.11, 4.12: Psykisk hälsa	21
4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19, 4.20, 4.21, 4.22, 4.23, 4.24, 4.25: Folkhälsofrågor	23
4.26, 4.27, 4.28, 4.29, 4.30, 4.31, 4.32, 4.33, 4.34, 4.35, 4.36, 4.37: Utveckling av sjukvården	28
4.38, 4.39, 4.40: Tandvård	32
4.41, 4.42: Könsdysfori	34
4.43: HIV-prevention	35
4.44, 4.45, 4.46, 4.47: Bloddonation	36
4.48: Organdonation	38
4.49: Oskuldskontroller	39
Välfärd och sociala frågor	40
4.50, 4.51, 4.52: Alkoholmonopol och gårdsförsäljning	40
4.53: Legitimationskrav för socialsekreterare	41
4.54, 4.55: Försörjningsstöd	43
4.56, 4.57: En uppväxt fri från våld	44
4.58, 4.59: Barn och unga i behov av stöd eller samhällsvård	45
4.60, 4.61: Våld mot kvinnor	46
4.62, 4.63, 4.64, 4.65, 4.66, 4.67, 4.68: Funktionshinderfrågor	47
4.69: Transnationellt adopterade	51
4.70: Trygga miljöer	53
4.71: Avgiftsfinansiering av tillsyn enligt alkohollagen	54
4.72, 4.73, 4.74: Narkotikafrågor	55
4.75, 4.76, 4.77: Tobaksfrågor	57

Vård och omsorg

3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11: Primärvårdsfrågor

3.6.1 att Centerpartiet mycket mer målmedvetet prioriterar en utbyggnad av primärvården.

3.6.2 att man prioriterar utbildningen av specialister i allmänmedicin.

3.6.3 att Centerpartiet prioriterar listning hos "personlig husläkare" och genom ekonomisk stimulans tillser att "husläkarna" kvarstannar på samma vårdcentral. Detta motverkar kraftigt värdet av stafettläkare.

3.6.4 att Centerpartiet utreder möjlighet att man för att rekrytera allmänläkare till glesbygd inte bara tillser att de får resurser för att vara välbemannade utan överväger att läkare som rekryteras till glesbygd successivt kan få en avskrivning av studielån under 3–7 år.

3.6.5 att Centerpartiet utreder och verkar för en sammanhållen digital plattform för sjukvården generellt med tillgång för såväl sjukvårdspersonal som patienter med olika behörighet.

3.7.1 att Centerpartiet ska intensifiera arbetet med en utbyggd primärvård med fasta allmänspecialiserade läkare och teamarbete tillsammans med övriga vårdprofessioner.

3.7.2 att det måste skapas förutsättningar för att minska vårdköerna genom bättre samverkan med vårdaktörer såväl inom sjukvården som med kommuner och försäkringskassa.

3.7.3 att samverkan och ansvar mellan kommuner och regioner görs tydligt med klara riktlinjer om uppföljning och påföljder när det inte fungerar.

3.7.4 att attraktionen till alla vårdyrken måste ökas. Bemanningsproblem får inte vara en orsak till dålig tillgänglighet, bristande kontinuitet och köer.

3.7.5 att det ska tas riksövergripande initiativ till att skapa gemensamma digitala lösningar inom vården för att effektivisera arbetet och informationsöverföring såväl inom sjukvården som med patienterna.

3.7.6 att det görs läkemedelsgenomgångar varje år för personer 75+ för att undvika felmedicinering.

3.8.1 att se över vårdcentralers ersättningsmodell till att även premiera prehabiliterande verksamhet.

3.8.2 att vårdcentraler skapar prehabiliterande åtgärder utifrån människorna i områdets behov.

3.8.3 att vårdcentralen ges möjlighet till mer samarbete mellan olika aktörer exempelvis hälsoorganisationer, räddningsväsende, polis, Röda Korset och pensionärsföreningar.

3.9.1 att Centerpartiet arbetar för att det startas digitala akutmottagningar som utformas så att de underlättar för patienter och personal.

3.9.2 att Centerpartiet arbetar för att ambulanssjukvården kan få ett utökat uppdrag i att bedöma, behandla, hänvisa och hjälpa patienter till rätt vårdnivå.

3.9.3 att Centerpartiet arbetar för att mobila närsjukvårdsteam införs inom primärvården. En brygga mellan specialistvård och vårdcentral.

3.9.4 att Centerpartiet arbetar för att multisjuka erbjuds en vårdkoordinator som lotsar patienten rätt i systemet.

3.10.1 att utöka antalet läkarutbildningsplatser så att Sverige klarar att utbilda sin egen läkarkår.

3.11.1 att primärvårdsläkaren ska stödjas i sina beslut och få ha ett helhetsansvar för att god och rätt vård på lika villkor ska ges till varje patient.

3.11.2 att ersättningsmodellen till vårdcentraler ses över så att patienter som kräver mer uppmärksamhet, multisjuka eller med sällsynta diagnoser, inte stängs ute.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna lyfter, från olika perspektiv, frågor och förslag om en bättre, mer tillgänglig och patientcentrerad primärvård. Partistyrelsens helhetssyn och förslag vad gäller dessa frågor beskrivs i stämmoprogrammet Vård och omsorg av hög kvalitet i hela landet.

Centerpartiet fick genom Januariavtalet genomslag för att en primärvårdsreform ska genomföras. Målet med reformen var att säkra god och nära vård samt rätten till fast läkarkontakt, göra det mer attraktivt att arbeta i primärvården och enklare att bedriva vård på landsbygden. Reformen påbörjades genom riksdagsbeslut hösten 2020 om ett utvidgat uppdrag för primärvården samt satsningar på nästan sju miljarder kronor för 2021. Insatserna ska stärka kvalitet, tillgänglighet och valfrihet i alla delar av primärvården och i hela landet. Även ett flertal större utredningar har påbörjats till följd av Januariavtalet. En kraftig utbyggnad av primärvården kommer även i fortsättningen vara en viktig prioritering för Centerpartiet så som det framgår av stämmoprogrammet Vård och omsorg av god kvalitet i hela landet. Partistyrelsen föreslår därför att instämna i intentionen i de motioner där detta föreslås.

Tillgång till rätt kompetens är en förutsättning för att stärka primärvården. Det behövs fler undersköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor. Antalet AT-tjänster behöver öka för att utökningen av läkarutbildningen ska resultera i fler legitimerade läkare. Det behövs också fler ST-tjänster i allmänmedicin och geriatrik. Pågående satsningar på kompetenshöjning och karriärtjänster för vårdpersonal är ett resultat av Centerpartiets prioriteringar i budgetsamarbetet med Liberalerna och regeringen. Satsningarna behöver fortsätta och stärkas. Primärvårdsreformen i sig är ett verktyg för att fler ska börja jobba, stanna kvar och etablera nya verksamheter inom primärvården. Partistyrelsen föreslår mot denna bakgrund partistämman att dels bifalla, dels instämna i motionernas intentioner vad gäller utbildning och rekrytering.

De största rekryteringsutmaningarna finns i glesbygdsområden. Centerpartiet föreslog 2017 att den som flyttar till glesbygd ska kunna få sin studieskuld avskriven med 10 procent per år med ett tak på 300 000 kronor. Detta är i enlighet med Landsbygdskommissionens utredning. Förslaget skulle bidra till att det blir enklare att etablera sig i glesbygd för nyutbildade läkare, sjuksköterskor och andra yrkesgrupper, men partistyrelsen anser inte att en sådan reform enbart ska gälla för vårdpersonal. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämna i motionens intentioner i denna del.

Fast läkarkontakt i primärvården är en viktig del av primärvårdsreformen som nu rullas ut. Allmänläkare samt ST-läkare i allmänmedicin, geriatriker och specialister i barn- och ungdomsmedicin ska kunna vara fast läkarkontakt. En överenskommelse med SKR slår fast att minst 55 procent av befolkningen som helhet och minst 80 procent av personer som bor i särskild boende ska ha en fast läkarkontakt 2022. Prioritering av listning hos "personlig husläkare" och ekonomiska styrmedel för kontinuitet är på så sätt redan partiets politik. Möjligheten till fast läkarkontakt på valfri vårdcentral ska gälla för alla, och det kommer inte vara möjligt för vårdgivare som ingår i systemet att välja bort "dyra" patienter. Partistyrelsen föreslår partistämman att instämna i motionernas intentioner i dessa delar.

Redan idag ska en fast vårdkontakt utses för en patient om hen begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Detta reglerades av Alliansregeringen genom en ändring i patientlagen 2010. Dock fungerar inte systemet med fast vårdkontakt fullt ut. Många har inte en fast vårdkontakt trots att de ser behov av det och andelen med fast kontakt skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen. Partistyrelsen anser det som nödvändigt att säkerställa rätten till fast vårdkontakt inom ramen av primärvårdsreformen, parallellt med att alla som önskar det ska få en fast läkarkontakt. Partistyrelsen föreslår därför stämman att instämna i motionens intentioner också i denna del.

Idag är primärvårdens tillgänglighet alldeles för låg. Många söker sig till sjukhusakuten i stället med följd att patienter inte sällan befinner sig på fel vårdnivå. Det drabbar särskilt multisjuka äldre och personer med kronisk sjukdom. Samtidigt skapar den digitala utvecklingen nya möjligheter för en nära, sammanhållen och tillgänglig öppenvård i hela landet. Primärvårdsreformen innebär att det är primärvården som i första hand och så långt som möjligt ska hantera befolkningens vardagliga hälso- och sjukvårdsbehov. Alla vårdgivare i primärvården som erbjuder listning och fast läkarkontakt ska kunna erbjuda digitala besök i egen verksamhet eller genom en underleverantör. Många regioner utvecklar redan digital öppenvård via 1177 och Centerpartiet anser att 1177 så långt som möjligt ska vara en nationell portal för marknads alla vårdtjänster och fungera som en gemensam ingång till all digital öppenvård. Partistyrelsen föreslår mot denna bakgrund stämman att instämna i intentionerna i motionen vad gäller digitaliseringsfrågor.

Partistyrelsen vill se en lagändring som säkerställer att alla kommuner har en förpliktande samverkansöverenskommelse med regionen om hur personer som bor i särskilt boende eller mottar hemsjukvård ska få tillgång till läkarvård och medicinsk behandling. Många kommuner och regioner har välfungerande modeller som behöver spridas. Norrtäljemodellen, som nämns av en motionär, är ett mycket bra

exempel. Partistyrelsen föreslår i ett annat motionssvar stämman att besluta om en sådan lagändring och föreslår här partistämman att dels bifalla, dels instämna i motionens intentioner vad gäller bättre samverkan mellan vårdens huvudmän.

Så kallad prehabilitering saknar en officiell svensk definition men handlar om målinriktade åtgärder för bättre hälsa och minskad risk för sjukdom och skada. Syftet är helt enkelt bättre livskvalitet eller att rustas inför en operation eller svår behandling. Genom en lagändring har primärvården från sommaren 2021 ansvar för förebyggande insatser. Hösten 2020 fick Centerpartiet majoritet i Riksdagen för att regeringen ska återkomma med ett förslag om hur rehabilitering, uppsökande arbete och breda hälsofrämjande insatser också ska ingå i grunduppdraget. Samarbete med civilsamhället är en viktig byggsten i detta. Partistyrelsen anser att regionerna med fördel kan tillämpa gemensamma ersättningsprinciper för att främja vårdcentralernas folkhälsoarbete men i första hand bör regionerna själva komma överens om detta genom SKR. Partistyrelsen föreslår mot denna bakgrund att dels bifalla motionen, dels instämna i motionens intentioner.

Fast läkemedelsgenomgång för äldre i primärvården regleras i föreskrift från Socialstyrelsen. Enligt denna ska läkemedelsgenomgång erbjudas patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel. Detta sker vid besök hos läkare i öppenvård, inskrivning i slutenvård, påbörjad hemsjukvård samt vid inflyttning på särskilt boende. Patientgruppen ska också erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under pågående hemsjukvård och när man bor på särskilt boende. Partistyrelsen anser på denna bakgrund att motionärernas förslag redan genomförs och föreslår partistämman att instämna i motionernas intentioner i denna del.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

3.6.2 att man prioriterar utbildningen av specialister i allmänmedicin.

3.7.2 att det måste skapas förutsättningar för att minska vårdköerna genom bättre samverkan med vårdaktörer såväl inom sjukvården som med kommuner och försäkringskassa.

3.7.3 att samverkan och ansvar mellan kommuner och regioner görs tydligt med klara riktlinjer om uppföljning och påföljder när det inte fungerar.

3.8.3 att vårdcentralen ges möjlighet till mer samarbete mellan olika aktörer exempelvis hälsoorganisationer, räddningsväsende, polis, Röda Korset och pensionärsföreningar.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.6.1

3.6.3

3.6.4

3.6.5

3.7.1

3.7.4

3.7.5

3.7.6

3.8.1

3.8.2

3.9.1

3.9.2

3.9.3

3.9.4

3.10.1

3.11.1

3.11.2

3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18, 3.19, 3.20, 3.21, 3.22: Äldreomsorg – Särskilt boende och hemsjukvård

3.12.1 att möjliggöra för kommuner att anställa läkare med geriatrisk kompetens.

3.13.1 att Centerpartiet tar initiativ till att utvärdera Norrtäljemodellen som en möjlighet till ökad effektivitet generellt inom regional vård och kommunal omsorg samt ge sitt stöd till utveckling av detta arbetssätt över hela landet.

3.14.1 att försöksverksamhet med att bygga ihop äldreboenden och förskolor inleds.

3.14.2 att kommunerna efter ansökan kan erhålla stimulansmedel om att bygga ihop äldreboenden och förskolor, om ansökan uppfyller kraven.

3.14.3 att försöksverksamheten med att bygga ihop äldreboende och förskolor utvärderas efter tre år.

3.15.1 att skapa resurser så att kvaliteten inom äldreomsorgen förstärks inom olika områden inte minst när det gäller geriatrisk kompetens.

3.15.2 att lägst undersköterskeutbildning inom särskilda boenden och lägst vårdbiträdesutbildning inom hemtjänst ska krävas för en fast anställning inom dessa områden.

3.15.3 att skapa möjligheter för redan anställd personal till kompletterande utbildning inom yrket men även i svenska språket om behov föreligger.

3.15.4 att tydliga riktlinjer och ansvarsfördelning inom omsorgssektorn tas fram.

3.15.5 att den primära inriktningen av insatser inom hemtjänsten ska vara stöd och rehabilitering för att uppmuntra och utnyttja de sökandes egna resurser.

3.15.6 att det skall finnas fasta sjuksköterskor knutna till särskilda boenden liksom tillgång till fasta läkare för de boende.

3.15.7 att det inom hemsjukvården skall finnas tillgång till fasta läkare med tid för planerade och akuta bedömningar i hemmet.

3.15.8 att digitaliseringen utvecklas med tillgång till internet/bredband för de boende.

3.15.9 att stödet till anhöriga utvecklas med ökad tillgång till rådgivning och avlastning samt tillgång till anhörigkonsulent.

3.16.1 att en förändring genomförs där en lägsta nivå fastställs för dimensioneringen av läkarinsatserna på särskilt boende.

3.16.2 att nödvändiga och möjliga åtgärder vidtas för att antalet allmänläkare ska bli fler.

3.17.1 att Centerpartiet i riksdag och kommuner arbetar för att förbättra levnadsförhållandena för äldre på särskilda boenden.

3.18.1 att Centerpartiet verkar för att möjliggöra för kommuner att anställa egna läkare inom äldreomsorgen oberoende utav regionerna.

3.19.1 att anta motionens intentioner.

3.19.2 att beakta motionens intentioner i Centerpartiets arbete med en ny äldreomsorgslag.

3.19.3 att beakta motionens intentioner när nya riktlinjer för särskilda boenden utformas via SKR.

3.20.1 att alla möjligheter ska utredas att införa den nya tekniken i äldrevården så att sociala kontakter kan upprätthållas och att den digitala världen blir tillgänglig.

3.21.1 att Centerpartiet utreder möjlighet till att fler yrkesgrupper får tillsvidareanställningar inom äldreomsorgen.

3.22.1 att svårt sjuka patienter oavsett ålder och boende garanteras rätt till regional sjukvård.

3.22.2 att en äldre svårt sjuk människa och en yngre svårt sjuk människa behandlas på ett likvärdigt sätt av specialistkompetent läkare inom regional sjukvård.

3.22.3 att avskaffa byråkrati som hindrar allvarligt sjuka människor inom kommunal äldreomsorg att få tillgång till kompetent medicinsk avancerad regional sjukvård.

3.22.4 att palliativ vård ska skötas av specialister i palliativ medicin oavsett den sjukes ålder.

3.22.5 att boende i kommunal äldreomsorg och deras anhöriga ska ha tillgång till en larmfunktion där man kan larma regional vård när man ser medicinska brister i äldreomsorgen som hotar den äldres hälsa.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna lyfter frågor om äldreomsorg och vill se höjd kvalitet på särskilda boenden för äldre, bättre tillgång på medicinsk kompetens i hemsjukvården och stärkta krav till samverkan mellan vårdens huvudmän.

Centerpartiet vill se en tydlig ambitionshöjning i svensk äldreomsorg. Den stora majoriteten bland äldre som lever på särskilt boende i Sverige upplever en välfungerande vård och omsorg. Varje dag gör kunniga och dedikerade undersköterskor och sjuksköterskor skillnad för den enskilda. Men vi vet också att det är allt för stora skillnader i kvalitet, tillgänglighet och kompetens mellan olika boenden och olika kommuner. Coronapandemin har ställt otydlig ansvarsfördelning, tuffa arbetsvillkor och bristande nationellt ansvar i blyxtbelysning. Partistyrelsen anser att det är nödvändigt att prioritera en större andel av offentliga utgifter till äldreomsorgen framöver och instämmer i motionärernas intentioner vad gäller detta.

Ett särskilt boende för äldre är ingen institution utan ska vara ett tryggt och personligt hem för den enskilda. Utvecklingen mot en personcentrerad och individanpassad äldreomsorg har under de senaste decennierna gett resultat i form av till exempel mindre enheter med trevligare miljöer, möjlighet till bättre måltidsupplevelser, fler aktiviteter och trygga utevistelser. Dock kvarstår mycket, samtidigt som 40- och 50-talister ofta har helt andra erfarenheter, vanor och önskemål än de 10- och 20-talister som många äldreboenden byggdes för. Att ha tillgång till internet måste vara självklart, vilket lyfts av en motionär, är bara ett exempel.

Kreativa lösningar kopplade till forskning, till exempel samlokalisering med förskolor vilket lyfts av en annan motionär, bör uppmuntras och partistyrelsen föreslår stämman att instämma i motionens intentioner i denna del. Möten mellan generationer är viktigt och här finns det lyckade lokala exempel. Dock anser inte partistyrelsen att fler riktade statsbidrag är rätt väg att gå, men istället att stärka kommunernas ekonomi, erfarenhetsutbyte och koppling till forskningsmiljöer. Centerpartiet har under den senaste mandatperioden bidragit till stora satsningar på kvalitet i den kommunalt finansierade äldreomsorgen. Denna utveckling behöver fortsätta, vilket förutsätter en fortsatt stärkt kommunal ekonomi, mer systematiskt erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och tillräckliga resurser till löpande kompetens- och verksamhetsutveckling i alla enheter.

Kompetens är avgörande för att nå dessa mål. Partistyrelsen vill att alla anställda i svensk äldreomsorg senast år 2030 minst ska ha en undersköterskeutbildning, i enlighet med intentionerna i ett flertal motioner. Ett första steg är att reglera innehåll och kvalitet i undersköterskeutbildningen. Detta är nödvändig innan en eventuell yrkesreglering blir möjlig att genomföra i praktiken utan att dramatiskt reducera utbudet av undersköterskor.

Partistyrelsen ser positivt på att den utbildade personalen idag avlastas av till exempel matvärdar, serviceassistenter eller liknande och att utförare verkar för så hög kontinuitet bland personalen som möjligt, bland annat genom fasta anställningar. Samtidigt är det viktigt att alla som kommer i kontakt med

omsorgstagarna har den nödvändiga kunskapen om bemötande och omvårdnad som behövs för att individen får en helhetlig, personcentrerad omsorg. Partistyrelsen anser inte att det är lämpligt att centralt besluta om anställningsformer för personal i funktioner som organiseras utifrån mycket olika lokala förutsättningar och behov.

Majoriteten av de som flyttar till ett särskilt boende har stort behov av hjälp i vardagen. Många är multistjuka och har redan haft omfattande hemsjukvård en längre tid. Det ställer stora krav på tillgänglig medicinsk kompetens. För Centerpartiet är det en viktig princip att god sjukvård ska kunna ges överallt där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet. Erfarenheterna från coronapandemin har gjort det uppenbart att det krävs förändringar för att garantera alla äldre individuell medicinsk bedömning och behandling oavsett boende. Idag brister det tyvärr för ofta i samarbetet mellan kommunerna, som är ansvarig för omvårdnad, och regionen, som är ansvarig för läkarvård.

Partistyrelsen anser att sjuksköterskor och undersköterskor måste ges ett större ansvar och en bredare delegation att ge vård till äldre i särskilt boende. Alla äldreboenden ska ha tillgång till sjuksköterskekompetens dygnet runt, under alla veckans dagar. Det betyder inte att en sjuksköterska behöver finnas på plats, men en fast sjuksköterska ska finnas att tillgå. Partistyrelsen föreslår därför bifall till den motionen.

I varje kommun ska finnas kapacitet att inom hemsjukvården kunna ge nödvändiga vårdinsatser, också palliativ vård som lyfts särskilt i en av motionerna. Det betyder krav både på trygg kompetens och medicinsk utrustning. En förutsättning är att staten fortsätter den satsning på betald utbildning, karriärtjänster och fasta anställningar som Centerpartiet medverkat till under den senaste mandatperioden. Språkutbildningsinsatser för nyanställd och befintlig personal som saknar tillfredsställande kunskaper är en förutsättning och ingår redan i pågående satsningar. Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del.

Redan idag är det brist på allmänläkare och geriatriker i Sverige, vilket särskilt drabbar glesbygdskommuner och kommuner med svag ekonomi som har svårt att erbjuda attraktiva lönevillkor och en bred kunskapsmiljö. Centerpartiet driver redan en politik för fler allmänläkare och geriatriker men det tar lång tid att utbilda en läkare. Att flytta ansvaret för läkarinsatser i hemsjukvården från regioner till kommuner skulle göra det mycket svårt och kostbart för mindre kommuner att få stabil tillgång till läkare med specialistkompetens. Det viktiga är tillgänglighet och kvalitet, inte huvudman. Partistyrelsen anser inte att kommunalt anställda behandlande läkare är en lösning som kan bidra till en god och jämlik hemsjukvård för äldre i hela landet.

Partistyrelsen vill däremot se en lagändring som säkerställer att alla kommuner har en förpliktande samverkansöverenskommelse med regionen om hur personer som bor i särskilt boende eller i hemsjukvård ska få tillgång till läkarvård och medicinsk behandling. Många kommuner och regioner har välfungerande modeller som behöver spridas. Norrtäljemodellen, som nämns av en motionär, är ett mycket bra exempel.

Kommunerna har redan idag möjlighet att ha läkare anställda i stabsfunktion, det vill säga med ansvar för att man har fungerande rutiner och riktlinjer för det medicinska innehållet i äldreomsorgen i kommunen. Staten och SKR behöver i samråd se över hur alla kommuner i hela landet kan få tillgång till en medicinskt ansvarig läkare (MAL). En möjlighet skulle kunna vara att regionerna ansvarar för att erbjuda MAL till kommuner med under 15 000 invånare.

Idag finns möjligheten för alla att informera Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om fel och brister i vård och omsorg, eller anmäla klagomål på en verksamhet eller legitimerad personal dit. I alla regioner finns Patientnämnden, en fristående och opartisk instans dit patienter, anhöriga och personal kan vända sig när det uppstått problem i kontakterna med vården. Partistyrelsen anser därför att det inte finns behov för den nya larmfunktion på regional nivå som en motionär efterfrågar.

Partistyrelsen anser att lagstiftningen måste ge kommunerna större möjlighet att snabbt vidta de åtgärder som krävs för att skydda omsorgstagarna vid en pandemi och andra extraordinära krissituationer. Ansvaret för att inte bara ha en nationell överblick över den kommunala äldreomsorgen utan också kunna förebygga och tidigt ingripa vid strukturella brister, behöver förtydligas. Det är viktigt att nya och befintliga boenden fortfarande utformas som trevliga hemmiljöer och trygga arbetsmiljöer. Detta samtidigt som utformningen behöver underlätta både basala hygienrutiner för personalen och särskilda smittskyddsinsatser vid epidemi eller pandemi. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner vad gäller smittskydd på äldreboenden.

Samhällets utveckling med fler äldre, ökad medellivslängd, förbättrad hälsa långt upp i åldrarna och den positiva kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården har medfört helt förändrade förutsättningar för hemsjukvården. Vårdmöjligheterna i hemmet har blivit fler, och sjukhusstiderna kortare. Då är hög kvalitet i hemsjukvård och hemtjänst med fokus på habilitering, rehabilitering och individuella önskemål och behov helt avgörande för den äldres välbefinnande och livskvalitet. Tyvärr är det ofta tillgängligheten, inte behovet, som avgör om den äldre får habiliterande insatser. Enligt Socialstyrelsen har de senaste årens

budgetsatsningar på personal inom äldreomsorgen resulterat i nya team för trygg och säker hemgång efter sjukhusvistelse, ökad bemanning nattetid och vid måltider och ökad kontinuitet i många kommuner, men mycket kvarstår. Partistyrelsen föreslår att instämna i motionens intentioner vad gäller hemtjänstens inriktning.

Digitala hjälpmedel kan hjälpa äldre personer att bo hemma längre, bidra till att stärka den personliga integriteten, och ge ökad säkerhet, underhållning och kommunikation. Det kan också förbättra arbetsmiljön för personalen och skapa mer tid till den personliga kontakten. I glesbygdsområden är digitalisering och distanslösningar en helt nödvändig infrastruktur för att förbättra och bygga ut hemsjukvården. Partistyrelsen föreslår i dessa delar att instämna i motionens intentioner.

Partistyrelsen vill, likt motionärerna, se ett förbättrat och sammanhållet anhörigstöd som bland annat ger kommunerna och Försäkringskassan fler verktyg att säkerställa lika möjligheter för kvinnor och män som är anhängigvårdare. Partistyrelsen föreslår bifall till motionen om att utveckla stödet till anhöriga. Partistyrelsen hänvisar till förslaget på stämmoprogram för mer detaljerade beskrivningar och förslag kring de frågor motionärerna lyfter.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för en lagändring som säkerställer att alla kommuner har en förpliktande samverkansöverenskommelse med regionen om hur personer som bor i särskilt boende eller i hemsjukvård ska få tillgång till läkarvård och medicinsk behandling.

att Centerpartiet verkar för att alla kommuner genom samverkan med regionen får tillgång till en medicinskt ansvarig läkare (MAL).

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

3.15.6 att det ska finnas fasta sjuksköterskor knutna till särskilda boenden liksom tillgång till fasta läkare för de boende.

3.15.8 att digitaliseringen utvecklas med tillgång till internet/bredband för de boende.

3.15.9 att stödet till anhöriga utvecklas med ökad tillgång till rådgivning och avlastning samt tillgång till anhörigkonsulent.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.12.1

3.13.1

3.14.1

3.14.3

3.15.1

3.15.2

3.15.3

3.15.4

3.15.5

3.15.7

3.16.1

3.16.2

3.17.1

3.19.1

3.19.2

3.19.3

3.20.1

3.22.1

3.22.2

3.22.3

3.22.4

Partistämman avslog följande motioner:

3.14.2

3.18.1

3.21.1

3.22.5

3.23, 3.24, 3.25: Äldreomsorg – Hemtjänst

3.23.1 att kommuner, som utför hemtjänst för brukare från externa kommuner har rätt till full kostnadstäckning.

3.23.2 att möjligheten att få hemtjänst i extern kommun sänks till tre veckor under sommarmånaderna juni, juli, augusti.

3.24.1 att minska antalet vårdkontakter för äldre.

3.24.2 att utveckla hemtjänstteam till exempel för kognitiva sjukdomar, psykisk ohälsa, geografiska områden med mera.

3.24.3 att den äldre med hemtjänst ska få möjlighet att veta vem som kommer och när någon kommer på ett enkelt sätt.

3.24.4 att uppmuntra hantering av ny teknik i hemtjänsten.

3.24.5 att anställningsvillkoren för vård- och omsorgspersonalen ska bli tryggare, öka antalet heltidstjänster, minska timanställningarna.

3.24.6 att vissa grundläggande utbildningskrav ska gälla för hemtjänstpersonalen, såsom språkutbildning/vårdsvenska, förflyttningsteknik, fallprevention, basala hygienrutiner och så vidare.

3.24.7 att anhöriga ska uppmuntras/belönas/stöttas/utbildas/avlastas, då de utför en stor del av arbetet hos de äldre som fortfarande bor kvar hemma.

3.25.1 att Centerpartiet verkar för att beslut tas för att Digitalt Trygghetslarm genomförs i samtliga kommuner till de kunder som har hemtjänst, samt för att erbjuda privat inköp.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna lyfter frågor om kvalitet och kontinuitet i hemtjänsten för äldre, och förslag på hur man bättre kan stödja anhörigvårdare i deras omfattande och viktiga insatser för sina närstående. Även frågan om möjlighet och kostnadstäckning vad gäller hemtjänst utanför den egna bostadskommunen tas upp.

Allt fler omsorgstagare har omfattande och sammansatta behov, men många vill bo kvar i det egna hemmet så länge som möjligt. Antalet personer med demens förväntas öka kraftigt i åren som kommer. Både grundläggande baskompetens och specialistkompetens blir allt viktigare i hemtjänsten och hemsjukvården. Partistyrelsen vill se ett mål om att alla anställda i svensk äldreomsorg senast år 2030 minst ska ha en undersköterskeutbildning, i enlighet med intentionerna i ett flertal motioner. Det gäller även i hemtjänsten.

För att säkerställa kvalitet och trygghet bör personalen som den äldre möter i största möjliga mån vara densamma från dag till dag. Det finns kommuner runt om i landet som sedan länge ger hemtjänst med hög kontinuitet. Till exempel har Emmaboda kommun blivit riksbekant för att man har mindre arbetsgrupper av självständigt arbetande omsorgsassistenterna som har ansvar för ett antal personer, och själva lägger upp sina arbetsdagar utifrån vad individerna vill ha hjälp med. Många kommuner har positiva erfarenheter med specialiserade och multiprofessionella hemtjänstteam riktade mot personer med demens eller andra grupper med särskilda behov. Både kommunala och fristående utförare behöver få bättre förutsättningar och fler verktyg för att öka personalkontinuiteten. Fler heltidstjänster, som en grupp motionärer lyfter, är ett bland flera viktiga verktyg. Partistyrelsen anser dock att statens ansvar främst handlar om att vara möjliggörare. Detta genom att säkerställa tillgängligt kunskapsstöd och förutsägbara ekonomiska villkor för en löpande kompetens- och verksamhetsutveckling. Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del.

En ny lag om fast omsorgskontakt i hemtjänsten har utretts och ett förslag väntas till Riksdagen under 2021. Partistyrelsen anser att fast omsorgskontakt är viktigt för att känna igen och registrera skiftningar i omsorgstagarens hälsotillstånd, säkerställa att andra vårdprofessioner involveras vid behov, och inte minst för att avlasta och skapa trygghet för anhöriga. Rollen som fast omsorgskontakt innebär medicinska uppgifter och kräver därför vårdkompetens och omvårdningskunskap. Partistyrelsen är positiv till att lagstifta om att den fasta omsorgskontakten alltid ska ha undersköterskekompetens senast från och med 2026.

Välfärdsteknik kan hjälpa äldre personer att bo hemma längre, bidra till att stärka den personliga integriteten, och ge ökad säkerhet, underhållning och kommunikation. Mobila trygghetslarm är ett exempel på detta. Partistyrelsen föreslår att bifalla motionen vad gäller att uppmuntra hantering av ny teknik i hemtjänsten. Beslut om konkreta hjälpmedel eller tekniker hör dock, enligt partistyrelsen, hemma på expertmyndighetsnivå eller lokal nivå.

När en hemtjänstmottagare vistas en kortare tid i en annan kommun än i bosättningskommunen och behöver stöd och hjälp, är vistelsekommunen i enlighet med socialtjänstlagen skyldig att på begäran verkställa bosättningskommunens beslut om insatser.

Med en svår personalsituation till följd av Covid-19-pandemin blev denna skyldighet under 2020 och 2021 ett akut problem för många "semesterkommuner". Centerpartiets riksdagsgrupp ansåg, tillsammans med en majoritet i Riksdagen, att det av legitimitetsskäl var angeläget med ett uttryckligt lagstöd för att i ett krisläge kunna neka tillfälligt boende hemtjänst. Partistämman beslutade att partiets syn på detta ligger fast. Att begränsa den ordinarie möjligheten att kunna få hemtjänst utanför hemkommunen till sommarmånaderna skulle dock innebära en inskränkning av hemtjänstmottagarnas fria rörlighet som partistyrelsen anser både onödig och oacceptabel. Eftersom det just är i sommarmånaderna många reser till sitt fritidshus, samtidigt som många i den fasta personalen vill förlägga sin semester till just dessa månader, skulle inte den begränsning som föreslås underlätta vistelsekommunens situation. 2011 beslutade Riksdagen om möjligheter för vistelsekommun att erhålla ersättning från bosättningskommunen för utförd hemtjänst, dock enligt den ersättning som bosättningskommunen tillämpar. Partistyrelsen anser att en ändring till "full kostnadstäckning" skulle innebära en för alla parter kostbar byråkratisering.

Många äldre önskar hjälp med vardagssysslor som hemtjänsten inte har möjlighet eller kapacitet att hjälpa till med. RUT-tjänster kan vara ett utrymme att nyttja för de personer som inte har omvårdnads- och/eller servicebehov för att få dessa insatser beviljade av Socialtjänsten. Inom ramen av Januariavtalet fick Centerpartiet genomslag för att utvidga RUT-avdraget med tillsyn av bostad och trädgårdsskötsel. Att komplettera RUT-avdraget med tjänster som enbart äldre personer har rätt till kan bidra ytterligare till att stärka äldres självständighet. Äldre som anhöriga avlastas med vardagssysslorna och kan därmed ägna mer tid åt social samvaro. Partistämman beslutade att Centerpartiet ska verka för kompletteringar av RUT-avdraget för personer över en viss ålder.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för att kommunala och fristående hemtjänstutförare har det kunskapsstöd och de ekonomiska villkor som behövs för att öka personalkontinuiteten och förutsägbarheten för omsorgstagaren.

att Centerpartiet ska verka för att en lag om rätt till fast omsorgskontakt för hemtjänstmottagare införs.

att Centerpartiet ska verka för att det senast 2026 krävs undersköterskekompetens för att vara fast omsorgskontakt.

att ta fram en ersättningsmodell för att kompensera vistelsekommunen för utökade kostnader för hemtjänst.

att Centerpartiet ska verka för att kommuner i ett krisläge har lagstöd att under en begränsad tid kunna neka tillfälligt boende hemtjänst, men att rätten till hemtjänst i vistelsekommunen ska ligga fast.

att Centerpartiet ska verka för att RUT-avdraget utvidgas med fler tjänster som enbart personer över en viss ålder är har rätt till.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

3.24.4 att uppmuntra hantering av ny teknik i hemtjänsten.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.24.1

3.24.2

3.24.3

3.24.5

3.24.6

3.24.7

3.25.1

Partistämman avslog följande motioner:

3.23.1

3.23.2

3.26, 3.27, 3.28, 3.29, 3.30, 3.31, 3.32: Äldres hälsa och livskvalitet

3.26.1 att kommunerna genom statliga bidrag ska kunna ge biblioteken eller andra organisationer ett uppdrag att lokalt bistå äldre i basal internetkunskap.

3.26.2 att kommunerna ska stimuleras till att engagera ungdomar som it-coacher för äldre.

3.26.3 att äldrerepresentanter alltid ges möjlighet att delta i referens- och projektgrupper vid utveckling av IT-användarvänliga lösningar som berör denna målgrupp.

3.26.4 att det alltid ska ges möjlighet till personlig kontakt t.ex. via telefon med vårdcentraler och offentliga inrättningar.

3.26.5 att införandet av digitala hjälpmedel inom vård och omsorg alltid måste ske i samförstånd med vårdtagaren.

3.26.6 att man utreder och verkar för möjligheten till nationella lösningar när det gäller den nya tekniken inom vård och omsorg.

3.27.1 att Centerpartiet verkar för hälsoundersökningar införs vartannat år från 75 års ålder.

3.28.1 att Centerpartiet tar in frågan om äldre och ensamhet på ett tydligt sätt i sina program för äldrepolitiken och program kring vårdfrågor.

3.28.2 att lokalt, regionalt och nationellt uppmärksamma äldre och ensamhet och föreslå åtgärder.

3.29.1 att förebyggande hälsoarbete (kost, motion, droger, fallprevention, läkemedelsgenomgång mm.) prioriteras, för att minska behovet av omsorg och vård för den enskilde och samhället.

3.29.2 att seniorer vid kontakt med vården erbjuds hälsosamtal och hälsobedömningar av sjuksköterska, läkare eller andra relevanta yrkesgrupper.

3.29.3 att hälsoupplysning i media, seniororganisationer med flera om påverkbara riskfaktorer ska ökas.

3.29.4 att äldre erbjuds årlig bedömning hos tandhygienist och därefter succesivt ökad behovsanpassad rabattering på tandvård, då tandhälsan är av stor betydelse för alla åldrar.

3.30.1 att Centerpartiet på samtliga beslutsnivåer driver frågan om att pensionärer ska erbjudas gratis vaccination mot lunginflammation.

3.31.1 att kommuner ska få anställa läkare inom äldreomsorgen.

3.31.2 att ett äldrehälsovårdsprogram med förebyggande hälsoarbete för äldre införs.

3.31.3 att forskning och kunskap ökar om äldre kvinnors psykiska ohälsa, för att förebygga depression.

3.31.4 att fler mobila arbetssätt och mobila team utvecklas, som kan besöka och vårda patienter hemma.

3.31.5 att kommuner och regioner säkerställer en jämställd digital utveckling.

3.31.6 att forskning på äldre kvinnors alkoholkonsumtion prioriteras och att vården vid alkoproblematik förbättras.

3.31.7 att mammografi för att upptäcka bröstcancer ska erbjudas regelmässigt och avgiftsfritt för kvinnor även över 74 år.

3.31.8 att nationella riktlinjer för stöd till anhöriga tas fram.

3.31.9 att verka för att lag för vård av nära anhörig, VAN, införs som möjliggör vård av nära anhörig med ersättning från Försäkringskassan likt dagens VAB (Vård av barn).

3.32.1 att Centerpartiet på samtliga beslutsnivåer driver frågan om att pensionärer ska erbjudas gratis vaccination mot lunginflammation.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna lyfter frågor om äldres folkhälsa, förebyggande insatser samt åldersvänliga digitala lösningar i samhället. Flera motionärer vill se ett nationellt äldrehälsovårdsprogram.

Det finns stor kunskap om vilka åtgärder som främjar äldres hälsa. Dock begränsas resultaten av att vi nationellt saknar samordning utifrån ett välutvecklat hälsofrämjande program. Partistyrelsen vill se ett nationellt program för äldres hälsa, vilket partistämman beslutade om redan 2019. Partistyrelsen föreslår därför stämman att instämna i motionens intentioner i denna del.

En viktig byggsten i ett äldreomsorgsprogram är att alla personer som är 70 år eller äldre ska erbjudas ett hälsosamtal. Mötet ska utmynna i en hälsoplan som är återkommande och uppföljande. I olika delar av landet finns denna typ av insatser redan men de behöver bli tillgängliga för alla invånare. Avsikten är att uppmärksamma den äldres hälsa och därmed tidigt kunna fånga behov av stöd och bistånd vid fysiska eller psykiska åkommor. Hälsosamtalen bör, som motionärerna tar upp, innehålla samtal om livsstil så som matvanor, fysisk aktivitet, tobaks- och alkoholvanor, samt uppmärksamma insatser som kan förebygga fallskador och hälsohot i den fysiska miljön.

Vad gäller förslagen om att äldre ska få en årlig bedömning hos tandhygienist och successivt ökad rabattering i tandvården, anser partistyrelsen det lämpligt att invänta beredningen av den gedigna utredningen. När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa, som presenterades våren 2021. I rekommendationerna ingår bland annat en modell för tandhälsoplan och stöd till basal tandvård för äldre över 85 år.

Partistyrelsen föreslår därför i förevarande fall inte bifall till motionerna i dessa delar i nuläget, men instämmer i intentionerna och vill se en stärkt förebyggande tandvård för äldre och föreslår stämman att besluta detta.

En viktig del i förebyggande arbete är de vaccinationer som årligen rekommenderas till personer som är 65 år och äldre. För att nå ut till så många som möjligt bör hela denna grupp erbjudas kostnadsfria vaccinationer i linje med Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Exakt vilka vacciner som inkluderas i ett nationellt vaccinationsprogram för äldre bör följa myndighetens löpande rekommendationer och inte vara ett politiskt beslut.

Fysisk aktivitet och rörelse minskar risken för levnadsvanerrelaterade sjukdomar, depression, sömnsvårigheter och psykisk ohälsa. Aktivitet ger reservkapacitet som gör det möjligt att snabbare rehabiliteras efter en sjukdomsperiod och kan även förebygga många av de höftfrakturer och fallolyckor som årligen drabbar tusentals äldre personer i Sverige. Förebyggande insatser är en del av primärvårdens nya grunduppdrag. Partistämman beslutade att en systematisk satsning på fysisk aktivitet, rehabilitering och rehabilitering, i samarbete med civilsamhället, ska ingå i ett nationellt äldreomsorgsprogram.

Förebyggande insatser för att förhindra våld och övergrepp på äldre personer behöver vara en viktig del av ett program för att stärka äldre personers hälsa. Våld mot äldre personer bedöms vara ett folkhälsoproblem. En rapport från BRÅ anger att var femte kvinna över 74 år undviker att gå ut sena kvällar på grund av en känsla av otrygghet. Även äldre är utsatta för våld i nära relationer. Förebyggande insatser för att förhindra våld och övergrepp på äldre personer behöver vara en viktig del av ett äldreomsorgsprogram, och detta föreslår partistyrelsen att partistämman beslutar.

Mat och måltider är viktigt för allas hälsa och livskvalitet, också för äldre som bor i särskilt boende. Det finns omfattande kunskapsstöd och många goda exempel på hur verksamheter jobbar personcentrerat med kost och måltidsupplevelser i äldreomsorgen. Måltidsmiljöer och verksamhetsnära matlagning bör ingå i planering och upphandling inom alla verksamheter i äldreomsorgen. Partistyrelsen föreslår partistämman att fatta beslut om detta. Staten behöver se till att alla kommuner får jämlika förutsättningar att implementera de nationella kunskapsstöden.

Civilsamhället är en viktig samarbetspartner för att alla äldre ska få möjlighet att delta i aktiviteter utifrån individuella behov och intressen. Kultur-, natur- och sociala upplevelser kan ingå i systematiska rehabiliteringsinsatser och även ha förebyggande effekter mot bland annat demenssjukdomar. Möjligheten till social gemenskap är också avgörande för att motverka ofrivillig ensamhet. Detta lyfts av ett flertal motionärer.

Praktisk kunskap om internet är allt viktigare för att ta del i aktiviteter, hålla kontakten med andra och träffa nya människor, fysiskt och på distans. Det är viktigt att de kommunala pensionärsråden involveras i utvecklingen av IT-lösningar som berör äldre. Det ska alltid finnas möjlighet till personlig kontakt via telefon eller fysisk närvaro för äldre i behov av stöd från kommunala välfärdstjänster. Partistyrelsen instämmer i motionernas intentioner i dessa delar men föreslår ett beslut med en annan formulering.

Alla kommuner bör aktivt se till att äldre erbjuds IT-coachning, gärna via biblioteken och med stöd av frivilliga ungdomar. Dock är inte partistyrelsen övertygad om att riktade statsbidrag är vägen att gå, eller att det är lämpligt att fatta detaljerade beslut om hur detta ska utformas. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner i dessa delar.

Digitala hjälpmedel kan hjälpa äldre personer att bo hemma längre, bidra till att stärka den personliga integriteten, och ge ökad säkerhet, underhållning och kommunikation. Det kan också förbättra arbetsmiljön för personalen i hemtjänsten och hemsjukvården och skapa mer tid till den personliga kontakten. I glesbygdsområden är digitalisering och distanslösningar en helt nödvändig infrastruktur för att förbättra och

bygga ut hemsjukvården. Individerna ska alltid stå i centrum för kommuners och regioners arbete med välfärdsteknologi inom vård och omsorg. Upphandling får inte vara produkt- eller teknikstyrt, utan baserad på behov, funktion och användarcentrerad design. Ett nationellt stöd behövs för att stödja upphandling, implementering och utvärdering av välfärdsteknik för att skapa mer likvärdiga förutsättningar i hela landet. Partistyrelsen föreslår i dessa delar dels bifall, dels att instämman i motionens intentioner.

Partistyrelsen anser inte att kommunalt anställda behandlande läkare är en lösning som kan bidra till en god och jämlik hemsjukvård för äldre i hela landet och föreslår avslag på motionen såsom den är formulerad. Dock finns redan idag en möjlighet för kommunerna att ha läkare anställda i stabsfunktion, det vill säga med ansvar för att man har fungerande rutiner och riktlinjer för det medicinska innehållet i äldreomsorgen. Partistyrelsen föreslår i ett annat motionssvar att alla kommuner ska få tillgång till en medicinskt ansvarig läkare (MAL).

Den så kallade Ängelholms-modellen och ett flertal andra exempel visar att man drastiskt kan minska behovet av inläggningar, återinläggningar och besök på sjukhusens akutmottagningar via ett proaktivt mobilt arbetssätt och systematiskt samarbete mellan den kommunala och den regionala hälso- och sjukvården. Här kan också ambulanssjukvårdens roll utvecklas. Genom budgetsatsningar och överenskommelser med SKR inom ramen av Januariavtalet har Centerpartiet påbörjat ett arbete för en utvecklad ambulanssjukvård och fler mobila närsjukvårdsteam. Insatserna behöver fortsätta och stärkas. Partistyrelsen föreslår därför bifall till motionen i de delar som gäller fler mobila arbetssätt.

Höjda ambitioner för äldreomsorgen och äldres hälsa kräver också höjda ambitioner för stöd till alla landets anhängigvårdare. Nästan var femte person i vuxen ålder vårdar, hjälper eller stödjer en äldre livspartner, förälder eller svärförälder. Kvinnor svarar oftare för tillsyn, umgänge eller personlig omsorg. Risken för egen ohälsa ökar hos anhöriga som ger omfattande vård. Att inte klara av att både jobba, stödja tonårsbarnen och följa med en åttiårig pappa till läkaren skapar tidsbrist, stress, trötthet och skuld känslor för många. Siffror från Försäkringskassan visar att det är få som nyttjar den flexibilitet som finns i närståendepenningen. Kommunerna tillämpar socialtjänstlagens bestämmelse om stöd till anhängigvårdare på olika sätt och i varierande utsträckning. En ny lag om ersättning för "VAN", vård av nära anhörig, motsvarande så kallad VAB, är en aktuell lösning, men behöver utredas.

Partistyrelsen vill mot denna bakgrund, likt motionärerna, se ett förbättrat och sammanhållet anhängigstöd som ger kommunerna och Försäkringskassan fler verktyg att säkerställa lika möjligheter för kvinnor och män. Socialstyrelsen har utvecklat en vägledning för anhängigstöd i kommunerna, och tagit fram ett underlag för en nationell strategi för anhöriga. Partistyrelsen anser att underlaget skyndsamt behöver utvecklas till en ambitiös nationell strategi som beskriver konkreta insatser för ett förbättrat, jämställt och jämlikt anhängigstöd i hela landet. Det behövs vidare en långsiktig överenskommelse mellan staten och SKR för att implementera strategin i hela landet. Nationella riktlinjer kan vara en av många insatser som ingår i en helhetlig strategi, men partistyrelsen anser att beslut om nationella riktlinjer ska ligga hos Socialstyrelsen, inte hos Riksdagen.

40- och 50-talister har andra erfarenheter, vanor och behov än 10- och 20-talisterna. Det gäller också bland annat alkohol och hur man hanterar psykisk ohälsa. Motionärerna lyfter bland annat vikten av forskning om äldre kvinnors psykiska ohälsa och äldre kvinnors alkoholkonsumtion och partistyrelsen föreslår att partistämman instämmer i motionernas intentioner. Förebyggande hälsoinsatser för alla grupper av äldre behöver uppdateras och det är viktigt att prioritera resurser till forskning om äldres livskvalitet och äldres folkhälsa i allmänhet. Till exempel vet vi att högst antal suicid per 100 000 invånare finns bland män som är 85 år och äldre.

I förslaget till stämmoprogram föreslår partistyrelsen att Centerpartiet ska verka för etableringen av ett nationellt centrum för utveckling av äldreomsorgen. Detta som en nod för nyttiggörande av data och forskning inom äldreområdet och en plattform för dialog och samverkan mellan det offentliga, forskare, brukare och näringsliv.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för att kostnadsfria vacciner och screeningar i linje med expertmyndigheternas rekommendationer inkluderas i ett nationellt äldreomsorgsprogram.

att Centerpartiet ska verka för att förebyggande insatser mot våld och övergrepp på äldre personer inkluderas i ett nationellt äldreomsorgsprogram.

att Centerpartiet ska verka för att civilsamhället inkluderas i genomföringen av ett nationellt äldreomsorgsprogram.

att Centerpartiet ska verka för att stärka den förebyggande tandvården för äldre.

att Centerpartiet ska verka för att måltidsmiljöer och verksamhetsnära matlagning ingår i planering och upphandling inom alla verksamheter i äldreomsorgen.

att Centerpartiet ska verka för att kommuner, regioner och myndigheter har rutiner för hur användare med och utan särskilda behov kan bli delaktiga i utvecklingsprocesserna av IT-tjänster.

att Centerpartiet ska verka för att det i alla kommuner finns möjlighet till personlig kontakt via telefon eller fysisk närvaro för äldre i behov av stöd från kommunala välfärdstjänster.

att Centerpartiet ska verka för en utredning av om det behövs en ny lag om rätt till ledighet för vård av nära anhörig ("VAN"), motsvarande lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

3.26.5 att införandet av digitala hjälpmedel inom vård och omsorg alltid måste ske i samförstånd med vårdtagaren.

3.29.1 att förebyggande hälsoarbete (kost, motion, droger, fallprevention, läkemedelsgenomgång mm.) prioriteras, för att minska behovet av omsorg och vård för den enskilde och samhället.

3.31.4 att fler mobila arbetssätt och mobila team utvecklas, som kan besöka och vårda patienter hemma.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.26.1

3.26.2

3.26.3

3.26.4

3.26.6

3.27.1

3.28.1

3.28.2

3.29.2

3.29.3

3.29.4

3.30.1

3.31.2

3.31.3

3.31.5

3.31.6

3.31.7

3.31.8

3.31.9

3.32.1

Partistämman avslog följande motioner:

3.31.1

3.33, 3.34: Reformerad finansiering av välfärden

3.33.1 att uppdra till partistyrelsen och riksdagsgruppen att ta initiativ till en statlig utredning om en reformerad finansiering av välfärden.

3.34.1 att vårdens autonomi gentemot offentligheten ökar.

3.34.2 att vårdens verksamheter i så stor utsträckning som möjligt drivs av fristående stiftelser, föreningar och företag.

3.34.3 att regionerna bevaras som huvudmän för vården, vars roll begränsas till beställande och marknadsövervakande funktioner, i syfte att bevara kvalitets- och kostnadskontroll.

3.34.4 att svensk sjukvårdsfinansiering reformeras mot en försäkringsfinansierad modell med obligatoriska sjukvårdsförsäkringar.

3.34.5 att de obligatoriska sjukvårdsförsäkringarna förvaltas av licensierade privata och icke-vinstutdelande försäkringsföretag som tar ut premier och självrisker inom ramar fastställda av politiska beslutfattare.

3.34.6 att ingen ska kunna nekas en obligatorisk sjukvårdsförsäkring.

3.34.7 att patienter erbjuds ett spektrum av valbara premier och självrisker som inte får variera efter sjukdomsburda, bakgrund, ålder eller levnadsfaktorer.

3.34.8 att vårdens ersättningsmodeller förhandlas fram mellan försäkringsbolag och vårdgivare, efter ramar som fastställs av politiken.

3.34.9 att ansvaret för medicinsk grund- och specialistutbildning fastställs i avtal mellan regioner, försäkringsbolag och vårdgivare, där vårdpersonal ges en stor möjlighet att påverka.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna tar upp behovet för att reformera finansieringen av välfärden. I en motion föreslås en statlig utredning om finansieringen av välfärden. I en annan motion lyfts ett konkret förslag om en stegvis övergång mot ett försäkringsfinansierat sjukvårdssystem i Sverige.

Utgångspunkten för Centerpartiets välfärdspolitik är den liberala idén att rätten till vård- och omsorg kommer ur medborgarskapet och därför ska ges solidariskt och efter behov, och inte efter bostadsort, kön, hudfärg eller inkomst. Partistyrelsen anser att den nordiska välfärdsmodellen, med en solidarisk och till största delen skattefinansierad välfärd som omfattar alla medborgare, tjänar Sverige väl och fortfarande ska vara utgångspunkt för sjukvårdssystemet, äldreomsorgen och socialtjänsten.

Det finns stora fördelar med de försäkringsbaserade välfärdssystem som finns i till exempel Nederländerna och Schweiz. Dock skulle en övergång mot ett i sin helhet försäkringsfinansierat sjukvårdssystem i Sverige, även om den genomfördes stegvis, kräva mycket stora administrativa resurser genom flera decennier. Detta är resurser som behövs i vårdens verksamheter på lokal och regional nivå. Vårdens medarbetare ute i verksamheterna är den största kraften och resursen för att förbättra och utveckla välfärden. De behöver större frihet att få göra det,

och en politik som ger dem rätt verktyg och stöd, inte minst för att fullt ut kunna utnyttja teknikens möjligheter. Partistyrelsen föreslår på denna bakgrund att i sin helhet avslå motionen om en stegvis övergång mot ett försäkringsfinansierat sjukvårdssystem.

Samtidigt konstaterar partistyrelsen att det behövs reformer inom ramen av dagens finansieringssystem för att klara av den framtida finansieringen, bygga ur välfärden på ett hållbart sätt och säkerställa att ambitionshöjningar kommer alla medborgare till del oavsett deras ekonomiska förutsättningar.

Detta är en debatt som behöver tas vidare under kommande mandatperiod. Partistyrelsen föreslår på denna bakgrund att bifalla motionen att Centerpartiet ska driva på för en statlig utredning om reformerad finansiering av välfärden.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

3.33.1 att uppdra till partistyrelsen och riksdagsgruppen att ta initiativ till en statlig utredning om en reformerad finansiering av välfärden.

Partistämman avslög följande motioner:

3.34.1

3.34.2

3.34.3

3.34.4

3.34.5

3.34.6

3.34.7

3.34.8

3.34.9

4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9: Kvinnors hälsa och förlossningsvården

4.1.1 att Centerpartiet verkar för att ytterligare uppdrag åläggs skolhälsovården och primärvården i hela landet, att fånga upp och hjälpa flickor och kvinnor som lever med endometrios vidare så de får adekvat sjukvård med professionellt gott bemötande.

4.1.2 att Centerpartiet verkar för att öka storleken på nationella riktade forskningsmedel inom området endometrios.

4.1.3 att Centerpartiet verkar för att alla berörda yrkesgrupper får utbildning och fortbildning med både grundläggande kunskap och de senaste forskningsrönen om endometrios.

4.2.1 att förlossningsvården prioriteras högre och att mer resurser läggs på denna.

4.2.2 att eftervården utökas och mer resurser tillförs, så att kvinnor snabbare ska kunna få tillgång till vård och behandling av förlossningsskador.

4.2.3 att mer medel ska gå till forskning för att förbättra förlossningsvården.

4.2.4 att förebygga allvarliga bristningar i samband med förlossning.

- 4.3.1 att Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för hemförlossning.
- 4.3.2 att hemförlossning ska bli en naturlig del av vårdutbudet i alla landets regioner.
- 4.4.1 att anslagen till forskning på kvinnosjukdomar ökar.
- 4.4.2 att den forskningen anpassas och sker på det kön som sjukdomarna uppkommer hos.
- 4.4.3 att utvecklingen av mediciner till komplexa sjukdomar [såsom endometrios] påskyndas och omfattas av högkostnadsskyddet.
- 4.4.4 att vårdpersonal inom primärvård, skola och ungdomsmottagningar får ökad kompetens att upptäcka symtom på endometrios hos kvinnor.
- 4.4.5 att alla regioner har tillgång till ett endometriosteambesök för att underlätta vård och behandling av komplexa symtom.
- 4.5.1 att tillgängligheten för vård kring förlossning och eftervård förbättras.
- 4.5.2 att tillgängligheten för specialistvård vid postnatala problem ökar och att alla regioner ska eftersträva samma mål.
- 4.5.3 att anslagen till utbildning och tillgängligheten för specialisering inom förlossningsskador och bäckenbottenproblematik ökar i hela landet.
- 4.5.4 att personal inom förlossning får mer resurser för att kunna utföra trygga och säkra förlossningar i hela landet.
- 4.6.1 att Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för akutsjukvård för gravida och nyförlösta.
- 4.6.2 att särskilda mottagningar för akutsjukvård för gravida och nyförlösta ska bli en naturlig del av vårdutbudet i alla landets regioner.
- 4.7.1 att svensk sjukvård åläggs ett större ansvar att säkerställa att den havande kvinnan verkligen är i sådant fysiskt och psykiskt skick att det går att lita på vad hon själv säger [vid beslut om abort], annars ska hon först få vård.
- 4.8.1 att Centerpartiet arbetar aktivt för att forskningen av kvinnosjukdomar prioriteras när pengarna delas ut.
- 4.8.2 att Centerpartiet aktivt lyfter upp initiativ där forskning av kvinnosjukdomar prioriteras.
- 4.9.1 att Centerpartiet verkar för att det anslås särskilda medel för medicinsk forskning kring kvinnors kroppar.
- 4.9.2 att Centerpartiet verkar för att studier som inte berör könsspecifika fenomen ska inkludera även kvinnor.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna tar upp frågor om kvinnors hälsa, jämställd och jämlik vård och hälsorelaterad forskning, samt kvalitet, tillgänglighet och jämlikhet i förlossnings- och mödrahälsovården.

Centerpartiet presenterade ett förslag om en större satsning på kvinnors hälsa i valrörelsen 2018. Inom ramen av Januariavtalet ingick den dåvarande regeringen och SKR en överenskommelse om förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa. För åren 2021–2022 tecknades en tilläggsöverenskommelse med ökat fokus på att stärka vårdkedjan och eftervården i hela landet. Bland annat ska regionerna säkerställa att vårdkedjan är tydlig, erbjuda en tillgänglig och jämlik eftervård baserad på bästa möjliga kunskap och säkerställa att kompetens och stöd finns tillgänglig för de kvinnor som söker vård för besvär en längre tid efter förlossningen.

Centerpartiet har varit drivande för att få till stånd dessa överenskommelser och kommer fortsätta prioritera förlossningsvården även framöver. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att dels bifalla, dels instämma i motionernas intentioner om stärkt förlossningsvård, om att förebygga allvarliga bristningar och om höjda anslag till specialisering inom förlossningsskador och bäckenbottenproblematik.

Ett problem inom förlossningsvården är de stora variationerna i vilken vård som erbjuds, såväl inom som mellan regionerna. Det gäller inte minst i eftervården. Inom ramen av Januariavtalet medverkade Centerpartiet till att Socialstyrelsen nyligen fått i uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer för förlossnings- och mödravård. Riktlinjerna bör tydliggöra hur en och samma barnmorska ska kunna följa kvinnan under graviditet, förlossning och eftervård. Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta att partiet ska driva på för att riktlinjerna skyndsamt implementeras, samt i övrigt att instämna i motionernas intentioner.

Även om kvinnor i Sverige har rätt att föda var de vill, så finns inga nationella riktlinjer om att regionerna ska erbjuda hjälp vid hemförlossning. Barnmorskorna som hjälper till vid hemförlossningen tar ut en avgift, som kan vara uppemot 20 000 kronor. I vissa regioner kan man få ersättning för barnmorskans kostnader om man uppfyller vissa kriterier vad gäller avstånd till sjukhus, läkarundersökning och riskbedömning. Svenska Barnmorskeförbundet anser att hemförlossning bör vara en del av vårdutbudet i hela landet. Centerpartiets partistämman beslutade 2019 att förlossningsvård ska kunna erbjudas på fler nivåer än på stora sjukhuskliniker. Efterfrågan på hemförlossning är ökande och det är viktigt att alla kvinnor kan göra informerade val. Riktlinjer för hemförlossning handlar inte om att förespråka hemförlossning utan säkerställa ett jämlikt bemötande för kvinnor som önskar hemförlossning. Partistyrelsen anser dock att sådana riktlinjer bör ingå i bredare riktlinjer för förlossnings- och mödrahälsovård och föreslår att partistämman instämmer i motionens intentioner i dessa delar.

Endometriosis är ett exempel på en sjukdom eller tillstånd som många har svårt att få hjälp med. Ungefär 4,2 miljoner personer i Sverige har endometriosis, varav ungefär hälften har besvär som i någon mån påverkar deras liv. Endometriosis är när vävnad som liknar livmodersslemhinna växer utanför livmoderhålan. Det kan ge upphov till omfattande smärta och besvär i många situationer eller längre perioder. Ett antal lindrande behandlingar finns. Socialstyrelsen publicerade 2018 nationella riktlinjer för vård vid endometriosis. Socialstyrelsen rekommenderar bland annat att regionerna ska ha grundbemannade multiprofessionella endometriosteams.

Dock visar både Socialstyrelsens egna analyser (2019) och Myndigheten för vårdanalys uppföljning av de senaste årens satsningar på kvinnors hälsa genom överenskommelser mellan regeringen och SKR (2020) att mycket kvarstår för att alla som behöver det ska få rätt vård i rätt tid. Satsningarna har inte haft tillräckligt tydliga och mätbara mål. De har även präglats av punktinsatser i stället för genomgående prioriteringar i hela vårdkedjan och alla regioner.

Partistyrelsen anser att hela vårdkedjan behöver rustas för att hjälpa patienter med endometriosis i rätt tid och med adekvata insatser, och föreslår partistämman besluta detta samt instämna i motionernas intentioner i dessa delar.

Multiprofessionella endometriosteams är ett lyckat arbetssätt som rekommenderas av Socialstyrelsen men partistyrelsen anser inte att partiet ska besluta om hur regionerna ska implementera nationella riktlinjer och föreslår därför partistämman att instämna i motionens intentioner vad gäller multiprofessionella team. Redan 2015 beslutade Centerpartiets partistämman att partiet ska verka för ett ökat fokus på och höjda forskningsanslag till forskning om orsaker och behandling av endometriosis och liknande sjukdomstillstånd. Eftersom detta redan är partiets politik föreslår partistyrelsen att partistämman instämmer i motionens intentioner även i denna del.

Det finns i största allmänhet behov av att stärka upp eftervården för att i ett tidigt skede ge kvinnor i behov det stöd och den vård de har rätt till. Det kan göras genom att låta efterkontrollen med barnmorska kompletteras med ett besök hos fysioterapeut med inriktning på kvinnors hälsa. Deras fokus på funktion gör att exempelvis en bäckenbottenundersökning kan bli mer ingående och bli ett bra komplement till barnmorskornas arbete. På samma vis som det kopplas in fysioterapeut vid muskelskada eller operation borde det vara en självklarhet att ha tillgång till fysioterapeutisk kompetens efter förlossningen. Det ökar inte bara möjligheten till ett fungerande liv utan smärta för kvinnor, dessutom är det också samhällsekonomiskt effektivt då återkommande sjukhusbesök och sjukskrivningar kan förhindras. Det bör därför införas ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa vid eftervården efter förlossningen.

Ett av Sveriges sex jämställdhetspolitiska mål är en jämställd hälsa. Trots detta visar utvärderingar att insatserna för kvinnors hälsa inte täcker hela problembilden. Det saknas också tydliga behovsbedömningar och prioriteringar, både inom satsningarna och jämfört med andra områden eller grupper. Det finns en bild av bristande samordning och onödigt dubbelarbete. Redan 2014 rekommenderade Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att det bör utvecklas en nationell modell för att mäta och följa upp ojämlik vård samt utvärdera effekter av metoder som prövas för ökad jämlikhet. Myndigheten har tidigare haft i uppdrag att följa upp satsningar på kvinnors hälsa, men vissa tillfälliga insatser är inte tillräckligt. För att se till att myndigheten kan bygga upp kompetens och kunskap som kan göra verklig skillnad bör den få ett permanent monitorerings- och analysuppdrag som rapporteras årligen. Detta föreslår partistyrelsen i stämmoprogrammet Vård och omsorg av god kvalitet i hela landet.

Partistämman 2019 fattade beslut om att Centerpartiet ska verka för ökade anslag till forskning om kvinnors hälsa samt till att stärka kunskapsspridning och -implementering i alla delar av vårdkedjan och i hela landet.

Eftersom den medicinska forskningen är internationell handlar det inte minst om att på ett bättre sätt ta tillvara ny forskning och få ut den i vårdens verksamheter. Samtidigt vill partistyrelsen stärka forskningen inom området och föreslår ett nytt tioårigt nationellt forskningsprogram om kvinnors hälsa och sjukdomstillstånd som drabbar kvinnor och föreslår detta i stämmoprogrammet Vård och omsorg av god kvalitet i hela landet. Med bakgrund i detta föreslår partistyrelsen att partistämman dels bifaller, dels instämmer i motionernas intentioner om ökade anslag till forskning på kvinnors hälsa samt om utveckling av läkemedel för komplexa sjukdomar såsom endometrios. Dock anser partistyrelsen att det även i fortsättningen ska vara Tandvårds- och läkemedelsverket som, med avstamp i Lagen om läkemedelsförmåner, avgör vilka läkemedel som ska ingå i högkostnadsskyddet.

Historiskt har det förekommit att läkemedel som konsumeras av män och kvinnor eller bara av kvinnor nästan uteslutande testats på män. Det tydligaste exemplet är hur p-piller en gång i tiden testades för biverkningar i en helt manlig population. I dag sker däremot testningen av läkemedel (så kallade fas 3-studier) som används av båda könen på män och kvinnor, och könsspecifika mediciner enbart på berört kön. Amerikanska läkemedelsverket FDA som reglerar forskningsförutsättningarna för många läkemedel som efter kommersialisering också används i Sverige har kvotkrav för kvinnor sedan 1993. I EU finns inte motsvarande kvoter, men om kvinnor eller män är underrepresenterade i studier blir läkemedlen inte godkända för användning av LäkeMedelsverket. Av medicinska och statistiska skäl är det inte nödvändigt med en 50/50 fördelning bland försökspersonerna, utan det räcker med att könsfördelningen är proportionell till andelen sjuka av respektive kön, vilket den är sedan många år. Partistyrelsen föreslår på denna bakgrund att instämna i motionernas intentioner vad gäller hälso- och läkemedelsrelaterad forskning och kön.

Forskning och mer kunskap är helt nödvändigt på längre sikt, men vi behöver också genomföra åtgärder som påverkar den vård som kvinnor får idag. I den nationella styrningen av vården är kunskapsstyrning, som drivs av SKR, i partnerskap med myndigheter, ett viktigt verktyg. Målet är att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hela hälso- och sjukvårdssektorn, från minsta vårdcentral till största universitetssjukhus. Inom kunskapsstyrningen finns 26 så kallade nationella programområden (NPO), varav ett handlar om kvinnosjukdomar och förlossning (gynekologi och obstetrik). Det är bra och nödvändigt att programmet finns, men kvinnors hälsa är ett mycket bredare och komplext område än bara hälso- och sjukvård för reproduktion. Partistyrelsen föreslår därför, i stämmoprogrammet Vård och omsorg av god kvalitet i hela landet, att införa ett genusmedicinskt uppdrag i grunduppdraget i alla nationella programområden.

Centerpartiet försvarar den svenska abortlagstiftningen. De som gör abort har olika skäl. Det spelar ingen roll vilken orsak som ligger bakom beslutet, alla har lika mycket rätt till abort. Aborter kan ofta vara jobbiga att gå igenom för både kvinnor och män. Därför är det viktigt att sträva efter att minska antalet aborter. Kvinnor som genomgår abort ska alltid erbjudas stödsamtal. Även kvinnans partner eller andra som inte får bestämma har rätt att få samtalsstöd. Inom ramen av Januariavtalet ingick den dåvarande regeringen och SKR en överenskommelse som syftar till att säkerställa att det alltid ska finnas utpekad relevant kompetens utifrån den gravida kvinnans olika behov. Kvinnor som drabbas av komplikationer och psykiska besvär i samband med graviditet nämns särskilt. Vilka konkreta insatser som erbjuds och bedömningar som görs i enskilda fall är en fråga för professionerna och inte för politiken, dock alltid på abortlagstiftningens grund. Partistyrelsen föreslår därför avslag till motionen i denna del.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för att hela vårdkedjan rustas för att hitta och hjälpa patienter med endometrios i rätt tid och med adekvata insatser.

att Centerpartiet ska verka för att nationella riktlinjer för förlossnings- och mödravård skyndsamt tas fram och implementeras, och för att riktlinjer för hemförlossning ingår i dessa.

att Centerpartiet ska verka för ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa i den eftervård som erbjuds kvinnor efter förlossningen.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.2.1 att förlossningsvården prioriteras högre och att mer resurser läggs på denna.

4.2.2 att eftervården utökas och mer resurser tillförs, så att kvinnor snabbare ska kunna få tillgång till vård och behandling av förlossningsskador.

4.2.3 att mer medel ska gå till forskning för att förbättra förlossningsvården.

4.4.1 att anslagen till forskning på kvinnosjukdomar ökar.

4.5.1 att tillgängligheten för vård kring förlossning och eftervård förbättras.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.1.1

4.1.2

4.1.3

4.2.4

4.3.1

4.3.2

4.4.2

4.4.3

4.4.4

4.4.5

4.5.2

4.5.3

4.5.4

4.6.1

4.6.2

4.8.1

4.8.2

4.9.1

4.9.2

Partistämman avslog följande motioner:

4.7.1

4.10, 4.11, 4.12: Psykisk hälsa

4.10.1 att utreda möjligheterna att nationellt samarbeta med sociala medier för att motverka suicid samt stöd för slussning in i vården för utsatta unga.

4.11.1 att Centerpartiet verkar för att valfrihet enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV) införs inom barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner.

4.12.1 att Centerpartiet verkar för att prioritera barn och ungdomars psykiska hälsa som en av våra viktigaste vårdfrågor i riksdagen och verkar för att en separat kömiljard riktad mot barn- och ungdomspsykiatri inrättas.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna lyfter förslag som handlar om stärkta förebyggande insatser och sänkta trösklar in till vården för att behandla psykisk ohälsa, inte minst bland barn och unga. Det föreslås att barn och ungas psykiska hälsa ska vara en profilfråga för Centerpartiet.

Den psykiska ohälsan är ett växande problem i Sverige och många andra länder. Trots detta är tillgängligheten till stöd för den som drabbats idag alldeles för dålig, inte minst för barn och unga. I Januariavtalet fick Centerpartiet genomslag för att stärka psykiatri och elevhälsan, med mål om en köfri barn- och ungdomspsykiatri. Vi kom även överens med januaripartierna om stärkt suicidprevention genom ökade resurser till nationell kunskaps spridning och ekonomiskt stöd till organisationer som arbetar förebyggande. En stor del av satsningarna kanaliseras genom kommuner och regioner via överenskommelser med SKR. Vidare fick Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUUCF) samt Folkhälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en kartläggning av ungdomars upplevda psykiska hälsa och ohälsa. Barn och ungas psykiska hälsa är och kommer fortsätta vara en viktig prioritering för Centerpartiet. Partistyrelsen anser mot denna bakgrund att partiet redan driver och genomför stärkta satsningar på barn och ungdomars psykiska hälsa och föreslår att partistämman instämmer i motionens intentioner i denna del.

Människor med lättare psykiska besvär, såsom stress och utmattningssymtom i en tidig fas, behöver inte alltid träffa en specialist utan kan i många fall bli hjälpta av enklare samtalsstöd och hjälp till självhjälp. En förutsättning för en tillgänglig primärvård som bättre kan hjälpa barn och vuxna med psykisk ohälsa är att utbilda och fortbilda fler som kan få kompetens att erbjuda samtalsstöd som kan ges fysiskt och digitalt. Det är tyvärr stora kvalitets- och kompetensvariationer i primärvården vad gäller första linjens stöd vid psykisk ohälsa. Vissa regioner har tagit fram kompetenskrav medan andra låter varje enskild enhetschef avgöra. Ofta krävs den så kallade KBT steg 1-utbildningen, vilken egentligen avskaffades för många år sedan. Nu finns den som betaltutbildning med oerhört skiftande kvalitet och ingen granskning. Med bakgrund av detta är det av stor vikt att standardisera och kvalitetssäkra den grundläggande psykoterapiutbildningen. Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta att Centerpartiet ska verka för detta.

Inom ramen för januarisamarbetet gav den dåvarande regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att förbereda inrättandet av en nationell stöddlinje som via telefon och digitala kanaler riktar sig till personer med psykisk ohälsa och suicidalitet samt till anhöriga och närstående. I uppdraget ingår dialog och samarbete med civilsamhället och andra relevanta aktörer.

Folkhälsomyndigheten har även i uppdrag att fördela stöd till civilsamhällets insatser för att förstärka och komplettera statens, regionernas och kommunernas insatser kring suicidprevention.

Partistyrelsen anser att enskilda insatser och samarbeten är en fråga för expertmyndigheter och civilsamhället. Partistyrelsen föreslår mot denna bakgrund att instämma i motionens intentioner vad gäller att utreda samarbete med sociala medier om suicidprevention och barns psykiska ohälsa.

Centerpartiet ser LOV som ett viktigt sätt att främja såväl patienternas valfrihet som tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården. Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att utvidga patientens rätt att välja. Partistyrelsen ser positivt på om regioner väljer att införa LOV inom fler områden, till exempel specialistvård för psykisk ohälsa, men det bör vara upp till varje region själv att avgöra vilka vårdområden som är lämpliga för detta.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet verkar för att det utbildas och fortbildas fler som kan erbjuda första linjens samtalsstöd vid psykisk ohälsa.

att Centerpartiet verkar för att den grundläggande psykoterapiutbildningen standardiseras och kvalitetssäkras.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.11.1 att Centerpartiet verkar för att valfrihet enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV) införs inom barn- och ungdomspsykiatri i samtliga regioner.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.10.1

4.12.1

4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19, 4.20, 4.21, 4.22, 4.23, 4.24, 4.25: Folkhälsofrågor

4.13.1 att Centerpartiet arbetar för att erbjuda möjligheten till hälsosamtal i kvinnohälsovården, förslagsvis i samband med cellprovtagning.

4.13.2 att Centerpartiet verkar för att starta ett pilotprojekt med utgångspunkt i "Grön rehab" och med stöd av hälsoteam, som ska stötta personer i riskzonen för eller med nydiagnostiserad psykisk ohälsa.

4.13.3 att ett "äldrehälsovårdsprogram" ska erbjudas alla medborgare efter avslutat arbetsliv. Det ska baseras på vetenskap och vara inriktat på att dels fånga upp äldre med psykisk ohälsa, dels erbjuda förebyggande rådgivning kring kost, motion, fallskadeprevention, med mera.

4.14.1 att sprida modell för barn med fetma, funktionsvariation och psykisk ohälsa, inspirerad av den modell som finns i Kungsbacka och Region Halland i hela landet.

4.15.1 att ungdomar mellan 13–18 år får tillgång till läkemedelslistan och kan dela den via fullmakt till vårdnadshavare.

4.15.2 att ungdomar 13–16 år får tillgång till sin journal.

4.15.3 att de delar av journal och läkemedelslista som en ungdom inte vill inkludera i fullmakt till vårdnadshavare kan undantas.

4.16.1 att förlänga tiden för mammografi och livmoderhalscellprover.

4.16.2 att vård för psykisk ohälsa ska kunna sökas utan krav på remiss.

4.16.3 att det inrättas fler stresskliniker för att möta behovet hos dem som söker vård.

4.16.4 att arbetsgivare erbjuder kvinnor inom offentlig sektor minst två friskvårdstimmar i veckan.

4.16.5 att friskvårdsbidraget vidgas och att den som driver eget företag ska kunna göra avdrag för sin egen friskvård.

4.17.1 att Centerpartiet tar lead och verkar för att ta fram en strategi för hur vi ska leva på ett socialt hållbart sätt under pandemitid.

4.17.2 att Centerpartiet tar initiativ till att arbeta för att främja en socialt hållbar beteendeförändring som minskar smittspridning i samhället.

4.17.3 att Centerpartiet tar initiativ till att undersöka, kartlägga och se över lagar och regler som hindrar människor att vara hemma när de bär på sjukdomssymtom, exempelvis karensdagarna.

4.18.1 att BMI som bedömningssystem inom vården ska ses över och ge läkare alternativ i de fall där det inte går att använda.

4.18.2 att i de fall där BMI stänger ute patienter från vård, inte patienten skickas hem utan får en handlingsplan för återgång till ett värdigt liv och ges möjlighet till motion och arbete med operation först om det behövs.

4.19.1 att ett BOT-avdrag, som en parallell till ROT- och RUT-avdrag, införs.

4.20.1 att rutiner tas fram kring DNA-tester som en möjlighet att hitta sjukdomar som patienten har för behandling nu och i framtiden.

- 4.20.2 att etiska och juridiska regler skrivs i samband med att DNA-tester tas fram.
- 4.21.1 att utveckla och utreda hur barn ska kunna ta kontakt med vården själva.
- 4.21.2 att utreda hur elevhälsan kan stärkas för att fånga upp barn som söker vård.
- 4.22.1 att TBE-vaccinet finns med i det allmänna vaccinationsprogrammet.
- 4.22.2 att utreda införandet, inklusive ekonomisk kostnad, av TBE i det allmänna vaccinationsprogrammet.
- 4.23.1 att Centerpartiet verkar för införandet av en nationell folkhälsomiljard.
- 4.23.2 att Centerpartiet verkar för att det tas fram en nationell strategi för fysisk aktivitet och kost.
- 4.24.1 att Centerpartiet verkar för att det ska vara enkelt att rapportera in biverkningar av medicintekniska produkter som kopparspiraler.
- 4.25.1 att alla rektorer får ett tydligare uppdrag för elevhälsan och på ett strukturerat sätt arbeta med elevers hälsa och välmående.
- 4.25.2 att Elevhälsan särskilt ska prioriteras i kommande budgetförhandlingar.
- 4.25.3 att ett välmåendeindex i likhet med Nya Zeelands införs på nationell nivå.
- 4.25.4 att hälsa och välmående ska vara en prioriterad fråga under Samtalsåret 2020.
- 4.25.5 att en arbetsgrupp tillsätts för området hälsa och välmående inför valet 2022, gärna i samarbete med Centerpartiet i Stockholms län.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna tar upp frågor om folkhälsa, förebyggande insatser och vårdetik i vid mening. Ett flertal motionärer vill stärka satsningarna på förebyggande insatser. Motionerna berör principiella frågor om till exempel socialt hållbar pandembekämpning och bioteknologietik, men även mer konkreta förslag som rör till exempel ungas vårdkontakter.

En god folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället, enligt WHO. Från och med 2019 presenterar Nya Zeelands regering en så kallad välmåendebudget för att mäta vilken effekt långsiktiga politiska beslut får på människors liv. I Sverige utgår regeringen sedan 2014 från "Nya mått på välbefinnande" som bland annat tar hänsyn till den upplevda fysiska och psykiska hälsan hos befolkningen. Ramverket, som innehåller femton indikatorer för ekonomiska, miljömässiga och sociala aspekter av livskvalitet, är precis som Nya Zeelands verktyg tänkt att komplettera BNP-måttet. Partistyrelsen anser att system som dessa är viktiga verktyg för hållbara beslut och föreslår att instämma i motionens intentioner om en välmåendebudget.

Frågor om social hållbarhet både i kris- och normalläge har aktualiserats än mer av pandemin och dess konsekvenser. Covid-19 har rest många och stora frågor om våra samhällen och vårt sätt att leva, både under en pandemi och när vardagen är tillbaka. Det handlar både om etiska och existentiella frågor och mer konkreta frågor om hur välfärdssystem påverkar människors beteende under en pandemi. Centerpartiet har under 2020 och 2021 lyft ett antal konkreta förslag som syftar till att bekämpa pandemin på ett så effektivt och samtidigt långsiktigt socialt hållbart sätt som möjligt. För att det svenska samhället ska kunna dra lärdomar av det inträffade har det varit viktigt för Centerpartiet att hanteringen av virusutbrottet och utbrottets effekter utvärderas. Centerpartiet har tillsammans med en majoritet i Riksdagen fått genomslag för tillsättningen av en kommission som ska genomföra en sådan utvärdering och att utvärderingen ska vara klar senast i februari 2022. Partistyrelsen föreslår mot denna bakgrund att partistämman instämmer i motionens intentioner om socialt hållbara strategier för framtida pandemier.

För Centerpartiet är det viktigt att säkerställa jämlika förutsättningar för att förebygga egen ohälsa. Partistämman 2013 fattade beslut om att fler landsting bör erbjuda motiverande hälsosamtal för alla 40-, 50- och 60-åringar enligt den så kallade Västerbottenmodellen. Hälsosamtalen kan innehålla stöd om sömn, mat, motion, alkohol- och tobaksvanor samt screening för olika hälsotillstånd. Under den senaste mandatperioden har Centerpartiet i Riksdagen drivit förslag om stärkt elev- och studenthälsa, pulshöjande aktiviteter på skolschemat varje dag, en egen- och friskvårdsreform, moderniserad nyckelhälsamarkering och systematisk mat- och måltidsuppföljning i äldreomsorgen. Inom ramen av den pågående primärvårdsreformen har förebyggande insatser blivit en del av primärvårdens grunduppdrag. Det viktigaste folkhälsoarbetet drivs dock i Sveriges

kommuner och regioner. För Centerpartiet är det viktigt att stärka kommunernas och regionernas ekonomiska förutsättningar också vad gäller folkhälsoarbete. Partistyrelsen är dock skeptisk till fler riktade statsbidrag och föreslår därför att instämna i motionens intentioner vad gäller en så kallad folkhälsomiljard.

Partistyrelsen anser också att det finns mer ändamålsenliga sätt att främja friskvårdsaktiviteter och god folkhälsa än att införa ett så kallat BOT-avdrag, efter modell av RUT och ROT, för tjänster såsom terapi, massage eller personlig tränare. RUT- och ROT-avdrag infördes av flera skäl. Ett skäl var att minska motiven för svartarbete. Ett annat var att nya arbeten skulle skapas genom att människor istället för att själva utföra arbeten i hemmet, ska köpa tjänsten av företag. Personliga tränare eller terapeuter uppfyller inget av dessa kriterier och partistyrelsen är därför inte beredd att bifalla motionen i denna del. Förutsättningarna för hälsa och välmående är individuella. Friskvård är viktigt men främst en fråga för arbetsmarknadens parter. Partistyrelsen anser inte heller att den anställdas kön ska avgöra hur många friskvårdstimmar arbetsgivaren erbjuder. Partistyrelsen föreslår därför avslag på motionen om att erbjuda kvinnor i offentlig sektor minst två friskvårdstimmar i veckan. Det är dock viktigt att även egenföretagare har möjlighet till friskvård på lika villkor med arbetstagare, och partistyrelsen föreslår bifall till motionen i denna del.

Ur ett globalt perspektiv är folkhälsan i Sverige god. Dock är skillnaderna mellan olika grupper i samhället fortfarande stora inom ett antal områden, ibland även ökande. Samtidigt som den fysiska hälsan förbättras återstår stora utmaningar för den psykiska ohälsan, inte minst bland ungdomar och äldre. Sverige har sedan 2018 ett folkhälsopolitiskt ramverk som består av ett övergripande, nationellt folkhälsopolitiskt mål och åtta målområden. Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Ett flertal motioner rör på olika sätt dessa åtta målområden.

Ett av de svenska folkhälsomålen handlar om levnadsvanor, hälsofrämjande och hälsoskadliga produkter, miljöer och aktiviteter. Sedan 2019 har Folkhälsomyndigheten uppdraget att utveckla indikatorer för målen och en stödstruktur för uppföljning, samordning, fördjupad analys och kunskapsspridning. Partistyrelsen anser att det behövs ett stärkt fokus på kost och fysisk aktivitet inom det folkhälsopolitiska ramverket, bland annat genom att sprida välfungerande modeller såsom den Kungsbacka-modell en motionär lyfter. Dock är partistyrelsen inte övertygad om att en nationell strategi är rätt verktyg, eller om att partistämman ska rekommendera konkreta modeller. ANDT-strategin är ett exempel på att en strategi i sig inte ger kommuner och regioner bättre förutsättningar för att stärka folkhälsoarbetet lokalt. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämna i motionernas intentioner i dessa delar.

Ett annat folkhälsomål handlar om en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. För de flesta diagnoser förekommer omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat mellan olika sociala grupper. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att vården arbetar förebyggande och hälsofrämjande och att behandling utgår från patientens behov och möjligheter. Vilka verktyg som används är en fråga för expertmyndigheterna och professionen, men behöver ta avstamp i dessa principer. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämna i motionens intentioner vad gäller användningen av BMI-index i vården, samt om rutiner kring DNA-tester som verktyg för att mäta risk för framtida sjukdom.

Svårigheter att få hjälp för olika kvinnosjukdomar och tillstånd gäller för kvinnor i alla åldrar. Många kvinnor lider av problem kopplat till klimakteriet, men kan också ha svåra besvär från exempelvis tidigare förlösningar. Genom cellprovtagningarna nås nästan alla kvinnor mellan 23–64 år regelbundet av mödravården. Partistyrelsen föreslår bifall till motionen om att cellprovtagningen byggs ut och kompletteras med ett frivilligt hälsosamtal hos barnmorska.

Partistyrelsen är även positiv till att inkludera kostnadsfria screeninginsatser såsom mammografi i ett äldre hälsovårdsprogram, men vilka insatser som bedöms mest effektiva är även detta en fråga för expertmyndigheterna och i denna del föreslår partistyrelsen att partistämman instämmer i motionens intentioner.

Gentester inom sjukvården utförs framför allt när man känner till att en viss sjukdom förekommer i en persons familj. De kan också utföras när en person utan känd risk får en sjukdom och man vill undersöka om det finns en genetisk bakgrund. I vissa regioner finns särskilda etikråd där sådana medicinsk-etiska frågor tas upp. Statens medicinsk-etiska råd (Smer) föreslog 2018 att en parlamentarisk utredning tillsätts med uppdrag att utifrån kunskapsläge och etiskt perspektiv se över det svenska regelverket för tillämpningar hos människa av genteknik. Partistyrelsen anser att behovet för nationella etiska råd behöver utredas. Det är viktigt att diskussionen om etiska råd följer utvecklingen av ny teknik. Partistyrelsen föreslår partistämman att instämna i motionens intentioner i denna del.

En annan förutsättning för en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård är att det är enkelt att få information och stöd om användning av läkemedel, hjälpmedel och medicintekniska produkter, samt att det är enkelt att rapportera om biverkningar och negativa effekter. Som en motionär påpekar kan detta av högst

tekniska och praktiska skäl, såsom den konkreta utformningen av myndigheters webbsidor, idag vara svårare när det handlar om medicintekniska produkter än när det handlar om läkemedel. Partistyrelsen håller med om att det ska vara "lätt att göra rätt" men anser att förslaget till beslut i sig är för detaljerat och föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner.

Partistyrelsen föreslår i sitt svar på en annan motion att partistämman ska besluta att Centerpartiet vill se ett nationellt program för äldres hälsa, och föreslår partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del.

För att fler barn, ungdomar och vuxna med psykisk ohälsa ska få hjälp snabbare behövs ökad tillgänglighet i primärvården. Det ska vara enkelt och begripligt var man vänder sig om man behöver stöd med psykisk ohälsa. 1177 har en viktig roll för att sänka trösklarna för att få egenvårdsråd och hitta rätt väg in till vården i rätt tid. Med en mer tillgänglig och kompetent primärvård som ingång kommer det bli enklare att söka och få rätt vård i rätt tid för stressrelaterad och annan psykisk ohälsa, utan att remiss behövs. Partistyrelsen föreslår att instämma i motionens intentioner i dessa delar.

Forskning visar att personer med stressrelaterad psykisk ohälsa kan ha stor nytta av att genomgå så kallad grön rehabilitering. Innebörden av grön rehabilitering kan i korthet sammanfattas med att göra olika aktiviteter i en grön miljö, delta i aktiviteter med djur eller att bara få vara på en rogivande plats i natur- eller kulturlandskap. Det handlar dock om att arbeta systematiskt, med evidensbaserade metoder och att hjälpa deltagare att se sina framsteg. Flera regioner erbjuder "Grön rehab" på remiss, till exempel Halland där patienter deltar i aktiviteter och ett socialt sammanhang kopplat till djur och natur, på fem olika gårdar under åtta till tolv veckor.

Utvärderingar pekar på positiva effekter av bland annat den metod för grön rehabilitering som används vid Sveriges Lantbruksuniversitetets rehabiliteringsträdgård i Alnarp. I Norge, som sedan 2010 har en officiell certifiering av gröna välfärdstjänster inom jordbruket och rennäringen, pågår ett forskningsprojekt om grön rehabilitering för personer med demens i tidig fas. Preliminära resultat visar att mycket tid utomhus gör en skillnad för livskvaliteten. Partistyrelsen menar att grön rehabilitering och grön omsorg är intressant och bör följas upp med vidare utredning och utvärdering i syfte att möjliggöra en evidensbaserad vidareutveckling av grön rehabilitering i hela landet. Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta detta samt instämma i motionens intentioner vad gäller grön rehabilitering.

Elevhälsan spelar en viktig roll för allt förebyggande hälsoarbete. Därför kan skolan genom elevhälsan också bli en större del av lösningen på utmaningarna kring barn och ungas hälsa och mående. Det finns flera exempel på skolor där framsynta rektorer har lyckats skapa en bättre lärandemiljö genom att prioritera upp elevhälsan och inte minst det förebyggande hälsoarbetet. Dessa rektorer uppvärderar ofta elevhälsan genom att bygga ut den med fler kompetenser och kan därmed tidigt upptäcka hantera roten till den psykiska ohälsan i skolmiljö. Men det är inte uttalat i skollagen att rektorerna har detta ansvar trots att hälsan är så tätt kopplad till elevers möjligheter att nå kunskapsmålen. Partistyrelsen anser i enlighet med motionären att detta behöver ändras och har ett eget förslag till beslut. Elevhälsan har varit och kommer fortsätta vara en prioriterad fråga för Centerpartiet i Riksdagen, och partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i motionens intentioner i dessa delar.

En utredning av ett samlat ansvar för barn och ungas hälsa var en av frågorna Centerpartiet fick genomslag för i Januariavtalet. Detta är inte minst viktigt för ungdomar som inte längre önskar att föräldrarna ska ta allt ansvar, men inte heller själv har de verktyg som behövs för att sköta sina egna vårdkontakter. I utredningens uppdrag ingår att lägga fram förslag som syftar till att säkerställa att barn och unga som önskar och där så bedöms lämpligt, ska ha tillgång till sin egen hälsoinformation. En motionär föreslår att 13–16-åringar ska få tillgång till sin journal. Redan idag har 16-åringar tillgång till sin journal, men gruppen 13–15-åringar kan ibland ramla mellan stolarna eftersom både föräldrarna och den unge har begränsade rättigheter till insyn. Partistyrelsen anser det dock lämpligt att avvakta remiss och beredning av utredningen innan partiet tar ställning till konkreta förslag vad gäller ungas vårdkontakter och föreslår därför inte bifall till motionen i denna del men föreslår stämman besluta att barn och unga som önskar och där så bedöms lämpligt, ska ha tillgång till sin egen hälsoinformation.

Partistyrelsen är därför inte beredd att bifalla motionerna i dessa delar, men instämmer i intentionerna om att utreda och utveckla hur barn och unga kan ta kontakt med vården själva. Genom att föreslå två beslut med liknande formuleringar anser partistyrelsen att motionärernas intentioner fångas in.

Det svenska barnvaccinationsprogrammet erbjuder alla barn skydd mot elva sjukdomar. Programmet regleras genom Folkhälsomyndighetens föreskrifter. Fästingburen hjärninflammation, TBE, sprids med fästingar. TBE-viruset finns på många håll i Sverige, främst i södra delen. Vaccination rekommenderas för personer som ska vistas i riskområden, och barn kan vaccineras från ett års ålder. Vaccination mot TBE ingår inte i det allmänna vaccinationsprogrammet i Sverige men vissa regioner har valt att erbjuda kostnadsfri TBE-vaccination till barn. Det är Folkhälsomyndigheten som tar fram underlag och rekommendationer till regeringen om vilka sjukdomar som bör ingå nationella vaccinationsprogram, samt till regionerna om eventuella regionala program.

Partistyrelsen anser att detta är en välfungerande princip och är därför inte beredd att bifalla motionen om att som parti ta ställning till att ett bestämt vaccin ska ingå i ett bestämt vaccinationsprogram. Partistyrelsen föreslår dock att instämma i motionens intentioner vad gäller att utvärdera detta.

Motionen med förslag om tema för Samtalsåret 2020 skrevs innan pandemin bröt ut på allvar så förslaget om att göra hälsa och välmående till en prioriterad fråga faller, då samtalsåret fick en helt annan utformning när inga fysiska träffar och samtal kunde genomföras. Motionären, som är från Stockholms stad, vill tillsätta en arbetsgrupp för området hälsa och välmående inför valet 2022, gärna i samarbete med Centerpartiet i Stockholms län. Hur det aktuella distriktet väljer att jobba inför valet har partistyrelsen ingen synpunkt på. Nationellt kommer hälsa och välmående vara en viktig fråga, vilket bland annat bekräftas av att det är ett av tre områden som partistämman tar ställning till i form av program.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för att förenkla kontakten med vården för barn, unga och deras vårdnadshavare.

att Centerpartiet ska verka för att barn och unga som önskar och där så bedöms lämpligt, ska ha tillgång till sin egen hälsoinformation.

att Centerpartiet verkar för evidensbaserad vidareutveckling av grön rehabilitering och grön omsorg i hela landet.

att Centerpartiet ska verka för att rektors ansvar och uppdrag om elevhälsan stärks och förtydligas.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.13.1 att Centerpartiet arbetar för att erbjuda möjligheten till hälsosamtal i kvinnohälsovården, förslagsvis i samband med cellprovtagning.

4.16.5 att friskvårdsbidraget vidgas och att den som driver eget förstag ska kunna göra avdrag för sin egen friskvård.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.14.1

4.16.1

4.16.2

4.16.3

4.17.1

4.17.2

4.17.3

4.18.1

4.18.2

4.20.1

4.20.2

4.21.1

4.21.2

4.22.2

4.23.1

4.23.2

4.24.1

4.25.1

4.25.2

4.25.3

Partistämman avslog följande motioner:

4.15.1

4.15.2

4.15.3

4.16.4

4.19.1

4.22.1

4.25.4

4.25.5

4.26, 4.27, 4.28, 4.29, 4.30, 4.31, 4.32, 4.33, 4.34, 4.35, 4.36, 4.37: Utveckling av sjukvården

4.26.1 att vid upphandling av läkemedel ska tillverkaren presentera en godtagbar standard av vilka miljöåtagande som sker vid forskning, tillverkning och distribution.

4.26.2 att motionen skickas till Centerpartiets riksdagsgrupp.

4.27.1 att Centerpartiet verkar för att lagstiftning som påverkar den svenska vården ses över samlat och moderniseras.

4.28.1 att Centerpartiet ska verka för att möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet.

4.29.1 att kiropraktik införs i den allmänna sjukvårdsförsäkringen.

4.30.1 att Centerpartiet bildar en projektgrupp för att utveckla ett nationellt program för privat sjukvård.

4.30.2 att i riktlinjerna i det nationella programmet markera kvalitetsparametrar som exempelvis auktorisation och yrkeskompetensbevis.

4.30.3 att lägga fokus på egenföretagande som ett alternativ till anställning inom sjukvård.

4.31.1 att vi ska arbeta för att bygga upp en mer ändamålsenlig verksamhetskultur och ledarskapskultur inom vården i Sverige.

4.31.2 att vi bygger upp ett ledarskapsinstitut som enbart har våra vårdorganisationer som verksamhetsområde och med uppgifter att bedriva forskning, idéutveckling, utbildningar och ledarskapsprogram.

4.31.3 att vi tillsammans med fackliga organisationer utformar anställningsförhållanden för chefer och ledare i vårdorganisationer som ger större möjligheter än idag att byta ut personer i ledande ställning.

4.31.4 att vi bygger upp vårdorganisationerna så att det finns utrymme att använda ekonomiska incitament för att belöna framgång i verksamheten.

4.32.1 att Centerpartiet tillsätter en arbetsgrupp med representanter från regionerna med uppgift att särskilt genomlysna och föreslå hur marknadslösningar skall fungera tillsammans med en offentlig sjukvård så att dagens klyftor mellan vårdtagare elimineras och roller hålls isär.

4.32.2 att andra frågor som berörts i motionen Om styrning av vårdresurserna från 2019 också behandlas.

4.33.1 att prioritera effektivare arbetssätt genom ny teknik för att förändra och underlätta för läkare/specialister/avdelningar/sjukhus som ger patienten vård.

4.33.2 att med ekonomiska incitament påskynda genomförande av dessa arbetssätt.

4.34.1 att se över om regioner ska kunna ingå i någon sorts paraplyorganisation för att avlasta, effektivisera och ge en jämlik vård.

4.35.1 att den EU-lag som Sverige har skrivit under ska gälla i frågan om vård till patienter inom EU i de fall det inte kan erbjudas inom landet.

4.35.2 att regionernas upphandlare ser till att avtal [med externa aktörer] skrivs där behov finns, inklusive medicinering innan/efter, transport och eventuell övernattning.

4.35.3 att husläkare ges ansvar för att vård som behövs före och efter samt att annat praktiskt genomförs.

4.36.1 att NPO-områden ges den status som behövs med möjlighet till att vara det informationsbibliotek som vårdpersonal behöver, utifrån kroppsfunktioner och sjukdomar.

4.36.2 att lymfsystemet ska ingå i NPO med underliggande sjukdomar och behandlingsmetoder.

4.36.3 att antal läkare och annan vårdpersonal som behövs för dessa områden ingår i någons ansvar för behov av utbildning och forskning.

4.36.4 att under tiden som denna kunskap inte finns att tillgå inom svensk allmän sjukvård, upphandling sker av alternativ inom och utanför Sveriges gränser.

4.37.1 att Centerpartiet aktivt driver på för att täppa igen denna lucka i lagstiftningen [om EU-medborgares rätt till vård med stöd av Lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd].

4.37.2 att Sverige på EU-nivå måste arbeta för att medlemsländerna tar sitt ansvar och inte diskriminerar grupper.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna lyfter frågor om utveckling, hållbarhet och kunskapsstyrning i sjukvården, förutsättningar för specialistvård i hemmet, läkemedelsfrågor och konkreta behandlingars plats i sjukvården samt möjligheterna till specialistsjukvård för svenska medborgare i EU och andra EU-medborgare i Sverige.

Goda förutsättningar för fristående aktörer, nya och erfarna, små och stora, ideella och kommersiella, är en förutsättning för valfrihet, mångfald och utveckling av svensk sjukvård. Parallellt med detta behövs tydliga kvalitetskrav och kontrollerande myndigheter som har tillräckliga resurser för dialog och rådgivning till alla aktörer, oberoende av driftsform.

För att alla patienter i Sverige ska få rätt vård i rätt tid behöver hela sjukvårdssystemets kapacitet utnyttjas. Genom att flytta vård som inte behöver ske på akutsjukhusen till vårdgivare som enbart bedriver planerad vård

kan fler patienter få den vård som de väntar på. Genom att patienter får möjlighet att välja vårdgivare även för specialistbehandling kan vårdgivare med kortare köer bistå med att korta köerna i hela landet. Vad gäller samverkan mellan regionerna, som lyfts av en motionär, finns redan en organisation för detta i form av kommunalförbund, de sex så kallade sjukvårdsregionerna. Här föreslås därför att partistämman instämmer i motionens intentioner.

Det lokala ledarskapet i vård- och omsorgsverksamheter är, som en motionär lyfter, avgörande för att skapa en god och nära vård för patienterna och en utvecklande arbetsplats för personalen. Ledningskulturen är det som starkast påverkar vilka normer och värderingar som odlas på en arbetsplats. Flera utredningar pekar på att ledarskapet är en i stort sett förbisedd fråga som kan förklara mycket av det missnöje som finns både hos patienter och många medarbetare i vården. Det är viktigt att vårdens och omsorgens huvudmän har ekonomiska förutsättningar för ett minskat antal medarbetare per chef. Hur lokala avtal utformas är dock en arbetsgivarfråga. Inom skolans område har den obligatoriska rektorsutbildningen blivit ett viktigt verktyg för en höjd och mer likvärdig kvalitet i verksamheterna.

I förslaget till stämmoprogram föreslår partistyrelsen att införa en liknande utbildning samt en samlad chefsfortbildning inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. Partistyrelsen föreslår mot denna bakgrund partistämman att instämma i motionens intentioner vad gäller frågor om ledarskapskultur och ledarskapsutveckling i vård och omsorg.

Regionerna har sedan 2018 ett omfattande gemensamt system för kunskapsstyrning, med en nationell stödfunktion hos SKR. Genom att utveckla arbetssätt i samarbete krockar regioner arm med varandra, med kommuner, patient- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. Så kallade Nationella programområden (NPO) är en del av kunskapsstyrningssystemet. Ett NPO består av experter med bred kompetens inom fältet och representation från samtliga sjukvårdsregioner. De nationella programområdena har nationella arbetsgrupper (NAG) för att driva förbättringsarbete inom olika områden, till exempel inom diagnosområden och vid behov för specifika frågor. Det är vårdens huvudmän och professionerna som måste göra bedömningen av hur kunskapsstyrningssystemet organiseras och vilka diagnoser och tillstånd som ska utgöra nationella programområden. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner om syftet med NPO samt att avslå motionen med förslag på hur kunskap om lymfsystemet ska organiseras inom kunskapsstyrningssystemet.

En ständig kvalitetsutveckling av vården kräver att insamlade data och kunskap används parallellt med att ny kunskap tas fram, sprids och blir till nya behandlingar. Genom ökad dataanvändning och nära samarbete mellan forskning, sjukvård och patienter kan nya möjligheter skapas för utveckling av mediciner, medicinteknik och behandlingar och en mer personcentrerad, jämlik och jämställd vård. En förutsättning för detta är att staten tar ledarskapet i digitaliseringen av välfärden. Partistyrelsens helhetssyn och förslag vad gäller dessa frågor beskrivs i stämmoprogrammet Vård och omsorg av hög kvalitet i hela landet. Med avstamp i detta föreslår partistyrelsen partistämman dels att bifalla, dels att instämma i intentionen i de motioner som tar upp digitalisering i hälso- och sjukvården.

Inte alla regioner har avtal med kiropraktor eller naprapat, vilket innebär att det varierar om patienten betalar "en patientavgift" eller hela kostnaden för en behandling. En motionär föreslår att kiropraktik ska ingå i den allmänna sjukförsäkringen, vilket i praktiken skulle innebära en utvidgning av den så kallade nationella taxan. Detta är ett samlingsbegrepp för de lagar och förordningar som reglerar verksamheter och ersättningar för vissa verksamheter som inte finns inom regionernas vårdvalssystem. Partistyrelsen anser att sjukvårdssystemet och ersättningsprinciperna inom vården behöver bli mer sammanhållna, och att det därför inte är lämpligt med ett beslut på nationell nivå som det motionären föreslår. Dock är partistyrelsen positiv till harmoniserade ersättningsprinciper och ett mer jämlikt vårdutbud i hela landet. Hur detta ska utformas är i första hand en fråga för regionerna genom SKR och partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del.

Till partistämman 2021 har partistyrelsen tagit fram ett förslag på ett heltäckande vård- och omsorgsprogram som beskriver hur Sveriges hälso- och sjukvård kan utvecklas vidare. Partistyrelsen anser dock inte att det är stämmans ansvar att besluta om arbetsgrupper eller program och föreslår mot denna bakgrund att instämma i motionernas intentioner vad gäller detta.

Vad gäller övriga frågor som berörs i motionen "Om styrning av vårdresurserna" samt motionen med samma namn som behandlades på partistämman 2019 lyfts dessa i det av partistyrelsen framlagda stämmoprogrammet Vård och omsorg av hög kvalitet i hela landet. Förslaget om "att andra frågor som berörts i texten ovan i motionen från 2019 också behandlas" på partistämman 2021 kan på så sätt anses besvarad och partistyrelsen föreslår formellt partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del.

Den medicinska forskningen och den senaste tekniken har gjort att vård som tidigare krävde sjukhusvård nu kan ske i patientens hem. Med nuvarande regelverk är det dock flera vårdområden som ligger i gråzonen för huruvida de är tillåtna eller inte.

Ett exempel på detta är frågan om när rekvisitionsläkemedel ska få användas. Rekvisitionsläkemedel är de läkemedel som upphandlas och finansieras av sjukvården för att användas inom hälso- och sjukvården. För vårdgivaren består problemet i tolkningen av att sjukhusapotekens läkemedelsförsörjning ska ske "till eller inom sjukhus". Detta har tolkats som att det bara får ske till eller inom en sjukhusbyggnad. Den fysiska platsen är alltså avgörande och inte vilket typ av vård som ges eller patientens behov. Partistyrelsen menar precis som motionären att det måste vara tvärtom: vården och patientens behov måste komma i främsta rummet. Partistyrelsen föreslår därför bifall till motionen om möjlighet att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistsjukvård i hemmet.

Centerpartiet har länge drivit på för mer miljövänliga läkemedel och fick i budgetförhandlingarna för 2021 genomslag för försök med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet. Läkemedelsföretag kan genom ett budgivningsförfarande tävla om att deras produkt ska bli "periodens vara" på apotek. I den bedömning av läkemedlet som görs tas endast hänsyn till pris och möjlighet att leverera, vilket missgynnar företag som arbetar aktivt med en mer miljömässigt hållbar tillverkning av läkemedel. Genom en miljöpremie har Sverige möjlighet att ta en ledarroll i omställningen till hårdare miljökrav på läkemedelsproduktion. Miljöinformation om läkemedel finns tillgänglig för patienter på läkemedelsföretagens webbsida fass.se och Region Stockholms janusinfo.se. Partistyrelsen anser mot denna bakgrund att Centerpartiet redan driver det som föreslås i motionen och att delar av det som efterfrågas redan existerar, och föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner.

Det så kallade patientrörlighetsdirektivet fastställer reglerna för patienters rättigheter vid vård i annat EU-land. Detta innebär att EU-medborgare har möjlighet att söka och få hälso- och sjukvård och tandvård i ett annat EU-land och få kostnaderna för denna vård ersatt av hemlandet. Patienten behöver inte i förväg söka tillstånd för vården. Partistyrelsen anser att dagens svenska tillämpning av direktivet är bra vad gäller svenska medborgares rätt till att söka vård i andra EU-länder och föreslår partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del.

Vad gäller möjlighet till vård vid sällsynta diagnoser i andra EU-länder, som lyfts av en motionär, anser partistyrelsen att det främst behövs bättre samordning och kunskapspridning på ett nationellt plan samt att stärka det nordiska nätverk som etablerades 2016 för att utveckla existerande och nya former för nordiskt samarbete om sällsynta sjukdomar.

Partistyrelsen anser att det behövs ett förtydligande och en nationell samordning vad gäller vilken sjukvård som ska erbjudas EU-medborgare utan europeiskt sjukförsäkringskort och/eller befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om nödvändigt tillstånd för att vistas i landet och på så sätt omfattas av utlänningslagen. I praktiken handlar detta ofta om personer med anknytning till minoriteter som diskrimineras i sina hemländer. EU-länderna behöver samarbeta bättre för att se till att situationen för unionens fattigaste och mest utsatta invånare förbättras. Om medlemsländer inte lever upp till sina åtaganden behöver EU kunna sätta press. Sverige bör driva på för att EU:s så kallade rule-of-law-mechanism (demokratilås) används mot länder som fortsätter diskriminera sina egna medborgare.

Demokratilåset innebär att länderna kan vägras utbetalningar av EU-stöd. Partistyrelsen föreslår stämman att besluta detta samt instämma i motionens intentioner.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för ett förtydligande och en nationell samordning vad gäller vilken sjukvård som bör erbjudas EU-medborgare utan europeiskt sjukförsäkringskort och/eller som omfattas av utlänningslagen.

att Sverige bör driva på för att EU:s så kallade rule-of-law-mechanism (demokratilås) används mot länder som fortsätter diskriminera sina egna medborgare.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.28.1 att Centerpartiet ska verka för att möjliggöra för regioner att använda rekvisitionsläkemedel vid specialistvård i hemmet.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.26.1

4.27.1

4.30.1

4.30.2

4.30.3

4.31.1

4.31.2

4.31.3

4.31.4

4.32.1

4.32.2

4.33.1

4.33.2

4.34.1

4.35.1

4.35.2

4.35.3

4.36.1

4.36.3

4.36.4

4.37.1

4.37.2

Partistämman avslog följande motioner:

4.29.1

4.36.2

4.38, 4.39, 4.40: Tandvård

4.38.1 att ta fram ett övergripande tandvårdsprogram för Centerpartiet som hänger ihop och samverkar med övriga hälso- och sjukvårdsprogrammet.

4.38.2 att utöka antalet utbildningsplatser för tandhygienister för att möta framtidens tandvårdsbehov.

4.38.3 att införa grundläggande tandvårdskunskap i all sjukvårds- och omsorgsutbildning på alla nivåer.

4.39.1 att det införs en maximal väntetid på 6 månader för rutinkontroll inom Folk tandvården.

4.40.1 att basal tandvård ska jämföras med övrig sjukvård och sammanföras med "den vanliga sjukvården" till ett ekonomiskt system med samma ekonomiska premisser för tandvårdspatienter som för andra patienter.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna lyfter frågor om tandvården, såsom ökad subventionering, maximal väntetid, grundläggande tandvårdskunskap i andra vårdutbildningar samt att utöka antalet utbildningsplatser för tandhygienister. En motionär vill att Centerpartiet ska ta fram ett övergripande tandvårdsprogram.

Vad gäller förslagen om subventionering i linje med annan sjukvård, maximal väntetid samt att Centerpartiet ska ta fram ett övergripande tandvårdsprogram anser partistyrelsen det lämpligt att invänta beredningen av den gedigna utredningen När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8), som presenterades våren 2021. Partistyrelsen föreslår därför i förevarande fall inte bifall till motionerna som rör frågor som ingår i SOU 2021:8.

Tandvården står inför stora kompetensförsörjningsutmaningar framöver. Dimensionering av olika vårdutbildningar är en fråga som har visat sig svår att centralstyra. I förslaget till stämmoprogram föreslår partistyrelsen att regionernas kompetensbehov ska vara styrande för dimensioneringen av hälso- och sjukvårdsutbildningar vid universitet och högskolor. Om inte staten kan visa goda skäl för varför en region inte har det kompetensbehov de säger sig ha ska staten bygga ut utbildningen enligt regionens behov. Mot bakgrund av regionernas lagfästa planeringsansvar för all tandvård i regionen, samt skyldigheten att svara för tandvård till barn och unga vuxna samt det särskilda tandvårdsstödet, är det innan en sådan reform kan implementeras rimligt att regionens tandvårdsverksamhet omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård, till exempel genom överenskommelser med SKR. Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta detta och i övrigt instämma i motionens intentioner vad gäller tandhygienistutbildningen.

En motionär vill se mer kunskap om tandvård och tandhälsa i andra vård- och omsorgsprofessioners utbildning och påpekar att andra yrkesroller behövs för att lösa framtida behov inom tandvården när fler har sina egna tänder på plats och insatserna ofta handlar om förebyggande arbete och hjälp med daglig tandvård.

Tandvårdsutredningen bedömning är att Socialstyrelsens nationella riktlinjer och regionernas struktur för kunskapsstyrning är de främsta verktygen för att säkerställa att bästa tillgängliga kunskap om orsakssamband mellan oral och övrig hälsa finns tillgänglig för vårdens och omsorgens medarbetare. Men utredningen bedömer även att tandvårdens förebyggande insatser på arenor utanför klinikerna behöver utvecklas, till exempel genom att privata vårdgivare medverkar i detta genom upphandlingar. Partistyrelsen anser att detta är intressanta förslag som det är lämpligt att återkomma till efter remitteringen av Tandvårdsutredningen, och föreslår ett principbeslut om att förebyggande insatser utanför klinikerna ska utvecklas samt att partistämman i övrigt instämmer i motionens intentioner i denna del.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet verkar för att tandvårdsverksamhet omfattas av de insatser som görs från statens sida på kompetensförsörjningsområdet inom hälso- och sjukvård.

att Centerpartiet verkar för att tandvårdens förebyggande insatser utanför klinikerna utvecklas i samarbete med andra professioner och vårdgivare.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.38.2

4.38.3

Partistämman avtog följande motioner:

4.38.1

4.39.1

4.41, 4.42: Könsdysfori

4.41.1 att [vård]samtal [med barn och unga om könskorrigering] tidigast bör börja vid 18 års ålder när ungdomen gått igenom puberteten.

4.41.2 att föräldrar/vårdnadshavare [till barn och unga som diagnostiseras med könsdysfori] är involverade under hela behandlingstiden som stöd.

4.41.3 att ta fram uppföljning/utvärdering [om] vid vilka åldrar könskorrigeringarna börjar och i hur stor grad och [vilka] eventuella biverkningar ungdomarna fått.

4.42.1 att verka för att all behandling av könsdysfori ska göras inom ramarna för klinisk forskning.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna tar upp behandling och uppföljning av diagnosen könsdysfori hos barn och unga. I en motion lyfts bland annat förslag om en tydligare 18-årsgräns för förberedande samtal inför könskorrigering. I en annan motion föreslås att all behandling av könsdysfori ska göras inom ramarna för klinisk forskning i syfte att stärka kunskapsunderlaget och förbättra behandlingen.

Att uppleva att könsidentiteten inte stämmer överens med det fysiska könet – könsdysfori – innebär ofta en svår psykisk påfrestning. Det är angeläget att den berörda gruppen får tillgång till god hälso- och sjukvård och ett bra bemötande. För en del människor innebär möjligheten att genomgå ett könsbyte en stor lättnad. Men det är en process som kräver omfattande utredning. Unga minderåriga personer befinner sig i en intensiv utvecklingsperiod i livet. För den som lider av psykisk ohälsa kan detta bidra ytterligare till osäkerhet kring den egna identiteten.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) konstaterade i en kunskapsöversikt 2019 att ökningen av barn och unga som kontaktar vården för könsdysfori är ett internationellt fenomen men att inga förklaringar kan beläggas i forskningen. Även kunskapen om långtidseffekter av behandling ansågs bristfällig samtidigt som ett flertal studier pågick.

Socialstyrelsen beslutade 2020 att viss vård för könsdysfori ska bli nationell högspecialiserad vård och bedrivs vid tre enheter. Målet med en koncentration är att få en mer patientsäker vård men beslutet ökar förutsättningarna för forskning och kunskapsutveckling. Enligt Socialstyrelsen ska tillgängligheten inte försämrats utan i stället ska alla, oavsett i vilken region man bor, få tillgång till de främsta expertteamen.

Under 2021 har Socialstyrelsen även uppdaterat 2015 års kunskapsstöd om barn och unga med könsdysfori vad gäller stöd och utredning vid könsinkongruens hos barn och ungdomar. Det uppdaterade kunskapsstödet beskriver vikten av att hälso- och sjukvården identifierar och beaktar samtidiga psykiatriska tillstånd eller faktorer, erbjuder psykosocialt stöd för ett förutsättningslöst utforskande av könsidentiteten samt belyser den osäkerhet som råder bland annat vad gäller könsidentitetens utveckling över tid. Uppdateringar om hormonbehandling och kirurgi väntas hösten 2021 innan det uppdaterade kunskapsstödet publiceras i sin helhet i maj 2022. Partistyrelsen anser att Socialstyrelsens genomförda och planerade åtgärder är i enlighet med motionernas intentioner. Det får dock inte råda oklarhet om att vård i form av förutsättningslösa samtal, stöd och utredning måste påbörjas när vårdbehov uppstår, dock utan att irreversibla ingrepp förbereds eller genomförs före 18 års ålder. Vad gäller föräldrars delaktighet gäller patientlagen, hälso- och sjukvårdslagen samt FN:s barnkonvention som sedan 2018 är svensk lag. Föräldrars delaktighet efter fyllda 18 år kan eventuellt uppmuntras utifrån vårdens och/eller Socialstyrelsens bedömningar men kan inte regleras. På denna bakgrund är partistyrelsen inte beredd att bifalla motionerna i dessa delar så som de är formulerade. Partistyrelsen föreslår därför avslag på motionerna i dessa delar, samt i övrigt att instämma i motionernas intentioner.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.41.3

4.42.1

Partistämman avslog följande motioner:

4.41.1

4.41.2

4.43: HIV-prevention

4.43.1 att Centerpartiet verkar för att den ensidiga informationsplikten för HIV-positiva avskaffas.

4.43.2 att Centerpartiet i Sveriges regioner verkar för en ökad tillgång till profylax för HIV genom ökad rådgivning och förskrivning av PrEP.

4.43.3 att Centerpartiet i regionerna verkar för att tillgången till testning för hiv möter de faktiska behoven med ökad tillgänglighet.

Partistyrelsens yttrande:

Motionären lufter frågor om HIV-prevention, såsom informationsplikt och tillgång till rådgivning, testning och förebyggande läkemedel.

Idag är det möjligt att leva ett friskt och smittfritt liv som hiv-positiv även om ingen bot eller vaccinering ännu finns. Enligt Folkhälsomyndigheten är hiv i dag en kronisk infektion. Vid välinställd behandling är virusnivåerna i blodet omätbara och risken för hiv-överföring vid samlag mycket låg. Trots detta finns stigma runt hiv och de som lever med viruset kvar i det svenska samhället. Därför behövs en översyn av smittskyddslagen med analys av om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten. Centerpartiet var en del av den riksdagsmajoritet som 2019 tillkännagav att regeringen bör ta initiativ till en sådan översyn. Tyvärr har inte regeringen följt upp Riksdagens beslut, trots tydliga bedömningar från Folkhälsomyndigheten och ett fastställande i Högsta domstolen av en friande dom i ett mål där en person med välinställd hiv-behandling hade åtalats för framkallande av fara för annan.

Partistyrelsen föreslår partistämman besluta att Centerpartiet ska fortsätta driva på för en skyndsam översyn av smittskyddslagen i syfte att stärka preventionen mot hiv i Sverige.

Utgångspunkten måste vara att Sverige ska ha ett hiv-smittskyddsarbete i världsklass och att varje människa har rätt att bemötas med respekt, värdighet och rättssäkerhet. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämma i motionens intentioner vad gäller att avskaffa den ensidiga informationsplikten för hiv-positiva. Enligt Folkhälsomyndigheten krävs ett flertal insatser för att säkerställa jämlik hälsa bland män som har sex med män, såsom att öka både tillgänglighet till och information om testning och vaccinationer mot hepatit A och B. Regionernas gemensamma råd för införande av nya läkemedel, NT-rådet, rekommenderar sedan 2018 regionerna att använda så kallad pre-expositionsprofylax (PrEP), förebyggande behandling, hos personer med hög risk att smittas med hiv. Att inte alla som vill får möjlighet att testa sig är bör åtgärdas genom att regionerna har de resurser som behövs för att de som behöver det får möjlighet att testa sig. Partistyrelsen föreslår bifall till motionen vad gäller att öka tillgången testning samt rådgivning och förskrivning av PrEP.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska driva på för en skyndsam översyn av smittskyddslagstiftningen i syfte att stärka preventionen mot hiv i Sverige.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.43.2 att Centerpartiet i Sveriges regioner verkar för en ökad tillgång till profylax för HIV genom ökad rådgivning och förskrivning av PrEP.

4.43.3 att Centerpartiet i regionerna verkar för att tillgången till testning för hiv möter de faktiska behoven med ökad tillgänglighet.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.43.1

4.44, 4.45, 4.46, 4.47: Bloddonation

4.44.1 att Centerpartiet driver frågan om allas lika rätt och möjlighet att donera blod.

4.44.2 att Centerpartiet verkar för att Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram nya riktlinjer kring bloddonationer som bygger på riskbeteenden och inte på sexuell läggning.

4.45.1 att Centerpartiet arbetar för att bedömningen av bloddonatorer sker på lika villkor, dvs. individuellt, baserat på individens riskbeteende och inte sexuell läggning och att karenstiden bör vara samma för alla.

4.45.2 att försök med regnbågsblod införs i utvalda regioner på en tidsperiod av två år och om försöken lyckas bör det spridas för att bli ordinarie verksamhet i övriga regioner.

4.46.1 att [ta fram] rutiner för att tillvarata det blod som patient behöver tömma genom till exempel hemokromatos och som inte är påverkat av annat, användas i blodbanken.

4.47.1 att Centerpartiet där så är möjligt verkar för att Socialstyrelsens uppdatering av föreskrifter för bloddonation slutförs snarast möjligt.

4.47.2 att Centerpartiet i Sveriges regioner verkar för att NAT-tester eller andra jämförbara metoder används för att kunna korta karenstiderna så att mer blod ska vara möjligt att ta emot från fler för donation.

4.47.3 att Centerpartiet verkar för att Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att ta fram ny svensk kunskap kring om och hur blodgivningsreglerna skulle kunna förändras för att öka tillgången på blod och plasma på ett säkert och evidensbaserat sätt.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna tar upp frågan om bristen på blod och vill öka möjligheten för fler att ge blod samt att blod som patienter av olika anledningar behöver tappa kan användas i större utsträckning.

Sverige har brist på bloddonatorer och behöver hitta vägar för att mer blod ska nå våra blodbanker. Lagen om bloddonation tar sin utgångspunkt i vårdlagstiftningen. Lagen gör inte skillnad på vem som får donera blod utifrån parametrar som kön eller sexuell läggning, men tar fasta på att donationer ska genomföras så att risken för smittat blod ska minska genom testning och att individer som har eller har haft ett faktiskt beteende, praktiker eller tidigare erfarenheter som innebär risk kan undantas från att få vara donatorer på obestämd tid eller med regler för karens. Karenstider och konkreta bestämmelser definieras i föreskrifter från Socialstyrelsen. Det kan handla om att man bott i ett visst land där risk för smitta eller parasiter är stor, om att man är eller varit drogmissbrukare, har eller har haft en viss sjukdom eller är sexuellt aktiv på ett sådant sätt att det på vetenskaplig grund finns utökad risk för att man bär på en sexuellt överförbar sjukdom som kan smitta via blod.

Det behövs därför inget nytt uppdrag till Socialstyrelsen om att ta fram riktlinjer som bygger på just detta och partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i motionens intentioner i denna del. Slutsatsen av principen om att individuella beteenden, praktiker eller erfarenheter avgör kan dock inte, som en motionär föreslår, vara att karenstiden ska vara den samma för alla individer. Partistyrelsen föreslår att avslå motionen i denna del. Den individuella bedömning som görs idag ger alla lika rätt och möjlighet att *övervägas* som blodgivare på lika villkor, men det kan aldrig vara allas rätt att *donera* blod. Det överordnade målet med all verksamhet vid våra blodbanker är att människor i behov av blodtransfusion kan få det på ett patientsäkert sätt. Partistyrelsen föreslår därför avslag på motionen vad gäller lika rätt och möjlighet att ge blod.

En motionär föreslår att ta fram rutiner för att ta tillvara det blod som patienter behöver tömma till följd av tillstånd som till exempel hemokromatos. Redan idag kan den blodtappning som personer med hemokromatos behöver göra med jämna mellanrum ske på en vanlig blodcentral om individen fortfarande är frisk och uppfyller

alla krav för blodgivning. Eftersom det motionären föreslår redan genomförs föreslår partistyrelsen partistämman att instämman i motionens intentioner.

Partistyrelsen anser inte att det är lämpligt med den försöksverksamhet i vissa regioner som föreslås av en grupp motionärer. Helsingforsdeklarationen, den centrala forskningsetiska riktlinje som antogs av World Medical Association 1964, bygger på att omsorgen om individen alltid måste gå före vetenskapens och samhällets intressen. Att genomföra en vetenskaplig studie på svårt sjuka patienter som grupperas utifrån vilken region patienten bor i är inte i enlighet med vare sig etiska eller rent vetenskapliga principer och partistyrelsen föreslår partistämman att avslå motionen i denna del.

Kritiken mot den långa karenstiden på 12 månader för gruppen män som har sex med män har med tiden blivit starkare då metoder för testning av blod har utvecklats, kunskapen om hiv och smittvägar har ökat och prevalensen av hiv har pressats ner även om den fortsatt är mycket hög i jämförelse med andra grupper. Efter att ett flertal av motionerna skrevs har Socialstyrelsen presenterat nya riktlinjer som började gälla i maj 2021. Detta innebär att förslaget om att driva på för att de nya riktlinjerna ska slutföras snarast möjligt faller vilket innebär att partistyrelsen av tekniska skäl föreslår avslag på motionen i denna del.

Partistyrelsen anser att den ovanligt senfärdiga beredningen av de nya riktlinjerna, fyra år, är under all kritik. Det är viktigt att se till att föreskrifterna alltid bygger på rådande kunskapsläge och att det alltid finns någon medicinsk och vetenskaplig grund för att någon potentiell donator ska frånhållas att få bidra.

De nya riktlinjerna innebär att karenstiden för MSM sänks till sex månader. Socialstyrelsen anser att den nyare testmetod som redan används av andra EU-länder, så kallade NAT-tester, behöver införas i regionerna för att karenstiden ska kunna sänkas ytterligare. Det ställs dock inte ett krav om detta, vilket sannolikt skulle utlösa den så kallade finansieringsprincipen som innebär att kommuner och regioner inte ska behöva höja skatten eller prioritera om annan verksamhet för att finansiera statliga beslut. En motionär föreslår att Centerpartiet i regionerna ska verka för att införa NAT-tester för att kunna korta karenstiderna och på så sätt öka möjligheten att ta emot blod för donation från fler. Partistyrelsen instämmer i intentionerna och föreslår att Centerpartiet verkar för ett nationellt beslut om att införa NAT-tester i alla regioner.

Socialstyrelsen har aviserat ett samarbete med Folkhälsomyndigheten för att utreda möjligheten att införa individuella riskbedömningar. Samarbetet är i enlighet med en motionärs förslag om att genom ett sådant myndighetssamarbete ta fram ny kunskap för att öka tillgången på blod och plasma på ett säkert och evidensbaserat sätt. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att instämman i motionens intentioner i denna del.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet verkar för att lagstiftning och föreskrifter om bloddonation alltid bygger på rådande kunskapsläge och syftar till bästa möjliga tillgång på blod med patientsäkerhet som överordnad princip.

att Centerpartiet verkar för att NAT-tester eller andra jämförbara metoder införs i samtliga regioner så att mer blod ska vara möjligt att ta emot från fler för donation.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.44.2 att Centerpartiet verkar för att Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram nya riktlinjer kring bloddonationer som bygger på riskbeteenden och inte på sexuell läggning.

4.45.1 att Centerpartiet arbetar för att bedömningen av bloddonatorer sker på lika villkor, dvs. individuellt, baserat på individens riskbeteende och inte sexuell läggning och att karenstiden bör vara samma för alla.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.46.1

4.47.2

4.47.3

Partistämman avlog följande motioner:

4.44.1

4.45.2

4.47.1

4.48: Organdonation

4.48.1 att införa ett opt-out-system för organdonation i Sverige.

4.48.2 att DCD (Donation after Circulatory Death) införs på alla intensivvårdsavdelningar över hela landet.

Partistyrelsens yttrande:

Motionären föreslår att införa den så kallade opt-out-principen för organdonation i syfte att öka antalet donatorer i Sverige och på så sätt rädda och förlänga flera liv, samt att införa så kallat DCD på alla landets intensivvårdsavdelningar.

Centerpartiets partistämman ställde sig 2017 bakom den så kallade opt-out-principen som innebär att om man inte aktivt sagt nej till att bli organdonator, blir man det automatiskt när man dör. Den statliga utredning om donations- och transplantationsfrågor som presenterades 2015 (SOU 2015:84) påpekade dock att principen kan stå i strid med grundlagen. Till dess att ett förslag som är förenligt med grundlagen presenterats anser partistyrelsen att det är viktigt att fortsätta stärka informationsinsatserna för att fler ska välja att vara donator. Partistyrelsen föreslår stämman att besluta detta samt instämma i motionens intentioner vad gäller opt-out-principen.

Utredningen som kom i 2015 föreslog även att överväga utökade kriterier för organdonation så att vården i större utsträckning kan respektera donationsviljan hos personer som avlider genom cirkulationsstillestånd (DCD). Regeringen presenterade 2020 lagförslag som underlätta ett införande av DCD i fler regioner men det är varje sjukvårdsregions ansvar att besluta om införandet. Detta kräver omfattande utbildningsinsatser och samverkan mellan intensivvården och transplantationsverksamheten. Det är en viktig princip att det inte ska vara en person dör som ska avgöra om man kan bli organdonator, utan den enskildas vilja till organdonation. Partistyrelsen anser därför att det bör tas ett nationellt initiativ för att möjliggöra ett skyndsamt införande av DCD i hela landet. Partistyrelsen instämmer i intentionerna i motionen och har dessutom ett eget förslag till beslut som förtydligar detta.

Organdonation är i vården en relativt sällsynt händelse. Vården behöver en tydlig struktur och organisation för att möjliggöra organdonation vid fler tillfällen där donationsviljan finns. Sjukvårdsregionen Stockholm/Gotland har på tre år lyckats dubbla antalet donationer genom en tydlig vårdstruktur och uppföljning för dessa fall. Regionen har bildat ett regionalt donationscentrum för att fortsätta denna utveckling. Partistyrelsen anser att det behövs statliga åtgärder som säkerställer att samma struktur skyndsamt kan implementeras i Sveriges alla sjukvårdsregioner och föreslår stämman att besluta detta.

Varje njure, del av lever eller vävnad som transplanteras från en levande givare bidrar till att minska väntetiden för de som behöver ett nytt organ. Sedan 2011 har antalet levande donatorer minskat och är fortfarande på en relativt låg nivå trots en viss förbättring de senaste åren. Detta gäller både njur- och levertransplantationer. Utredningen SOU 2015:84 hade även i uppdrag att föreslå hur antalet organdonatorer och tillgängliga organ kan öka i Sverige. Utredningen föreslog att man ser över möjligheten att ta bort onödiga administrativa hinder för fler levande donatorer av främst njurar. Regeringen har tyvärr inte gått vidare med utredningens förslag. Partistyrelsen föreslår partistämman besluta att Centerpartiet ska verka för insatser som underlättar för fler levande donatorer av njure, del av lever eller vävnad i Sverige. Genom att utöka det nordiska njurbytesprogrammet skulle fler personer i Sverige kunna bli transplanterade med njurar från levande donatorer. Programmet innebär att den som vill donera som levande organdonator men inte matchar med den man vill donera till, genom njurbytesprogrammet kan få möjlighet att donera samtidigt som den anhörige får möjlighet att få njure från annan levande organdonator. Partistyrelsen föreslår stämman besluta att Centerpartiet ska verka för att stärka utbytesprogrammet.

Enligt det lagförslag som presenterades 2020 ska närståendes roll i en samtyckesutredning om organdonation nu renodlas till att vara förmedlare av den möjliga donatorns inställning till donation. Partistyrelsen anser att

detta är positivt och kan avlasta anhöriga i en svår och ofta oväntad situation. Anhörigperspektivet blir dock inte mindre viktigt av detta, och det är avgörande att vårdgivaren har rutiner för kommunikation, bemötande och uppföljning. Anhöriga är olika, och bemötande behöver vara personcentrerad och kultursensitiv. Det bör ges möjlighet till ett uppföljningssamtal, även i de fall där förberedelse för organdonation har påbörjats men donationen av olika skäl inte genomförts. Partistyrelsen föreslår stämman besluta att Centerpartiet ska verka för insatser som säkerställer ett sensitivt och jämlikt bemötande och god uppföljning av anhöriga.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för stärkta nationella insatser i syfte att öka antalet donatorer.

att Centerpartiet ska verka för att DCD skyndsamt kan implementeras i Sveriges alla sjukvårdsregioner.

att Centerpartiet ska verka för en samordnad struktur för organdonation i alla sjukvårdsregioner i syfte att möjliggöra donation i en större andel fall.

att Centerpartiet ska verka för att stärka förutsättningarna för levande donatorer och för att utvidga det nordiska njurutbytesprogrammet.

att Centerpartiet ska verka för att donatorers anhöriga får systematisk uppföljning i alla regioner.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.48.1

4.48.2

4.49: Oskuldskontroller

4.49.1 att oskuldskontroller får en egen brottsrubricering.

4.49.2 att oskuldskontroller blir olagliga oavsett var och av vem de utförs.

4.49.3 att både den/de som utför kontrollen och den/de som beställer oskuldskontrollen kan dömas.

Partistyrelsens yttrande:

Motionären tar upp så kallade oskuldskontroller som är en del av hedersvåld och förtryck som drabbar unga i Sverige och många andra länder. Motionären föreslår ändringar i brottsbalken i syfte att stoppa oskuldskontroller och straffa ansvariga.

Oskuldskontroller och intyg om dessa, så kallade oskuldsintyg, är inte tillåtna enligt svensk grundlag och inte förenliga med hälso- och sjukvårdslagen eller patientsäkerhetslagen. All hälso- och sjukvård ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Att genomföra en oskuldskontroll bryter med dessa principer och ska inte förekomma i svensk hälso- och sjukvård. Om en sådan undersökning genomförs inom den offentligt finansierade vården är det även ett allvarligt missbruk av offentliga medel. Om den undersökte inte är myndig eller inte själv önskar att genomföra undersökningen är det partistyrelsens bedömning att detta bör gå att pröva också mot brottsbalken, exempelvis våldtäkt eller sexuellt ofredande.

Eftersom det motionären tar upp redan är förbjudet men ändå drabbar unga människor i Sverige, anser partistyrelsen att det behövs en helhetlig översyn av lagstiftningen i syfte att effektivt stoppa oskuldskontroller och straffa ansvariga. Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta detta och instämma i motionens intentioner.

Det behövs även åtgärder mot det som kallas "hymenrekonstruktioner". Detta är operationer som bygger på myten om att hymen är en hinna som spräcks vid samlag och att det skulle vara något som kan rekonstrueras, vilket helt enkelt inte stämmer. Dessa operationer är kvacksalveri och hör inte hemma i sjukvården. Förutom att brottsrubricering och andra aktuella åtgärder mot hymenrekonstruktioner bör ingå i den översyn av lagstiftningen som partistyrelsen föreslår, måste också de verktyg som redan står till buds börja användas. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) behöver skyndsamt kunna granska verksamheter när det kommer fram

misstanke om oskuldskontroller eller hymenrekonstruktioner. Legitimationen ska kunna dras in för läkare eller sjuksköterskor som inte lever upp till patientsäkerhetslagens krav på vetenskap och beprövad erfarenhet. Samtidigt behöves fortsatt stärkt kompetens om hedersförtryck inom sjukvården och elev- och studenthälsan så att fler kan få det stöd de behöver.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet verkar för att stoppa så kallade oskuldskontroller genom en översyn av gällande lag.

att Centerpartiet verkar för att Inspektionen för vård och omsorg, sjukvården och elevhälsan får ett tydligt uppdrag om att förebygga så kallade hymenrekonstruktioner.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.49.2 att oskuldskontroller blir olagliga oavsett var och av vem de utförs.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.49.1

4.49.3

Välfärd och sociala frågor

4.50, 4.51, 4.52: Alkoholmonopol och gårdsförsäljning

4.50.1 att Centerpartiet verkar för införandet av gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker i Sverige.

4.51.1 att detaljhandelsmonopolet för alkoholdrycker, likt apoteksmonopolet, avskaffas och ersätts av ett system med licensierade tillståndsgivna butiker.

4.51.2 att det utreds om vilken eller vilka myndigheter som ska få tillsynsansvaret för de nya detaljhandelsbutikerna.

4.52.1 att alkoholmonopolet avskaffas till förmån för ett licensbaserat system.

Partistyrelsens yttrande:

Motionären lyfter fram en reform som skulle göra det möjligt att sälja lokalt producerade alkoholhaltiga drycker direkt från produktionsplatsen, så kallad gårdsförsäljning. Som motionären själv lyfter pågår det sedan hösten år 2020 en utredning kring Gårdsförsäljning som en följd av Januariavtalet. Detta är en punkt som Centerpartiet förhandlat in, står bakom och driver. Direktiven till utredningen tar i huvudsak fasta på hur gårdsförsäljning ska implementeras utan att Systembolagets monopol äventyras.

Två motioner vill att Systembolagets monopol avskaffas och att särskilda licensbutiker eller licenssystem för alkoholförsäljning införs, samt väcker frågan hur tillsyn av dessa butiker skulle kunna se ut.

Det svenska alkoholmonopolet gör att små producenter är i händerna på Systembolagets regelverk och logistikverksamhet för att nå ut till konsumenterna. Systembolagets bristande tillgänglighet drabbar i synnerhet mindre orter. Systembolaget har idag en alltför restriktiv hållning till nyetablering av såväl butiker som ombud på framför allt små orter. Systembolaget måste bli mer lyhörd för kommunernas önskemål i denna fråga. Centerpartiet menar att det är viktigt att det statliga Systembolaget som monopolföretag tar ett särskilt ansvar och säkerställer att förutsättningarna för små bryggerier och andra hantverksmässiga dryckesproducenter är likvärdiga i hela landet. Det är mycket olyckligt om små bryggerier som har stora avstånd till sina närmaste större orter missgynnas av Systembolagets regelverk. Centerpartiet har även sedan tidigare tagit ställning för att Systembolagets öppettider ska utökas.

Centerpartiet har behandlat frågan om licenssystem för butiker som vill sälja alkohol vid tidigare stämmor. Centerpartiet står fast vid den linjen som beslutades i Malmö år 2017, nämligen att det behöver bli enklare för lanthandlare att bli Systembolagsombud. Centerpartiet beslutade vid samma stämma att driva frågan att införa ett enkelt system för att göra lanthandlare till lagerhållande ombud med Systembolagets priser som golv, med möjligheten att ta ut ett högre pris än Systembolaget. Detta skulle kunna öka tillgängligheten till Systembolagets tjänster men även förbättra lanthandlarnas lönsamhet.

För att öka möjligheterna för mindre alkoholproducenter att saluföra sina produkter driver Centerpartiet frågan om gårdsförsäljning. Denna fråga utreds sedan hösten 2020 och ska i december år 2021 lämna sin rapport. Med en införd gårdsförsäljning kommer fler försäljningskanaler för lokalproducerade alkoholhaltiga drycker att öppnas upp och komplettera den roll och det utbud som Systembolaget har. Mot bakgrund av att Centerpartiet redan driver frågan om gårdsförsäljning föreslår partistyrelsen att instämma i motionens intentioner. Bakomliggande argumentation från motionärerna är att Systembolagets monopol till viss del redan har satts ur spel eftersom det nu till exempel går att beställa hem vin från vinleverantörer som står fria från Systembolaget, att gränshandeln med alkohol ökar samt att Systembolaget självt har börjat med hemleveranser och att detta inte drivit fram ökad konsumtion. Man drar slutsatsen att tillgänglighet inte påverkar konsumtion och att fler försäljningsställen således inte skulle driva ökad efterfrågan på alkoholhaltiga produkter

Det finns dock forskning och studier som slår fast samband mellan tillgänglighet och konsumtion. En låg alkoholkonsumtion är bra för människors hälsa och leder till färre sociala problem som våldsbrott och övergrepp. En stor internationell studie som presenterades i april 2017 och som baserar sig på erfarenheter från andra länder, visade att ett avskaffande av detaljhandelsmonopolet riskerar att öka andelen dödsfall i levercirros med 37 – 63 procent. Studien visade även på att antalet alkoholrelaterade dödsfall till följd av olyckor och självmord riskerar att öka. Mot bakgrund av detta ser partistyrelsen att det finns fördelar med Systembolagets detaljhandelsmonopol. Att införa licenssystem för enskilda butiker skulle också riskera att EU ifrågasätter det monopolundantag Sverige har fått för sin försäljning av alkohol och därmed bana väg för en uppluckring som i sin konsekvens betyder att Sverige förlorar monopolet.

Partistyrelsen värnar Systembolaget i dess nuvarande form, men menar att Systembolaget måste bli mer flexibel med att till exempel upplåta lokalproducerade produkter i sortimentet. Därmed blir det inte heller aktuellt att ta ställning vilken typ av tillsyn enskilda licensierade affärer behöver. Mot den bakgrunden föreslår partistyrelsen avslag på motionerna om att avskaffa Systembolagets detaljhandelsmonopol.

Partistämman biföll följande motioner:

4.50.1 att Centerpartiet verkar för införandet av gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker i Sverige.

Partistämman avslög följande motioner:

4.51.1

4.51.2

4.52.1

4.53: Legitimationskrav för socialsekreterare

4.53.1 att verka för att införa legitimationskrav för socialsekreterare.

Partistyrelsens yttrande:

Motionären hänvisar till att det finns exempel på att socialsekreterare inte utfört sitt arbete på adekvat sätt och att detta utsätter barn, unga och vuxna för risker. Motionären föreslår att införa legitimationskrav för socialsekreterare så att för yrket olämpliga personer kan hindras från att verka i socialtjänsten.

Socialtjänstens utredningar, bemötande och stöd till individer har ofta stor betydelse för den det gäller. Socialsekreterare behöver besitta den kompetens som krävs för att kunna göra rättvisande utredningar och bedömningar och ge olika människor ett bra och jämlikt bemötande. Partistyrelsen anser att det är mycket

angeläget att alla anställda inom kommunernas socialtjänst har en adekvat utbildning och erbjuds regelbunden kompetenshöjning.

I juli 2014 införde den dåvarande alliansregeringen krav på behörighet för att utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården. Socialnämnden ska använda sig av socialsekreterare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen. Nämnden ansvarar också för att den socialsekreterare som självständigt utför arbetsuppgifter ska ha tillräcklig erfarenhet för uppgiften. Syftet är att öka förutsättningarna för att verksamheten ska kunna bedrivas med hög rättssäkerhet, god kvalitet, stärka barns och ungas rättigheter och värna deras behov.

Det finns idag 22 så kallade legitimationsyrken för vilka Socialstyrelsen beslutar om och utfärdar legitimationer men socionom är alltså inte bland dessa i nuläget. Systemet med legitimationsyrken innebär bland annat att personerna som utövar något av yrken inom den svenska hälsa- och sjukvården, lyder under hälso- och sjukvårdslagen och står under Socialstyrelsens tillsyn. Legitimationen ska vara en garanti för att personen har de kunskaper, färdigheter och egenskaper som krävs för yrket. Det är även Socialstyrelsen som beslutar om behörighet för att utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rapporterade 2019 att en växande andel kommuner har många unga socialtjänsthandläggare som behöver stöd för att komma in i yrket. Trots detta har nästan en av fem kommuner inga särskilda introduktioner för nyutexaminerade och under hälften av kommunerna har en plan för handläggarnas kompetensutveckling. Tyvärr har glesbygdskommuner fortfarande ofta en låg bemanning.

Partistyrelsen är tveksam till om ett legitimationskrav i sig är tillräckligt för att garantera att alla tjänstgörande socialsekreterare har den specialkompetens som behövs för ett visst fall eller den personliga lämplighet som behövs i mötet med till exempel barn, personer med missbruk eller personer med demenssjukdom.

Idag är det socionomutbildningen en generalistutbildning. Många kommuner har infört tjänster som specialistsocionomer, men specialisering inom specifika inriktningar borde införas redan när man läser till socionom och inkludera praktik eller tjänstgöring.

Utöver de allmänna råd och en handbok som Socialstyrelsen ger ut, finns det i nuläget ingen formell mall för hur en utredning av barn och unga inom socialtjänsten ska se ut eller krav på vad den ska innehålla. Tillvägagångssätt och innehåll skiftar därför, liksom kvalitén. För att förbättra utredningarnas kvalitet, saklighet och stringens behövs en enhetlighet när det kommer till utredningsmetod och innehåll, inte minst när det gäller utredningar som rör barn. Det är också viktigt att öka och ta tillvara nya rön inom verksamhetsnära forskning. Under den senaste mandatperioden har Centerpartiet drivit ett antal förslag om höjd kompetens och tydliga krav på personal inom socialtjänsten som arbetar med barn inom frågor om vårdnad, boende, umgänge eller omhändertagande.

Utredningen Hållbar socialtjänst (SOU 2020:47) föreslår en översyn av professionens roll och den nuvarande beslutsordningen inom socialtjänsten, samt vilken behörighet som eventuellt ska krävas för att fatta olika beslut inom socialtjänsten.

Partistyrelsen anser att det i första hand behövs en bred översyn av socionomutbildningen och dess examensmål, samt av kraven på den kommunala socialtjänstens kompetensutveckling och tillämpning av evidensbaserade metoder. Förslaget om att göra socionom till ett legitimationsyrke bör ingå i en sådan översyn. Att utvidga det behörighetskrav som infördes 2014 kan också vara ett aktuellt alternativ. Konsekvenser för kompetensförsörjningen i glesbygd är ett av många olika perspektiv som behöver beaktas. Med beaktande av detta föreslår partistyrelsen att instämma i intentionen och föreslår en ny att-sats.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för en samlad översyn av socionomutbildningen och en utredning av vilken behörighet som bör krävas för att fatta olika beslut inom socialtjänsten.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.53.1

4.54, 4.55: Försörjningsstöd

4.54.1 att staten ska ta över ansvaret för försörjningsstödet.

4.55.1 att det blir en ändring i socialtjänstlagen och således i Handboken för socialtjänsten.

4.55.2 att försörjningsstödet ska betalas ut jämställt till de sökande i hushållet som söker ekonomiskt bistånd.

4.55.3 att en utredning görs kring hur de nationella riktlinjerna kan se ut så att en lagändring kan bli möjlig.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna lyfter olika frågor om försörjningsstödet, dess konsekvenser för jämställdhet mellan könen samt kommunernas olika förutsättningar för att bistå individer ut i egenförsörjning vilket kan leda till särskilda problem för små kommuner. Det yrkas på förändringar i socialtjänstlagen för att uppnå ett mer jämställt försörjningsstöd samt på statligt ansvar för försörjningsstödet.

Samtidigt som försörjningsstödet är till för hushållet är det fortfarande vanligast att försörjningsstödet betalas ut till mannen. Centerpartiet vet att makten över ens egen ekonomi är en viktig del i att skapa ett mer jämställt samhälle. Ekonomi är makt och egna pengar är frihet. Samhället måste därför säkerställa att det svenska bidragssystemet inte koncentrerar den ekonomiska makten till mannen i familjen. Kombinerat med striktare krav på aktivering ger detta en tydlig signal att alla i ett hushåll som mottar försörjningsstöd ska utbilda sig och söka arbete med sikte på egenförsörjning. Att samhället är med och förstärker konservativa föreställningar om mannen som huvudsaklig familjeförsörjare är inte rimligt.

Centerpartiet driver sedan 2018 frågan om att lagstifta om jämlik utbetalning av försörjningsstöd i familjer, där försörjningsstödet betalas ut 50/50 mellan båda personerna. Centerpartiet har motionerat i Riksdagen angående detta och det finns nu ett brett stöd för att se över regelverket.

Centerpartiet vill också att riktlinjerna till kommunerna ska tydliggöras så att samma krav på aktivering ställs på en man och kvinna som bor i samma hushåll och får försörjningsstöd. För att få försörjningsstödet utbetalat vill vi därför att båda personerna i familjen ska studera svenska, delta i praktik, arbetsträna eller söka jobb. Kravet på aktivering ska fungera som ett incitament för att fler ska komma ut i jobb. Detta är i allt väsentligt i linje med vad motionärerna föreslår och partistyrelsen instämmer därför i motionens intentioner.

Det finns ett antal generella statliga trygghetssystem såsom till exempel sjukförsäkring, föräldraförsäkring och pension. När inte något av dessa ger individen en skälig levnadsnivå har samhället ett yttersta skyddsnet mot att individer ska leva i fattigdom och det är kommunernas socialtjänst med ett antal verktyg inkluderande ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd. Det är viktigt att försörjningsstödet ses i sammanhang med socialtjänstens övriga verktyg och att socialtjänsten i hela landet får bättre förutsättningar att stötta individer i att bryta sitt utanförskap. Försörjningsstödet ska fungera som en tillfällig ekonomisk ersättning, där socialtjänsten kan ställa krav på att den sökande som har arbetsförmåga står till arbetsmarknadens förfogande eller deltar i program och åtgärder som bidrar till att vederbörande blir arbetsför. Partistyrelsen anser att just dessa beslut bör tas på lokal nivå då möjligheten att göra en individuell bedömning, samordna olika stöd och hjälpa människor ifrån behovet av försörjningsstöd är större om beslutet tas närmare den enskilda människan. Partistyrelsen föreslår därför avslag på motionen om statligt ansvar för försörjningsstödet.

Det finns dock behov av att se till att kommuner inte på olika sätt försöker kringgå sitt ansvar för utsatta individer genom att aktivt uppmana personer i behov av stöd att flytta till andra kommuner med sämre arbetsmarknadsförutsättningar, enbart för att undvika kostnader för försörjningsstöd. Detta är en utmaning för många små kommuner och en fråga som Centerpartiet har följt upp i Riksdagen. Partistyrelsen anser att det är angeläget med tydliga och breda överenskommelser på nationell nivå och Centerpartiet kommer fortsätta driva på för detta i Riksdagen.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.55.1

4.55.2

4.55.3

Partistämman avslag följande motioner:

4.54.1

4.56, 4.57: En uppväxt fri från våld

4.56.1 att Centerpartiet verkar för att det tas fram en nationell handlingsplan för att främja barns rätt till en uppväxt fri från våld.

4.57.1 att verka för att barn som drabbas av våld i hemmet alltid ska få egna biståndsbeslut.

4.57.2 att verka för att förslagen i SOU 2017:112 om att barn ska ha rätt till egna biståndsbeslut snarast implementeras i Sociallagstiftningen.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna lyfter frågan om barn som avlidit till följd av misshandel i hemmet eller våld från närstående. Det föreslås en nationell handlingsplan för barns rätt till en uppväxt utan våld. Motionerna innehåller förslag om stöd till barn som följer med en förälder till skyddat boende, om att barnkonventionen ska gå före föräldrabalken och om att samhället alltid ska utgå från barnets behov av skydd snarare än föräldrarnas vilja. Motionärerna tar upp vikten av ökad kunskap inom rättsväsendet och socialtjänsten och att skyddet för barn vars ena vårdnadshavare dödsats av den andra måste öka.

Barn är en särskilt utsatt grupp som Centerpartiet värnar. Siffror från Rädda Barnen visar att omkring 200 000 barn lever med våld som en del av sin vardag och polisen får in fler och fler anmälningar om barnmisshandel. Mörkertalet är dock stort och det gör att det är svårt att veta hur många barn som verkligen misshandlas eller far illa i hemmet eller som en följd av våld från närstående. Centerpartiet har länge drivit frågor om barns rätt och bland annat varit en del av den majoritet i Riksdagen som efter treåriga Esmeraldas tragiska död varit drivande för att Riksdagens socialutskott skulle ta över regeringens ansvar och på egen hand agera för att ändra lagen så att barnets bästa skulle sättas främst. Arbetet resulterade hösten 2020 i ett riksdagsbeslut om att lagen bland annat ska säkerställa att barn inte ska flyttas från sitt familjehem om flytten strider mot barnets bästa. Den nya lagen trädde ikraft den 1 mars 2021 men Centerpartiet verkar för ett antal ytterligare ändringar i lagen som kan stärka barnets bästa.

Idag saknas det en samlad nationell handlingsplan mot våld mot barn som syftar till att belysa och förebygga, utreda och följa upp våld mot barn. En sådan handlingsplan bör ta ett brett grepp och fokusera på barns och ungas situation och rätten till skydd mot alla former av våld. Barn ska kunna växa upp fritt från våld, både fysiskt och psykiskt och partistyrelsen ställer sig därför bakom motionärens bild av att ett helhetsgrepp behövs för att ge barn den möjligheten. Partistyrelsen föreslår bifall till förslaget om en nationell handlingsplan.

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden särskilt beakta behoven till barn som bevittnar våld. Nämnden ansvarar för att barnen får det stöd och den hjälp de behöver. Eftersom barn som vistas i skyddat boende vanligen betraktas som medföljare till en vårdnadshavare får de dock inte eget beslut om denna insats. Därigenom saknas krav på dokumentation och socialnämnden har i praktiken svårt att följa upp barnets behov av stöd och hjälp före, under och efter vistelsen.

Det är enligt utredningen *Ett fönster av möjligheter* (SOU 2017:112) i praktiken ovanligt att socialnämnden följer upp barnets eller ens den medföljande vårdnadshavarens vistelse i det skyddade boendet. Ofta avslutas kontakten helt när vistelsen upphör. Utredningen föreslår att skyddat boende blir en ny placeringsform för barn. Socialnämnden ska då fatta beslut enligt socialtjänstlagen om de barn som följer med en vårdnadshavare till skyddat boende. Om barnet har två vårdnadshavare och det bara är möjligt att få samtycke från en av dessa ska socialnämnden ändå få besluta om åtgärden om detta krävs med hänsyn till barnets bästa.

Tyvär har utredningen SOU 2017:112 och remissvaren behandlats mycket senfärdigt av regeringen. Regeringen presenterade sommaren 2020 en departementspromemoria med kompletterande lagförslag till utredningens förslag men har fortfarande inte lagt fram någon proposition för Riksdagen. Centerpartiet har, tillsammans med andra partier, understrukit behovet av att regeringen skyndsamt lägger fram lagförslag på området.

Partistyrelsen delar motionärens bedömning av att det behöver fattas individuella beslut för barn som tas med till skyddat boende. Barn har individuella rättigheter att exempelvis upprätthålla för dem viktiga kontakter och att inte egenmäktigt slitas ur sitt sammanhang. Barns rätt till skolgång måste också garanteras när de befinner

sig på skyddat boende, något som inte efterföljs idag. Det finns behov av att klargöra när det är motiverat att en vårdnadshavare, utan samtycke från den andre vårdnadshavaren, tar med sig barnet till ett skyddat boende och av att tydliggöra barnperspektivet i en sådan bedömning. Våld, övergrepp och allvarliga omsorgsbrister mot barn är aldrig en privatsak. I de fall då det finns behov av omedelbart omhändertagande eller vårdnadsöverflytt ska detta beslutas av myndigheter. Centerpartiet har i Riksdagen drivit ett förslag om att utredare i alla barnärenden ska ha möjlighet att prata med barnet utan krav på vårdnadshavares samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande.

Centerpartiet har även länge drivit på för att barn som bevittnar våld mot en omsorgsperson ska anses vara ett brottsoffer i straffrättslig mening. Då blir det också lättare att skydda barnet genom samhällets försorg. Våren 2021 föreslog regeringen att införa ett nytt brott, barnfridsbrott, som innebär att det är straffbart att utsätta ett barn för att bevittna vissa brottsliga gärningar, såsom vålds- och sexualbrott, i nära relation.

Partistyrelsen instämmer i övrigt i motionens intentioner, som överensstämmer med den linje partiet driver i de pågående lagstiftningsprocesserna. Partistyrelsen väljer att föreslå partistämman att besluta tre att-satser med en justerad lydelse men som bedöms vara i enlighet med intentionerna i motionärens yttrande.

Partistämman beslutade:

att barn ska ha individuella beslut för att vistas på skyddat boende.

att barnets individuella rättigheter ska säkerställas även under vistelse på skyddat boende.

att barn ska ha rätt till skolgång under vistelse på skyddat boende.

att Centerpartiet verkar för att det tas fram en nationell handlingsplan för att främja barns rätt till en uppväxt fri från våld. Att det avsätts resurser i statsbudgeten att implementera denna handlingsplan.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.56.1

4.57.1

4.57.2

4.58, 4.59: Barn och unga i behov av stöd eller samhällsvård

4.58.1 att Centerpartiet ska verka för att se över de särskilda befogenheterna inom lagen om vård av unga, LVU, i syfte att säkerställa att avskiljningarna upphör.

4.58.2 att Centerpartiet ska verka för att det inrättas oberoende observatörer på SiS-boenden med uppdrag att trygga barnens rättigheter och säkerhet.

4.59.1 att Centerpartiet verkar för att kostnaden för den tvångsvård som utförs av Statens institutionsstyrelse finansieras av staten.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna lyfter frågan om barn som utsätts för våld och respektlös behandling på SiS-boenden och tar upp såväl ett antal exempel som rapporter som bland annat visar hur avskiljningar och isolering av barn ökat. Också frågan om kostnaden för placeringar i statliga ungdomshem, så kallade SiS-placeringar, tas upp.

Det föreslås att staten ska ta över kostnaden för den tvångsvård som utförs av Statens institutionsstyrelse (SIS). Kostnaderna kan enligt motionären slå väldigt hårt mot budget i en liten kommun och riskera att tvinga fram neddragningar i andra viktiga verksamheter.

Centerpartiet har agerat i Riksdagens socialutskott för att stoppa sådana avskiljningar som tas upp i motionen. Som utredningen om tvångsvård för barn och unga påpekar finns det inga terapeutiska effekter med att avskilja ett barn. Centerpartiet delar vidare den bedömning som bland andra Barnombudsmannen gör om att användningen av avskiljning inte kommer att upphöra så länge befogenheten finns. Partistyrelsen anser att ett förbud mot avskiljning behövs för att behovet av nya behandlingsmetoder och arbetssätt ska kunna tillgodoses i praktiken och instämmer därför i motionens intentioner i denna del.

Partistyrelsen tror inte att oberoende observatörer på SIS-boenden är lösningen på de avskiljningar och isolering av barn som förekommit. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har redan ett särskilt ansvar att göra tillsynsbesök på SIS särskilda ungdomshem, varje år och de gör båda anmälda och oanmälda besök. Däremot är det viktigt att IVO får tillräckliga resurser för att genomföra fler besök och inte minst att de som är omhändertagna har information om att alla som bor på SIS-hem har rätt att prata med IVO utan att fråga någon om lov först. Även här behövs en översyn.

Partistyrelsen delar bilden av små kommuners ekonomiska utsatthet. Därför bör bland annat gleshet i högre grad beaktas inom ramen för utjämningsystemet. Kommunerna har dock ett sammanhållet ansvar för sociala insatser riktade mot barn och unga. Att dela upp det ekonomiska ansvaret så att de mest avancerade insatserna finansieras av annan huvudman skulle skapa incitament att förorda de högspecialiserade insatserna. Att individen har möjlighet att överklaga besluten betyder inte att staten tar över det ekonomiska ansvaret. Däremot ska staten betala när ett brott har begåtts och domstol dömer till påföljd i form av SIS. Mot bakgrund av detta anser partistyrelsen att kommunerna även fortsättningsvis ska stå för kostnaderna i ärenden som beslutas i enlighet med LVU och LVM.

Utöver föräldrarna kan ett barn ha relationer till andra vuxna som är viktiga för barnet och som står barnet nära. Det kan handla om mor- och farföräldrar eller andra närstående släktingar, familjehemsföräldrar, styvföräldrar, eller om barnets biologiska föräldrar lever i samkönade relationer.

En sådan närstående vuxen kan ha en lika viktig roll i barnets liv som en förälder och därmed fungera som en social förälder för barnet. Barnets vårdnadshavare har idag ansvar för att tillse att barnets behov av umgänge med någon annan som står barnet särskilt nära så långt möjligt tillgodoses. Tyvärr är det inte ovanligt att det uppstår situationer som medför att vårdnadshavaren inte fullföljer sitt ansvar och sätter sin egen vilja framför barnets relation. Socialtjänsten har idag möjlighet att föra talan i mål som rör barnets rätt till umgänge med andra utöver föräldrarna. Sådana mål är mycket ovanliga.

2019 beslutade Centerpartiets partistämman att partiet ska arbeta för att möjligheten för barn att behålla kontakten med en varaktig social förälder ska ses över. Det är viktigt att barnet har ett stabilt juridiskt skydd för sina relationer och detta oavsett i vilken familjekonstellation barnet växer upp. Barn ska ha rätt till kontakt med vuxna som är eller har varit en viktig del i deras liv.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet verkar för att elevhälsan erbjuder stödsamtal till barn som genom till exempel separation eller tvångsvård förlorar kontakt med vuxen som barnet har haft en nära relation till.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.58.1 att Centerpartiet ska verka för att se över de särskilda befogenheterna inom lagen om vård av unga, LVU, i syfte att säkerställa att avskiljningarna upphör.

4.59.1 att Centerpartiet verkar för att kostnaden för den tvångsvård som utförs av Statens institutionsstyrelse finansieras av staten.

Partistämman avslög följande motioner:

4.58.2

4.60, 4.61: Våld mot kvinnor

4.60.1 att verka för att kommunerna ska teckna långsiktiga samarbetsavtal med idéburna aktörer.

4.61.1 att verka för att insatsen skyddat boende lagregleras.

4.61.2 att verka för tillståndsplikt för skyddat boende.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna handlar om stöd till kvinnor som utsätts för våld i hemmet samt om utvecklingen av insatsen skyddat boende. Den ena motionen framhåller att det behöver regleras vad ett skyddat boende är och att insatserna för kvinnor och barn på skyddade boenden måste kvalitetssäkras genom tillståndsplikt för verksamheten. Den andra motionen påpekar att skyddade boenden ofta drivs av ideella aktörer och att många av dessa upplever att medel beviljas enbart för specifika projekt och över en kortare period – så kallad projektifiering. Här föreslås att Centerpartiet ska verka för att kommunerna tecknar långsiktiga avtal med ideella aktörer.

I januari 2018 lämnade utredningen *Ett fönster av möjligheter* (SOU 2017:112) förslag om att insatsen skyddat boende bör lagregleras som en placeringsform för våldsutsatta vuxna och medföljande barn. Det föreslogs vidare att insatsen "skyddat boende" definieras och omfattas av särskilda kvalitetskrav och tillståndsplikt. Betänkandet remitterades men regeringen har inte återkommit med någon proposition. Centerpartiet har, tillsammans med andra partier, understrukit behovet av att regeringen skyndsamt lägger fram lagförslag på området. Partistyrelsen anser det som mycket angeläget att genomföra utredningens förslag och föreslår bifall till motionen i dessa delar.

I motionen lyfts också att insatserna för barn på skyddade boenden behöver kvalitetssäkras. Vidare, att det finns anledning att utreda om skyddade boenden ska vara tillståndspliktig verksamhet för att exempelvis kunna garantera barns rättigheter. Partistyrelsen föreslår stämman att besluta ett antal att-satser om dessa frågor i behandlingen av andra motioner.

Ideella jourer, stiftelser, stödorganisationer och nätverk har under lång tid burit ett tungt ansvar, där det offentliga brustit i att ta hand om offer för våld i nära relation. Finansieringen av jourerna sker idag främst via kommunerna och de ideella aktörerna själva, samt till viss del statliga bidrag. Centerpartiet har drivit på för att det offentliga ska tillförsäkra kvinno-, tjej- och ungdomsjourer en långsiktig finansiering. I budgeten för 2020 säkrade vi jourernas finansiering genom att skjuta till 100 miljoner per år över hela mandatperioden. Partiet kommer också att fortsätta att arbeta för en permanent satsning på jourer i statsbudgeten.

Projektstöd till ideellt drivna välfärdsverksamheter bör i större utsträckning övergå till långsiktig finansiering för att säkra förutsägbarhet. En förutsättning för stöd ska vara att verksamheten kan uppvisa mätbara, positiva resultat av sitt arbete. Upphandlingspraxis bör anpassas för att ge civilsamhällesorganisationer möjlighet att delta på lika villkor som det privata näringslivet. Partistyrelsen instämmer i motionens intention men föreslår i förevarande fall inte bifall eftersom partiet redan verkar för långsiktiga avtal mellan kommuner och ideella aktörer.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.61.1 att verka för att insatsen skyddat boende lagregleras.

4.61.2 att verka för tillståndsplikt för skyddat boende.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.60.1

4.62, 4.63, 4.64, 4.65, 4.66, 4.67, 4.68: Funktionshinderfrågor

4.62.1 att den sökande [till sjuk- eller aktivitetsersättning] alltid ska ha rätt till personligt ombud vid läkarbesök.

4.63.1 att utredningar för funktionsnedsättningar behandlas enligt vårdgarantin.

4.64.1 att Centerpartiet verkar för att nationella riktlinjer tas fram gällande en stärkt sex- och samlevnadsundervisning med fokus på de specifika behov som råder för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

4.64.2 att Centerpartiet verkar för att ett nationellt policydokument tas fram, av lämplig myndighet, vilket uppmärksammar den särskilda utsattheten för övergrepp som personer med intellektuella funktionsvariationer riskerar utsättas för, samt att uppdra lämplig myndighet att utreda behovet av hälsofrämjande insatser som berör sexualitet för målgruppen, med ett särskilt fokus på upplevelser av internetanvändande samt på HBTQ-frågor och hedersrelaterad utsatthet kopplat till sexualitet bland personer med intellektuell funktionsnedsättning.

4.65.1 att Centerpartiet jobbar för en bred och snabb utredning hur människor med funktionsvariation ska vara delaktiga i samhället, i smått och stort.

4.65.2 att Centerpartiet är drivande för ett berikande och inkluderande i Sveriges kommuner och regioner.

4.66.1 att begreppen "integritetsnära och kvalificerade hjälpbehov" liksom "grundläggande behov" stryks för gott och ersätts med att man istället tar hänsyn till varje persons individuella behov i jämförelse med barn/unga/vuxna i jämförbar ålder utan funktionsnedsättning.

4.66.2 att man vid behovsbedömningar tar hänsyn till hela hjälp- och stödbehoven, till exempel egenvård, medicinering mm.

4.66.3 att de obligatoriska tvåårsomprövningarna av assistansen tas bort. Omprövningar ska endast ske om det skett stora förändringar i behovet av hjälp och service.

4.66.4 att säkerställa att beslut som rör LSS och personlig assistans utgår från Barnkonventionen och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

4.67.1 att Centerpartiet på EU-nivå verkar för att MDR-förordningen förändras så att hjälpmedel inte är en del av MDR.

4.68.1 att Centerpartiet verkar för ett rättvist system gällande avgifter på hjälpmedel.

4.68.2 att Centerpartiet verkar för att ledsagning, färdtjänst och annan assistans vid flytt ska fortsätta att gälla tills nya beslut är fattade i den nya kommunen / regionen.

Partistyrelsens yttrande:

Motionärerna lyfter funktionshinderfrågor från olika perspektiv. En motionär vill se fler och bredare insatser för delaktighet och inkludering på lika villkor. Fyra olika motioner tar upp frågor som rör väntetid vid utredning för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, rätt till personligt ombud, LSS-insatser och hjälpmedel, bland annat i förhållande till det så kallade MDR-direktivet. En motion lyfter den särskilda utsatthet för övergrepp som personer med intellektuell funktionsnedsättning kan drabbas av och vikten av kunskap och förebyggande insatser. Motionären förespråkar en utredning av behovet för insatser relaterad till sexuell hälsa för målgruppen.

Centerpartiet verkar för ett tillgängligt och individanpassat samhälle. En funktionsnedsättning ska inte få vara ett hinder för människors mål, drömmar, livskvalitet eller livspussel. Därför vill Centerpartiet se en integrering av funktionshinderperspektivet inom alla politikområden, med avstamp i FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionshinder (CRPD). Personer med funktionsnedsättning är dock inte en homogen grupp i samhället. På samma sätt kan inte politiken utformas på ett sådant sätt att den utgår från en generaliserande analys av funktionsnedsatthet. Samtliga politiska områden måste genomsyras av ett perspektiv som främjar individens möjlighet att interagera i sin vardag.

I praktiken är det kommuner och regioner som ansvarar för en stor del av samhandlingen mellan medborgaren och samhället. Centerpartiet har under den senaste mandatperioden drivit på för en översyn av hur staten kan stärka kommuners och regioners förutsättningar att bidra till att Sverige efterlever FN-konventionen i praktiken. Riksdagsgruppen har lyft förslag om att regeringen ska tillsätta en utredning av hinder och möjligheter för spridning av välfungerande och evidensbaserade inkluderingsinsatser hos arbetsgivare i Sverige, samt en utredning av hur kommunernas insatser för äldre personer med funktionsnedsättning kan stärkas. Partistyrelsen föreslår med bakgrund i detta partistämman att instämma i motionens intentioner om att verka för delaktighet och inkludering.

För både barn, unga och vuxna med psykisk ohälsa eller olika former för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är väntetider inom vården ett problem, inte minst eftersom det ofta är nödvändigt med en diagnos för att få adekvat stöd i förskolan och skolan, hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller inom socialtjänsten. Diagnostik är också ska vara en hörnsten i sjukvården men välfärdssystemens "krav" till diagnoser har ibland lett till en onödig medikalisering samtidigt som andra får vänta alldeles för länge på en utredning och diagnos. Utredningen *En sammanhållen god och nära vård för barn och unga* presenterade sitt första delbetänkande i maj 2021. Ett av dess fokus ligger på hur primärvården ska bli en fungerande plattform för barn och unga med psykisk ohälsa. Ett annat ligger på en köfri barn- och ungdomspsykiatri, BUP. Utredningen tillsattes inom ramen av Januariavtalet och har fokus som varit viktiga för Centerpartiet. Den föreslår en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård genom hela uppväxten och ett nationellt hälsovårdsprogram med skärpt fokus på barn och ungas psykiska hälsa.

Partistyrelsen anser precis som utredaren att barn ska ha rätt till adekvat stöd i förskola, skola och i andra sammanhang även utan att ha fått en diagnos. Det skulle kunna bli ett första avstamp för att slippa de på en del håll flera år långa väntetiderna till BUP. Kortade köer och stärkt samordning mellan psykiatri, habilitering, socialtjänst, skola och elevhälsan kring barn med stora och långvariga behov kommer även hjälpa barn som idag får en diagnos för sent. Psykiatrin behöver vara mer tillgänglig i primärvården, även för elevhälsan, och finnas med "lärande närvaro" i första linjen för att primärvården ska kunna stödja barn med till exempel ADHD eller medelsvåra depressioner. Utredningen har remitterats och Centerpartiet kommer driva på för att genomföra förslag för att fler ska få rätt stöd i tid utan en diagnos, och för kortade köer till utredning och specialistvård. Partistyrelsen föreslår med bakgrund i detta att instämman i motionens intentioner vad gäller förslaget om att utredningar för funktionsnedsättningar bör ske inom ramen av vårdgarantin.

I nuläget har kommunerna möjlighet men inte skyldighet att erbjuda stöd av personligt ombud till "personer med omfattande och långvarig psykisk funktionsnedsättning som har behov av en samordnare för att ta till vara sina rättigheter i samhället". Syftet är att målgruppen ska "ges möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service på jämlika villkor samt rättshjälp, rådgivning och annat stöd utifrån sina egna önskemål och behov." Verksamheten ska utföras inom ramen av socialtjänsten. Utredningen *En sammanhållen socialtjänst* (SOU 2020:47) slår dock fast att det otydligt om ombudsverksamhet omfattas av socialtjänstlagen. En förordning om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud trädde i kraft den 1 augusti 2013. Den statliga subventioneringen av personliga ombud har under den senaste mandatperioden stärkts genom budgetsamarbetet mellan Centerpartiet, Liberalerna och regeringspartierna.

Personer som ansöker om sjuk- eller aktivitetsersättning är inte en homogen grupp. Många har inte behov av personligt ombud eller stöd alls, andra kan till exempel redan ha ett assistansbeslut eller en god man. Partistyrelsen anser att det behövs en bredare diskussion om systemet med personligt ombud än motionärens utgångspunkt om läkarbesök vid ansökan om sjuk- och aktivitetsersättning. Det är dags att se över om dagens system säkerställer jämlika villkor för målgruppen i hela landet, om tröskeln för att ingå i målgruppen är för hög samt om det av rättssäkerhets- eller jämlikhetsskäl behövs en tydligare reglering i socialtjänstlagen. Partistyrelsen föreslår därför stämman att besluta om en översyn av systemet med personligt ombud samt instämman i motionens intentioner i denna del.

Idag finns stora skillnader mellan regionerna vad gäller till exempel patientavgifter eller avgifter för hjälpmedel. Ur ett patientperspektiv framstår det som både orimligt och obegripligt varför man ska tvingas betala hundratals kronor varje år för något som är kostnadsfritt i andra delar av landet. Centerpartiet vill att kommuner och regioner tar fram gemensamma riktlinjer för att minska skillnaderna av olika vårdavgifter och beslutade på partistämman 2019 att verka för att stärka individens rätt till att leva ett aktivt liv genom vårdval för habilitering och större möjligheter att välja hjälpmedel. Partistyrelsen föreslår därmed att instämman i motionens intentioner om ett rättvist system gällande avgifter på hjälpmedel.

LSS, Lagen om stöd och service, reglerar bland annat den personliga assistansen, som infördes i Sverige 1994. Centerpartiet vill öka tryggheten för alla de barn, vuxna och deras anhöriga som är beroende av LSS för att klara sin vardag. Att stärka rätten till personlig assistans och säkerställa hög kvalitet var en viktig fråga för Centerpartiet förhandlingarna som ledde fram till Januariavtalet.

Vissa mycket viktiga ändringar har redan införts och ett flertal arbeten har påbörjats: Hjälp med de grundläggande behoven andning och måltider i form av sondmatning ska återigen grunda rätt till personlig assistans. Lagändringarna trädde i kraft 1 juli 2020. En särskild utredare fick 2020 i uppdrag att se över möjligheten att stärka rätten till personlig assistans för stöd vid egenvårdsinsatser. Utredaren ska även ge förslag på hur rätten till personlig assistans för behov av hjälp med tillsyn kan stärkas samt göra en översyn av föräldraansvaret vid bedömningen av barns rätt till personlig assistans. Syftet är att öka kontinuiteten och förutsägbarheten. Utredningen presenterades i maj 2021.

I takt med striktare rättspraxis sedan 2016 medförde de så kallade tvåårsomprövningarna att flera personer som hade haft assistansersättning under flera år, inte sällan under hela livet, förlorade timmar eller hela sin assistansersättning. Efter påtryckning beslöt regeringen att pausa tvåårsomprövning av rätten till assistansersättning. Behov kan ändras över tid men inte för alla. Centerpartiet har tidigare föreslagit att helt avskaffa tvåårsomprövningarna för personer som har en oförändrad funktionsnedsättning sedan tidigare omprövning. Partistyrelsen föreslår därför att instämma i motionens intentioner vad gäller förslaget om att omprövningar endast ska ske om det skett stora förändringar i behovet.

Partistyrelsen ser att vissa av lagens uttryck har tolkats på ett sätt som inte var önskvärt. Partistyrelsen vill dock inte förkomma resultatet av pågående utredningar och beredning av förslag, och vill inte nu ta ställning till konkreta begrepp i lagtext och föreskrifter. Partistyrelsen instämmer i att man vid behovsbedömningar ska ta hänsyn till hela hjälp- och stödbehovet och föreslår av samma anledning som över att instämma i motionens intentioner i denna del.

Det pågår även en helt ny utredning för ett samlat statligt huvudmannaskap för den personliga assistansen. Utredningen ska vara klar 2022. För Centerpartiet är det en förutsättning att ingen ska bli av med sin assistans till följd av nytt huvudmannaskap. I utredningsuppdraget hänvisas det till FN:s barnkonvention och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som självklara utgångspunkter för en reformerad assistans. Barnkonventionen är lag i Sverige sedan 1 januari 2020, varför beslut som rör LSS ska utgå från denna. Eftersom detta redan är fallet föreslår Partistyrelsen att instämma i motionens intentioner.

En avgörande förutsättning för många personer med funktionsnedsättning att kunna flytta till en annan kommun är att personen omedelbart är tillförsäkrad stöd- och serviceinsatser i den nya kommunen. Enligt §16 LSS ska en kommun på ansökan meddela förhandsbesked om rätten till insatser enligt lagen. Det kan finnas behov att se över om detta fungerar tillräckligt bra och om det är jämlika villkor i hela landet. Partistyrelsen föreslår att instämma i motionens intentioner i denna del.

Den så kallade MDR-förordningen, som lyfts i en av motionerna reglerar medicintekniska hjälpmedel på EU-nivå. Förordningens syfte är förbättra patientsäkerheten genom en ny och tydligare klassificering av hjälpmedel men den kan även innebära att "vardagshjälpmedel" utan medicinskt syfte, som en vit käpp eller enklare hörselshjälpmedel, kan bli dyrare för brukare och huvudmän, eller helt enkelt inte möjliga att erbjuda för hjälpmedelscentralerna. Regeringen presenterade vintern 2021 förslag till lagändringar som är anpassade den nya förordningen. Regeringen erkänner att produkterna kan komma att bli dyrare eller sortimentet minskas men förhoppningen är dock att den nytta som är förenad med ökad patientsäkerhet väger tyngre. Regeringen avser att följa utvecklingen på marknaden och ta upp eventuella kraftiga förändringar inom EU."

Partistyrelsen delar motionärens oro för konsekvenserna av MDR-förordningen för hjälpmedelsanvändare i Sverige. Även om den tekniska utvecklingen innebär att personer med funktionsnedsättning i allt högre utsträckning kan använda vanliga konsumentprodukter som hjälpmedel, exempelvis surfplattor, smarta mobiltelefoner, datorer och appar, kommer en stor grupp personer i överskådlig framtid ha behov för anpassade vardagshjälpmedel utan medicinskt syfte. Producenter av produkter som inte ingår i vanliga kommersiella försäljningskanaler kan riskera stora problem på marknaden. Många sådana hjälpmedel, till exempel hjälpmedel som är nödvändiga för att klara utbildning och vardagsliv för personer med synnedsättning, produceras av småföretag i olika delar av världen. Dessa har ofta inte kompetens eller resurser att klara de stränga krav som MDR ställer på medicintekniska produkter.

Det är viktigt att regeringen följer utvecklingen mycket noga och har en löpande dialog med funktionshinderrörelsen så eventuella negativa konsekvenser snabbt kan tas upp inom EU. Samtidigt anser partistyrelsen att upphandlande myndigheter i Sverige inte bör ställa krav på MDR-klassificering vid upphandling av vanligt förekommande hjälpmedel som inte är hälsorelaterade. Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta detta samt instämna i motionens intentioner.

Att leva med intellektuell funktionsnedsättning innebär för många ett särskilt beroende av andra människor och sårbarhet i många situationer. Sårbarheten och beroendeställningen gör det särskilt svårt att förebygga sexuellt våld. Vården och omsorgen har en viktig roll i att kunna förebygga, upptäcka och uppmärksamma sexuellt våld och verka för att våldsutsatta erbjuds vård och stödinsatser.

Hos professionella som ska ge stöd till utsatta barn, unga och vuxna finns dock ofta kunskapsbrist om intellektuella funktionsnedsättningar och ansvaret för förebyggande arbete är spridd på många olika aktörer. Partistyrelsen delar motionärens bedömning av att det behövs ett samlat grepp för att få mer kunskap om och förebygga sexuellt våld mot personer med intellektuell funktionsnedsättning, till exempel i form av ett uppdrag till lämplig myndighet. Partistyrelsen föreslår därför partistämman att besluta detta samt instämna i motionens intentioner i denna del.

Unga med funktionsnedsättning har, liksom alla andra elever, enligt skollagen (2010:800) rätt att bli undervisade efter sina individuella förutsättningar. Inom sex- och samlevnadsundervisning och den integritetsstödande träningen i skolan är detta av särskild vikt, eftersom de värderingar som lärs ut påverkar vilken självbild och kunskap unga med funktionsnedsättning får kring sexualitet och integritet. Bra sexualundervisning förebygger övergrepp och sexuellt våld. Då kan var och en lättare bedöma när någon går över gränsen och blir kränkande eller våldsam. Trots detta har unga i grundsärskola och gymnasiesärskola riskerat att få mindre sex- och samlevnadsundervisning. Forskning visar att det fortfarande existerar samhälleliga stereotyper och föreställningar om att personer med funktionsnedsättning är "mindre sexuella", alternativt att deras sexualitet ses som problematisk och riskfylld.

Skolverket erbjuder sedan 2014 ett stödmaterial för sex- och samlevnadsundervisning i särskolan. Materialet reviderades senast 2021. Regeringen har nyligen fattat beslut om läroplansändringar i kunskapsområdet som idag kallas sex och samlevnad. Beslutet gäller alla skolformer. Partistyrelsen anser att dessa ändringar är i enlighet med motionärens intentioner och behöver implementeras innan det tas nya steg. Partistyrelsen föreslår därför att instämma i motionens intentioner i denna del.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska verka för en helhetlig översyn av systemet med personligt ombud i syfte att säkerställa jämlika och rättssäkra villkor för målgruppen i hela landet.

att Centerpartiet ska verka för att upphandlande myndigheter i Sverige inte ställer krav på MDR-klassificering vid upphandling av vanligt förekommande hjälpmedel som inte är hälsorelaterade.

att Centerpartiet ska verka för att lämplig myndighet får ett samlat ansvar för kunskapsutbredning och förebyggande insatser vad gäller sexuellt våld mot personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.62.1

4.63.1

4.64.1

4.64.2

4.65.1

4.65.2

4.66.1

4.66.2

4.66.3

4.66.4

4.67.1

4.68.1

4.68.2

4.69: Transnationellt adopterade

4.69.1 att Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) bättre ska informera och marknadsföra kring den möjlighet av stöd som myndigheten erbjuder i samband med ursprungssökning.

4.69.2 att Sverige ska erbjuda ett ekonomiskt bidrag för att täcka kostnader som uppstår i samband med resa till ursprungslandet och ursprungssökning.

4.69.3 att ansvaret för transnationella adoptioner ska ligga hos en statlig myndighet och att detta ansvar bör inkludera förmedling av transnationella adoptioner samt all arkivering av adoptionsakter, både dåtida och nutida.

4.69.4 att det inleds en granskning av de adoptioner som hittills genomförts till Sverige för att ge ett tydligt svar på hur många som skett på ett rättssäkert, etiskt och moraliskt vis.

4.69.5 att ge de adopterade och deras adoptivfamiljer, samt i den mån det går och finns önskemål om, den biologiska familjen möjlighet till kännedom om varandra.

Partistyrelsens yttrande:

Motionen lyfter frågan om internationella adoptioner och rättssäkerhet och etik rörande dessa, bland annat om den adopterades möjlighet att ta del av handlingar som berör adoptionen och ekonomiskt bidrag för resor till ursprungslandet.

Internationella adoptioner förmedlas av ideella föreningar, och i dag finns det tre sådana föreningar i Sverige. Föreningarna blir auktoriserade av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) och godkänns att förmedla adoptioner från specifika länder. MFoF har även tillsynen över föreningarnas verksamhet.

De senaste åren har frågan om internationella adoptioner som inte gått rätt till kommit i dagen, till exempel fall där barn har tagits från sina biologiska föräldrar mot deras vilja. MFoF har enligt regeringen tagit del av den information som kommit från brottsutredningen och den parlamentariska utredningen i Chile samt framfört att Sverige bistår utredningarna vid behov. Regeringen har nu varslat en översyn av hur adoptionsförmedlingen fungerade i Sverige under 1960- till 1990-talen. Översynen kommer inte begränsas till enbart adoptioner från Chile.

Efter att ett barn adopterats till Sverige är kommunerna ansvariga för att bistå med det stöd som barnet behöver. Det kan vara mer eller mindre stöd, beroende på hur barn och familj mår. Statistiken visar att det är en högre andel av dessa barn som lider av psykisk ohälsa än andra barn i samma ålder. Med tanke på att det är väldigt få adoptioner som idag sker internationellt så minskar kunskap och erfarenhet när det gäller hur stödet ska ske till dessa barn, ungdomar och familjer. Kommunerna är även ansvariga för att hjälpa barnet att få del av sina rättigheter och eventuellt söka sina rötter.

Det är viktigt att människor som har adopterats kan få hjälp och stöd när det gäller att söka sina rötter. MFoF har fått i uppdrag att genomföra ett pilotprojekt om stöd till adopterade i samband med ursprungssökning för att på så sätt möjliggöra hjälp till de individer som vill söka sin livshistoria och finna sina rötter. Partistyrelsen instämmer med intentionen i motionens två första att-satser, men vill inte förekomma resultatet av detta pilotprojekt som ska slutredovisa uppdraget i januari 2022.

Med det som kommit i ljuset avseende tidigare adoptioner blir det tydligt att det sätt på vilket internationella adoptioner hittills har organiserats inte är optimalt vare sig när det gäller utredningar, beslut, förmedling, rättssäkerhet eller dokumentation. Partistyrelsen anser dock inte att det är givet att den bästa lösningen är att flytta ansvaret för alla delar av processen till en statlig myndighet, men föreslår att en utredning tillsätts för att föreslå hur framtida adoptioner ska organiseras samt eventuella lämpliga författningsändringar vad gäller arkiv och dokumentation kring tidigare och framtida adoptioner.

Partistyrelsen välkomnar regeringens signal om en översyn av hur adoptionsförmedlingen i Sverige fungerade under 1960- till 1990-talen och vill driva på för att översynen skyndsamt kommer igång och att resultaten följs upp på lämpligt sätt. Det är givetvis viktigt att de som vill ha hjälp att söka sina rötter och se om just deras adoption har gått rätt till får hjälp och stöd. Partistyrelsen är dock inte övertygad om att en individuell granskning av samtliga internationella adoptioner som skett skulle vara till fördel för alla individer som har adopterats. Samma gäller att skapa kontakter mellan de biologiska föräldrarna och personen som har adopterats. Om personer inte vill veta ska inte staten gå in och gräva i deras förflutna utan deras kännedom eller mot deras vilja. Partistyrelsen föreslår, med bakgrund av detta att instämma i intentionen i motionens två sista att-satser.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet ska driva på för en utredning av hur internationella adoptioner bör organiseras, godkännas, kontrolleras och följas upp samt av behoven för författningsändringar vad gäller arkiv och dokumentation av adoptioner till Sverige.

att Centerpartiet ska verka för att dokumentation rörande adoptioner ska kunna tillhandahållas en adopterad person.

att Centerpartiet ska verka för att utreda hur stödet till det adopterade barnet ska se ut och vem som ska vara ansvarig för detta.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.69.1

4.69.2

4.69.4

4.69.5

Partistämman avslog följande motioner:

4.69.3

4.70: Trygga miljöer

4.70.1 att Centerpartiet utformar ett heltäckande trygghetsprogram.

4.70.2 att Centerpartiet arbetar för att det skapas och slås vakt om fler naturliga och välkomnande mötesplatser anpassade för alla äldre och för personer med funktionsnedsättning.

4.70.3 att Centerpartiet arbetar för att stimulera organisationer och föreningsliv till insatser med särskilt fokus på ofrivillig ensamhet liksom till grannsamverkan både i stad och på landet.

4.70.4 att Centerpartiet arbetar för att den fysiska miljön, belysning, säkra övergångsställen, sandning vintertid m.m. i högre grad senioranpassas. Parkeringsvakter bör ges utökad uppdrag och befogenheter för att värna framkomligheten och åtgärda problem, t.ex. i form av elsparkcyklar, sopsäckar och liknande.

4.70.5 att Centerpartiet arbetar för att de allmänna kommunikationerna ska förbättras och utökas, även i områden där passagerarbeläggningen är relativt låg. Införande av minibussar eller liknande i områden där tillgängligheten är låg bör därför stimuleras.

4.70.6 att Centerpartiet arbetar för att brott mot äldre utreds skyndsamt och kraftfullt i hela landet och att reglerna för telefonförsäljning ses över ytterligare.

Partistyrelsens yttrande:

Motionen lyfter frågor om trygghet ur ett antal olika perspektiv, från att arbeta mot ofrivillig ensamhet till att motverka brott mot äldre. Även frågor om trygga mötesplatser och bättre allmänna kommunikationer lyfts.

Centerpartiet tog på stämman 2017 beslut om programmet Trygghet i hela landet, vilket behandlade såväl sjukvårdsfrågor som lag och rätt. Programmet är fortfarande aktuellt. För att Centerpartiet hela tiden ska kunna vara relevanta i den löpande politiska debatten anser partistyrelsen det inte som ändamålsenligt att redan nu fatta skarpa beslut om vilka program som ska diskuteras på partistämman om två år.

Centerpartiet har tydligt fokus på en politik som ska se till tryggheten för alla grupper i samhället, både för att förbättra tillgänglighet till vård och omsorg och för att man ska kunna känna sig trygg i sitt eget område och i samhället i stort. Det ska finnas öppna mötesplatser i samhället, där människor kan bryta sin ensamhet och utbyta erfarenheter. I stora delar av Sverige erbjuder civilsamhället mötesplatser som riktar sig särskilt till bland

annat äldre och möjlighet finns för dessa att ansöka om kommunala eller statliga medel. Många kommuner har också informella träffpunkter eller öppna verksamheter som riktar sig mot äldre.

Centerpartiet tycker att det är viktigt med naturliga mötesplatser i lokalsamhället och har länge drivit på för att New York-modellen ska användas för att skapa en ren och trygg närmiljö med närvarande polis. Vi vill också förtydliga kommuners och andra offentliga aktörers brottsförebyggande ansvar och arbetar för att affärsidkare, organisationer och föreningar, kommuner och polis ska samverka om brottsprevention lokalt. Vi har också drivit att allmänna samhällslokaler ska få krisstöd under pandemin.

Det är viktigt med en utemiljö som fungerar för alla grupper. Centerpartiet bidrog genom Januariarbetet till ökade möjligheter att söka stöd för att skapa en trygg och grön utemiljö, bland annat med bättre belysning och större möjligheter att träffa andra personer i trygga utomhusmiljöer. Centerpartiet har också drivit frågan om att trygghet bör prioriteras högre i samhällsplaneringen.

Partistyrelsen är positiv till en mångfald av kollektivtrafiktjänster som utgår från de behov och förutsättningar som råder regionalt. På stämman 2019 togs beslut om att Centerpartiet ska verka för en översyn av gällande lagstiftning kring kollektivtrafik i syfte att möjliggöra nya kollektiva transportlösningar. Det är givetvis viktigt att en sådan översyn även tar hänsyn till äldres behov i hela landet.

Brott ska utredas så snabbt som möjligt. Det är grundläggande för att man ska kunna känna att rättssamhället finns där när man behöver det. När det gäller unga och äldre blir detta särskilt viktigt. Centerpartiet har varit drivande i att se över telefonförsäljningen i ett antal steg, bland annat genom att skriftlig återkoppling nu krävs på försäljning som skett genom uppsökande telefonsamtal, men det finns fortfarande problem kopplat till detta. Partistyrelsen tror dock att de utmaningar som återstår löses bäst genom information snarare än skarpare regler. Mot bakgrund av att partiet redan driver de frågor som lyfts i motionen föreslår partistyrelsen att instämma i motionens intentioner.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.70.1

4.70.2

4.70.3

4.70.4

4.70.5

4.70.6

4.71: Avgiftsfinansiering av tillsyn enligt alkohollagen

4.71.1 att alkohollagen ändras så att bestämmelserna om avgift för tillsyn harmonierar med livsmedelslagstiftningen.

Partistyrelsens yttrande:

Motionären lyfter det faktum att den tillsyn som ska ske enligt livsmedelslagstiftningen ska finansieras genom en avgift som betalas av livsmedelsföretagaren medan det i alkohollagstiftningen istället står att kommunen får ta ut avgift för tillsyn. Vilket alltså betyder att kommunen själv kan välja om tillsynen ska finansieras genom avgift eller genom skattekollektivet. Motionären menar vidare att en kommun som utför tillsyn enligt alkohollagstiftningen på skattebetalarnas bekostnad inte använder sina skattemedel på bästa sätt. Grunden måste alltid vara att den enskilde, oavsett privatperson eller näringsidkare, ska betala för det denne vill göra när det till största del endast gagnar den enskilde.

Tidigare har stämman fattat ett principiellt beslut kring tillsynsavgifter och slagit fast att den så kallade Rättviksmodellen bör vara ett föredöme. Detta är en modell där avgifter för tillsyn debiteras i efterhand när tillsyn de facto är genomförd. Partistyrelsen anser att detta bör utgöra grunden för alla tillsynsavgifter i Sverige.

När det gäller den ordinarie livsmedelskontrollen har riksdagen nyligen tagit ställning för att systemet med en årlig avgift ska avskaffas och att avgiften istället bör debiteras den enskilde efter utförd kontroll. Det är ett beslut som välkomnas av partistyrelsen.

Det är viktigt att komma ihåg att lagstiftningen för livsmedelskontroll respektive alkohol i grunden skiljer sig åt. Livsmedelskontrollen har sin grund i EU-lagstiftning medan alkoholtillsynen är en nationell fråga. Det är enligt partistyrelsen en logisk uppdelning eftersom livsmedelskontrollen, till skillnad från alkoholtillsynen, i många fall sker gentemot företag som i hög utsträckning konkurrerar på den inre marknaden.

Enligt EU:s förordning om offentlig kontroll och annan offentlig verksamhet i livsmedelskedjan (2017/625) har medlemsstaterna i stor utsträckning möjlighet att välja om livsmedelskontrollen ska finansieras med avgifter eller med offentliga medel, men Sverige har valt att finansiera den ordinarie livsmedelskontrollen i huvudsak genom avgifter. Det anser partistyrelsen i grunden är bra, bland annat utifrån motionärens resonemang kring användning av skattemedel. Som ett exempel på undantag från denna regel, kan nämnas att den svenska kontrollen i primärproduktionen finansieras genom allmänna medel och att kontrollen av slakterier och vilthanteringsanläggningar är delvis finansierad med allmänna medel.

När det gäller alkohollagens tillsynsavgifter anser partistyrelsen att det kommunala självbestämmandet väger så tungt att det fortsatt ska finnas möjlighet för kommunerna att själva besluta om avgifter för alkoholtillsyn. Denna lokala handlingsfrihet är inte minst användbar vid oväntade ekonomiska händelser, såsom nu senast corona-krisen. Som motionären skriver kan kommunen själv välja om tillsyn enligt alkohollagen ska finansieras genom avgift eller genom skattekollektivet. Därigenom har kommunens invånare genom politiska val en möjlighet att påverka hur kommunen ska agera, givet att kommunerna följer kommunallagen och inte tar ut högre avgifter än som motsvarar kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som de tillhandahåller. Mot denna bakgrund anser partistyrelsen att motionen ska avslås.

Partistämman avslag följande motioner:

4.71.1

4.72, 4.73, 4.74: Narkotikafrågor

4.72.1 att lagen om vård av missbrukare i vissa fall avskaffas.

4.72.2 att lag om psykisk tvångsvård utökas så den även inkluderar individer med beroendeproblematik.

4.72.3 att anmälningskyldighet från socialnämnden till hälso- och sjukvården kan och ska ske.

4.72.4 att huvudmannskapet från Statens institutionsstyrelse på de idag verksamma LVM-enheter övergår till hälso- och sjukvården.

4.72.5 att samverkan mellan socialnämnden och hälso- och sjukvården i dessa fall lagfästes.

4.73.1 att man utreder Ibogains plats i narkotikabehandlingen och också föreslår en total omdaning av Sveriges narkotikapolitik.

4.74.1 att möjligheten för läkare och tandläkare att förskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själv ska tas bort.

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna tar upp narkotikafrågor från olika perspektiv, dels förslag om en större reform av missbruksvården, dels mer detaljerade frågor om behandlingslösningar och läkares förskrivningsrätt. En motionär menar att en naturlig konsekvens av vår tids medicinska förståelse av missbruk är att Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LMV) tas bort och istället ingår i Lag om psykisk tvångsvård (LPT) för att säkerställa att bedömningen och vården sker utifrån ett medicinskt perspektiv eller styrs av politiskt valda lekmän i kommunernas socialnämnder.

Enligt EU:s drogobservatorium i Lissabon (ECNN) är narkotikamissbruk en av de största orsakerna till hälsoproblem och dödsfall bland ungdomar och yngre vuxna i Europa. Narkotikadödligheten i Sverige har mer än fördubblats de senaste tio åren och är näst högst i hela EU. En direkt jämförelse mellan länder är problematisk

eftersom statistiken samlas in och rapporteras på olika sätt, men Sverige har en ökande trend. Samtidigt som Centerpartiet bland annat genom en restriktiv narkotikapolitik vill förhindra att människor använder narkotika och utvecklar ett narkotikaberoende vill vi ge de som har utvecklat en beroendesjukdom bästa möjliga vård. 2019 tog Centerpartiet ställning till att verka för tillsättandet av en genomgripande utredning av orsakerna till den höga narkotikadödligheten och vilka reformer som är nödvändiga för att minska den.

Centerpartiet har länge drivit frågan om att missbruksvården i högre grad måste präglas av medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet. Redan 2011 tog vi ställning för ett förändrat huvudmannaskap med ett överförande av ansvaret för missbruksbehandling till de nuvarande regionerna. 2019 fick Centerpartiet majoritet i Riksdagen för ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda möjligheterna till en gemensam tvångslagstiftning för personer med psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom. En utredning påbörjades 2020 och ska redovisas senast 30 november 2021.

Ett ändrat huvudmannaskap skulle underlätta samordningen med vården. Majoriteten av narkotikamissbrukarna har en bakomliggande psykisk eller somatisk sjukdom. Därför måste missbruksvården utgå från att i första hand behandla den aktuella sjukdomen och i andra hand att i största möjliga mån lindra sjukdomssymptomen. All annan sjukvård utgår från det perspektivet och missbruksvården ska inte vara något undantag. Sjukvården ska kunna använda sig av substitutionsbehandling.

Centerpartiets uppfattning är att Sverige fortsatt ska ha en restriktiv narkotikapolitik. Innehav, köp och försäljning av heroin, kokain, cannabis och andra droger är och ska vara olagligt. Centerpartiet har dock länge förespråkade en helhetlig utvärdering av narkotikapolitiken och missbruksvården, vilket även Folkhälsomyndigheten rekommenderar. En utvärdering måste ta avstamp i principen om skademinimering och målen om jämlik hälsa och jämlik hälso- och sjukvård. En översyn av LMV, LPT och annan relevant lagstiftning måste inkluderas i den helhetliga utvärderingen.

Våren 2020 fick Centerpartiet majoritet i Riksdagen för ett förslag om att regeringen bör utvärdera den befintliga narkotikalagstiftningens effekter med sikte på att utveckla en lagstiftning som möjliggör vård och skademinimering. Tyvärr har inte regeringen prioriterat detta trots att man våren 2021 tog fram ett förslag till en förnyad ANDTS-strategi, utan spår av förnyelse i narkotikapolitiken.

Partistyrelsen anser att de förslag som lyfts i motionen om större lagändringar, överföring av ansvar och ändrade huvudmannaskap behöver ingå i den breda utredning som Riksdagen har beslutat om. Partistyrelsen föreslår mot bakgrund av detta att avslå motionen i sin helhet.

Partistyrelsen anser vidare att frågan om vilka läkemedel som bör erbjudas för olika sjukdomstillstånd inte är en fråga för politiken, utan för professionen och ansvariga myndigheter. Redan idag kan patienter få narkotikaklassade läkemedel utskrivna för olika symptom. Exempelvis morfin, som är en opioid, används sedan länge inom sjukvården för att dämpa smärttillstånd. Partistyrelsen föreslår med bakgrund i detta att avslå även denna motion i sin helhet.

Frågan om läkare och tandläkares möjlighet att förskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själv är inte ny. I få men ändå för många fall bidrar möjligheten till att personer verksamma som läkare inte får adekvat behandling och i värsta fall utvecklar ett missbruk. Samtidigt som läkare fortfarande bör kunna förskriva receptbelagda läkemedel till sig själv eller anhöriga, delar partistyrelsen motionärens åsikt om att undanta narkotikaklassade läkemedel från denna möjlighet. Partistyrelsen föreslår därför att bifalla motionen i denna del.

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

4.74.1 att möjligheten för läkare och tandläkare att förskriva narkotikaklassade läkemedel till sig själv ska tas bort.

Partistämman avlog följande motioner:

4.72.1

4.72.2

4.72.3

4.72.4

4.72.5

4.73.1

4.75, 4.76, 4.77: Tobaksfrågor

4.75.1 att utreda en höjd åldersgräns för köp av tobak.

4.76.1 att påverka lagstiftningen i riktningen att helt tillåta rökförbud i hyreslägenheter.

4.77.1 att Centerpartiet verkar för att införa exponeringsförbud för tobak.

4.77.2 att Centerpartiet verkar för att göra det mer straffbart att sälja tobak till minderåriga.

4.77.3 att Centerpartiet verkar för att ändra åldersgränsen för inköp av tobak till 20 år (eventuellt i två steg).

Partistyrelsens yttrande:

Motionerna behandlar frågan om tobaksrökning och påverkan på folkhälsan. Den ena motionen föreslår att lagstiftningen ska möjliggöra att helt tillåta rökförbud i hyreslägenheter och den andra ett antal olika sätt att stoppa nyrekryteringen av tobaksrökare. En tredje motion föreslår att utreda en höjd åldersgräns för köp av tobak.

Tobaksrökning är ett stort folkhälsoproblem och Centerpartiet tog på partistämman 2015 beslut om att driva frågan om ett "Rökfritt Sverige" samt att ställa sig bakom intentionerna i Världshälsoorganisationen WHO:s tobakspreventiva strategi. I strategin ingår ett ställningstagande för ett antal viktiga tobakspreventiva åtgärder. Flera av dessa omfattas av den nya tobakslagen som gäller från 1 juli 2019. Lagen innebär bland annat att tillståndsplikt för handel med tobaksvaror ska gälla samt ett utvidgat rökförbud i olika offentliga miljöer. Beslutet om ett rökfritt Sverige innebar också att Centerpartiet ställde sig bakom tre viktiga tobakspreventiva åtgärder: Exponeringsförbud för tobak i butiker, neutrala cigarettpaket och fler rökfria miljöer utomhus.

Det finns idag inga hinder för en bostadsrättsförening eller en hyresvärd att införa rökförbud i nyproduktion. I äldre bestånd kan rökförbud införas i allmänna utrymmen och/eller lägenheter om var och en av hyresgästerna undertecknar ett nytt kontrakt där rökförbud ingår. Dock finns det, som den ena motionären påpekar, svagt lagstöd för rökförbud i hyreslägenheter. Motionären föreslår att Centerpartiet ska verka för att påverka lagstiftningen i riktning av att "helt tillåta" rökförbud i hyreslägenheter. Det är viktigt att respektera människors privata sfär och partistyrelsen anser att det fortfarande ska behövas nytt kontrakt för att införa rökförbud i en hyreslägenhet. Dock anser partistyrelsen att det bör bli enklare att införa rökförbud i allmänna utrymmen i flerbostadshus, och att de förbud som redan i dag kan införas får ett bättre lagstöd.

Det är viktigt att säkerställa att tobaksprodukter inte säljs till minderåriga. I detta kan bland annat ingå att skärpa straffen mot dem som säljer tobak åt minderåriga och även att motverka den grova organiserade brottsligheten, som inte sällan ägnar sig åt smuggling av cigaretter. Partistyrelsen föreslår att Centerpartiet ska verka för en översyn av straffen för försäljning av tobak till minderåriga. Då det sedan tidigare finns beslut från partistämman 2015 om exponeringsförbud för tobak instämmer partistyrelsen i motionens intention i denna del.

Vad gäller frågan om åldersgräns finns det flera saker att överväga, men då 18 år är en åldersgräns som även gäller för många andra potentiellt skadliga produkter och tjänster, såsom exempelvis spel framstår det som olämpligt att ändra denna.

Partistämman beslutade:

att Centerpartiet verkar för att det blir enklare att införa rökförbud i allmänna utrymmen i flerbostadshus, och att de förbud som redan i dag kan införas får ett bättre lagstöd.

att Centerpartiet verkar för en översyn av straffen för försäljning av tobak till minderåriga.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

4.77.1

4.77.2

Partistämman avslog följande motioner:

4.75.1

4.76.1

4.77.3