

Kommitté 4: Hälsa- och sjukvård, omsorg

**Motioner:
Omsorg**

Centerpartiets partistämman 29 september - 1 oktober 2023



Centerpartiet

Innehållsförteckning

Yttrande Partistyrelsen	3
Att-satser från partistyrelsen	18
Förslag till beslut: Bifall.....	19
Förslag till beslut: Besvarad.....	20
Förslag till beslut: Avslag	24
Reservationer i Partistyrelsen.....	24
Att-satser.....	25
4.64 Mer brukarfokuserad välfärdsteknik i äldreomsorgen.....	32
4.65 Motion om att öka kunskap kring äldres sexualitet.....	34
4.66 Värdighet och livskvalitet i äldres omsorgsboende.....	35
4.67 Eliminera stela och kantiga riktlinjer för bedömning av omsorgsbehov och minutstyrning av arbetet inom äldreomsorgen	38
4.68 Motion angående farmaceut på äldre boende	40
4.69 Fria arbetsskor till personalen inom vård och omsorg.....	40
4.70 Inför Trädgårdar vid äldreboenden.....	41
4.71 IVO:s befogenheter och uppdrag	42
4.73 Motion angående kontroll av personlig assistans eller liknande	43
4.74 Motion om att binda omkostnadskontot till brukare vid byte av assistansbolag	44
4.75 Motverka inlåsnings effekter av daglig verksamhet och öka möjligheterna till arbete och studier för målgruppen.....	44
4.76 Motion om LSS-lagen.....	46
4.77 Anpassa för neuropsykiatriska behov.....	47
4.78 NPF-team på alla socialförvalningar med fast kontaktperson.....	47
4.79 Motverka omplaceringar av placerade barn	48
4.80 Barnrättsorganisationer som arbetar för att förbättra villkoren och ge stöd till barn och ungdomar.....	49
4.81 Förstärk psykosocialt stöd till ungdomar	51
4.82 Motion om politikerns bestämmande inom socialtjänstens individärende	52
4.83 Översyn av socionom utbildningen.....	54
4.84 Rätt till Skadeståndsansvar av kommunerna när barn vanvårdats.....	55
4.85 Bygg ut samhällets brottsförebyggande åtgärder.....	57

4.86 Motion om delat ansvar och delad kostnad för placeringar på HVB och på särskilda ungdomshem.....	58
4.87 Motion om skademinimering.....	62
4.88 En modern skademinimeringspolitik rörande narkotika.....	64
4.72 Riv ämbetsmurarna!	66

1 Yttrande Partistyrelsen

2 Äldreomsorg

3

4 Centerpartiet vill se en tydlig ambitionshöjning i svensk äldreomsorg. Den stora majoriteten bland
5 äldre som lever på särskilt boende i Sverige upplever en välfungerande vård och omsorg. Varje dag
6 gör kunniga och dedikerade undersköterskor och sjuksköterskor skillnad för den enskilda. Men vi vet
7 också att det är allt för stora skillnader i kvalitet, tillgänglighet och kompetens mellan olika boenden
8 och olika kommuner. Coronakommissionens rapporter har ställt otydlig ansvarsfördelning, tuffa
9 arbetsvillkor och bristande nationellt ansvar i blyxtbelysning. Lägstanivån i svensk äldreomsorg är
10 alldeles för låg.

11

12 Kommunerna behöver rusta, och rustas, för en hållbar äldreomsorg när både allt fler och en växande
13 andel av befolkningen är över 85 år. Huvudmän och utförare i äldreomsorgen behöver ta ett större
14 ansvar för löpande kompetens- och verksamhetsutveckling, hållbar arbetsmiljö och mer attraktiva
15 arbetsvillkor. En förutsättning för detta är aktiv dialog med professionernas företrädare och en
16 systematisering av brukarsamverkan och anhörigstöd. Kraven på ledarkompetens hos chefer i
17 operativ verksamhet behöver höjas och arbetsgrupperna minska i storlek.

18

19 Från statens sida krävs höjda allmänna statsbidrag men även tydliga krav på kvalitet och utfall från
20 Socialstyrelsens sida samt bättre infrastruktur för erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och
21 implementering av ny kunskap. Nationella krav, som kan ha form av rikstäckande föreskrifter eller en
22 nationell omsorgsplan som kan jämföras med skolans läroplaner, måste kombineras med ett tydligt
23 utrymme för lokala anpassningar, tillit till professionerna och en aktiv begränsning av onödig
24 byråkrati. I enlighet med utredningen om en ny äldreomsorgslag bör kommunerna varje år ta fram en
25 kvalitetsberättelse för äldreomsorgen. Det bör också införas ett krav i lagstiftningen om att beviljade
26 insatser till den enskilde systematiskt ska följas upp. Den enskilde ska också få ett lagstadgat krav på
27 att få den information och det stöd som behövs för att personen själv eller anhöriga ska få inflytande
28 på innehållet i omsorgen.

29

30 Centerpartiet bidrog under förra mandatperioden till stora satsningar på den kommunalt
31 finansierade äldreomsorgen. Denna utveckling behöver fortsätta. Partistyrelsen anser att det är
32 nödvändigt att prioritera en större andel av offentliga utgifter till äldreomsorgen framöver.

33

34 Partistyrelsen anser att alla kvinnor och män som är 85 år eller äldre ska ha rätt till ett tryggt boende.
35 Den som upplever ensamhet och otrygghet i sitt eget hem och önskar att flytta till en mer tillgänglig
36 och trygg bostad ska få möjlighet att göra det. Vi vet att ensamhet försämrar livskvalitén. Hos äldre
37 innebär det en ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar, stroke, demens och depression. Genom att stärka
38 rätten till så kallat biståndsbedömt trygghetsboende kan vi bryta isoleringen för många äldre.

39

40 Utvecklingen med fler äldre, förbättrad hälsa långt upp i åldrarna och den positiva
41 kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården har medfört förändrade förutsättningar för

42 äldreomsorgen. Vårdmöjligheterna i hemmet har blivit fler, och sjukhusdagar kortare. Då är hög
43 kvalitet i hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende, med fokus på rehabilitering, rehabilitering,
44 nutrition och individuella önskemål och behov, helt avgörande för den äldres välbefinnande och
45 livskvalitet. Samtidigt behöver personalen i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården och
46 socialtjänsten mer kunskap om äldres ofta komplexa behov, om förebyggande insatser och symtom
47 på psykisk ohälsa och ensamhet hos äldre. Partistyrelsen anser att det behövs
48 omvårdnadskompetens i arbetet med utredningar och biståndsbeslut inom äldreomsorgen.
49 Funktionsförmåga, medicinska tillstånd, sociala behov och trygghetssituationen måste vägas in för
50 att säkerställa en individuell och jämlik bedömning som tar hänsyn till den enskildes samlade behov
51 och livssituation. Partistyrelsen är positiv till krav på att sjuksköterskor med specialistkompetens ska
52 delta i socialtjänstens beslut om bistånd och omvårdnad. Det är en fråga som bör utredas.

53

54 Centerpartiet driver redan att alla anställda som arbetar med omvårdnad inom svensk äldreomsorg
55 senast år 2030 minst ska ha en undersköterskeutbildning. Ett första steg är att reglera innehåll och
56 kvalitet i undersköterskeutbildningen. Detta är nödvändig innan en eventuell yrkesreglering blir
57 möjlig att genomföra i praktiken utan att dramatiskt reducera utbudet av undersköterskor.

58

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

64

65 För äldre som mottar hemtjänst eller vård i hemmet är det en viktig rättighet att själv få välja
66 utförare och skraddarsy sina önskemål efter behov. Genom en ökad konkurrens i välfärden har
67 omsorgen kommit att utvecklas utefter äldres livsstil, behov och önskemål. På samma sätt som alla
68 människor har möjlighet att välja vårdcentral måste alla äldre kunna välja hemtjänstutförare.
69 Centerpartiet vill lagstifta om LOV (Lagen om valfrihetssystem) i hemtjänsten och göra det möjligt för
70 alla äldre, oavsett bostadsort, att få större inflytande över hur de ska omvårdas om behovet uppstår.

71

72 Valfrihet är mer än att bara välja utförare. Det är också att få välja innehåll. Denna möjlighet ska
73 omfatta alla äldre, i alla kommuner. En äldreomsorg som präglas av mångfald, valfrihet och
74 nytänkande kräver jämlika villkor och etableringsfrihet utan andra begränsningar än stränga krav på
75 kvalitet, samverkan och transparens. Då möjliggörs också fler nischade alternativ. Det kan handla om
76 att personalen har samisk språk- och kulturkunskap, att ett boende ger möjlighet till husdjur, att
77 verksamheten har en ideell värdegrund – eller något helt annat.

78

79 Möjligheten att få påverka innehållet i äldreomsorgen är inte minst viktigt i de kommuner där det
80 inte finns fristående utförare. Alla kommunalt finansierade insatser ska vara utformade så att
81 individen kan påverka innehållet i stöd och omsorg, ges ökad livskvalitet och minskad ensamhet. Vid
82 upphandlingar ska så kallade mjuka värden beaktas.

83

84 I nuläget är det för svårt att hitta och jämföra kvalitetsinformation om olika valmöjligheter inom
85 äldreomsorgen. Centerpartiet vill se en nationell samordning av all form av kvalitetsinformation som
86 är relevant för att utförare ska kunna ge bättre omsorg, och för äldre och deras närstående att kunna
87 välja den bästa äldreomsorgen.

88

89 Centerpartiet vill också utöka valfriheten och underlätta vardagen för hemmaboende personer med
90 demens och deras anhöriga genom att göra dagverksamhet till en rättighet för personer som fått en
91 demensdiagnos. Från 1 januari 2020 är norska kommuner lagskyldiga att erbjuda dagverksamhet till
92 alla som fått en demensdiagnos. Partistyrelsen anser att regeringen bör se över hur en motsvarande
93 lagstiftning lämpligast kan utformas i Sverige. Samtidigt behövs en översyn och ett kvalitetslyft i
94 stödet till yngre personer med demens, en grupp som inte hör hemma i äldreomsorgen men där vare
95 sig andra delar av socialtjänsten eller Försäkringskassan och andra myndigheter har den kompetens
96 som behövs. Det behövs tydliga riktlinjer som säkerställer ett samordnat och jämlikt stöd till
97 målgruppen, oavsett bostadskommun.

98

99 Partistyrelsen vill även se ett förbättrat och sammanhållet anhörigstöd som bland annat ger
100 kommunerna och Försäkringskassan fler verktyg att säkerställa lika möjligheter för kvinnor och män
101 som är anhängvårdare.

102

103 Ett särskilt boende för äldre är ingen institution utan ska vara ett tryggt och personligt hem för den
104 enskilda. Utvecklingen mot en personcentrerad och individanpassad äldreomsorg har gett goda
105 resultat. Dock kvarstår mycket samtidigt som 40- och 50-talister ofta har helt andra erfarenheter,
106 vanor och önskemål än de 10- och 20-talister som många äldreboenden byggdes för. Möjligheter till
107 utevistelse, också för personer med demens, måste säkerställas för alla. Öppna träffpunkter och
108 samarbete med lokala aktörer är en viktig nyckel för att strukturera och öka utbudet av sociala och
109 kulturella aktiviteter för alla äldre, oavsett boform. Att ha tillgång till internet och få hjälp med att
110 umgås digitalt med familj och vänner måste vara självklart. Många kommuner har utvecklat digitala
111 fixartjänster för äldre som bor hemma, i egen regi eller i samarbete med ideella aktörer. Det är ingen
112 anledning till att inte samma modell kan användas för äldre som bor i särskilt boende.

113

114 Majoriteten av de som flyttar till ett särskilt boende har stort behov av hjälp i vardagen. Många är
115 multisjuka och har redan haft omfattande hemsjukvård en längre tid. Det ställer stora krav på
116 tillgänglig medicinsk kompetens. För Centerpartiet är det en viktig princip att god sjukvård ska kunna
117 ges överallt där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet. Då behövs tydligare krav i lagstiftning
118 och föreskrifter på samverkan, trygg kompetens och medicinsk utrustning. IVO:s mandat och
119 kapacitet att ha en nationell överblick över äldreomsorgen behöver stärkas i syfte att tidigt kunna
120 identifiera och ge stöd vid lokala eller regionala strukturella brister.

121

122 Idag brister det tyvärr för ofta i samarbetet mellan kommunerna, som är ansvarig för omvårdnad,
123 och regionen, som är ansvarig för läkarvård. Centerpartiet beslutade på stämman 2021 att
124 regeringen i samråd med SKR bör se över hur alla kommuner i hela landet kan få tillgång till en

125 medicinskt ansvarig läkare (MAL). En möjlighet skulle kunna vara att regionerna ansvarar för att
126 erbjuda MAL till kommuner med under 15 000 invånare.

127

128 Partistyrelsen anser att sjuksköterskor och undersköterskor måste ges ett större ansvar och en
129 bredare delegation att ge vård till äldre i särskilt boende. Alla äldreboenden ska ha tillgång till
130 sjuksköterskekompetens dygnet runt, under alla veckans dagar. Det betyder inte att en sjuksköterska
131 behöver finnas på plats, men en fast sjuksköterska ska finnas att tillgå. Personer som bor på vård-
132 och omsorgsboende har, precis som alla andra, rätt till fast läkarkontakt.

133

134 En förutsättning är att staten fortsätter den satsning på betald utbildning, karriärtjänster och fasta
135 anställningar som Centerpartiet medverkat till under förra mandatperioden. Språkutbildningsinsatser
136 för nyanställd och befintlig personal som saknar tillfredsställande kunskaper är en förutsättning och
137 ingår redan i pågående satsningar.

138

139 Forskning visar att äldre hbtqi-personer gärna bär på en oro inför åldrandet och ett eventuellt ökat
140 vårdbehov. För hbtqi-gruppen finns en extra utsatthet eftersom man oroar sig för vilket bemötande
141 man kommer att få och för huruvida man kommer våga och kunna vara öppen. Denna oro beror
142 delvis på tidigare negativa upplevelser från mötet med vården, men även på att hbtqi-personer i
143 denna generation har levt i en tid då förtrycket mot hbtqi-personer var institutionaliserat. Det
144 behövs fler trygga mötesplatser för äldre hbtqi-personer i hela landet och inte minst ökad kompetens
145 kring bemötande hos vård- och omsorgspersonal. Här har kommuner och regioner ett stort ansvar
146 för att säkerställa det runt om i landet. Partistyrelsen anser dessutom att en lämplig myndighet bör
147 få i uppdrag att stärka kompetensen hos kommunerna och fristående vårdgivare i äldreomsorgen om
148 äldre HBTQI-personer.

149

150 Äldre personer med flera sjukdomar använder inte sällan flera läkemedel. I synnerhet gäller det
151 personer som bor på särskilda boenden. Möjligheten till behandling har förbättrats, vilket har gjort
152 att man många gånger vill och kan behandla fler diagnoser långt upp i åldrarna. Det är dock
153 nödvändigt att behandling utvärderas regelbundet. Tyvärr saknas en god uppföljning så kallade
154 läkemedelsgenomgångar. Partistyrelsen anser att regeringen bör se över hur regler och rättigheter
155 kring läkemedelsgenomgångar kan stärkas och förtydligas, särskilt för äldre som mottar hemtjänst
156 eller bor i särskilt boende.

157

158 Den kommunala äldreomsorgen har stora jämställdhetsutmaningar. Det kan till exempel handla om
159 att kvinnor inte får lika mycket hjälp med hushållsarbete eller promenader fast behovet är det
160 samma. En äldreboendegaranti för alla över 85 år minskar risken för en ojämsälld
161 biståndsbedömning. Samtidigt som fler äldre kvinnor lever ensamma är det också fler makor, döttrar
162 och svärdöttrar som bistår med just tillsyn, umgänge och personlig omsorg. Många kvinnor går direkt
163 från att VAB:a till att vårda föräldrar. Genom en äldreboendegaranti och ett förstärkt anhörigstöd får
164 vi en mer jämställd ålderdom och äldreomsorg samtidigt som anhörigvårdare kan avlastas.

165

166 **Funktionshinder**

167

168 Centerpartiet är en kraft för ett friare Sverige. Du ska kunna forma ditt liv efter dina önskemål, göra
169 dina livsval och skapa mening i tillvaron. Har du funktionsnedsättningar kan du behöva stöd för att
170 uppnå det.

171

172 Personer med funktionsnedsättning är inte en homogen grupp och politiken kan inte utformas
173 utifrån en generaliserande analys av funktionsnedsatthet. Alla politiska områden måste genomsyras
174 av ett perspektiv som främjar individens möjlighet att interagera i sin vardag.

175 Centerpartiet har tidigare beslutat att samtliga politiska beslut och all samhällsplanering bör
176 reflekteras av ett funktionshinderperspektiv.

177

178 När Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) infördes 1994 var det en radikal
179 frihetsreform för människor med omfattande behov. Men lagen är idag kantstött och dess
180 intentioner följs inte längre. Centerpartiet vill återställa LSS tillbaka till det som var ursprungstanken.
181 Funktionshinderpolitik handlar om medborgerliga fri- och rättigheter.

182

183 Insatser måste få kosta, men det handlar inte bara om pengar utan även om kompetens, synsätt och
184 vilja. Svensk funktionshinderpolitik utgår från ett rättighetsperspektiv, men det saknas ett fokus på
185 möjligheter: alla människors förmåga och vilja att bidra, oavsett funktionsförmåga.

186

187 Personlig assistans kan vara en insats som beslutas av ens hemkommun inom ramen för LSS, ofta
188 handlar det då om en mindre insats, eller beslut kring mer omfattande behov som tas av
189 Försäkringskassan enligt Socialförsäkringsbalken. Det har under det senaste decenniet blivit allt
190 svårare att beviljas personlig assistans. Många upplever också att de inte får andra insatser inom LSS
191 som de behöver för att fullt ut kunna delta i samhället. Centerpartiet vill att staten ska ta över hela
192 ansvaret för assistansen, oberoende av hur många timmar i veckan det handlar om. Det är mer
193 rättssäkert och bidrar till mer jämlikhet över landet, men förutsätter ett kraftfullt kompetens- och
194 kapacitetslyft hos Försäkringskassan.

195

196 Det är viktigt att värna om assistansordningen genom att löpande se över brister i lagstiftningen som
197 inte är i enlighet med intentionerna i LSS. Det kan handla om att assistansbolag, vid byte av utförare,
198 inte ska ha möjlighet att ta ut ersättning för assistans som inte utförts. Det kan också handla om att
199 förhindra att arbetstillstånd inom personlig assistans utnyttjas systematiskt för bedrägerier, illegal
200 migration eller arbetskraftsexploatering. Frågorna är mycket komplexa och partistyrelsen anser det
201 inte lämpligt med detaljerade stämmobeslut i dessa frågor. Det är också viktigt att regleringar inte
202 skapar onödiga och fördyrande byråkrati för brukaren eller är integritetskränkande för den enskilde.

203

204 Att kunna få hjälp med information och samordning är betydelsefullt för barn, unga och vuxna med
205 funktionsnedsättning och deras familjer. Regionerna har ett anslag från staten för att tillhandahålla

206 ett sådant stöd men många gånger blir det inga insatser till målgruppen. Vi vill stärka regionernas
207 skyldighet att ha den kompetens och kapacitet som behövs för snabb och individuellt anpassad
208 rådgivning. Möjligheten att få rådgivning och personligt stöd ska vara jämlik i hela landet.

209

210 Även kommunalt behövs ökat samarbete och färre stuprör, inte minst för gruppen barn med så
211 kallade NPF-diagnoser och deras vårdnadshavare. Kommunen ska se familjens helhetsituation så att
212 denna inte behöver känna att en av de största kamperna är att försöka få sina rättigheter
213 tillgodosedda.

214

215 Bland elever finns elever med fysiska funktionsnedsättningar av varierande art och grad, elever med
216 intellektuella funktionsnedsättningar och en kombination av båda. Alltför många barn i dessa
217 grupper underpresterar i skolan. Ambitionsnivån är ofta alldeles för låg från skolans sida.
218 Kompetensen brister när det gäller anpassningar, hjälpmedel och pedagogik. Barn och elever med
219 neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, såsom ADHD och autismspektrumtillstånd, tänker och
220 uppfattar information och bearbetar sinnesintryck på ett annorlunda sätt. Det innebär att förskolan
221 och skolan behöver anpassa sin verksamhet för att möta alla barns och elevers behov. Även om
222 eleven inte klarar att nå grundskolans mål ska han eller hon ändå få en fullgod utbildning och
223 chansen att nå sin fulla potential. Centerpartiet har tidigare beslutat om att det bör införas en läsa-
224 skriva-räkna-garanti även för elever i anpassad grundskola.

225

226 En stor andel unga och vuxna med funktionsnedsättning står ofrivilligt utanför arbetslivet, även de
227 som inte har en nedsatt arbetsförmåga. Både Arbetsförmedlingen och fristående aktörer behöver
228 höja sin kompetens och bli mycket bättre på matchning. Centerpartiet har lagt förslag i Riksdagen om
229 att regeringen bör tillsätta en utredning som tittar på hur välfungerande och evidensbaserade
230 inkluderingsinsatser hos arbetsgivare kan spridas till fler privata och offentliga arbetsgivare.

231

232 Många arbetsgivare vill anställa fler personer med funktionsnedsättning. Forskning visar att små
233 privata arbetsgivare är bäst när det gäller att skapa jobb åt människor med olika typer av
234 funktionshinder. Ett av de viktigaste sätten att få fler människor i arbete handlar om att sänka
235 kostnaderna för att anställa, exempelvis genom sänkta arbetsgivaravgifter. Men det behövs även
236 riktade insatser så det blir enklare att anställa en person med funktionsnedsättning: Minskad
237 byråkrati, flexibla lösningar och enklare kontaktvägar mellan företag och myndigheter.

238

239 Offentliga arbetsgivare är enligt forskning de sämsta på att jobba med inkluderande rekrytering. Stat,
240 regioner och kommuner behöver bli mycket bättre på att anställa människor långt från
241 arbetsmarknaden. Det offentliga ska vara ett föredöme när det gäller att skapa inkluderande
242 arbetsmiljöer. Därför vill Centerpartiet sänka trösklarna för personer som har svag anknytning till
243 arbetsmarknaden genom att alla myndigheter, regioner och kommuner ska arbeta målinriktat med
244 inkluderande rekrytering. Partistyrelsen anser att regeringen bör ta initiativ till ett samarbete med
245 SKR om detta.

246

247 Även som beställare av varor och tjänster kan det offentliga göra mer för att fler människor ska gå
248 från bidrag till egenförsörjning. Genom sociala samarbeten i upphandlingar har kommunala nämnder
249 och bolag möjlighet att ställa krav på företag som vill leverera till kommunala verksamheter.
250 Partistyrelsen anser att sociala klausuler ska vara norm, inte undantag, när det offentliga upphandlar
251 varor och tjänster.

252

253 Företagande är ett bra sätt för människor att bryta sitt utanförskap. Möjligheterna för personer med
254 funktionsnedsättning att driva företag måste förbättras. Centerpartiet har lagt förslag i Riksdagen om
255 att det bör tillsättas en statlig utredning av hur trösklarna kan sänkas för personer med
256 funktionsnedsättning som vill starta företag.

257

258 Många vuxna med omfattande funktionsnedsättningar lever i ekonomisk utsatthet. Tre av fem
259 tidigare gymnasiesärskoleelever befinner sig under gränser för låg ekonomisk standard. Kvinnor har
260 lägre disponibel inkomst jämfört med män i samma grupp. Om man omfattas av LSS och enbart har
261 fysiska funktionsnedsättningar har man ingen rätt till sysselsättning, i de fall man saknar möjlighet att
262 ta ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Inte sällan är man ekonomiskt beroende av
263 anhöriga. Därför bör den som har så omfattande funktionsnedsättningar att hen inte kan jobba ha
264 rätt till samhällslön.

265

266 Ny teknologi, digitalisering och utveckling av distanslösningar ger hela tiden nya möjligheter för
267 människor med funktionsnedsättning att arbeta och studera. Även om man bara kan arbeta några få
268 procent är det avsevärt bättre än att inte arbeta alls. Därför bör samhället löpande se över vad som
269 kan göras för att fler med funktionsnedsättning ska få möjlighet att arbeta och studera. Hur en rätt
270 till sysselsättning kan utformas och implementeras bör utredas.

271

272 Det är bra att privata och idéburna verksamheter kompletterar den kommunalt drivna dagliga
273 verksamheten. Det gör att medborgare som har rätt till daglig verksamhet har ett stort antal utförare
274 att välja mellan. Systemen behöver stärkas så att den som deltar i verksamheten i högre utsträckning
275 kan utvecklas och ta nästa steg, till exempel att komma ut på den ordinarie arbetsmarknaden. Även
276 detta bör ingå i en bredare utredning av hur fler människor med funktionsnedsättning kan få
277 möjlighet att arbeta och studera. Samhalls uppdrag behöver utvärderas oftare. Ersättningen som ges
278 bör kunna följas på individnivå så att även kvalitet och utfall av insatser kan utvärderas individnivå.

279

280 Även inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen behövs mer kunskap om
281 funktionsnedsättningar och vilka anpassningar som behövs för att säkerställa ett personcentrerat och
282 jämlikt bemötande. Inom vissa områden kan nationella kunskapscentrum vara ett verktyg för att
283 samla relevant kompetens och använda befintliga resurser mer effektivt. Till exempel kan ett
284 kommande nationellt kompetenscentrum för tolktjänsten utvecklas till ett bredare kunskapsmiljö om
285 döv- och hörselsfrågor som kan stödja hälso- och sjukvården och den kommunala socialtjänsten i
286 deras verksamhet.

287

288 Grunden i Centerpartiets politik är alla människors lika värde och frihet – en politik för mer trygghet,
289 en starkare välfärd och ökad valfrihet. I Centerpartiets funktionshinderpolitiska manifest som
290 lanserades 2022 presenterades 27 konkreta förslag för en politik som förbättrar villkoren för
291 människor med funktionsnedsättningar. Partiet har sedan tidigare ett informellt
292 funktionshinderpolitiskt nätverk som har löpande dialog med partiets funktionshinderpolitiska
293 talesperson.

294

295 Partistyrelsen ser fram emot att arbeta vidare med att stärka partiets profil i funktionshinderfrågor
296 och att Centerpartiet går fram med förslag från manifestet i riksdag, regioner och kommuner.

297

298 Socialtjänstens insatser för barn, unga och familjer

299

300 Socialtjänsten i kommunerna spelar en avgörande roll för att fler utsatta barn och unga ska få en
301 trygg uppväxt, inte riskera utsättas för kriminalitet eller själva rekryteras till kriminell verksamhet.
302 Idag finns det stora skillnader i kvalitet och kompetensförsörjning mellan kommunerna. Inspektionen
303 för vård och omsorg (IVO) har vid flera tillfällen funnit att det förekommer allvarliga brister i
304 socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga. Det handlar om hela kedjan från
305 hantering av orosanmälningar till uppföljning av insatser och egenkontroll.

306

307 Partistyrelsen vill se ett kapacitets- och kvalitetslyft i svensk socialtjänst i allmänhet och insatserna
308 för barn och unga i synnerhet. Då behöver socionomyrket bli mer attraktivt, insatserna mer
309 evidensbaserade och arbetsmiljön tryggare. Formella hinder för effektivt samarbete med hälso- och
310 sjukvården, polisen, skolan och elevhälsan måste undanröjas.

311

312 Idag är socionomutbildningen en generalistutbildning. Många kommuner har infört tjänster som
313 specialistsocionomer. Partistyrelsen anser att sådan specialistkompetens behövs i alla kommuner.
314 Via samverkan, distanslösningar eller löpande stöd från lämplig myndighet måste det säkerställas att
315 även de minsta kommunerna får tillgång till specialister. Inte minst är det viktigt att socialtjänsten i
316 varje kommun har den kompetens som behövs för rätt bemötande och stöd till grupper med
317 särskilda behov, såsom barn med NPF-diagnoser och deras familjer.

318

319 Partistyrelsen ser akuta behov av att stärka och standardisera socionomutbildningen och få en
320 tydligare anknytning till forskning vid alla lärosäten. Specialisering inom specifika delar av
321 socialtjänstens ansvar skulle kunna införas redan när man läser till socionom. Det bör också
322 övervägas om särskilda medel kan avsättas på ett obyråkratiskt sätt till forskning och utveckling i den
323 kommunala socialtjänsten i hela landet.

324

325 Många kommuner upplever svårigheter med att rekrytera medarbetare till socialtjänsten. Detta
326 gäller inte minst glesbygdskommuner. En växande andel kommuner har många unga
327 socialtjänsthandläggare som behöver stöd för att komma in i yrket. Trots detta har en av fem

328 kommuner inga särskilda introduktioner för nyutexaminerade och inte ens hälften av kommunerna
329 har en plan för handläggarnas kompetensutveckling. Partistyrelsen anser att ett bidrag till lösning på
330 utmaningarna kan vara att socionombildningen stärks med en obligatorisk praktik eller tjänstgöring
331 enligt en liknande modell som läkarutbildningens AT-tjänstgöring.

332

333 Det behövs en mer strukturerad och organiserad vidareutbildningsverksamhet inom socionomfältet.
334 Siffror från 2021 visar att enbart 2,7 procent av socionomerna har akademisk vidareutbildning, mot
335 52,5 procent av sjuksköterskorna. Inom sjukvården är karriärtjänster ett viktigt verktyg för
336 kompetensförsörjningen och för att fler ska stanna kvar i yrket. Partistyrelsen anser att det bör
337 inrättas karriärtjänster även i den kommunala socialtjänsten, genom ett obyråkratiskt statlig bidrag.
338 Det innebär möjligheter till karriärutveckling och lönepåslag för specialistsocionomer med fördjupad
339 kompetens inom centrala områden. Alla socionomer som jobbar i den kommunala socialtjänsten
340 måste ges rätten till kompetensutveckling som stärker dem i deras yrkesroll.

341

342 Förekomsten av hot, hat och otillåten påverkan mot anställda inom socialtjänsten har eskalerat. Det
343 undergräver det öppna samhället och leder till stora utmaningar i att upprätthålla den välfärd vi
344 värnar om. Det skapar oacceptabla arbetsförhållanden för medarbetarna och försvårar både
345 rekrytering och utveckling av innehållet i verksamheten.

346

347 Partistyrelsen anser att alla kommuner i hela landet ska ha ett systematiskt förebyggande arbete mot
348 hot, våld och trakasserier mot socialsekreterare. Den kartläggning som arbetsgivare idag är skyldiga
349 att göra måste resultera i tydliga åtgärdsprogram. Personalen ska rustas för att hantera svåra
350 ärenden och oväntade situationer. Polisen i hela landet behöver kompetenshöjning och ökade
351 resurser för att utreda hot och våld mot tjänstepersoner. Därtill måste det straffrättsliga skyddet för
352 socialsekreterare stärkas. Straffen för hot och våld riktat mot utsatta yrkesgrupper ska skärpas.

353

354 I Sverige fattas många beslut inom socialtjänsten formellt av kommunens socialnämnd. Systemet är
355 en integrerad del i hur svenska kommuner fungerar enligt kommunallagen. De förtroendevalda har
356 ansvar från beredning av ärende till beslut och genomförande. Anställda kan delta i beredning av
357 ärenden eller i verkställigheten av beslut, med de kan också få delegation av en nämnd eller
358 förvaltningschef att fatta beslut i vissa ärenden. Det är uppgifter som delegeras och inte ansvaret
359 som sådant.

360

361 Partistyrelsen anser att systemet har en inte oviktig funktion som demokratisk kontroll med beslut
362 som kan vara mycket ingripande för medborgare, barn och vuxna, som är i en utsatt och sårbar
363 situation. Den begränsade forskning som finns tyder på att transparensen i verksamheten ökar när
364 ett beslut inte har delegerats till tjänsteperson. Det gör att beslut ofta diskuteras i olika forum inom
365 organisationen, med kollegor eller med chefer.

366

367 En förändring av nuvarande beslutsordning skulle innebära ett systemskifte och en förändring av
368 professionens roll. En så omfattande och viktig förändring måste föregås av noggranna

369 konsekvensanalyser, bland annat i fråga om insyn, kostnadskontroll, ansvar och säkerhet.
370 Utredningen om en ny socialtjänstlag, som presenterades 2020, hade inte utrymme att se över detta.
371 Partistyrelsen stödjer utredningens slutsats om att en utredning av beslutsordningen bör tillsättas. På
372 kort sikt är det viktigt med andra åtgärder för att säkerställa rättssäkerhet, jämlikhet och att insatser
373 är evidensbaserade.

374

375 En viktig nyckel till en mer evidensbaserad socialtjänst är att skyndsamt undanröja de hinder som
376 finns för att etablera ett socialtjänstdataregister. I ett sådant register kan olika insatser eller orsaker
377 till kontakt med socialtjänsten registreras och användas för utvärdering och forskning, eller för olika
378 lägesbilder. Hälso- och sjukvården kan registrera patientdata i drygt 100 kvalitetsregister via
379 bestämmelserna i patientdatalagen om tillgång till data för forskning. Motsvarande lagstöd finns inte
380 på socialtjänstens område. Detta har redan utretts och partistyrelsen anser att regeringen skyndsamt
381 bör lägga en proposition på Riksdagens bord.

382

383 Idag får en större del flickor än pojkar beslut om insatser, vilket gör socialtjänsten ojämlik. I Öppna
384 jämförelser 2020 anger enbart 13 procent av kommunerna och stadsdelarna att de har använt
385 resultat från systematisk uppföljning uppdelat på kön till verksamhetsutveckling inom sin socialtjänst.
386 Partistyrelsen anser att det ska vara obligatoriskt för kommunerna att använda könsuppdelad
387 statistik i uppföljningen av socialtjänsten.

388

389 I dagens socialtjänstlag finns inga krav på att kommunerna ska driva förebyggande arbete. Det görs
390 ändå i många kommuner, men bristen på reglering innebär att insatserna ofta är projektbaserade
391 eller bortprioriteras när resurserna inte räcker till. När man inte ger eller har möjlighet att ge rätt
392 insatser från början, blir konsekvensen ofta att man tvingas sätta in avsevärt dyrare insatser senare.
393 Partistyrelsen anser att en ny socialtjänstlag bör innehålla krav på förebyggande insatser och aktiv
394 samverkan med civilsamhället. Skyldigheten bör gälla både på grupp- och individnivå. Stärkta och
395 samordnade förebyggande insatser är inte minst viktigt i socioekonomiskt utsatta områden, där
396 synlig närvaro och verksamhet är viktigt i sig.

397 En sådan lagändring måste följas av höjda allmänna statsbidrag och en effektiv infrastruktur för
398 samverkan mellan de minsta kommunerna samt implementeringsstöd från Socialstyrelsen.

399

400 Även riktlinjer för samverkan mellan socialtjänst, skola, sjukvård/elevhälsa och polisen behöver tas
401 fram. Sekretessreglerna måste ses över så att informationsutbyte kan underlättas och fler aktörer
402 kan ges skyldighet att ta initiativ till samordnade insatser. Det bör till exempel vara möjligt för
403 socialtjänsten att dela information med polisen om att det finns skäl till oro för barnfridsbrott så att
404 åtgärder kan vidtas i samverkan, men bara vid behov dela *vilka skäl* det handlar om. Dock anser
405 partistyrelsen inte att sekretess mellan myndigheter och skyldighet till samverkan bör regleras
406 genom ett utvidgat tjänstemannaansvar. Frågan om ett utvidgat tjänstemannaansvar har utretts
407 (SOU 2022:2) och partistyrelsen håller med utredningens slutsats att de principiella skälen för ett
408 utvidgat tjänstemannaansvar inte väger upp riskerna med en sådan utvidgning. Dock bör en utökad
409 rätt till offentligt biträde i fler förvaltningsprocesser utredas. Partistyrelsen anser också att det
410 behövs en ny parlamentarisk utredning med en översyn av hela den svenska förvaltningsmodellen.

411

412 Den kompetens kring förebyggande insatser för utsatta barn och unga som finns inom civilsamhället
413 behöver tas bättre till vara och aktivt stödjas. Långsiktiga och förutsägbara villkor för
414 organisationerna är en förutsättning. Partistyrelsen anser att alla kommuner aktivt bör se över
415 möjligheter till så kallat idéburet offentligt partnerskap som kan komplettera socialtjänstens
416 verksamhet.

417

418 En utgångspunkt i socialtjänstens arbete måste vara frivillighet och samarbete med vårdnadshavare.
419 Det finns dock situationer där socialtjänsten måste kunna gå in med tvingande omgärdar andra än
420 omhändertagande för att kunna säkerställa barnet en trygg miljö samt för att bryta skadliga mönster
421 eller beteenden. Det är bra att åldersgränsen för sådana insatser nu sänks från 15 till 12 år men en
422 fast åldersgräns riskerar även fortsättningsvis att leda till att barn i behov av öppna insatser, med
423 tillräcklig mognadsgrad och förståelse för innebörd och konsekvens av insatserna, lämnas ohjälpta.
424 Sådana onödiga hinder för rätt insatser i ett tidigt skede måste identifieras och tas bort. Det finns
425 tyvärr exempel på att barn yngre än 12 år rekryteras eller försöks rekryteras till kriminell verksamhet.
426 Regeringen har ett stort ansvar för att se till att lagstiftningen är uppdaterad och ger socialtjänsten
427 alla verktyg som behövs för tidiga insatser.

428

429 De familjehem som tar ansvar för placerade barn behöver tydligare stöd och utbildning. Idag finns
430 ingen enhetlig plan för hur familjehem ska rekryteras och behållas. Den grundutbildning för
431 familjehem som kommunerna är skyldiga att erbjuda behöver bli obligatorisk. Det bör också
432 utvecklas en systematisk vidareutbildning med hänsyn till familjehemmens olika uppdrag.
433 Socialstyrelsen bör få i uppdrag att tillsammans med familjehemsföreningarna ta fram sådana
434 utbildningar. Samtidigt bör kommunernas tillsyn med familjehemsvården och IVO:s befogenheter
435 stärkas. Ett nationellt familjehemsregister är avgörande för att lyfta kvaliteten och säkerställa
436 tryggheten i familjehemsvården.

437

438 Det behöver också finnas ett mer vardagligt stöd för familjehem. Regeringen bör i samråd med SKR,
439 professionerna och familjehemsorganisationerna se över hur ett sådant stöd kan utformas.

440

441 Många barn och ungdomar som omhändertas behöver hjälp med komplexa och sammanvävda
442 problem, som aggressivitet, utagerande beteende, självdestruktivitet, missbruk eller kriminalitet.
443 Omhändertagna barn och unga som inte kan eller bör placeras i familjehem får vård på ett så kallat
444 HVB-hem. HVB-hem kan vara privatägda, kommunala eller drivna av staten genom Statens
445 Institutionsstyrelse (SiS). Idag är kvaliteten och tryggheten otillräcklig på alldeles för många HVB-
446 hem. Det handlar om att personalen har få eller inga befogenheter, trots att det offentliga har
447 vårdnadsansvaret för barnet, om kompetensbrist och insatser som inte är evidensbaserade. Många
448 ungdomar har enkelt fått tillgång till droger utan att personalen haft möjlighet att agera. Hösten
449 2023 presenteras utredningen *Barn och unga i samhällets vård* som bland annat ska lägga fram
450 förslag som syftar till att ändra på detta. Det är angeläget att regeringen så snart som möjligt
451 återkommer till Riksdagen med de lagförslag som är nödvändiga för att strypa tillgången till droger
452 på svenska HVB-hem.

453

454 Slutna ungdomsvård enligt LSU är en kraftfull reaktion på ett allvarligt brott som en ung person har
455 begått. Andelen ungdomar som döms till slutna ungdomsvård vid ett SiS-hem och som återfaller i
456 brott är idag högre än andelen bland ungdomar som döms till fängelse. Som lagstiftningen nu är
457 utformad saknas tydliga incitament för den unge att delta i återfallsförebyggande åtgärder under
458 frihetsberövandet. Det är, mot bakgrund av ett stort antal rapporter om missförhållanden och
459 brister, uppenbart att Statens institutionsstyrelse inte har den kapacitet och kompetens som behövs
460 för genomgripande förändringar och ansvaret för slutna ungdomsvård bör flyttas till Kriminalvården.

461

462 Partistyrelsen anser att det behövs en genomgripande reform av LVU- och LSU-vården och är öppen
463 för att SiS avvecklas som myndighet i sin nuvarande form. Det är dock inget som kan genomföras från
464 en dag till den nästa. Det behövs dels akuta åtgärder och löpande och förstärkt tillsyn för att alla ska
465 få rätt vård i en trygg miljö, dels långsiktiga reformer som förstärker kvalitet och
466 kompetensförsörjning, förlänger maximal vårdtid och systematiserar uppföljningen i efterhand.

467

468 Det bör skyndsamt etableras en oberoende klagomålsfunktion för SiS-vården och så kallade
469 avskiljningar bör förbjudas senast från 1 januari 2026. Regeringen bör överväga ytterligare
470 befogenheter till IVO och säkerställa att IVO har kompetens och resurser att agera proaktivt.

471 Vad gäller frågan om skadeståndsansvar vid vanvård eller övergrepp som skett när ett barn eller en
472 ungdom varit i samhällets vård, lyder kommuner, regioner och staten i princip redan under samma
473 skadeståndsansvar som alla andra.

474

475 All tvångsvård ska vara del av en sammanhållen vård- och stödkedja. När ett barn eller en familj får
476 stöd och insatser från olika aktörer är det viktigt att en koordinator med lämplig kompetens utses.
477 Ansvaret för att placerade barn, både i familjehem och andra placeringsformer, får den uppföljning
478 som behövs i hälso- och sjukvården behöver förtydligas. Detta berörs delvis i den så kallade
479 samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5), som varit på remiss och för närvarande bereds i
480 regeringskansliet. Det är för tidigt att ta ställning till enskilda detaljer i utredningens förslag, såsom
481 fördelning av kostnader, men partistyrelsen anser att det bör finnas en lagreglerad skyldighet för
482 kommuner och regioner att ingå överenskommelser i fråga om hälso- och sjukvårdsansvaret vid
483 placering utanför det egna hemmet.[1]

484

485 Den pågående utredningen om barn och unga i samhällets vård ska, med avstamp i
486 Barnkonventionen, se över hur kvaliteten för barn och unga i samhällsvård ska kunna säkerställas
487 samt föreslå lämpliga åtgärder. Det är viktigt att utredningen skyndsamt följs upp med förslag som
488 ytterligare kan stärka omhändertagna barns rättssäkerhet.

489

490 Traditionellt får en utförare betalt för en utförd insats, till exempel att en ungdom placeras på ett
491 HVB-hem. Sociala utfallskontrakt är resultatbaserade kontrakt där offentliga investeringar styrs mot
492 utfall. Skillnaden med ett socialt utfallskontrakt är att ersättningen till viss del, eller helt och hållet, är
493 rörlig. Ersättningen blir högre vid en lyckad insats/behandling. I Storbritannien har det sparats

494 miljarder i den offentliga sektorn, samtidigt som det fungerar bättre för individen, visar en
495 utvärdering. Modellen har bland annat testats i Norrköping.

496 Partistyrelsen anser att Socialstyrelsen i samarbete med SKR bör genomföra storskaliga försök med
497 modellen, som följs av forskning.

498

499 Det är ett stort problem i att ingen har ansvar för uppföljningen och åtgärderna som behövs i
500 efterhand av tvångsvård. Partistyrelsen vill att det tas fram tydliga riktlinjer för hur socialtjänstens
501 stöd ska se ut efter att tvångsvården av ett barn, en ungdom eller en person med
502 missbruksproblematik upphör. Öppenvårdsinsatser kan och bör ofta inledas under det att
503 tvångsvården fortfarande pågår.

504

505 **Missbruk**

506

507 Narkotikamissbruk är en av de största orsakerna till hälsoproblem och dödsfall bland ungdomar och
508 yngre vuxna i Europa. Centerpartiet har mot bakgrund av detta länge förespråkat en övergripande
509 utvärdering av narkotikapolitiken, missbruksvården och tvångslagstiftningen. I anknytning till detta
510 borde en sidoutredning se över narkotikaförsäljningens effekt på gängkriminaliteten och vilka
511 reformer som kan bidra till att minimera narkotikahandel som finansiering av kriminell verksamhet.

512

513 Våren 2020 fick Centerpartiet majoritet i Riksdagen för ett förslag om att regeringen bör utvärdera
514 den befintliga narkotikalagstiftningens effekter med sikte på att utveckla en lagstiftning som
515 möjliggör vård och skademinimering. Den socialdemokratiska regeringen tillsatte en utredning, men
516 utan mandat att utvärdera den befintliga lagstiftningens effekter. Nu behöver Tidöregeringen istället
517 inkludera det i utredningsdirektiven.

518

519 Dock pågår ett forskningsprojekt vid Stockholms universitet som i slutet av 2023 kommer presentera
520 av en sammanställning av situationen i andra jämförbara länder, först och främst de nordiska, samt
521 forskning från de länder som valt att förändra politiken avseende eget bruk under 2000-talet för att
522 se vilka lärdomar som hittills dragits. Hösten 2023 kommer även den offentliga utredning som ska se
523 över hur dagens lagstiftning kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god
524 missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering. Denna utredning
525 kommer ta ställning till om och hur det överdoshävande läkemedlet Naloxon kan ges till fler, vilket
526 partistyrelsen ser positivt på.

527

528 Mot bakgrund av de aviserade utredningarna och rapporterna finns det anledning att tro att
529 underlaget för en kunskapsbaserad politisk diskussion om narkotikafrågorna kommer stärkas i närtid,
530 vilket självfallet är positivt.

531

532 Partistyrelsen anser att sjukvården behöver ta över huvudansvaret för missbruksvården, samtidigt
533 som samordningen med socialtjänsten systematiseras och stärks. Socialtjänstens insatser bör riktas

534 in på att stärka den enskildes resurser och funktionsförmåga. Systemet Bostad först, som innebär att
535 man först erbjuds bostad och sedan det stöd som krävs för att bo, bör införas i hela landet. Fokus ska
536 också vara att så många som möjligt ska kunna klara av ett vanligt jobb. Det förutsätter att insatser
537 om möjligt ges direkt på arbetsplatsen.

538

539 Både vård och sociala insatser måste i högre grad grunda sig på vetenskap och beprövad erfarenhet.
540 Det förutsätter stärkt kompetens i hela primärvården och i socialtjänsten i alla kommuner. Hemlösa
541 och andra som levt i särskilt utsatthet i lång tid behöver ett helt integrerat stöd. Den så kallade
542 samsjuklighetsutredningen, som presenterades våren 2023, är en bra utgångspunkt för de ändringar
543 som bör genomföras. Utredningen är nu på remiss och Centerpartiet kommer driva på för att
544 regeringen så snart som möjligt återkommer till Riksdagen med en proposition.

545

546 Missbruksvården behöver, precis som all annan sjukvård, både behandla sjukdomen och i största
547 möjliga mån lindra symptomen. Exempelvis med sprututbytesprogram i alla regioner, tillgång till
548 läkemedelsbehandling och insatser för minskad spridning av blodsmittor. Sjukvården ska kunna
549 använda sig av substitutionsbehandling. Partistyrelsen anser att det bör utredas och övervägas om så
550 kallade konsumtionsrum, som finns i Norge och Danmark, ska inrättas också i Sverige i syfte att
551 minska missbrukares utsatthet och förebygga överdoser.

552

553 Vidare bör det utifrån ett skademinimeringsperspektiv utredas om missbrukares *innehav* av (tyngre)
554 droger för eget bruk ska fortsätta att vara straffbart. Missbruk är i grunden en sjukdom som
555 missbrukaren inte själv kan kontrollera och styra över.

556

557 Samtidigt behövs långt fler insatser för att minska tillgången till narkotika i Sverige. Det måste gå
558 snabbare att narkotikaklassa nya preparat så att det går lättare att bekämpa dem. Narkotikan
559 kommer till Sverige från andra länder, därför är det viktigt att tullen kan komma åt smuglingen och
560 att flera länder samarbetar. Polisen ska förhindra att narkotika sprids. Internet spelar en stor roll för
561 droghandeln, därför måste insatser riktas dit. Då krävs ett utökat samarbete mellan polisen, tullen,
562 sjukvården och kommunerna.

563

564 Partistyrelsen tar avstånd ifrån alla förslag om legalisering av cannabis och andra narkotiska preparat.
565 Det finns inga påvisbara positiva effekter av legalisering, vare sig på individ- eller samhällsnivå. Att
566 göra skillnad på rusgivande och andra delar av cannabisplantan vid bedömning av narkotikainnehav
567 skulle kunna upplevas som rättvisare men är praktiskt omöjligt att genomföra. Det skulle kunna
568 jämföras med att inte beslagta de delar av ett olagligt vapen som i sig inte är farliga.

569

570 Partistyrelsen vill inte se skärpta straff för de missbrukare som ofta sitter fast i psykisk eller fysisk
571 ohälsa och social utsatthet utan prioritera vård framför andra påföljder för missbrukare.
572 Partistyrelsen anser däremot att straffen ska skärpas för de som säljer och distribuerar narkotika och
573 gör vinst på utsatta människors beroenden.

574

575 Dock anser inte partistyrelsen att alkohol- eller narkotikarus bör vara en straffskärpande
576 omständighet vid andra brott, om inte bruken är ett brott i sig. Påföljder tar ska ta utgångspunkt i
577 motiv och gärning men att vara under påverkan av rusmedel när brottet begås bör i sig inte vara vare
578 sig skärpande eller förmildrande.

Att-satser från partistyrelsen

1. att utreda krav på att biståndsbedömning inom äldreomsorgen alltid ska ske i samråd med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.
2. att stödet till yngre personer med demens ska vara samordnat och jämlikt, oavsett bostadskommun.
3. att det bör etableras ett nationellt kunskapscentrum för tolktjänst och andra välfärdstjänster för döva, hörselskadade och personer med dövblindhet.
4. att det bör tillsättas en utredning av socionomutbildningen i syfte att göra den mer jämlik över landet, stärka anknytningen till forskningen och utbilda fler specialistsocionomer.
5. att alla socionomer i den kommunala socialtjänsten ska ges rätten till kompetensutveckling som stärker dem i deras yrkesroll.
6. att det bör inrättas karriärtjänster i den kommunala socialtjänsten enligt samma modell som i hälso- och sjukvården.
7. att alla kommuner ska ha ett systematiskt förebyggande arbete mot hot, våld och trakasserier mot socialtjänstens personal.
8. att en utredning om beslutsordningen i socialtjänsten bör tillsättas.
9. att det skyndsamt bör etableras ett samlat socialtjänstdataregister.
10. att alla kommuner ska använda könsuppdelad statistik i uppföljningen av socialtjänsten.
11. att socialtjänstlagens sekretessregleringar bör ses över i syfte att underlätta förebyggande och/eller samordnade insatser samt ge fler aktörer skyldighet att ta initiativ till samverkan
12. att den nedre åldersgränsen på 12 år bör tas bort för öppna insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke (så kallad mellantvång).
13. att stödet till familjehem i form av utbildning och möjlighet till uppföljning bör stärkas.
14. att tvångsvården av barn och unga bör reformeras och ansvaret för den slutna ungdomsvården flyttas till Kriminalvården.
15. att det bör genomföras storskaliga försök med så kallade sociala utfallskontrakt inom socialtjänstens verksamheter.
16. att det ska tas fram riktlinjer för socialtjänstens stöd till omhändertagna barn, ungdomar och vuxna efter att tvångsvården upphör.

Förslag till beslut: Bifall

[4.87.5](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att, likt Norge, inrätta säkra konsumtionsrum.

[4.88.1](#) att Centerpartiet ska verka för att sprututbytesprogram ska tillgängliggöras i alla regioner.

[4.88.6](#) att Centerpartiet ska verka för en utreda narkotikaförsäljningens effekt på gängens inkomster och vilka reformer som kan vara bra för att minska denna.

Förslag till beslut: Besvarad

[4.64.1](#) att Centerpartiet verkar för att krav på miniminivåer införs vad avser brukarfokuserad välfärdsteknik i äldreomsorgen.

[4.65.1](#) att centerpartiet verkar för att all personal inom vård och omsorg utbildas angående äldres sexualitet kopplat till hälsa.

[4.65.2](#) att centerpartiet verkar för att komplettera utredningen kring en ny äldreomsorgslag med en text kopplat till äldre sexualitet och HBTQ frågor kopplat till äldre.

[4.66.1](#) att Sveriges kommuner redan nu planerar och prioriterar boenden för äldre så att man är rustad för den demografiska utveckling vi ser inför 2030 – 2050.

[4.66.2](#) att öka kompetens och kunskap för personal i äldreomsorgen. Utbildning för omsorg och vård ska krävas för anställning och innan 2030 bör alla som arbetar med omvårdnad i svensk äldreomsorg minst ha en undersköterskeutbildning. Stimulera kökspersonal inom omsorgen med ökad kunskap i nutrition och i kost, konsistensanpassning och måltidsplanering som är anpassad för äldre.

[4.66.3](#) att ta fram riktlinjer och säkra kvalitetsnivåer som ska gälla för hela landet för en trygg och nära vård till personer som bor på olika äldreboenden.

[4.66.4](#) att verka för att alla kommuner genom samverkan med regionen får tillgång till en medicinsk ansvarig läkare (MAL).

[4.66.5](#) att det alltid ska finnas fasta sjuksköterskor knutna till olika äldreboenden liksom tillgång till fasta läkare för de boende.

[4.66.6](#) att en utredning görs för att förbättra arbetsmiljön i hela landet för personer som arbetar inom äldreomsorgen och därmed höjer yrkets status och underlättar rekrytering.

[4.66.7](#) att alltid satsa på god och säker mat och stimulerande måltider för att minska risken för undernäring och svält. Samt inse att mat och måltider stimulerar minnen och sinnen, gemenskap och samvaro. Vällagad och individanpassad mat är lika viktig som medicin.

[4.66.8](#) att det ska finnas ett rikt strukturerat utbud av kulturaktiviteter inom äldreomsorgens verksamhet. Samt att samverka aktiviteterna med olika kulturaktörer i närområdet för att öka gemenskapen mellan boendet och det lokala samhället.

[4.66.9](#) att utveckla, stödja och stimulera sociala och kulturskapande aktiviteter. Samt att alltid sträva efter ett ökat utbud inom "Kultur i vården"

[4.66.10](#) att säkerställa valfrihet och inflytande inom äldreomsorgens olika boenden för de äldre och deras anhöriga.

[4.66.11](#) att verka för högre och mer generella statsbidrag samt att stimulera ekonomisk utveckling i landsbygdskommuner. Detta i syfte att finansiera hög och likvärdig kvalitet inom äldreomsorgen i hela landet. Ge äldreomsorgen det lyft den behöver nu.

[4.67.1](#) att riktlinjer som ska gälla för hela landet tas fram för en trygg och nära vård för personer som bor på ett särskilt boende eller har hjälp via hemtjänsten i sitt ordinära boende.

[4.67.2](#) att anslagen till forskning kring en god omsorg och en god arbetsmiljö för personalen ökas.

[4.67.3](#) att Sveriges kommuner ändrar inriktningen inom hemtjänsten från en minut- och insatsstyrd verksamhet till att ha fokus på relationen med brukarna och ge dem möjlighet till att vara delaktiga i hur deras behov av stöd skall utformas.

[4.67.4](#) att det ska finnas ett rikt strukturerat utbud av kulturaktiviteter inom äldreomsorgens verksamhet.

[4.67.5](#) att Centerpartiet ska stödja och stimulera sociala och kulturskapande aktiviteter.

[4.67.6](#) att vi ska öka utbudet inom Kultur i vården.

[4.68.1](#) att man utreder hur varje äldre boende skall anställa en farmaceut.

[4.69.1](#) att Centerpartiet verkar för att kommunernas vård- och omsorgspersonals fria arbetskläder utökas till att även avse fria arbetskor.

[4.70.1](#) att Centerpartiet verkar för att äldreboenden utformas så att de boende kan vistas utomhus så mycket de själva önskar.

[4.70.2](#) att Centerpartiet kräver förändrade byggregler, som säkerställer att boende på äldreboende på ett säkert sätt kan vistas utomhus i anslutning till sitt boende.

[4.71.1](#) att rikstinget beslutar att partistyrelsen driver att ge IVO ökade befogenheter.

[4.72.1](#) att det utreds hur nationella, individbaserade register av faktorer som påverkar kvaliteten i skolan och socialtjänsten skulle kunna tas fram och fungera, motsvarande sjukvårdens kvalitetsregister.

[4.72.2](#) att ekonomisk forskning och systematisk uppföljning av välfärdskostnader stärks, så att statistik kan tas fram för att jämföra kostnader för de insatser det allmänna ger eller avstår att ge på individnivå.

[4.74.1](#) att omkostnadskontot alltid ska vara bundet till brukaren.

[4.74.2](#) att omkostnadskontots alla medel ska följa brukaren vid byta av bolag.

[4.74.3](#) att redan skrivna kontrakt ska vara ogiltiga angående omkostnadskontot vid flytt.

[4.75.1](#) att Centerpartiet verkar för att en utredning tillsätts för att kartlägga förhållandet mellan LSS-insatsen daglig verksamhet och befintliga anpassade arbetsmarknadsinsatser för att förhindra att någon hamnar mellan stolarna och alla ges förutsättningar att utvecklas efter sin unika förmåga.

[4.75.2](#) att Centerpartiet verkar för att utröna hur förutsättningar kan skapas för att personer med funktionsnedsättning ges möjligheter och stöd att starta och driva företag.

[4.75.3](#) att Centerpartiet verkar för en kunskapshöjning av arbetsförmedlares kunskaper och kompetens kring unga med funktionsnedsättning.

[4.75.4](#) att Centerpartiet skall verka för att lämplig myndighet ges uppdraget att ta fram underlag som redogör för hur daglig verksamhet bättre kan skapa förutsättningar för dem som står längst från arbetsmarknaden. Genom en kartläggning som är en del av LSS-insatsen, skall målgruppen ges större förutsättningar att förvärva och bibehålla förmågor och ges möjlighet till ökat deltagande i samhället i enlighet med individens unika förutsättningar och egna önskemål samt ges rätt stöd att närma sig arbete eller studier.

[4.76.1](#) att ett expertråd inrättas som ska ligga direkt under partistyrelsen där personer med adekvata kunskaper inom LSS & funktionshinderpolitik sitter, så att partistyrelsen kan få råd i frågor som rör de funktionsnedsatta.

[4.76.2](#) att alla våra talespersoner tar upp funktionshinderfrågor och binder ihop dessa med respektive ansvarsområde.

[4.77.1](#) att ett program för anpassningar för neuropsykiatriskt diagnosticerade människor i samarbete med skola, fack och arbetsgivarorganisationer tas fram, för att öka kännedom, acceptans och åtgärder hos skolor och arbetsgivare.

[4.78.1](#) att socialtjänsten har NPF-team med personliga ombud/koordinator för familjer/barn med NPF-diagnoser, som följer familjen om/när upprepade anmälningar kommer in eller när mer stöd behövs, om så önskas av familjen/barnen.

[4.78.2](#) att dessa ombud/koordinatorer har särskild kompetens för barn med NPF-diagnoser/problematik och nära kontakt med BUP och skola.

[4.79.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att göra se hur man kan kvalitetssäkra familjehemmens uppdrag och vad man kan göra för att undvika sammanbrott.

[4.80.1](#) att partistyrelsen verkar för att medel avsätts i riksdagens budget, för att säkerställa att lokalföreningar ska kunna agera i barnens rätt att mötas och på så sätt förhindra en psykisk ohälsa.

[4.80.2](#) att barnkonventionen ligger till grund för barnens rätt till stöd.

[4.81.1](#) att förstärka de sociala insatserna i utsatta områden med fler kuratorer, psykologer, socialpedagoger, beteendevetare.

[4.81.2](#) att ytterligare stärka samarbetet mellan skolan och ovan nämnda sociala resurser.

[4.82.1](#) att en översyn av socialtjänstlagen sker med syfte att uppfylla intentionerna i proposition 2016/17: 171.

[4.83.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att se över möjligheten till en översyn av utbildningen till socionom.

[4.83.2](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att utveckla och införa fler ämnen och områden inom utbildningen.

[4.84.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att driva frågan om kommunen kan göras skadeståndsansvarig när ett barn/ungdom som omhändertagits av sociala myndigheter drabbas av vanvård eller andra övergrepp.

[4.85.1](#) att Centerpartiet ställer sig bakom att införa en vårdgaranti inom BUP för att unga som söker sig dit får hjälp i tid.

[4.85.2](#) att Centerpartiet verkar för att socialtjänsten i får fler verktyg för att arbeta med så kallat mellantvång.

[4.85.3](#) att Centerpartiet verkar för en total översyn av sekretessreglerna mellan myndigheter i syfte att öka informationsutbyte mellan relevanta aktörer för att snabbare kunna vidta åtgärder mot unga som uppvisar riskbeteenden.

[4.86.1](#) att Centerpartiet skall arbeta för att alla placerade barn skall ha tillgång till god hälso- och sjukvård.

[4.86.3](#) att Centerpartiet ställer sig bakom förslagen i SOU 2023:5 om betalningsansvar för regionen för hälso- och sjukvårdsinsatserna på HVB.

[4.86.4](#) att Centerpartiet arbetar för att förslagen i SOU 2023:5 också skall gälla placerade barn och unga på SiS särskilda ungdomshem.

[4.87.1](#) att Centerpartiet driver frågan om skademinimering.

[4.87.2](#) att Centerpartiet verkar för att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att utvärdera den nuvarande svenska narkotikapolitiken ur ett skademinimerande perspektiv.

[4.87.3](#) att Centerpartiet, inom ramen för SKR, verkar för att ta fram tydligare riktlinjer och kunskapsunderlag för att socialtjänsterna i kommunerna över hela landet lättare ska kunna sätta in rätt sociala insatser vid missbruksproblematik.

[4.87.6](#) att Centerpartiet verkar för att sprutbytesprogram och opioidagonistterapiprogram utökas, speciellt för att nå de på landsbygden som behöver insatserna, för att nå upp till WHO:s rekommendationer kring skademinimering.

[4.87.7](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att införa säkra narkotikatestningsfaciliteter där brukare ges tillgång till bland annat rådgivning och andra avvänjningsprogram.

[4.88.2](#) att Centerpartiet ska verka för att möjliggöra för regioner att införa konsumtionsrum.

[4.88.3](#) att Centerpartiet ska verka för att patienter med en läkemedelsassisterad behandling av beroende inte tvingas avbryta sin behandling på grund av enstaka fall av drogkonsumtion under behandlingen.

[4.88.5](#) att Centerpartiet ska verka för att en utredning om vad en eventuell avkriminalisering av narkotika har för skademinimerande effekter.

[4.88.7](#) att Centerpartiet ska verka för att klassificera det överdoshävande läkemedlet Naloxon som receptfritt.

581

Förslag till beslut: Avslag

[4.72.3](#) att dagens organisationsbundna sekretess ersätts av ett lagreglerat tjänstemannaansvar där såväl skyldighet till samverkan, som ansvarsfull hänsyn till den personliga integriteten, ryms.

[4.73.1](#) att man utreder möjligheten att tvinga alla assistans företag att dokumentera medelst film varje assistans tillfälle eller in- och utskanning.

[4.82.2](#) att beslutanderätten och skyldigheten för ordföranden enligt KL 6 kap. 39 § ses över när det gäller individärenden och den bör som i andra tvångslagstiftningar (Brottsbalken och Lagen av vård av psykiatrisk tvångsvård) endast får ske av tjänstepersoner med adekvat utbildning typ åklagare eller läkare.

[4.86.2](#) att Centerpartiet skall arbeta för att kostnaderna för placeringar av barn och unga utanför hemmet i familjehem, jourhem, stödboenden eller hem för vård eller boende (HVB), inklusive SiS särskilda ungdomshem delas mellan region och kommun.

[4.87.4](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att skärpa straffen för våldsbrott i samband med uppenbart alkohol- eller narkotikabruk.

[4.87.8](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att tillåta men strikt reglera bruk av cannabis, innehav av cannabis för eget bruk samt försäljning av cannabis på särskilt licenserade butiker.

[4.87.9](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att avkriminalisera samtlig narkotika för eget bruk.

[4.88.4](#) att Centerpartiet ska verka för att enbart rusgivande delar av cannabisplantan ska räknas som narkotika vid invägning.

582

583 Reservationer i Partistyrelsen

584

Rasmus Elfström, Centerstudenter, reserverar sig till förmån för bifall på motion 4.85.1, 4.85.2 och 4.85.3

585

586 **Att-satser**

587 [4.64.1](#) att Centerpartiet verkar för att krav på miniminivåer införs vad avser brukarfokuserad
588 välfärdsteknik i äldreomsorgen.

589

590 [4.65.1](#) att centerpartiet verkar för att all personal inom vård och omsorg utbildas angående äldres
591 sexualitet kopplat till hälsa.

592

593 [4.65.2](#) att centerpartiet verkar för att komplettera utredningen kring en ny äldreomsorgslag med en
594 text kopplat till äldre sexualitet och HBTQ frågor kopplat till äldre.

595

596 [4.66.1](#) att Sveriges kommuner redan nu planerar och prioriterar boenden för äldre så att man är
597 rustad för den demografiska utveckling vi ser inför 2030 – 2050.

598

599 [4.66.2](#) att öka kompetens och kunskap för personal i äldreomsorgen. Utbildning för omsorg och vård
600 ska krävas för anställning och innan 2030 bör alla som arbetar med omvårdnad i svensk äldreomsorg
601 minst ha en undersköterskeutbildning. Stimulera kökspersonal inom omsorgen med ökad kunskap i
602 nutrition och i kost, konsistensanpassning och måltidsplanering som är anpassad för äldre.

603

604 [4.66.3](#) att ta fram riktlinjer och säkra kvalitetsnivåer som ska gälla för hela landet för en trygg och
605 nära vård till personer som bor på olika äldreboenden.

606

607 [4.66.4](#) att verka för att alla kommuner genom samverkan med regionen får tillgång till en medicinsk
608 ansvarig läkare (MAL).

609

610 [4.66.5](#) att det alltid ska finnas fasta sjuksköterskor knutna till olika äldreboenden liksom tillgång till
611 fasta läkare för de boende.

612

613 [4.66.6](#) att en utredning görs för att förbättra arbetsmiljön i hela landet för personer som arbetar
614 inom äldreomsorgen och därmed höjer yrkets status och underlättar rekrytering.

615

616 [4.66.7](#) att alltid satsa på god och säker mat och stimulerande måltider för att minska risken för
617 undernäring och svält. Samt inse att mat och måltider stimulerar minnen och sinnen, gemenskap och
618 samvaro. Vällagad och individanpassad mat är lika viktig som medicin.

619

620 [4.66.8](#) att det ska finnas ett rikt strukturerat utbud av kulturaktiviteter inom äldreomsorgens
621 verksamhet. Samt att samverka aktiviteterna med olika kulturaktörer i närområdet för att öka
622 gemenskapen mellan boendet och det lokala samhället.

623

624 [4.66.9](#) att utveckla, stödja och stimulera sociala och kulturskapande aktiviteter. Samt att alltid sträva
625 efter ett ökat utbud inom "Kultur i vården"

626

627 [4.66.10](#) att säkerställa valfrihet och inflytande inom äldreomsorgens olika boenden för de äldre och
628 deras anhöriga.

629

630 [4.66.11](#) att verka för högre och mer generella statsbidrag samt att stimulera ekonomisk utveckling i
631 landsbygdskommuner. Detta i syfte att finansiera hög och likvärdig kvalitet inom äldreomsorgen i
632 hela landet. Ge äldreomsorgen det lyft den behöver nu.

633

634 [4.67.1](#) att riktlinjer som ska gälla för hela landet tas fram för en trygg och nära vård för personer som
635 bor på ett särskilt boende eller har hjälp via hemtjänsten i sitt ordinära boende.

636

637 [4.67.2](#) att anslagen till forskning kring en god omsorg och en god arbetsmiljö för personalen ökas.

638

639 [4.67.3](#) att Sveriges kommuner ändrar inriktningen inom hemtjänsten från en minut- och insatsstyrd
640 verksamhet till att ha fokus på relationen med brukarna och ge dem möjlighet till att vara delaktiga i
641 hur deras behov av stöd skall utformas.

642

643 [4.67.4](#) att det ska finnas ett rikt strukturerat utbud av kulturaktiviteter inom äldreomsorgens
644 verksamhet.

645

646 [4.67.5](#) att Centerpartiet ska stödja och stimulera sociala och kulturskapande aktiviteter.

647

648 [4.67.6](#) att vi ska öka utbudet inom Kultur i vården.

649

650 [4.68.1](#) att man utreder hur varje äldre boende skall anställa en farmaceut.

651

652 [4.69.1](#) att Centerpartiet verkar för att kommunernas vård- och omsorgspersonals fria arbetskläder
653 utökas till att även avse fria arbets skor.

654

655 [4.70.1](#) att Centerpartiet verkar för att äldreboenden utformas så att de boende kan vistas utomhus
656 så mycket de själva önskar.

657

658 [4.70.2](#) att Centerpartiet kräver förändrade byggregler, som säkerställer att boende på äldreboende
659 på ett säkert sätt kan vistas utomhus i anslutning till sitt boende.
660

661 [4.71.1](#) att rikstinget beslutar att partistyrelsen driver att ge IVO ökade befogenheter.
662

663 [4.73.1](#) att man utreder möjligheten att tvinga alla assistans företag att dokumentera medelst film
664 varje assistans tillfälle eller in- och utskanning.
665

666 [4.74.1](#) att omkostnadskontot alltid ska vara bundet till brukaren.
667

668 [4.74.2](#) att omkostnadskontots alla medel ska följa brukaren vid byta av bolag.
669

670 [4.74.3](#) att redan skrivna kontrakt ska vara ogiltiga angående omkostnadskontot vid flytt.
671

672 [4.75.1](#) att Centerpartiet verkar för att en utredning tillsätts för att kartlägga förhållandet mellan LSS-
673 insatsen daglig verksamhet och befintliga anpassade arbetsmarknadsinsatser för att förhindra att
674 någon hamnar mellan stolarna och alla ges förutsättningar att utvecklas efter sin unika förmåga.
675

676 [4.75.2](#) att Centerpartiet verkar för att utröna hur förutsättningar kan skapas för att personer med
677 funktionsnedsättning ges möjligheter och stöd att starta och driva företag.
678

679 [4.75.3](#) att Centerpartiet verkar för en kunskapshöjning av arbetsförmedlares kunskaper och
680 kompetens kring unga med funktionsnedsättning.
681

682 [4.75.4](#) att Centerpartiet skall verka för att lämplig myndighet ges uppdraget att ta fram underlag som
683 redogör för hur daglig verksamhet bättre kan skapa förutsättningar för dem som står längst från
684 arbetsmarknaden. Genom en kartläggning som är en del av LSS-insatsen, skall målgruppen ges större
685 förutsättningar att förvärva och bibehålla förmågor och ges möjlighet till ökat deltagande i samhället
686 i enlighet med individens unika förutsättningar och egna önskemål samt ges rätt stöd att närma sig
687 arbete eller studier.
688

689 [4.76.1](#) att ett expertråd inrättas som ska ligga direkt under partistyrelsen där personer med adekvata
690 kunskaper inom LSS & funktionshinderpolitik sitter, så att partistyrelsen kan få råd i frågor som rör de
691 funktionsnedsatta.
692

693 [4.76.2](#) att alla våra talespersoner tar upp funktionshinderfrågor och binder ihop dessa med
694 respektive ansvarsområde.

695

696 [4.77.1](#) att ett program för anpassningar för neuropsykiatriskt diagnosticerade människor i samarbete
697 med skola, fack och arbetsgivarorganisationer tas fram, för att öka kännedom, acceptans och
698 åtgärder hos skolor och arbetsgivare.

699

700 [4.78.1](#) att socialtjänsten har NPF-team med personliga ombud/koordinator för familjer/barn med
701 NPF-diagnoser, som följer familjen om/när upprepade anmälningar kommer in eller när mer stöd
702 behövs, om så önskas av familjen/barnen.

703

704 [4.78.2](#) att dessa ombud/koordinatorer har särskild kompetens för barn med NPF-
705 diagnoser/problematik och nära kontakt med BUP och skola.

706

707 [4.79.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att göra se hur man kan kvalitetssäkra
708 familjehemmens uppdrag och vad man kan göra för att undvika sammanbrott.

709

710 [4.80.1](#) att partistyrelsen verkar för att medel avsätts i riksdagens budget, för att säkerställa att
711 lokalföreningar ska kunna agera i barnens rätt att mötas och på så sätt förhindra en psykisk ohälsa.

712

713 [4.80.2](#) att barnkonventionen ligger till grund för barnens rätt till stöd.

714

715 [4.81.1](#) att förstärka de sociala insatserna i utsatta områden med fler kuratorer, psykologer,
716 socialpedagoger, beteendevetare.

717

718 [4.81.2](#) att ytterligare stärka samarbetet mellan skolan och ovan nämnda sociala resurser.

719

720 [4.82.1](#) att en översyn av socialtjänstlagen sker med syfte att uppfylla intentionerna i proposition
721 2016/17: 171.

722

723 [4.82.2](#) att beslutanderätten och skyldigheten för ordföranden enligt KL 6 kap. 39 § ses över när det
724 gäller individärenden och den bör som i andra tvångslagstiftningar (Brottsbalken och Lagen av vård
725 av psykiatrisk tvångsvård) endast får ske av tjänstepersoner med adekvat utbildning typ åklagare
726 eller läkare.

727

728 [4.83.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att se över möjligheten till en översyn av
729 utbildningen till socionom.

730

731 [4.83.2](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att utveckla och införa fler ämnen och
732 områden inom utbildningen.

733

734 [4.84.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att driva frågan om kommunen kan göras
735 skadeståndsansvarig när ett barn/ungdom som omhändertagits av sociala myndigheter drabbas av
736 vanvård eller andra övergrepp.

737

738 [4.85.1](#) att Centerpartiet ställer sig bakom att införa en vårdgaranti inom BUP för att unga som söker
739 sig dit får hjälp i tid.

740

741 [4.85.2](#) att Centerpartiet verkar för att socialtjänsten i får fler verktyg för att arbeta med så kallat
742 mellantvång.

743

744 [4.85.3](#) att Centerpartiet verkar för en total översyn av sekretessreglerna mellan myndigheter i syfte
745 att öka informationsutbyte mellan relevanta aktörer för att snabbare kunna vidta åtgärder mot unga
746 som uppvisar riskbeteenden.

747

748 [4.86.1](#) att Centerpartiet skall arbeta för att alla placerade barn skall ha tillgång till god hälso- och
749 sjukvård.

750

751 [4.86.2](#) att Centerpartiet skall arbeta för att kostnaderna för placeringar av barn och unga utanför
752 hemmet i familjehem, jourhem, stödboenden eller hem för vård eller boende (HVB), inklusive SiS
753 särskilda ungdomshem delas mellan region och kommun.

754

755 [4.86.3](#) att Centerpartiet ställer sig bakom förslagen i SOU 2023:5 om betalningsansvar för regionen
756 för hälso- och sjukvårdsinsatserna på HVB.

757

758 [4.86.4](#) att Centerpartiet arbetar för att förslagen i SOU 2023:5 också skall gälla placerade barn och
759 unga på SiS särskilda ungdomshem.

760

761 [4.87.1](#) att Centerpartiet driver frågan om skademinimering.

762

763 [4.87.2](#) att Centerpartiet verkar för att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att utvärdera den
764 nuvarande svenska narkotikapolitiken ur ett skademinimerande perspektiv.
765

766 [4.87.3](#) att Centerpartiet, inom ramen för SKR, verkar för att ta fram tydligare riktlinjer och
767 kunskapsunderlag för att socialtjänsterna i kommunerna över hela landet lättare ska kunna sätta in
768 rätt sociala insatser vid missbruksproblematik.
769

770 [4.87.4](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att skärpa straffen för
771 våldsbrott i samband med uppenbart alkohol- eller narkotikabruk.
772

773 [4.87.5](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att, likt Norge, inrätta säkra
774 konsumtionsrum.
775

776 [4.87.6](#) att Centerpartiet verkar för att sprutbytesprogram och opioidagonistterapiprogram utökas,
777 speciellt för att nå de på landsbygden som behöver insatserna, för att nå upp till WHO:s
778 rekommendationer kring skademinimering.
779

780 [4.87.7](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att införa säkra
781 narkotikatestningsfaciliteter där brukare ges tillgång till bland annat rådgivning och andra
782 avvänjningsprogram.
783

784 [4.87.8](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att tillåta men strikt reglera
785 bruk av cannabis, innehav av cannabis för eget bruk samt försäljning av cannabis på särskilt
786 licenserade butiker.
787

788 [4.87.9](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att avkriminalisera samtlig
789 narkotika för eget bruk.
790

791 [4.88.1](#) att Centerpartiet ska verka för att sprututbytesprogram ska tillgängliggöras i alla regioner.
792

793 [4.88.2](#) att Centerpartiet ska verka för att möjliggöra för regioner att införa konsumtionsrum.
794

795 [4.88.3](#) att Centerpartiet ska verka för att patienter med en läkemedelsassisterad behandling av
796 beroende inte tvingas avbryta sin behandling på grund av enstaka fall av drogkonsumtion under
797 behandlingen.
798

799 [4.88.4](#) att Centerpartiet ska verka för att enbart rusgivande delar av cannabisplantan ska räknas som
800 narkotika vid invägning.

801

802 [4.88.5](#) att Centerpartiet ska verka för att en utredning om vad en eventuell avkriminalisering av
803 narkotika har för skademinimerande effekter.

804

805 [4.88.6](#) att Centerpartiet ska verka för en utreda narkotikaförsäljningens effekt på gängens inkomster
806 och vilka reformer som kan vara bra för att minska denna.

807

808 [4.88.7](#) att Centerpartiet ska verka för att klassificera det överdoshävande läkemedlet Naloxon som
809 receptfritt.

810

811 [4.72.1](#) att det utreds hur nationella, individbaserade register av faktorer som påverkar kvaliteten i
812 skolan och socialtjänsten skulle kunna tas fram och fungera, motsvarande sjukvårdens
813 kvalitetsregister.

814

815 [4.72.2](#) att ekonomisk forskning och systematisk uppföljning av välfärdskostnader stärks, så att
816 statistik kan tas fram för att jämföra kostnader för de insatser det allmänna ger eller avstår att ge på
817 individnivå.

818

819 [4.72.3](#) att dagens organisationsbundna sekretess ersätts av ett lagreglerat tjänstemannaansvar där
820 såväl skyldighet till samverkan, som ansvarsfull hänsyn till den personliga integriteten, ryms.

821

822

823 4.64 Mer brukarfokuserad välfärdsteknik i äldreomsorgen.

824 **Motionskrivare:** Lars Norén

825 Stockholms Stad C-krets, STOCKHOLMS STAD C-dist

826 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

827

828 [Brödtext](#)

829 **Syfte**

830 Syftet med mer brukarfokuserad välfärdsteknik i äldreomsorgen är:

831 · Att stärka den fysiska och psykiska hälsan hos brukare

832 · Att öka möjligheten till ett självständigt liv för brukare

833 · Att öka livskvaliteten för brukare

834 **Bakgrund**

835 Välfärdsteknik är en del av e-hälsa och är digital teknik som bidrar till ökad livskvalitet för äldre
836 personer och personer med funktionsnedsättning.

837

838 SKR har ett "Kompetenscenter välfärdsteknik" som stöttar kommunerna genom att samla, skapa och
839 sprida kunskap och kompetens inom områden som rör verksamhetsutveckling av omsorgen av äldre
840 genom digitalisering.

841 Välfärdstekniken ska utgå från kriterierna för god vård och omsorg som innebär att vården och
842 omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, tillgänglig, effektiv och jämlik samt utgå från individens
843 behov.

844 Socialstyrelsen har i uppdrag att bidra till att välfärdsteknik införs och används enligt regelverket
845 samt utifrån de kriterier som ingår i god vård och omsorg. Det gör Socialstyrelsen genom att ta fram
846 utbildningar, göra uppföljningar och analyser samt att producera stödmaterial när det gäller etiska
847 och juridiska frågor.

848

849 Idag omfattas välfärdsteknik i äldreomsorgen främst av digitala trygghetslarm, natt-tillsyn via
850 kamera, verktyg för kommunikation, medicinpåminnare och gps-larm.

851

852 Gemensamt med ovan välfärdsteknik är att den syftar till att effektivisera verksamheten genom ökad
853 automatisering och samtidigt öka tryggheten för brukare. Att genom förändrat arbetssätt möta
854 framtidens äldreomsorg då personalen inte kommer att räcka till om arbetet ska ske på samma sätt
855 som idag.

856

857 Idag omfattas inte välfärdsteknik i äldreomsorgen av teknik som riktar sig mot brukarens livskvalitet.
858 Välfärdsteknik som genom ökad aktivitetsnivå, stärker den fysiska och psykiska hälsan hos brukaren
859 och i förlängningen möjligheten till ett mer självständigt liv och ökad livskvalitet.

860

861 Exempel på välfärdsteknik som höjer brukarens livskvalitet är aktivitetskärmar, virtuella husdjur och
862 VR-glasögon.

863

864 Det borde vara lika självklart på ett äldreboende med digital teknik som en del av livskvaliteten som
865 det är i vardagen för de flesta. Och tillkommande brukare framgent kommer se det som en måste-del
866 då de använt tekniken under livet och är beroende.

867 Det är också en allmän uppfattning att: För att stärka den fysiska och psykiska hälsan och i
868 förlängningen möjligheten till ett självständigt liv, bör vård- och omsorgsboenden erbjuda minst två
869 olika dagliga aktiviteter plus ytterligare en större aktivitet som ordnas minst en gång i veckan.

870 Brukarfokuserad välfärdsteknik gör det möjligt.

871 [Att-sats](#)

872 [4.64.1](#) att Centerpartiet verkar för att krav på miniminivåer införs vad avser brukarfokuserad
873 välfärdsteknik i äldreomsorgen.

874 [Yttrande Distrikt](#)

875 Motionen lyfter fram den viktiga frågan om välfärdsteknik, som är en del av e-hälsa, och hur denna
876 teknik kan ge ökad livskvalitet för äldre och även för personer med funktionsnedsättning, vilket
877 Socialstyrelsen påpekar. Mycket talar för att inte minst det senare också är viktigt, även om
878 motionären i huvudsak lagt fokus på äldre.

879 Mycket talar dessutom för att välfärdstekniken kan bli mycket betydelsefull framöver. Redan nu finns
880 sådan teknik inom äldreomsorgen. Ett exempel är digitala lås som Stockholms stad inför, som gör det
881 enklare för medarbetare i hemtjänsten att besöka sina hemtjänstanvändare

882 – man behöver inte hålla reda på ett stort antal nycklar, svåradministrerat och krångligt. Andra
883 exempel är nattinsyn via webbkamera, som dels rationaliserar övervakningen, dels skapar mindre
884 störningar jämfört med fysiska besök, ytterligare ett är medicin-påminnare.

885 Mycket talar också för att när de äldre blir fler och personalbrist uppstår måste helt enkelt tekniken
886 användas i ökad utsträckning, kanske till och med av nödvång och mer än vad som egentligen är
887 nödvändigt i en annan situation. Självklart måste individens behov stå i centrum, som motionären
888 påpekar, vi kan prata om personcentrerad hemtjänst och/eller nära vård.

889 Motionären understryker att välfärdstekniken genom ökad aktivitetsnivå kan stärka den fysiska och
890 psykiska hälsan och i förlängningen ge ett mer självständigt liv med ökad livskvalitet. Här nämns
891 virtuella husdjur och VR-glasögon. Men också möjligheten att ta del av olika former av kultur, som
892 musik och teater, med hjälp av streaming och liknande skulle också kunna ses som välfärdsteknik och
893 sådant som höjer livskvaliteten och är bra för hälsan.

894 Således är det mycket man kan instämma i när man läser motionen. Dock är det mer tveksamt när
895 motionären pratar om att erbjuda minst två dagliga aktiviteter eller en större aktivitet som ordnas
896 minst en gång i veckan och att brukarfokuserad välfärdsteknik gör det möjligt. Beslut om sådana
897 ambitioner bör snarast vara något som till exempel det enskilda särskilda boendet eller
898 demensboendet bör bedöma både omfattningen av och innehållet i, utifrån den specifika situationen
899 man har och det är därför alltför svårt att fastställa miniminivåer (det som motionären avser i sin att-
900 sats). Däremot kan det vara rimligt att instämma i motionens intentioner, att sådan välfärdsteknik

901 som är brukarfokuserad är något som Stockholms stad kan arbeta för under förutsättningen att det
902 ger möjlighet till mer självständigt liv genom att stärka den fysiska och psykiska hälsan.

903 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att anse motionen besvarad.

904 [4.65 Motion om att öka kunskap kring äldres sexualitet](#)

905 **Motionskrivare:** Anna Grimmestrand

906 BORÅS C-krets, Sjuhärad Centerorg. C-dist

907 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

908

909 [Brödtext](#)

910 **Ökad kunskap kring äldres sexualitet kopplat till hälsa**

911 Ett värdigt liv i äldreomsorgen som det beslutades om i statens offentliga utredningar 2008 (SOU
912 2008:51) innebär bland annat att människan har rätt att leva ut sin identitet och personlighet.
913 Omsorgen ska inriktas så att den äldre skall få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

914 Nu har vi en ny utredning på gång (SOU 2022:41) När jag går igenom utredningen ser jag att det
915 saknas en skrivning i hur vi ökar kunskapen och förståelsen för äldres sexualitet och hur det kan
916 kopplas till hälsa och välbefinnande.

917 Svensk forskning visar att det bland 75-åringar är 50 % av kvinnorna som är sexuellt aktiva och 75 %
918 av männen. Svensk forskning visar också att 70-åringar över lag är mer sexuellt aktiva än vad vi var
919 för 30 år sedan.

920 Sexualitet är en del av människors vardag och den upphör inte bara för att du blir mer åsrikt.
921 Internationell forskning visar att människors sexuella välbefinnande har koppling till deras generella
922 hälsa och upplevda livskvalitet. Just sexualiteten är också viktig att koppla till HBTQI frågor ibland
923 äldre. Även kring dessa frågor är det viktigt att alla som är verksamma inom äldreomsorgen har
924 kunskap och förståelse kring hur var och en vill leva sitt liv. Hela målet med äldreomsorg generellt är
925 att du skall kunna vara dig själv och leva fullt ut även när det börjar uppstå ett behov av hjälp och
926 stöd i äldreomsorgen likväl på ett vård och omsorgsboende eller om det gäller hemtjänstinsatser.

927 Det finns en rädsla hos en del äldre hur de ska bli bemötta ifrån äldreomsorgen när det är dags att
928 behovet av omsorg uppstår. Speciellt då om du enligt rådande norm avviker på något sätt. Därför
929 behöver vi belysa dessa frågor kring sexualitet generellt mycket mer inom äldreomsorgen. Idag tas
930 frågan upp på ett vård och omsorgsboende oftast när det upplevs som ett problem istället för hur vi
931 kan stötta den boende på ett adekvat sätt.

932 Forskning visar att äldres sexualitet ofta förbises och undviks av vårdpersonal och att dessa saknar
933 kunskap inom området och att negativa fördomar om äldres rätt till sin sexualitet lever kvar. Det
934 finns en risk att vårdpersonal blandar in sina egna värderingar när det inte finns tydliga riktlinjer hur
935 vi ska förhålla oss. Jag har undersökt om äldres sexualitet berörs i läroplanen när man läser till
936 undersköterska eller sjuksköterska och det gör det inte.

937 Det finns ett positivt exempel på vård och omsorgsboenden som jobbar med denna fråga ett av dem
938 är Lindgården ett boende i Broby i Östra Göinge kommun, där har man med små medel och ändrade
939 rutiner och arbetssätt, börjat arbeta aktivt med att möta de äldres behov. Till exempel så knackar nu

940 personalen alltid när de går in till de äldre. Det finns skyltar med stör ej att hänga på dörren. RSFU
941 har haft en föreläsning för personal.

942 [Att-sats](#)

943 [4.65.1](#) att centerpartiet verkar för att all personal inom vård och omsorg utbildas angående äldres
944 sexualitet kopplat till hälsa.

945 [4.65.2](#) att centerpartiet verkar för att komplettera utredningen kring en ny äldreomsorgslag med
946 en text kopplat till äldre sexualitet och HBTQ frågor kopplat till äldre.

947 [Yttrande Distrikt](#)

948 Motionären lyfter fram en mycket viktig fråga som på många sätt varit tabubelagt att prata och
949 förstå äldres rätt till sexualitet.

950 Att det nu inte, som motionären lyfter fram, finns med i den nya utredningen (SOU 2022:41) är
951 mycket beklaglig.

952 Att äldre som levt hela sitt liv utan att kunna bejaka sin läggning nu åter bemöts med okunskap och
953 oförståelse är viktigt att förhindra inte minst genom utbildning.

954 **Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:**

955 Att motionen bifalls

956 **Distriktsstämman beslutade:**

957 Att bifalla motionen

958 [4.66 Värdighet och livskvalitet i äldres omsorgsboende](#)

959 **Motionsskrivare:** Karin Halldin

960 SÖDERTÄLJE C-krets, STOCKHOLMS LÄN C-dist

961 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

962 Centerpartiets Senior nätverk för Stockholms stad och län:

963 Ellinor Moberg, Karin Halldin, Kent Ivarsson, Göran Råsmar, Bengt Ericsson, Magnus Eriksson, Lena
964 Westin, Olle Eriksson och Björn Berg

965 [Brödtext](#)

966 En stor och växande andel av Sveriges befolkning är seniorer. Idag finns över 2 miljoner människor
967 som är över 65 år och äldre. Det är en ökning med cirka 300 000 jämfört med läget 2010. År 2050
968 beräknas antalet 85-åringar och äldre fördubblas jämfört med idag.

969 Äldre är en heterogen grupp som inkluderar människor i ett brett åldersspann. Det är människor med
970 olika bakgrund, utbildning, intressen, färdigheter, kultur och boendemiljö. Allt fler har god hälsa högt
971 upp i åren. Men med stigande ålder försämras hälsan och de fysiska funktionerna. Det är
972 oundvikligt. Behovet av fler äldreboenden kommer därför att öka i hela landet i takt med att
973 antalet äldre-äldre blir fler. Att satsa på boenden som möjliggör god vård och omsorg med bibehållen
974 värdighet och livskvalitet är en angelägenhet för flertalet kommuner i landet.

975 Boenden som präglas av kvaillet, mångfald och valfrihet måste stå i fokus. Där är driftsformen
976 underordnad. Kommunal eller fristående regi, alla ska ha samma målsättning, en trygg, värdig och
977 kompetent omsorg med livskvalitet hela vägen till livets slut i varje region och kommun.

978 Omsorgen kan ske i hemmet eller i omsogsboenden beroende på den äldres och anhörigas önskan
979 och vilja. Det är varje individs livskvalitet som ska prägla omsorgen oavsett var och hur man väljer att
980 bo.

981 Livskvalitet innebär att bli sedd för den man är. Och att få fortsätta,uppleva omvärlden med sina
982 sinnen, det berikar dagarna och skapar livslust.

983 Grunden är fysiskt fungerande
984 boenden med behagligt inomhusklimat, rätt belysning, trivsamt miljö såväl inne som ute och som
985 underlättar förflyttning för alla med olika funktionshinder. Att utemiljön möjliggör trygg utevistelse
986 där man kan ta en promenad, njuta av årstidernas växlingar och växtlighet, fågelsång och husdjur är
987 nödvändigt och värdigt.

988 Att få vård och medicin efter behov av personal med geriatrisk kompetens och som har kunskap om
989 äldres behov borde vara en rättighet.

990 Livskvalitet är också att få njuta av god, säker och vällagad mat i tillräcklig mängd och anpassad till
991 varje persons behov och önskemål. Positivt är om maten kan lagas på boendet av närproducerade
992 livsmedel. Det ger möjlighet till en bra dialog mellan kök och de boende. Mat stimulerar minnen från
993 förr, låt därför gärna maten följa årstidernas högtider och traditioner. Mat tränar också sinnen för
994 smak (salt, sött, surt, beskt, umami) och för känseln, synen och hörseln. Mat ger energi och näring så
995 man orkar mera och undviker undernäring och svält. Detta är stimulans i det lilla men som är så viktig
996 för varje människa.

997 Livskvalitet är att få uppleva gemenskap, glädje och trygghet genom social stimulans och samvaro i
998 måltider och kulturaktiviteter. Social stimulans sker också i sällskap med husdjur som tillhör boendet.
999 Att få känna och klappa en katt eller hund är värdefullt, det skapar lugn och harmoni.

1000 Lika angeläget på varje boende är ett rikt kulturutbud med sång, musik, läsning, teater, rörelser och
1001 dans, ett uppmuntrande samtal, en gudstjänst. Att se glädjen i den äldres ögon och att personen,
1002 som varit innesluten i sin vård länge, helt plötsligt stämmer in i en sång från barn- och ungdomstider,
1003 det är livsglädje. Att äldreboenden samverkar med föreningar, studieförbund, fristående
1004 kulturpersoner och trossamfund i lokalsamhället berikar och gör boendet som en del i
1005 lokalsamhället. Det är hög tid att satsa framåt nu.

1006 Undertecknare yrkar att Centerpartiet initierar

1007

1008

1009

1010 [Att-sats](#)

1011 [4.66.1](#) att Sveriges kommuner redan nu planerar och prioriterar boenden för äldre så att man är
1012 rustad för den demografiska utveckling vi ser inför 2030 – 2050.

1013 [4.66.2](#) att öka kompetens och kunskap för personal i äldreomsorgen. Utbildning för omsorg och
1014 vård ska krävas för anställning och innan 2030 bör alla som arbetar med omvårdnad i svensk
1015 äldreomsorg minst ha en undersköterskeutbildning. Stimulera kökspersonal inom omsorgen
1016 med ökad kunskap i nutrition och i kost, konsistensanpassning och måltidsplanering som är
1017 anpassad för äldre.

- 1018 [4.66.3](#) att ta fram riktlinjer och säkra kvalitetsnivåer som ska gälla för hela landet för en trygg och
1019 nära vård till personer som bor på olika äldreboenden.
- 1020 [4.66.4](#) att verka för att alla kommuner genom samverkan med regionen får tillgång till en medicinsk
1021 ansvarig läkare (MAL).
- 1022 [4.66.5](#) att det alltid ska finnas fasta sjuksköterskor knutna till olika äldreboenden liksom tillgång till
1023 fasta läkare för de boende.
- 1024 [4.66.6](#) att en utredning görs för att förbättra arbetsmiljön i hela landet för personer som arbetar
1025 inom äldreomsorgen och därmed höjer yrkets status och underlättar rekrytering.
- 1026 [4.66.7](#) att alltid satsa på god och säker mat och stimulerande måltider för att minska risken för
1027 undernäring och svält. Samt inse att mat och måltider stimulerar minnen och sinnen,
1028 gemenskap och samvaro. Vällagad och individanpassad mat är lika viktig som medicin.
- 1029 [4.66.8](#) att det ska finnas ett rikt strukturerat utbud av kulturaktiviteter inom äldreomsorgens
1030 verksamhet. Samt att samverka aktiviteterna med olika kulturaktörer i närområdet för att
1031 öka gemenskapen mellan boendet och det lokala samhället.
- 1032 [4.66.9](#) att utveckla, stödja och stimulera sociala och kulturskapande aktiviteter. Samt att alltid
1033 sträva efter ett ökat utbud inom "Kultur i vården"
- 1034 [4.66.10](#) att säkerställa valfrihet och inflytande inom äldreomsorgens olika boenden för de äldre och
1035 deras anhöriga.
- 1036 [4.66.11](#) att verka för högre och mer generella statsbidrag samt att stimulera ekonomisk utveckling i
1037 landsbygdskommuner. Detta i syfte att finansiera hög och likvärdig kvalitet inom
1038 äldreomsorgen i hela landet. Ge äldreomsorgen det lyft den behöver nu.

~~1039~~ [Yttrande Distrikt](#)

- 1042
- 1043 Yttrande Stockholms stad:
- 1044 Seniornätverket har i denna motion bidragit med ett välkommet samlat grepp på flera aspekter av
1045 äldreomsorgens framtida utveckling.
- 1046
- 1047 Kompetensförsörjningen är en av de viktigaste framtidsfrågorna för äldreomsorgen, det har inte
1048 minst de senaste årens erfarenheter från pandemin visat. Med tanke på antalet äldre som kommer
1049 behöva olika typer av omsorg behöver det vara attraktivt att välja en karriär inom äldreomsorgen och
1050 det behöver finnas tydliga karriärvägar. I detta avseende har Centerpartiet drivit ett antal åtgärder
1051 inom Stockholms stad under senaste mandatperioden, exempelvis att ge möjlighet till
1052 språkutbildning och vidareutbildning för befintlig personal, att skapa fler vägar in i yrket och att
1053 differentiera fler arbetsuppgifter så att vårdutbildad personal kan arbeta mer med kvalificerad
1054 omsorg och vård. Därför är det också viktigt att äldreomsorgen kan dra nytta av personal med olika
1055 utbildningsbakgrund och att personal utan formell vårdutbildning kan vara med och avlasta vissa
1056 arbetsuppgifter.
- 1057

1058 För att äldreomsorgen ska vara kvalitativ och bidra till mer friska och välmående äldre krävs inte bara
1059 professionell personal utan också annan social och emotionell stimulans. Distriktsstyrelsen anser likt
1060 motionärerna att lokalsamhället är en viktig och naturlig del i en humanistisk äldreomsorg, för att
1061 brukare ska känna fortsatt delaktig i samhället och för att gynna den psykiska hälsan. Kopplingen till
1062 lokalsamhället och emotionell stimulans kan naturligt ske genom det lokala föreningslivet och inte
1063 minst kulturen. Kultur i vården är en finansieringsform för att uppnå detta, men principen är det
1064 viktiga och inte minst är det, som motionärerna också skriver, viktigt att olika boenden och
1065 verksamheter kan profilera sig olika och satsa olika mycket på exempelvis kulturutbudet.

1066

1067 Till sist. Distriktsstyrelsen delar motionärernas engagemang för att stärka likvärdigheten i
1068 äldreomsorgen i hela landet. Antalet äldre ökar i hela landet, men det är uppenbart att kvoten
1069 mellan äldre i behov av vård och stöd och vuxna i arbetsför ålder kommer att vara mer utmanande i
1070 vissa delar av landet än andra. Här behöver staten på något sätt säkerställa att äldre i en kommun
1071 med demografiska ekonomiska utmaningar får god vård och omsorg, exempelvis med mer generella
1072 statsbidrag, men framför allt, som motionärerna skriver, med "ekonomisk utveckling" i alla
1073 kommuner kan vi finansiera kvalitativ äldreomsorg i hela landet.

1074

1075 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman

1076 Att bifalla att-sats 33, 36, 37, 42, 43

1077 Att instämma i intentionerna i att-sats 34, 35, 39, 40, 41

1078 Att avslå att-sats, 38

1079

1080 Samt att uppdra till distriktets delegation att även yrka på

1081 Att att förbättra arbetsmiljön i hela landet för personer som arbetar inom äldreomsorgen .

1082

1083

1084 [4.67 Eliminera stela och kantiga riktlinjer för bedömning av](#) 1085 [omsorgsbehov och minutstyrning av arbetet inom äldreomsorgen](#)

1086 **Motionskrivare:** Karin Halldin

1087 SÖDERTÄLJE C-krets, STOCKHOLMS LÄN C-dist

1088 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1089 styrgruppen för Centerpartiets Seniornätverk för Stockholms stad och län:

1090 Karin Halldin, Lena Westin, Kent Ivarsson, Ellinor Moberg, Göran Råsmar, Magnus Eriksson, Bengt

1091 Ericsson, Olle Eriksson och Björn Berg

1092 [Brödtext](#)

1093 Sverige har en god äldreomsorg i jämförelse med många andra länder men det finns vissa brister som

1094 bör åtgärdas. Kvaliteten inom våra särskilda boenden men även inom hemtjänst i ordinärt boende

- 1095 kan säkerställas genom samverkan mellan flera professioner på ett systematiskt sätt. Idag saknas
1096 också tillgång till databaser med publicerade forskningsresultat vilket utgör en risk.
- 1097 Äldre är en stor växande grupp i befolkningen och även gruppen som kommer att vara i behov av
1098 omsorg samtidigt som konkurrensen om arbetskraft ökar.
- 1099 När det gäller äldreomsorg är det redan idag svårt att både rekrytera och att behålla personal.
1100 Arbetsmiljön kan variera kraftigt eftersom arbetet ofta sker i enskilda hem. Arbetet kan upplevas
1101 både stressigt och tungt.
- 1102 För att äldreomsorgen i framtiden ska kunna konkurrera om arbetskraft och samtidigt behålla en god
1103 kvalitet i omsorgen behövs utökade anslag till forskning. Stela och kantiga riktlinjer för bedömning av
1104 omsorgsbehovet kan hindra äldre att utföra aktiviteter som de tycker om och mår bra av. Riktlinjer
1105 som upplevs rättvisa och mindre detaljstyrda behövs.
- 1106 Äldre personer är stora konsumenter av kultur, teater, opera, konserter, konst, litteratur mm. Många
1107 äldre kan dock inte aktivt delta i kulturlivet. Det kan bero på rörelsehinder, svag ekonomi etc. Det är
1108 klarlagt att kulturkonsumtion gynnar hälsan och främjar livskvaliteten för sjuka och äldre. Kultur
1109 bryter ofrivillig ensamhet.
- 1110
- 1111 **Att-sats**
- 1112 [4.67.1](#) att riktlinjer som ska gälla för hela landet tas fram för en trygg och nära vård för personer
1113 som bor på ett särskilt boende eller har hjälp via hemtjänsten i sitt ordinära boende.
- 1114 [4.67.2](#) att anslagen till forskning kring en god omsorg och en god arbetsmiljö för personalen ökas.
- 1115 [4.67.3](#) att Sveriges kommuner ändrar inriktningen inom hemtjänsten från en minut- och insatsstyrd
1116 verksamhet till att ha fokus på relationen med brukarna och ge dem möjlighet till att vara
1117 delaktiga i hur deras behov av stöd skall utformas.
- 1118 [4.67.4](#) att det ska finnas ett rikt strukturerat utbud av kulturaktiviteter inom äldreomsorgens
1119 verksamhet.
- 1120 [4.67.5](#) att Centerpartiet ska stödja och stimulera sociala och kulturskapande aktiviteter.
- 1121 [4.67.6](#) att vi ska öka utbudet inom Kultur i vården.
- ~~1122~~ **Yttrande Distrikt**
-
- 1125
- 1126
- 1127 Motionären tar upp flera olika viktiga frågor såsom kvalitén i äldreomsorgen, tillgången på
1128 kvalificerad personal och möjligheten att ta del av kulturaktiviteter även inom äldreomsorgen.
- 1129
- 1130 Valfrihet i äldreomsorgen handlar om mer än att kunna välja utförare, det handlar också om att
1131 kunna välja innehåll. Vi vill att äldre ska kunna påverka innehållet i det stöd och den omsorg de får
1132 från kommunen, och att kommunen å sin sida ser till att deras hjälp leder till ökad livskvalitet och
1133 mindre ensamhet. Kommunernas förutsättningar är olika och därför har de flesta kommuner
1134 riktlinjer för hur de inom sin kommun ska uppnå målen därför är det svårt att sä

1135

1136 Kompetensförsörjningen i äldreomsorgen är en viktig fråga och det finns många forskningsprogram
1137 för att öka kunskapen om detta. Exakt hur forskningen ska styras på denna detaljnivå är dock inte
1138 något som politiken ska lägga sig i. Hur arbetet i äldreomsorgen ska utformas är också en fråga för
1139 respektive utförare att designa. För Centerpartiet är det dock viktigt att understryka att
1140 delaktigheten från både brukare och anhöriga är avgörande för en väl fungerande omsorg.

1141

1142 Kulturinslag är mycket uppskattade och det finns gott om forskning som visar hur bra äldre och även
1143 sjuka mår av kulturinslag, exakt hur den prioriteringen görs är upp till varje kommun att avgöra.
1144 Centerpartiet har under förra mandatperioden bidragit till ett ökat kulturutbud inom äldreomsorgen
1145 i Stockholms stad, särskilt under pandemin då äldres rörlighet var begränsad. Detta bör fortsätta och
1146 särskilt genom kreativa samarbeten med civilsamhället och andra och utan att ta resurser från
1147 arbetet med kompetensförsörjning och en mer professionell äldreomsorg.

1148

1149 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att anse motionen besvarad

1150 Samt att uppdra till distriktets delegation att även yrka på

1151 Att anta ny attsats: Centerpartiet tar initiativ till en översyn av skillnaderna i tolkning av
1152 lagstiftningen i olika kommuners riktlinjer och om skillnaderna är befogade.

1153 [4.68 Motion angående farmaceut på äldre boende](#)

1154 **Motionsskrivare:** Nils Lewinsky

1155 GÖTEBORGS C-krets, GÖTEBORGS C-dist

1156 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1157

1158 [Brödtext](#)

1159 Idag är okunskapen om läkemedel stor på äldre boende och många läkemedel användes onödigt och
1160 fel. En farmaceut skulle kunna hjälpa till och ställa till rätta felen. Varje äldreboende borde anställa en
1161 farmaceut ett antal timmar per vecka för att göra en sk läkemedelsgenomgångar och annan
1162 rådgivning.

1163 [Att-sats](#)

1164 [4.68.1](#) att man utreder hur varje äldre boende skall anställa en farmaceut.

1165 [Yttrande Distrikt](#)

1166 Avslag

1167 [4.69 Fria arbetskor till personalen inom vård och omsorg](#)

1168 **Motionsskrivare:** Caroline Schmidt

1169 HUDIKSVALL C-krets, GÄVLEBORG C-DISTRIKT

1170 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1171

- 1172 [Brödtext](#)
- 1173 Kommuner har fria arbetskläder för personalen inom vård och omsorg. Vi i Centerpartiet anser att nu
1174 är det dags att utöka fria arbetskläder till att även avse fria arbets skor.
- 1175 Att arbeta inom omsorgen är många gånger ett fysiskt tungt arbete som sliter på kroppen. Arbetet
1176 ställer krav på bra skor som ger det stöd som behövs.
- 1177 Bra arbets skor för personal i vård och omsorg är även en jämställdhetsfråga. Inom mansdominerade
1178 yrken ingår ofta skor som en del av arbetsklädseln, så borde det även vara inom kvinnodominerade
1179 yrken.
- 1180 Redan idag råder stor brist på undersköterskor och vi behöver vara rädda om de vi har genom att ge
1181 dem goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.
- 1182 [Att-sats](#)
- 1183 [4.69.1](#) att Centerpartiet verkar för att kommunernas vård- och omsorgspersonals fria arbetskläder
1184 utökas till att även avse fria arbets skor.
- 1185 [Yttrande Distrikt](#)
- 1186 Distriktsstämman Gävleborg yrkar bifall till motionen, och skickar den vidare till riksstämman.
- 1187 [4.70 Inför Trädgårdar vid äldreboenden](#)
- 1188 **Motionskrivare:** Charlotte Wennerberg
- 1189 Kungsbacka C-krets, HALLANDS C-distrikt
- 1190 [Ange medmotionär/Motionärer](#)
- 1191
- 1192 [Brödtext](#)
- 1193 Många, ca 30 %, av de som bor på äldreboende uppger att de har små och ganska dåliga möjligheter
1194 att få komma utomhus enl. Socialstyrelsens årliga enkät.
- 1195 Orsaken som man pekar på är att personalen inte hinner, men det finns en begränsning som beror på
1196 själva boendets utformning, helt enkelt hur husen är utformade.
- 1197 Om äldreboendena utformas som enplanshus, med öppningsbara entrédörrar till omgivande
1198 trädgård skulle kvalitén för de boende förbättras. För att skydda de äldre personerna på boendet
1199 skall trädgården utformas med omgivande staket med stängd och vid behov låst grind.
- 1200 Jämför de krav som ställs på utomhusvistelse för barn på förskolor och storlek på förskolans
1201 utomhuslek-ytor med den låga uppmärksamhet som de boende på äldreboende får för sitt behov av
1202 utomhusvistelse.
- 1203 Utformningen av trädgårdarna kring ett äldreboende kan naturligtvis göras mycket tilltalande.
- 1204 Planering, anläggning och skötsel skall göras professionellt, men kan också involvera de boende.
- 1205 Många, ca 30 %, av de som bor på äldreboende uppger att de har små och ganska dåliga möjligheter
1206 att få komma utomhus enl. Socialstyrelsens årliga enkät.
- 1207 Orsaken som man pekar på är att personalen inte hinner, men det finns en begränsning som beror på
1208 själva boendets utformning, helt enkelt hur husen är utformade.

- 1209 Om äldreboendena utformas som enplanshus, med öppningsbara entrédörrar till omgivande
1210 trädgård skulle kvalitén för de boende förbättras.
- 1211 För att skydda de äldre personerna på boendet skall trädgården utformas med omgivande staket
1212 med stängd och vid behov låst grind.
- 1213 Jämför de krav som ställs på utomhusvistelse för barn på förskolor och storlek på förskolans
1214 utomhuslek-ytor med den låga uppmärksamhet som de boende på äldreboende får för sitt behov av
1215 utomhusvistelse.
- 1216 Utformningen av trädgårdarna kring ett äldreboende kan naturligtvis göras mycket tilltalande.
- 1217 Planering, anläggning och skötsel skall göras professionellt, men kan också involvera de boende.
- 1218
- 1219 [Att-sats](#)
- 1220 [4.70.1](#) att Centerpartiet verkar för att äldreboenden utformas så att de boende kan vistas utomhus
1221 så mycket de själva önskar.
- 1222 [4.70.2](#) att Centerpartiet kräver förändrade byggregler, som säkerställer att boende på äldreboende
1223 på ett säkert sätt kan vistas utomhus i anslutning till sitt boende.
- 1224 [Yttrande Distrikt](#)
- 1225 Målgruppen för äldreboende ökar i Sverige med anledning av att allt fler blir äldre i Sverige. Många
1226 boende motsvarar inte dagens krav på ett bra boende. Finansinspektionen beräknar att fram till 2030
1227 kommer det krävas att ca 600 boende byggs i Sverige. Boende som självklart ska hålla hög standard
1228 och ge de äldre möjlighet till utevistelse. De äldre är precis som övrig befolkning olika och vill bo
1229 olika. Det kommer därför behövas både enplansbostäder och flervåningshus för att möta efterfrågan.
1230 Redan idag finns det krav på hur säker en utomhusmiljö ska vara. Kraven skiljer sig också beroende
1231 på om det är för somatiska eller dementa brukare/kunder.
- 1232 Distriktsstämman uppdrar till distriktets delegation att yrka på att Centerpartiet kräver förändrade
1233 lagkrav som säkerställer grönområden i anslutning till äldreboenden.
- 1234 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att anse motionen besvarad.
- 1235 [4.71 IVO:s befogenheter och uppdrag](#)
- 1236 **Motionskrivare:** Eva Hallgren
- 1237 LIDKÖPING C-krets, SKARABORG C-dist
- 1238 [Ange medmotionär/Motionärer](#)
- 1239
- 1240 [Brödtext](#)
- 1241 Inspektionen för vård och omsorg (IVO) fick 2012 granskningsansvaret för socialtjänsten men de har
1242 inte fått ökade befogenheter. Det innebär att det enda man i praktiken kan kritisera är
1243 handläggningen, dokumentation och formaliafel. Konsekvensen blir att en kommun trots upprepad
1244 kritik kan fortsätta att göra fel. Detta drabbar framförallt barn.

1245 IVO måste få fler verktyg för att kunna tvinga kommuner som gör fel att vidta nödvändiga åtgärder.
1246 Ett vitesföreläggande bör bli vanligare samt krav på rättelse i de ärenden som kritiseras. Det skall inte
1247 räcka med att en kommun lovar att inte göra om felen.

1248 Lagen som säger att en kommun ansvarar för sina invånare BÖR väga tyngre så att en
1249 boendekommun kan göra ett LVU mot en placeringskommun om de orsakar att ett barn far illa. Ett
1250 förslag vore att även vid fortsatt felaktig hantering flytta ärendet till annan kommun och låta
1251 ursprungskommunen betala.

1252 Ivo måste även få utökade befogenheter att kräva rättelse i enskilda ärenden. För de som drabbas
1253 och anmäler inte för att socialtjänsten skall blir bättre eller gör fel framåt. De vill att begångna fel
1254 rättas till, de vill ha rättelse i det enskilda ärendet.

1255 En översyn bör göras av IVO:s befogenheter och uppdrag.

1256 [Att-sats](#)

1257 [4.71.1](#) att rikstinget beslutar att partistyrelsen driver att ge IVO ökade befogenheter.

1258 [Yttrande Distrikt](#)

1259 Centerpartiet har under en längre tid arbetat för, och även lyckats med att ge, IVO mer resurser för
1260 att på ett bättre sätt följa upp verksamheter som ingår i myndighetens uppdrag. Där ingår bland
1261 annat granskningsansvaret för socialtjänsten i allmänhet och barnfrågor i synnerhet.

1262 Redan i dag finns det också möjlighet att pröva enskilda ärenden i förvaltningsrätten.

1263 ***Med ovanstående föreslår distriktsstyrelsen distriktsstämman besluta att:***

1264 - ***anse motionen besvarad.***

1265 **Distriktsstämmans beslut**

1266 **Beslutar att anse motionen besvarad**

1267 [4.73 Motion angående kontroll av personlig assistans eller liknande](#)

1268 **Motionskrivare:** Nils Lewinsky

1269 GÖTEBORGS C-krets, GÖTEBORGS C-dist

1270 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1271

1272 [Brödtext](#)

1273 Det yrkas stora belopp att få ersättning för diverse utförda tjänster i hemmet för behövande
1274 vårdtagare. Mycket av dessa yrkanden är inte har något berättigande, utan är helt enkelt rent och
1275 skärt bedrägeri. Flera miljarder betalas ut av Skatteverket, som är inte berättigat. En kontroll av
1276 utförd uppgift skulle vara att för varje utförd tjänst skicka in en film/video till tex socialförvaltningen,
1277 som sedan samordnar kontrollen med skatteverket. En annan möjlighet vore att man hos varje
1278 vårdtagare hade en scanner, som scannades vid besöket både vid dess början och slut. Bara att man
1279 har skyldighet att skicka in en film, kommer att gör att fuskets minskar väsentligt.

1280 [Att-sats](#)

1281 [4.73.1](#) att man utreder möjligheten att tvinga alla assistans företag att dokumentera medelst film
1282 varje assistans tillfälle eller in- och utskanning.

- 1283 Yttrande Distrikt
1284 Avslag
- 1285 [4.74 Motion om att binda omkostnadskontot till brukare vid byte av](#)
1286 [assistansbolag](#)
1287 **Motionskrivare:** Andreas Tyrberg
1288 Uppsala C-krets, UPPSALA C-dist
1289 Ange medmotionär/Motionärer
1290
- 1291 Brödtext
1292 Möjligheten för brukare att lämna dåliga assistansbolag och gå till bra assistansbolag behöver
1293 förbättras. Varje hinder kan inte brytas med hjälp av en motion. Men ett större hinder är lätt att
1294 bryta med lagstiftning. Det är omkostnadskontots utformning.
- 1295 Brukare av personlig assistans har alla ett omkostnadskonto. En liten summa av varje timme
1296 assistanskostnad går till omkostnader. Omkostnader är både små saker som plasthandskar, förkläden
1297 och kaffe och större saker såsom assistentens omkostnader när man reser bort.
- 1298 Vid byte av assistansbolag går enligt standardkontrakten alla pengar på omkostnadskontot till det
1299 gamla assistansbolaget som vinst. Inga av de kvarvarande pengarna givna för omkostnader används
1300 såsom tänkt utan det sämre assistansbolaget får en sista belöning.
- 1301 Jag yrkar att Centerpartiet verkar för
- 1302 Att-sats
1303 [4.74.1](#) att omkostnadskontot alltid ska vara bundet till brukaren.
1304 [4.74.2](#) att omkostnadskontots alla medel ska följa brukaren vid byta av bolag.
1305 [4.74.3](#) att redan skrivna kontrakt ska vara ogiltiga angående omkostnadskontot vid flytt.
- 1306 Yttrande Distrikt
1307 Det är en självklarhet att alla med funktionshinder ska ges möjligheten till ett aktivt liv och
1308 deltagande i samhället. Friheten att välja bort en utförare är avgörande för den personliga
1309 tryggheten för en person i behov av personlig assistens. Den friheten behöver vara faktisk; och vi
1310 instämmer i att politiken bör göra det som krävs för att förenkla byta av assistensbolag.
- 1311 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman besluta
1312 Att bifalla motionen
1313 Distriktsstämman beslutade
1314 Att bifalla motionen
- 1315 [4.75 Motverka inlåsnings effekter av daglig verksamhet och öka](#)
1316 [möjligheterna till arbete och studier för målgruppen](#)
1317 **Motionskrivare:** Tina Swens
1318 ÖREBRO C-krets, ÖREBRO C-dist

1319 Ange medmotionär/Motionärer

1320

1321 Brödtext

1322 LSS-insatsen Daglig verksamhet är den LSS-insats som ökat mest under senare år. En tänkbar
1323 förklaring skulle kunna vara att arbetsmarknadspolitiska åtgärder för målgruppen minskat. Även om
1324 ett av målen med daglig verksamhet är att öka deltagarnas möjlighet till arbete på reguljär
1325 arbetsmarknad är det få av de funktionsnedsatta som går vidare till arbete eller studier.

1326 Daglig verksamhet skall inte ta över ansvaret för den Svenska arbetsmarknadspolitiken för personer
1327 som står längre ifrån reguljär arbetsmarknad. Arbetsförmedlingen skall rikta insatser mot dem som
1328 står allra längst ifrån arbetsmarknaden men som har möjlighet till ett arbete med något av de befintliga
1329 arbetsmarknadsstöd som finns. Det finns enligt uppgift många funktionsnedsatta inom daglig
1330 verksamhet som borde kunna få ett arbete med hjälp av dessa stöd, men Arbetsförmedlingen kommer
1331 inte att prioritera dem om de ingår i LSS-insatsen daglig verksamhet.

1332 I utredningen om insatser enligt LSS fördes resonemang kring om det bör vara ett krav på att personen
1333 skall sakna arbetsförmåga resten av livet för att bli beviljad daglig verksamhet, det var dock inte ett
1334 förslag som realiserades. Risker med sådana förslag är att en beviljad insats av daglig verksamhet
1335 minskar möjligheten till prövning av möjligheterna till arbete eller studier, så kallade
1336 inlåsnings effekter. Speciellt när det gäller daglig verksamhet som är förlagd på ordinarie arbetsplatser
1337 har inlåsnings effekter blivit tydliga. Det kan handla om personer som till stor del utfört arbetsuppgifter
1338 som kan anses vara underlag för ett ordinärt arbete men som ändå har ett beslut om daglig
1339 verksamhet som kvarstår i många år.

1340 Det finns rapporter som visar att människor som genomgått anpassad skolgång (tidigare särskola)
1341 automatiskt hänvisas till daglig verksamhet och kommer därmed aldrig i åtanke för
1342 arbetsmarknadspolitiska stödåtgärder. Idag är det även fler och fler som gått i ordinär skola, har
1343 autismspektrum diagnoser med hög kognitiv förmåga och ändå slentrianmässigt erbjuds daglig
1344 verksamhet efter genomgått gymnasium.

1345 Daglig verksamhet är en viktig insats som bla innebär meningsfull sysselsättning och socialt
1346 sammanhang för dem som behöver det, men de som har möjlighet till ett ordinärt arbete måste få
1347 stöd till detta och daglig verksamhet behöver bli mer ändamålsenlig. Daglig verksamhet utifrån det
1348 perspektivet kan fokusera mer resurser mot dem som saknar arbetsförmåga och fokusera på social
1349 träning och personlig utveckling enligt personens individuella förmåga. **Det är inte daglig verksamhet
1350 som behöver utvidgas och utvecklas – det är arbetsmarknaden!** Med det sagt skall inte daglig
1351 verksamhet enkom begränsas till dem som bedöms sakna arbetsförmåga utan snarare bättre anpassas
1352 efter de enskilda individerna så att sysselsättning via LSS-insatsen verkligen blir en väg framåt oavsett
1353 funktionsförmåga. Det måste även vara möjligt att pröva ett arbete utan att riskera att förlora sin plats
1354 inom daglig verksamhet eller sitt beslut om habiliteringsersättning.

1355 Kartläggning av individens utveckling och arbetsförmåga måste ske löpande inom Daglig verksamhet i
1356 samverkan med andra aktörer såsom habilitering, Arbetsförmedling, Försäkringskassa och hälso-och
1357 sjukvård. Kartläggningen skall således vara en del av den beviljade insatsen. Dessutom bör eget
1358 företagande ingå som en möjlig väg framåt i kartläggningen.

1359 Ytterligare rapporter visar att det saknas kunskap och kompetens hos arbetsförmedlare i fråga om
1360 funktionsnedsattas behov och förutsättningar, detta var speciellt tydligt i fråga om unga med
1361 funktionsnedsättning. Dessutom är det få kommuner i Sverige som har formaliserade
1362 överenskommelser mellan daglig verksamhet, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

- 1363 [Att-sats](#)
- 1364 [4.75.1](#) att Centerpartiet verkar för att en utredning tillsätts för att kartlägga förhållandet mellan LSS-
1365 insatsen daglig verksamhet och befintliga anpassade arbetsmarknadsinsatser för att
1366 förhindra att någon hamnar mellan stolarna och alla ges förutsättningar att utvecklas efter
1367 sin unika förmåga.
- 1368 [4.75.2](#) att Centerpartiet verkar för att utröna hur förutsättningar kan skapas för att personer med
1369 funktionsnedsättning ges möjligheter och stöd att starta och driva företag.
- 1370 [4.75.3](#) att Centerpartiet verkar för en kunskapshöjning av arbetsförmedlares kunskaper och
1371 kompetens kring unga med funktionsnedsättning.
- 1372 [4.75.4](#) att Centerpartiet skall verka för att lämplig myndighet ges uppdraget att ta fram underlag
1373 som redogör för hur daglig verksamhet bättre kan skapa förutsättningar för dem som står
1374 längst från arbetsmarknaden. Genom en kartläggning som är en del av LSS-insatsen, skall
1375 målgruppen ges större förutsättningar att förvärva och bibehålla förmågor och ges möjlighet
1376 till ökat deltagande i samhället i enlighet med individens unika förutsättningar och egna
1377 önskemål samt ges rätt stöd att närma sig arbete eller studier.

1378 [Yttrande Distrikt](#)

- 1379 **Distriktsstyrelsens utlåtande:**Distriktsstämman uppmanar partistämman att bifalla motionen. LSS-
1380 insatsen Daglig verksamhet är något som distriktet anser behöver lyftas, olika möjligheter för
1381 personer med funktionsnedsättning behöver finnas, samt att kunskaperna i berörda myndigheter
1382 måste höjas för att alla människor ska bemötas på rätt sätt. Det är viktiga aspekter som motionären
1383 lyfter fram.**Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta**
- 1384 - att bifalla motionen- att vidarebefordra motionen till Centerpartiets riksstämma
- 1385 Distriktsstämman beslutade att bifalla motionen.

1386 [4.76 Motion om LSS-lagen](#)

1387 **Motionskrivare:** Jan Westerlund

1388 SOLLENTUNA C-krets, STOCKHOLMS LÄN C-dist

1389 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1390

1391 [Brödtext](#)

- 1392 Hur ser vi på våra funktionsnedsatta i Sverige idag?Tycker vi inte att de ska ha rätt att leva ett så bra
1393 liv som möjligt? Sedan den socialdemokratiska regeringen skickade regleringsbrevet till
1394 Försäkringskassan så har vi sett en dramatisk nedgång på beviljandet av assistanstimmar och vi har
1395 inte sett att den nuvarande moderatledda regeringen hitintills visat något stort intresse av att ta tag i
1396 frågorna som rör funktionsnedsatta. Man skulle nästan kunna säga att även i den nuvarande
1397 moderatledda regeringen finns en ovilja att reformera lagen. Därför måste vi från Centerpartiets håll
1398 ligga på regeringen för att de ska lägga propositioner på riksdagens bord som förbättrar situationen
1399 för funktionsnedsatta.

1400 Nu är det dags att vi inom Centerpartiet visar att vi på riktigt står upp för funktionsnedsatta.

1401 [Att-sats](#)
1402 [4.76.1](#) att ett expertråd inrättas som ska ligga direkt under partistyrelsen där personer med
1403 adekvata kunskaper inom LSS & funktionshinderpolitik sitter, så att partistyrelsen kan få råd i
1404 frågor som rör de funktionsnedsatta.

1405 [4.76.2](#) att alla våra talespersoner tar upp funktionshinderfrågor och binder ihop dessa med
1406 respektive ansvarsområde.

~~1407~~ [Yttrande Distrikt](#)

1409 [4.77 Anpassa för neuropsykiatriska behov](#)

1410 **Motionskrivare:** Leni Philip

1411 Stockholms Stad C-krets, STOCKHOLMS STAD C-dist

1412 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1413 Leni Philip, Hafize Catin, Linn Bessner, Kim Ekblom, Saad Gourrada, Ismail Ali, Patrick Amofah,
1414 Stockholms stad, Västerort Järva

1415 [Brödtext](#)

1416 Ett inkluderande samhälle tar tillvara alla som vill bidra. Diagnoser som Asperger, Autism, ADHD ska
1417 inte utgöra ett hinder för att studera eller arbeta. Med den kunskap vi har om vad som ger goda
1418 förutsättningar för personer som har en neuropsykiatrisk diagnos bör anpassningar ske, så att
1419 värdefull kompetens kommer till användning. Därför yrkar jag:

1420 [Att-sats](#)

1421 [4.77.1](#) att ett program för anpassningar för neuropsykiatriskt diagnosticerade människor i
1422 samarbete med skola, fack och arbetsgivarorganisationer tas fram, för att öka kännedom,
1423 acceptans och åtgärder hos skolor och arbetsgivare.

1424 [Yttrande Distrikt](#)

1425 Ett inkluderande samhälle där alla människors initiativkraft tas tillvara oavsett funktionsvariation är
1426 Centerpartiets grundsyn på människan där allas lika rätt och värde står i centrum. Centerpartiet slår
1427 vakt om diskrimineringslagstiftningen och våra olika myndigheters arbete för att främja inkludering.
1428 Vad motionärens förslag gällande program för anpassning skulle tillföra detta arbete är lite för
1429 otydligt för att distriktsstyrelsen ska kunna ställa sig bakom motionens att-sats.

1430 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att avslå motionen.

1431 [4.78 NPF-team på alla socialförvalningar med fast kontaktperson](#)

1432 **Motionskrivare:** Annika Sävborg

1433 Halmstads C-krets, HALLANDS C-distrikt

1434 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1435

1436 [Brödtext](#)

1437 Många barn med NPF-diagnoser/problematik hamnar förr eller senare hos socialförvaltningen via en
1438 orosanmälan exempelvis via skolan, grannar, eller kanske gjord av familjen/barnet själv. Varje gång
1439 en anmälan görs kommer familjen och barnet i kontakt med nya socialsekreterare, först på

1440 mottagningsenheten, senare via utredning, och kanske ytterligare personer via stödenheten. En
1441 anmälan kan innebära sex personer som du ska berätta om ditt liv för. Detta upprepas vid varje
1442 anmälan, och personerna kan vara olika varje gång. Det är ofta tufft ändå för dessa familjer, - att
1443 behöva upprepa den situation man lever i, öppna sig för förståelse och kanske hjälpsökande, om och
1444 om igen, för nya personer, är i sig en påfrestning och frustration. För att underlätta för dessa familjer
1445 vill jag att vi i Centerpartiet arbetar för följande

1446

1447

1448 [Att-sats](#)

1449 [4.78.1](#) att socialtjänsten har NPF-team med personliga ombud/koordinator för familjer/barn med
1450 NPF-diagnoser, som följer familjen om/när upprepade anmälningar kommer in eller när mer
1451 stöd behövs, om så önskas av familjen/barnen.

1452 [4.78.2](#) att dessa ombud/koordinatorer har särskild kompetens för barn med NPF-
1453 diagnoser/problematik och nära kontakt med BUP och skola.

1454 [Yttrande Distrikt](#)

1455 Det handlar om barn och vi har nyligen inför Barnkonventionen. Precis som motionären beskriver ska
1456 inte barn behöva upprepa sin situation gång på gång. Det ska inte vuxna heller men först måste
1457 barnen komma. I ett välutbildat socialarbete som Sverige har ska detta kunna vara fullt möjligt med
1458 ett både humaninärt och ekonomiskt plusresultat.

1459 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att bifalla motionen.

1460 [4.79 Motverka omplaceringar av placerade barn](#)

1461 **Motionskrivare:** Eva Hallgren

1462 LIDKÖPING C-krets, SKARABORG C-dist

1463 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1464

1465 [Brödtext](#)

1466 Idag är det stor brist på familjehem. Nästan alla kommuner formligen skriker efter familjehem. Ändå
1467 omplaceras enligt den s.k. *Sammanbrottsutredningen 2010* att 30 % av placerade barn under 10 år
1468 omplaceras. Samma siffra för barn tonåringar är 40 % .

1469

1470 Enligt socialtjänsten i "sammanbrottsutredningen" beror det på familjehemmen som säger upp
1471 uppdragen. I en undersökning bland över familjehem (*Hur mår familjehemmen 2022*) framkom att 85
1472 procent av de svarande har varit med om en omplacering de anser varit skadlig för barnet. 62
1473 procent anser att barnets bästa inte varit i fokus vid omplaceringen och lika hög andel anger att man
1474 inte upplever att det tagits hänsyn till barnets behov av trygghet och stabilitet.

1475 32 procent har i hög eller mycket hög grad upplevt hot om omplacering om de ifrågasätter beslut och
1476 31 procent har upplevt hot om repressalier om de agerar för att skydda barnet mot beslut som
1477 riskerar att skada det.

1478 Sällan får de veta vad de anklagas för och sällan får de bemöta dessa anklagelser som ligger till grund
1479 för omplaceringen.

1480 Inga barn ska behöva omplaceras för att vuxna inte kan hålla sams.

1481

1482 Ingen har brytt sig om att kvalitetssäkra familjehemmens uppdrag. Vad är

1483 anledningarna till att de lyckas i 90 % av fallen? Vilka är framgångsfaktorerna?

1484 En omplacering borde inte kunna ske ifrån ett godkänt utrett familjehem som fungerat i flera år. Man
1485 borde isf t.ex. anmäla det samt skäl till ex IVO.

1486 [Att-sats](#)

1487 [4.79.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att göra se hur man kan kvalitetssäkra
1488 familjehemmens uppdrag och vad man kan göra för att undvika sammanbrott.

1489 [Yttrande Distrikt](#)

1490 Precis som motionären skriver så är det brist på familjehem idag. En placering utanför det egna
1491 hemmet är ett stort ingrepp i det enskilda barnets eller den unges liv och får också stora
1492 konsekvenser för den övriga familjen. Det är ett betydande ansvar som samhället därmed tar på sig i
1493 rollen som "ställföreträdande förälder". Vården i familjehem, stödboende eller hem för vård eller
1494 boende (HVB) ska vara trygg och säker. Den ska också svara mot barnets eller den unges specifika
1495 behov av stöd och hjälp.

1496 Det är fortsatt viktigt att familjehemmen kvalitetssäkras och att utredning sker av ett familjehem som
1497 ska möta de behov som barnet behöver vid en placering.

1498 Det är också en självklarhet att barnet följs upp regelbundet vid en placering och att
1499 barnet/ungdomen och familjehemmet får det stöd som behövs för att det ska bli en trygg uppväxt.

1500

1501 Att bo kvar i samma familjehem under hela barnets behovsperiod är så klart det bästa för barnet
1502 men det är viktigt att skilja ut samarbetsproblem från problem som har sin grund i att
1503 familjehemmets lämplighet för uppdraget ifrågasätts av socialtjänsten. I dessa situationer är det
1504 viktigt att socialtjänsten agerar professionellt och är tydlig i sin kommunikation med familjehemmet.
1505 Om problemet har den tyngd att omplacering övervägs.

1506 **Med ovanstående föreslår distriktsstyrelsen distriktsstämman besluta att:**

1507 - **anse motionen besvarad.**

1508 **Distriktsstämmans beslut:**

1509 **Beslutar att anse motionen besvarad**

1510 [4.80 Barnrättsorganisationer som arbetar för att förbättra villkoren och](#)
1511 [ge stöd till barn och ungdomar.](#)

1512 **Motionskrivare:** ANNICA Zetterholm

1513 LEKEBERG C-krets, ÖREBRO C-dist

1514 Ange medmotionär/Motionärer

1515

1516 Brödtext

1517 Det finns en osynlig grupp i vårt samhälle. En grupp som under alla tider fått bäraskulden för vad
1518 andra gjort. Många barn har en familjemedlem, mamma, pappas eller syskon i fängelse, häkte
1519 eller frivård. Bufff, Solrosen och liknande barnrättsorganisationer, arbetar för att förbättra
1520 villkoren och ge stöd till barn och ungdomar. När en familjemedlem blir gripen av polisen kan
1521 hela familjen behöva stöd. En del av dessa organisationer har specialiserat sig och finns här för
1522 alla familjemedlemmarna. Det är vanlig att barn beskriver att det känns som att det snurrar i huvudet
1523 av alla frågor som dyker upp. Många barn vet inte så mycket mer om fängelser och häkten än det
1524 man sett på tv och det är oftast inte så det ser ut i verkligheten. Framför allt är det väldigt annorlunda
1525 än på tv när det är ens egen mamma eller pappa som sitter i fängelset, när det händer i
1526 verkligheten. Som barn och ungdom har du rätt att få svar på dina frågor, du har rätt att få stöd och
1527 hjälp när det känns svårt. Du är inte ensam, många barn och ungdomar har en mamma eller pappa i
1528 fängelse eller en familjemedlem som dömts för brott. • I Sverige är det ca 30 000 barn som har en
1529 förälder i fängelse eller frivård. • I Sverige lagförs ca 100 000 individer varje år vilket innebär att ca 160
1530 000 barn berörs av att en förälder döms. • I Europa finns det 1 miljon barn som har en förälder i
1531 fängelse. • I de flesta skolor finns det flera barn som har någon nära i fängelse, häkte eller
1532 frivård. Samhället har svårt att se allt detta, därför att det är ett stort stigma för barn att plötsligt
1533 ställas inför det faktum att någon familjemedlem blivit frihetsberövad. För att barn inte själva
1534 skammas i liknande situation, är det viktigt att de får allt stöd de kan få. Att det finns
1535 frivilliga organisationer som arbetar med dessa frågor. En av dem, BUFFF, har tillsammans
1536 med kriminalvården och Socialstyrelsen arbetat fram ett bra koncept, som hjälpt till att
1537 stötta barnen. Det som saknas är pengar. Kunskapen finns i organisationen. Förmärksamhet är det så
1538 att de enda pengarna som ges till detta kommer från kriminalvården, som ersätter de timmar och
1539 resor som avsätts för besöken på anstalterna och häktena. Socialstyrelsen anslår lite
1540 till riksorganisationen. Dessa pengar går inte ut till lokalföreningarna om det inte finns projektsom
1541 drivs. Lokalföreningarna, 13 st i landet, har att söka egna medel.

1542 Att-sats

1543 [4.80.1](#) att partistyrelsen verkar för att medel avsätts i riksdagens budget, för att säkerställa att
1544 lokalföreningar ska kunna agera i barnens rätt att mötas och på så sätt förhindra en psykisk
1545 ohälsa.

1546 [4.80.2](#) att barnkonventionen ligger till grund för barnens rätt till stöd.

1547 Yttrande Distrikt

1548 **Distriktsstyrelsens utlåtande:**

1549 Distriktsstyrelsen tackar för en bra och relevant motion.

1550 Det som motionen handlar om är en viktig fråga som behöver uppmärksammas i olika forum i
1551 samhället. Det är bra att motionären påvisar svårigheter kring detta och den ideella föreningen som
1552 motionären tar upp gör ett betydelsefullt arbete för de berörda barnen och övriga anhöriga. Det är
1553 en kommunal fråga att ta hand om de berörda barn och anhöriga som har behov av stöd i samband
1554 med att en närstående blir frihetsberövad så det är därför inte görbart att riksdagen ska avsätta
1555 pengar i sin budget för detta ändamål. Barnkonventionen är redan en lag som alltid ska ligga till
1556 grund vid frågor där barn är inblandade.

1557

1558 **Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta**

1559 - Att avslå att-sats 1 och

1560 - att-sats 2 är anses besvarad- att vidarebefordra motionen till Centerpartiets riksstämma

1561

1562 Distriktsstämman beslutade i enlighet med distriktsstyrelsens förslag.

1563

1564

1565 [4.81 Förstärk psykosocialt stöd till ungdomar](#)

1566 **Motionskrivare:** Leni Philip

1567 Stockholms Stad C-krets, STOCKHOLMS STAD C-dist

1568 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1569 Hafize Catin,, Leni Philip, Kim Ekblom, Saad Gourrada, Ismail Ali, Patrick Amofah, Linn Bessner,

1570 Stockholms Region

1571 [Brödtext](#)

1572 Behovet av stöd till ungdomar i socialt utsatta områden är stort. Roller som ger direkt stöd till
1573 ungdomarna, såsom kuratorer, psykologer, socialpedagoger, beteendevetare och som också når
1574 föräldrarna, kan göra stor skillnad men är för få. Konstruktiva vuxenkontakter för barn och ungdomar
1575 har förebyggande effekt och minskar antalet barn som drabbas av psykisk ohälsa eller rekryteras till
1576 kriminalitet. Därför yrkar jag:

1577 [Att-sats](#)

1578 [4.81.1](#) att förstärka de sociala insatserna i utsatta områden med fler kuratorer, psykologer,
1579 socialpedagoger, beteendevetare.

1580 [4.81.2](#) att ytterligare stärka samarbetet mellan skolan och ovan nämnda sociala resurser.

1581 [Yttrande Distrikt](#)

1582 Motionären väcker en viktig fråga om att det psykosociala stödet till unga i utsatta områden behöver
1583 bli mer tillgängligt och ske mer uppsökande. Det behövs också en tätare dialog mellan kommun och
1584 region för att inte individer ska falla mellan stolarna där skiljelinjen går mellan kommunens och
1585 regionens ansvar.

1586 Ett exempel på ett bra samarbete är Hembesöksprogrammet där kommunens socialtjänst
1587 tillsammans med regionen gör uppsökande hembesök i utsatta områden. Programmet riktar sig idag
1588 framför allt till småbarnsfamiljer där exempelvis BVC medverkar vid besöken. Fler liknande
1589 samarbeten skulle kunna utvecklas som också riktar sig till barn och unga högre upp i åldrarna.

1590 Ett stort problem inom vården och även inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är att de anställda
1591 inte anser den rådande arbetsmiljön vara tillfredställande nog för att de ska vilja jobba kvar. Att
1592 anställda väljer att sluta leder till en högre arbetsbelastning och ytterligare försämrade arbetsmiljö för
1593 de som är kvar. Det behövs därför insatser för att se till en god arbetsmiljö, som i sin tur frigör de

1594 resurser som behövs för att kunna jobba förebyggande och på ett bra sätt nå ut till alla som behöver
1595 hjälp.

1596 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att bifalla motionen.

1597 [4.82 Motion om politikerns bestämmande inom socialtjänstens](#) 1598 [individärende](#)

1599 **Motionskrivare:** Mathz Eriksson

1600 LINDESBERG C-krets, ÖREBRO C-dist

1601 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1602

1603 [Brödtext](#)

1604 I Socialtjänstlag (2001:453) (SoL) och i samverkan med Kommunlag (2017:725) (KL) regleras
1605 delegationsordningen mellan politiken och förvaltningens tjänstepersoner.

1606

1607 I SoL finns även med delar som inte kan delegeras ut till tjänstepersoner så som Lag om vård av unga
1608 (LVU), Lag om vård av missbrukare (LVM) samt några av mer tvångsmässig karaktär. Brukligt är att
1609 själva socialnämnden har ett arbetsutskott som beslutar i dessa ärenden. Då ett omhändertagande
1610 oftast är skyndsamt har ordförande genom KL 6 kap. 39 § beslutsrätt dessa ärenden.

1611

1612 Det innebär att i samtliga Sveriges 290 kommuner finns det en politiker 24/7 året om som har rätten
1613 att med tvång omhänderta barn och vuxna. Vi har också en nämnd som enligt eget godtycke eller för
1614 den delen politisk ideologi kan använda socialtjänstlagen för eget syfte.

1615

1616 I proposition 2016/17: 171 som är förarbetet till vår nya kommunallag och tydliggör syftet med
1617 lagtexten och längst ned på sidan 191 i kapitlet om rollfördelningen mellan förtroendevalda och
1618 anställda står det att läsa att regeringens intentioner är:

1619

1620 *”Av förarbetena till kommunallagen framgår att intentionen varit att minska den politiska*
1621 *detaljstyrningen till förmån för en mer övergripande ram- och målstyrning med större ansvar till*
1622 *anställda att stå för genomförandet av beslutade åtgärder (prop. 1990/91:117 s. 88 f.)”*

1623

1624 Vi brukar tala om en tillitsbaserad styrning och i flertalet av våra kommuner finns det med i av
1625 kommunfullmäktige beslutade styrdokument. Politiken ska ha armlängdsavstånd till
1626 tjänstepersonerna. Politiken ska inte ge sig in i vilka böcker det ska vara i biblioteket, vilken sorts
1627 fardämpande hinder på gatorna utan politiken skall arbeta med det som benämns ”vad” frågor.
1628 Organisationen med ”hur” dvs hur politikens inriktning är och framför allt vad politiken budgeterar
1629 för ändamålet.

1630

1631 Socialtjänstlagen i dess nuvarande utformning drar åt ett helt annat håll. Politiken ges rätten och
1632 skyldigheten att besluta i ärenden där kommuninnevånarnas innersta familjära och personliga brister
1633 läggs på ett sammanträdesbord i kommunhuset. En mindre grupp lekmän får läsa sida upp och sida
1634 ned i utredningar som handlar om allt från ekonomisk situation till skador på ett barns underliv efter
1635 övergrepp. Inom hälso- och sjukvården skulle det aldrig vara acceptabelt att en regionpolitiker tar del
1636 av en sjukjournal men inom socialtjänstens område är det helt godkänt. Det innebär också att
1637 professionen inte helt ut kan ta ansvar och inte heller ges full förtroende i dess styra det stödet som
1638 kan ges enligt SoL 4 kap 1 § i direkt beslut från politisk nämnd till enskild:

1639

1640 *”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till*
1641 *bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.....”*

1642

1643 Så även om ärendet är utrett av socialsekreterare, diskuterats med sakkunniga och chef ligger
1644 beslutet ytterst hos lekmän. Nu ändras inte så ofta förslaget till beslut men det händer och det
1645 händer att vissa socialnämnder exempelvis tar bort delegationen på försörjningsstöd då den enligt
1646 dem kostar för mycket. Vår EU parlamentariker Abir Al-Sahani skrev på Facebook 19 februari om
1647 regeringens förslag om arbetskraftsinvandring citat: *”Och SD är så förblindade av hat mot människor*
1648 *från andra länder att de struntar i om de offrar svenska företag med sin inskränkta politik.”*. Vi har nu
1649 Sverigedemokrater som är med och styr i våra kommuner. SD har ordföranderollen i flera av våra
1650 socialnämnder och men måste nog var mycket blåögd för att tro de inte tar med individens namn i
1651 sina beslut.

1652

1653 Därför är det dags att både för individens rättssäkerhet, för socialsekreterarens roll att se över
1654 lagstiftningen inom just individärenden.

1655

1656 Med anledning av ovanstående föreslår vi stämman att besluta:

1657

1658 - Att en översyn av socialtjänstlagen sker med syfte att uppfylla intentionerna i proposition
1659 2016/17: 171.

1660

1661 - Att beslutanderätten och skyldigheten för ordföranden enligt KL 6 kap. 39 § ses över när det
1662 gäller individärenden och den bör som i andra tvångslagstiftningar (Brottsbalken och Lagen av vård
1663 av psykiatrisk tvångsvård) endast får ske av tjänstepersoner med adekvat utbildning typ åklagare
1664 eller läkare.

1665

1666 [Att-sats](#)

1667 [4.82.1](#) att en översyn av socialtjänstlagen sker med syfte att uppfylla intentionerna i proposition
1668 2016/17: 171.

1669 [4.82.2](#) att beslutanderätten och skyldigheten för ordföranden enligt KL 6 kap. 39 § ses över när det
1670 gäller individärenden och den bör som i andra tvångslagstiftningar (Brottsbalken och Lagen
1671 av vård av psykiatrisk tvångsvård) endast får ske av tjänstepersoner med adekvat utbildning
1672 typ åklagare eller läkare.

1673 [Yttrande Distrikt](#)

1674 **Distriktsstyrelsens utlåtande:**Motionen belyser att det skulle vara rättsosäkert på det sätt att
1675 politiker sitter i enskilda socialtjänstärenden och beslutar kring individer, vilket motionären menar
1676 kan vara utifrån godtycklighet. Motionären vill att ansvaret skall enbart vila på professionen. Vi anser
1677 att det är politikens ansvar att se till att socialnämndens ledamöter deltar i beslut fritt från politiska
1678 ideologier, eget syfte och godtycklighet. Motionen är komplex och behöver arbetas vidare med för
1679 att finna fler vägar att organisera socialtjänstens individärenden, just för att göra den än mer
1680 rättssäker än idag.

1681

1682 **Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:**

1683 - att avslå motionen

1684 - att vidarebefordra motionen till Centerpartiets riksstämma

1685

1686 Distriktsstämman beslutade att avslå motionen.

1687 [4.83 Översyn av socionom utbildningen.](#)

1688 **Motionskrivare:** Eva Hallgren

1689 LIDKÖPING C-krets, SKARABORG C-dist

1690 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1691

1692 [Brödtext](#)

1693 Att ta barn ifrån sina föräldrar är ett av de största myndighetsingrepp vi har i Sverige. Då är det även
1694 viktiga att personer som har den uppgiften har en gedigen grundlig utbildning.

1695 Socialtjänsten har i flera år kritiserats. Då Cecilia Grefve hade uppdraget att undersöka socialtjänsten
1696 i Sverige och komma med förslag till förbättring vad det många som framförde att de inte kunde
1697 garantera en rättsäkerhet. För många ärenden, inget eller dåligt stöd, personalbrist, tidsbrist var
1698 några av de saker som kom fram.

1699 Utbildningen till socionom ger idag bara översiktliga kunskap genom introduktionskurser på
1700 utbildningen. Idag ingår inget egentligen runt missbruk, diagnoser, barn, deras utveckling eller
1701 riskbedömningsinstrument. Det saknas även vetenskapliga utredningsmetoder. Det saknas även
1702 begreppsutredning för begrepp som används i utredningarna t.ex. vanvård, misskötsel, fysisk
1703 misshandel. Vad är det? Vad är t.ex. definitionen av fysisk misshandel (A) intention att skada, (B)
1704 bevislig skada måste uppstå, eller (c) våld på objekt. Utan en begreppsutredning vet ingen om man
1705 pratar om samma sak. Konsekvensen blir att man gör olika bedömningar, man lämnar öppet för egna
1706 tolkningar.

1707 Utbildningen borde även bygga mer på forskning .

1708 Handläggarna är utan bra utbildning utelämnade att kopierar de mera erfarna socionomerna som i
1709 sin tur inte heller har fått någon utbildning. Lägg till att få på socialkontoren har mer än några års
1710 erfarenhet.

1711 Det borde även erbjudas en specialisering riktat mot utredningar inom LVU, SOL, vårdnadstvister och
1712 familjerätt för att få fram personer som kan göra eller granska utredningar.

1713 Det borde även startas specialisering till arbetsledare utifrån att 3 av fem chefer bara jobbat i yrket 5
1714 år (enligt SKR) och enda möjligheten till att avancera i yrket är att bli chef.

1715 [Att-sats](#)

1716 [4.83.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att se över möjligheten till en översyn av
1717 utbildningen till socionom.

1718 [4.83.2](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att utveckla och införa fler ämnen och
1719 områden inom utbildningen.

1720 [Yttrande Distrikt](#)

1721 Motionären hänvisar till att det finns exempel på att socialsekreterare idag inte besitter eller utför
1722 sitt arbete på ett adekvat sätt i sin yrkesroll. Och att detta kan utsätta barn, unga och vuxna för risker
1723 om dem inte får rätt hjälp och stöd i den utredning som förts. Utbildningen som socionomer
1724 genomgår idag är inte av tillräcklig kompetens vad det avser kunskaper inom psykisk ohälsa,
1725 missbruk, LVU vård osv. Vilket kan leda till felaktiga eller missvisande beslut och bedömningar.

1726 Socialsekreterare och all personal som jobbar inom socialtjänsten idag behöver besitta den
1727 kompetens som krävs för att kunna göra rättvisande utredningar och bedömningar och ge olika
1728 människor ett bra och jämlikt bemötande efter den enskildes behov och förutsättningar. Så för att
1729 säkerställa i framtiden att socialsekreterare gör rättssäkra utredningar och bedömningar, bör en
1730 genomgripande översyn av socionomutbildning så ske som motionären hänvisar till.

1731 **Med ovanstående föreslår distriktsstyrelsen distriktsstämman besluta att:**

1732 - **bifalla Att-sats 1.**

1733 - **avslå Att-sats 2.**

1734 **Distriktsstämmans beslut**

1735 **Beslutar att bifalla att-sats 1**

1736 **Avslå att-sats 2**

1737 [4.84 Rätt till Skadeståndsansvar av kommunerna när barn vanvårdats](#)

1738 **Motionskrivare:** Eva Hallgren

1739 LIDKÖPING C-krets, SKARABORG C-dist

1740 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1741

1742 [Brödtext](#)

1743 Barn under 18 år får inte beredas vård och fostran i familjehem eller annat enskilt hem utan tillstånd
1744 från socialnämnden, som också har ansvaret för tillsyn av dessa hem. Att ta ett barn ifrån sin förälder

1745 är ett ofantligt ingrepp och när samhället tar över ansvaret för ett barn borde det betyda att de skall
1746 göra ett bättre jobb. Ändå hör vi ofta om det motsatta.

1747 Vård genom socialtjänsten kan ske på olika grund. En enligt socialtjänstlagen sk SOL, (frivillig)
1748 placering eller LVU (tvångsvård) efter beslut i socialnämnd. Vården kan bestå i placering i familjehem,
1749 på HVB eller SIS institution.

1750 I Sverige har vanvård av barn som omhändertagits enligt ovan uppmärksammas genom olika
1751 utredningar vilket också i vissa fall lett fram till statlig ersättning enligt Förordning (2012:666). Men
1752 övergrepp och vanvård mot barn som omhändertagits av sociala myndigheter förekommer
1753 fortfarande i en del fall. Detta trots den tillsyn som kommunen skall utföra.

1754 Att utkräva ansvar från sociala myndigheter eller socialnämnd för att barn som omhändertagits
1755 utsätts för övergrepp är i praktiken mycket svårt. Socialsekreterarens roll är att utreda och
1756 presentera underlag för beslut i kommunens socialnämnd. Nämnden har det yttersta ansvaret men
1757 har inte mer insyn i ärendet än det som ges av ansvariga handläggare eller chefer. Det förekommer
1758 brister i utredningar och information som i slutändan drabbar det enskilda barnet.

1759 När ett omhändertaget barn/ungdom drabbas av vanvård eller andra övergrepp bör därför
1760 kommunen vara skadeståndsansvarig.

1761 [Att-sats](#)

1762 [4.84.1](#) att rikstinget beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att driva frågan om kommunen kan
1763 göras skadeståndsansvarig när ett barn/ungdom som omhändertagits av sociala myndigheter
1764 drabbas av vanvård eller andra övergrepp.

1765 [Yttrande Distrikt](#)

1766 Det är aldrig okej att barn far illa, oavsett om det är i hemmet där föräldrar/vårdnadshavare har hand
1767 om barnet, i familjehem eller på någon institution.

1768 I första hand bör man arbeta proaktivt och förebyggande för att barn inte ska fara illa oavsett var det
1769 sker.

1770 Det behövs samarbete och rutiner för att tidigt upptäcka om något inte står rätt till. Det kan vara
1771 utbildningsinsatser och stöd till föräldrar/vårdnadshavare som av olika orsaker behöver detta liksom
1772 utbildning och handledning till familjehem.

1773 Det finns dock kontrollsystem inbyggda i systemet och de ser lite olika ut när det gäller
1774 placeringsform och grund för placeringen.

1775

1776 När det gäller placering av barn kan det ske i familjehem, på HVB-hem eller SIS-institution.

1777

1778 Ett familjehem ska utredas av socialtjänsten och i utredningen kontrollerar man t ex förekomst mot
1779 brottsregister och mot socialregister, för att säkerställa att det inte förekommer uppgifter som gör
1780 att familjen är olämplig. Man djupintervjuar också familjen och säkerställer att de förstår barns
1781 behov och att det kan både tid och engagemang nog för uppdraget. När ett familjehem godkänts av
1782 socialnämnden ska det också matchas mot det barn som placeras för att säkerställa att
1783 familjehemmet passar för barnets behov. En barnsekreterare utses också och hen följer placeringen,
1784 besöker barnet och omprövar eller överväger vården var sjätte månad.

- 1785
- 1786 HVB får bara bedrivas om det har ett tillstånd från inspektionen för vård och omsorg och IVO ska
1787 också tillsynas behandlingshemmet och se till att de lever upp till kraven. Även när ett barn är placerat
1788 på HVB så får det en särskild barnsekreterare som ska säkerställa barnets behov och beslutet följs
1789 upp var sjätte månad.
- 1790
- 1791 När placeringen sker med stöd av SoL är det oftast att beslut i arbetsutskott som ligger till grund och
1792 det blir också i den instansen kan omprövas eller överväger beslutet var sjätte månad.
- 1793
- 1794 Om placeringen sker med stöd av LVU, dvs tvångsvård, ansöker socialnämnden om vård hos
1795 förvaltningsrätten som, efter en domstolsprövning, avgör om det finns skäl för placeringen. Beslutet
1796 ska omprövas minst var sjätte månad och vårdnadshavare kan när som helst begära en hemtagning
1797 och då får skälen prövas på nytt.
- 1798
- 1799 Det finns ganska gott om kontrollfunktioner inbyggda i systemet idag och det är viktigt att fortsatt
1800 vara noggrann i uppföljningsmöten mm.
- 1801
- 1802 Man vet att barn som av olika skäl omhändertas oftast mår bättre av att bo i ett familjehem istället
1803 för någon form av institution. Därför är det viktigt att vi parallellt med de kontrollfunktioner som
1804 finns idag stöttar med handledning.
- 1805
- 1806 Utöver detta lyder staten och kommunen i princip samma skadeståndsansvar som alla andra.
1807 Kommunen kan då bli skadeståndsansvariga om beslutet i sig är fel och orsakat skada. Är det dock
1808 vanvård genom behandling orsakad av ett HVB-hem eller SIS-hem är det den huvudmannen som är
1809 ansvarig.
- 1810 **Med ovanstående föreslår distriktsstyrelsen distriktsstämman besluta att:**
- 1811 - **anses motionen besvarad.**
- 1812 **Distriktsstämmans beslut**
- 1813 **Beslutar att anse motionen besvarad**
- 1814 [4.85 Bygg ut samhällets brottsförebyggande åtgärder](#)
- 1815 **Motionskrivare:** Malin Johnson-Stampe
- 1816 Centerstudenter
- 1817 [Ange medmotionär/Motionärer](#)
- 1818 Centerstudenters förbundsstyrelse

1819 Brödtext

1820 Det bästa brottet är det som aldrig begås. De senaste årens utveckling i städer och på landsbygden
1821 visar tyvärr att det är många unga som idag glider mellan maskorna i de skyddsnät som samhället
1822 försöker fånga upp dessa unga i, för att de åter ska få en chans och revansch till ett bättre liv.

1823 I allt detta mörker finns dock en ljuspunkt; vi vet att förebyggande åtgärder fungerar. För varje barn
1824 som får fullständiga betyg minskar vi riskerna väsentligt för att dessa unga ska hamna snett och
1825 fastna i kriminalitet. För varje mamma som lär sig svenska och etablerar sig på arbetsmarknaden så
1826 minskar familjens utsatthet och därigenom också riskerna för kriminalitet. För varje skolungdom som
1827 kan få hjälp med sin psykiska ohälsa skyddar vi tillsammans både individen och i längre utsträckning
1828 även människorna runt den.

1829 Barn- och ungdomspsykiatri, mer allmän kallat BUP, är ofta den verksamhet som unga och barn
1830 möter då de mår dåligt eller lider av andra psykiatriska besvär. I många regioner är köerna till BUP
1831 oacceptabelt långa, vilket leder till ökat lidande och ofta större besvär hos många barn och unga. Det
1832 krävs krafttag för att komma tillrätta med problemen inom BUP, varav ett hade varit att inrätta en
1833 vårdgaranti, som gäller inom många andra vårdområden, för att säkerställa att regionerna prioriterar
1834 resurser till området och erbjuder plats och behandling inom rimlig tid till de drabbade.

1835 Ytterligare åtgärder som hade behövt komma på plats är de för socialtjänsten. Socialtjänsten måste
1836 få fler och skarpare verktyg för att kunna inverka med så kallat mellantvång i situationer där unga
1837 riskerar att hamna snett, för att se till att ingripa i tid, vilket ofta ger bättre resultat och dessutom är
1838 mer effektivt, både för samhället och för individen. Det behövs dessutom göras en översyn om
1839 sekretesslagstiftningen mellan myndigheter, i syfte att exempelvis skola, socialtjänst och polis mer
1840 enkelt kan byta uppgifter avseende unga som uppvisar riskbeteende och på det sättet sätta in
1841 effektiva åtgärder från rätt aktör, istället för att sådan information tappas bort mellan stolarna.

1842 Missbrukare är även de en grupp som är särskilt utsatta vad gäller risken att fastna i kriminalitet. Det
1843 är alltså viktigt att dessa individer i första hand hjälps bort från sitt missbruk, särskilt de som själva
1844 vänder sig till vård eller annan myndighet med en sådan önskan - för den största framgångsfaktorn i
1845 att hjälpa missbrukare bort från missbruk är att de själva önskar sådan hjälp. Vi vill därför se en
1846 dagarsgaranti för att erbjuda hjälp till missbrukare från det att dessa vänder sig till en myndighet
1847 eller vårdinrättning.

1848 Att-sats

1849 [4.85.1](#) att Centerpartiet ställer sig bakom att införa en vårdgaranti inom BUP för att unga som söker
1850 sig dit får hjälp i tid.

1851 [4.85.2](#) att Centerpartiet verkar för att socialtjänsten i får fler verktyg för att arbeta med så kallat
1852 mellantvång.

1853 [4.85.3](#) att Centerpartiet verkar för en total översyn av sekretessreglerna mellan myndigheter i syfte
1854 att öka informationsutbyte mellan relevanta aktörer för att snabbare kunna vidta åtgärder
1855 mot unga som uppvisar riskbeteenden.

1856 Yttrande Distrikt

1857 Förbundsmotion, förbundsstyrelsen är avsändare och förbundet står således bakom motionen.

1858 [4.86 Motion om delat ansvar och delad kostnad för placeringar på HVB och på särskilda ungdomshem.](#)

1860 **Motionskrivare:** Fredrik Lindwall

1861 VÄSTERVIK C-krets, Kalmar län C-dist

1862 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

1863

1864 [Brödtext](#)

1865 Barn och ungdomspsykiatri har haft stora problem de senaste 25 år och kanske ännu längre, men
1866 min erfarenhet sträcker sig inte längre. Med dagens system där kostnaden för de bristfälliga
1867 resultaten visar sig hos andra huvudmän, främst kommunen, inom skolan och socialtjänsten men
1868 även hos polisen och kriminalvården, saknar regionen ett incitament för utveckling och förändring.

1869 Kommunernas kostnad för placerade barn och unga ökar. En stor del i detta är den ökade psykiska
1870 ohälsan som unga upplever idag och samhällets oförmåga att hantera den. Den ökade ohälsan är
1871 tydlig inom skolan och elevhälsan. Den syns också i olika undersökningar av våra ungas hälsa. Köerna
1872 till BUP är långa, inläggnings platserna har minskat, regionerna visar på en betydande oförmåga att
1873 lösa problemen med tillgänglighet trots engagerade och kompetenta medarbetare. BUP är tänkt att
1874 vara en specialistmottagning men faktum är att de barn och unga med störst behov sällan tar sig dit.
1875 De utsatta familjerna klarar inte de ramor som BUP ofta arbetar inom och uppsökande verksamhet är
1876 sällan aktuellt. Andra sätta att organisera och möta ohälsan har blivit populära inom regionen på
1877 senare tid men många av de barn och unga som senare blir placerade utanför hemmet har en så
1878 avancerad problematik att första linjen inte är rätt nivå.

1879 Resultatet blir, att de barn och unga som har ett så betydande dåligt mående att de inte fungera i
1880 samhället trots betydande insatser från socialtjänsten och skola, blir placerade i ett familjehem,
1881 stödboende, Hem för vård och boende eller på ett särskilt ungdomshem. I SOU 2023:5
1882 Samsjuklighetsutredningen konstateras att barn har en särskild rätt till god hälsa enligt
1883 barnkonventionen. Trots det vet vi att den rätten inte alltid tillgodoses under en HVB-placering.

1884 Samsjuklighetsutredningen har i slutbetänkandet " Från delar till helhet" SOU 2023:5, även kommit
1885 in på barn och unga och konstaterar att flera tidigare studier visat att barn och unga som är
1886 placerade på HVB i stor utsträckning har olika psykiatriska diagnoser. Utöver skadligt bruk eller
1887 beroende kan det till exempel handla om ADHD, autism, PTSD, uppförandestörning, ångest och
1888 depression." S184.

1889 Ungas psykiska ohälsa är en del av regionernas ansvar likväl är det ett ansvar för kommunen.

1890 Idag får kommunerna betala dyra placeringskostnader då regionernas vård och
1891 behandlingserbjudande inte kommer de unga till del i tillräcklig grad. Jag anser att en mer rimlig
1892 lösning vore, så som det ofta var tidigare, att man hade delat på placeringskostnaden. Här behöver vi
1893 samarbeta och på olika sätt finna ny gamla vägar att nå de mest utsatt med god hälso- och sjukvård.

1894 Samsjuklighetsutredningen SOU 2023:5 noterar att det redan finns bestämmelser i SoL och HSL om att
1895 region och kommun ska ingå överenskommelser om hälso- och sjukvård när barn och unga vårdas
1896 utanför det egna hemmet. Samsjuklighetsutredningen skriver vidare "när det gäller barn och unga
1897 kommer det vara särskilt angeläget att regionen och kommunen kommer överens om sitt samarbete
1898 kring hälso- och sjukvårdsinsatser. Med anledning av det delvis överlappande ansvaret finns det stora
1899 behov av att regionerna och kommunerna kommer överens om hur behandlingsansvaret ska
1900 definieras och om hur ansvaret för insatserna ska fördelas under en placering."

1901 SOU 2023:5 utredningen drar slutsatsen att ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvårds- respektive
1902 socialtjänstinsatser under en HVB-placering som regel inte kan lösas på något annat sätt än genom
1903 gemensamma upphandlingar eller gemensam drift av HVB. De anser också att vården i många fall

1904 måste bedrivas på HVB-hemmet. Det gäller särskild de psykosociala behandlingsinsatserna som ofta
1905 integreras med sociala stödinsatser”

1906 Vid en akut eller planerad placering sker oftast SIP-möten idag. BUP bedömer behov av behandling
1907 och eller utredning samt beslutar om var denna behandling skall ske. Då HVB eller SIS placeringen
1908 oftast sker på annan ort är det då oftast frågan om remiss till mottagning inom annan region. Tyvärr
1909 är köerna inte kortare någon annanstans och många placeringar havererar innan den nya
1910 vårdaktören har hunnit komma i gång. Om de kommer i gång innan vården avbryts så är det allt för
1911 ofta samarbetena mellan aktuell vårdgivare och institution inte fungerar på ett tillfredställande sätt.

1912 Placeringskostnaden hamnar idag nästan uteslutande hos kommunen. Vilket också konstateras i
1913 delbetänkande av samsjuklighetsutredningen 2021:93 där de föreslår ” att regionernas ansvar för
1914 hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB ska förtydligas och regleras, eftersom vi konstaterat stora brister
1915 på det området. Det innebär att alla hälso- och sjukvårdsinsatser som ges i samband med placering
1916 på HVB är regionens ansvar, utifrån regionens generella ansvar att erbjuda en god hälso- och
1917 sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Regionens ansvar gäller även om personen placeras
1918 utom regionen där hen är bosatt. ” s361

1919 ”Ansvaret kan innebära att regionen själv erbjuder insatserna. Om placeringen är i en annan region
1920 kan insatserna i stället erbjudas av denna region, mot ersättning från hemmaregionen inom ramen
1921 för riksavtalet för utomlänsvård. Regionen kan även ersätta kommunen för kostnaden för hälso- och
1922 sjukvårdsinsatser som genomförs av HVB-hemmet, alternativt själv upprätta avtal om hälso- och
1923 sjukvårdsinsatser med HVB-hemmet, givet att det är anmält som vårdgivare till IVO.”

1924 Utredningen konstaterar ” att regionerna endast i undantagsfall tar det ansvaret, vilket innebär att
1925 den kommunala socialtjänsten ofta beställer och finansierar hälso- och sjukvårdsinsatserna på
1926 privata HVB. ”

1927 ”Utredningen föreslår därför att regionernas ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB ska
1928 förtydligas genom att det regleras i HSL, till vilken SoL föreslås hänvisa, att regionen ansvarar för att
1929 den som tagits emot i ett hem för vård eller boende erbjuds en god hälso- och sjukvård.”

1930 Den enklaste lösningen är också den som samsjuklighetsutredningen konstaterar att vården ”i många
1931 fall måste bedrivas på HVB-hemmet”.

1932 Problemet med hälso- och sjukvård för våra placerade unga är känt sedan länge och har på senare tid
1933 börjat tittas på mer noggrant. Regeringen tillsatte en utredning Barn och unga i samhällets vård. Dir.
1934 2021:84. som ska se över och föreslå åtgärder för hur kvaliteten i vården kan öka när barn och unga
1935 placeras utanför det egna hemmet i familjehem, jourhem, stödboenden eller hem för vård eller
1936 boende (HVB), inklusive SiS särskilda ungdomshem. Enligt senaste tilläggsdirektivet skall
1937 slutbetänkande lämnas 31/10 2023. Risker finns att emellertid utifrån direktiven att fokus här
1938 kommer vara mer ensidigt på de privata utförarna och socialtjänstens insatser.

1939 Om kostnaderna idag hade varit synliga inom barn och ungdomspsykiatri för deras
1940 tillkortakommande, så hade möjligheten ökat att bristerna adresserats på ett annat sätt tidigare.

1941 Som det nu är, när kostnaden är osynlig för regionerna och kostnaden för barn och ungas ohälsa
1942 drabbar, förutom de unga själva, kommunerna, riskera vi att situationen fortsätter och att våra barn
1943 och unga inte får den vård de behöver och har rätt till.

1944 Det är dags att vi tar våra barn och ungas hälsa på allvar.

1945

- 1946
- 1947
- 1948 [Att-sats](#)
- 1949 [4.86.1](#) att Centerpartiet skall arbeta för att alla placerade barn skall ha tillgång till god hälso- och
1950 sjukvård.
- 1951 [4.86.2](#) att Centerpartiet skall arbeta för att kostnaderna för placeringar av barn och unga utanför
1952 hemmet i familjehem, jourhem, stödboenden eller hem för vård eller boende (HVB),
1953 inklusive SiS särskilda ungdomshem delas mellan region och kommun.
- 1954 [4.86.3](#) att Centerpartiet ställer sig bakom förslagen i SOU 2023:5 om betalningsansvar för regionen
1955 för hälso- och sjukvårdsinsatserna på HVB.
- 1956 [4.86.4](#) att Centerpartiet arbetar för att förslagen i SOU 2023:5 också skall gälla placerade barn och
1957 unga på SiS särskilda ungdomshem.
- 1958 [Yttrande Distrikt](#)
- 1959 Motionen pekar på en rad problem som finns inom nuvarande hälso- och sjukvårdssystem kopplat till
1960 hälso- och sjukvårdsinsatser för placerade barn och unga, särskilt de barn och unga som är placerade
1961 på HVB eller SiS särskilda ungdomshem.
- 1962 Barn och unga som bor på hem för vård eller boende, HVB, är i en situation där deras hälsa och
1963 utveckling på olika sätt kan ha kommit till skada. Statens institutionsstyrelse, SiS, är en myndighet
1964 som ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård och behandling av ungdomar med allvarliga
1965 psykosociala problem och vuxna med missbruksproblem.
- 1966 Det är regionen där barnet hör hemma som är ansvarig för hälso- och sjukvården när ett barn är
1967 placerat i ett HVB. Kommuner köper ofta tjänster från HVB där hälso- och sjukvårdsinsatser ingår och
1968 står då för hela kostnaden själva. Även den del som regionen är skyldig att tillhandahålla, men som
1969 på grund av väntetider blir lidande. SiS är anmäld som vårdgivare och sköter vården för dem som är
1970 placerade där. Dock betalar den kommun som begärt placering de avgifter som SiS tar ut. Region
1971 belastas ej.
- 1972 Centerpartiets ideologi tar avstamp i alla människors lika rätt och värde. Alla barn har rätt till den
1973 hälso- och sjukvård som de behöver. Placerade barn har sämre hälsa än barn i allmänhet och det är
1974 viktigt att samhället särskilt uppmärksammar dessa barn. Det är en självklarhet för Centerpartiet.
- 1975 När ett barn placeras så görs det med Socialtjänstlagen som lagrum. Kommunen har det slutliga
1976 ansvaret var och är och ska vara betalningsansvarig för socialtjänstinsatser, som en placering av ett
1977 barn är.
- 1978 Samsjuklighetsutredningen föreslår i ett delbetänkande (SOU 2021:93) en genomgripande reform av
1979 samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Reformen förutsätter ett förändrat
1980 huvudmannaskap för vård och stöd till alla personer med skadligt bruk eller beroende. Gällande
1981 ansvarsfördelning och betalningsansvar föreslår utredningen att regionens ansvar för hälso- och
1982 sjukvårdsinsatser på HVB ska förtydligas och regleras i Hälso- och sjukvårdslagen och
1983 Socialtjänstlagen. Socialtjänsten föreslås fortsatt ha ansvar för placering på HVB för både barn och
1984 vuxna. Regionen föreslås ansvara för hälso- och sjukvårdsinsatserna på HVB. I delbetänkandet
1985 framgår också i förslag att regionerna ska ha betalningsansvar i de fall regionerna inte uppfyller de
1986 krav som ställs på regionens hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB.

- 1987 I utredningens slutbetänkande (SOU 2023: 5) förtydligas detta genom bedömningen att det delade
 1988 ansvaret för vård och stödinsatser vid placering på HVB får konsekvensen att regioner och kommuner
 1989 antingen behöver bedriva verksamheten gemensamt eller upphandla verksamheter gemensamt. Det
 1990 gäller särskilt insatser till personer som ges öppen psykiatrisk tvångsvård och insatser till barn och
 1991 unga.
- 1992 Sammanfattningsvis har utredningen gjort ett gediget arbete och förhoppningsvis är tiden mogen för
 1993 detta skifte som bedöms förbättra stöd, vård och behandling för dem med risk- eller missbruk.
- 1994 Köerna till den barn- och ungdomspsykiatrin ökar i hela landet. Arbete har pågått länge men ännu
 1995 har inte trenden vänt. För att minska köerna behöver inflödet till BUP minska. Det förebyggande
 1996 arbetet behöver stärkas och barn- och unga behöver få vård på rätt vårdnivå. I de fall den
 1997 specialiserade psykiatrin är aktuell ska barnen få rätt hjälp, snabbt. BUP:s arbetssätt måste
 1998 förbättras. Det är inte rimligt att kommuner idag känner sig tvingade att genom att köpa placeringar
 1999 på HVB där hälso- och sjukvårdsinsatser ingår för att försäkra sig om att barnen för den hjälp de har
 2000 rätt till.
- 2001 Statens institutionsstyrelse, SiS, är en myndighet som ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård
 2002 och behandling av ungdomar med allvarliga psykosociala problem och vuxna med missbruksproblem.
 2003 Samsjuklighetsutredningen berör i sitt slutbetänkande ansvarsfördelningen för barn som vårdas på
 2004 SiS. Utredningen gör bedömningen att ytterligare ansvarsfördelning krävs, exempelvis genom
 2005 lagstiftning. Utredningens inställning är dock att detta i sådana fall behöver utredas i särskild ordning
 2006 med hänvisning till att förändringar av ansvarsförhållanden inom SiS kan få konsekvenser för
 2007 rättssäkerhet och samhällsskydd.
- 2008 Centerpartiet i Kalmar län rekommenderar partistämman besluta:
- 2009 Att anse att-sats 1 och 4 besvarade
- 2010 Att avslå att-sats 2
- 2011 Att bifalla att-sats 3
- 2012 [4.87 Motion om skademinimering](#)
- 2013 **Motionskrivare:** Gustav Tällberg
- 2014 Uppsala C-krets, UPPSALA C-dist
- 2015 [Ange medmotionär/Motionärer](#)
- 2016
- 2017 [Brödtext](#)
- 2018 Vi måste våga se att drogbruk alltid kommer att ske och då är det vårt jobb som politiker att
 2019 säkerställa att de som tyvärr fastnar i ett ohälsosamt drogbruk ges möjlighet till hjälp att komma ut
 2020 ur bruket och istället komma tillbaka in i samhället så snabbt som möjligt. För att detta ska kunna ske
 2021 behöver politiken på detta område vara baserad på skademinimeringens principer och vara väl
 2022 grundad i vetenskap istället för moralism.
- 2023 I en rapport från 2022 skriver Harm Reduction International att en av de vanligaste barriärerna för
 2024 skademinimerande insatser i Sverige är tillgänglighetsrelaterade, speciellt i mer glesbefolkade
 2025 områden. Glesbefolkade områden saknar många av de skademinimerande insatser som personer i

- 2026 tätbefolkade områden får ta del av. Att inte personer får rätt vård i rätt tid orsakar stort och onödigt
2027 lidande för tusentals människor varje år, både direkt drabbade, anhöriga och ibland hela bygder.
- 2028 Konsumtionsrum är en viktig skademinimerande insats där brukare under uppsikt av
2029 sjukvårdspersonal med narkotikaexpertis får möjlighet att bruka droger. Syftet med dessa program är
2030 att brukarna ska komma närmre samhällets insatser, öka tilliten till samhället och för att minska
2031 risken för överdoser. Norge införde denna typ av insats 2022 och i Finland rekommenderar
2032 myndigheterna att det införs även där. Utvärderingar av de konsumtionsrumsprogram som funnits
2033 på plats i bland annat Storbritannien har visat i att brukare som deltagit i programmet minskat sitt
2034 bruk, sociala insatser har blivit mer effektiva, kriminaliteten har minskat och samhället har fått lägre
2035 kostnader.
- 2036 På grund av att allt fler substanser narkotikaklassas, blir narkotikaförsäljarna mer och mer kreativa i
2037 hur de tillreder de preparat som säljs. En större del av de substanser som säljs är idag utblandade
2038 med andra och potentiellt mycket farligare substanser för att minska kostnaden för säljare och
2039 producenter. Detta leder till stora risker för de som brukar dessa substanser då de inte vet vad de
2040 brukar. Ett fåtal länder runt om i Europa har därför implementerat narkotikatestningsfaciliteter där
2041 brukare kan testa sina droger och få efterföljande rådgivning om den testade substansen och sitt
2042 bruk för att på så vis komma närmre samhällets insatser och för att minska risken att bruka en farlig
2043 substans. Detta har även fördelen att folkhälsoinsatser kan sättas in tidigare när dessa typer av
2044 testprogram visar att det cirkulerar substanser med särskilt hög risk för brukaren.
- 2045 Dagens bruk av narkotika drivs av kriminella gäng som skor sig på den svarta narkotikamarknaden.
2046 Detta leder till stora problem som vi hört om nästan varje dag. Kriminella gäng som rekryterar
2047 minderåriga för att smuggla droger, gängkonflikter över narkotikapengar eller penningtvätt är bara
2048 några av exemplen. Sverige har länge plågats av dessa kriminella gäng och att slå undan en stor del
2049 av deras inkomstkälla genom att tillåta försäljning av cannabis på särskilt licensierade butiker skulle
2050 vara ett oerhört hårt slag mot deras verksamhet. Under lång tid har Sverige och många andra länder
2051 försökt driva en allt hårdare linje med hårdare straff utan att det haft någon nämnvärt positiv effekt,
2052 så nu är det dags att vi provar en annan väg enligt exempelvis tysk modell.
- 2053 **Att-sats**
- 2054 [4.87.1](#) att Centerpartiet driver frågan om skademinimering.
- 2055 [4.87.2](#) att Centerpartiet verkar för att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att utvärdera den
2056 nuvarande svenska narkotikapolitiken ur ett skademinimerande perspektiv.
- 2057 [4.87.3](#) att Centerpartiet, inom ramen för SKR, verkar för att ta fram tydligare riktlinjer och
2058 kunskapsunderlag för att socialtjänsterna i kommunerna över hela landet lättare ska kunna
2059 sätta in rätt sociala insatser vid missbruksproblematik.
- 2060 [4.87.4](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att skärpa straffen för
2061 våldsbrott i samband med uppenbart alkohol- eller narkotikabruk.
- 2062 [4.87.5](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att, likt Norge, inrätta säkra
2063 konsumtionsrum.
- 2064 [4.87.6](#) att Centerpartiet verkar för att sprutbytesprogram och opioidagonistterapiprogram utökas,
2065 speciellt för att nå de på landsbygden som behöver insatserna, för att nå upp till WHO:s
2066 rekommendationer kring skademinimering.

- 2067 [4.87.7](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att införa säkra
2068 narkotikatestningsfaciliteter där brukare ges tillgång till bland annat rådgivning och andra
2069 avvänjningsprogram.
- 2070 [4.87.8](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att tillåta men strikt reglera
2071 bruk av cannabis, innehav av cannabis för eget bruk samt försäljning av cannabis på särskilt
2072 licenserade butiker.
- 2073 [4.87.9](#) att Centerpartiet verkar för att tillsätta en utredning med syfte att avkriminalisera samtlig
2074 narkotika för eget bruk.

2075 [Yttrande Distrikt](#)

2076 Narkotikamissbruk en av de största orsakerna till hälsoproblem och dödsfall bland ungdomar och
2077 yngre vuxna i Europa. Narkotikadödligheten i Sverige har mer än fördubblats de senaste tio åren och
2078 är bland de högsta i hela EU. (Dock är det viktigt att alltid ha med sig att en direkt jämförelse mellan
2079 länder är problematisk eftersom statistiken samlas in och rapporteras på olika sätt.)

2080 Centerpartiet har en tradition av att genom en restriktiv narkotikapolitik försöka förhindra att
2081 människor använder narkotika och utvecklar ett narkotikaberoende och har samtidigt alltid värnat
2082 att ge de som har utvecklat en beroendesjukdom bästa möjliga vård. Intentionen har varit god då det
2083 är viktigt att motarbeta de problem som missbruk för med sig, både för samhället och för den
2084 enskilda människan. Samtidigt är det tydligt att den svenska narkotikapolitiken inte leder till den
2085 skyddseffekt för invånarna som varit förhoppningen och att trösklarna till vård behöver sänkas.

2086 En skademinimeringsprincip skulle kunna leda till förändrade livsförutsättningar för hundratusentals
2087 människor och möjliggöra ett bättre användande av vård- och polisresurser. Detsamma gäller säkra
2088 konsumtionsrum, utökade sprutbytesprogram och opioidagonistterapiprogram och säkra
2089 narkotikatestningsfaciliteter. Internationellt är det allt fler stater och delstater inom stater som
2090 genomför legaliseringar och avkriminaliseringar av narkotika. Sverige kan dra fördelar av de
2091 forskningsstudier som följer utvecklingen på populationsnivå för att om ytterligare några år kunna
2092 genomföra förändringar av narkotikalagstiftningen grundade i forskning på vad som bidrar till en så
2093 god folkhälsa som möjligt.

2094 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman besluta

2095 Att bifalla motionens 1:a till 7:e att-sats

2096 Att avslå motionens 8:e och 9:e att-sats

2097 Distriktsstämman beslutade

2098 Att bifalla motionens 1:a till 7:e att-sats

2099 Att avslå motionens 8:e och 9:e att-sats

2100 [4.88 En modern skademinimeringspolitik rörande narkotika](#)

2101 **Motionsskrivare:** Nils Nilsson Puronen

2102 Centerpartiets Ungdomsförbund

2103 [Ange medmotionär/Motionärer](#)

2104 Förbundsstyrelsen Centerpartiets ungdomsförbund

2105 [Brödtext](#)

2106 Dagens narkotikalagstiftning kostar liv. Sverige har under lång tid anammat en strategi av stränghet
2107 och nolltolerans. Trots detta har vi klättrat, inte bara i statistiken över narkotikarelaterad dödlighet,
2108 utan även i statistiken över det dödliga skjutvapenvåldet. Vi föreslår istället se en narkotikapolitik
2109 som vilar på evidensbaserad grund, fri från moraliska pekpinor och kulturella stigman.

2110

2111 Centerpartiet förespråkar redan idag en utredning av orsakerna till Sveriges jämförelsevis höga
2112 narkotikadödlighet. Det är bra, men vi anser att vi borde våga gå längre i strävandet efter en humanare
2113 narkotikapolitik. Vi vill se ett samhälle som inte jagar personer i beroende och med skadligt bruk med
2114 integritetskränkande metoder, utan istället fokuserar på åtgärder som kan rädda liv, såsom
2115 sprutbytesprogram och brukarrum.

2116

2117 Det är orimligt att personer i beroende och med skadligt bruk idag tvingas avbryta livsnödvändiga
2118 behandlingar på grund av återfall i det missbruk som denne behandlas för. För att rädda fler liv bör vi
2119 också lyssna på WHO och utreda en avkriminalisering av det egna bruket av narkotika. Människor som
2120 brukar är om något i behov av hjälp och vård, inte straff.

2121 Bedömningen vid narkotikarelaterad brottslighet måste också ske på ett rättvist och rimligt sätt. Vid
2122 tillslag av cannabis idag vägs hela växten - även de delar av cannabisplantan som är lagliga att använda.
2123 Detta menar vi är orimligt, då det skapar en orättvis och oproportionerlig straffmätning vid
2124 cannabisrelaterade brott.

2125

2126 Det råder ingen tvekan om att försäljningen av narkotika, i synnerhet cannabis, är en drivande faktor i
2127 gängvåldspenmatiken. Samtidigt ser vi att många länder lyckats minska den svarta marknadens
2128 omfattning med hjälp av en förändrad lagstiftning. Ett sådant exempel är Kanada, där den svarta
2129 marknadens omsättning mer än halverats efter att narkotikapolitiken reviderades. Det kan vara så att
2130 vi har saker att lära av dessa länder. Därför föreslår vi att vi borde verka för att utreda den illegala
2131 narkotikaförsäljningens effekter på gängbrottsligheten.

2132

2133 Vi menar att Centerpartiet måste våga ta steget och vara pådrivande för en mer human narkotikapolitik
2134 - för både individ och samhälle.

2135

2136 Av ovanstående anledningar yrkar Centerpartiet ungdomsförbund:

2137 [Att-sats](#)

2138 [4.88.1](#) att Centerpartiet ska verka för att sprututbytesprogram ska tillgängliggöras i alla regioner.

2139 [4.88.2](#) att Centerpartiet ska verka för att möjliggöra för regioner att införa konsumtionsrum.

2140 [4.88.3](#) att Centerpartiet ska verka för att patienter med en läkemedelsassisterad behandling av
2141 beroende inte tvingas avbryta sin behandling på grund av enstaka fall av drogkonsumtion
2142 under behandlingen.

- 2143 [4.88.4](#) att Centerpartiet ska verka för att enbart rusgivande delar av cannabisplantan ska räknas
2144 som narkotika vid invägning.
- 2145 [4.88.5](#) att Centerpartiet ska verka för att en utredning om vad en eventuell avkriminalisering av
2146 narkotika har för skademinimerande effekter.
- 2147 [4.88.6](#) att Centerpartiet ska verka för en utreda narkotikaförsäljningens effekt på gängens
2148 inkomster och vilka reformer som kan vara bra för att minska denna.
- 2149 [4.88.7](#) att Centerpartiet ska verka för att klassificera det överdoshävande läkemedlet Naloxon som
2150 receptfritt.
- 2151 [Yttrande Distrikt](#)
- 2152 CUF:s förbundsstyrelse beslutade att skicka vidare motionen till partistämman.
- 2153 att bifalla motionen i sin helhet.
- 2154 [4.72 Riv ämbetsmurarna!](#)
- 2155 **Motionskrivare:** Trine Vikinge
- 2156 LINKÖPING C-krets, ÖSTERGÖTLAND C-dist
- 2157 [Ange medmotionär/Motionärer](#)
- 2158 Rikard Tordön, Linköpings krets, Östergötland
- 2159 [Brödtext](#)
- 2160 De två viktigaste faktorerna för att bryta utvecklingen mot utanförskap av olika slag, där
2161 ungdomskriminalitet är ett exempel, är fungerande skola och god hälsa. Att lyckas i grundskolan
2162 reducerar risken för ett senare utanförskap mest. Att få rätt stöd till en god hälsa i rätt tid kommer
2163 nästan lika högt i betydelse som bra skolresultat.
- 2164 Tyvärr famlar vi efter hårda statistiska belägg, eftersom det mesta av den data som skulle kunna ge
2165 oss ett bra beslutsunderlag aldrig kommer längre än den egna kommunen. Där avidentifieras den och
2166 summeras, dessutom med fokus på administrativ efterlevnad av myndighetsregler, snarare än hur
2167 det faktiskt går för barn och ungdomar.
- 2168 För att bygga kunskap om vad som fungerar och vad som inte gör det vill vi att det upprättas
2169 **nationella, individbaserade register av faktorer som påverkar kvaliteten i skolan och socialtjänsten.**
2170 Detta är precis vad sjukvården har gjort sedan 1970-talet och som idag, med stöd i patientdatalagens
2171 kap. 7, bildar grund för den kunskapsbaserade vård vi numera tar för given.
- 2172 Budgetar och kostnadsutveckling är viktiga underlag för politiska beslut, men vi har idag inga bra
2173 verktyg för att få en prislapp på vad en försenad läs- och skrivutredning i lågstadiet kostar samhället.
2174 Eller vad ett år i kö till en utredning i sjukvården kan komma att kosta de kommande 15 åren, per
2175 individ. Vi behöver siffror för att kunna jämföra kostnaden för de insatser vi ger eller avstår att ge,
2176 samt var i välfärden behov och kostnader till slut hamnar, när förebyggande och tidiga insatser inte
2177 blir av. Vi vill därför att det görs tydliga och riktade satsningar på **ekonomisk forskning och**
2178 **systematisk uppföljning av välfärdskostnader, i synnerhet på merkostnader som kunde ha**
2179 **undvikits.**
- 2180 Slutligen vill vi att sekretessplikt ersätts med **samverkansplikt och informationsdelning under**
2181 **tjänstemannaansvar.** Det är absolut nödvändigt att samverkan mellan välfärdens aktörer stärks. Vi
2182 har idag ett system som sätter den enskildes upplevda integritet över individens eget och samhällets

2183 bästa. Därför får inte lärare återkoppling från socialtjänsten och därför fungerar inte
2184 anmälningsplikten vid oro. Därför kan inte en familjehemsförälder hämta ut receptbelagd medicin på
2185 apoteket till barnet utan vårdnadshavares skriftliga tillstånd. Här behöver många sekretess- och
2186 ansvarsbarriärer rivas och ersättas av dess motsats, **samverkansplikt och informationsdelning under**
2187 **tjänstemannaansvar.**

2188 **Att-sats**

2189 [4.72.1](#) att det utreds hur nationella, individbaserade register av faktorer som påverkar kvaliteten i
2190 skolan och socialtjänsten skulle kunna tas fram och fungera, motsvarande sjukvårdens
2191 kvalitetsregister.

2192 [4.72.2](#) att ekonomisk forskning och systematisk uppföljning av välfärdskostnader stärks, så att
2193 statistik kan tas fram för att jämföra kostnader för de insatser det allmänna ger eller avstår
2194 att ge på individnivå.

2195 [4.72.3](#) att dagens organisationsbundna sekretess ersätts av ett lagreglerat tjänstemannaansvar där
2196 såväl skyldighet till samverkan, som ansvarsfull hänsyn till den personliga integriteten, ryms.

2197 **Yttrande Distrikt**

2198 Stämman delar motionärernas problembeskrivning genom hela motionen.

2199 Utifrån detta uppmanar distriktsstämman partistämman att bifalla motionen.