

# VI FÖR SVERIGE FRAMÅT!

## Kommitté 3: Vård och omsorg

Centerpartiets partistämman 26-29 september 2019



1

## 2 **KOMMITTÉ 3 – VÅRD OCH OMSORG**

3

### 4 **3.1: En trygg uppväxt för barn**

5

6 3.1.1 att kommunernas uppdrag och övergripande ansvar för att inga barn ska hamna i  
7 utanförskap ska förtydligas.

8

9 3.1.2 att höga krav på de föreningar och organisationer som uppbär ekonomiskt stöd att leva  
10 upp till demokratiska värderingar ska ställas.

11

12 3.1.3 att föreningar och organisationer bör ges ökat stöd för att arbeta med värderingsfrågor.

13

14 3.1.4 att vårdnadshavare får en check för att söka stöd inom familjerådgivning eller  
15 föräldrautbildning.

16

#### 17 **Partistyrelsens yttrande:**

18 Motionen framför förslag som syftar till att förebygga utanförskap hos barn och säkerställa  
19 goda uppväxtvillkor för barn och unga. Tidig upptäckt av barn och ungdomar som är i behov  
20 av stöd är en nyckel till att kunna förebygga psykisk och fysisk ohälsa samt ett framtida  
21 utanförskap. Ofta kan dessa barn upptäckas redan i förskoleåldern eller så tidigt som under  
22 mammans graviditet.

23 Ett hinder för det förebyggande arbetet är det faktum att ansvaret för barn och ungas  
24 välmående idag är utspritt på flera olika verksamheter. Det gäller till exempel öppen förskola,  
25 förskola, skola inklusive elevhälsa, socialtjänst, mödra- och barnhälsovård och  
26 ungdomsmottagningarna. Viktig information om barn och unga riskerar att gå förlorad när  
27 samhällets stöttande aktörer inte samverkar med varandra. I dag händer det i alltför stor  
28 utsträckning att barn står utan hjälp – ofta på grund av bristande samverkan mellan samhällets  
29 olika insatser. Mot bakgrund av detta har Centerpartiet föreslagit en samlad barn- och  
30 ungdomshälsa, med ett samlat ansvar för barn och ungas hälsa. I det arbetet ingår att se över  
31 vilken lagstiftning som behöver ändras i syfte att möjliggöra informationsutbyte. Förslaget  
32 återfinns i stämmoprogrammet om vård och omsorg. Därmed anser partistyrelsen att det som  
33 motionären föreslår om kommunernas uppdrag är tillgodosett.

34 Att föräldrar har möjlighet till stöd i sitt föräldraskap är en angelägen fråga - inte inst för att  
35 främja barns och ungas psykiska och fysiska hälsa. 2009 införde dåvarande Alliansregeringen  
36 en nationell strategi för föräldrastöd, i syfte att ge stöd åt kommuner, och landsting, att  
37 utveckla stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Det finns gott om vetenskapligt stöd  
38 för att föräldrastöd är ett verkningsfullt sätt att förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn  
39 och unga. Idag erbjuds föräldrastöd i olika former runt om i landet, bland annat genom  
40 samtalsgrupper och kurser på nätet. Partistyrelsen ser positivt på om föräldrar i högre grad nås  
41 av insatser med föräldrastöd. Om detta ska ske genom en särskild check eller liknande kan

## Kommitté 3 Vård och omsorg

42 varje kommun själva besluta om. Partistyrelsen anser inte att det är lämpligt att partiet fattar  
43 så detaljerade beslut.

44 I föreningslivet och andra ideella organisationer får unga möjlighet att utvecklas både inom  
45 sakområdet och i hur man arbetar i en demokratiskt styrd organisation. Detta är oerhört  
46 värdefullt. Vi vet också att barn och unga behöver hjälp att stå emot kraften från extremistiska  
47 ideologier. Därför vill Centerpartiet ge ett ökat stöd under ett par år för utbildningsinsatser  
48 inom idrottsrörelsen och andra ideella organisationer för att motverka nazism och annan  
49 extremism.

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.1.2 att höga krav på de föreningar och organisationer som uppbär ekonomiskt stöd att  
leva upp till demokratiska värderingar ska ställas.

3.1.3 att föreningar och organisationer bör ges ökat stöd för att arbeta med värderingsfrågor.

50

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämna i intentionerna i följande motioner:

3.1.1

51

Partistyrelsen föreslår partistämman att avslå följande motioner:

3.1.4

52

## 53 3.2: Föräldrautbildning

54

55 3.2.1 att Centerpartiet aktivt arbetar för att införa föräldrautbildningar till föräldrar

56

### 57 **Partistyrelsens yttrande:**

58

59 Motionen lyfter vikten av att föräldrar ges stöd i sitt föräldraskap och föreslår införandet av  
60 föräldrautbildning.

61

62 Att föräldrar har möjlighet till stöd i sitt föräldraskap är en angelägen fråga - inte minst för att  
63 främja barns och ungas psykiska och fysiska hälsa. 2009 införde dåvarande Alliansregeringen  
64 en nationell strategi för föräldrastöd, i syfte att ge stöd åt kommuner, och landsting, att  
65 utveckla stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Det finns vetenskapligt stöd för att  
66 föräldrastöd är ett verkningsfullt sätt att förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn och  
67 unga. Idag erbjuds föräldrastöd i olika former runt om i landet, bland annat genom  
68 samtalsgrupper och kurser på nätet. Partistyrelsen ser positivt på om föräldrar i högre grad nås  
69 av insatser med föräldrastöd. Centerpartiets förslag om en samlad barn- och ungdomshälsa,  
70 där alla barn följs upp så tidigt som från mammans graviditet, är också ett sätt att i ett tidigare  
71 skede kunna fånga upp de föräldrar som är i behov av ökat stöd.

72

73

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motion:

3.2.1

74

### 75 **3.3: Studie- och karriärvägledning**

76

77 3.3.1 att skollagen ändras så att det blir huvudmannens ansvar att elevhälsan stärks med  
78 kravet att en studie- och karriärvägledare ingår i elevhälsoteamet och att alla elever i  
79 grundskolan har tillgång till denna profession i samtliga årskurser F-9.

80

#### 81 **Partistyrelsens yttrande:**

82 Motionären lyfter frågan om studie- och yrkesvägledning och att elever inte får det stöd de  
83 behöver i deras studie- och karriärsval. Motionären menar även att studie- och  
84 yrkesvägledaren skulle kunna vara en del i att förbättra barn och ungas psykiska ohälsa  
85 genom att alla elever erbjuds enskilda samtal.

86 Centerpartiet har tidigare lagt fram flera förslag för att stärka studie- och yrkesvägledningens  
87 roll i syfte att eleverna ska göra mer välgrundade studie- och yrkesval. Skolinspektionen  
88 pekar också på stora brister i skolornas studie- och yrkesvägledning. Studier visar att de yngre  
89 barnens undervisning i högre grad innehåller studie- och yrkesorienterande inslag, som att i  
90 undervisningen prata om olika yrken och besöka arbetsplatser men att detta avtar i de högre  
91 årskurserna. Då isoleras de studie- och yrkesorienterade inslagen till att främst handla om  
92 språk- och gymnasieval. Här fyller studie- och yrkesvägledarna en stor och viktig roll. De bör  
93 i högre grad vara en länk mellan skola och arbetsliv. Studie- och yrkesvägledarna ska inte  
94 bara hjälpa elever att välja språk och gymnasieskola utan vara integrerade i hela skolans  
95 verksamhet.

96 Partistyrelsen är fortsatt av åsikten att studie- och yrkesvägledningen behöver stärkas i syfte  
97 att elever ska kunna göra väl underbyggda karriärval, men vi instämmer inte i motionärens  
98 resonemang om att studie- och yrkesvägledaren ska vara en del av elevhälsoteamet. I det fallet  
99 menar partistyrelsen att andra åtgärder är mer effektiva, exempelvis behöver elevhälsan  
100 värderas upp och byggas ut med fler skolsköterskor, kuratorer och psykologer.

101

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.3.1

102

### 103 **3.4: Vård för barn utsatta för våld**

104

105 3.4.1 att Centerpartiet verkar för för att det införs en nationell tillsynsinstans som granskar att  
106 alla landsting och regioner säkerställer att barn och unga med psykisk ohälsa och barn som  
107 utsatts för våld får rätt till evidensbaserad vård i rätt tid.

108

### Kommitté 3 Vård och omsorg

109 3.4.2 att Centerpartiet verkar för att alla barn som kommer till BUP ska få frågan om  
110 våldsutsatthet, att det skapas nationella riktlinjer för hur den frågan ska ställas och att frågan  
111 ska ställas utan vårdnadshavares närvaro.

112

#### 113 **Partistyrelsens yttrande:**

114 Motionen tar upp frågan om våldsutsatthet hos barn och yrkar på en nationell tillsynsinsats  
115 samt att Centerpartiet ska verka för att barn- och ungdomspsykiatri (BUP) rutinmässigt ska  
116 ställa frågan om våldsutsatthet.

117 Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) har ansvar för tillsyn av vård- och  
118 omsorgsverksamhet. Myndigheten bedriver både tillsyn utifrån anmälan men kan också arbeta  
119 mer proaktivt. Detta görs bland annat genom de speciella riskområden som IVO identifierat  
120 och där man genomför särskilda tillsynsinsatser mot områden där man bedömer att risken för  
121 brister och missförhållanden är särskilt stor. Ett sådant område är för närvarande ”risker för  
122 barn och unga psykisk ohälsa”.

123 Socialstyrelsen har tagit fram en rekommendation om att frågan om våld i nära relationer tas  
124 upp i alla ärenden inom BUP. Myndigheten har också utvecklat en webutbildning riktad mot  
125 anställda inom BUP i hur man kan ta upp frågan om våldsutsatthet. Partistyrelsen ser positivt  
126 på framtagandet av nya nationella riktlinjer och kunskapsstöd i syfte att öka kunskaperna bland  
127 yrkesgrupper som arbetar med barn som riskerar att utsättas för våld.

128 Vidare är det viktigt med förstärkningar inom BUP generellt. Möjligheterna att klara av  
129 uppdraget inom BUP försvåras av den bristande tillgängligheten och det höga trycket som  
130 finns. Därför driver Centerpartiet på för att korta köerna inom BUP. Vidare behövs  
131 förstärkningar inom elevhälsa. I stämmoprogrammet om välfärd föreslås en stärkt elevhälsa  
132 och en samlad barn- och ungdomshälsa, som i ett tidigare skede identifiera barn som är i  
133 behov av stöd.

134

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

Att verka för nationella riktlinjer kring våldsutsatta barn och unga.

135

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.4

### 136 **3.5: Åldersgräns**

137

138 3.5.1 att: Centerpartiet aktivt arbetar för en utredning av vad som har stresspåverkan och  
139 därefter införa 25 årsgräns på alla dessa ting

140

#### 141 **Partistyrelsens yttrande:**

142

143 Motionären vill att Centerpartiet ska verka för en utredning av vad som har stresspåverkan  
144 och därefter införa 25 årsgräns på allt som kan medföra stresspåverkan. Vad som innebär  
145 stress kan variera stort från individ till individ. Partistyrelsens uppfattning är att samhället  
146 snarare bör verka för att rusta unga personer för att klara livets utmaningar, än förbjuda allt  
147 som kan innebära stress.

148

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.5.1

149

## 150 **3.6:** Fysioterapi och läkarvårdsersättning

151

152 3.6.1 att ge partistyrelsen i uppdrag att arbeta för att dessa lagar avvecklas.

153

### 154 **Partistyrelsens yttrande:**

155

156 Motionen lyfter problemen som landsting och regioner har gällande uppföljning av de  
157 verksamheter som bedrivs enligt lagen om ersättning för fysioterapi och lagen om  
158 läkarvårdsersättning. Privatpraktiserande läkare och fysioterapeuter kan få ersättning för sin  
159 verksamhet enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning respektive lagen (1993:1652)  
160 om ersättning för fysioterapi, som trädde i kraft den 1 januari 1994.

161 Partistyrelsen delar motionärens bild och ser det som problematiskt att regionerna, som har  
162 planeringsansvaret för en god och tillgänglig vård, idag saknar verktyg för att följa upp de  
163 berörda verksamheterna samt integrera dem med övrigt hälso- och sjukvårdsutbud. Det är av  
164 yttersta vikt att kvaliteten inom all offentligt finansierad vård kan följas upp. Ett förtydligande  
165 av de berörda lagarna är angeläget. Den statliga utredningen "God och nära vård" (2018:39)  
166 har för närvarande i uppdrag att analysera hur läkarna och fysioterapeuterna i ökad  
167 utsträckning kan integreras i det övriga hälso- och sjukvårdssystemet. Partistyrelsen anser att  
168 det är angeläget att invänta utredningens förslag.

169

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.6.1

170

## 171 **3.7:** Folksjukdomar

172

173 3.7.1 att Centerpartiet verkar för framtagandet av en nationell handlingsplan utifrån de  
174 förebyggande åtgärder som finns inom WHO:s handlingsplan för minskat antal icke-  
175 smittsamma sjukdomar

176

### 177 **Partistyrelsens yttrande:**

## Kommitté 3 Vård och omsorg

178 Motionären tar upp frågan om de stora folksjukdomarna och yrkar på att en nationell  
179 handlingsplan tas fram i syfte att förebygga ohälsa och främja bättre levnadsvanor hos  
180 befolkningen.

181  
182 För att undvika att hälsorisker utvecklas till sjukdomar, måste sjukvården arbeta med  
183 förebyggande och hälsofrämjande insatser. Samhället behöver bli bättre på att ge människor  
184 stöd i att ändra osunda levnadsvanor och förebygga sjukdom. I Västerbotten finns sedan  
185 många år ett program med hälsosamtal för alla 40-, 50- och 60-åringar. Hälsosamtalen kan  
186 bland annat innehålla motiverande samtal och stöd om sömn, mat, motion, alkohol- och  
187 tobaksvanor samt screening för olika hälsotillstånd. Effekterna av det förebyggande arbetet i  
188 Västerbotten är goda. Centerpartiets partistämman fattade 2013 beslut om att fler landsting bör  
189 erbjuda stöd liknande Västerbottenmodellen åt befolkningen.

190  
191 Centerpartiet driver även sedan 2013 frågan om ett nationellt äldrehälsovårdsprogram.  
192 Sverige finns unika system för hälsovård i form av exempelvis barnhälsovård och  
193 mödrahälsovård. Genom detta förebyggande arbete har vi bland annat världens lägsta  
194 mödradödlighet och spädbarnsdödlighet. Kunskapen finns även kring hur äldres hälsa kan  
195 förbättras, men det är ett område där det saknas nationell samordning. Därför behöver ett  
196 äldrehälsovårdsprogram med förebyggande hälsoarbete för äldre utvecklas.

197 Riksdagen fattade år 2018 beslut om ett nytt övergripande nationellt folkhälsomål och en ny  
198 struktur för folkhälsoarbetet, med utgångspunkt i de förslag som togs fram av Kommissionen  
199 för Jämlig hälsa. Syftet med folkhälsostrategin är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom  
200 en generation. I strategin ingår åtta målområden, varav det sjätte rör främjandet av bättre  
201 levnadsvanor. Målområdet inbegriper bland annat hur de sociala ojämlikheterna vad gäller  
202 insjuknande och dödlighet i de stora folksjukdomarna ska motverkas. Därmed finns redan det  
203 som motionären föreslår inom ramen för det nationella folkhälsoarbetet.

204

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motion:

3.7.1

205

## 206 **3.8: Upphandlad patientnära verksamhet**

207

208 3.8.1 att göra det möjligt att förlänga avtalstiden på upphandlade tjänster inom vård

209

210 3.8.2 att göra det lättare att tilläggsupphandla vid kapacitetsbrist

211

### 212 **Partistyrelsens yttrande:**

213

214 Motionen föreslår att det ska bli möjligt att förlänga avtalstiden för vårdupphandlingar samt  
215 att det ska bli lättare att tilläggsupphandla upphandlade tjänster i sjukvården. Syftet är att  
216 minska den administrativa bördan för mindre aktörer.

217

218 En stor del av den lagstiftning som rör upphandlingar styrs av EU-direktiv som Sverige är  
219 förbundna att följa. Gällande lag förskriver att ramavtal får gälla fyra år. För andra typer av

## Kommitté 3 Vård och omsorg

220 avtal än ramavtal finns det ingen längsta tillåtna avtalstid reglerad i lagstiftningen. Däremot  
221 har EU-domstolen påpekat att det ändå måste finnas en sluttidpunkt.

222 Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om behovet av att utvärdera den nya lagen om  
223 offentlig upphandling. Partistyrelsen ser positivt på om möjligheterna till förlängda avtalstider  
224 och tilläggsupphandlingar kan öka. Men eftersom det är frågor som i hög grad styrs av EU-  
225 direktiv, är möjligheterna att påverka lagstiftningen begränsad. Därför anser inte  
226 partistyrelsen att det är lämpligt för partistämman att fatta så tydliga beslut som föreslås i  
227 motionen. Ett sätt att uppnå det som motionären föreslår är dock om kommuner, landsting och  
228 regioner i högre grad och de fall där det är lämpligt, kan använda sig av Lagen om Valfrihet  
229 (LOV) snarare än Lagen om Offentlig Upphandling (LOU).

230

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motion:

3.8

### 231 [3.9](#): Screening för livmoderhalscancer

232

233 3.9.1 att Centerpartiet driver frågan om allmän screening för livmoderhalscancer genom  
234 topsning högre upp i åren än 64 år.

235

#### 236 **Partistyrelsens yttrande:**

237 Motionen föreslår att det ska bli möjligt för kvinnor över 64 år att delta i den allmänna  
238 screeningen för livmoderhalscancer genom så kallad topsning.

239 Socialstyrelsen tar som ansvarig myndighet fram rekommendationer kring de nationella  
240 screeningprogrammen och vilka sjukdomar och grupper som ska omfattas av dessa. Idag  
241 rekommenderas bland annat screening för livmoderhalscancer för kvinnor mellan 23 och 64,  
242 bukaortascreening för män vid 65 år samt bröstcancerscreening för kvinnor mellan 40 och 74  
243 år. I framtagandet av rekommendationerna för screening utgår Socialstyrelsen från en modell  
244 med ett antal kriterier. Utgångspunkten är att det ska finnas vetenskapliga belägg för att  
245 erbjuda screening till den aktuella åldersgruppen. Det ska bland annat finnas hälsovinster  
246 som överväger eventuella negativa effekter,

247 Vilka grupper som ska omfattas av de nationella screeningprogrammen handlar alltså ytterst  
248 om medicinska och vetenskapliga överväganden. Partistyrelsen anser att det är en fråga som  
249 professionen och ansvarig myndighet är bäst lämpad att avgöra - inte politiker. För den som  
250 inte ingår i de grupper som omfattas av de nationella screeningprogrammen, men som känner  
251 oro, finns idag möjligheten att testa sig.

252

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.9.1



*Centerkvinnorna reserverar sig till förmån för bifall på motion 3.9.*

*Motivering:*

*Äldre människor lever längre och behöver då vara friska längre upp i åldrarna. Sjukdomen cancer tar inte pension. Därför behöver den förebyggande vården fortsätta längre än idag, gällande livmoderhalscancer. Motionären menar att topsning ska erbjudas alla kvinnor över 64, inte att det ska bygga på frivillighet.*

253

## 254 3.10: Apotekstillstånd för utskrivningsmedicin

255

256 3.10.1 att Centerpartiet driver frågan om att ge apotekstillstånd i någon form till regioner för  
257 ökad patientsäkerhet i samband med utskrivning från sjukhus.

258

### 259 Partistyrelsens yttrande:

260 Motionären vill att regionerna ska få tillstånd att bedriva apoteksverksamhet i syfte att  
261 sjukhusen ska kunna förse utskrivna patienter med läkemedel. Det finns apotek i anslutning  
262 till alla sjukhus, dit patienten vid utskrivningen kan vända sig för att hämta ut läkemedel. I  
263 utskrivningen från sjukhus ingår det även i vårdens ansvar att försäkra sig om att patienten har  
264 tillgång till läkemedel. Möjlighet att skicka med läkemedel hem finns redan idag, förutsatt att  
265 det är ett vanligt läkemedel som finns på akutmottagning eller avdelning.

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.10.1

266

## 267 3.11: Kommunikation mellan läkare

268

269 3.11.1 att göra det möjligt för läkare och ev annan vårdpersonal att kunna kommunicera med  
270 varandra inom 1177

271

### 272 Partistyrelsens yttrande:

273 Motionären menar att läkare har svårt att få tag på information om en patient och dess  
274 vårdkontakter och yrkar på att en chattfunktion för vårdpersonal införs i 1177.

275

276 Partistyrelsen delar inte den bild som motionären ger om läkares svårigheter att få tag på  
277 information. Läkare är inte hänvisade till samma telefonkö som patienter, vilket motionären  
278 gör gällande, utan vet som regel var de kan vända sig för att snabbt få information.

279

280

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.11.1

281

282 **3.12: Högspecialiserad vård på mindre**  
283 **universitetssjukhus**

284  
285 3.12 1 att också de mindre universitetssjukhusen får bedriva högspecialiserad vård inom ett  
286 rimligt antal vårdområden.

287  
288 **Partistyrelsens yttrande:**

289 Motionärerna yrkar på att de mindre universitetssjukhusen ska få bedriva högspecialiserad  
290 vård inom ett antal vårdområden, i syfte att kunna attrahera personal och utveckla arbetet på  
291 sjukhusen.

292 En ökad koncentration av den högspecialiserade vården handlar om att öka kvaliteten,  
293 patientsäkerheten och förbättra resursutnyttjandet. På många håll utför vårdpersonal allt mer  
294 avancerade behandlingar, men på grund av bristande patientunderlag på flera håll i landet får  
295 vårdpersonalen inte göra det tillräckligt ofta för att utveckla och bibehålla hög kompetens. Det  
296 bidrar till att den medicinska kvaliteten och resultaten skiljer sig åt beroende på var i landet  
297 patienten bor, vilket inte minst fastslogs av den statliga utredningen ”Träning ger färdighet –  
298 Koncentrera vården för patientens bästa” (SOU 2015:98). När specialiserad vårdpersonal  
299 istället samlas på färre enheter kan de utveckla och förfinas sin kompetens. Det är också mer  
300 samhällsekonomiskt effektivt att bara behöva installera avancerad och kostsam medicinsk  
301 utrustning på ett fåtal enheter.

302 Riksdagen ställde sig 2018 bakom förslaget om en ny beslutsprocess för den  
303 högspecialiserade vården. Tillsammans med övriga Allianspartier lyfte Centerpartiet i en  
304 följd motion behovet av se över balansen i nivåstruktureringen mellan de olika regionerna -  
305 något som saknades i regeringens förslag. Konsekvenserna av den ökande koncentrationen av  
306 högspecialiserad vård för exempelvis akutuppdraget var inte tillräckligt belyst i regeringens  
307 egen analys. Det finns en risk att mindre universitetssjukhus kan få svårt att klara stora  
308 trauman. Därför är Centerpartiets uppfattning att man, i takt med att den högspecialiserade  
309 vården koncentreras ytterligare, måste säkerställa patientsäkerheten vad gäller den akuta  
310 vården.

311 En ökad koncentration av högspecialiserad vård är ett nödvändigt steg för att skapa en hälso-  
312 och sjukvård som håller hög kvalitet och samtidigt är resurseffektiv. Det är en central del i att  
313 kunna erbjuda en patientsäker vård för alla patienter i hela landet - något som måste vara  
314 överordnat frågan om enskilda sjukhus möjligheter att attrahera arbetskraft. Partistyrelsen  
315 anser därför inte att det är lämpligt att fatta ett beslut som innebär att mindre  
316 universitetssjukhus ges en särskild rätt att bedriva högspecialiserad vård inom ett visst antal  
317 områden.

318

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i intentionerna i följande motioner:

3.12.1

319

320 **3.13, 3.14: Bloddonation**

321  
322 3.13.1 att Centerpartiet nationellt driver möjligheten för homosexuella/bisexuella män och  
323 transpersoner som heterosexuella att kunna donera blod på lika villkor och karenstid med  
324 inspiration av dansk lagstiftning.

325  
326 3.14.1 att Centerpartiet arbetar för att även icke svenskspråkiga individer med  
327 uppehållstillstånd i Sverige ska få möjligheten att ge blod.

328  
329 **Partistyrelsens yttrande:**  
330 Motionärerna tar upp frågan om bristen på blod och vill öka möjligheten för fler att ge blod.  
331 En motion påtalar att samma regler bör gälla för alla människor oavsett sexuell lägnings. En  
332 annan motion lyfter att även nya svenskar som inte behärskar det svenska språket eller de som  
333 bara är i Sverige tillfällig bör få ge blod.

334 Blodcentralerna har kriterier för vem som får ge blod och under vilka omständigheter.  
335 Reglerna grundar sig på Socialstyrelsens föreskrifter och syftar till att dels säkerställa att det  
336 donerade blodet är fritt från smitta, dels att blodgivarens hälsa inte äventyras.

337 Risken att drabbas av blodsmitta är ungefär 50 gånger högre för män som har sexuellt  
338 umgänge med män, jämfört med män som har sexuellt umgänge med kvinnor. Beräkningen  
339 av riskerna utgår från den kunskap som finns om hur många personer som smittas av hiv varje  
340 år och hur många som idag lever med blodsmitta.

341 Orsaken till språkkravet är att det annars kan uppstå missförstånd vid den hälsodeklarationen  
342 och intervju som genomförs innan en person kan bli godkänd som blodgivare. Partistyrelsen  
343 anser inte att det är lämpligt att politiken lägger sig i vilka regler som ska gälla vid  
344 blodgivning. Det är en medicinsk fråga som professionen och ansvarig myndighet är bäst  
345 lämpad att avgöra. Däremot är partistyrelsen positiv till ökad information och  
346 språkkompetens. I Stockholm är det sedan januari 2019 exempelvis möjligt att ge blod på  
347 engelska.

348

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.13.1

3.14.1

349

350

*CUF reserverar sig till förmån för att instämma i motionens intentioner på motion 3.14.1*

*Motivering:*

*De tester som görs på blodgivare och organdonatorer är så omfattande att det inte ska föreligga någon risk för sjukdomsspridning, oavsett bakgrund. Då finns det ingen anledning att behålla de långt mycket strängare regler som finns för homo- och bisexuella*

*män som vill ge blod. Att Centerpartiet tar ställning i den här frågan innebär ett viktigt signalvärde och kan förhoppningsvis driva på en förändring av Socialstyrelsens regler.*

351

## 352 **3.15:** Konkurrensneutralitet i vård och skola

353

354 3.15.1 att privata vårdgivare ska kompenseras ekonomiskt med samma andel medel som  
355 offentlig vård erhåller

356

357 3.15.2 att privata skolformer ska kompenseras ekonomiskt med samma andel medel som  
358 offentligt drivna skolor erhåller

359

### 360 **Partistyrelsens yttrande:**

361 Motionen lyfter frågan om konkurrensneutrala villkor för utförare inom vård och utbildning.

362 Motionärerna pekar på det faktum att regionerna ofta tillför medel till offentliga vårdcentraler

363 för att täcka underskott och menar att privata utförare bör kompenseras för detta.

364 Enligt Vårdföretagarna går den landstingsdrivna primärvården med underskott i 20 av 21  
365 landsting. Sedan 2011 ligger de sammanlagda underskotten på 2,1 miljarder – underskott som  
366 landsting och regioner täcker upp årligen. Detta innebär en snedviden konkurrens till de  
367 privata utförarnas nackdel, vilket i slutändan riskerar att drabba de patienter som valt en privat  
368 vårdcentral. För den enskilda läkaren som funderar på att starta eget kan ett sådant hinder te  
369 sig oöverstigligt. Enligt en rapport från Konkurrensverket är det framför allt små och  
370 nystartade vårdcentraler som har det tuffast och som många gånger inte klarar sig på den  
371 ersättning som man får av landstinget.

372 I Västernorrland vände sig ett antal privata vårdgivare till Förvaltningsrätten, eftersom de  
373 landstingsdrivna vårdcentralerna hade drivits med underskott och fått dessa täckta sedan  
374 vårdvalets start. I domen som föll gick Förvaltningsrätten på den linje som Konkurrensverket  
375 sedan tidigare tagit fram i ett vägledande tillsynsbeslut. Där bedömer man att landstingens  
376 egenregi inte är att betrakta som leverantör i ett LOV-system och att det därför är tillåtet att  
377 behandla sin egenregi på ett annat sätt än de privata vårdgivarna. På så sätt skiljer sig LOV i  
378 primärvården från valfrihetssystemet inom skolan, där friskolor kan bli kompenserade i ett  
379 läge där de offentligt drivna skolornas förluster täcks av kommunen. Samtidigt anger Hälso-  
380 och sjukvårdslagen att landstingen/regionerna ska utforma vårdvalssystem så att alla utförare  
381 behandlas lika, om det inte finns skäl för något annat.

382 Att villkoren i LOV är likvärdiga handlar ytterst om att värna valfriheten för patienten. Med  
383 snedviden konkurrens minskar förutsättningarna för privata alternativ att växa fram, vilket  
384 ger färre alternativ för medborgarna att välja mellan. En statlig utredning har för närvarande i  
385 uppdrag att se över hur konkurrensneutraliteten inom vården kan stärkas. Partistyrelsen anser  
386 att det inom ramen för utredningen ska ses över hur LOV kan skärpas, i syfte att säkra att alla  
387 aktörer är att betrakta som jämbördiga leverantörer i systemet.

388

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motion:

3.15

389

## 390 3.16: Folkhälsa

391

392 3.16.1 att näringssäkra kosten för de äldre inom äldrevården och landstinget med  
393 NATURLIGA råvaror

394

395 3.16.2 att näringssäkra kosten inom skolverksamheten med naturliga råvaror

396

397 3.16.3 att sänka momsens på frukt och grönt där näringstätheten är stor

398

399 3.16.4 att införa hälsostrategier på kommunalnivå för att hjälpa säkra kosten till den  
400 kommunala verksamheten.

401

402 3.16.5 att införa ökad motion och rörelse på skolorna

403

404 3.16.6 att införa mindfulness på skolorna vilket har bevisligen sänkt antal bråk och ökat  
405 studieresultaten samt visat positiva resultat inom psykisk hälsa i England där mindfulness  
406 implementerats, samt även sänkt stressnivån hos ungdomarna.

407

408 3.16.7 att se över hur de fallen där diabetes typ 2 och psoriasis har botats utan medicin och  
409 endast genom kost och motion och se hur de kan implementeras inom vården på något sätt t  
410 ex ett program genom väglednad egenvård.

411

412 3.16.8 att initiera folkrörelser som t ex korpen i syfte att få fler människor i alla åldrar att röra  
413 sig.

414

415 3.16.9 att göra det billigare att utnyttja kommunala idrottsanläggningar.

416

### 417 **Partistyrelsens yttrande:**

418 Motionen lyfter en rad förslag för att förebygga ohälsa, bland annat genom bättre kost inom  
419 äldreomsorg och skola samt ökade möjligheter till motion.

420

421 För att undvika att hälsorisker utvecklas till sjukdomar krävs förebyggande och  
422 hälsofrämjande insatser. Samhället behöver bli bättre på att ge människor stöd i att ändra  
423 osunda levnadsvanor och förebygga sjukdom. I Västerbotten finns sedan många år ett  
424 program med hälsosamtal för alla 40-, 50- och 60-åringar. Hälsosamtalen kan bland annat  
425 innehålla motiverande samtal och stöd om sömn, mat, motion, alkohol- och tobaksvanor samt  
426 screening för olika hälsotillstånd. Effekterna av det förebyggande arbetet i Västerbotten är  
427 goda. Centerpartiets partistämman fattade 2013 beslut om att fler landsting bör erbjuda stöd  
428 liknande Västerbottenmodellen åt befolkningen. Centerpartiet driver även sedan 2013 frågan  
429 om ett nationellt äldrehälsovårdsprogram, som till exempel kan innehålla råd om kost, motion  
430 och sömn.

431

## Kommitté 3 Vård och omsorg

432 En bra kost har stor betydelse för hälsan. Därför är det viktigt att säkerställa att offentliga  
433 verksamheter, som till exempel skolor och särskilda boenden, serverar näringsriktig mat. 2011  
434 inrättade den dåvarande Alliansregeringen ett nationellt kompetenscentrum för måltider i  
435 vård, skola och omsorg. Kompetenscentrum arbetar bland annat med att utveckla råd och  
436 stödmaterial till sådana verksamheter. På många håll i landet finns också goda exempel på där  
437 man arbetat aktivt med måltider och kost. I exempelvis Västerås stad har man genom  
438 projektet SMAK satsat på bra måltider inom äldreomsorgen. Partistyrelsen tycker att det är  
439 bra att kommuner och regioner kan inspireras av varandra. Kommunerna har redan idag  
440 möjlighet att anställa hälsostrateger. Partistyrelsen anser att sådana beslut bäst fattas på lokal  
441 nivå och inte av partiet nationellt.

442  
443 Skattesystemet är redan idag fullt av mer eller mindre motiverade undantag. Utgångspunkten  
444 är att ett skattesystem måste vara enkelt och transparent. Att sänka skatten på nyttiga  
445 livsmedel skulle vara problematiskt. Det skulle exempelvis genast uppstå  
446 gränsdragningsproblem kring frågan om näringstäthet och skapa stora tröskeeffekter. Risken  
447 är att individer av kostnadsskäl skulle välja bort andra produkter som kan ha andra förtjänster.  
448 Det finns dessutom skäl att ifrågasätta effekten av sänkt moms på grönsaker, utifrån det  
449 faktum att många grönsaker redan idag är betydligt billigare än exempelvis många sockerrika  
450 och processade livsmedel. Partistyrelsen anser att man bör ha som utgångspunkt att staten inte  
451 ska styra vilka livsmedel en individ ska äta genom skatter. Istället är det viktigt att fortsätta  
452 med information kring vikten av en varierad och näringsrik kost liksom av vardagsmotion.

453  
454 Motionen lyfter frågan om att införa mindfulness på alla skolor. Partistyrelsen ser positivt på  
455 om skolorna väljer att erbjuda verktyg för barn och unga för att må bättre, till exempel inom  
456 ramen för idrottsundervisningen. Partistyrelsen anser dock inte att det är lämpligt att införa ett  
457 nytt ämne. Det ett stort ingrepp att ändra läroplanen och dagens innehåll är nog avvägt. Den  
458 svenska skolan har redan idag fler ämnen än många andra länder. Centerpartiet driver sedan  
459 tidigare frågan om fler idrottstimmar i skolan.

460 Vilken vård och behandling som ska erbjudas vid olika sjukdomar är inte en fråga för  
461 politiken att besluta om, utan för professionen och ansvariga myndigheter.

462 Partistyrelsen anser inte att det är politikens sak att initiera folkrörelser, utan något som sker  
463 inom civilsamhället vilket Korpen är ett bra exempel på. Centerpartiet vill att det ska vara  
464 goda förutsättningar för föreningar att använda kommunala idrottsanläggningar. Stöd till  
465 idrottsföreningar kan ha flera olika former kommunalt. Dels finns direkt stöd till  
466 föreningarnas verksamhet, dels har kommuner olika former för att ge stöd så att det ska finnas  
467 idrottsanläggningar. I vissa fall ägs och drivs anläggningarna av kommunerna, men det finns  
468 också andra varianter som exempelvis att föreningar får uppdraget att driva anläggningar med  
469 stöd från kommunen. Det finns alltså skillnader utifrån lokala önskemål och förutsättningar  
470 och så bör det enligt partistyrelsens mening också vara. Partistyrelsen anser att det blir väl  
471 detaljerat att lyfta ut just kostnaden att använda kommunala idrottsanläggningar.

472

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.16.5 att införa ökad motion och rörelse på skolorna

473

474

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.16.8

475

476

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.16.1

3.16.2

3.16.3

3.16.4

3.16.6

3.16.7

3.16.9

477

### 478 3.17: Kvalitetssäkring

479

480 3.17.1 att alla kommuner kvalitetssäkrar all sin omsorgsverksamhet med en extern och  
481 oberoende part.

482

#### 483 **Partistyrelsens yttrande:**

484 Motionen yrkar på att alla kommuner ska kvalitetssäkra sin omsorgsverksamhet med en  
485 extern och oberoende part. Det är angeläget med en tydlig uppföljning av kvaliteten i såväl  
486 vården som omsorgen. Det ansvaret har idag Inspektionen för Vård och Omsorg. Dock ser  
487 kraven idag olika ut för offentliga och privata verksamheter. Till exempel har endast privata  
488 verksamheter tillståndsplikt. Centerpartiet har i Januariavtalet drivit igenom att höga  
489 kvalitetskrav ska vara styrande och att samma villkor ska gälla för alla aktörer i välfärden,  
490 oavsett driftsform. En statlig utredning har för närvarande i uppdrag att ta fram förslag på det  
491 området.

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i intentionerna i följande motion:

3.17.1

492

493

## 494 3.18: Läkemedelsförskrivning

495  
496 3.18.1 att Centerpartiet arbetar för en modern läkemedelsförskrivning som inte innebär en risk  
497 för patienterna

### 498 **Partistyrelsens yttrande:**

500 Motionären föreslår att förskrivningsrätten för läkare som avslutat sin anställning ska  
501 inskränkas av patientsäkerhetsskäl.

502 Förskrivningsrätten för läkare är kopplad till legitimationen. Så länge läkaren har sin  
503 legitimation, finns skyldigheten att handla efter vad som lagen föreskriver om vetenskap och  
504 beprövad erfarenhet. Det innebär att läkare inte får förskriva läkemedel i onödan eller att på  
505 något sätt äventyra patientsäkerheten. Det finns många läkare – inte minst äldre sådana – som  
506 är knutna till sjukvårdsverksamheter på frivillig basis, utan att ha en anställning. Många deltar  
507 också i olika forsknings- och undervisningssammanhang utanför en formell anställning. Att  
508 det finns läkare som vill vara verksamma utan att få lön av en arbetsgivare är något som i  
509 grunden är positivt för samhället. Partistyrelsen anser därför inte att det är något som bör  
510 begränsas. Vidare skulle det sannolikt utgöra en administrativ börda att dra in och återinsätta  
511 förskrivningsrätten varje gång en läkare avslutar eller påbörjar en anställning.

512

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.18.1

## 513 3.19: Läkemedelshantering

514  
515 3.19.1 att läkemedel som hanterats inom en kvalitetssäkrad distributionskedja kan returneras  
516 till Apoteket, alternativt en annan enhet som kan behöva läkemedlet i fråga.

### 517 **Partistyrelsens yttrande:**

518 Motionen tar upp det faktum att stora mängder läkemedel kasseras inom vården och  
519 omsorgen, när överblivna läkemedel blivit för gamla. Motionären föreslår ett system där  
520 läkemedel kan returneras till apotek eller annan enhet som är i behov av läkemedlet.

521  
522 Partistyrelsen håller med om att oanvända läkemedel som måste kasseras utgör ett onödigt  
523 svinn. I första hand bör varje vårdenhet ta ansvar för att inte beställa mer än vad man beräknar  
524 att man har behov av. Partistyrelsen ser dock positivt på idén om att möjliggöra retur i en  
525 kvalitetssäkrad distributionskedja, förutsatt att det går att göra på ett patientsäkert och  
526 administrativt genomförbart sätt.

527  
528

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.19.1 att läkemedel som hanterats inom en kvalitetssäkrad distributionskedja kan  
returneras till Apoteket, alternativt en annan enhet som kan behöva läkemedlet i fråga.

529



530 [3.20](#), [3.21](#): Digital vård

531

532 3.20.1 att Centerpartiet väcker frågan om att samla tjänster för vård direkt men på distans  
533 inom en ny tredje sjukvårdsgren kallad direktvården.

534

535 3.20.2 att Centerpartiet, verkar för att frågan utreds och om möjligt kan genomföras.

536

537 3.21.1 att alla landsting/regioner skall erbjuda digitala lösningar för patienters kontakter med  
538 vården.

539

540 **Partistyrelsens yttrande:**

541 Motionerna tar upp frågan om digitala vårdtjänster och behovet av en nationell reglering kring  
542 dessa.

543 Nätbaserade vårdtjänster är på stor framväxt och allt fler patienter efterfrågar möjligheten att  
544 kontakta sin läkare genom sin telefon eller dator. Den bristande tillgängligheten i svensk  
545 sjukvård gör att allt fler patienter söker sig till nätläkartjänster för att få vård. Samtidigt riktas  
546 kritik mot nätläkartjänsterna om riskern för överkonsumtion av vård samt brist på reglering.  
547 En statlig utredning har för närvarande uppdraget att ta fram förslag på hur ett regelverk för  
548 nätdoktorer kan skapas, utifrån principen om en behovsstyrd vård.

549 Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att patienterna ska ges rätt till digitala  
550 vårdkontakter med sin läkare eller med annan relevant yrkesgrupp inom primärvården.  
551 Möjligheterna för patienter att komma i kontakt med vården genom digitala tjänster behöver  
552 breddas och bli en självklar del av inte minst primärvården. Både vårdcentraler och 1177 bör  
553 ge tydlig information till patienten om olika möjligheter att kontakta vården samt vilka  
554 åkommor och tillstånd man kan få hjälp med genom de olika kontaktvägarna.

555 Motionären yrkar på att digitala vårdtjänster samlas under en ny sjukvårdsgren som ska kallas  
556 direktvården.

557 Nätbaserade vårdtjänster är på stor framväxt och allt fler patienter efterfrågar möjligheten att  
558 kontakta sin läkare genom sin telefon eller dator. Den bristande tillgängligheten i svensk  
559 sjukvård gör att allt fler patienter söker sig till nätläkartjänster för att få vård. Samtidigt riktas  
560 kritik mot nätläkartjänsterna om riskern för överkonsumtion av vård samt brist på reglering.  
561 En statlig utredning har för närvarande uppdraget att ta fram förslag på ett regelverk för  
562 nätdoktorer kan skapas, utifrån principen om en behovsstyrd vård.

563 Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att patienterna ska ges rätt till digitala  
564 vårdkontakter med sin läkare eller med annan relevant yrkesgrupp inom primärvården.  
565 Möjligheterna för patienter att komma i kontakt med vården genom digitala tjänster behöver  
566 breddas och bli en självklar del av inte minst primärvården. Därför anser partistyrelsen att de  
567 digitala tjänsterna snarare måste integreras i den reguljära vården, än att utgöra en separat  
568 gren. Både vårdcentraler och 1177 bör ge tydlig information till patienten om olika  
569 möjligheter att kontakta vården samt vilka åkommor och tillstånd man kan få hjälp med  
570 genom de olika kontaktvägarna.

571

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämman i intentionerna i följande motion:

3.21.1

572

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.20

573

## 574 [3.22](#): Samhällsservice

575

576 3.22.1 att det i alla Sveriges kommuner ska finnas tillgänglig akutvård, primärvård, tandvård,  
577 närhet till förlossningsvård och BB.

578

579 3.22.2 att det i alla Sveriges kommuner ska finnas grundläggande, fungerande  
580 samhällsservice.

581

### 582 **Partistyrelsens yttrande:**

583 Motionären efterlyser att det ska finnas god omsorg och vård för medborgaren oavsett var i  
584 landet man bor.

585 Centerpartiet arbetar för att stärka tillgången till vård i hela landet. En viktig del i det arbetet  
586 handlar om att bygga ut den nära vården – primärvården. Genom Januariavtalet har  
587 Centerpartiet fått igenom att en stor primärvårdsreform ska genomföras. Reformen innebär  
588 bland annat att det ska vara möjligt att starta små vårdmottagningar – något som gör det  
589 enklare att bedriva vård även i landets mer glest befolkade delar. Vidare driver Centerpartiet  
590 frågan om att underlätta utvecklingen av e-hälsa och digitala lösningar i vården, bland annat  
591 genom en översyn av relevant lagstiftning. Genom e-hälsa och välfärdsteknik blir det enklare  
592 att erbjuda vård på distans. I stämmoprogrammet om vård- och omsorgsfrågor lyfts vidare  
593 förslag på att kunna erbjuda en närmare förlossningsvård.

594 Det är landstingen och regionerna som har ansvaret för sjukvården och att säkerställa att  
595 medborgarna har god tillgång till vård. Att erbjuda exempelvis akutsjukvård i landets alla 290  
596 kommuner är inte möjligt. Partistyrelsen instämmer dock i nödvändigheten att alla  
597 medborgare ska känna sig trygga med att vården är tillgänglig när man behöver den.

598

Partistyrelsen föreslår partistämman instämman i intentionerna i följande motion:

3.22

599

## 600 [3.23](#): Villkor för offentliga verksamheter

601

602 3.23.1 att samtliga offentliga verksamheter har samma förmåner.

603

## Kommitté 3 Vård och omsorg

604 3.23.2 att samtliga offentliga verksamheter har samma villkor för liknande arbetsuppgifter.

605

606 3.23.3 att samtliga offentliga verksamheter har samma spelregler, stadgar, och riktlinjer.

607

608 3.23.4 att vården blir mer prioriterad i förhållande till övriga offentliga verksamheter som t ex  
609 länsstyrelsen och försvarsmakten, Människan i centrum.

610

611 3.23.5 att en extern objektiv partner granskar samtliga offentliga verksamheter och gör en  
612 utredning i hur situationen ser ut idag på detaljnivå

613

### 614 **Partistyrelsens yttrande:**

615 Motionen tar upp frågan om att hälso- och sjukvården skiljer sig mellan landsting och  
616 regioner och yrkar på att all offentligt finansierad verksamhet ska ha samma förmåner och  
617 villkor.

618

619 Alla patienter ska ha rätt till vård på lika villkor, men så är det inte idag. De senaste åren har  
620 köerna i vården vuxit och skillnaderna i väntetid mellan olika landsting är stora. Det finns  
621 även skillnader i kvalitet eller vilka behandlingar man har rätt till. Därför behöver patientens  
622 ställning i vården stärkas. Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att utvidga  
623 patientlagen och ge patierna rätt att välja även slutenvård i hela landet. Rätten och möjligheten  
624 att välja vårdgivare i hela landet behöver också bli tydligare. Det kräver också att patienten får  
625 bättre information om både väntetider och kvalitet. Centerpartiet har därför föreslagit att en  
626 nationell portal som tydligt visar sådan information utvecklas. Det behöver bli tydligt för  
627 patienten redan vid remitteringstillfället vilka vårdgivare som kan erbjuda vård i tid.

628

629 Att skapa likvärdiga förmåner och villkor för alla offentligt finansierade verksamheter är vare  
630 sig genomförbart eller önskvärt. Det blir missvisande att jämföra så vitt skilda verksamheter  
631 som försvarsmakten - som är ett statligt ansvar – och hälso- och sjukvården, som  
632 huvudsakligen är landstingens och regionernas ansvar. Offentligt driven verksamhet innefattar  
633 ett mycket brett spektrum av verksamheter som alla har olika förutsättningar, verkar under  
634 olika huvudmän och lyder under skilda lagar.

635

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motion:

3.23

636

## 637 **3.24: Validering**

638

639 3.24.1 att läkare som genomfört utbildning i svenska på gymnasienivå (SVA3) ska få  
640 möjlighet att arbeta som läkarassistenter medan de arbetar för att få sin läkarexamen validerad  
641 eller studerar inför kunskapsprovet.

642

643 3.24.2 att personer som genomfört utbildning i svenska och studerar inför kunskapsprovet ska  
644 ha rätt till CSN-stöd efter att etableringsoch aktivitetsstödet upphört.

645

Kommitté 3  
Vård och omsorg

646 3.24.3 att kompetensen kan bedömas av en handledande kollega vid klinisk tjänstgöring, följt  
647 av ett muntligt kunskapsprov (enligt tysk modell).

648  
649 3.24.4 att fler platser införs till s.k. kompletterande år för läkare från länder utanför EU.

650  
651 3.24.5 att kunskapsprovet för läkare ses över för att bli mer medicinskt inriktat, snarare än  
652 språkligt.

653  
654 3.24.6 att kvalitetssäkrat studiematerial till kunskapsprovet tas fram.

655  
656 **Partistyrelsens yttrande:**  
657 Motionen lyfter förslag för en förbättrad valideringsprocess. Många personer som kommer till  
658 Sverige idag har någon form av vårdutbildning. Samtidigt förväntas behovet av personal att  
659 öka inom svensk hälso- och sjukvård generellt. En snabb valideringsprocess för personer från  
660 tredje land kan göra det enklare för landsting, kommuner och företag från att möta  
661 arbetskraftsbristen.

662 Motionären föreslår att läkare som genomfört utbildning i svenska på gymnasienivå ska få  
663 möjlighet att arbeta som läkarassistenter medan de väntar på att få sin läkarexamen validerad  
664 eller studerar inför kunskapsprovet. Denna möjlighet finns dock redan idag och innebär att  
665 läkare utbildade utanför EU/EES i väntan på svensk legitimation kan arbeta som  
666 läkarassistenter.

667  
668 Motionären föreslår också att läkarkompetensen ska kunna bedömas av en handledande  
669 kollega vid klinisk tjänstgöring, följt av ett muntligt kunskapsprov enligt tysk modell. Den  
670 kliniska kompetensen bedöms redan idag av kollegor genom provtjänstgöringen. Dock är det  
671 viktigt att även ställa formella kunskapskrav genom skriftligt prov och det ska fortsättningsvis  
672 vara en myndighet som ytterst gör den bedömningen.

673 Motionären vill även att kunskapsprovet för läkare ses över för att bli mer medicinskt inriktat,  
674 snarare än språkligt och att kvalitetssäkrat studiematerial till kunskapsprovet tas fram. Det är  
675 dock detaljerade förslag som i första hand bör beslutas av berörda aktörer med fördjupad  
676 sakkunskap.

677  
678 Motionären vill dessutom utöka antalet platser till kompletterande år för läkare och ge  
679 personer som genomfört utbildning i svenska och studerar inför kunskapsprovet rätt till CSN-  
680 stöd efter att etablerings- och aktivitetsstödet. Partistyrelsen anser att det sistnämnda är ett för  
681 detaljerat förslag men instämmer i intentionen med motionerna och anser att man kan se över  
682 om det finns anledning att vidta ytterligare främjande åtgärder för att läkare utbildade utanför  
683 EU ska ha goda möjligheter att validera sin utbildning.

684  
685

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

att se över ytterligare främjande åtgärder för att läkare utbildade utanför EU ska ha goda  
möjligheter att validera sin utbildning.

686

687

Partistyrelsen föreslår partistämman instämna i intentionerna i följande motioner:

3.24.1

3.24.2

3.24.4

3.24.5

3.24.6

688

689

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.24.3

690

### 691 3.25: Förlossningsvården

692

693 3.25.1 att centerpartiet ska verka för en kontinuerlig teambaserad vårdkedja med patienten i  
694 centrum för mödra-, förlossnings- och eftervård.

695

#### 696 **Partistyrelsens yttrande:**

697 Motionen föreslår att Centerpartiet ska verka för en sammanhållen vårdkedja för mödra-,  
698 förlossnings- och eftervård.

699

700 Partistyrelsens delar bilden i vad motionärerna lyfter om behovet av en mer sammanhållen  
701 vårdform i samband med graviditet och förlossning. Forskningen visar att en sammanhållen  
702 vård ger tryggare och säkrare förlossningar. Det ger dessutom bättre förutsättningar för en god  
703 arbetsmiljö för barnmorskor. I stämmoprogrammet om vård och omsorg föreslås att  
704 Centerpartiet ska verka för att fler kvinnor ska kunna erbjudas en sammanhållen vård i  
705 samband med graviditet och förlossning, vilket är i linje med vad motionen föreslår.

706

Partistyrelsen föreslår partistämman instämna i intentionerna i följande motioner:

3.25.1

707

### 708 3.26: Psykisk ohälsa

709

710 3.26.1 att Centern skall arbeta för trygghet och öppenhet för alla.

711

712 3.26.2 att Centern ska arbeta för att lagar, som skall skydda oss och ge oss trygghet, efterföljs.

713

714 **Partistyrelsens yttrande:**

715 Motionären tar upp problemen med psykisk hälsa och olika aspekter av den i hela samhället  
716 både bland våra barn och unga, i familjen och på arbetsplatserna.

717 Sjukskrivningarna på grund av psykisk ohälsa har ökat stadigt de senaste åren. Allt fler  
718 människor lider av ångest, oro och andra psykiska besvär. Idag tar det ofta alldeles för lång tid  
719 att få hjälp. Det är särskilt viktigt med snabb hjälp då barn och unga drabbas. Centerpartiet har  
720 därför sedan tidigare tagit ställning för att satsa på kortare köer inom BUP, genom att ge  
721 pengar till de landsting som kan erbjuda hjälp i tid. Det måste också bli enklare att få hjälp i  
722 skolan genom en stärkt elevhälsa. Förslaget beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård  
723 och omsorg.

724 Centerpartiet vill att arbetsgivare ska få mer stöd och hjälp i att skapa en god arbetsmiljö där  
725 bland annat mobbning och negativ stress kan upptäckas och bekämpas i högre grad.

726 Brist på utbildad personal är en starkt bidragande orsak till varför inte tillräckligt många  
727 människor får den hjälp de behöver. Människor med lättare psykiska besvär behöver inte  
728 alltid träffa en specialist, utan kan bli hjälpta av enklare samtalsstöd. Centerpartiet vill därför  
729 satsa på att kraftigt förstärka första linjens psykiatri och utbilda fler att erbjuda enklare  
730 samtalsstöd åt personer med psykisk ohälsa. På så sätt kan människor som lider av lättare  
731 psykisk ohälsa snabbare få hjälp.

732 En av Centerpartiets hörnstenar är alla människors lika rätt och värde. Att trygghet och  
733 öppenhet för alla och att lagar efterföljs är en självklar princip för Centerpartiet och utöver  
734 grunden för det demokratiska samhället. Partistyrelsen ser därför inget behov av att  
735 partistämman ska fatta ett särskilt beslut kring detta.

736

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motion:
----------------------------------------------------------------------------------

3.26
------

737

738 **3.27: Modernt äldreboende**

739

740 3.27.1 att alla äldreboenden ska ha tillgång till ett aktivitetsrum som är öppet under dagtid, till  
741 exempel mellan 09.00-16.00, med utbildad personal inom aktivitet, delaktighet och  
742 rehabilitering. Dit kan man komma när man vill utifrån önskemål och dagsform. Där ska  
743 finnas möjligheter till fasta aktiviteter men också möjligheter till att göra vad man känner för  
744 just den dagen. Ibland vill man kanske bara sitta och prata eller att sitta med. Utbudet av  
745 aktiviteter ska vara brett allt utifrån de boendes önskemål men det ska även finnas utrymme  
746 till att utmana och pröva saker som man kanske inte trodde var möjliga.

747

748 3.27.2 att det ska finnas goda möjligheter till aktivitet även på de boendes våningar för dem  
749 som av olika anledningar inte har möjlighet att ta sig till aktivitetsrummet, eller kanske väljer  
750 att inte göra det.

751

752 **Partistyrelsens yttrande:**

753

754 Motionen tar upp frågan om möjligheter för äldre att ta del av aktiviteter på särskilda boenden  
755 och föreslår att alla äldreboenden ska ha tillgång till ett aktivitetsrum.

756 Partistyrelsen instämmer i vad motionären lyfter om vikten av att erbjuda en meningsfull  
757 vardag för äldre. Såväl fysisk aktivitet som social stimulans är viktig för alla människor - så  
758 även äldre. Även om de allra flesta som bor på särskilt boende idag oftast är relativt sjuka och  
759 sköra, är det bra om möjligheten till aktiviteter så långt det är möjligt kan erbjudas utifrån de  
760 önskemål som den äldre och dess anhöriga har. Partistyrelsen anser dock inte att man från  
761 politisk nivå bör styra i detalj exakt vad verksamheterna ska innehålla och erbjuda.  
762 Kommunerna liksom övriga aktörer bör själva ges utrymme att utforma verksamheterna  
763 utifrån de förutsättningar och behov som finns. Det finns kommuner där det saknas platser i  
764 särskilda boenden, vilket innebär att ett krav liknande det som motionären föreslår skulle bli  
765 mycket svårt att uppnå.

Partistyrelsen föreslår partistämman instämna i intentionerna i följande motioner:

3.27

766

## 767 [3.28: Omskärelse](#)

768

769 3.28.1 att det skall bli olagligt att omskära barn födda i Sverige eller med svenskt  
770 medborgarskap

771

772 3.28.2 att polisen vid misstanke skall kunna begära kontroll med hjälp av medicinsk personal

773

774 3.28.3 att vid omskärelse skall barn kunna kräva skadestånd upp till 25 års ålder

775

776 3.28.4 att lagen om omskärelse ändras från flickor till barn så att den gäller bägge könen lika

777

778 3.28.5 att arbetet påbörjas omedelbart

779

780 3.28.6 att samma straffsatser om påföljd gäller som för flickor genom att ordet flickor bytes  
781 till barn i alla relevanta lagtexter

782

### 783 **Partistyrelsens yttrande:**

784 Motionen lyfter frågan om omskärelse och ett förbud kring detta.

785 Omskärelse är en mångtusenårig tradition, framförallt kopplad till judendomen och islam.

786 Även om omskärelse bara har funnits i Sverige under de senaste hundra åren, är det globalt  
787 mycket vanligt. I exempelvis USA omskärs idag 90 procent av alla pojkar. Socialstyrelsen ser  
788 på omskärelse som en del av svensk sjukvård som ska erbjudas. Världshälsoorganisationen  
789 WHO rekommenderar ingreppet utifrån ett hälsoperspektiv, eftersom det delvis skyddar mot  
790 HIV.

791

## Kommitté 3 Vård och omsorg

792 Såväl individens rätt till sin egen kropp som principen om en religiöst obunden stat, är viktiga  
793 principer som Centerpartiet värnar. När det gäller frågan om omskärelse av pojkar har  
794 Centerpartiets partistämman vid ett flertal tillfällen slagit fast att det fortsättningsvis bör vara  
795 tillåtet.

796 Det är viktigt att slå fast att manlig omskärelse och kvinnlig könsstympling är två vitt skilda  
797 saker. Medan manlig omskärelse som utförts professionellt inte medför några medicinska  
798 risker eller men, innebär kvinnlig könsstympling ett enormt lidande och kan ge potentiellt  
799 livshotande konsekvenser.

800 Det är nödvändigt att se till de potentiella konsekvenserna av ett eventuellt förbud. Att helt  
801 förbjuda eller införa särskilda avgifter för omskärelse skulle leda till att flera ingrepp istället  
802 skulle utföras utanför sjukvården. Detta skulle innebära stora risker och lidande för barnet.  
803 Enligt nuvarande lagstiftning ska omskärelse utföras av en legitimerad läkare eller en person  
804 med särskilt tillstånd. Smärtlindring som ombesörjs av legitimerad läkare eller legitimerad  
805 sjuksköterska måste alltid användas under ingreppet. Mot bakgrund av detta anser  
806 partistyrelsen att det är angeläget att manlig omskärelse även fortsättningsvis ska vara tillåten,  
807 samt finansieras av respektive landsting.

808

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.28

809

### 810 3.29: Hälsöfrämjande insatser

811

812 3.29.1 att formulera ramverk med hälsöfrämjande mål som kan finansieras statligt

813

814 3.29.2 att utforma ansökningsblanketter för statligt stöd

815

816 3.29.3 att formulera anvisningar och kriterier för ansökan

817

#### 818 **Partistyrelsens yttrande:**

819 Motionären lyfter olika förslag för att stärka hälsöfrämjande insatser, genom bland annat

820 ökade statliga satsningar.

821 Ett välfungerande hälsöfrämjande arbete är viktigt för såväl individers välbefinnande, som för  
822 samhället i stort. Partistyrelsen instämmer med motionären om att det behövs ett större fokus  
823 på hur samhället kan stötta människor att hålla sig friska längre. Det är viktigt inte minst mot  
824 bakgrund av välfärdens framtida finansiering och den åldrande befolkningen. Förutom att öka  
825 livskvaliteten handlar det förebyggande arbetet om att förskjuta inträdet till vården och  
826 omsorgen och därmed frigöra resurser till välfärden.

827 Centerpartiet driver även på för ytterligare insatser på folkhälsoområde. Partistämman 2013  
828 beslutade bland annat om att Centerpartiet ska verka för att införa hälsosamtal enligt den så  
829 kallade Västerbottenmodellen samt införandet av ett nationellt äldrehälsovårdsprogram,  
830 liknande de nationella barn- och mödrahälsovårdsprogrammen. I valmanifestet 2018 föreslogs



## Kommitté 3 Vård och omsorg

831 även ett ökat förebyggande arbete för barn och unga, genom en samlad barn- och  
832 ungdomshälsa. Förslaget beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård och omsorg.

833 Staten tillför årligen medel i statsbudgeten för folkhälsoarbete. 2018 antog riksdagen även ett  
834 nytt nationellt mål för folkhälsopolitiken i syfte att skapa en god och jämlik hälsa i hela  
835 befolkningen. Därmed anser partistyrelsen att det som föreslås i motionen delvis redan sker  
836 och instämmer därför i dess intentioner.

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.29

837

### 838 **3.30: Likvärdig ersättning**

839

840 3.30.1 att införa stickprovskontroller av vårdgivare för att identifiera stora avvikelser.

841

842 3.30.2 att ge återkoppling då årsrapport skickas in så att vårdgivaren ser nyttan med att skicka  
843 in ett korrekt underlag.

844

845 3.30.3 att vid misstanke om missbruk bör varning ges så att vårdföretaget kan förklara sig,  
846 lära sig och korrigera rapporten innan en eventuell avstängning görs.

847

#### 848 **Partistyrelsens yttrande:**

849 Motionen argumenterar för att det förekommer fusk med ersättningsnivåer till privata  
850 vårdföretag som verkar inom ramen för den nationella taxan. Motionären lyfter en rad förslag  
851 för att skärpa kontrollen av vårdgivarna.

852

853 Det behövs bättre kvalitetskrav, tydligare uppföljningar och mer konkurrensneutrala villkor  
854 för alla aktörer i vården och omsorgen. Centerpartiet har inom ramen för Januariavtalet varit  
855 pådrivande i att kvalitetskraven i all sjukvård och äldreomsorg ska förstärkas. Det handlar  
856 bland annat om höga kvalitetskrav och en fungerande tillståndsgivning för såväl offentliga  
857 som privata aktörer. En statlig utredning har fått i uppdrag att ta fram förslag på hur detta kan  
858 utformas. Partistyrelsen anser att det är angeläget att invänta utredningens förslag.

859 När det gäller frågan om den nationella taxan har en statlig utredning för närvarande i uppdrag  
860 att ta fram förslag på detta område. Utredningen ska lämna förslag på hur läkare och  
861 fysioterapeuter som får ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning respektive lagen om  
862 ersättning för fysioterapeuter, ska kunna integreras i den ordinarie primärvården samt övrig  
863 öppenvård. Partistyrelsen anser att det är angeläget att invänta utredningens förslag.

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

Att konkurrensneutralitet ska råda mellan offentliga och fristående vårdgivare, vad gäller ekonomiska villkor, en fungerande tillståndsgivning och kvalitetskrav

864

865

866

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.30

867

### 868 3.31: Styrning av vårdresurserna

869

870 3.31.1 att Centerpartiet tillsätter en arbetsgrupp med representanter från landstingen med  
871 arbetsuppgifter enligt texten i det sista stycket ovan.

872

#### 873 **Partistyrelsens yttrande:**

874 Motionären anser att vården i alltför hög grad präglas av en styrning som lutar sig mot  
875 näringslivets idéer. Motionären riktar också kritik mot nätläkartjänster.

876

877 Det är angeläget att se över hur styrningen av sjukvården kan säkerställa att vi får ut bästa  
878 möjliga vård för skattepengarna. Den ökande administrationen i sjukvården liksom den  
879 förhållandevis låga produktiviteten är ett problem. Svenska läkare träffar exempelvis väldigt  
880 få patienter i jämförelse med läkare i andra OECD-länder. Ett viktigt sätt för att skapa en mer  
881 effektiv vård av hög kvalitet handlar om att ge bättre förutsättningar för digitalisering i vården  
882 och omsorgen. Vårdpersonal lägger idag en stor del av sin tid på att logga in i olika  
883 journalsystem, som sällan kan kommunicera med varandra. På partistämman 2017 tog  
884 Centerpartiet en rad beslut för att underlätta utveckling och implementering av digitala  
885 lösningar och välfärdsteknik.

886

887 Nätbaserade vårdtjänster är på stor framväxt och allt fler patienter efterfrågar möjligheten att  
888 kontakta sin läkare genom sin telefon eller dator. Den bristande tillgängligheten i svensk  
889 sjukvård gör att allt fler patienter söker sig till nätläkartjänster för att få vård. Samtidigt riktas  
890 kritik mot nätläkartjänsterna om risken för överkonsumtion av vård samt brist på reglering. En  
891 statlig utredning har för närvarande uppdraget att ta fram förslag på ett regelverk för  
892 nätdoktorer kan skapas, utifrån principen om en behovsstyrd vård.

893

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.31.1

894

### 895 3.32: Privata vårdmottagningar och 896 entreprenörskap

897

898 3.32.1 att verka för att ge ökat råd och stöd vid öppnande av privata vårdmottagningar

899

900

#### 901 **Partistyrelsens yttrande:**

902  
903 Motionären lyfter det faktum att den som vill starta egen vårdmottagning ofta möter en stor  
904 börda i form av regler och administration. Motionen föreslår att stöd och råd vid öppnande av  
905 privata vårdmottagningar ska öka.

906  
907 Entreprenörskap bidrar till att öka valfriheten och kvaliteten i vården. Att fler utförare kan  
908 vara med och leverera vård och omsorg av hög kvalitet är en central del i att klara välfärdens  
909 framtida finansiering. Därför behöver villkoren för den som vill starta eget i vården vara goda.  
910 Det gäller inte minst för småföretagare som ofta saknar ett stort startkapital och resurser.

911  
912 En viktig del i att främja företagandet i vården är att säkerställa att samma villkor gäller för  
913 alla utförare - såväl privata som offentliga. Centerpartiet har i Januariavtalet varit pådrivande i  
914 frågan om att skapa konkurrensneutrala villkor och en likvärdig tillståndsgivning för alla  
915 utförare. Med jämlika villkor och tydliga krav kan också den administrativa bördan minska.  
916 Partistyrelsen ser positivt på om kommuner, landsting och regioner verkar för att erbjuda  
917 bättre stöd till företagare. I vilken form man väljer att ge stöd bör vara upp till varje kommun,  
918 landsting eller region att besluta om lokalt.

919

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.32.1 att verka för att ge ökat råd och stöd vid öppnade av privata vårdmottagningar

920

### 921 **3.33: LVM-hem**

922

923 3.33.1 att personer som vårdas enligt LVM skall ges möjlighet att studera som ett led i  
924 att i framtiden kunna leva utan missbruk eller kriminalitet.

925

926 3.33.2 att detta så snart som möjligt genomförs på försök, utvärderas, och om det är lyckat,  
927 rullas ut i större skala. På sikt kan det också kunna omfatta kriminalvårdsanstalter.

928

#### 929 **Partistyrelsens yttrande:**

930 Motionen föreslår att personer som vårdas enligt Lagen om Vård av Missbrukare i vissa fall  
931 (LVM) ska ges möjlighet till särskilda digitala utbildningar i syfte att öka möjligheterna att få  
932 ett arbete och ta sig ur kriminalitet och missbruk.

933 Syftet med den vård som ges på ett LVM-hem är att bryta ett livshotande missbruk och att  
934 motivera individer att gå vidare till behandling under öppnare former. De allra flesta som  
935 kommer till ett LVM-hem har blivit omedelbart omhändertagna i ett akut livshotande läge.  
936 Vården får enligt lag pågå i högst 6 månader, men den genomsnittliga vårdtiden är drygt fyra  
937 månader.

938 Den vård som ges vid ett LVM-hem är alltså huvudsakligen inriktad på akuta åtgärder i syfte  
939 att bryta en situation som är livshotande för individen. Det är tveksamt om människor som  
940 befinner sig i ett så akut skede i sin beroendesjukdom är mottagliga för utbildningsinsatser.  
941 Mycket talar för att fokus under vårdtiden på ett LVM-hem framför allt bör ligga på

942 medicinska insatser. Partistyrelsen ser dock positivt på att stärka möjligheterna till utbildning  
943 inom ramen för exempelvis de mer öppna vårdformerna för personer med missbruksproblem.

Partistyrelsen föreslår partistämman instämna i intentionerna i följande motioner:

3.33

944

### 945 **3.34: Nollvision för självmord**

946

947 3.34.1 att utarbeta en nollvision för självmord

948

#### 949 **Partistyrelsens yttrande:**

950 Motionären tar upp frågan om självmord och yrkar på en nollvision.

951

952 Omkring 1 400 personer begår självmord i Sverige varje år. Bland unga mellan 15 och 24 år  
953 är självmord den vanligaste dödsorsaken. Samhället måste bli bättre på att upptäcka  
954 självmordsrisker och förebygga självmord. Det behövs bland annat bättre metoder för att se  
955 vilka som ligger i riskzonen och fler förebyggande insatser. I det arbetet har  
956 frivilligorganisationerna, som till exempel självmordslinjer, en viktig roll. Inom ramen för  
957 Januariavtalet har beslut fattats om att tillföra ytterligare resurser till kunskapsspridning och  
958 till organisationer som arbetar med suicidprevention.

959

960 Dåvarande Alliansregeringen införde en nollvision för självmord år 2008. Inom ramen för  
961 nollvisionen har ca 5 miljoner avsatts årligen i syfte att förebygga självmord, bland annat  
962 genom kunskapsspridning. Drygt tio år efter nollvisionens införande kan det dock konstateras  
963 att självmordsstatistiken i princip legat still. Det finns därför skäl att se över nollvisionen och  
964 hur den kan uppnås.

965

966 Vidare är det angeläget att arbeta generellt med frågan om den växande psykiska ohälsan i  
967 samhället. Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att bygga ut första linjens psykiatri –  
968 en reform som nu blir verklighet genom Januariavtalet. Centerpartiet driver också frågan om  
969 en stärkt barn- och ungdomshälsa och ökade resurser till barn- och ungdomspsykiatri i syfte  
970 att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga.

971

Partistyrelsen föreslår partistämman instämna i intentionerna i följande motioner:

3.34.1

972

### 973 **3.35: Reform av sjukvårdslagstiftningen**

974

975 3.35.1 att en större revidering utförs på sjukvårdsrelaterad lagstiftning så att den är mer  
976 anpassad till digitaliseringens tidsålder.

977

#### 978 **Partistyrelsens yttrande:**

## Kommitté 3 Vård och omsorg

979 Motionen lyfter frågan om digitalisering i vården och pekar på svårigheterna i att  
980 implementera nya IT-lösningar och att få systemen att kommunicera med varandra.

981 Partistyrelsen delar motionärens bild av svårigheterna för såväl vården som omsorgen att  
982 nyttja digitaliseringens potential till fullo. E-hälsa och välfärdsteknologi används fortfarande i  
983 förhållandevis begränsad skala i Sverige – trots en teknikvan befolkning och god digital  
984 infrastruktur. Det främsta skälet är den stora variationen av system för information och  
985 dokumentation som används i landsting, kommuner och av privata vårdgivare, vilket försvårar  
986 informationsutbytet. Ett annat skäl handlar om att lagstiftningen inte hängit med utvecklingen  
987 kring digitalisering.

988 För att få igång införandet av e-hälsolösningar krävs ett nationellt ledarskap som håller ihop  
989 arbetet. På partistämman 2017 fattade Centerpartiet ett antal viktiga beslut i denna riktning.  
990 Dels en översyn av relevant lagstiftning för att ge bättre förutsättningar för införandet av e-  
991 hälsa och välfärdsteknologi. Dels en nationell överenskommelse kring e-hälsa som bygger på  
992 att alla kommuner, landsting och privata aktörer enas om att ansluta sig till en gemensam  
993 plattform och standarder. Våren 2019 fick Centerpartiet övriga riksdagspartier att ställa sig  
994 bakom båda dessa förslag. Centerpartiet kommer att driva på för att besluten genomförs.

995

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i intentionerna i följande motioner:
----------------------------------------------------------------------------------------

3.35.1
--------

996

### 997 **3.36: Rätt till trygg sjukvård**

998

999 3.36.1 att Centerpartiet målmedvetet prioriterar en utbyggnad av primärvården

1000

1001 3.36.2 att man prioriterar utbildningen av specialister i allmänmedicin

1002

1003 3.36.3 att man satsar på listning hos enskild allmänläkare, "personlig husläkare"

1004

1005 3.36.4 att man för att uppnå detta ser över hur digitaliserad vård integreras i

1006 primärvårdsuppdraget och inte som idag likt en "gökunge" låter avgränsad

1007 nätläkarverksamhet dränera resurser

1008

1009 3.36.5 att man i första hand prioriterar att den kommande mandatperioden få till stånd

1010 fungerande välbemannad primärvård i glesbygd med hänsyn till att vi idag har för stort

1011 underskott av allmänläkare för att uppnå en fungerande primärvård i hela landet på kort

1012

#### 1013 **Partistyrelsens yttrande:**

1014 Motionen lyfter frågan om behovet av en utbyggd primärvård och yrkar på att Centerpartiet

1015 ska prioritera arbetet med att få till stånd en fungerande primärvård i hela landet.

1016

1017 Centerpartiet har drivit frågan om en utbyggd primärvård, rätten till en fast läkarkontakt och

1018 möjligheten att bedriva vård på landsbygden under en lång tid. De förslagen blir nu verklighet

## Kommitté 3 Vård och omsorg

- 1019 genom Januariavtalet. En statlig utredning har för närvarande uppdraget att ta fram förslag på  
1020 hur ett regelverk för nätdoktorer kan skapas, utifrån principen om en behovsstyrd vård.  
1021 Partistyrelsen anser att det är angeläget att invänta utredningens förslag. Centerpartiet driver  
1022 även frågan om att patienten ska ha rätt att komma i kontakt med primärvården digitalt.
- 1023 En av de största utmaningarna i arbetet med att bygga ut primärvården är bristen på  
1024 specialister i allmänmedicin. Idag är endast en tredjedel av landets vårdcentraler  
1025 fullbemannade och kostnaderna för stafettläkare är omfattande. Ett riktmärke för vad som  
1026 anses vara en fullbemannad primärvård är ungefär 1 400 patienter per läkare. Det innebär att  
1027 det fattas 2 700 läkare i primärvården, enligt beräkningar från Läkarförbundet. Att lyckas  
1028 utbilda så många allmänspecialister eller i tillräcklig omfattning kunna locka tillbaka läkare  
1029 som valt att lämna primärvården är inte realistiskt. Därför anser inte partistyrelsen att listning  
1030 endast ska kunna ske på allmänläkare. Det krävs istället nya lösningar. Centerpartiet har sedan  
1031 tidigare tagit ställning för att det måste vara möjligt för läkare inom andra specialiteter eller  
1032 erfarna legitimerade läkare att jobba inom primärvården som en fast läkarkontakt.
- 1033 Bristen på specialistutbildade läkare kommer även att omfatta andra specialiteter än  
1034 allmänmedicin. Partistyrelsen anser inte att det är lämpligt att partiet fattar beslut om att  
1035 prioritera en särskild specialitet framför andra. Däremot bör staten ta ett tydligare ansvar för  
1036 planering och samordning av behovet av vårdpersonal. Centerpartiet har därför sedan tidigare  
1037 tagit ställning för att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att inrätta en nationell samordning som  
1038 bedömer tillgång och efterfrågan på kompetens

1039

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.36.1

3.36.4

3.36.5

1040

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.36.2

3.36.3

1041

### 1042 [3.37](#), [3.38](#), [3.39](#), [3.40](#): Läkemedel och hjälpmedel

1043

1044 3.37.1 att Centerpartiet verkar för att se över möjligheten att införa ett tak för kostnaden av  
1045 preventivmedel för kvinnor för att utjämna de regionala skillnaderna.

1046

1047 3.38.1 att hjälpmedel för diabetiker skall vara kostnadsfria inom alla regioner/landsting.

1048

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 1049 3.39.1 att utreda ett samlat nationellt frikort för sjukvård, läkemedel och sjukresor med ett  
1050 maxtak per månad  
1051
- 1052 3.40.1 att utreda en mera Rättvis patientavgift med 1 promille av beskattningsbar årsinkomst.  
1053
- 1054 3.40.2 att införa en mera Rättvis patientavgift med 1 promille av beskattningsbar årsinkomst.  
1055
- 1056 3.40.3 att utreda ekonomiska konsekvenser för region och patienter med 1 procent  
1057 högkostnadsskydd.  
1058
- 1059 3.40.4 att utreda hur tandvård skulle kunna inkluderas i samma rättvisemodell.  
1060
- 1061 3.40.5 att utreda hur även oundgänglig synhjälp och hörselhjälp skulle kunna inkluderas.  
1062
- 1063 **Partistyrelsens yttrande:**
- 1064 Motionären lyfter frågan om kvinnors kostnader för preventivmedel och yrkar på att de  
1065 regionala skillnaderna ska minska. Motionären gör gällande att preventivmedel som inte är p-  
1066 piller är säkrare ur ett hälsoperspektiv och att dessa borde omfattas av större subventioner.  
1067
- 1068 Det finns inga entydiga vetenskapliga belägg för att säga att p-piller skulle vara mer skadliga  
1069 för hälsan än många andra preventivmedel. Många av de bieffekter som följt av p-  
1070 pilleranvändning baserar sig på de tidiga – mycket starka – p-piller som förskrevs när p-pillret  
1071 var nytt. De oftast låg- och medeldoserade p-piller som idag används har inte samma  
1072 biverkningar. Det finns även en rad positiva effekter av p-piller som till exempel minskad  
1073 mensvärk och lägre risk för vissa cancerformer.  
1074
- 1075 Motionären argumenterar för ett nationellt frikort för vård, läkemedel och sjukresor med ett  
1076 maxtak per månad i syfte att utgöra ett skydd mot höga kostnader för de svårast sjuka  
1077 patienterna. Motionären menar vidare att den som är friskare på detta sätt får betala mer,  
1078 medan den som är svårt sjuk får betala mindre.  
1079
- 1080 Välfärds- och skattesystemen i vårt samhälle är utformade på ett sätt som i praktiken innebär  
1081 att den som är frisk och förvärvsarbetande oftast betalar in mer till välfärden än vad  
1082 vederbörande konsumerar i form av exempelvis sjukvård. På samma sätt kommer de flesta, i  
1083 takt med att de blir äldre, att vara i större behov av insatser från vården och omsorgen.  
1084
- 1085 Centerpartiet driver en politik för att stärka ekonomin framför allt för äldre med låga  
1086 inkomster. Partiet står bakom pensionsöverenskommelsen, där beslut fattats om höjd  
1087 garantipension tillsammans med ett bibehållet respektavstånd till dem som arbetat ett helt liv  
1088 men med låg lön, liksom beslutet om lika skatt på inkomst av arbete och pension.  
1089 Centerpartiet driver även frågan om att genomföra en större översyn av äldres kostnader och  
1090 ersättningar.
- 1091 En motionär föreslår ett system där bland annat patientavgifter ska utgå från den individuella  
1092 beskattningsbara årsinkomsten. Välfärds- och skattesystemen i vårt samhälle är utformade på  
1093 ett sätt som innebär att den som har en hög inkomst betalar mer i skatt än den som har låga  
1094 eller inga inkomster. Systemet innebär också i praktiken att den som är frisk och

## Kommitté 3 Vård och omsorg

1095 förvärvsarbete ofta betalar in mer till välfärden än vad hen konsumerar i form av  
1096 exempelvis sjukvård. På samma sätt kommer de flesta, i takt med att de blir äldre, att vara i  
1097 större behov av insatser från vården och omsorgen.

1098

1099 Motionären föreslår vidare att tandvården ska ingå i en ny modell med högkostnadsskydd. De  
1100 närmaste åren då allt färre ska försörja allt fler och en åldrande befolkning kräver fler och  
1101 dyrare vårdinsatser, kommer hårdare ekonomiska prioriteringar att behöva göras. Det finns  
1102 många patientgrupper som är i behov av vård som kräver mer resurser – exempelvis svårt  
1103 cancersjuka personer. Mot bakgrund av detta anser inte partistyrelsen att det vore en rimlig  
1104 prioritering att låta tandvården ingå i högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård.

1105

1106 En motionär lyfter frågan om olika avgifter för diabeteshjälpmiddel. Idag finns stora skillnader  
1107 mellan landstingen och regionerna vad gäller till exempel patientavgifter eller avgifter för  
1108 hjälpmedel och läkemedel. Ytterst blir konsekvensen en ojämlig vård. I stämmoprogrammet  
1109 om vård och omsorg lyfts förslag om att kommuner och regioner bör ta fram gemensamma  
1110 riktlinjer i syfte att minska dessa skillnader.

1111

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.37.1

3.38.1

3.39.1

1112

1113

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.40

1114

### 1115 [3.41](#): Läkares specialistutbildning

1116

1117 3.41.1 att Centerpartiet verkar för att med inspiration från tandvården, utreda om en  
1118 samordnad modell för st-tjänstgöring för läkare kan införas för att prognostisera framtida  
1119 behov samt planera och finansiera st-tjänster över hela landet.

1120

#### 1121 **Partistyrelsens yttrande:**

1122 Motionen föreslår att en modell för st-tjänstgöring för läkare införs i syfte att prognostisera  
1123 framtida behov samt planera och finansiera st-tjänster över hela landet.

1124

1125 Kompetensbristen inom hälso- och sjukvården är ett problem som växer i takt med de stora  
1126 pensionsavgångarna som nu sker. Det gäller inte minst specialistutbildad personal, som  
1127 specialistläkare och specialistsjuksköterskor. Bristen kvarstår trots att både läkarutbildningen  
1128 och sjuksköterskeutbildningarna har utökats under senare år. Partistyrelsen instämmer i vad



## Kommitté 3 Vård och omsorg

1129 som motionären lyfter om behovet av ett tydligare statligt ansvar för planering och  
1130 samordning av behovet av st-läkare, men även för annan vårdpersonal.

1131  
1132 Centerpartiet har sedan tidigare lyft förslaget om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta en  
1133 nationell samordning som bedömer tillgång och efterfrågan på kompetens. Med en tydligare  
1134 nationell styrning och planering av behovet av vårdpersonal, kan förutsättningarna för  
1135 kompetensförsörjningen i hela landet säkras.

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

att ge Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta en nationell samordning som bedömer tillgång  
och efterfrågan på kompetens i hälso- och sjukvården

1136

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.41.1

### 1137 [3.42: Kompetensutveckling för husläkare](#)

1138  
1139 3.42.1 att se över hur kompetensutveckling för husläkare gällande psykiska sjukdomar; orsak,  
1140 behandling och uppdatering av senaste rön kan förbättras

1141  
1142 3.42.2 att genomföra en översyn av digitala tjänster; för och nackdelar. Nya arbetssätt och  
1143 metoder för husläkare bör införas och förbättras för att följa utvecklingen i samhället.

1144

#### 1145 **Partistyrelsens yttrande:**

1146 Motionen tar upp frågan om primärvårdsläkares möjligheter till kompetensutveckling.  
1147 Motionen lyfter också den digitala utvecklingen och de nya behandlingsformer som denna  
1148 medför.

1149

1150 Allt färre läkare i primärvården deltar i fortbildning och kompetensutveckling. Det är ett  
1151 problem som i slutändan kan leda till ett allvarligt hot mot patientsäkerheten. Ett starkt  
1152 bakomliggande skäl är situationen i primärvården, som innebär att det saknas tid och resurser  
1153 för primärvårdsläkare att delta i fortbildning. Grundläggande är därför att genomföra en  
1154 primärvårdsreform för att stärka primärvården generellt.

1155 Läkare som arbetar på sjukhus har som regel ett fortbildningsansvar gentemot övriga läkare. I  
1156 primärvården arbetar läkarna annorlunda, med ett brett sjukdomspanorama och de är  
1157 ensamma med patienterna. Inom vissa regioner finns studierektorer med ansvar för  
1158 fortbildning av allmänläkarspecialister inom primärvården. Men tyvärr är det mer vanligt att  
1159 det saknas både planering och samordning av den fortbildning som ges.

1160 Centerpartiet har tidigare lyft frågan om behovet av att ställa kompetenskrav och få till stånd  
1161 fler typer av mätningar. För att öka patientsäkerhet och vårdkvalitet anser partistyrelsen att  
1162 Socialstyrelsen och sjukvårdshuvudmännen bli bättre på att uppmärksamma brister i läkarnas  
1163 fortbildning. Det kan inte vara den enskilda läkarens ansvar att se till att få fortbildning för att

## Kommitté 3 Vård och omsorg

1164 upprätthålla kompetens och det är få verksamhetschefer som följer upp personalens  
1165 kompetensutveckling.

1166 Den digitala utvecklingen innebär stora fördelar för att kunna erbjuda en vård av hög kvalitet i  
1167 hela landet. Centerpartiet tog på stämman 2017 en rad beslut på detta område i syfte att skapa  
1168 bättre förutsättningar för införandet och implementeringen av e-hälsa och fler digitala  
1169 lösningar.

1170

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämna i intentionerna i följande motion:

3.42

1171

### 1172 [3.43](#): Åldersgränser inom sjukvården

1173

1174 3.43.1 att Centerpartiet förhindrar åldersdiskriminering inom vården

1175

#### 1176 **Partistyrelsens yttrande:**

1177 Motionärerna yrkar på att ta bort åldersgränser för screening av olika sjukdomar i vården,  
1178 eftersom man menar att dessa utgör åldersdiskriminering.

1179 Socialstyrelsen tar som ansvarig myndighet fram rekommendationer kring de nationella  
1180 screeningprogrammen och vilka sjukdomar och grupper som ska omfattas av dessa. Idag  
1181 rekommenderas bland annat screening för livmoderhalscancer för kvinnor mellan 23 och 64,  
1182 bukaortascreening för män vid 65 år samt bröstcancerscreening för kvinnor mellan 40 och 74  
1183 år. I framtagandet av rekommendationerna för screening utgår Socialstyrelsen från en modell  
1184 med ett antal kriterier. Utgångspunkten är att det ska finnas vetenskapliga belägg för att  
1185 erbjuda screening till den aktuella åldersgruppen. Det ska bland annat finnas hälsovinster  
1186 som överväger eventuella negativa effekter. Screeningen måste också uppfylla krav på  
1187 kostnadseffektivitet, där bland annat risken för insjuknande vägs mot kostnaden för allmän  
1188 screening.

1189 Åldersgränser för nationell screening har alltså inte något med åldersdiskriminering att göra,  
1190 utan handlar i grunden om medicinska utgångspunkter. När det gäller frågan om  
1191 bröstcancerscreening har riksdagen genom ett tillkännagivande fattat beslut om att ta bort den  
1192 övre åldersgränsen för screening.

1193

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.43.1

1194

### 1195 [3.44](#): Vårdsäkerhet

1196

## Kommitté 3 Vård och omsorg

1197 3.44.1 att Centerpartiet ska verka för att patientsekretessen inte äventyrar patientens  
1198 vårdssäkerhet. Det ska kunna gå att dela patientuppgifter på ett enkelt sätt mellan skolsjukvård,  
1199 primär sjukvård och sjukhusvård.

1200

### **Partistyrelsens yttrande:**

1202 Motionen argumenterar för att Centerpartiet ska verka för möjligheten att dela  
1203 patientuppgifter mellan elevhälsa och sjukvård.

1204

1205 Tidig upptäckt av barn och ungdomar som är i behov av stöd är en nyckel till att kunna  
1206 förebygga psykisk och fysisk ohälsa samt ett framtida utanförskap. Ofta kan dessa barn  
1207 upptäckas redan i förskoleåldern eller så tidigt som under mammans graviditet.

1208 Ett hinder för det förebyggande arbetet är det faktum att ansvaret för barn och ungas  
1209 välmående idag är utspritt på flera olika verksamheter. Det gäller till exempel öppen förskola,  
1210 förskola, skola inklusive elevhälsa, socialtjänst, mödra- och barnhälsovård och  
1211 ungdomsmottagningarna. Viktig information om barn och unga riskerar att gå förlorad när  
1212 samhällets stöttande aktörer inte samverkar med varandra. I dag händer det i alltför stor  
1213 utsträckning att barn står utan hjälp – ofta på grund av bristande samverkan mellan samhällets  
1214 olika insatser. Mot bakgrund av detta har Centerpartiet föreslagit en samlad barn- och  
1215 ungdomshälsa, med ett samlat ansvar för barn och ungas hälsa. I det arbetet ingår att se över  
1216 vilken lagstiftning som behöver ändras i syfte att möjliggöra informationsutbyte. Förslagen  
1217 beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård och omsorg.

1218

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motion:
----------------------------------------------------------------------------------

3.44.1
--------

1219

## 1220 [3.45: Kvinnors hälsa](#)

1221

1222 3.45.1 att Centerpartiet verkar för ökade anslag till forskning om kvinnors hälsa.

1223

1224 3.45.2 att Socialstyrelsen får i uppdrag att sammanställa kunskap och forskning som rör  
1225 kvinnors hälsa, samt att det i uppdraget ingår att säkerställa spridning och implementering av  
1226 kunskapssammanställningen över hela landet.

1227

### **Partistyrelsens yttrande:**

1229 Motionen lyfter problemet med bristande kunskaper om kvinnosjukdomar och kvinnors hälsa.  
1230 Partistyrelsen instämmer i vad motionärerna skriver om att kunskaperna och möjligheterna till  
1231 hjälp vid olika kvinnosjukdomar ofta relativt begränsade. Kvinnors sjukdomar och besvär  
1232 som är kopplade till exempelvis mens, förlossning eller klimakteriet blir ofta avfärdade och  
1233 normaliserade. Det finns också stora kunskapsluckor i vården när det gäller många sjukdomar  
1234 som bara drabbar kvinnor. Något som också uppmärksammas på senare tid är bristen på stöd  
1235 och hjälp för kvinnor i klimakteriet.

## Kommitté 3 Vård och omsorg

1236 Mot bakgrund av detta presenterade Centerpartiet ett förslag om en större satsning på  
1237 kvinnors hälsa i valrörelsen 2018. Fokus för satsningen är att öka kunskaperna kring kvinnors  
1238 hälsa och sjukdomar genom att utveckla nationella riktlinjer och kunskapsstöd. Förslagen  
1239 beskrivs närmare i stämmoprogrammet för vård och omsorg. Eftersom den medicinska  
1240 forskningen är internationell handlar det ytterst om att på ett bättre sätt ta tillvara ny forskning  
1241 och få ut den i vårdens verksamheter, snarare än att satsa på specifik forskning.

1242

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.45.2 att Socialstyrelsen får i uppdrag att sammanställa kunskap och forskning som rör kvinnors hälsa, samt att det i uppdraget ingår att säkerställa spridning och implementering av kunskapssammanställningen över hela landet.

1243

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.45.1

1244

*Centerkvinnorna reserverar sig till förmån för bifall på motion 3.45.1.*

*Motivering:*

*Centerkvinnorna är glada över partistyrelsens bifall i sakfrågan, men menar att även ökade anslag behövs för att ytterligare täppa till luckan som finns vad gäller sjukdomar och åkommor som enbart drabbar kvinnor. En kvalitativ implementering och spridning av forskningsresultat inom sjukvården i landet kräver också resurser.*

1245

## 1246 [3.46](#): Äldres hälsa

1247

1248 3.46.1 att partiet i riksdagen arbetar för att ett vaccinationsprogram för seniorer införs

1249

1250 3.46.2 att partiet arbetar för att kostnaderna för hjälpmedel m.m. bli enhetligare över landet.

1251

### 1252 **Partistyrelsens yttrande:**

1253 Motionen tar upp frågan om äldres hälsa och yrkar på att ett vaccinationsprogram för seniorer  
1254 införs samt att kostnaderna för hjälpmedel blir mer enhetliga över landet.

1255 I Sverige finns unika system för hälsovård i form av exempelvis barnhälsovård, skolhälsovård  
1256 och företagshälsovård. Genom detta förebyggande arbete har vi bland världens lägsta  
1257 mödradödlighet och spädbarnsdödlighet. Kunskapen finns även kring hur en god hälsa kan  
1258 främjas hos äldre, men det är ett område där det saknas nationell samordning. Det finns flera  
1259 exempel på lokala program där man, med relativt låga kostnader, nått goda resultat.

1260 För att nyttja samhällets gemensamma resurser på bästa sätt driver Centerpartiet sedan länge  
1261 på för ett äldrehälsovårdsprogram med förebyggande arbete för äldre. Ett systematiskt  
1262 förebyggande arbete gagnar både den enskilda individen i form av ökad livskvalitet och hälsa  
1263 och kan ge stora samhällsvinster. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag

## Kommitté 3 Vård och omsorg

1264 att ta fram konkreta åtgärder på vad som bör ingå i ett sådant program. Förslaget utvecklas  
1265 och beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård och omsorg. Partistyrelsen anser dock  
1266 inte att politiken bör avgöra vilka specifika insatser – som till exempel vaccinationer – som  
1267 bör erbjudas. Det är ytterst en fråga för professionen och ansvarig myndighet att avgöra.

1268 Idag finns stora skillnader mellan landstingen och regionerna vad gäller till exempel  
1269 patientavgifter eller avgifter för hjälpmedel och läkemedel. Ytterst blir konsekvensen en  
1270 ojämlig vård. Samtidigt är det i slutändan varje region/landsting som själva måste bestämma  
1271 hur budgeten ska fördelas utifrån regionala förutsättningar. Därför anser partistyrelsen att  
1272 kommuner, regioner och landsting gemensamt bör ta fram riktlinjer för var nivån på olika  
1273 vårdavgifter ska ligga.

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.46.2 att partiet arbetar för att kostnaderna för hjälpmedel m.m. bli enhetligare över landet.

1274

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.46.1

1275

## 1276 [3.47: Patientdatalagen](#)

1277  
1278 3.47.1 att ge partistyrelsen i uppdrag att en översyn av patientdatalagen genomförs så snabbt  
1279 som möjligt.

1280

### 1281 **Partistyrelsens yttrande:**

1282  
1283 Motionären lyfter behovet av en översyn av patientdatalagen i syfte att underlätta för  
1284 digitaliseringen inom vård och omsorg. Den digitala utvecklingen ger helt nya möjligheter att  
1285 göra hälso- och sjukvård och omsorg mer tillgänglig, effektiv och säker för patienten. E-hälsa  
1286 och välfärdsteknik ger också nya möjligheter att erbjuda en likvärdig vård och omsorg i hela  
1287 landet.

1288  
1289 E-hälsa och välfärdsteknologi används fortfarande i förhållandevis begränsad skala i Sverige  
1290 – trots en teknikvan befolkning och god digital infrastruktur. Det främsta skälet är den stora  
1291 variationen av system för information och dokumentation som används i landsting, kommuner  
1292 och av privata vårdgivare, vilket försvårar informationsutbytet. Ett annat skäl handlar om att  
1293 lagstiftningen inte hängit med utvecklingen kring digitalisering.

1294 Mot bakgrund av detta fattade partistämman 2017 beslut om en nationell överenskommelse  
1295 kring e-hälsa. Överenskommelsen bygger på att samtliga kommuner, landsting och privata  
1296 aktörer enas om att ansluta sig till en gemensam plattform och standarder. Vidare beslutade  
1297 stämman att se över all relevant lagstiftning som idag utgör ett hinder för utvecklingen av e-  
1298 hälsa och användandet av välfärdsteknik. Ett sådant exempel är patientdatalagen samt en ny  
1299 socialtjänstdatalag. Det krävs också en tydligare reglering i frågor som rör patientens  
1300 integritet och möjligheten att utbyta information.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

1301 Våren 2019 fick Centerpartiet med sig övriga riksdagspartier på ett gemensamt  
1302 tillkännagivande i riksdagen kring dessa två punkter. Partistyrelsen ser det som angeläget att  
1303 Centerpartiet noggrant bevakar att regeringen agerar i enlighet med riksdagens  
1304 tillkännagivande.

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.47.1

1305

1306 **3.48: Sjukvård och tandvård**

1307

1308 3.48.1 att Centerpartiet driver på för att göra justeringar i det statliga tandvårdsstödet utifrån  
1309 två syften: Att vidga patientgrupperna (antal kategorier och omfattning inom kategorier) med  
1310 störts behov av vård, som har rätt till tandvård till kostnad av ett besök i hälso- och  
1311 sjukvården. Samt att tydliggöra gränsdragningar mellan hälsooch sjukvården och tandvården  
1312 för att motverka ojämlik vård mellan individer och mellan olika regioner i landet.

1313

1314 3.48.2 att Centerpartiet motverkar ytterligare höjningar av åldern för den offentligt  
1315 finansierade barn- och ungdomstandvården.

1316

1317 **Partistyrelsens yttrande:**

1318 Motionen pekar på att det under den gångna mandatperioden inom tandvården främst riktats  
1319 resurser mot unga vuxna, genom den höjda åldersgränsen för den offentligt finansierade  
1320 tandvården. Motionären lyfter också att det finns en grupp patienter som har stora vård- och  
1321 tandvårdsbehov och som ofta drabbas av höga kostnader.

1322 Partistyrelsen delar motionärens bild om att den berörda gruppen ofta hamnar i kläm mellan  
1323 tandvården och hälso- och sjukvården. Denna problematik uppmärksammades också på  
1324 partistämman 2017, där partiet beslutade att det behövs en översyn av gränsdragningsproblem  
1325 med sjukdom i munhålan som idag anses gå på tandvårdsförsäkringen i stället för  
1326 högkostnadsskyddet. Motionärens förslag till beslut är lite för detaljerat för att det ska lämpa  
1327 sig för ett politiskt beslut, men partistyrelsen instämmer i dess intentioner. Vidare instämmer  
1328 partistyrelsen i att ytterligare höjningar av åldern för den offentligt finansierade barn- och  
1329 ungdomstandvården inte bör vara ett prioriterat område framöver.

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

Att Centerpartiet verkar för att tydliggöra gränsdragningar mellan hälso- och sjukvården  
och tandvården

1330

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.48.2 att Centerpartiet motverkar ytterligare höjningar av åldern för den offentligt  
finansierade barn- och ungdomstandvården.

1331

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.48.1

1332

1333 [3.49](#), [3.50](#), [3.51](#), [3.52](#): Tandvård

1334

1335 3.49.1 att tandvården skall jämföras med övrig sjukvård och sammanföras med ”den vanliga  
1336 sjukvården” till ett ekonomiskt system med samma ekonomiska premisser för  
1337 tandvårdspatienter som för andra patienter.

1338

1339 3.50.1 att Centerpartiet verkar för att den enskildes kostnader för tandvård skall bli samma  
1340 som för sjukvård.

1341

1342 3.51.1 att en konsekvensutredning genomförs vad det kan innebära tänderna inte ska ses  
1343 separat del av kroppen, utan vad det innebär att det har betydelse och effekter på människors  
1344 hälsa och livskvalitet i stort.

1345

1346 3.51.2 att i detta sammanhang bl.a lämna förslag hur särskilt äldre personer med låga  
1347 inkomster ska få tillgång god tandvård.

1348

1349 3.51.3 att pensionärer snarast erbjuds årlig fri bedömning av tandhygienist.

1350

1351 3.52.1 att tandvårdsförsäkringen reformeras i den anda vi beskriver ovan

1352

1353 3.52.2 att Centerpartiet tar initiativet till denna reform

1354

1355 3.52.3 att en omedelbar förbättring genomförs för att erhålla större grad av bidrag till  
1356 patienten vid besök hos tandhygienist.

1357

1358 **Partistyrelsens yttrande:**

1359 Motionerna yrkar på ökade subventioner av tandvården.

1360 En god munhälsa ger också förutsättningar för en bra hälsa i övrigt. Dålig tandstatus kan  
1361 orsaka problem som bristande nutrition hos äldre, men kan också vara stigmatiserande för den  
1362 som exempelvis saknar tänder. Tänderna kan därför inte ses som en separat del av kroppen,  
1363 utan har betydelse för människors allmäntillstånd och livskvalitet. Motionärerna belyser  
1364 således en viktig fråga.

1365 På många sätt har tandvården varit ett område där plånboken styrt och där personer med låga  
1366 inkomster – däribland unga vuxna - i många fall valt att avstå från tandvård. Detta utgjorde  
1367 bakgrunden till att den dåvarande Alliansregeringen 2008 genomförde en tandvårdsreform  
1368 med ett högkostnadsskydd och ett allmänt tandvårdsbidrag (ATB). Genom ATB får alla, från  
1369 och med det år man fyller 22 år, ett bidrag till regelbundna tandvårdsbesök. Därutöver  
1370 beslutade riksdagen 2016 att höja åldern för gratis barn- och ungdomstandvård till och med  
1371 det år man fyller 23 år.

## Kommitté 3 Vård och omsorg

1372 Högkostnadsskyddet inom tandvården innebär att kostnader för den enskilde över ett visst  
1373 belopp under en tolv månaders period subventioneras. Den 1 januari 2013 infördes också det  
1374 tredje steget i tandvårdsreformen, med förstärkt stöd till personer som kan få problem med  
1375 tänderna på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning. Tyvärr saknas det fortfarande  
1376 kunskap både i befolkningen och hos hälso- och sjukvårdspersonal om det särskilda  
1377 tandvårdsstödet vilket gör att det stöd som redan finns inte används fullt ut.

1378 Enligt beräkningar från Riksdagens Utredningstjänst (RUT) skulle en harmonisering av  
1379 subventionen inom sjuk- och tandvård ge upphov till en årlig utgiftsökning på omkring 10  
1380 miljarder kronor.

1381 De närmaste åren då allt färre ska försörja allt fler och en åldrande befolkning kräver fler och  
1382 dyrare vårdinsatser, kommer hårdare ekonomiska prioriteringar att behöva göras. Det finns  
1383 många patientgrupper som är i behov av vård som kräver mer resurser – exempelvis svårt  
1384 cancersjuka personer. Mot bakgrund av detta anser inte partistyrelsen att det vore en rimlig  
1385 prioritering att låta tandvården ingå i högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård. Genom  
1386 tandvårdsreformen har personer med omfattande behov och små ekonomiska marginaler ett  
1387 betydligt starkare skydd idag jämfört med tidigare. Det finns dock en grupp patienter som har  
1388 stora vård- och tandvårdsbehov och som ofta drabbas av höga kostnader. Denna grupp  
1389 hamnar ofta i kläm mellan tandvården och hälso- och sjukvården. Denna problematik  
1390 uppmärksammades på partistämman 2017, där partiet beslutade att det behövs en översyn av  
1391 gränsdragningsproblem med sjukdom i munhålan som idag anses gå på tandvårdsförsäkringen  
1392 i stället för högkostnadsskyddet. För övriga grupper anser partistyrelsen att det är befogat med  
1393 en fortsatt hög grad av egenfinansiering.

1394

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.49

3.50

3.51

3.52

1395

### 1396 [3.53](#): CPAP och andra hjälpmedel

1397

1398 3.53.1 att högkostnadsskyddet omfattar, utbyte tillbehör och reservdelar till cpap

1399

1400 3.53.2 att högkostnadsskyddet ses över rent generellt då avgifterna i hög grad belastar  
1401 människor med redan höga vårdoch medicinkostnader.

1402

#### 1403 **Partistyrelsens yttrande:**

1404 Motionären yrkar på att utbyte, tillbehör och reservdelar till CPAP ska ingå i

1405 högkostnadsskyddet samt att en generell översyn av högkostnadsskyddet genomförs.

1406



## Kommitté 3 Vård och omsorg

1407 Ansvaret för hjälpmedel som förskrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen delas av kommuner,  
1408 landsting och regioner. Avgifterna för hjälpmedel skiljer sig såväl mellan som inom  
1409 kommuner, landsting och regioner. Det finns också hjälpmedel eller förbrukningsvaror som  
1410 delvis subventioneras av staten. Frågan om vilka hjälpmedel eller förbrukningsvaror som ska  
1411 omfattas av det statliga högkostnadsskyddet beslutas av ansvarig myndighet, Tandvårds- och  
1412 läkemedelsförmånsverket (TLV). I sin bedömning utgår TLV bland annat från  
1413 förbrukningsartikelns medicinska och hälsoekonomiska värde.

1414  
1415 Partistyrelsen anser att bedömningen av vad som ska omfattas av högkostnadsskyddet är en  
1416 fråga för ansvarig myndighet, TLV, att bedöma. När det gäller frågan avgifter för läkemedel  
1417 och hjälpmedel utgör just högkostnadsskyddet ett skydd mot alltför höga kostnader för dessa.  
1418 Därutöver är det möjligt att genom exempelvis försörjningsstödet få hjälp av socialtjänsten för  
1419 dessa kostnader.

1420  
1421 Idag finns stora skillnader mellan landstingen och regionerna vad gäller till exempel  
1422 patientavgifter eller avgifter för hjälpmedel och läkemedel. Ytterst blir konsekvensen en  
1423 ojämlig vård. Det är inte rimligt att kostnaderna för vård skiljer sig beroende på var en patient  
1424 bor. Därför anser partistyrelsen att regioner och landsting bör ta fram gemensamma villkor för  
1425 var nivån på olika vårdavgifter ska ligga.

1426

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.53

1427

## 1428 [3.54](#), [3.55](#), [3.56](#), [3.57](#): Organdonation

1429

1430 3.54.1 att införa ett opt-out system för organdonation i Sverige

1431

1432 3.55.1 att Centerpartiet aktivt arbetar för att en utredning där syftet är att förändra  
1433 organdonationsregister till ett där alla automatiskt står, och att man säger aktivt säger NEJ till  
1434 organdonation

1435

1436 3.55.2 att Centerpartiet arbetar aktivt för att snabbt få till nationella riktlinjer och förbättra  
1437 samordning och rutiner vid organorganisationer för att öka antalet donationer

1438

1439 3.56.1 att de som motsätter sig att bli donatorer får anmäla detta i Socialstyrelsens register –  
1440 alla andra ger genom att INTE anmäla sig sitt tillstånd till donation.

1441

1442 3.57.1 att svenska medborgare automatiskt ansluts till donationsregistret

1443

1444 3.57.2 att svenska medborgare aktivt måste registrera sig om de inte vill vara med i  
1445 donationsregistret

1446

1447 3.57.3 att svenska medborgare som inte är med i donationsregistret inte skall kunna få en  
1448 donation

1449

1450 **Partistyrelsens yttrande:**

1451 Motionerna tar upp frågan om bristen på organ som är tillgängliga för donation och yrkar på  
1452 att systemet kring organdonationsregistret ändras så att alla medborgare finns med i registret  
1453 så länge som de inte begärt motsatsen.

1454 Organdonation är en fråga som handlar om att rädda liv. Trots att svenskarna är generellt  
1455 positivt inställda till organdonationer är vi inte särskilt bra på att donera, vilket är ett stort  
1456 problem. Det vore bra om fler valde att registrera sig i donationsregistret.

1457 Centerpartiets partistämman ställde sig 2017 bakom principen som innebär att om man inte  
1458 aktivt sagt nej till att bli organdonator, blir man det automatiskt när man dör. Dock framgick  
1459 det av den statliga utredning om donations- och transplantationsfrågor som presenterades  
1460 2015 att ett sådant förslag kan stå i strid med grundlagen. Utredningen fick därför ett nytt  
1461 uppdrag att ta fram ett förslag som är förenligt med grundlagen. Om utredningen kan lägga  
1462 fram förslag kring ökad information till allmänheten och bättre förutsättningar för att vidta  
1463 medicinska insatser för att bevara möjligheten till donation som inte står i strid med  
1464 grundlagen, är partistyrelsens uppfattning att Centerpartiet bör ställa sig bakom detta.

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

att Centerpartiet ska verka för bättre förutsättningar för att vidta medicinska insatser i syfte  
att öka tillgången till organ för organdonation, förutsatt att det är förenligt med Sveriges  
grundlag.

1465

1466

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.54

3.55

3.56

3.57

1467

*CUF reserverar sig till förmån för bifall på motion 3.54:*

*Motivering:*

*Långt mer än hälften av Sveriges befolkning är positivt inställda till organdonation, men  
alla anmäler sig inte till donationsregistret. Samtidigt har vi en stor brist på organ som  
innebär att det i snitt dör en person per vecka som väntar på organ. Införandet av ett opt-  
out-system är en del i arbetet för att öka donationen av organ i Sverige.*

1468

1469 [3.58](#), [3.59](#), [3.60](#): Dödshjälp

1470

1471 3.58.1 att Centerpartiet skyndsamt driver på för en omfattande utredning och  
1472 medborgarundersökning som visar vad Sveriges befolkning tycker i frågan om aktiv  
1473 dödshjälp.

1474

1475 3.59.1 att rätten till eutanasi, läkarassisterat suicid bör bli föremål för en statlig utredning med  
1476 tillgång till medicinsk juridisk, etisk och teologisk expertis.

1477

1478 3.60.1 att Centerpartiet ska arbeta för att aktiv dödshjälp och därmed Rätten till en Värdig död  
1479 införs Sverige.

1480 3.60.2 att Centerpartiet driver frågan och driver frågan i berörda instanser.

1481

1482 **Partistyrelsens yttrande:**

1483 Motionerna tar upp frågan om aktiv dödshjälp och argumenterar för rätten för människor att  
1484 själva ta ställning till när de vill avsluta sitt liv.

1485 Rätten till värdighet i livets slut är en angelägen fråga, som i grunden handlar om  
1486 medmänsklighet och god omsorg. En förbättrad vård i livets slutskede – så kallad palliativ  
1487 vård - är ett viktigt område som den dåvarande Alliansregeringen satsade på inom ramen för  
1488 arbetet ”De mest sjuka äldre”. Socialstyrelsen tog även 2013 fram de första nationella  
1489 riktlinjerna för palliativ vård. Dock kvarstår behoven av förbättrad tillgänglighet till palliativ  
1490 vård och detta bör vara ett prioriterat område även framöver.

1491 Redan idag är det tillåtet enligt lag att avstå från att inleda livsuppehållande behandling och  
1492 att som patient kräva att livsuppehållande behandling ska avslutas. Socialstyrelsen slog även i  
1493 ett tidigare fall fast att det till och med var tillåtet att på patientens begäran stänga av en  
1494 respirator. Det är också lagligt att i den palliativa vården kraftfullt ångestdämpa, smärtstilla  
1495 och palliativt söva patienten även om konsekvensen blir att livet blir kortare.

1496 Vad gäller aktiv dödshjälp har Centerpartiets partistämman vid ett flertal tillfällen slagit fast att  
1497 det strider mot sjukvårdens etiska grundprinciper om att stå i livets tjänst, bota, lindra och  
1498 trösta. Det står även i strid med den etik som samhället baseras på, nämligen att ingen har rätt  
1499 att ta en annan människas liv. Stämman har inte rimligt att kräva av sjukvårdspersonal att  
1500 medverka till aktiv dödshjälp.

1501 Aktiv dödshjälp motiveras av situationer där sjukvården inte har klarat sitt uppdrag att trösta  
1502 och lindra smärta, oro och ångest i livets slutskede. Slutsatsen av dessa misslyckanden måste  
1503 vara att förbättra den palliativa vården. På många håll i landet finns hospice som erbjuder  
1504 palliativ vård till patienter i livets slutskede, vilken är mycket uppskattad av både patienter  
1505 och närstående. Centerpartiet bör därför fortsätta verka för utvecklingen av god palliativ vård  
1506 i hela landet.

1507 Vidare finns det en risk att allmänhetens förtroende för sjukvården skulle minska om vården  
1508 fick i uppgift att bistå i att avsluta liv. Det finns en risk att svårt sjuka människor skulle hamna  
1509 i dilemmat att med hänsyn till lidande anhöriga begära aktiv dödshjälp för att lindra lidandet  
1510 för de nära och kära. Det är svårt att vara säker på att det är den svårt sjukes vilja och inte de  
1511 anhörigas outtalade önskemål.

1512

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.58.1

3.59.1

3.60

1513

*CUF reserverar sig till förmån för att instämma i motionens intentioner på motion 3.58.1.*

*Föreslagen ny att-sats:*

*att Centerpartiet verkar för att utreda och införa möjligheten till dödshjälp i Sverige.*

*Motivering:*

*Varje människa har en okränkbar rätt att bestämma över sitt liv och sin kropp. Rätten till liv innebär rätten att leva det men också rätten att bestämma när det ska avslutas. Därför bör Centerpartiet verka för att utreda och införa möjligheten till dödshjälp i Sverige.*

1514

## 1515 [3.61](#): Sjukvårdsbiträden i vården

1516

1517 3.61.1 att en utredning görs runt återinförandet av yrket sjukvårdsbiträde i svensk sjukvård.  
1518 Sahlgreiska Sjukhuset har under 2017 kört ett försöksprojekt med återinförandet av  
1519 sjukvårdsbiträden.

1520

1521 3.61.2 att, om ovan utvärdering faller positivt ut, utbildning till sjukvårdsbiträde återinförs

### 1522 **Partistyrelsens yttrande:**

1523 Motionären vill se ett återinförande av yrket vårdbiträde i svensk sjukvård för att underlätta  
1524 bristen på personal inom vården. Genom att införa vårdbiträden i vården kan kompetens  
1525 användas bättre och stressen minska. Det ger även möjlighet för fler att få sitt första arbete  
1526 inom vårdsektorn.

1527 Om vården långsiktigt ska fungera måste fler undersköterskor och sjuksköterskor vilja stanna  
1528 kvar i yrket. Då krävs det bättre arbetsvillkor. Personal i vården gör varje dag sitt yttersta,  
1529 men är i stort behov av fler kollegor. Partistyrelsen instämmer med motionären, människor  
1530 med kortare utbildning ska kunna avlasta framförallt undersköterskor genom att utföra sysslor  
1531 som ligger utanför den rent medicinska vården och omsorgen. Det kan till exempel handla om  
1532 att hämta mat, bädda sängar eller transportera patienter mellan avdelningar. Förslag om detta  
1533 återfinns i stämmoprogrammet om vård och omsorg.

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i intentionerna i följande motioner:

3.61

1534

### 1535 [3.62](#): Vårdkedja mellan landsting och kommuner

1536

1537 3.62.1 att Centerpartiet verkar för en översyn av ansvarsfördelningen mellan kommuner och  
1538 sekundärkommuner som tar fasta på hela vårdförloppet och/eller  
1539 sjukskrivningsperioden.

1540

1541 3.62.2 att Centerpartiet inom ramen för en ansvarsfull ekonomisk politik verkar för utökade  
1542 möjligheter att kunna ha kvalificerad vårdpersonal i hemmet under en begränsad  
1543 period, där detta så är motiverat för ett snabbare tillfrisknande, men där  
1544 sjukhusmiljön inte längre är nödvändig eller utifrån vårdgivarens sida önskvärd.

#### 1545 **Partistyrelsens yttrande:**

1546 Motionären lyfter frågan om vikten av en fungerande vårdkedja för de patienter som är i  
1547 behov av vård och tillfrisknad i hemmet. Partistyrelsen delar bilden att samverkan mellan  
1548 kommuner och landsting är viktig för en väl fungerande vårdkedja, och att det är särskilt  
1549 betydelsefullt för äldre men även för de som är svårast sjuka.

1550 Hemvård ska erbjudas till äldre eller sjuka hemmaboende som är i behov av personlig  
1551 omvårdnad. Hemvården består av en multiprofessionell grupp av undersköterskor,  
1552 sjuksköterskor, distriktsjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, dietister och  
1553 demenssköterskor.

1554 Ett lag av olika sjukvårdskompetenser skapar kontinuitet i vården genom att de får en större  
1555 kunskap om patientens sjukdomshistoria än vad någon enskild medarbetare i vården som  
1556 träffar den patienten vid enstaka sjukhus- eller vårdcentralbesök kan erbjuda.

1557 Runt om i landet arbetar man med att hitta bättre former för att kunna erbjuda mer sjukvård i  
1558 hemmet. Det handlar framförallt om människor med svåra sjukdomar och om multisjuka  
1559 äldre. Det är viktigt att dessa arbetssätt sprids över landet så att alla kan få tillgång till bättre  
1560 sjukvård i hemmet.

1561 I stämmoprogrammet om vård och omsorg behandlas frågan om en äldrelag som reglerar den  
1562 hemsjukvård som idag ges enligt hälso- och sjukvårdslagen, och den personliga omvårdnad  
1563 som ges enligt socialtjänstlagen. Det är viktigt för en bättre fungerande hemvård.

1564 Partistyrelsen instämmer därmed i motionärens resonemang.

1565

Partistyrelsen föreslår partistämman att instämma i följande motion:

3.62

### 1566 [3.63](#), [3.64](#): HBTQ och hälsa

1567

1568 3.63.1 att vårdpersonal och skolkuratorer utbildas i HBTQ-personers utsatthet.

1569

1570 3.63.2 att vårdpersonal utbildas i att hantera de speciella situationer och omständigheter som  
1571 finns kring HBTQ-personers psykiska hälsa.

1572

## Kommitté 3 Vård och omsorg

- 1573 3.63.3 att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utreda djupare frågor kring HBTQ-personers  
1574 psykiska ohälsa. Text ska hedersrelaterat, religiöst och socialt förtryck djupare och  
1575 vetenskapligt utredas och synliggöras.  
1576
- 1577 3.63.4 att studien från 2016 följs upp av Socialstyrelsen och att en expertgrupp upprättas med  
1578 klara direktiv att komma med konkreta förslag på förbättringar.  
1579
- 1580 3.63.5 att mötesplatser skapas för HBTQ-personer så att den sociala utsattheten och  
1581 ensamheten kan motverkas. Statliga medel att söka för HBTQ-organisationer upprättas.  
1582
- 1583 3.63.6 att synliggöra och aktivt jobba för ett respekterande bemötande både i de offentliga  
1584 myndigheterna och i föreningar text idrott som uppstår bidrag från skattemedel samt öka deras  
1585 HBTQ kompetens.  
1586
- 1587 3.64.1 att Centerpartiet verkar för att alla könsutredningmottagningar ska ta emot  
1588 egenremisser från myndiga likväl omyndiga personer  
1589
- 1590 3.64.2 att Centerpartiet verkar för en förbättrad, mer individualiserad och tillgänglig transvård  
1591 som utökar icke-binäras tillgång till könsbekräftande behandling  
1592
- 1593 3.64.3 att Centerpartiet verkar för att socialstyrelsen ska fråntas sitt ansvar för att godkänna  
1594 transpersoners könskirurgi  
1595
- 1596 3.64.4 att Centerpartiet verkar för ett förbud mot medicinskt omotiverade ingrepp på  
1597 könsorgan  
1598
- 1599 3.64.5 att Centerpartiet verkar för att Sverige inför ett tredje juridiskt kön  
1600
- 1601 3.64.6 att Centerpartiet verkar för en ny sexualundervisning, med fokus på identitet, sexualitet  
1602 och samtycke.  
1603
- 1604 3.64.7 att Centerpartiet verkar för en omställning av sexualundervisningen, där den börjar vid  
1605 yngre åldrar  
1606
- 1607 **Partistyrelsens yttrande:**
- 1608 En motionär lyfter frågan om HBTQ-personers psykiska ohälsa och för fram en rad förslag  
1609 för att förebygga detta.  
1610
- 1611 Det finns många undersökningar som visar att transpersoner och HBTQ-personer generellt  
1612 drabbas i större utsträckning av psykisk ohälsa än övriga befolkningen, vilket också påpekas i  
1613 motionen. Det hänger sannolikt till stor del ihop med att många HBTQ-personer fortfarande  
1614 utsätts för diskriminering, våld och hatbrott. Därför är det angeläget att samhället arbetar med  
1615 att förebygga hatbrott och att diskrimineringslagarna efterlevs. Centerpartiet vill se kraftigt  
1616 ökade resurser till rättsväsendet för att säkerställa att de som begår hatbrott döms för det.  
1617
- 1618 Det behöver också bli enklare för fler människor som lider av psykisk ohälsa generellt att få  
1619 hjälp i tid. Partistämman 2017 fattade beslut om att öka tillgången till stöd vid psykisk ohälsa  
1620 i primärvården. Förslaget finns med i Januariavtalet och är för närvarande under utredning.  
1621 Vidare har Centerpartiet sedan tidigare föreslagit att det förebyggande stödet till barn och

### Kommitté 3 Vård och omsorg

1622 unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa ska öka genom en stärkt barn- och  
1623 ungdomshälsa.

1624

1625 Partistyrelsen instämmer med motionärerna om att kunskaperna om HBTQ-personers  
1626 situation behöver öka i vården. Att få tillgång till ökad kunskap och nya forskningsrön att  
1627 dessa kan föras ut i samhället på ett effektivt sätt är angeläget. Idag finns möjligheter för såväl  
1628 vårdmottagningar – till exempel vårdcentraler och mödravårdscentraler – som andra  
1629 verksamheter och organisationer att regnbågscertifiera sig. Partistyrelsen ser positivt på fler  
1630 mottagningar, verksamheter och organisationer väljer att göra det. Regioner och landsting kan  
1631 också inom ramen för sina ersättningssystem på olika sätt uppmuntra att mottagningar skaffar  
1632 sig sådan kompetens. Sedan 2015 kan landsting, regioner och kommuner ansöka om  
1633 statsbidrag, via Socialstyrelsen, för att öka kunskapen om homosexuellas, bisexuellas och  
1634 transpersoners situation.

1635

1636 Riksdagen fattade år 2018 beslut om ett nytt övergripande nationellt folkhälsomål och en ny  
1637 struktur för folkhälsoarbetet, med utgångspunkt i de förslag som togs fram av Kommissionen  
1638 för Jämlik hälsa. Syftet med folkhälsostrategin är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom  
1639 en generation. Strategin lyfter också gruppen HBTQ-personer och den ökade risken för ohälsa  
1640 i den berörda gruppen. Vidare sker en rad insatser inom ramen för den nationella strategin för  
1641 lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, med  
1642 syftet att öka kunskaper och likvärdigt bemötande av HBTQ-personer.

1643

1644 Det är viktigt att det finns öppna mötesplatser i samhället, där människor kan både bryta sin  
1645 ensamhet och utbyta erfarenheter. Det finns idag olika mötesplatser som riktar sig särskilt till  
1646 HBTQ-personer som erbjuds av exempelvis kommunerna eller genom civilsamhället. Såväl  
1647 HBTQ-organisationer som andra organisationer har möjlighet att ansöka om statliga medel.

1648

1649 I föreningslivet och andra ideella organisationer får unga möjlighet att utvecklas både inom  
1650 sakområdet och i hur man arbetar i en demokratiskt styrd organisation. Detta är oerhört  
1651 värdefullt. För Centerpartiet är det en viktigt att organisationer som uppbär offentliga medel  
1652 ska arbeta enligt demokratiska principer, där alla människors lika rätt och värde är en bärande  
1653 del. Ett respektfullt bemötande i såväl offentliga myndigheter som i föreningar ska vara en  
1654 självklarhet.

1655

1656 Med hänvisning till det faktum att det som föreslås gällande Socialstyrelsen och stöd till  
1657 HBTQ-organisationer till stor del redan sker, instämmer partistyrelsen i intentionerna i dessa  
1658 förslag.

1659

1660 En motionär tar upp frågan om transpersoners rättigheter vad gäller vård och könsbekräftande  
1661 behandling samt frågan om ett tredje juridiskt kön. Motionen lyfter även frågan om en  
1662 förändrad sexualundervisning.

1663

1664 Att uppleva att könsidentiteten inte stämmer överens med det fysiska könet – könsdysfori -  
1665 innebär ofta en svår psykisk påfrestning. Det är angeläget att den berörda gruppen får tillgång  
1666 till god hälso- och sjukvård och ett bra bemötande. För en del människor innebär möjligheten  
1667 att genomgå ett könsbyte en stor lättnad. Men det är en process som kräver omfattande  
1668 utredning. Unga minderåriga personer befinner sig i en intensiv utvecklingsperiod i livet, där  
1669 vare sig hjärnan eller kroppen är helt färdigutvecklade. För den som dessutom lider av psykisk  
1670 ohälsa kan detta bidra ytterligare till osäkerhet kring den egna identiteten. Mot bakgrund av

### Kommitté 3 Vård och omsorg

1671 detta anser partistyrelsen inte att det ska vara möjligt att genomföra oåterkalleliga medicinska  
1672 behandlingar eller ingrepp på personer under 18 år.

1673

1674 Motionen tar upp frågan om de ofta väldigt långa väntetiderna för att genomgå en  
1675 könsutredning. Könsutredningar är komplicerade och kräver särskild spetskompetens. Enligt  
1676 partistyrelsens uppfattning bör könsutredningar vara en del av högspecialiserad vård för att  
1677 kunna säkerställa en hög kvalitet på utredningarna. Att låta patienter få möjlighet att skicka  
1678 egenremisser skulle bli en orimlig ordning – inte minst mot bakgrund av det rör sig om så  
1679 pass avancerad vård. Det bör inte, enligt partistyrelsens uppfattning, åläggas en ung person  
1680 som befinner sig under utveckling att själv bedöma vilken vård man är i behov av.

1681

1682 Socialstyrelsens rättsliga råd har i uppgift att fatta beslut om och kvalitetssäkra beslut inom ett  
1683 antal specifika områden, däribland beslut som rör irreversibla kirurgiska ingrepp i  
1684 könsorganen. Rådets uppgift är att säkerställa kvaliteten i utredningen och se till att den är  
1685 utförd på ett korrekt sätt. Det förekommer att rådet avslår den utredande läkarens förslag till  
1686 beslut om ingrepp, till exempel på grund av misstanke om att det föreligger annan psykisk  
1687 sjukdom som inte blivit diagnosticerad och behandlad. Rättsliga rådet har därför en viktig  
1688 funktion i att säkerställa att felaktiga beslut om oåterkalleliga kirurgiska ingrepp inte fattas  
1689 och ska enligt partistyrelsen inte fräntas sina uppgifter.

1690

1691 Att inte kunna avgöra vilket kön ett barn har vid födelsen kan innebära ett svårt trauma för  
1692 den berörda familjen. Så kallade ”intersex-barn” omgärdas idag av högspecialiserad vård, där  
1693 man efter omfattande utredningar i samråd med föräldrarna fattar beslut om vilket kön barnet  
1694 ska ha. I ett sådant beslut tas bland annat faktorer som kromosomer och framtida möjligheter  
1695 att kunna bli biologisk förälder i beaktande. Men det handlar också om psykosociala faktorer,  
1696 såsom konsekvenserna för barnet och dess familj av att växa upp med ett icke fastställt fysiskt  
1697 kön. Socialstyrelsen gjorde 2016 en granskning av vården och omhändertagandet av intersex-  
1698 barn. Man lyfte bland annat på att vården utgår från varje barns unika medicinska  
1699 förutsättningar och att psykosociala faktorer övervägs noggrant vid beslut om att genomföra  
1700 genital kirurgi genomförs.

1701

1702 Det finns därför inte fog för att hävda att genital kirurgi som utförs på intersex-barn skulle  
1703 vara medicinskt omotiverade. Tvärtom fattas sådana beslut efter en omfattande utredning i  
1704 samråd med föräldrarna och med barnets bästa i beaktande. Dock är det angeläget att värna  
1705 den framtida vuxnes rätt till information, genom att dokumentation kring beslutsprocessen,  
1706 diagnos och behandling finns tillgänglig. Socialstyrelsen pekar bland annat i sin rapport på  
1707 detta som ett förbättringsområde. Partistyrelsen ser det som angeläget att följa frågan.

1708

1709 Det finns människor som inte känner en tillhörighet till vare sig ett manligt eller kvinnligt kön  
1710 och det är viktigt att vi tar deras situation på allvar. Om det vid en eventuell omläggning av  
1711 personnummersystemet är möjligt att förena möjligheten för den enskilde att inte registrera  
1712 sig som man eller kvinna med möjligheten att fortsatt kunna analysera all offentlig statistik  
1713 utifrån ett genusperspektiv har Centerpartiet inte något emot att en förändring av systemet  
1714 görs. Är det inte möjligt väger dock den genusuppdelade statistiken tyngre än att den enskilde  
1715 ska kunna avstå från att registrera sig som man eller kvinna. Förutsättningen för att införa  
1716 neutrala personnummer är för partistyrelsen även fortsatt att det måste vara möjligt att förena  
1717 möjligheten för den enskilde att inte registrera sig som man eller kvinna med möjligheten att  
1718 fortsatt kunna analysera all offentlig statistik utifrån ett genusperspektiv. Detta är idag  
1719 osäkert. Partistyrelsen instämmer i motionens intentioner och tycker att det är dags att utreda  
1720 frågan om ett tredje juridiskt kön.



## Kommitté 3 Vård och omsorg

- 1721
- 1722 Alla elever, oavsett skola ska ha en bra sex- och samlevnad. En förbättrad sex- och
- 1723 samlevnadsundervisning kräver att högre kompetenskrav ställs på dem som undervisar. Enligt
- 1724 läroplanen är rektorn ansvarig för att sex- och samlevnad undervisas på grund- och
- 1725 gymnasieskolan och frågorna ingår i flera kurser och ämnen. Ansvaret ligger därmed på flera
- 1726 lärare. En risk med delat ansvar är att allas ansvar bli ingens ansvar, att ingen därmed
- 1727 känner sig manad att ta tag i, även för vuxna tuffa och svåra frågor. Därför anser Centerpartiet
- 1728 att det behövs en förbättrad och moderniserad sexualundervisning, som tar upp frågor om
- 1729 normer och värderingar kopplat till sexualitet. Där behöver även samtal om pornografi ingå.
- 1730
- 1731 En förbättrad sex- och samlevnadsundervisning kräver också att högre kompetenskrav än idag
- 1732 ska kunna ställas hos dem som undervisar. Samhället förändras i snabb takt och med den
- 1733 ökade digitaliseringen ställs vi inför nya utmaningar. Barn och unga kommer tidigt i kontakt
- 1734 med den ibland allt för brutala vuxenvärlden. Centerpartiet driver sedan tidigare förslag på
- 1735 hur barns och ungas tillgång till grovt pornografiskt material kan begränsas, bland annat
- 1736 genom porrfilter på förskolor och skolor.
- 1737
- 1738 De nya förutsättningarna har gjort ämnet sex- och samlevnad mer aktuellt än någonsin. Vi ska
- 1739 ha en skola som speglar vår samtid och våra barn och unga behöver ges redskapen att hantera
- 1740 det kommande vuxenlivet. Vissa har inte heller föräldrar att dela tankar och känslor med utan
- 1741 är hänvisade till vänner och internet. Centerpartiet har därför sen tidigare beslut på att ämnet
- 1742 ska bli obligatoriskt på lärarutbildningen, vilket nu är en del av januariavtalet. Centerpartiet
- 1743 har även förslag på att Skolverket ska bistå skolor med nödvändig utbildning samt ges i
- 1744 uppdrag att göra kontinuerliga utvärderingar. Skolhuvudmännens skyldighet att ge elever bra
- 1745 sex- och samlevnadsundervisning ska också tydliggöras i styrdokumentet.
- 1746
- 1747 I grundskolans kursplaner anges ett tydligt centralt innehåll och kunskapsområdet sex- och
- 1748 samlevnad fokuserar i årskurserna 1–6 på begreppen jämställdhet, sexualitet och relationer –
- 1749 men också normer, könsroller, könsmönster, sexuell läggning, känslor, kroppsuppfattning,
- 1750 livsfrågor, levnadsvillkor, identitet, reproduktion, pubertet, kärlek och ansvar. Andra
- 1751 angränsande begrepp i läroplanen är bland annat mänskliga rättigheter, likabehandling,
- 1752 egenvärde och integritet. Partistyrelsen är därför av åsikten att sex- och samlevnad redan idag
- 1753 undervisas i tidig ålder och att det fokuseras på identitet, sexualitet och samtycke.
- 1754
- 1755

Partistyrelsen föreslår partistämman bifalla följande motioner:

3.63.1 att vårdpersonal och skolkuratorer utbildas i HBTQ-personers utsatthet.

3.63.2 att vårdpersonal utbildas i att hantera de speciella situationer och omständigheter som finns kring HBTQ-personers psykiska hälsa.

1756

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner:

3.63.3

3.63.4

3.63.5

3.63.6

3.64.2

3.64.5

3.64.6

3.64.7

1757

Partistyrelsen föreslår partistämman avslå följande motioner:

3.64.1

3.64.3

3.64.4

1758

1759

*CUF reserverar sig till förmån för bifall på motion 3.64.*

*Motivering:*

*Sverige är ett föregångsland i avseendet att vi som första land i världen år 1972 införde lagar som gjorde att transpersoner fick byta juridiskt kön. Lagarna har sedan 70-talet förbättrats och blivit fler, men utvecklingen har inte skett i önskvärd utsträckning. Transpersoner möter idag byråkrati och långa köer i transvården, onödiga hinder som skapar onödigt lidande hos de individer som drabbas. Den här motionen ämnar att möta och upplösa de många av de byråkratiska hinder och undermåliga vårdprocesser som transpersoner möter.*

1760

1761 [3.65](#), [3.66](#), [3.67](#), [3.68](#), [3.69](#), [3.70](#), [3.71](#), [3.72](#), [3.73](#):

## 1762 Barns och ungas hälsa

1763

1764 3.65.1 att stärka elevhälsans roll och resurser för att på bredden kunna förebygga psykisk  
1765 hälsa.

1766

1767 3.65.2 att utreda formerna för elevhälsans individuella behandlingsansvar eller elevhälsans  
1768 funktion som en större aktör vid behandling av lätt psykisk ohälsa

1769

1770 3.66.1 att Centerpartiet verkar för att en nationell strategi för barn och ungas fysiska och  
1771 psykiska ohälsa tas fram

1772

1773 3.67.1 att Centerpartiet verkar för att alla barn från mellanstadiet till gymnasiet kallas till  
1774 obligatoriska samtal med en kurator varje termin.

1775

1776 3.67.2 att Centerpartiet verkar för att införa tydliga moment i skolundervisningen om  
1777 beroende, hjärnan och belöningssystem och detta redan på mellanstadiet.

## Kommitté 3 Vård och omsorg

- 1778  
1779 3.68.1 att Centerpartiet ska verka för att livskunskap ska införas i skolan.  
1780  
1781 3.69.1 att Centerpartiet verkar för att utveckla ett nationellt program för systematisk  
1782 kartläggning av barns tidiga utveckling enligt ESSENCE  
1783  
1784 3.69.2 att säkerställa bättre samverkan kring ESSENCE mellan barnhälsovården,  
1785 skolhälsovården, förskola och skola  
1786  
1787 3.69.3 att säkerställa att tidiga insatser sätts in för barn som upptäcks vid kartläggningen  
1788  
1789 3.70.1 att skollagen ändras så att det blir huvudmannens ansvar att elevhälsan stärks med  
1790 kravet att en fysioterapeut ingår i elevhälsoteamet.  
1791  
1792 3.71.1 att Centerpartiet tillsätter en kommitté på tre personer för att reda ut bakomliggande  
1793 orsaker till barn och ungdomars psykiska ohälsa.  
1794  
1795 3.72.1 att Centerpartiet aktivt arbetar för att ge individer rätt till psykologer i skolans värld  
1796  
1797 3.73.1 att Centerpartiet verkar för att införa ett "One way in system" i skolans elevhälso-  
1798 arbete  
1799  
1800 3.73.2 att Centerpartiet verkar för att alla skolor ska ha obligatoriska psykiska hälsokontroller  
1801 varje termin  
1802  
1803 3.73.3 att Centerpartiet verkar för att fler regioner inför LOV inom specialistvården i  
1804 allmänhet och barn- och ungdomspsykiatri i synnerhet.  
1805  
1806 3.73.4 att Centerpartiet verkar för att skolans elevhälsoteam ska få vidareutbildning i att  
1807 upptäcka hedersrelaterad problematik.  
1808  
1809 3.73.5 att Centerpartiet verkar för att skolorna får i uppdrag att kartlägga hedersrelaterat våld  
1810 och förtryck.  
1811  
1812 3.73.6 att Centerpartiet verkar för att skolan enligt lag ska vara skyldig att rapportera när ett  
1813 lagbrott skett i och i anslutning till skolan  
1814  
1815 **Partistyrelsens yttrande:**  
1816 Motionerna lyfter frågan om samhällets arbete med att främja barns och ungas fysiska och  
1817 psykiska hälsa.  
1818  
1819 Tidig upptäckt av barn och ungdomar som är i behov av stöd är en nyckel till att kunna  
1820 förebygga psykisk och fysisk ohälsa samt ett framtida utanförskap. Ofta kan dessa barn  
1821 upptäckas redan i förskoleåldern eller så tidigt som under mammans graviditet. Information  
1822 mellan förskola, skola inklusive elevhälsa, socialtjänst, mödra- och barnhälsovård och  
1823 ungdomsmottagningarna måste kunna delas på ett enklare sätt. I stämmoprogrammet om vård  
1824 och omsorg föreslås att dessa verksamheter ingår i en samlad barn- och ungdomshälsa.  
1825  
1826 Riksdagen fattade år 2018 beslut om ett nytt övergripande nationellt folkhälsomål och en ny  
1827 struktur för folkhälsoarbetet, med utgångspunkt i de förslag som togs fram av Kommissionen

### Kommitté 3 Vård och omsorg

1828 för Jämlik hälsa. Syftet med folkhälsostrategin är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom  
1829 en generation. Det första målområdet i strategin rör barns och ungas hälsa, med  
1830 utgångspunkten att ge alla barn en bra start i livet med goda uppväxtvillkor som stimulerar  
1831 deras tidiga utveckling, inläring och hälsa. Eftersom en nationell strategi för barns och ungas  
1832 hälsa redan finns inom ramen för folkhälsostrategin, anser partistyrelsen att det som lyfts i  
1833 motionen som yrkar på det redan är tillgodosett.

1834  
1835 Elevhälsans funktion är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. De förslag som lyfts om  
1836 en samlad barn- och ungdomshälsa syftar till att stärka elevhälsans samordnande funktion  
1837 mellan vård, skola och socialtjänst. Partistyrelsen anser att det är angeläget att ansvaret för  
1838 behandling ska ligga på hälso- och sjukvården och att fokus istället bör ligga på att skapa  
1839 bättre samordning samt hur elevhälsans förebyggande arbete kan stärkas.

1840  
1841 Centerpartiet har sedan tidigare tagit ställning för att stärka elevhälsans möjligheter att klara  
1842 sitt uppdrag – inte minst mot bakgrund av den växande psykiska ohälsan hos barn och unga.  
1843 Elevhälsan behöver byggas ut med fler kompetenser. I arbetet med att stärka elevhälsan,  
1844 behöver bland annat kuratorer få en mer framträdande roll att arbeta förebyggande med  
1845 psykisk ohälsa. Förslagen beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård och omsorg.

1846  
1847 Ett par motioner lyfter kuratorernas roll i att förebygga psykisk ohälsa i skolan. Partistyrelsen  
1848 instämmer med motionärerna om att skolan behöver ta ett utökat ansvar för barn och ungas  
1849 psykiska hälsa och huvudmännen bör bli bättre på att arbeta förebyggande, vilket också ska  
1850 följas upp.

1851  
1852 I Florida har man arbetat aktivt med självmordsprevention och att förebygga psykisk ohälsa. I  
1853 det arbetet har kuratorer en nyckelroll och undervisar i ämnet livskunskap, där barn och  
1854 ungdomar får verktyg i att hantera motgångar i livet. Man har genom detta arbete lyckats få  
1855 ner självmorden med nästan 100 procent. Partistyrelsen är därför positiv till att motsvarande  
1856 undervisning kan införas i Sverige inom ramen för ämnet idrott och hälsa. Undervisningen  
1857 ska genomföras av kompetent personal från elevhälsoteamet och inte vara betyggrundande.  
1858 Förslaget lyfts i stämmoprogrammet om vård och omsorg.

1859  
1860 Vidare bör timplanen utökas för ämnet idrott- och hälsa så att inte andra moment inom ämnet  
1861 blir lidande. Partistyrelsen tror emellertid inte att obligatoriska samtal är rätt väg att gå men  
1862 det är viktigt att elever i behov av samtalsstöd får tillgång till det.

1863  
1864 En motionär vill säkerställa att barn och unga med ESSENCE (Early Symptomatic  
1865 Syndromes Elicating Neurodevelopmental Clinical Examinations) får en tidig kartläggning  
1866 och diagnos för att på så vis få rätt stöd i skolan. Det kan i sin tur enligt motionären minska  
1867 den psykiska ohälsan hos barn och unga.

1868  
1869 Skolan är redan idag skyldig att anpassa undervisningen efter elevers olika förutsättningar.  
1870 Skollagen är tydlig, alla elever i behov av särskilt stöd ska få det och huvudmannen ska  
1871 fördela resurser efter behov. Här förekommer brister och partistyrelsen menar därför att det är  
1872 viktigt att tillsynsmyndigheten gör tydliga uppföljningar för att säkerställa att huvudmännens  
1873 tar sitt ansvar. Partistyrelsen ser också positivt på att man arbetar med nationella riktlinjer och  
1874 nationella kunskapsstöd för att förbättra stödet till elever i behov. Samtidigt är partistyrelsen  
1875 av åsikten att det inte är politiken som ska avgöra frågan om tidig diagnostisering. Det är  
1876 ytterst en fråga för ansvarig kunskapsmyndighet och professionen att avgöra.

1877

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 1878 Ett förslag gäller att elevhälsoteamet ska utökas med en fysioterapeut för att kunna hjälpa de  
1879 barn och unga som har motoriska svårigheter men också motivera till ökade rörelse då  
1880 stillasittande leder till övervikt och psykisk ohälsa.
- 1881  
1882 Centerpartiet har sedan tidigare beslut på att idrottsundervisningen i grundskolan bör utökas.  
1883 Studier visar att daglig fysisk aktivitet förbättrar elevernas fysiska och psykiska hälsa samt har  
1884 positiva effekter på lärandet. Men att öka barns aktivitet handlar inte bara om fler  
1885 idrottstimmar utan barn och unga behöver fysisk aktivitet dagligen. Trots skrivningar i  
1886 läroplanen om att skolan ska sträva efter att erbjuda alla elever dagliga fysiska aktiviteter  
1887 inom ramen för hela skoldagen rör sig svenska elever allt för lite.
- 1888  
1889 Att anställa en fysioterapeut som en del av elevhälsoteamet skulle eventuellt kunna förbättra  
1890 elevens fysiska och psykiska hälsa men partistyrelsen är av åsikten att det måste vara upp till  
1891 varje enskild huvudman. Förutsättningarna och behoven kan se mycket olika ut. Emellertid  
1892 måste huvudmännen bättre ta sitt ansvar och skapa förutsättningar för att öka den fysiska  
1893 aktiviteten i skolan. Det bör därför ske bättre uppföljning av huvudmännens arbete för ökad  
1894 rörlighet i skolan.
- 1895  
1896 Ett annat förslag lyfter frågan om skolbarns ökande sömnproblem och yrkar på att  
1897 Centerpartiet tillsätter en kommitté för att utreda de bakomliggande orsakerna till barns och  
1898 ungas psykiska ohälsa.
- 1899  
1900 Den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga är ett växande och allvarligt problem. Det  
1901 går inte att säga exakt vad som ligger bakom den stora ökningen. Det pågår dock forskning på  
1902 området och bland annat har Folkhälsomyndigheten sammanställt en rapport över varför den  
1903 psykiska ohälsan ökar bland barn och unga. En politiskt tillsatt kommitté på tre personer  
1904 skulle vare sig ha rätt kompetens eller förutsättningar att genomföra en sådan utredning.
- 1905  
1906 En motionär lyfter frågan om barns och ungas psykiska ohälsa och yrkar på att Centerpartiet  
1907 ska arbeta för att ge rätt till stöd av psykolog i skolan. Ett av samhällets allra viktigaste ansvar  
1908 är att se till att inga barn far illa. Men samtidigt som allt fler barn och unga uppger att de lider  
1909 av psykisk ohälsa är det oacceptabelt långa köer till barn- och ungdomspsykiatri (BUP). De  
1910 regionala skillnaderna är dessutom stora. Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att  
1911 stärka BUP i syfte att korta köerna och förbättra tillgängligheten. Med en stärkt elevhälsa i  
1912 enlighet med vad som föreslås i stämmoprogrammet för vård och omsorg, kan fler barn och  
1913 unga få hjälp med samtalsstöd. Partistyrelsen anser dock inte att partistämman bör fatta beslut  
1914 som specificerar exakt vilken yrkeskategori som ska ge sådant stöd, men instämmer i  
1915 motionens intentioner.
- 1916  
1917 En motion vill att skolorna ska erbjuda obligatoriska psykiska hälsoundersökningar. Mot  
1918 bakgrund av de förslag som lyfts ovan om en stärkt elevhälsa och samordnad barn- och  
1919 ungdomshälsa, ser partistyrelsen att förutsättningarna för att tidigt fånga upp barn som mår  
1920 dåligt kommer att kunna förbättras avsevärt. Att sätta ett krav på obligatoriska undersökningar  
1921 anser dock inte partistyrelsen är lämpligt. Utgångspunkten bör istället vara att erbjuda fler  
1922 lågtröskelinsatser och göra det enklare för barn och unga att söka hjälp.
- 1923  
1924 En motionär yrkar på att Centerpartiet ska verka för att fler regioner inför LOV inom  
1925 specialistvården och i BUP i synnerhet. Centerpartiet ser LOV som ett viktigt sätt att främja  
1926 såväl patienternas valfrihet som tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården.  
1927 Centerpartiet driver även sedan tidigare frågan om att utvidga patientens rätt att välja hälso-

### Kommitté 3 Vård och omsorg

1928 och sjukvård i hela landet. Partistyrelsen ser positivt på om fler regioner väljer att införa LOV  
1929 inom fler områden, men det bör vara upp till varje region själv att avgöra vilka vårdområden  
1930 som är lämpliga för detta.

1931  
1932 Motionären vill vidare att skolans elevhälsoteam ska få vidareutbildning i att upptäcka  
1933 hedersrelaterad problematik och att skolor ska få i uppdrag att kartlägga hedersrelaterat våld  
1934 och förtryck.

1935  
1936 Skolan har en viktig uppgift att motverka hedersrelaterade normer och värderingar, därför  
1937 måste vi även öka kunskapsspridning om hedersrelaterat våld inom till exempel skola och  
1938 socialtjänst. Centerpartiet driver sedan tidigare förslaget att alla skolor bör ha en stödfunktion,  
1939 en uppgift som till exempel kan utföras av skolsköterska eller kurator, som har extra  
1940 kunskaper kring hedersrelaterade frågor och som kan hjälpa till med orosanmälningar till  
1941 socialtjänsten. Centerpartiet vill även att handlingsplaner mot hedersförtryck samt  
1942 handlingsplaner mot kontroll av individer ska finnas i grund- och gymnasieskolor. Däremot  
1943 anser inte partistyrelsen att skolan ska kartlägga hedersrelaterat våld. Lärare och annan  
1944 personal är skylda att göra orosanmälan när de misstänker att en elev far illa men frågan om  
1945 hedersrelaterat våld och förtryck är större än en enskild skola, det handlar om ett ansvar som  
1946 ligger på flera aktörer.

1947  
1948 Motionären vill slutligen att skolan enligt lag ska vara skyldig att rapportera när ett lagbrott  
1949 skett i och i anslutning till skolan.

1950  
1951 På många håll i landet polisanmäls inte brott som begås på skolan, trots att en del av  
1952 gärningarna är allvarliga. Skolan ska inte utgöra en frizon för brott. En skola är skyldig att  
1953 anmäla till Socialnämnden om de misstänker att det finns fara för ett barns hälsa och  
1954 utveckling, men anmälningarna rör sällan händelser mellan elever. Partistyrelsen instämmer  
1955 därmed i motionärens intentioner och vill, i likhet med till exempel Storbritannien och  
1956 Finland, därför att skolor ska vara skyldiga att polisanmäla om de har skäl att misstänka att ett  
1957 barn utsatts för sexualbrott eller brott mot liv och hälsa. Däremot motsätter sig partistyrelsen  
1958 att skolan ska anmäla alla lagbrott som skett i och i anslutning till skolan. Det skulle ta en stor  
1959 del av skolpersonalens tid i anspråk om anmälningar om klotter och nedskräpning skulle bli  
1960 tvingande.

1961

Partistyrelsen föreslår partistämman att besluta:

att Centerpartiet verkar för tydligare uppföljning av huvudmännens ansvar så att barn med behov får det stöd de har rätt till.

1962

Partistyrelsen föreslår partistämman instämma i intentionerna i följande motioner

3.65.1

3.66.1

3.68.1

3.69

3.72.1

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3.73.1

3.73.2

3.73.3

3.73.4

3.73.6

1963

Partistyrelsen föreslår partistämman att avslå följande motioner:

3.65.2

3.67

3.70.1

3.71.1

3.73.5

1964

*CUF reserverar sig till förmån för bifall på motion 3.73 samt instämna i intentionerna på motion 3.67.1.*

*Motivering:*

*Den psykiska ohälsan breder ut sig i Sverige, framför allt bland barn och unga, och det saknas tillräckliga insatser mot hedersproblematiken. Det är en utveckling vi måste möta med kraft. Den här motionen ämnar att utveckla Centerpartiets politik på flera områden för att stärka elevers och ungas trygghet och säkerhet.*

1965

1966

1967

1968 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 1969 3.1 En trygg uppväxt för barn

1970 *Tomas Selin, Huddinge Stockholms län*

1971

1972 I förskolan och skolan ska barn möta demokratiska värderingar, jämställdhet, och vuxna som  
1973 bryr sig. Samtidigt hamnar många unga utanför på grund av psykisk ohälsa, kriminalitet eller  
1974 missförhållanden i hemmet. För många är frånvaron från skolan hög, och alldeles för många  
1975 är hemmasittare. Föräldrar och vårdnadshavare kan behöva stöd för att inte deras barn ska  
1976 hamna i utanförskap. Här behöver samhället och kommunerna ta ett helhetsansvar för att alla  
1977 barn ska få en trygg uppväxt, inte hamna i utanförskap, och möta demokratiska värderingar  
1978 inte bara i skolan - utan i hela samhället.

1979 Kommunen måste ett helhetsansvar. Förutsättningarna är olika för hur Sveriges kommuner är  
1980 organiserade och därför bör kommunernas uppdrag tydliggöras och resurser tilldelas med  
1981 uppdrag för kommunen att delegera genomförande till exempelvis socialtjänst,  
1982 familjecentraler eller förskola.

1983 Samtidigt måste hela civilsamhället vara med och ta ansvar för att våra unga inte ska hamna i  
1984 utanförskap, och för att de ska möta demokratiska värderingar. Därför måste vi ställa höga  
1985 krav på de föreningar och organisationer som får stöd från det offentliga, om att de lever upp  
1986 till frihetliga och demokratiska värderingar för att kunna få stöd. Därtill borde föreningar och  
1987 organisationer få ökat stöd för att arbeta med värderingsfrågor. Det behövs både resurser,  
1988 kunskap och stöttning för att lyckas med det viktiga arbetet.

1989

1990 Jag/vi föreslår partistämman besluta

1991 att kommunernas uppdrag och övergripande ansvar för att inga barn ska hamna i utanförskap  
1992 ska förtydligas.

1993 att höga krav på de föreningar och organisationer som uppbär ekonomiskt stöd att leva upp till  
1994 demokratiska värderingar ska ställas.

1995 att föreningar och organisationer bör ges ökat stöd för att arbeta med värderingsfrågor.

1996 att vårdnadshavare får en check för att söka stöd inom familjerådgivning eller  
1997 föräldrautbildning.

1998

#### 1999 **Distriktets yttrande:**

2000 1 Bifall

2001 2 Bifall

2002 3 Instämna i motionens intentioner

2003 4 Ny att-sats: att göra familjerådgivning eller föräldrautbildning mer  
2004 lättillgängligt.



2005 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2006 3.2 Föräldrautbildning

2007 *Johan von Reis Karlskrona, Blekinge.*

2008

2009 Över världen har vi olika verktyg när det kommer till barnfostran. Dessutom varierar  
2010 lagstiftningen stort från land till land. Med anledning av detta behöver vi säkerställa att alla  
2011 barns föräldrar ges förutsättningar till kunskap om de verktyg som är mest förenliga med det  
2012 svenska samhället. När jag är ute i skolan och arbetar så ges jag ett antal "sanningar" från  
2013 vissa individer, främst de i socioekonomiskt utsatta områden. Dessa "sanningar" är direkt  
2014 skadliga för både individ och samhälle. Vi behöver se till så att dessa individers föräldrar ges  
2015 förutsättningar för att fostra sina barn på ett sätt som är gynnsamt för individen. Detta genom  
2016 föräldrautbildningar som företrädesvis ges på individernas modersmål.

2017

2018 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2019 att Centerpartiet aktivt arbetar för att införa föräldrautbildningar till föräldrar

2020

2021 **Distriktets yttrande:**

2022 Svar på motion "Föräldraverktyg"

2023 Det är viktigt att kunna erbjuda föräldrar stöd av olika slag för att de ska ha förutsättningar för  
2024 att uppfostra sina barn på ett för individen gynnsamt sätt. Detta förekommer redan idag på  
2025 olika sätt och på olika nivåer.

2026 Distriktsstyrelsen för Centerpartiet i Blekinge föreslår stämman;

2027 Att bifalla motionen

2028

2029 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2030 3.3 Studie- och karriärvägledning

2031 *Motion från Rödeby Centerkvinnor och Rödeby Centerparti*

2032

2033 Alla elever ska ha rätt till kontinuerlig vägledning för att välja utbildning och yrkesinriktning.

2034 Enligt Skolinspektionens undersökningar och publikationer kartläggs att det finns omfattande  
2035 brister i skolors och huvudmäns arbete med att planera och följa upp studie- och  
2036 karriärvägledningen. Detta påverka elevernas rättigheter till karriärvägledning. Därför  
2037 behöver huvudmännen ges tydligare riktlinjer. I dagens skola landar ansvaret många gånger  
2038 på läraren, men lärarens uppdrag behöver renodlas och undervisning stå i fokus.

2039 I studie- och karriärvägledarens yrkesroll står samtalet i fokus. Där kan elever få chansen att  
2040 sitta ner och prata med någon. Läraren har inte möjligheten att sitta ner med en elev i taget. I  
2041 en tid när elevernas psykiska ohälsa växer även i de yngre åren F-6. Finns behov hos denna  
2042 åldersgrupp. Därför fyller studie- och karriärvägledningen en viktig funktion även i de yngre  
2043 åldrarna F-6. Studie- och karriärvägledaren ska ingå i elevhälsoteamet och vara anställd på  
2044 samma förutsättningar som övriga professioner i elevhälsoteamet.

2045

2046 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2047 att skollagen ändras så att det blir huvudmannens ansvar att elevhälsan stärks med kravet att  
2048 en studie- och karriärvägledare ingår i elevhälsoteamet och att alla elever i grundskolan har  
2049 tillgång till denna profession i samtliga årskurser F-9.

2050

#### 2051 **Distriktets yttrande:**

2052 Distriktsstyrelsen delar motionens uppfattning om studie- och karriärvägledningens viktiga  
2053 roll. Vi är däremot tveksamma till att använda ordet karriärvägledning i åldrarna F-6. Ordet  
2054 karriär leder lätt till att tänka på vassa armbågar. De tidiga skolåren ska inriktas på att ge  
2055 eleverna nödvändiga basfärdigheter och så tidigt som möjligt ge stöd och motivation till att ta  
2056 sig över sina egna individuella ”trösklar” för att med bibehållen eller helst stärkt självkänsla ta  
2057 sig an kommande utmaningar. Att studie- och karriärvägledningen permanent genom ändring  
2058 i skollagen ska ingå i skolhälsoteamet är distriktsstyrelsen mycket tveksam till. Den frågan  
2059 bör kunna hanteras inom varje rektorsområde när behov anses föreligga utan förändring av  
2060 skollagen.

2061 Distriktsstyrelsen i Blekinge föreslår stämman att avslå motionen.

2062

2063 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2064 3.4 Vård för barn utsatta för våld

2065 *Emma Blomdahl Wahlberg, Stockholms stad*

2066

2067 1 av 10 barn har utsatts för våld av en vuxen någon gång under uppväxten, och 1 av 5 barn har  
2068 utsatts för någon form av sexuellt övergrepp av vuxen eller jämnårig. Att utsättas för våld  
2069 under uppväxten kan leda till att barn utvecklar psykisk ohälsa. I allvarliga fall  
2070 Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Ju allvarligare våldet är och om det upprepas under en  
2071 längre tid, desto större är risken för allvarliga negativa konsekvenser. Exempel på psykisk  
2072 ohälsa hos barn efter våldshändelser är depression och ångest.

2073 FN:s barnrättskommitté kritiserade Sverige i senaste granskningen år 2015 för att barn som  
2074 utsätts för övergrepp och vanvård ofta inte får rehabilitering och psykiatrisk vård. De påtalade  
2075 särskilt att det finns en bristande tydlighet om vårdkedjan i stora delar av landet.

2076 Att vården till våldsutsatta barn brister var även något som framgick i den undersökning som  
2077 Rädsla Barnen genomförde hösten 2017. I undersökningen intervjuades enhetschefer på  
2078 landets olika BUP-enheter. Flertalet BUP-enheter ansåg att de inte kan erbjuda fullgod  
2079 behandling för barn som varit utsatta för våld. Endast en tredjedel (36 %) av BUP-enheterna  
2080 tyckte att de kunde erbjuda adekvat stöd och behandling för dessa barn. Mer än hälften (51 %)   
2081 var tveksamma och 7 procent menade att de inte kunde det.

2082 Att barn som utsatts för våld och övergrepp inte får adekvat vård innebär att barnen får leva  
2083 med trauma under längre tid, och detta påverkar barnets livskvalité och möjlighet att ta till sig  
2084 av utbildning och så vidare. Vi som samhälle har en skyldighet att säkerställa att de barn och  
2085 unga som far illa också får möjlighet till snabb och kvalitativ rehabilitering.

2086 För att säkerställa detta behövs en nationell tillsynsinstans som ser till att barn med psykisk  
2087 ohälsa och barn utsatta för våld, får den behandling de har rätt till. Samt att riktlinjer  
2088 framställs för hur man behandlar barn som utsatts för våld. Avgörande kan vara att barn får  
2089 frågan om våldsutsatthet utan förälders/vårdnadshavares närvaro, något som idag ser väldigt  
2090 olika ut på de olika enheterna och landets landsting. Idag finns ingen myndighet eller instans  
2091 som har ett sammanhållande granskningsansvar. IVO granskar enbart vid anmälan och tillsyn  
2092 och granskning ingår inte heller i Socialstyrelsen uppdrag kring denna fråga.

2093 I dagsläget finns det heller inte inom de flesta landsting någon specialistkompetens inom  
2094 området, vilket innebär att alla behandlare inom barn- och ungdomspsykiatri ska kunna allt.  
2095 Detta skulle kunna likställas med att en allmänläkare ska kunna operera en njure ena dagen  
2096 och nästa dag behandla en sårskada. Detta innebär en enorm press på de anställda inom BUP,  
2097 det innebär också att barnen riskerar att inte få den behandling de behöver.

2098 Metoder och verktyg bör tas fram som möjliggör för även andra delar av hälso- och  
2099 sjukvården att rutinemässigt fråga barn om våldsutsatthet, men också att kvalitén på vården  
2100 säkerställs.

2101

2102 Jag/vi föreslår partistämman besluta

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 2103 att Centerpartiet verkar för att det införs en nationell tillsynsinstans som granskar att alla  
2104 landsting och regioner säkerställer att barn och unga med psykisk ohälsa och barn som utsatts  
2105 för våld får rätt till evidensbaserad vård i rätt tid.
- 2106 att Centerpartiet verkar för att alla barn som kommer till BUP ska få frågan om våldsutsatthet,  
2107 att det skapas nationella riktlinjer för hur den frågan ska ställas och att frågan ska ställas utan  
2108 vårdnadshavares närvaro.
- 2109
- 2110 **Distriktets yttrande:**
- 2111 Distriktsstyrelsens yttrande och förslag till beslut:
- 2112 Att den psykiska ohälsan bland barn och ungdomar ökar är något vi hör och läser om allt  
2113 oftare. Och för en del av dessa barn bottnar detta i att de varit utsatta för våld, inte sällan av  
2114 någon vuxen i dess närhet. Samhällets möjligheter att hjälpa dessa barn och ungdomar är i  
2115 dagsläget begränsade mycket beroende på det som motionären påpekar, det är ont om  
2116 personal med rätt kompetens om också får möjlighet att jobba på
- 2117 Vi behöver tillsätta resurser för att kunna hjälpa alla typer av psykisk ohälsa, men för att detta  
2118 ska bli bra och effektivt tror vi i likhet med motionären att det vore bra att som inom den med  
2119 somatiska vården även inom den psykiatriska vården satsa på specialistkompetens inom olika  
2120 områden och nationella riktlinjer och verktyg så att det inte ska bero på var barnet bor om det  
2121 ska få hjälp.
- 2122 En nationell instans med tillsynsansvar är en god idé. Distriktsstyrelsen tror att det bästa vore  
2123 att uppdraget ges till en redan existerande myndighet som får utökade resurser för det. Att  
2124 skapa en ny myndighet riskerar att öka byråkratin och att olika frågor och ansvar kan ramla  
2125 mellan stolarna samt. Det är viktigt att huvuddelen av resurserna går till de som arbetar  
2126 närmast barnen och inte till onödig administration.
- 2127 Distriktsstyrelsen föreslår stämman besluta
- 2128 Att bifalla motionen
- 2129 Kommittén föreslår: Att avslå motionen i sin helhet.
- 2130
- 2131 Stämman beslutade enligt kommitténs förslag.
- 2132

2133 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2134 3.5 Åldersgräns

2135 *Johan von Reis Karlskrona, Blekinge.*

2136

2137 Då barn, unga och unga vuxnas hjärnor befinner sig i en oerhört viktig utvecklingsfas upp till  
2138 (vanligtvis) 25 års ålder bör vi införa åldersgräns på skadliga ting som hämmar denna  
2139 utveckling. Det som bör vara 25 årsgräns på är följande: Alkohol, tobak, spel, sociala medier  
2140 och eventuella andra lagliga substanser som behövs utredas. Vi bör även verka för att  
2141 stressminimera miljöer som dessa individer befinner sig i.

2142

2143 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2144 att Centerpartiet aktivt arbetar för en utredning av vad som har stresspåverkan och därefter  
2145 införa 25 årsgräns på alla dessa ting

2146

2147 **Distriktets yttrande:**

2148 Åldersgräns

2149 I Sverige har åldersgränsen för att dricka alkohol varit 18 år och för att handla alkohol 20 år  
2150 under en längre tid. Att höja åldern till 25 år enligt motionärens förslag anser Centerpartiet i  
2151 Blekinge har en relativt liten påverkan av unga människors möjlighet att förtära alkohol. Ur  
2152 ett Folkhälsoperspektiv är det däremot viktigt att tydligt visa vad alkohol, tobak och spel har  
2153 för negativa påverkan på unga människors möjligheter till ett socialt bra liv.

2154 För att minska riskerna för ett skadligt bruk anser centerpartiet i Blekinge att ett aktivt  
2155 förebyggande arbete måste formuleras i den nya socialtjänstlagen som ska arbetas fram.

2156 Distriktsstyrelsen föreslår stämman att avslå motionen.

2157

2158 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2159 3.6 Fysioterapi och läkarvårdsersättning

2160 *Carola Andersson Östergötland*

2161

2162 Jag som regionpolitiker kan ej ta mitt planeringsansvar kopplat till kommunallagen, eftersom  
2163 jag ej kan styra eller följa upp dessa vårdgivare som verkar utifrån dessa två lagar. Detta pga  
2164 att regioner/landsting ej har möjlighet att göra uppföljningar på kvalite tex att nationella  
2165 vårdprogram och riktlinjer följs. Regioner/landsting kan ej ställa krav på att det är de  
2166 medborgare med störst vårdbehov som ska prioriteras.

2167 Jag anser att det i grund och botten är en förlegad lagstifning.

2168

2169 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2170 att ge partistyrelsen i uppdrag att arbeta för att dessa lagar avvecklas.

2171

### 2172 **Distriktets yttrande:**

2173 Distriktsstyrelsen yttrande

2174 Kommunallagen säger att vi ska ta vårt ansvar att kontrollera kvalitet och att riktlinjer följs.  
2175 Då de här lagarna - lagen om ersättning för fysioterapi och - lagen om läkarvårdsersättning är  
2176 gamla så är de svåra, nästan omöjliga att följa. Det går inte att tillgodose planeringsansvar  
2177 eller kvalitetssäkring. Vi ska inte arbeta efter gamla lagar som ej följer det ansvar vi har.

2178 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta att bifalla motionen.

2179 Distriktsstämmans beslut

2180 Stämman beslutade enligt distriktsstyrelsens förslag.

2181

2182 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2183 3.7 Folksjukdomar

2184 *Simon Holmesson Stockholm stad*

2185

2186 Sjukligheten i Sverige ökar och en förklaring är förstås en åldrande befolkning. En annan, mer  
2187 oroande, är ökningen av så kallade icke smittsamma sjukdomar, som hjärt- och  
2188 kärlsjukdomar, diabetes, kronisk lungsjukdom och – inte minst – cancer. I Sverige står dessa  
2189 sjukdomar för 90 procent av alla dödsfall. Dessa sjukdomar har en sak gemensamt, förutom  
2190 att de inte är smittsamma: De är till stor del en konsekvens av våra levnadsvanor som rökning,  
2191 alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet.

2192 Fram till år 2045 visar beräknas dessutom en ökning från 60 000 till 100 000 cancerfall per år  
2193 i Sverige. Det innebär även att samhällets kostnader för ökar. Enbart cancersjukdomar  
2194 beräknas år 2045 kosta samhället upp mot 70 miljarder kronor per år. Samtidigt vet vi att  
2195 minst en tredjedel av all cancer skulle kunna undvikas med förebyggande åtgärder. Ett mer  
2196 effektivt och aktivt arbete för hälsosammare levnadsvanor skulle inte bara bespara individer  
2197 lidande utan även samhället stora kostnader. Trots detta finns det stora brister i det  
2198 förebyggande arbetet.

2199 I en rapport från konsultfirman EY framgår att stat, landsting och kommuner tillsammans  
2200 lägger 1 400 miljarder kronor per år inom framför allt fyra områden som i någon mening kan  
2201 kopplas till folkhälsan. Bara 1 procent (14 miljarder) avsätts till att åtgärder för att främja  
2202 hälsosamma levnadsvanor, alltså konkreta preventiva insatser som informations- och  
2203 upplysningskampanjer, rådgivning, lagstiftning, forskning inom området. Uppföljningen av  
2204 de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor pekar  
2205 även den i samma riktning, endast mellan 1 och 5 procent har fått någon form av rådgivning  
2206 för bättre levnadsvanor inom primärvården.

2207 Vi vet att utvecklingen går att vända men Sverige saknar en fungerande långsiktig  
2208 handlingsplan. Världshälsoorganisationen (WHO) tog år 2011 fram en handlingsplan med  
2209 målsättningar för att minska antalet icke-smittsamma sjukdomar som cancer och hjärt-  
2210 kärlsjukdomar. Sverige har en låg måluppfyllnad och når bara 8 av de 18 satta indikatorer av  
2211 förebyggande åtgärder. Genomgående handlar åtgärderna om att se till att samhällets  
2212 utformning underlättar långsiktigt hälsosamma beslut för en bättre folkhälsa.

2213 Genom att samla alla hälsofrämjande insatser i en handlingsplan är målsättningen också att få  
2214 en långsiktighet som sträcker sig över tid. Det är en förutsättning för att skapa mer likvärdiga  
2215 villkor och möjligheter för människor till en mer jämlik hälsa.

2216

2217 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2218 Att Centerpartiet verkar för framtagandet av en nationell handlingsplan utifrån de  
2219 förebyggande åtgärder som finns inom WHO:s handlingsplan för minskat antal icke-  
2220 smittsamma sjukdomar

2221

2222 **Distriktets yttrande:**

2223 Motionären lyfter en angelägen fråga. Det är viktigt att förstå att människors hälsa inte  
2224 primärt bestäms av hälso- och sjukvården utan av levnadsförhållanden. Bland de viktigaste  
2225 ”bestämningsfaktorerna” för individers hälsa hör istället exempelvis delaktighet i arbetslivet  
2226 och goda sociala relationer. Även tillgänglighet till grönområden och en fysisk rörlighet i  
2227 vardagen har stort inflytande på människors hälsa. Motionären och WHO har därför rätt i att  
2228 det finns starka synergier mellan det hälsostärkande arbetet och arbetsmarknad, stadsbyggnad,  
2229 trafikpolitik, samhällsplanering, utbildning med mera.

2230 Centerpartiet är pådrivande för att stärka ett hållbarhets- och hälsoperspektiv i den regionala  
2231 och kommunala planeringen av regionen. Bland annat ingår minskade hälsoklyftor och  
2232 förbättrad hälsa som en av nio regionala prioriteringar i den Regionala Utvecklingsplanen för  
2233 Stockholmsregionen 2050 som antogs i juni 2018. Regionen har också på Centerpartiets  
2234 initiativ inrättat en särskild beredning för Folkhälsa som leds av centerpartisten Christine  
2235 Lorne.

2236 Motionärens förslag, att ta fram en nationell handlingsplan utifrån de förebyggande åtgärder  
2237 som finns inom WHO:s handlingsplan för minskat antal ickesmittsamma sjukdomar, är  
2238 primärt ett övervägande för riksdagen och regeringen. För att en nationellt beslutad  
2239 handlingsplan ska vara motiverad är det viktigt att den verkligen kan implementeras effektivt  
2240 och med större nytta på detta vis, jämfört med att regionerna – eller kommunerna - själva  
2241 fattar sådana beslut.

2242 Eftersom WHO:s handlingsplan inbegriper åtgärder hos både kommuner och regioner, och  
2243 inom politikområden som har andra primära syften än att stärka människors hälsa, är vi  
2244 tveksamma till om en nationell handlingsplan baserad på WHO:s verkligen kan  
2245 implementeras effektivt av lagstiftaren eller tillföra något utöver befintliga strategier. Vi ser  
2246 också att den kan underordna andra legitima och viktiga politiska mål. Vi tror istället att det  
2247 hälsostärkande arbetet även fortsättningsvis ska ske under eget ansvar för kommuner, regioner  
2248 och statliga myndigheter utifrån bl a den nationella folkhälsostrategin. Statlig lagstiftning bör  
2249 primärt inriktas på att komplettera nationella riktlinjer för hälso- och sjukvården.

2250 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta

2251 Att avslå motionen

2252 Distriktsstämmans beslut

2253 Att avslå motionen

2254



2255 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2256 3.8 Upphandlad patientnära verksamhet

2257 *Elisabet Abelson, Stockholm*

2258

2259 Allt fler verksamheter upphandlas med regelbundenhet. Det blir många och långa  
2260 upphandlingsprocesser som ofta överklagas. Det blir osäkerhet för personal och patienter  
2261 tappar viktig kontinuerlig läkarkontakt. Mindre organisationer och företag förmår inte heller  
2262 att delta i den omfattande dokumentskrivning som ett anbud medför. Vårt förslag är därför att  
2263 förlänga avtalstiden för valda leverantörer till 10-15 år. Utöver det bör det gå att upphandla  
2264 om brist skulle uppstå på enkelt sätt samt att avtal bör kunna avslutas om missförhållanden  
2265 uppstår.

2266 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2267 förläng avtalstiden på upphandlade tjänster inom vård

2268 gör det lättare att tilläggsupphandla vid kapacitetsbrist

2269

#### 2270 **Distriktets yttrande:**

2271 Distriktsstyrelsen delar motionärens åsikt att det är olyckligt när kontinuiteten i kontakten  
2272 mellan patient och vårdgivare avbryts på grund av upphandlingar. I Region Stockholm  
2273 eftersträvar den blågröna majoriteten att använda valfrihetssystem (LOV) på alla områden där  
2274 det är möjligt och lämpligt. Det är ett sätt att säkerställa att patienten har makten över  
2275 kontinuiteten, men också att komma undan det dilemma motionären påtalar. Region  
2276 Stockholm ser också positivt på ideella aktörer som bedriver vård. Lagstiftningen gör det  
2277 svårt att förlänga avtal med dessa utan upphandling. Vi letar frenetiskt lagliga vägar för att  
2278 hitta särskilda avtalsformer för ideella utförare inom vården.

2279 Vid upphandling använder Region Stockholm avtalstider från 2+1 år till 11+2 år.

2280 Lagstiftningen kräver att avtalstiden är anpassad utifrån verksamhetens omfattning och  
2281 förutsättningar. Avtalstiderna får inte vara obegränsade och får inte heller förlängas utöver  
2282 vad som angivits när upphandlingen genomfördes. Detta för att undvika korruption och säkra  
2283 en god och rättvis konkurrens.

2284 Distriktsstyrelsen vill därför inte rekommendera att motionen bifalls, men önskar en  
2285 lagstiftning som möjliggör mer långsiktiga avtal för ideella aktörer.

2286 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta

2287 Att instämma i motionens intentioner

2288 Distriktsstämmans beslut

2289 Att instämma i motionens intentioner

2290

2291 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2292 3.9 Screening för livmoderhalscancer

2293 *Britt-Louise Berndtsson Tingsryd*

2294

2295 ”En farmor och en mormor är egentligen bara en tonåring... Med många års erfarenhet ”Ett  
2296 annat sätt att formulera sig är att dagens 70-åringar är som 50-åringar var förr.

2297 Vi anses kunna jobba längre inför pension och vi gör det också. Vi bidrar på andra sätt i  
2298 civilsamhället, rastvaktar, anhörigvårdar, deltar i integration och stöttar med att hämta från  
2299 förskola och skola mm. Vi behöver hålla oss friska både för egen del, för familjen och för  
2300 samhället. Men hälso- och sjukvårdens screeningprogram hänger inte med. Cancer går inte i  
2301 pension.

2302 En otäckt farlig cancerform som drabbar kvinnor är livmoderhalscancer. Det är oerhört viktigt  
2303 att den upptäcks tidigt. För att fånga de kvinnor som normalt inte dyker upp för cellprov, kan  
2304 man numera sända ut testa-dig-själv-kit, så kvinnor kan topsa sig hemma och skicka in provet.  
2305 Detta sätt att förfara är dessutom det mest lämpliga när man är över 64 år, vilket idag är  
2306 åldersgränsen för screening. Vid denna erfarna ålder är cellprov inte längre den bästa  
2307 metoden. Genom att topsa mäter man HPV-virus och kan upptäcka kvinnor i riskzonen. Dessa  
2308 kallas därefter för vidare undersökning inom sjukvården.

2309 Ett sådant förfarande räddar liv - inte bara på dem som inte dyker upp vid kallelse, utan även  
2310 på oss ”erfarna tonåringar” som gått på screening så länge vi varit välkomna!

2311

2312 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2313 att Centerpartiet driver frågan om allmän screening för livmoderhalscancer genom topsning  
2314 högre upp i åren än 64 år.

2315

### 2316 **Distriktets yttrande:**

2317 Distriktsstyrelsen föreslår att motionen bifalls med följande yttrande:

2318 Vi delar motionärens intentioner om att bidra till en ökad folkhälsa som sparar både mänskligt  
2319 lidande och samhällsliga insatser i form av avancerad sjukvård om livmoderhalscancer  
2320 upptäcks i tid.

2321 Distriktsstämman beslutar att bifalla motionen enligt distriktsstyrelsen förslag

2322

2323 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2324 3.10 Apotekstillstånd för utskrivningsmedicin

2325 *Britt-Louise Berndtsson Tingsryd*

2326 Syftet med denna motion är INTE att motverka privatiseringen av apotek, utan av omsorg om  
2327 patienterna och säkerheten i vården.

2328 Genom att ge apotekstillstånd i begränsad omfattning för regioner skulle patientsäkerheten vid  
2329 utskrivning från sjukhus kunna ökas och i förlängningen liv sparas. Det är högst osäkert att  
2330 sända hem patienter från sjukhusvistelse med behov av medicinering. Det kan dröja innan  
2331 vederbörande får tag i rätt medicin. Rätt sort kanske inte finns hemma på lokala apoteket.  
2332 Inköpet kan glömmas bort mm. Sjukhus har ofta redan många farmaceuter/apotekare  
2333 anställda, men dessa får enbart förse inlagda patienter med behövlig medicin av  
2334 konkurrensskäl.

2335 Med hjälp av en dispenseringsmaskin skulle sjukhuset t ex kunna förpacka medicin för de  
2336 allra närmaste dagarna efter utskrivning, för att försäkra sig om (så långt möjligt) att inget  
2337 avbrott sker i medicineringen. Det vill säga samma procedur som inne på sjukhuset, fast man  
2338 får doser med hem och betalar för dem.

2339 Detta skulle öka patientsäkerheten och ge sjukhusens personal bättre överblick över patienters  
2340 medicinering.

2341

2342 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2343 att Centerpartiet driver frågan om att ge apotekstillstånd i någon form till regioner för ökad  
2344 patientsäkerhet i samband med utskrivning från sjukhus.

2345

#### 2346 **Distriktets yttrande:**

2347 Vi delar motionens intentioner med att ge regioner/landsting möjlighet att mot betalning dela  
2348 ut medicin, i tillräcklig mängd för att säkerställa att patienten får sin medicin, till  
2349 utskrivningsklara patienter i samband med hemgång. Detta skulle enligt motionären öka  
2350 patientsäkerheten och att rätt medicin ges i rätt tid. Som lagen ser ut idag har  
2351 regioner/landsting inte möjlighet att dela ut medicin till utskrivningsklara patienter vid  
2352 hemgång. Motionärens intentioner är inte att gå tillbaka till ett apoteksmonopol som det var  
2353 tidigare utan ställer sig helt bakom avregleringen. Tanken, som vi också ställer oss bakom är  
2354 att dela ut rätt medicin vid hemgång som räcker tills patienten själv har möjlighet att besöka  
2355 ett apotek. Exempelvis kan det handla om en patient som blir utskriven under en helg då  
2356 patientens ”hemapotek” är stängt vilket gör att det kan dröja flera dagar innan patienten har  
2357 möjlighet att hämta ut sin medicin.

2358 Distriktsstyrelsen ser positivt på att Centerpartiet medverkar till att lagen ses över i enlighet  
2359 med motionens intentioner. Motionen anses besvarad.

2360 Distriktsstämman beslutar enligt distriktsstyrelsens förslag och anser motionen besvarad.

2361 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2362 3.11 Kommunikation mellan läkare

2363 *Elisabet Abelson, Stockholm*

2364

2365 En husläkare ska ansvara och vara spindeln i nätet för en patient och patientens alla  
2366 vårdkontakter. Tyvärr har dessa olika läkare ingen möjlighet att smidigt och snabbt kunna  
2367 kommunicera med varandra om en patient. De får stå i telefonkö som alla andra och får ägna  
2368 onödig tid till att jaga information. 1177 innehåller i dag patientjournalen som kan läsas av  
2369 både behandlande läkare och patient. Det vore ypperligt om tjänsten även kom att omfatta en  
2370 kommunikationskanal för läkare. Det kan vara så enkelt att det införs ett frågefält i journalen  
2371 eller en chatt.

2372

2373 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2374 Gör det möjligt för läkare och ev annan vårdpersonal att kunna kommunicera med varandra  
2375 inom 1177

2376

#### 2377 **Distriktets yttrande:**

2378 En smidig kommunikation mellan olika vårdprofessioner är oerhört viktig för att kunna ge  
2379 patienterna en god och säker vård. Motionens frågeställning är aktuell och centerpartiet  
2380 arbetar med frågorna. Satsningar pågår redan i budgeten med IT-utveckling i sjukvården med  
2381 fokus på att öka smidigheten i vårdens processer för kommunikation och samverkan.

2382 Tillgängligheten inom vårdens alla delar behöver utvecklas. Det ska vara lätt att komma i  
2383 kontakt med vården och att få hjälp att hitta rätt. Samverkan mellan vårdgivarna behöver vara  
2384 god och informationsöverföringen mellan olika vårdgivare ska fungera väl. Fysiska besök och  
2385 e-tjänster, telefon eller videobesök ska liksom digitala kallelser ses som komplementära och  
2386 naturliga delar av vårdutbudet.

2387 Arbetet med utvecklingen av vårdens digitala tillgänglighet och införandet av en digital  
2388 vårdgaranti fortsätter och möjliggörs bland annat genom vidareutveckling av 1177:s webb och  
2389 app. Syftet är att de ska främja innovativa behandlingsmetoder, prevention, förebyggande  
2390 insatser samt de möjligheter till distansvård som digitaliseringen erbjuder. ’

2391 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta

2392 Att instämna i motionens intentioner

2393 Distriktsstämmans beslut

2394 Att instämna i motionens intentioner

2395

2396 Kommitté 3 - vård och omsorg

2397 3.12 Högspecialiserad vård på mindre  
2398 universitetssjukhus

2399 *Kerstin Sjöberg, Anders Monemar, Carola Andersson, Region Östergötland*

2400

2401 I syfte att få en mer jämlik och patientsäker vård av hög kvalitet oavsett var i landet man bor  
2402 pågår en process med att koncentrera den högspecialiserade vården inom ett antal nationella  
2403 vårdområden till ett mindre antal vårdenheter i landet.

2404 Regioners samarbete med universitet avseende utbildning och forskning, har stor betydelse  
2405 för att hålla hela regioners sjukvårdssystem i världsklass. Nya behandlingar och metoder  
2406 utvecklas i snabb takt och tas i bruk i sjukvården. För att attrahera personal och för att arbetet  
2407 med ständiga förbättringar och ska vara framgångsrikt har det stor betydelse för de mindre  
2408 sjukhusen att få ansvar för en rimlig andel av nationens högspecialiserade vård. Om den typen  
2409 av verksamhet koncentreras enbart till de stora universitetssjukhusen utarmar det vårdens  
2410 kvalitet i övriga regioner. Ett stort sjukhus går inte under av att tappa två vårdområden, men  
2411 för ett litet universitets-sjukhus kan det vara nådastöten.

2412

2413 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2414 - att också de mindre universitetssjukhusen får bedriva högspecialiserad vård inom ett rimligt  
2415 antal vårdområden.

2416

2417 **Distriktets yttrande:**

2418 Distriktsstyrelsen tackar för en mycket intressant motion som belyser några av de utmaningar  
2419 som mindre sjukhus i Sverige möter. När lönerna och de mest spännande arbetstillfällena  
2420 koncentreras till de största sjukhusen utarmas de mindre. I slutändan innebär det att mindre  
2421 sjukhus kan behöva stängas i brist på personal. Samtidigt är det ett ofrånkomligt faktum att sk  
2422 högspecialiserad vård, vilket inbegriper exempelvis avancerad brännskadevård, erfordrar en  
2423 helt särskild nivå av kompetens. I ett litet land som Sverige är tillgången till den kompetensen  
2424 ofta begränsad och då är det ur strategisk synpunkt sunt att koncentrera förmågorna på en  
2425 plats, såsom gjorts med just brännskadevården i Linköping eller neonatalintensiven i Solna.  
2426 Distriktsstyrelsen ser dock positivt på att större förmåga utvecklas på mindre sjukhus, i den  
2427 utsträckning det är möjligt och inte försvagar landets högspecialiserade vård.

2428 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta att instämma i motionens intentioner.

2429 Distriktsstämmans beslut

2430 Stämman beslutade enligt distriktsstyrelsens förslag.

2431

2432 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2433 3.13 Bloddonation

2434 *John Lager, Camilla Ländin, Calle Lindström, Charlotte Bossen, Lund Skånes HBTQ nätverk*

2435

2436 Sedan några få år tillbaka är det tillåtet för män som har sex med män att donera blod, om  
2437 man lever i celibat i 12 månader. Denna regel gäller oavsett om man lever i ett monogamt  
2438 äktenskap, eller ofta byter sexpartner. Detta visar på en skevhet i uppfattningen av främst de  
2439 homosexuella män som detta berör. Det berör även transpersoners möjlighet att donera blod.

2440 En anledning till rådande regler är den genomgående HIV-skräcken som tidigare helt förbjöd  
2441 homosexuella män att donera blod.

2442 För att ge lite perspektiv från Folkhälsomyndigheten:

2443 Bland samtliga rapporterade fall i Sverige (434 totalt) under 2017 uppgav 212 att infektionen  
2444 överförts via heterosexuell kontakt och 128 via sex mellan män.

2445 Endast 29 procent av de som smittades av HIV i utlandet var män som haft sex med män  
2446 (48% smittades via heterosexuell kontakt)

2447 I dag har vi mycket större kunskaper om HIV än man hade när förbudslagen infördes,  
2448 exempelvis vet vi att sjukdomen syns på tester efter tre månader. I dag finns även snabbtest  
2449 som på 20 minuter kan ge svar på om personen är smittad eller ej. En gräns på tre månader för  
2450 att lämna blod gäller i dag för heterosexuella som har olika sexpartners, men vid fasta  
2451 monogama förhållanden gäller ingen tidsgräns. Man misstänkliggör alltså homosexuella män  
2452 helt utan saklig grund, vilket bevisas av smittstatistiken. Samma regler borde därför gälla alla,  
2453 oavsett sexuell läggning. Allt annat måste anses vara diskriminering.

2454 Vi vet att det under sommarmånaderna råder stor brist på blod på våra skånska sjukhus,  
2455 samtidigt som vi exkluderar en befolkningsgrupp från att donera blod. Centerpartiet bör därför  
2456 vara en röst för en förändring inom detta område, då Centerpartiets nationella linje sedan flera  
2457 år tillbaka är att reglerna måste ändras. Ett steg i detta är att vi i Skåne ska driva på för att  
2458 Skåne ska bli en pilotregion för att män som har sex med män ska kunna donera blod på  
2459 samma villkor som alla andra.

2460 I Danmark har regeringen föreslagit att män som har sex med män ska få lämna blod efter  
2461 fyra månaders karantän. Män som lever i fasta förhållanden ska enligt samma förslag slippa  
2462 karantänen helt. Sverige borde rimligen kunna ge samma rättigheter till homosexuella män  
2463 som vår grannland.

2464

2465 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2466 att Centerpartiet Skåne driver frågan om att Region Skåne ska bli en pilotregion för  
2467 bloddonation för män som har sex med män på lika villkor som de som har heterosexuellt sex.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

2468 att Centerpartiet nationellt driver samma möjlighet för homosexuella/bisexuella män och  
2469 transpersoner som heterosexuella att kunna donera blod på lika villkor och karenstid med  
2470 inspiration av dansk lagstiftning.

2471

2472 **Distriktets yttrande:**

2473 Motionären lyfter en viktig fråga kring homosexuellas möjlighet att donera blod på samma  
2474 villkor som alla andra.

2475 Sedan några få år tillbaka är det tillåtet för män som har sex med män att donera blod, om  
2476 mannen lever i celibat i 12 månader. Denna regel gäller oavsett om mannen lever i ett  
2477 monogamt äktenskap, eller ofta byter sexpartners. Detta visar på en skevhet i uppfattningen av  
2478 främst de homosexuella män som detta berör. Främst beror detta på den genomgående HIV-  
2479 skräcken som tidigare helt förbjöd homosexuella män att donera blod.

2480 Samma regler borde därför gälla alla, oavsett sexuell läggning. Allt annat måste anses vara  
2481 diskriminering. Centerpartiet borde därför vara en röst för en förändring inom detta område,  
2482 då Centerpartiets nationella linje sedan flera år tillbaka är att reglerna måste ändras. Ett steg i  
2483 detta är att vi i Skåne ska driva på för att Skåne ska bli en pilotregion för att män som har sex  
2484 med män ska kunna donera blod på samma villkor som alla andra.

2485 Distriktsstämman föreslår Partistämman

2486 Att bifalla motionen

2487

2488 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2489 3.14 Bloddonation

2490 Hamid Ershad Sarabi, Stockholm

2491

2492 Det finns ett stort behov av blodgivare i Stockholms län. För ofta står reserven tomma och  
2493 blodcentralerna måste kalla in blodgivare tidigare eller be allmänheten om blod.

2494 Samtidigt är reglerna krångliga och även om de flesta av de finns där för att värna  
2495 patientsäkerheten så finns det sätt att förenkla processen och låta så många som möjligt ge  
2496 blod på ett så enkelt sätt som möjligt. Att helt enkelt göra blodgivningen mer tillgänglig för  
2497 alla.

2498 Idag finns en språklig begränsning när det kommer till blodgivningen. Blodgivare måste  
2499 kunna göra sig förstådda på svenska och kunna läsa på svenska för att få ge blod. Det finns  
2500 ingen information på blodcentralen på andra språk än svenska och personalen nekar personer  
2501 som är icke svensktalande. Detta innebär att blodcentralen går miste om många blodgivare i  
2502 form av nya svenskar som inte hunnit lära sig språket/inte behärskar svenska till fullo.  
2503 Detsamma gäller personer som bor och jobbar/studerar tillfälligt i Sverige.

2504 Även om det säkert finns en anledning för nuvarande regelverk anser jag att den bör  
2505 omprövas och om möjligt ändras.

2506

2507 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2508 att Centerpartiet arbetar för att även icke svenskspråkiga individer med uppehållstillstånd i  
2509 Sverige ska få möjligheten att ge blod.

2510

2511 **Distriktets yttrande:**

2512 Inget distriktsyttrande har inkommit

2513



2514 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2515 3.15 Konkurrensneutralitet i vård och skola

2516 *Distriktsstyrelsen, Gotland*

2517

2518 Primärvård är den vård som svarar för alla sjukdomar hos alla patienter där sjukhusets mer  
2519 avancerade vård inte behöver tas i anspråk. Det är med andra ord en svår, ansvarsfull och  
2520 viktig verksamhet som vårdcentralerna i landet driver. Verksamheten karaktäriseras av  
2521 professionalism i alla led. De flesta utförarna av primärvård i Sverige är offentliga, d v s drivs  
2522 direkt av regionerna.

2523 Privat driven primärvård utgör ett viktigt komplement till offentlig primärvård och är  
2524 nödvändig bl a för att garantera patienternas möjligheter att själva välja vårdgivare. Förutom  
2525 att komplettera den offentliga vården utvecklar de privata arbetsgivarna andra sätt att arbeta.  
2526 De gör det ofta på ett ekonomiskt effektivt sätt utan att för den skull tumma på den  
2527 medicinska kvaliteten. Nya arbetsätt tas fram som även offentlig vård kan ha nytta av.  
2528 Kvalitetsmässigt håller båda driftsformerna generellt hög klass.

2529 Den största skillnaden mellan det offentliga och privata är ekonomisk. Vissa offentligt drivna  
2530 vårdcentraler tillåts att gå med förlust år efter år. Det offentliga skjuter till mer pengar för att  
2531 täcka underskotten. Regionernas enheter får alltså större ekonomiska resurser vilket privata  
2532 vårdgivare sällan kompenseras för. Den snedvridna konkurrensen innebär att privata  
2533 vårdgivare inte får samma förutsättningar att ge patienterna god vård eller ens samma  
2534 möjligheter att ge medarbetarna lika goda villkor som offentliga enheter. Det är rimligt att  
2535 regionerna tar sitt ansvar och säkrar att alla vårdcentraler har tillräckliga - och lika - resurser  
2536 för att kunna utföra sitt uppdrag.

2537 Samma argumentation kan användas om skolorna. Alternativa skolformer ska ha samma  
2538 förutsättningar som offentligt drivna vad gäller ekonomiska förutsättningar.

2539

2540 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2541 att privata vårdgivare ska kompenseras ekonomiskt med samma andel medel som offentlig  
2542 vård erhåller.

2543 att privata skolformer ska kompenseras ekonomiskt med samma andel medel som offentligt  
2544 drivna skolor erhåller.

2545

2546 **Distriktets yttrande:**

2547 -Att instämma i motionens intentioner.

2548 -Att Centerpartiet arbetar för ett tydligt regelverk för lika villkor vad gäller ekonomisk  
2549 kompensation inom vårdsektorn oavsett huvudman.

2550

2551 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2552 3.16 Folkhälsa

2553 *Malin Wästfelt (Karlskrona, Blekinge)*

2554

2555 Idag blir den svenska befolkningen äldre än tidigare, vilket i och för sig är positivt men  
2556 påverkar sjukvården, som redan idag har utmaningar att anställa och vårda de som behöver  
2557 vård. Vi har utmaningar inom den yngre befolkningsgruppen där psykisk ohälsa förekommer i  
2558 större utsträckning än det tidigare dokumenterats. Sedan har vi medelbefolkningen som lever  
2559 med stress och där utmattningssymptom inte är ovanliga. Och bland alla grupper växer även  
2560 fetma som ett problem. Vilket även det påverkar vården mycket med ökade kostnader och fler  
2561 hjärt- och kärlsjuka, psykisk ohälsa mm.

2562 Så det förekommer ohälsa idag inom hela befolkningen på olika sätt.

2563 Alla grupper påverkas i stor utsträckning av kost, motion och mental hälsa.

2564 För att jobba i förebyggande syfte så behöver vi börja att plocka de långt hägnade frukten dvs  
2565 ta tag i saker/metoder som samhället kan på ett enkelt sätt implementera.

2566 För ett friskt Sverige!

2567

2568 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2569 att näringssäkra kosten för de äldre inom äldreården och landstinget med NATURLIGA  
2570 råvaror

2571 att näringssäkra kosten inom skolverksamheten med naturliga råvaror

2572 att sänka momsens på frukt och grönt där näringstätheten är stor

2573 att införa hälsostrategier på kommunalnivå för att hjälpa säkra kosten till den kommunala  
2574 verksamheten.

2575 att införa ökad motion och rörelse på skolorna

2576 att införa mindfulness på skolorna vilket har bevisligen sänkt antal bråk och ökat  
2577 studieresultaten samt visat positiva resultat inom psykisk hälsa i England där mindfulness  
2578 implementerats, samt även sänkt stressnivån hos ungdomarna.

2579 att se över hur de fallen där diabetes typ 2 och psoriasis har botats utan medicin och endast  
2580 genom kost och motion och se hur de kan implementeras inom vården på något sätt t ex ett  
2581 program genom vägledde egenvård.

2582 att initiera folkrörelser som t ex korpen i syfte att få fler människor i alla åldrar att röra sig.

2583 att göra det billigare att utnyttja kommunala idrottsanläggningar.

2584

2585 **Distriktets yttrande:**

Kommitté 3  
Vård och omsorg

2586 SVAR

2587 Offentliga verksamheter har mycket höga krav på att servera näringsriktig kost, både inom  
2588 skolans och vårdens värld.

2589 Många gånger kan man som matgäst välja mellan olika alternativ, kött, fisk eller vegetariskt,  
2590 och man kan som offentlig verksamhet välja att upphandla lokalt producerade produkter  
2591 vilket gör att vi tillgodoser det motionären ställer som krav.

2592 Centerpartiet jobbar hela tiden med att sänka olika skatter, sänkt moms på frukt och grönt  
2593 borde vara en moms som man kan jobba för.

2594 Skolan har idag begränsade resurser, att då införa ett helt nytt system som oftast kräver ett  
2595 personligt engagemang känns som slöseri med resurser.

2596 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman att avslå motionen

2597

Kommitté 3  
Vård och omsorg

2598 Kommitté 3 - vård och omsorg

2599 **3.17 Kvalitetssäkring**

2600 *Birgitta Nordlöf, Elisabet Malmqvist, Tina Fingal Swens, Jessica Edetun Falk & Maria*  
2601 *Comstedt. Örebro.*

2602

2603 Oberoende kvalitetssäkring av omsorgsverksamheter

2604 Idag drivs många omsorgsverksamheter, av både privata och kommunala aktörer, med  
2605 skiftande och ojämn kvalitet. Vi vet att det finns ökade behov av omsorg bland en åldrande  
2606 befolkning, fler diagnoser och beroendesjukdomar. Även om kommuner numera har anpassat  
2607 sig och organiserar sig konkurrensneutralt så granskar man vanligtvis sin egen drift.

2608 För att säkerställa god och jämn kvalitet på omsorg i hela landet behövs gemensamma ramar  
2609 och standard för hur omsorg ska bedrivas och kvalitetssäkras, i likhet med hur  
2610 skolinspektionen granskar skolans verksamhet.

2611

2612 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2613 att alla kommuner kvalitetssäkrar all sin omsorgsverksamhet med en extern och oberoende  
2614 part.

2615

2616 **Distriktets yttrande:**

2617 Distriktsstyrelsen instämmer med motionärerna att det är viktigt att det finns en oberoende  
2618 extern kvalitetskontroll av all omsorgsverksamhet som utförs av såväl privata som offentliga  
2619 utförare. Redan idag finns en kontrollmyndighet som ska granska såväl privat som offentlig  
2620 omsorgsverksamhet. Det är IVO, inspektionen för vård och omsorg, som arbetar på uppdrag  
2621 av socialstyrelsen. All omsorgsverksamhet är lagstyrd genom Hälso- och sjukvårdslagen. IVO  
2622 gör stickprov kontinuerligt för att kontrollera att Hälso- och sjukvårdslagen följs. Stickproven  
2623 kan både vara påkallade av andra eller göras på eget initiativ.

2624 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:

2625 - Att motionen anses besvarad.

2626 Stämman beslutade:

2627 Att bifalla distriktsstyrelsens förslag till beslut att anse motionen besvarad.

2628

2629 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2630 3.18 Läkemedelsförskrivning

2631 *Barbro Larsson Sala, Västmanland.*

2632

2633 Idag är det lagstyrkt vilka som får förskriva läkemedel och denna uppgift följer med en  
2634 yrkeslegitimation. Förskrivningen är samtidigt en ekonomisk transaktion då vissa läkemedel  
2635 bekostas av samhället enligt läkemedelsförmånen. Rätten att förskriva läkemedel har ingen  
2636 tidsbegränsning utan gäller så länge förskrivare har sin legitimation. Detta innebär att  
2637 förskrivare kan ha slutat sin anställning som yrkesverksam men ändå fortsätta att förskriva  
2638 läkemedel utan att det blir journalfört och då kan det leda till en risk för patienten. Dessutom  
2639 kan det vara så att samhället får ta kostnaden.

2640

2641 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2642 att Centerpartiet arbetar för en modern läkemedelsförskrivning som inte innebär en risk för  
2643 patienterna

2644

#### 2645 **Distriktets yttrande:**

2646 Distriktsstämmans yttrande ang motion ”Läkemedelsförskrivning”.

2647 I motionen föreslås ”att Centerpartiet arbetar för en modern läkemedelsförskrivning som inte  
2648 innebär en risk för patienterna”.

2649 Läkemedel och användningen av dessa ökar ständigt i vårt samhälle. Det beror i första hand  
2650 på sjukvårdens utveckling där allt fler sjukdomar kan botas.

2651 Men det finns också andra anledningar. Patienters läkemedelslistor riskerar bli allt längre och  
2652 längre, främst i gruppen äldre. Samtidigt brister ofta de läkemedelsgenomgångar som  
2653 patienten har rätt till – det vill säga, nya läkemedel läggs till för nya åkommor, men äldre  
2654 läkemedel tas inte bort. Detta kan i värsta fall vara en fara för patienten.

2655 För att göra rättrådiga läkemedelsgenomgångar måste journaler och läkemedelslistor vara  
2656 uppdaterade och korrekta. Att då, som motionären lyfter, ha ej yrkesverksamma som fortsatt  
2657 får förskriva läkemedel utan särskild granskning eller journalföring hotar patientsäkerheten.

2658 Distriktsstämman tycker därför att motionären lyfter ett angeläget ämne och instämmer att  
2659 läkemedelsförskrivningen behöver ses över. Ett steg kan exempelvis vara krav på digitala  
2660 recept, för att göra gamla receptblock ogiltiga.

2661 Distriktsstämman beslutar att bifalla motionen.

2662

2663 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2664 3.19 Läkemedelshantering

2665 *Johanna Häggström, Umeå Centerkrets/Tavelsjö Centerkvinnor*

2666

2667 Ett problem inom sjukvården är ju att fullt funktionella läkemedel som skulle kunna användas  
2668 på andra vårdinrättningar idag måste kasseras. Vilket skapar enormt onödiga kostnader till  
2669 ingen nytta!

2670 Vad som händer idag är att läkemedel beställs till en vårdinrättning, ex en avdelning på ett  
2671 kommunalt äldreboende, eller privata vårdinrättningar. Men dessa läkemedel ingår i  
2672 verksamhetens ordinarie BAS-förråd för läkemedel. Risken är då stor att läkemedlen blir  
2673 liggande i läkemedelsrummet fram till dess att datumet gått ut vilket gör att verksamheten  
2674 måste kassera läkemedlen.

2675 Jag har som sjuksköterska i cancervården under 20 år kasserat läkemedel för miljonbelopp  
2676 genom åren bara beroende på att vi sitter på preparat i läkemedelsrummet som vi av olika skäl  
2677 inte behöver, samtidigt som andra enheter kan behöva detta men de vet ju inte att vi har dem  
2678 hemma hos oss. Detta är ju inte hållbart, givetvis så måste vi hålla på läkemedelssäkerheten  
2679 men när det handlar om preparat som åkt kvalitetssäkrat från apoteket till en annan  
2680 kvalitetssäkrad vårdenhet så borde det vara möjligt att returnera preparat utanför basbehoven  
2681 till Apoteket eller en annan enhet som behöver dessa, något som idag är omöjligt! Vi vet att  
2682 hälso- och sjukvården kommer kräva enorma resurser framöver, och då har vi inte råd att  
2683 kassera läkemedel för miljonbelopp varje år bara för att legitimerade enheter med godkända  
2684 läkemedelsrum inte kan returnera överskott till apoteket innan datumet går ut. Detta har vi inte  
2685 råd med!

2686

2687 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2688 att läkemedel som hanterats inom en kvalitetssäkrad distributionskedja kan returneras till  
2689 Apoteket, alternativt en annan enhet som kan behöva läkemedlet i fråga.

2690

#### 2691 **Distriktets yttrande:**

2692 Motionären tar upp en ur flera aspekter mycket viktig fråga. Läkemedel är en stor kostnad i  
2693 sjukvården och värdet på kasserade mediciner är stort. Genom att kunna återanvända  
2694 läkemedel där vi kan garantera att preparatet hanterats kvalitetssäkert skulle vi kunna spara en  
2695 del av detta väldigt stora

2696 och onödiga svinn.

2697 Resurserna i hälso- och sjukvården måste prioriteras och här finns ett område som inte leder  
2698 till sämre kvalitet eller lägre köer och ändå spar våra resurser.

2699 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman besluta

2700 att bifalla motionen.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 2701 Kommittén anser att det är viktigt att ta hänsyn till lagstiftning som reglerar  
2702 läkemedelshanteringen och föreslår distriktsstämman besluta  
2703 att instämma i motionens intentioner  
2704 Under stämmans behandling yrkas:  
2705 • Anna-Karin Sjölander, distriktsstyrelsen, bifall till kommitténs förslag,  
2706 • Carina Sundbom och Mattias Larsson, distriktsstyrelsen, bifall till motionen.  
2707 Distriktsstämman beslutar enligt kommitténs förslag.  
2708

2709 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2710 3.20 Digital vård

2711 *Jörgen Dyssvold, Södermalm, Stockholm*

2712

2713 **BEHOV:**

2714 Svensk sjukvård är idag uppdelad i primärvård och specialistvård. Under senare år och genom  
2715 digitaliseringen har nya lösningar och tjänster både gjort entré på marknaden och uppskattats  
2716 av medborgarna. Dock har de visat sig emellanåt vara svåra att pussla in i den gamla  
2717 strukturen. Exempel på detta är digitala läkarkonsultationer via t ex KRY. Genom att de inte  
2718 direkt kan pusslas in vill man istället gärna begränsa användningen av tjänsterna, för en tid  
2719 eller permanent. Detta gör att medborgarna går miste om nya smarta lösningar och  
2720 entreprenörer förbjuds eller begränsas att sälja dem. **LÖSNING:**

2721 En lösning skulle vara att inom hälso- och sjukvården införa en ny tredje gren kallad  
2722 ”direktivården”. Den skulle kunna vara statligt finansierad för att säkerställa att alla svenska  
2723 medborgare får samma tillgång till de nya digitala tjänsterna. Den skulle kunna samla alla  
2724 typer av tjänster som ger medborgare tillgång till rådgivning, vård eller terapier på distans, allt  
2725 ifrån 1177 Vårdguiden till digitala läkarkonsultationer via t ex KRY eller Internetbaserade  
2726 KBT-program.

2727

2728 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2729 att Centerpartiet väcker frågan om att samla tjänster för vård direkt men på distans inom en ny  
2730 tredje sjukvårdsgren kallad direktvården.

2731 att Centerpartiet, verkar för att frågan utreds och om möjligt kan genomföras.

2732

2733 **Distriktets yttrande:**

2734 Precis som motionären skriver är de digitala lösningarna för att träffa en läkare en räddning  
2735 för många i dagens samhälle. Dels på grund av de långa vårdköerna men också för att vi är  
2736 allt fler som vill kunna få hjälp och råd utan att behöva förflytta oss.

2737 De digitala vårdkontaktarna har inneburit växande kostnader för många regioner vilket skapat  
2738 oro för kostnadskontrollen. Sannolikt bidrar dock de digitala lösningarna också till minskad  
2739 belastning i primärvården och sannolikt också i akutsjukhusens väntrum, men det finns också  
2740 frågor kring risker för patientsäkerheten och för ökad antibiotikaförskrivning. Centerpartiet  
2741 tror att digital vård är här för att stanna och något som kan innebära att fler får vård i tid och  
2742 kan få vård snabbt även i glesbygdsområden. Det bidrar också till att avlasta den övriga  
2743 vården.

2744 Centerpartiet vill därför ge patienter rätt till digitala vårdkontakter med sin läkare eller med  
2745 annan vårdpersonal i primärvården. Det gör att sjukvården kommer närmare människor. Det  
2746 kan handla om planerade vårdbesök hos läkaren på vårdcentralen som sker genom



Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 2747 videosamtal. Vi vill också göra det möjligt för patienter att kontakta 1177 genom videosamtal.  
2748 När vårdpersonal och patient kan se varandra underlättar det sjukvårdsrådgivningen.
- 2749 Därför föreslår distriktsstyrelsen stämman
- 2750 Att instämma i motionens intentioner.
- 2751 Att Centerpartiet bör verka för att de digitala lösningarnas möjligheter och risker  
2752 analyseras och en sammanhållande och patientsäker vårdkedja säkerställs.
- 2753 Distriktsstämmans beslut:
- 2754 Att avslå motionen i sin helhet.
- 2755

2756 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2757 3.21 Digital vård

2758 *Robert Boström, Norsjö Västerbotten*

2759

2760 De digitala vårdtjänsterna ökar snabbt i omfattning och väcker debatt i sjukvårdssverige. Men  
2761 enligt forskare kommer det att bli avgörande att ta tillvara digitaliseringens möjligheter för att  
2762 möta människors höga förväntningar på vården och de ökande vårdbehoven. Digitaliseringen  
2763 kan öppna nya vägar till sjukvården, stärka patienterna och förbättra tillgängligheten. Genom  
2764 den nya tekniken kan människor ta mer kontroll både över den egna hälsan och den egna  
2765 vården. Nog har väl den traditionella vården en del att lära av till exempel Min Doktors  
2766 digitala formulär för anamnes som gör att vårdpersonalen kan fokusera på det väsentliga i  
2767 vårdmötet?

2768 Eller deras sätt att nyttja sin strukturerade data för utveckling, uppföljning och kollegialt  
2769 lärande? Nog skulle landsting kunna dra lärdom av Catio Go:s ambitioner att integrera  
2770 digitala vårdtjänster och fysisk vård vid vårdcentralerna.

2771 Tillgänglighet har i alla år varit svensk sjukvårds stora akilleshäl. Digitaliseringen av vården  
2772 är en utveckling som vi måste bejaka och omfamna. Men teknikskiften utmanar regelverken  
2773 och landstingens sätt att styra och organisera vården. De digitala vårdtjänsterna sätter  
2774 svagheten i att landstingen har olika regelverk, ersättnings- och avgiftssystem i blyxtbelysning.  
2775 Gemensamma nationella lösningar behövs.

2776

2777 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2778 att alla landsting/regioner skall erbjuda digitala lösningar för patienters kontakter med vården.

2779

### 2780 **Distriktets yttrande:**

2781 Utvecklingen av digitala tjänster går fort även inom hälso-och sjukvård. Det finns nu ett stort  
2782 utbud av så kallade digitala doktorer. Här har tyvärr inte regionerna hunnit med i utvecklingen  
2783 utan marknaden drivs och utvecklas av privata aktörer.

2784 Regionerna via SKL har nu gett uppdrag till INERA att utveckla verktyg som kan kopplas till  
2785 1177 och därmed bli den offentliga hälso- och sjukvårdens alternativ av digital doktor. Då  
2786 kommer det att bli möjligt för samtliga regioner att nyttja den tjänsten.

2787 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman besluta

2788 att bifalla motionen.

2789 Kommittén föreslår distriktsstämman besluta enligt distriktsstyrelsens förslag.

2790 Distriktsstämman beslutar enligt kommitténs förslag.

2791

2792 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2793 3.22 Samhällsservice

2794 *Kristina Axelsson, Sorsele Västerbotten*

2795

2796 Vi har senaste åren erfarit en vikande tillgång till både akutvård, primärvård, tandvård,  
2797 förlossning och BB, samt mycket övrig samhällsservice i vår kommun och i vår region. Vi  
2798 anser att det i alla Sveriges kommuner ska finnas ett godtagbart utbud av ovanstående  
2799 samhällsservice, ett utbud som är likvärdigt, oavsett i vilken svensk kommun man är bosatt i.

2800 I Sorsele kommun brottas vi med, förutom långa avstånd, att grundläggande vård och  
2801 samhällsservice försvinner, dras in eller hamnar längre och längre ifrån oss. Vi har många  
2802 livskraftiga företag inom alla näringar som behöver tillgång till arbetskraft. Det blir allt  
2803 svårare att fortsätta vara en attraktiv kommun att leva och bo i, på grund av trygghet av vård  
2804 och samhällsservice. I vår kommun har vi bl a fått erfara att Folktandvården dragits in, att  
2805 tillgången till läkare dygnet runt inte finns, att akutvårdsplatser stängs i långa perioder, att  
2806 mobiltelefonäckning inte finns samtidigt som det fasta telenätet monteras ner, att busslinjer  
2807 dras in och omöjliggör pendling till arbetsplatser och gymnasieskola, att bankkontor och  
2808 kontanthantering försvinner, samt att postutdelning och pakethantering mm försämras.

2809

2810 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2811 att det i alla Sveriges kommuner ska finnas tillgänglig akutvård, primärvård, tandvård, närhet  
2812 till förlossningsvård och BB.

2813 att det i alla Sveriges kommuner ska finnas grundläggande, fungerande samhällsservice.

2814

### 2815 **Distriktets yttrande:**

2816 Motionärerna vill att det i alla Sveriges kommuner ska finnas tillgänglig akutvård,  
2817 primärvård, tandvård, närhet till förlossningsvård och BB samt att det i alla Sveriges  
2818 kommuner ska finnas grundläggande, fungerande samhällsservice. Motionärerna tar upp  
2819 viktiga frågor och vi håller med om att det är viktigt att alla kommuner har tillgång till  
2820 service. Vi ser dock en del frågetecken som t.ex vad menas med samhällsservice och närhet  
2821 till förlossningsvård och BB.

2822 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman besluta

2823 att instämna i motionens intentioner.

2824 Kommittén föreslår distriktsstämman besluta enligt distriktsstyrelsens förslag.

2825 Under stämmans behandling yrkas:

2826 • Kristina Axelsson, Sorsele, bifall till motionen.

2827 Distriktsstämman beslutar enligt Kristina Axelssons yrkande.

2828 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 2829 3.23 Villkor för offentliga verksamheter

2830 *Malin Wästfelt Karlskrona, Blekinge*

2831

2832 Idag sitter jag i Hälso- och sjukvårdsnämnden och där talas det hela tiden om effektiviseringar  
2833 och hur dom än gör så går budgeten inte ihop. Det skiljer sig inte från övriga riket. Blekinge  
2834 har lägre genomsnittskostnad per patient än rikssnitten trots det går det inte att få ihop  
2835 verksamheten. Det blir mer fokus på effektiviseringar än att säkra kvalitativ vård. Landstingen  
2836 har idag mycket svårt att rekrytera personal. Och jag kan förstå att det kan vara svårt att  
2837 attrahera personal till sjukvården dels pga av otillräckliga förutsättningar att göra ett bra jobb  
2838 och dels pga av dåliga arbetsvillkor för personalen i jämförelse av andra statliga  
2839 verksamheter. Landstingen behöver då lösa det genom att ta in hyrpersonal för att täcka  
2840 behovet av personal, där 1 hyrläkare kostar 500.000kr mer per ordinarie läkare. Så ökar  
2841 kostnaderna för vården ytterligare. Det blir en ond cirkel och än svårare att få ihop en budget.

2842 Samtidigt som jag ser den svåra kampen inom landstingen ser jag att försvarsmakten och  
2843 länsstyrelsen, även dom statligt finansierade verksamheter, lever efter helt andra spelregler  
2844 trots att det har samma arbetsgivare. Det kan vara skillnader map, hur till vida man ska åka  
2845 taxi eller buss i tjänsteresor. likväl som middagar, representation, semester, arbetstider och  
2846 andra förmåner. Det känns inte rättvist. Jag menar inte att vi behöver dra ner på goda  
2847 arbetsvillkor som t ex försvarsmakten har men jag förväntar mig att det ska vara lika för alla  
2848 statliga verksamheter.

2849 I mitt arbete mötte jag en gång två biologer anställda av länsstyrelsen som hade till uppgift att  
2850 räkna trumgräshoppor under 2 dagar, kort därefter blev min far sjuk och hemskickad gång  
2851 efter gång trots svårigheter att andas, annars en mycket pigg 80åring, detta pågick i ett år där  
2852 han fick penicillin, på penicillin, då han fick diagnosen lunginflammation av olika hyrläkare,  
2853 strax därefter blev det ohållbart och han fick vatten i lungorna och det slutade med akut  
2854 operation då lungsäcken hade vuxit fast i lungan så den kunde inte vidgas. I samband med  
2855 detta kändes det helt frustrerat att vi hade råd med att ha folk till att räkna trumgräshoppor  
2856 men inte råd till röntgen och andra hjälpmedel som hade kunna besvara min far på över 1 års  
2857 lidande. Vi behöver prioritera att ge folk den bästa tänkbara vård vilket innefattar personal  
2858 som trivs och med de stöd de behöver för att säkra god vård som t ex använda befintliga  
2859 metoder som prover och röntgen etc i större utsträckning.

2860 Så låt landstingen bli en attraktiv arbetsgivare och sätt människan i centrum

2861

2862 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2863 att samtliga statliga verksamheten har samma förmåner.

2864 att samtliga statliga verksamheter har samma villkor för liknande arbetsuppgifter.

2865 att samtliga statliga verksamheter har samma spelregler, stadgar, och riktlinjer.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 2866 att vården blir mer prioriterad i förhållande till övriga statliga verksamheter som t ex  
2867 länsstyrelsen och försvarsmakten, Människan i centrum.
- 2868 att en extern objektiv partner granskar samtliga statliga verksamheter och gör en utredning i  
2869 hur situationen ser ut idag på detaljnivå
- 2870
- 2871 **Distriktets yttrande:**
- 2872 Vård tillhör välfärdens kärna och ska ha mycket hög prioritet. Samtidigt är det så att ny  
2873 kunskap gör att vi kan hjälpa allt fler men det innebär också ökade kostnader.  
2874 Effektiviseringar och prioriteringar kommer alltid att behöva göras.
- 2875 Vi har också en privat vårdsektor att värna. De bidrar till att utveckla vården och erbjuder  
2876 alternativa arbetsgivare för vårdpersonal. Med fler aktörer kan vi höja kvalitén och genom  
2877 flera arbetsgivare med olika profiler kan vårddykena bli mer attraktiva att söka sig till.
- 2878 Distriktsstyrelsen instämmer i att prioritering behövs för att ge bästa tänkbara vård och i  
2879 slutsatsen att landsting/region behöver vara en attraktiv arbetsgivare där människan är i  
2880 centrum. I övrigt bygger motionen på missförståndet att landstingens verksamhet är statlig.
- 2881 Distriktsstyrelsen konstaterar att landsting/region är egna huvudmän med såväl befogenheter  
2882 som ansvar inom givet område. Att landsting/region erhåller statsbidrag gör inte  
2883 verksamheten statlig. Distriktsstyrelsen delar i övrigt motionärens syn på att skattemedel ska  
2884 användas med stor restriktivitet avseende såväl förmåner som vilka arbetsuppgifter olika  
2885 huvudmän utför.
- 2886 Distriktsstyrelsen för Centerpartiet i Blekinge föreslår stämman;  
2887 Att avslå motionen  
2888

2889 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2890 3.24 Validering

2891 *Nour Aghy, Sunne*

2892

2893 Alla är överens om att jobb är vägen till en effektivare integration och därmed till egen  
2894 försörjning. Samtidigt som vi pratar om effektivare integration tappar vi många läkare som  
2895 kom till Sverige i den senaste flyktingvågen. Färdigutbildade läkare som inte får jobba är  
2896 slöseri på välbehövad kompetens och skicklighet. Detta samtidigt som dyra stafettläkare är ett  
2897 problem i många regioner och landsting.

2898 Kraven ska vara lika höga för läkare eller andra utbildade utanför EU-/EES som inom  
2899 unionen. Idag har dock läkare utanför EU/EES betydligt tuffare förutsättningar, medan  
2900 kunskapskontrollen av utbildade inom EU är obefintlig. Det enda myndigheten tittar på är  
2901 examensbeviset som lämnas in för att få svensk legitimation. Det är orättvist, då flera  
2902 läkarutbildningar inom unionen håller sämre standard än motsvarande utbildningar i  
2903 exempelvis Syrien.

2904 Läkare från utanför EU har en lång väg att gå innan de blir legitimerade läkare. De har dock  
2905 samma tvååriga etableringsplan som alla andra nyanlända. Det tar lång tid innan man fyller  
2906 språkkravet. När läkarna har fyllt språkkravet och ska börja den långa valideringsresan så  
2907 upphör etableringsplanen. Detta påverkar deras möjlighet att förbereda sig för och klara  
2908 provet. Man börjar oroa sig för inkomsten och familjen.

2909 Man har inte någon möjlighet till jobb eller studielån. Det finns två huvudsakliga vägar att gå;  
2910 s.k. kompletteringsutbildning för läkare, eller kunskapsprovet. Platserna till  
2911 kompletteringsutbildningar är helt otillräckliga sett till efterfrågan. Enbart en utbildning går  
2912 att läsa på distans (Umeå). Samtidigt är det ytterst få som klarar provet, bland annat för att  
2913 provets utformning och tillgången till bra studielitteratur är otillräcklig. Exempelvis har  
2914 hittills åtta kompletta prov för läkare genomförts sedan de nya legitimationsreglerna började  
2915 gälla 1 juli 2016 med totalt 889 prövande. 100 godkändes, eller 11 procent.

2916 Tydliga signaler visar att något är fel. Alla dessa tankar leder till att de flesta börjar må dåligt  
2917 och har därmed svårt att fokusera på studier. Det viktigaste i allt detta är Sverige tappar deras  
2918 skicklighet och kunnsighet.

2919

2920 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2921 Att läkare som genomfört utbildning i svenska på gymnasienivå (SVA3) ska få möjlighet att  
2922 arbeta som läkarassistenter medan de arbetar för att få sin läkarexamen validerad eller  
2923 studerar inför kunskapsprovet.

2924 Att personer som genomfört utbildning i svenska och studerar inför kunskapsprovet ska ha  
2925 rätt till CSN-stöd efter att etablerings- och aktivitetsstödet upphört.

2926 Att kompetensen kan bedömas av en handledande kollega vid klinisk tjänstgöring, följt av ett  
2927 muntligt kunskapsprov (enligt tysk modell).

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 2928 Att fler platser införs till s.k. kompletterande år för läkare från länder utanför EU.
- 2929 Att kunskapsprovet för läkare ses över för att bli mer medicinskt inriktat, snarare än språkligt.
- 2930 Att kvalitetssäkrat studiematerial till kunskapsprovet tas fram.
- 2931
- 2932 **Distriktets yttrande:**
- 2933 Distriktsstämman tillstyrker motionen.
- 2934

2935 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2936 3.25 Förlossningsvården

2937 *Katarina Lundin och Wilhelmina Horn - Göteborgs distrikt/krets*

2938

2939 Idag har vi en medicinskt betonade akutsjukvårdsmodell för mödra- och förlossningsvård för  
2940 att minimera risker. Akutsjukvården skall användas i lämpliga lägen men i förlossningsvården  
2941 är det mer vunnet att arbeta förebyggande och uppbyggande och vården skall präglas av  
2942 kontinuitet, trygghet och personcentrering. Det ger högre patienttillfredsställelse, minst lika  
2943 goda medicinska resultat och bättre psykisk hälsa. På sina ställen ser man också betydande  
2944 kostnadsbesparingar. Utvärderingar har även visat att många barnmorskor upplever det mer  
2945 meningsfullt att få följa sin patient längs hela resan. Vi har en svår bemanningssituation idag  
2946 då det gäller barnmorskor, det utbildas fler men först och främst bör vi se till att de erfarna  
2947 barnmorskorna på plats känner mening och orkar jobba heltid och till pension. En mer hållbar  
2948 och sammanhållen mödra-, förlossnings- och eftervård behövs som modellen ”Min  
2949 barnmorska,” som den kallas i Sverige. Modellen bygger på vårdformen ”caseload  
2950 midwifery” vilket har sitt ursprung i bland annat Australien och Storbritannien. Idén är att  
2951 man har samma barnmorska, eller samma lilla team av barnmorskor, genom mödra-,  
2952 förlossnings- och eftervården.

2953

2954 Jag/vi föreslår partistämman besluta

2955 att centerpartiet ska verka för en kontinuerlig teambaserad vårdkedja med patienten i centrum  
2956 för mödra-, förlossnings- och eftervård.

2957

### 2958 **Distriktets yttrande:**

2959 Distriktsstyrelsens yttrande:

2960 Distriktsstyrelsen instämmer i den problembeskrivning motionärerna målar upp, svensk

2961 vård före, under och efter förlossningar står inför flera utmaningar. Centerpartiet har

2962 redan en offensiv politik på detta område med fokus på att

2963 · Satsa på bättre arbetsvillkor och högre löner för barnmorskor

2964 · Satsa på att nyblivna mammor ska få bättre tillgång till stöd efter förlossningen

2965 · Öka jämlikheten i förlossningsvården

2966 Den sammanhängande vårdkedja motionärerna föreslår skulle på ett utmärkt sätt

2967 komplettera detta.

2968 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:

2969 Att anse motionen besvarad.



Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 2970 Tilläggsyrkande
- 2971 Maria Andersson föreslår distriktsstämman besluta:
- 2972 att vidaresända motionen till regionstämman för beredning.
- 2973 Propositionsordning
- 2974 Ordförande ställer först propositioner på ärendets avslag mot Marias förslag.
- 2975 Distriktsstämman beslutar:
- 2976 att bifalla distriktsstyrelsens förslag samt
- 2977 att motionen skickas vidare till regionstämman.
- 2978

2979 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 2980 3.26 Psykisk ohälsa

2981 *Lena Höök Johansson, Värmland*

2982

2983 Allt fler barn, tonåringar, vuxna o äldre personer lider av mental ohälsa i Sverige. Vi pratar  
2984 inte om mentala problem. Ingen frågar hur kompisen eller arbetskamraten mår. Om hon/han  
2985 brutit benet så pratar hon/han om hur det skedde o vilka åtgärder sjukvården gjorde.

2986 Kompisen eller arbetskamraten frågar hur det läker o kanske ritar eller skriver på gipset.

2987 Mentala problem måste få samma uppmärksamhet som de fysiska. En orsak till mentala

2988 problem är stress i vårt stressade samhälle.

2989 Vi måste alltid vara nåbara-, mobilen kallar på oss- svara på sms mm. Fakturorna skall

2990 betalas, logga in på banken, komma ihåg bankID, logga in på 1177 o beställa recept o tid, och

2991 alla andra måsten.

2992 Småbarnsföräldrar måste skynda sig till dagis o förskola, för att hinna till arbetet. Barnet får

2993 inte den tid det behöver för att få säga hej o landa på dagis. På arbetet är det ofta för stor

2994 arbetsbelastning på grund av för få anställda. Det gäller även dagis. FN:s Barnkonvention är

2995 tydlig i barnens rättigheter. Kraven är stora på barnen o tonåringarna i Skolan. Det har skett

2996 många förändringar på kraven på undervisningen, vilket inte lett till hög kunskapsnivå. Betyg

2997 eller inte är en stressorsak.

2998 En andra orsak är den ökande mobbningen bland barn, tonåringar o vuxna. Mobbning bland

2999 barn o tonåringar har länge uppmärksammats och flera åtgärder satts in. Däremot har inte

3000 mobbning bland vuxna på arbetsplatser uppmärksammats i samma grad. Inga arbetsplatser är

3001 undantagna från mobbning. Det förekommer mobbning bland lärare också. Det gör det

3002 svårare att komma tillrätta med mobbningen bland barnen o tonåringarna. Den fysiska

3003 mobbningen är synlig, men den mentala mobbningen är lika stor, men ofta osynlig.

3004 Arbetsmiljölagen har förtydligats och borde skydda de som utsätts både för fysisk, som

3005 mental mobbning. Orsaken till att mobbning fortsätter på en arbetsplats, är många gånger

3006 okunniga chefer och att Skyddsombuden nonchaleras.

3007 Många upplever otrygghet, dåligt självförtroende och osäkerhet oavsett ålder. Det gäller

3008 speciellt i kontakt med arbetsförmedling, socialvård, försäkringskassa, sjukvård etc. Speciellt

3009 äldre känner sig främmande o behöver hjälp i nuvarande samhälle.

3010

3011 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3012 att Centern skall arbeta för trygghet och öppenhet för alla.

3013 att Centern ska arbeta för att lagar, som skall skydda oss och ge oss trygghet, efterföljs.

3014

3015 **Distriktets yttrande:**

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3016 DS instämmer i problemställningen och anser att det redan ingår i centerpartiets politik att  
3017 jobba för ökad trygghet.
- 3018 Distriktsstämman anser därmed att motionen är besvarad.
- 3019

3020 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 3021 3.27 Modernt äldreboende

3022 *Ronny Sjöberg, Härryda*

3023

3024 Vi i centerpartiet arbetar för att skapa ett gott liv som äldre på våra särskilda boenden, så  
3025 kallade äldreboenden. Vi arbetar för att se möjligheter och för att ändra synen man ofta har på  
3026 en människa som råkar vara äldre. Man ska aldrig vara ofrivilligt sysslolös, aldrig ofrivilligt  
3027 bli satt framför en TV, man ska ha förväntningar på sig att man kan, man ska kunna göra  
3028 andra saker än de traditionella äldreaktiviteterna. Vardagen och livet skall vara meningsfullt.

3029 Ett äldreboende ska inte vara en slutpunkt i ett liv utan en början på något nytt och spännande.  
3030 Att flytta till ett äldreboende borde innebära att man får nya möjligheter till fysisk träning,  
3031 bättre kost samt en stor möjlighet att skapa ett nytt socialt nätverk. Det sociala samspelet är  
3032 lika viktigt som den fysiska träningen. Åldrande är inte en diagnos i sig.

3033 Ett salutogent synsätt, en positiv syn på en människas förmåga och behov av fysisk och social  
3034 stimulans måste genomsyra hela verksamheten. Aktivitet och delaktighet måste vara en  
3035 självklar del i de boendes vardag likväl som vila och återhämtning. Vardagen ska vara  
3036 meningsfull och inbjudande till kreativa och sociala möten.

3037

3038 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3039 att alla äldreboenden ska ha tillgång till ett aktivitetsrum som är öppet under dagtid, till  
3040 exempel mellan 09.00-16.00, med utbildad personal inom aktivitet, delaktighet och  
3041 rehabilitering. Dit kan man komma när man vill utifrån önskemål och dagsform. Där ska  
3042 finnas möjligheter till fasta aktiviteter men också möjligheter till att göra vad man känner för  
3043 just den dagen. Ibland vill man kanske bara sitta och prata eller att sitta med. Utbudet av  
3044 aktiviteter ska vara brett allt utifrån de boendes önskemål men det ska även finnas utrymme  
3045 till att utmana och pröva saker som man kanske inte trodde var möjliga.

3046 att det ska finnas goda möjligheter till aktivitet även på de boendes våningar för dem som av  
3047 olika anledningar inte har möjlighet att ta sig till aktivitetsrummet, eller kanske väljer att inte  
3048 göra det.

3049

### 3050 **Distriktets yttrande:**

3051 Distriktsstyrelsens svar:

3052 Äldre väljer i större utsträckning än tidigare att bo kvar i hemmet med hjälp av hemtjänst. Ett  
3053 mellansteg är seniorboende eller trygghetsboende, vilket är en form av eget, ej  
3054 biståndsbedömt boende, med en viss mån av service. Ofta finns gemensamhetsutrymmen och  
3055 ibland även möjlighet att äta gemensamma måltider. Dessa drivs vanligtvis i privat regi. Det  
3056 finns också möjlighet att bli beviljad hemtjänstinsats. Det som förr kallades äldreboenden  
3057 finns i regel inte inom kommunal regi längre utan biståndsbedömt boende för äldre kallas  
3058 särskilda boenden. Där är de boende i regel i stort behov av omsorg och i många fall

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 3059 avancerad sjukvård och behoven av aktiviteter varierar därför mycket på olika typer av  
3060 särskilda boenden och för enskilda individer.
- 3061 Äldreomsorgen är inordnad under kommunernas ansvarsområde och i enlighet med det  
3062 kommunala självstyret så är det upp till varje kommun att fullfölja uppdraget på bästa sätt  
3063 utifrån de riktlinjer som socialstyrelsen lagt fast. De boende på särskilda boenden är beviljade  
3064 insatser i enlighet med socialtjänstlagen och ska erbjudas vård och omsorg som uppfyller  
3065 kriteriet ”skälig levnadsnivå”. Vad detta betyder för var och en är individuellt och det åligger  
3066 kommunen att tillgodose behoven.
- 3067 Distriktsstyrelsen menar att det inte är rätt att från statligt håll ange hur aktiviteter på ett  
3068 särskilt boende ska utföras utan anser att det är upp till varje kommun och varje enhet att bäst  
3069 bedöma behoven utifrån de boendes förutsättningar och behov. Ett krav likt det motionären  
3070 föreslår skulle istället riskera att låsa upp resurser som bättre skulle komma de boende till del  
3071 på annat sätt. Kommunen har också andra verksamheter att ta hänsyn till i sin budget och det  
3072 ligger i det kommunala självstyrets uppgift att på bästa sätt förvalta skattebetalarnas pengar.  
3073 Därför måste kommunerna ges så stor frihet som möjligt att anpassa sin verksamhet utifrån de  
3074 lokala förutsättningarna och behoven.
- 3075 Avslag på båda att-satserna
- 3076 Beslut från distriktsstämman
- 3077 Beslut att bifalla distriktsstyrelsens förslag.
- 3078

3079 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3080 3.28 Omskäreelse

3081 *Gunnar Selstam Sotenäs, Fyrbodal*

3082

3083 Staten har den ultimata rätten att se till att ett barn uppfostras utan misshandel, misskötsel,  
3084 vanskötsel och ger en god miljö ur alla synpunkter för det växande barnet. Alltså kan  
3085 bortskäreelse av organ, organdelar och vävnader i övrigt inte tillåtas om det inte är medicinskt  
3086 motiverat. Flickor har fått denna rättighet att inte omskäras. Jag anser att pojkar också borde  
3087 få denna rättighet under uppväxten. Vid myndig ålder är både flickor och pojkar fria att göra  
3088 vad man vill eftersom man då kan ta eget ansvar för konsekvenserna.

3089

3090 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3091 att det skall bli olagligt att omskära barn födda i Sverige eller med svenskt medborgarskap

3092 att polisen vid misstanke skall kunna begära kontroll med hjälp av medicinsk personal

3093 att vid omskäreelse skall barn kunna kräva skadestånd upp till 25 års ålder

3094 att lagen om omskäreelse ändras från flickor till barn så att den gäller bägge könen lika

3095

3096 att arbetet påbörjas omedelbart

3097 att samma straffsats om påföljd gäller som för flickor genom att ordet flickor bytes till barn

3098 i alla relevanta lagtexter

3099

#### 3100 **Distriktets yttrande:**

3101 Distriktsstyrelsens motivering

3102 Distriktsstyrelsen delar motionärens intentioner om att omskäreelse bör förbjudas på alla barn.  
3103 Manlig omskäreelse förekommer i så väl Sverige som i stora delar av världen. Det beräknas att  
3104 cirka 30 procent av alla penisar i världen är omskurna, enligt RFSU. Förutom av religiösa och  
3105 kulturella skäl sker det ofta av hygieniska. Idag är det förbjudet för omskäreelse av flickor men  
3106 inte för pojkar. Distriktsstyrelsen delar motionärens syn att denna lagstadga skevhet bör  
3107 förändras genom att förbjuda även omskäreelse av pojkar som inte sker av medicinska orsaker.

3108 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman:

3109 Att bifalla motionens intentioner

3110 Förslag till ny att-sats:

3111 Att Centerpartiet verkar för att omskäreelse av barn, som inte sker av medicinska orsaker,  
3112 förbjuds.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3113 Susanne Malm Zetterberg, Berkant Mestan, Faraah Mohamud, Kenneth Gustavsson, Mats  
3114 Häggner, Yusuf Abdullahi, Ann-Britth Fröjd och Anne Sörqvist yrkar på att avslå motionen.  
3115 Mikael Andersson, Britt Lindgren, Camilla Olsson och Johanna Svensson yrkar bifall till  
3116 distriktsstyrelsens förslag. Rösträkning begärs. 35 för distriktsstyrelsens förslag mot avslag  
3117 19.
- 3118 Stämman beslutade
- 3119 Att bifalla motionens intentioner
- 3120 Att Centerpartiet verkar för att omskärelse av barn, som inte sker av medicinska orsaker,  
3121 förbjuds
- 3122 Att sända motion med svar från distriktsstämman till partistämman
- 3123 Reservation till förmån för avslag av motionen från Susanne Malm Zetterberg, Yusuf  
3124 Abdullahi och Berkant Mestan.
- 3125

3126 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3127 3.29 Hälsöfrämjande insatser

3128 *Anna Pålsson, Ledamot i omsorgsnämnden och styrelseledamot i centerpartiet Hässleholm.*

3129

3130 Motion om statligt stöd för hälsofrämjande insatser

3131 I dagens samhälle arbetar varje kommun med att skapa en budget. När det gäller  
3132 hälsofrämjande åtgärder kan kostnaderna bli omfattande. Hälsöfrämjande åtgärder kan vara  
3133 idrottshallar, eller aktiviteter bland barn och unga. Det kan också vara satsningar inom  
3134 omsorgen eller skolan. Hälsöfrämjande åtgärder är en besparing på lång sikt, eftersom  
3135 hälsofrämjande satsningar kan leda besparingar inom arbetslöshet, sjukskrivningar,  
3136 kriminalitet, missbruk och mycket annat. Kostnaderna för satsningarna belastar kommunens  
3137 budget, medan besparingarna med de hälsofrämjande åtgärderna hamnar i en annan budget.  
3138 Problemlösningarna tenderar att bli kortsiktiga och kostsamma, eftersom det inte föreligger  
3139 någon vinst med att utforma hälsofrämjande insatser på det kommunala planet. Den  
3140 ekonomiska förlusten för kommunen utgör i dagsläget ett hinder för att satsa på  
3141 hälsofrämjande insatser.

3142 Motivering

3143 Införande av statligt stöd till hälsofrämjande insatser i kommuner kan medföra nationella  
3144 besparingar inom sjukskrivningar, arbetslöshet, kriminalitet, våld och missbruk, samt leda till  
3145 minskat lidande i befolkningen.

3146

3147 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3148 att formulera ramverk med hälsofrämjande mål som kan finansieras statligt

3149 att utforma ansökningsblanketter för statligt stöd

3150 att formulera anvisningar och kriterier för ansökan

3151

3152 **Distriktets yttrande:**

3153 Det som beskrivs i andemeningen av denna motion finns mycket som är Kommunens ansvar  
3154 som ju är lagstadgat inom varje Kommuns skyldigheter.

3155 Distriktsstämman föreslår Partisstämman

3156 att bifalla första attsatsen

3157 att instämma i motionens intentioner i attsats två och tre

3158



3159 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3160 3.30 Likvärdig ersättning

3161 *Katarina Lundin, Göteborgs distrikt/krets*

3162

3163 Det förekommer fusk med ersättningsnivåer till privata vårdföretag vilket gör att de får dåligt  
3164 rykte och ibland avstängning. Fusket innebär att ersättningssystemet utnyttjas och för höga  
3165 ersättningar utbetalas. Nationella taxan möjliggör att man kan registrera enkla, normala och  
3166 speciella åtgärder och den senare ger högst ersättningsnivå. Det finns en risk att vårdgivare  
3167 anmäler för stor andel speciella åtgärder för att få så hög ersättning som möjligt.

3168 Eftersom Regionen har statistik på hur många och vilken typ av besök det är vid en  
3169 mottagning, skulle man kunna göra stickprovskontroller hos de mottagningar som kraftigt  
3170 avviker. Stickprovskontroll skulle ge ett bra resultat i förhållande till insatsen av  
3171 kontrollarbetet. Återkoppling bör också göras eftersom iordningställande av underlaget tar  
3172 mycket tid så det finns en risk att man kopierar samma underlag år till år om ingen  
3173 återkoppling ges.

3174 Vid misstanke om missbruk bör en varning ges så att vårdföretaget kan förklara sig, lära sig  
3175 och korrigera rapporten innan eventuell avstängning görs.

3176

3177 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3178 att införa stickprovskontroller av vårdgivare för att identifiera stora avvikelser.

3179 att ge återkoppling då årsrapport skickas in så att vårdgivaren ser nyttan med att skicka in ett  
3180 korrekt underlag.

3181 att vid misstanke om missbruk bör varning ges så att vårdföretaget kan förklara sig, lära sig  
3182 och korrigera rapporten innan en eventuell avstängning görs.

3183

#### 3184 **Distriktets yttrande:**

3185 Distriktsstyrelsens yttrande:

3186 Distriktsstyrelsen ser stora poänger med det motionären föreslår. Dagens  
3187 ersättningsmodell är i grunden välfungerande och då den behandlar privata och offentliga  
3188 utförare lika ligger den väl i linje med Centerpartiets grundvärderingar för hur vården bör  
3189 styras. Som motionären tar upp finns det enskilda aktörer som missköter sig och detta  
3190 bör naturligtvis beivras.

3191 Att komplettera dagens kontroller (som främst baserar sig på uppföljning av avvikelser)

3192 med stickprover av verksamheterna förefaller rimligt. Det är dock för distriktsstyrelsen

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3193 lite oklart om motionären avser att dessa endast skall drabba utförare som utmärker sig i  
3194 statistiken. Stickproverna bör dock inte endast gälla privata utförare som motionären  
3195 förefaller vara inne på utan samtliga mottagare i ersättningssystemen, det vill säga även  
3196 offentliga. Likabehandling mellan offentliga och privata vårdgivare bör fortsatt vara en  
3197 ledstjärna för Centerpartiets vårdpolitik.

3198 Det är för distriktsstyrelsen oklart vilken den ”årsrapport” andra att-satsen respektive  
3199 ”rapport” i tredje att-satsen i motionen syftar på. Det ligger ju i stick-provers natur att  
3200 dessa inte skall komma regelbundet årsvis. Däremot är grundtanken mycket god, det  
3201 offentliga bör naturligtvis ge återkoppling på inskickat material och alltid ge möjlighet för  
3202 förklaring av avvikelser innan åtgärder vidtas.

3203 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:

3204 Att föreslå Regionstämman besluta att bifalla motionens första att-sats.

3205 Att föreslå Regionstämman besluta att avslå motionens andra och tredje att  
3206 sats.

3207 Distriktsstämman beslutar:

3208 att bifalla distriktsstyrelsens förslag.

3209

3210 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3211 3.31 Styrning av vårdresurserna

3212 *Torsten Sandberg Norrbotten*

3213

3214 Sjukvården är en ständigt återkommande viktig fråga. Vården, när man kommer fram till  
3215 behandling, är enligt både rapporter och de vårdbehövande god. Men köerna för vård är långa  
3216 och det saknas personal på många ställen. Inte minst i de glest befolkade delarna av landet.  
3217 Vårdapparaten fungerar inte tillfredsställande trots många försök att ändra på detta.

3218 Aktiva läkare ifrågasätter kommersialiseringen av vården. Det är i första hand inte en fråga  
3219 om offentligt eller privat driven vård. Även om den senare frågan också behöver diskuteras.  
3220 Resultat- och ekonomistyrning enligt näringslivets filosofi har inte gjort vården effektivare. I  
3221 stället har det resulterat i märkliga prioriteringar klart i strid med hälso- och sjukvårdslagen.  
3222 Samt en kraftigt utökad stab av administratörer.

3223 Riksrevisionsverket har pekat på den målkonflikt som uppstod när det fria vårdvalet infördes.  
3224 Före vårdvalet fattades prioriteringsbeslut av ansvariga politiker och vårdpersonal med  
3225 hänsyn till etiska riktlinjer och patienternas vårdbehov. Efter införandet har  
3226 resursprioriteringar i allt högre grad kommit att ske utifrån de kommersiella vårdföretagens  
3227 lönsamhetsbedömningar. Nya privata vårdcentraler har därför i första hand tillkommit i  
3228 befolkningstäta välbärgade områden med ett lägre behov av vård.

3229 Nytt sedan några år är de snabbt växande nätläkarföretagen. En guldgruva för bolagen  
3230 måhända när de kan ta ut avgifter, och belasta landstingen, även när den som kontaktar inte  
3231 behöver annat än lite råd. Råd utan att behöva belasta en hälsocentral eller ännu mindre,  
3232 akutsjukvård. Råd som de kan få genom att ringa 1177 Vårdguiden där sjuksköterskor och  
3233 inte läkare svarar. Som de fungerar nu sänker de trösklarna in till vården. När det blir  
3234 patienterna som avgör sitt vårdbehov. Systemet dränerar vården på doktorer och hundratals  
3235 miljoner.

3236 De som verkligen är sjuka måste förr eller senare undersökas på plats av läkare, lämna prover  
3237 och få vård. Som nätläkarssystemet fungerar nu blir det i de fallen dubbla läkarkonsultationer  
3238 och dubblade kostnader. Att ställa diagnoser via mobiltelefonen är inte ett bra sätt att använda  
3239 sjukvårdens resurser. Oroande är också de överförskrivningar av antibiotika som rapporteras.

3240 En orsak till att nätläkarföretagen vuxit fram så snabbt faller tillbaka på den bristande  
3241 samordningen av landstingens teknikutveckling. Det saknas samordnade IT-system.  
3242 Samhället ligger efter med digitala e-tjänster. Det måste utformas kostnadseffektiva lösningar  
3243 som garanterar att de som har det största behovet av hälso- och sjukvård ges företräde. De nya  
3244 nätläkarföretagen bidrar inte till att lösa de strukturella problem som finns i sjukvården.

3245 Utvecklingen mot en ökad användning av digitala lösningar i sjukvården har bara börjat. Den  
3246 utvecklingen kan och skall inte stoppas. Men vi får inte bli fartblinda!

3247 Tilläggas bör att vi har ca 400 000 äldre i Sverige som saknar tillgång till internet. Som lever i  
3248 ett digitalt utanförskap! Den grupp som är mest i behov av att kontakta vården. Andra äldre  
3249 har erfarenhet av digitala tjänster, men med stigande ålder och när tekniken hela tiden

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3250 utvecklas och ändras så hamnar även de utanför. Myndigheter måste i sin brådska att införa  
3251 ny teknik beakta detta och hitta lösningar för dem.

3252 Det är med viss tvekan jag skriver denna motion. De frågor som berörs ovan borde vara  
3253 självklara för Centerpartiet i arbetet i riksdagen och i kontakterna med regeringen. Men med  
3254 tanke på partiets förkärlek till privata lösningar i offentlig verksamhet och kanske rädsla att  
3255 stöta sig med nätvana väljargrupper gör jag det ändå.

3256 Centerpartiet bör genomföra en analys om den starka tilltron till marknadslösningar och  
3257 privatiseringar har varit enbart lyckade. Dra slutsatser som bidrar till en bättre styrning av  
3258 vårdresurserna också med hänsyn till regionala förutsättningar.

3259

3260 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3261 att Centerpartiet tillsätter en arbetsgrupp med representanter från landstingen med  
3262 arbetsuppgifter enligt texten i det sista stycket ovan.

3263

3264 **Distriktets yttrande:**

3265 Distriktsstämman föreslår avslag på motionen

3266

3267 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3268 3.32 Privata vårdmottagningar och 3269 entreprenörskap

3270 *Katarina Lundin, Göteborgs distrikt/krets*

3271 Det pågår en omställning av vården där vård behöver flyttas från sjukhus till primärvården.  
3272 Konkurrensutsättning av primärvård och specialistvård med privata utförare innebär fler  
3273 utförare som avlastar offentligt drivna sjukhus, valfrihet för medborgarna, närmare vård, ökad  
3274 tillgänglighet och ökad konkurrens ger högre kvalitet. Det är ett stort steg att starta upp en  
3275 privat vårdverksamhet, mycket administration och regler att sätta sig in i. För att underlätta  
3276 etableringen behövs hjälp och stöd. Idag ansluter sig många till praktikertjänst eller liknande  
3277 företag där stöd kan få mot en ”medlemsavgift”. Det innebär delägarskap/franchising men  
3278 kostar en hel del. Möjlighet att få oberoende och obundet stöd och råd underlättar och  
3279 stimulerar omställningen av vården.

3280

3281 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3282 att verka för att ge ökat råd och stöd vid öppnande av privata vårdmottagningar

3283

3284 **Distriktets yttrande:**

3285 Distriktsstyrelsens yttrande:

3286 Ansvar och huvudmannaskapet för sjukvårdens verksamhet bedrivs i Sverige regionalt.

3287 Centerpartiet vill öka valfriheten och inflytandet för patienterna så som motionären

3288 nämner. Utifrån motionärens intention ser Distriktsstyrelsen det viktigt att politiken på

3289 regional bas tar upp motionärens frågeställning till diskussion, och vill föreslå stämman:

3290 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:

3291 Att bifalla motionen.

3292 Tilläggsyrkande

3293 Maria Andersson föreslår distriktsstämman besluta:

3294 att vidaresända motionen till regionstämman för beredning.

3295 Propositionsordning

3296 Ordförande ställer först propositioner på ärendets avslag mot Marias förslag.

3297 Distriktsstämman beslutar:

3298 att bifalla distriktsstyrelsens förslag samt

3299 att motionen skickas vidare till regionstämman.

3300 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3301 3.33 LVM-hem

3302 *Fredrik Adolfsson, Pia Andreasson, Caroline Blomberg, Camilla Byrinder, Jörgen Dyssvold,*  
3303 *Christer Eriksson, Pietro Marchesi, Erik Sarfors, Eva von Wernstedt, Marcus Wangel och*  
3304 *Susanne Wicklund (samtliga Centerpartiet i Stockholm).*

3305

3306 Hösten 2018 gick en serie i tre delar på Uppdrag Granskning om missbruksvården i Sverige;  
3307 Drogerna på insidan. Många missförhållanden på våra LVM-hem (institutioner där  
3308 missbrukare blir placerade om det finns fara för deras liv) blev kända men framför allt fick vi  
3309 ta del av berättelser om den leda och sysslolöshet som människor känt under sin  
3310 tvångsplacering på grund av missbruk. De är inlåsta men det finns inget att göra, och tankar  
3311 och samtal kretsar hela tiden kring missbruk.

3312 Under sin tid som inlåst på ett LVM-hem bör man kunna utbilda sig. Med dagens teknik kan  
3313 smarta digitala lösningar ges för att intagna ska kunna läsa in skolan och eller läsa vidare. En  
3314 del av lösningen för att motverka återfall är att ge människor förutsättningar för att kunna leva  
3315 utan kriminalitet och droger.

3316 Det finns idag projekt där man testat detta i fängelser med mycket gott resultat, exempelvis  
3317 Code4000[1] och The Last Mile[2]. Under de senaste åren har man till exempel genomfört  
3318 projekt där man utbildat fångar i kodning – The Last Mile på amerikanska fängelset San  
3319 Quentin och Code4000 i Storbritannien – till mycket goda resultat. Den utbredda bristen på  
3320 programmerare ger goda möjligheter att få jobb hos en arbetsgivare som lägger större vikt på  
3321 vad man kan och mindre vikt vid vad man gjort tidigare. De som fått nämnda utbildningar har  
3322 nästan inte alls återfallit i kriminalitet eller missbruk. Det finns många exempel på digitala  
3323 utbildningsplattformar som exempelvis Khan Academy[3] som i detta fall är helt gratis.[1]  
3324 <https://www.code4000.org/en>[2] <https://thelastmile.org/>[3] <https://sv.khanacademy.org/>

3325

3326 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3327 att personer som vårdas enligt LVM skall ges möjlighet att studera som ett led i att i framtiden  
3328 kunna leva utan missbruk eller kriminalitet.

3329 att detta så snart som möjligt genomförs på försök, utvärderas, och om det är lyckat, rullas ut i  
3330 större skala. På sikt kan det också kunna omfatta kriminalvårdsanstalter.

3331

#### 3332 **Distriktets yttrande:**

3333 Precis som motionären skriver kan känslan av framtidstro vara en viktig faktor i möjligheten  
3334 att komma tillbaka till ett fungerande liv. Utbildning kan för många vara det som väcker  
3335 framtidstron.

3336 Som LVM idag är konstruerat får tvångsvården pågå i högst 6 månader i taget, för många är  
3337 tiden på LVM-boenden dock kortare än sex månader. Med tanke på den ändå relativt korta tid  
3338 som någon är omhändertagen enligt LVM så kan det vara svårt att sätta igång en utbildning.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3339 Samtidigt är det viktigt att ge individen möjligheten. Därför är det klokt att, som motionären  
3340 föreslår, testa i en mindre skala för att sedan utvärdera och eventuellt rulla ut i större skala.
- 3341 Därför föreslår distriktsstyrelsen stämman
- 3342 Att bifalla motionen
- 3343 Distriktsstämman
- 3344 Att bifalla motionen
- 3345

3346 Kommitté 3 - vård och omsorg

3347 3.34 Nollvision för självmord

3348 *Tobias Nygren, Hällefors-Grythyttan Centerkrets*

3349

3350 Psykisk ohälsa leder varje år till att ca 1200 personer begår självmord i Sverige. Mörkertalet  
3351 är stort. Denna problematik kan jämföras med att Sverige arbetet med en nollvision för döda i  
3352 trafiken, där ca 300 människor omkommer varje år. Vi behöver komma tillrätta med den  
3353 psykiska ohälsan i Sverige.

3354

3355 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3356 att utarbeta en nollvision för självmord

3357

3358 **Distriktets yttrande:**

3359 Motionären lyfter en viktig problematik som Sverige måste göra en kraftsamling för att  
3360 komma tillrätta med. Alla Sveriges regioner jobbar på olika sätt med frågan i samverkan med  
3361 kommuner, civilsamhället, skolan m fl. Region Örebro tog under 2017 fram en handlingsplan  
3362 mot suicid med målet om en nollvision för självmord. Vi tror att det är bra att regionerna och  
3363 kommunerna, som har kunskap om de lokala förutsättningarna, på olika sätt arbetar  
3364 strukturerat och strategiskt för att nå en nollvision för självmord.

3365 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:

3366 -att motionen är besvarad

3367 Samt att lägga till en att-sats:

3368 -att Centerpartiet såväl kommunalt, regionalt och på riksnivå arbetar för en nollvision för  
3369 självmord.

3370 Distriktsstämman beslutade:

3371 Att lägga till en att-sats: lägga till att-sats: Centerpartiet ska så väl kommunalt,  
3372 regionalt och på riksnivå arbetar för en nollvision för självmord

3373 Att bifalla distriktsstyrelsens förslag till beslut att anse att anse motionen besvarad

3374



3375 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3376 3.35 Reform av sjukvårdslagstiftningen

3377 *Robert Blomberg, Lerum*

3378

3379 Idag är en stor del av sjuksköterskornas jobb, administration. Detta beror på vår lagstiftnings  
3380 krav i form av HSL (hälsosjukvårdslagen) och SOL (Socialtjänstlagen). Dessa behövs för att  
3381 kunna säkerställa en säker och trygg vård för patienter. HSL stiftades 1982 och SOL stiftades  
3382 2001 och självklart har riksdagen reviderat lagstiftningen i socialutskottet ett flertal gånger till  
3383 det bättre.

3384 Inom kommunerna och regionerna är HSL och SOL både en fördel och en nackdel. Fördelen  
3385 är att lagstiftningen blir lika i alla kommuner. Vilket betyder att oavsett vart i landet du bor, så  
3386 ska du (i teorin) ha rätt till lika vård. Å andra sidan är nackdelen att detta många gånger inte  
3387 blir fallet. På landsbygden finns inte samma möjlighet till personal och kanske saknar man  
3388 också de senaste datasystemen. Många kommuner måste genomföra omfattande  
3389 upphandlingar för att få tillgång till enklare datasystem som minskar deras byråkrati. En stor  
3390 del av problematiken är att kommunerna inte kan dela journaler om samma patient, vilket  
3391 betyder att personalen många gånger behöver utföra samma jobb två gånger. Läger man  
3392 även till en privat entreprenör, med sitt egna datasystem, kan samma jobb utföras ännu fler  
3393 gånger. Dessutom finns det inte bara ett datasystem att ta hänsyn till, utan flera olika. Ett  
3394 program kan hantera tid och scheman, ett annat beställningar av material medan ännu ett  
3395 dokumenterar hembesök hos patienter.

3396 En ännu större problematik är att många företag inom den privata sektorn saknar kompetens  
3397 inom sjukvårdslagstiftning. Kommunerna och regionerna blir på så sätt, i många fall,  
3398 beroende av ett fåtal företag och hamnar därför i en extremt komplicerad satts. Om ett system  
3399 blir för gammalt, en lagstiftning förändras (vilket kräver förändring i befintligt system) eller  
3400 om ett pris justeras, blir kommunen och regionen sårbar. Kostnaden och bördan, i och med  
3401 detta, hamnar många gånger på personal, brukare och anhöriga. Detta är fel.

3402 Då digitaliseringen är här måste en större förändring göras inom sjukvårdslagstiftningen. Det  
3403 måste bli lättare att dela dokument mellan olika utförare. Likaså måste förändringen fungera  
3404 långsiktigt. En mindre justering i lagstiftningen ska inte kräva att ett helt datasystem måste  
3405 göras om. Detta för en fortsatt hög patientsäkerhet samt minska onödiga bördor på personalen  
3406 inom vården. Kostnaderna kommer långsiktigt minska med hjälp av enklare upphandlingar  
3407 för datasystem där flera funktioner kan integreras i samma program. Vårdens datasystem  
3408 måste vara en tillgång, inte en börda!

3409

3410 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3411 En större revidering utförs på sjukvårdsrelaterad lagstiftning så att den är mer anpassad till  
3412 digitaliseringens tidsålder.

3413

3414 **Distriktets yttrande:**

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3415 Distriktsstyrelsen instämmer med motionären att det behöver genomföras en översyn av  
3416 relevant lagstiftning för att ge bättre förutsättningar för införandet av e-hälsa och  
3417 välfärdsteknolog. På förra stämman togs ett antal beslut på e-hälsoområdet, bl a att genomföra  
3418 en översyn av relevant lagstiftning. Där ingår t ex patientdatalagen.
- 3419 Bifall till motionen
- 3420 Beslut från distriktsstämman:
- 3421 Beslut att bifalla distriktsstyrelsens förslag.
- 3422

3423 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3424 3.36 Rätt till trygg sjukvård

3425 *Christina Linderholm, Kent Ivarsson, Thomas Wihlman, Göran Råsmar, Eva Britt Sandlund,*  
3426 *Karin Halldin, Bengt Ericsson, Catharina Mann, Magnus Eriksson*

3427

3428 Vi noterar med stor glädje CP vårdpolitiska program och inte minst att man nu i  
3429 överenskommelsen med den nu valda regeringen i sitt 73-punkts program slagit fast att man  
3430 skall prioritera befolkningens rätt till "fast" läkare och att basen för detta skall vara en  
3431 fungerande primärvård. Flertalet utredningar de senaste åren har slagit fast att den stora  
3432 svagheten i dagens sjukvård är dålig kontinuitet. Samtidigt är det ständiga rapporter om  
3433 oacceptabla överbeläggningar, köer inom flertalet specialiteter, på akutmottagningar och inte  
3434 minst bemanningssvårigheter inom många personalkategorier. Inom få områden är detta så  
3435 påtagligt som inom svensk primärvård med ett underskott av uppskattningsvis 3000  
3436 specialister inom allmänmedicin, allmänläkare.

3437 Sverige är i detta sammanhang unikt. Få länder och inget i Europa har så få allmänläkare per  
3438 capita som Sverige. Inte minst våra grannländer har nästan dubbelt så många allmänläkare per  
3439 invånare och där utgör de basen för kontinuitet, kvalitet och trygghet inom sjukvården.  
3440 Upprepade undersökningar har även visat att väl fungerande primärvård är kostnadseffektiv,  
3441 avlastar akutmottagningar och övriga specialiteter. Det är även en förutsättning för väl  
3442 fungerande hemsjukvård åt äldre och multisjuka där hembesök av läkare utgör en viktig del.

3443 För att vi i Sverige i enlighet med 73-punkts överenskommelsen skall uppnå en liknande  
3444 kvalitet inom primärvården föreslår vi:Styrgruppen för Regionala Seniornätverket Stockholms  
3445 län och stad

3446

3447 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3448 att Centerpartiet målmedvetet prioriterar en utbyggnad av primärvården

3449 att man prioriterar utbildningen av specialister i allmänmedicin

3450 att man satsar på listning hos enskild allmänläkare, "personlig husläkare"

3451 att man för att uppnå detta ser över hur digitaliserad vård integreras i primärvårdsuppdraget  
3452 och inte som idag likt en "gökunge" låter avgränsad nätläkarverksamhet dränera resurser.

3453

3454 att man i första hand prioriterar att den kommande mandatperioden få till stånd fungerande,  
3455 välbemannad primärvård i glesbygd med hänsyn till att vi idag har för stort underskott av  
3456 allmänläkare för att uppnå en fungerande primärvård i hela landet på kort sikt

3457 **Distriktets yttrande:**

3458 1 Bifall

3459 2 Bifall

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3460	3	Bifall
3461	4	Avslag
3462	5	Bifall
3463	6	Avslag
3464	7	Bifall
3465		

3466 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3467 3.37 Läkemedel och hjälpmedel

3468 *Centerkvinnornas förbundsstyrelse*

3469

3470 I Sverige har unga under 21 år rätt till kostnadsfria preventivmedel och unga mellan 21-26 år  
3471 rätt till subventionerade preventivmedel. Men osubventionerade preventivmedel kan vara  
3472 dyra, särskilt preventivmedel som inte är p-piller. Idag väljer allt fler kvinnor bort p-pillret av  
3473 rädsla för de hormoner som p-piller innehåller. En rädsla som är välgrundad då problem med  
3474 hjärt- och kärlsjukdomar, benskörhet med mera kan komma av dessa hormonella  
3475 preventivmedel.

3476 Preventivmedel som är mildare och på så sätt mer säkra ur ett hälsoperspektiv kan kosta flera  
3477 tusen kronor. Regionernas olika system för subventionering av preventivmedel är en djungel  
3478 av regler som innebär stora variationer för den enskilde. Det vore önskvärt att se över  
3479 möjligheten att införa ett tak för kostnaden av preventivmedel för alla kvinnor, även de under  
3480 och över 26 år för att utjämna de regionala skillnaderna och på så sätt åstadkomma en mer  
3481 rättvis och rimlig kostnad för kvinnors preventivmedel oavsett var i landet man bor.

3482 Mot bakgrund av ovanstående yrkar Centerkvinnornas förbundsstyrelse;

3483

3484 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3485 att Centerpartiet verkar för att se över möjligheten att införa ett tak för kostnaden av  
3486 preventivmedel för kvinnor för att utjämna de regionala skillnaderna.

3487

3488

3489

3490 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3491 3.38 Läkemedel och hjälpmedel

3492 *Robert Boström Västerbotten*

3493

3494 Minst 450 000 personer i Sverige har typ 2-diabetes och cirka 50 000 lever med typ 1-  
3495 dia-betes. Även om livslängden för personer med diabetes har ökat markant de senaste  
3496 decennierna så har fortfarande diabetespatienter en förväntat kortare livslängd till följd av den  
3497 ökade risken för att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar. Vi vet i dag att livskvaliteten  
3498 försämras betydligt när man lever med diabetes. De som behandlas med insulin och därmed  
3499 har behov av att mäta blod-sockret upprepade gånger dagligen upplever att sjukdomen  
3500 inkräktar mycket på deras liv. De senaste åren har utvecklingen för tekniska hjälpmedel till  
3501 personer som lever med typ 1-diabetes tagit stora kliv framåt. Det finns numera tillgång till  
3502 sockermätare som kontinuerligt kan mäta vävnadssocker, så kallad kontinuerlig  
3503 glukosmätning. I dagsläget finns ett antal studier som visar att kontinuerlig glukosmätning  
3504 bidrar till att åstadkomma en bättre blodsockerkontroll. Ett övergripande mål med  
3505 behandlingen av typ 1-diabetes är att uppnå normala blod-socker-värden utan risk för allvarlig  
3506 hypoglykemi. Ett av de mest effektiva verktygen för att uppnå detta mål är kontinuerlig  
3507 glukosmätning.

3508 Nationella programrådet för diabetes publicerade hösten 2017 ett vårdprogram för  
3509 kontinuerlig glukosmätning vid typ 1-diabetes. Trots detta så planerar i nuläget ett flertal  
3510 landsting att göra egna kriterie-listor för indikation gällande kontinuerlig glukos-mätning.

3511 Ett av dessa landsting är Västerbottens läns landsting som nu har beslutat att ta ut en avgift för  
3512 kontinuerlig glukosmätning från vuxna personer med diabetes. Även Stockholms läns  
3513 landsting har gjort en egen tolkning och beskurit kriterierna som tagits fram av den nationella  
3514 expertgruppen.

3515 Det kan anses oetiskt att man som diabetesdrabbad i ett landsting ska tvingas betala för ett  
3516 tekniskt hjälpmedel som man i andra delar av Sverige får kostnadsfritt. Det kan innebära att  
3517 resurssvaga individer avstår från att be om förskrivning av kontinuerlig glukosmätning om  
3518 man väljer att avgiftsbelägga kontinuerlig glukos-mätning. Därför bör resurser tillförs och  
3519 fördelas jämligt så att alla landsting klarar av att erbjuda sina dia-betes-drabbade invånare en  
3520 modern vård.

3521

3522 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3523 att hjälpmedel för diabetiker skall vara kostnadsfria inom alla regioner/landsting.

3524

#### 3525 **Distriktets yttrande:**

3526 Hjälpmedel är Regionernas ansvar att besluta om och att prioritera. Motionären föreslår att  
3527 hjälpmedel för diabetiker skall vara kostnadsfria inom alla regioner och landsting, och  
3528 hänvisar till nationella programrådet för diabetes som 2017 publicerade ett vårdprogram för

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3529 glukosmätning vid typ 1 diabetes. De flesta regionerna har inför hjälpmedlet men de finns  
3530 fortfarande regioner som inte erbjuder detta kostnadsfritt. Däribland Västerbotten som tar ut  
3531 avgift av vuxna patienter.
- 3532 Prioriteringar i vården är svåra och omvärlden påverkar ofta hur man prioriterar. Det är  
3533 distriktsstyrelsens uppfattning att varje region prioriterar och att det därför kan komma att se  
3534 olika ut i vårt land.
- 3535 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman besluta  
3536 att avslå motionen.
- 3537 Kommittén föreslår distriktsstämman besluta  
3538 att instämma i motionens intentioner  
3539 att uppdra till regiongruppen att jobba för intentionen i motionen.
- 3540 Under stämmans behandling yrkas:
- 3541 • Tore Gabrielsson, Skellefteå, bifall till motionen  
3542 • Ewa-May Karlsson, distriktsstyrelsen, avslag på motionen.
- 3543 Distriktsstämman beslutar enligt Ewa-May Karlssons yrkande.
- 3544 Sofia Blomqvist, Vännäs, reserverar sig för bifall till kommitténs förslag.
- 3545 Tore Gabrielsson, Skellefteå, reserverar sig för bifall till motionen.
- 3546

3547 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3548 3.39 Läkemedel och hjälpmedel

3549 *Jonas Ekström, Stockholms stad*

3550

3551 Trots att vi har en i huvudsak skattefinansierad sjukvård i Sverige, kan egenavgifterna bli  
3552 betydande när du blir svårt sjuk.

3553 Låt oss ta exemplet att du drabbas av stroke och blir halvsidigt förlamad. Du vårdas  
3554 inneliggande på sjukhus i 20 dagar (akut+rehab), och kommer sedan besöka en sjukgymnast 1  
3555 gång i veckan de kommande 6 veckorna. Du får också flera nya, dyra läkemedel och ett  
3556 återbesök till läkare.

3557 Du kommer då inom loppet av 2 månader betala:

3558 Upp till högkostnadsskydd för sjukvård direkt: 1150 kr

3559 Dagavgift på sjukhus 20x100 kr (ej frikortsgrundande): 2000 kr

3560 Upp till högkostnadsskydd för läkemedel: 2200 kr

3561 Upp till högkostnadsskydd för sjukresor: 1400-1600 kr (beroende på region!)

3562 Summa: 6750 – 6950 kr!

3563 För en pensionär med knappa resurser kan det bli mycket kännbart, och det förekommer att  
3564 patienter inte hämtar ut läkemedel eller avstår besök av ekonomiska skäl.

3565 Ett samlat nationellt, frikort för sjukvård, läkemedel och sjukresor med ett maxtak per månad  
3566 skulle kunna förbättra situationen för de ekonomiskt utsatta. Rätt utformat skulle det kunna  
3567 innebära att yngre och friskare personer får betala något mer, medan de svårast sjuka får  
3568 betala mindre.

3569

3570 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3571 att utreda ett samlat nationellt frikort för sjukvård, läkemedel och sjukresor med ett maxtak  
3572 per månad

3573

#### 3574 **Distriktets yttrande:**

3575 I ett välfärdsland som Sverige ska vård inte vara avgörande av plånboken, precis som  
3576 motionären skriver så kan dock vårdkostnaderna, inte minst för svårt sjuka personer, bli hög.  
3577 Att se över hur frikort inom vården är konstruerade kan helt klart vara motiverat utifrån de  
3578 aspekter som motionären belyser.

3579 Det viktiga är dock att samhället fortfarande har möjlighet att ge god kvalitativ vård och att  
3580 detta inte innebär ökade kostnader för sjukvården. Som motionären dock skriver finns  
3581 möjligheter att konstruera ett frikort som innebär att de har störst behov ska kunna få den vård



Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3582 de behöver till en kostnad de har möjlighet att betala. Att utreda en sådan möjlighet bör därför  
3583 ses som ett naturligt steg mot en mer jämlik vård.
- 3584 Därför föreslår distriktsstyrelsen stämman
- 3585 Att bifalla motionen i sin helhet.
- 3586 Disriktsstämmans beslut:
- 3587 Att bifalla motionen i sin helhet.
- 3588

3589 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3590 3.40 Läkemedel och hjälpmedel

3591 *Bengt Walla Linköping*

3592

3593 Regionernas patientavgifter ligger mellan 140 och 400 kr per läkarbesök. Östergötland 200 kr.

3594 Det blir 1 promille av beskattningsbar årsinkomst för den som tjänat 200 000 kr.

3595 Region Östergötland har drabbats av ett ekonomiskt underskott och behöver se över sina  
3596 intäkter.

3597 Genom att vända på sambandet här ovan så att man sätter patientavgiften till 1 promille av  
3598 föregående års beskattningsbara inkomst. Den som tjänat 400 000 betalar 400 som  
3599 patientavgift för ett läkarbesök. Det ger regionen högre intäkter från dem som har råd att  
3600 betala lite mer, samtidigt som de ofta äldre med många läkarbesök får en lite lägre årskostnad  
3601 för sina läkarbesök.

3602 Med samma modell skulle högkostnadsskyddet kunna sättas till 1 procent av beskattningsbar  
3603 inkomst.

3604 Nästa fråga blir om tandläkarbesök ska ingå eller betalas separat med 2 promille per  
3605 tandläkarbesök + eventuell behandling, med ett högkostnadsskydd på 2 procent?

3606 Nästa fråga blir om optikerbesök och glasögon eller hörselkontroll och hörapparat ska ingå.

3607

3608 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3609 att utreda en mera Rättvis patientavgift med 1 promille av beskattningsbar årsinkomst.

3610 att införa en mera Rättvis patientavgift med 1 promille av beskattningsbar årsinkomst.

3611 att utreda ekonomiska konsekvenser för region och patienter med 1 procent  
3612 högkostnadsskydd.

3613 att utreda hur tandvård skulle kunna inkluderas i samma rättvisemodell.

3614 att utreda hur även oundgänglig synhjälp och hörselhjälp skulle kunna inkluderas.

3615 **Distriktets yttrande:**

3616 Inget yttrande insänt från distriktet

3617

3618 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3619 3.41 Läkares specialistutbildning

3620 *Karin Fällidin, Stockholms stad*

3621

3622 Bristen på vissa specialistläkare i landet är påtaglig. En systematisk uppföljning, planering,  
3623 prognostisering och samordning av st-tjänstgöring enligt tandvårdens modell skulle kunna  
3624 vara en lösning för att möta denna specialistbrist inom sjukvården.

3625 De senaste decennierna har specialisttandvården successivt byggts ut, och de flesta st-  
3626 tandläkarna är utbildade inom landstingsorganisationerna. Landstingen har också länge  
3627 gemensamt finansierat majoriteten av utbildningarna. Sedan början av 2000-talet finns en  
3628 nationell samordningsgrupp för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (nsats). Gruppen,  
3629 som leds av Sveriges Kommuner och Landsting, är sammansatt av representanter för  
3630 landsting och regioner. Representanter från Socialstyrelsen och tandläkarutbildningar är  
3631 adjungerade.

3632 Nsats har som primärt syfte att administrera den landstingsgemensamma finansieringen  
3633 liksom ett uppdrag att prognostisera framtida behov av resurser. För att underlätta planeringen  
3634 i olika delar av landet finns en regionindelning inom nsats: Norra regionen,  
3635 Stockholmsregionen, Södra regionen, Västra regionen och Mellersta regionen. Landstingen  
3636 har kommit överens om att gemensamt finansiera specialistutbildningsplatser (nsats-platser).  
3637 Varje landsting tillför medel i paritet med antalet invånare i respektive landsting och varje  
3638 nsats-region har att anordna utbildning för ett bestämt antal utbildningsplatser. Nsats-platserna  
3639 annonseras i Tandläkartidningen och är sökbara för alla tandläkare som vid tillsättning av  
3640 tjänsterna bedöms enligt en gemensam meritvärdering. Förutom nsats-platserna finansierar  
3641 landstingen gemensamt också två utbildningsplatser vid varje tandläkarutbildning. Detta görs  
3642 för att stärka institutionernas möjlighet att klara rekrytering av framtida lärarresurser.

3643 Detta har varit och är ett framgångsrikt koncept inom tandvården, och bör därför utredas för  
3644 att också avhjälpa bristen på specialister inom sjukvården.

3645

3646 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3647 att Centerpartiet verkar för att med inspiration från tandvården, utreda om en samordnad  
3648 modell för st-tjänstgöring för läkare kan införas för att prognostisera framtida behov samt  
3649 planera och finansiera st-tjänster över hela landet.

3650

#### 3651 **Distriktets yttrande:**

3652 Distriktsstyrelsen delar motionärens oro för bristen på specialister inom sjukvården. Ett  
3653 nationellt grepp om frågan måste tas för att säkerställa framtidens hälso- och sjukvård. Att ta  
3654 inspiration från tandvården, som idag fungerar mycket bra i jämförelse med annan hälso- och  
3655 sjukvård, ter sig sunt istället för att uppfinna hjulet på nytt. Modellen för finansiering av nsats-

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3656 platser bör rimligen gå att applicera på ett liknande sätt även för sjukvården, där ju landsting  
3657 och regioner också har ansvaret.

3658 Distriktsstyrelsen föreslår därför distriktsstämman

3659 att bifalla motionen

3660 Distriktsstämmans beslut

3661 att bifalla motionen

3662

3663 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 3664 3.42 Kompetensutveckling för husläkare

3665 *Elisabet Abelson, Stockholm*

3666

3667 I primärvården har vi medborgare vår första vårdkontakt. Vår husläkare ska känna igen alla  
3668 våra vanligaste sjukdomar. Remittera vidare till andra instanser och vara spindeln i nätet  
3669 samtidigt som personen ska hålla sig uppdaterad gällande nya rön. Vi skulle vilja se till att  
3670 våra husläkare får den bästa av möjlighet att hjälpa dagens medborgare med de  
3671 hälsoutmaningar de står inför genom att satsa extra på husläkares kompetensutveckling.

3672 Allt fler söker vård för mental ohälsa samtidigt som mycket har hänt inom området gällande  
3673 behandling och läkemedel. Den digitala tekniken har också kommit in på läkarmottagningen  
3674 och för det möjligt att förändra och förbättra arbetssätt.

3675

3676 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3677 Kompetensutveckling för husläkare gällande psykiska sjukdomar; orsak, behandling och  
3678 uppdatering av senaste rön

3679 Digitala tjänster; för och nackdelar. Nya arbetssätt och metoder för husläkare bör införas och  
3680 förbättras för att följa utvecklingen i samhället.

3681

### 3682 **Distriktets yttrande:**

3683 Frågorna som motionären lyfter är viktiga för att öka patientsäkerheten och tryggheten för  
3684 våra medborgare och läkare inom vården.

3685 Det krävs en tydligare koppling mellan ansvar och befogenheter samt en platt beslutsstruktur  
3686 där så mycket som möjligt bestäms i verksamheterna för att kunskapen från medarbetarna kan  
3687 tas till vara. Fler beslut om hur vården ska organiseras ska fattas av vårdens professioner,  
3688 utifrån de mål som satts.

3689 Det ingår i läkarprofessionen ett eget ansvar att håll sig ajour med beprövad erfarenhet och  
3690 best practice när det gäller utveckling av metoder och behandlingar. Utöver detta har den  
3691 enskilda vårdgivaren som fått uppdraget av regionen att ge deras anställda möjlighet att få  
3692 kompetens utveckling gällande nya rön och behandlingsmetoder.

3693 Centerpartiet vill satsa 1,2 miljarder kronor under den kommande treårsperioden för att öka  
3694 tillgången till stöd vid psykisk ohälsa. Satsningen riktas mot samtliga landsting och regioner  
3695 för att säkerställa att människor med viss psykisk ohälsa kan erbjudas snabbt  
3696 psykoterapeutiskt stöd utan remiss. Varje landsting och region får utforma ett system som  
3697 passar de lokala förutsättningarna, men utgångspunkten ska vara att man erbjuder snabbt stöd  
3698 i olika former. En del av satsningen viks åt utbildning så att fler kan få kompetens att erbjuda  
3699 samtalsstöd vid lättare psykiska besvär.

3700 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3701 Att instämma i motionens intentioner
- 3702 Distriktsstämmans beslut
- 3703 Att instämma i motionens intentioner
- 3704

3705 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3706 3.43 Åldersgränser inom sjukvården

3707 *Seniornätverket i Skaraborg, Birgitta Carlsson, Cecilia Fantenberg, Rolf Larsson & Göran*  
3708 *Johansson, Skaraborg*

3709

3710 Vi yrkar att Centerpartiet förhindrar åldersdiskriminering inom vården.

3711 Detta genom att ta bort de åldersgränser som gäller idag inom sjukvården, som exempel kan  
3712 nämnas att få mammografiundersökning efter 74 år. Vi vill att kvinnor ska kallas till  
3713 screening så länge man själv önskar.

3714 Av egna erfarenheter vet vi att denna undersökning är behövlig eftersom även kvinnor efter  
3715 74 år ganska ofta drabbas av bröstcancer. Det är fullständigt oacceptabelt att kvinnor  
3716 diskrimineras på detta sätt utifrån ålder.

3717

3718 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3719 att Centerpartiet förhindrar åldersdiskriminering inom vården

3720

#### 3721 **Distriktets yttrande:**

3722 Yttrande

3723 Åldersgränser för mammografiscreening beslutas nationellt och det är Socialstyrelsens  
3724 rekommendationer som följs av Västra Götalandsregionen. För närvarande kallas kvinnor 40  
3725 till 74 år (skall ej fyllt 75 men ska då vara färdigutredda, så i praktiken 74 år och 9 månader).  
3726 Det pågår ständigt diskussion nationellt rörande åldersgränser med tanke på att vi lever längre  
3727 men inga beslut finns i sikte att ändra.

3728 Under förra året kallades 32 000 kvinnor och 27 773 undersökningar utfördes i Skaraborg.  
3729 Alltså goda siffror att 86,6% kom till undersökning. Men det finns drygt 4 000 som avstår.

3730 I Västra Götalandsregionen kallas alla kvinnor oavsett ålder, var 21:e månad (spann på 18-24  
3731 mån).

3732 Centerpartiet driver frågan om att utreda ett särskilt äldrehälsovårdsprogram för att äldre ska  
3733 få bättre stöd att förebygga ohälsa, vilket är en del att hitta även andra sjukdomar som  
3734 kommer på ålderns höst.

3735 Distriktsstyrelsen föreslår stämman att besluta:

3736 Att anse motionen besvarad, samt

3737 Att driva frågan om att införa äldrehälsovårdsprogram med målet att förebygga ohälsa

3738 Yrkanden:

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 3739 Birgitta Carlsson, Skövde yrkar bifall på motionen samt att skicka den vidare till  
3740 partistämman.
- 3741 Gunilla Druve Jansson yrkar bifall till DS förslag.
- 3742 Distriktsstämman Beslutar:
- 3743 enligt DS förslag.
- 3744 Reservation till förmån för bifall av motionen från Birgitta Carlsson.
- 3745



3746 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3747 3.44 Vårdsäkerhet

3748 *Karlskronakretsen*

3749

3750 Motionären har ej lämnat någon brödtext.

3751

3752 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3753 att Centerpartiet ska verka för att patientsekretessen inte äventyret patientens vårdsäkerhet.

3754 Det ska kunna gå att dela patientuppgifter på ett enkelt sätt mellan skolsjukvård, primär

3755 sjukvård och sjukhusvård.

3756

#### 3757 **Distriktets yttrande:**

3758 Patientsekretess är mycket viktig och säkra system och tydliga regler krävs för att hantera

3759 patientjournaler. I Blekinge idag har både sjukhusen och primärvården, såväl privat som

3760 offentlig, tillgång till patientjournaler. För primärvården krävs dock att patienten ger sitt

3761 tillstånd till läkaren.

3762 Region Blekinge har precis köpt ett nytt Vårdinformationsstöd tillsammans med flera andra

3763 Regioner. Köpet är överklagat så ett genomförande dröjer. De nya vårdinformationsstöden är

3764 tänkta att göra det möjligt att kommunicera bättre även mellan regionerna. Ett flertal andra

3765 Regioner i Sverige håller på med liknande upphandlingar just nu.

3766 Skolhälsovården ingår ännu inte i detta system. På sikt är det möjligt att detta kommer att

3767 genomföras men ännu kvarstår sekretessproblem. Speciella regler gäller även för sekretess

3768 rörande barn/ungdomar vilken kan försvagas om skolhälsovården får tillgång till

3769 patientjournaler från sjukhus/primärvård.

3770 ”Normalt har en vårdnadshavare rätt att ta del av ett underårigt barns patientjournal. I vissa

3771 fall kan dock sekretess gälla även mot vårdnadshavaren, nämligen då det kan antas att den

3772 underåriga lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Det kan även finnas

3773 uppgifter om andra personer i patientjournalen och dessa uppgifter kan vara skyddade av

3774 sekretess.

3775 När den underåriga uppnår en ålder och sådan mognad samt vad saken handlar om har

3776 betydelse för om den underåriga själv får förfoga över sekretessen. I det fall den underåriga

3777 får det ska vårdnadshavaren betraktas som en utomstående.”

3778 [https://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/sekretess#anchor\\_4](https://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/sekretess#anchor_4)

3779 Detta sammantaget gör att Distriktsstyrelsen i Blekinge föreslår Distriktsstämman 2019 att

3780 avslå motionen.

3781

3782 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3783 3.45 Kvinnors hälsa

3784 *Centerkvinnornas förbundsstyrelse*

3785

3786 Ditt kön styr både hur en medicinsk behandling påverkar din kropp och hur du blir bemött  
3787 inom vården. I ett historiskt perspektiv har forskning på kvinnokroppen och kvinnors hälsa  
3788 varit mycket eftersatt och fortfarande finns mycket kvar att göra. På Karolinska Institutet  
3789 finns världens första forskningsinstitut för klinisk genusmedicin. Forskare på institutet  
3790 konstaterar att kvinnosjukdomar ofta är lågprioriterade inom forskningen och många gånger  
3791 saknas kvinnor i forskningsstudier. Utebliven forskning kan leda till mer lidande och högre  
3792 dödlighet. Exempel på sjukdomar som är allt för lågt beforskade är typiska kvinnosjukdomar  
3793 som endometrios, inkontinens samt sjukdomar kopplade till graviditet. Ett annat exempel är  
3794 hjärt- och kärlsjukdomar, som drabbar båda könen lika mycket. Trots det saknas ofta kvinnor  
3795 i studierna. En nyligen publicerad studie visar att det är signifikant högre risker för en kvinna  
3796 som fått en hjärtinfarkt, jämfört med en man. För kvinnor som fått en hjärtinfarkt är  
3797 riskökningen att dö två gånger högre jämfört med män. Enligt forskarna kan den största  
3798 orsaken vara ojämlig vård. Studien är ett samarbete mellan Danderyds sjukhus, Karolinska  
3799 Institutet och University of Leeds. Att ditt kön styr dina möjligheter att få god och tillräcklig  
3800 vård är naturligtvis helt oacceptabelt. Forskning och tester av nya behandlingar och läkemedel  
3801 bör göras på kvinnor i olika åldrar, i lika stor utsträckning som på män. Behandling av  
3802 kvinnor ska bygga på forskning gjord på kvinnokroppar. Dessutom måste forskningen täppa  
3803 till de svarta hålen som finns och rör besvär och sjukdomar som drabbar kvinnor. Kunskapen  
3804 om kvinnors hälsa, om sjukdomar och besvär som enbart drabbar kvinnor samt kvalitet på  
3805 behandlingar av kvinnor med sjukdomar och besvär, varierar stort över landet. Vi vill att  
3806 tillräcklig kompetens ska finnas på vårdcentralen – nära patienterna. Forskning finns, men  
3807 kunskapen behöver sammanställas, spridas och implementeras inom vården för en mer jämlik  
3808 vård.

3809

3810 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3811 att Centerpartiet verkar för ökade anslag till forskning om kvinnors hälsa.

3812 att Socialstyrelsen får i uppdrag att sammanställa kunskap och forskning som rör kvinnors  
3813 hälsa, samt att det i uppdraget ingår att säkerställa spridning och implementering av  
3814 kunskapssammanställningen över hela landet.

3815

3816

3817 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3818 3.46 Äldres hälsa

3819 *För Seniornätverket i Fyrbodals; Tage Nolstedt, Fyrbodals & Christina Rogestam, Göteborg*

3820

3821 Medellivslängden ökar för både kvinnor och män. För varje dygn ökar medellivslängden med  
3822 3.5 timmar. Det gör att många får uppleva fler friska år innan de sista årens multisjukdomar  
3823 slår till.

3824 Genom förebyggande insatser kan vi minska belastningen på sjukvården och skjuta upp  
3825 behovet av vård och omsorgsinsatser med flera år. Dit hör vaccinationsprogram mot  
3826 influensa, lunginflammation och mot bältros. Men dit hör också de hjälpmedel som finns att  
3827 få tillgång till som rullstol, rullator, hörapparat m.m. Kostnaden för den enskilde varierar dock  
3828 stort mellan regionerna.

3829 Samma sak gäller de kostnader som kommunerna tar ut för t.ex. mat i hemtjänst och på  
3830 äldreboenden.

3831 Vi anser att ett vaccinationsprogram för seniorer borde beslutas av riksdagen och vara  
3832 kostnadsfritt för den enskilde. Det skulle ge likvärdig vård över hela landet, och spara stora  
3833 pengar genom mindre behov av vårdresurser.

3834 På samma sätt borde det finnas en viss enhetlighet över vad regionerna får ta för avgifter för  
3835 lån av olika typer av hjälpmedel, hörapparater m.m. liksom avgifterna som kommunerna tar  
3836 ut.

3837

3838 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3839 att partiet i riksdagen arbetar för att ett vaccinationsprogram för seniorer införs

3840 att partiet arbetar för att kostnaderna för hjälpmedel m.m. bli enhetligare över landet.

3841

#### 3842 **Distriktets yttrande:**

3843 Distriktsstyrelsens yttrande:

3844 I Sverige finns unika system för hälsovård i form av exempelvis barnhälsovård och  
3845 mödrahälsovård. Genom detta förebyggande arbete har vi bland världens lägsta  
3846 mödradödlighet och spädbarnsdödlighet. Kunskapen finns även kring hur äldres hälsa  
3847 kan förbättras, men det är ett område där det saknas nationell samordning. Därför vill  
3848 Centerpartiet införa ett äldrehälsovårdsprogram med förebyggande hälsoarbete för äldre.  
3849 Ett bra förebyggande arbete kan ge fler äldre en ökad livskvalitet och bättre hälsa och  
3850 kan dessutom ge stora samhällsvinster.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3851 När det gäller personer från 65 år och äldre så är kommunerna den huvudman som  
3852 förskriver flest hjälpmedel. Syn-, hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel förskrivs dock  
3853 nästan uteslutande inom landstingens och regionernas verksamheter oavsett ålder.  
3854 Socialstyrelsen konstaterar i rapporten ”Hjälpmedel i kommuner och landsting”  
3855 (Artikelnummer 2016-4-1 ) att avgifterna för den enskilda hjälpmedels-användaren  
3856 skiljer sig mycket åt beroende på var i landet man bor. De stora avgifterna bidrar till en  
3857 ojämlig hjälpmedelsförsörjning. De olika typerna av avgifterna förekommer i både  
3858 landstingen och kommunerna vilket gör att typen av avgifter är därmed jämlika.  
3859 Jämlikhet är en grundvärdering i Centerpartiets politik och centerpartiet bör verka för att  
3860 avgifterna ses över och blir mer enhetliga.  
3861 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta  
3862 Att bifalla motionen.  
3863 Beslutar att: bifalla distriktsstyrelsens förslag.  
3864

3865 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3866 3.47 Patientdatalagen

3867 *Carola Andersson Östergötland*

3868

3869 Exempel på områden där nuvarande lagstiftning förhindrar och försvårar  
3870 patientsäkerhetsarbete är:

3871 privata vårdgivares (inklusive tandvård) möjlighet att medverka i kvalitetsarbete ,  
3872 vårdprogram ,uppföljningar mm.

3873 svårigheter mellan olika vårdgivare tex landsting/region och landsting/region att informera  
3874 varandra om gemensamma patienter, samma bekymmer för kommun och landsting/region.  
3875 Mycket arbetstid skulle sparas om det skulle bli möjligt att använda den digitala tekniken  
3876 istället för fax och scanning.

3877 lagen lämnar ej utrymme för människor som ej kan eller är kapabla att lämna samtycke tex  
3878 vid intellektuella funktionsnedsättningar.

3879

3880 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3881 att ge partistyrelsen i uppdrag att en översyn av patient datalagen genomförs så snabbt som  
3882 möjligt.

3883

3884 **Distriktets yttrande:**

3885 Distriktsstyrelsen yttrande

3886 Den digitala tekniken inom hälso- och sjukvården är idag underutvecklad. Motionären pekar  
3887 på en rad områden där en förändring av patientdatalagen skulle kunna medföra att patienter  
3888 får en snabbare och säkrare vård. Det är självklart också viktigt att säkerställa så att  
3889 patientuppgifter inte hamnar i orätta händer. Rätt hanterat kan dock digitala journalsystem  
3890 både rädda liv och underlätta betydligt för olika vårdande instanser.

3891 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman att bifalla motionen.

3892 Distriktsstämmans beslut

3893 Stämman beslutade enligt distriktsstyrelsens förslag.

3894

3895 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 3896 3.48 Sjukvård och tandvård

3897 *Karin Fällidin, Stockholms stad*

3898

3899 Under den förra mandatperioden ökades resurserna till tandvården. Det allokerades  
3900 framförallt till unga vuxna genom att gradvis höja åldersgränsen för den offentligt  
3901 finansierade barntandvården upp till 23 år. Det har inneburit en förskjutning av medel från de  
3902 som behöver vård mest till majoriteten friska individer. Det är ett felaktigt användande av  
3903 våra gemensamma resurser, de borde gå till dem som har störst behov.

3904 Det finns en gråzon mellan tandvård och sjukvård, där ansvarsområdena är otydliga i  
3905 lagstiftningen och regionernas tolkningar av gällande förordningar ger upphov till ojämlik  
3906 vård för människor med störts vård/tandvårdsbehov. Vissa får behandling via sjukvårdstaxan  
3907 medan andra med samma symptom får stå för kostnaden själv. Det är fel att det handlar mer  
3908 om huruvida den läkare man träffar skriver en remiss på ett korrekt sett än det egentliga  
3909 symptom och vårdbehov som föreligger.

3910 Det är personer som faller inom den här gråzonen, de som faller mellan hälso- och  
3911 sjukvården, den landstingsfinansierade tandvården och den egenfinansierade  
3912 vuxentandvården, som behöver prioriteras. Inte att lägga mer skattepengar på friska individer.

3913

3914 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3915 att Centerpartiet driver på för att göra justeringar i det statliga tandvårdsstödet utifrån två  
3916 syften: Att vidga patientgrupperna (antal kategorier och omfattning inom kategorier) med  
3917 störts behov av vård, som har rätt till tandvård till kostnad av ett besök i hälso- och  
3918 sjukvården. Samt att tydliggöra gränsdragningar mellan hälso- och sjukvården och tandvården  
3919 för att motverka ojämlik vård mellan individer och mellan olika regioner i landet.

3920 att Centerpartiet motverkar ytterligare höjningar av åldern för den offentligt finansierade barn-  
3921 och ungdomstandvården.

3922

### 3923 **Distriktets yttrande:**

3924 Motionären föreslår att Centerpartiet ska verka för att tandvårdsstödet för personer med  
3925 särskilda medicinska behov ska byggas ut, men att höjningar av åldersgränsen för avgiftsfri  
3926 tandvård över 18 år ska avvisas.

3927 Motionären har helt rätt. Trots alliansregeringens utbyggnad av ett högkostnadsskydd för  
3928 vuxentandvården kan patienter med stora tandvårdsbehov få höga avgifter. Det är rimligt att  
3929 insatser primärt riktas mot dessa, och särskilt sådana patienter som lider av sjukdomar som  
3930 medför nedsatt munhälsa. Insatser för att höja åldersgränsen för när barn och ungdomars rätt  
3931 till kostnadsfri tandvård ska ha vidtagits i några regioner på eget initiativ, samt därefter av  
3932 den rödgröna regeringen. Dessa satsningar kostar mycket för skattebetalarna men har en  
3933 mycket begränsad effekt på munhälsan.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

3934 Distriktsstyrelsen förestår distriktsstämman

3935 Att bifalla motionen.

3936 Distriktsstämmans beslut.

3937 Att bifalla motionen.

3938

3939 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 3940 3.49 Tandvård

3941 *Anders Agnemar, Vadstena C krets Östergötland*

3942

3943 Munnen och tänderna hör ju faktiskt också till kroppen och att munnen och tänderna fungerar  
3944 bra är ju en förutsättning för att resten av kroppen skall kunna fungera tillfredsställande.

3945 Man har mer och mer förstått att dålig tand- och munstatus kan få mycket negativa verkningar  
3946 på andra system i kroppen.

3947 Även om det nuvarande tandvårdssystemet innehåller en hel del subventioner, så slår det hårt  
3948 mot ekonomiskt inte så starka grupper.

3949 I Sverige där så många har det så bra ekonomiskt tycker jag att Centerpartiet inte skall  
3950 acceptera att de sämst ställda inte kan ha en tillfredsställande tandstatus på grund av att man  
3951 inte klarar det ekonomiskt.

3952 En reform där man sammanför tandvården med sjukvården till ett ekonomiskt system med  
3953 samma ekonomiska premisser, kommer naturligtvis initialt att kräva resurstillskott, men  
3954 kommer nog förutom att bidra till att minska hälsoklyftorna och de ekonomiska klyftorna, att  
3955 medföra en friskare befolkning som i framtiden inte behöver belasta sjukvården i lika stor  
3956 utsträckning.

3957 Att det av ekonomiska och personalutbildningsskäl kan behövas ett antal år för att genomföra  
3958 den här reformen bör inte förhindra att ett beslut tas i närtid.

3959 Årsmötet för Vadstena Centerkrets biföll motionen 2015-02-10.

3960 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3961 att tandvården skall jämföras med övrig sjukvård och sammanföras med "den vanliga  
3962 sjukvården" till ett ekonomiskt system med samma ekonomiska premisser för  
3963 tandvårdspatienter som för andra patienter.

#### 3964 **Distriktets yttrande:**

3965 Distriktsstyrelsen yttrande

3966 Distriktsstyrelsen anser att det är stora risker med att förändra ett väl fungerande system  
3967 inriktat på förebyggande tandvård, med ett statligt stöd till patienten. Tandvården uppvisar  
3968 stor kundnöjdhet och sjukvården kommer att stå inför stora utmaningar de närmaste åren med  
3969 stora behov och begränsad ekonomi. Att då samtidigt föra in tandvården kan få negativa  
3970 konsekvenser för tandvården.

3971 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman att avslå motionen.

3972 Distriktsstämmans beslut:

3973 Stämman beslutade enligt distriktsstyrelsens förslag.

3974



3975 Kommitté 3 - vård och omsorg

3976 3.50 Tandvård

3977 *Curt Andersson Kalmar*

3978

3979 Genom åren har tandstatus varit något som ofta delat fattig från rik. Mycket har hänt med fri  
3980 tandvård för barn och betydande subventioner för vissa åtgärder. Dock finns det fortfarande  
3981 alltför många exempel på behandlingar där kostnaderna drar iväg med åtskilliga 10 000-tals  
3982 kronor. Det drabbar ekonomiskt svaga grupper på ett orimligt sätt.

3983

3984 Jag/vi föreslår partistämman besluta

3985 att Centerpartiet verkar för att den enskildes kostnader för tandvård skall bli samma som för  
3986 sjukvård.

3987

3988 **Distriktets yttrande:**

3989 Tänder är en del av kroppen, men i Sverige har vi sedan mycket länge valt att ha ett annat  
3990 stödsystem för tandvården än för hälso-sjukvården. Bakgrunden är flerfaldig, dels är det så att  
3991 individen kan i mycket hög grad påverka sin tandhälsa enligt all tillgänglig forskning. Vidare  
3992 skulle kostnaden för ett högkostnadsskydd motsvarande hälso-sjukvården kosta väldigt  
3993 mycket skattepengar, enligt tidigare beräkningar mellan 15-20 miljarder. Därför har  
3994 Centerpartiets hållning varit länge att bygga ut tandvårdsförsäkringen dels med den fria  
3995 förebyggande barn och ungdomstandvården så att man inte riskerar att få dålig tandhälsa  
3996 oavsett bakgrund. Vidare genom att bygga ut försäkringen så att den som drabbas av stora  
3997 kostnader får en stor del av kostnaden täckt av tandvårdsförsäkringen. De senaste åren har  
3998 dessutom Folktandvården skapat systemet med abonnemangstandvård, som innebär att man  
3999 utifrån en riskbedömning får en fast kostnad för sin tandvård och därmed minimerar risken för  
4000 överraskande stora kostnader. Distriktsstyrelsen menar att Centerpartiet bör fortsätta på den  
4001 inslagna vägen med att förstärka och vidareutveckla tandvårdsförsäkringen och den sk  
4002 abonnemangstandvården.

4003 Distriktsstyrelsen förslår distriktsstämman besluta

4004 att avstyrka motionen

4005 Distriktsstämman beslutade:

4006 att tillstyrka motionen

4007

4008 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4009 3.51 Tandvård

4010 *Christina Linderholm, Kent Ivarsson Thomas Wihlman, Göran Råsmar, Eva Britt Sandlund,*  
4011 *Karin Halldin, Bengt Ericsson, Catharina Mann, Magnus Eriksson*

4012

4013 I många länder faller kostnader för bas-tandvård under samma regelverk som övrig sjukvård.  
4014 Det anser vi också bör införas i vårt land. Inte minst för att av solidaritet säkerställa svaga  
4015 grupperns rätt till god munhälsa. och för att motverka att bristande tandstatus ofta leder till  
4016 andra sjukdomar.

4017 I Centerpartiets program för Trygghet och valfrihet som beslutades inför valet 2018 skriver  
4018 partiet följande: ”En god munhälsa ger förutsättningar för en bra hälsa i övrigt. Dålig  
4019 tandstatus kan orsaka problem som näringsbrist hos äldre, men kan också vara  
4020 stigmatiserande för den som exempelvis saknar tänder. Tänderna kan därför inte ses som en  
4021 separat del av kroppen, utan har betydelse för människors hälsa och livskvalitet i stort”.

4022 Vi anser vi måste gå vidare i reformering av tandvårdsförsäkringen utifrån detta faktum.  
4023 Alliansregeringen genomförde en tandvårdsreform med ett högkostnadsskydd och ett allmänt  
4024 tandvårdsbidrag.

4025 Vi inser naturligtvis att en vidare reformering av tandvårdsförsäkringen kan innebära ökade  
4026 kostnader, vilket förutsätter en genomtänkt utredning med åtföljande konsekvensanalys av  
4027 såväl vårdbehovet som förslag till förändringar.

4028 I avvaktan på resultatet av en sådan utredning föreslår vi att pensionärer snarast erbjuds  
4029 kostnadsfri undersökning, behandling av tandhygienist en gång per år.

4030 Med en sådan reform uppmärksammas nyttan med förebyggande tandvård.

4031 Styrgruppen för Centerpartiets Regionala Seniornätverk Stockholms stad och län.

4032

4033 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4034 att en konsekvensutredning genomförs vad det kan innebära tänderna inte ska ses separat del  
4035 av kroppen, utan vad det innebär att det har betydelse och effekter på människors hälsa och  
4036 livskvalitet i stort.

4037 att i detta sammanhang bl.a lämna förslag hur särskilt äldre personer med låga inkomster ska  
4038 få tillgång god tandvård.

4039 att pensionärer snarast erbjuds årlig fri bedömning av tandhygienist.

#### 4040 **Distriktets yttrande:**

4041 1 Instämna i motionens intentioner

4042 2 Bifall

4043 3 Avslag

4044 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 4045 3.52 Tandvård

4046 *Seniornätverket + 65 Norrtälje, Bengt Ericsson*

4047

4048 Tänderna är en del av kroppen.

4049 Tandvårdsförsäkringen behöver reformeras.

4050 I många länder faller kostnader för bas-tandvård under samma regelverk som övrig sjukvård.

4051 Det anser vi också bör införas i vårt land. Därför krävs en rejäl översyn.

4052 Tandhälsan följer utbildnings- och inkomstnivåerna, påvisat i studier. Man har också börjat

4053 uppmärksamma att sämre tandhälsa kan ha inverkan på andra ohälsotillstånd. De som bäst

4054 behöver förebyggande tandvård har ofta inte råd. Avgiften borde vara mycket låg eller ingen

4055 alls för att ha avsedd effekt.

4056 Vi inser naturligtvis att detta kan bli en betydande kostnadspost, om det införs utan en

4057 genomtänkt plan med åtföljande konsekvensanalys. Därför krävs djup insikt och kunskap om

4058 såväl vårdbehovet som förslag till förändringar. Dagens regelsystem är krångligt såväl för

4059 vårdgivare (tandläkare och tandhygienister) som för allmänheten. Det krävs ett betydande

4060 inslag av solidaritet för att säkerställa svaga gruppers rätt till ekonomiskt stöd för att erbjuda

4061 god munhälsa.

4062 Bristande tandstatus leder vanligen till andra sjukdomar.

4063 En omedelbar förbättring i avvaktan på en genomgripande reform anser vi vara att

4064 vårdtagarens avgift till tandhygienist snarast mildras ytterligare. Med en sådan reform

4065 uppmärksammas bl a nyttan med förebyggande tandvård. En viktig faktor är 'lära till

4066 självhjälp' med god tandvård. Den egna förebyggande vården är viktig då den säkert undviker

4067 framtida bekymmer med tandhälsan.

4068 Ett nytt regelsystem bör lämpligen införas under en övergångstid av 3–4 år för att bl a anpassa

4069 tillkommande kostnader till budget.

4070 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4071 Att tandvårdsförsäkringen reformeras i den anda vi beskriver ovan.

4072 Att Centerpartiet tar initiativet till denna reform.

4073 Att en omedelbar förbättring genomförs för att erhålla större grad av bidrag till patienten vid

4074 besök hos tandhygienist.

### 4075 **Distriktets yttrande:**

4076 1 Instämna i motionens intentioner

4077 2 Bifall

4078 3 Instämna i motionens intentioner

4079 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4080 3.53 CPAP och andra hjälpmedel

4081 *Elisabet Abelson, Stockholm*

4082

4083 Vid behandling av sömnapné, dvs andningsstopp som följer av snarkning används en speciell  
4084 andningsmaskin nattetid en så kallad CPAP. Den reglerar och justerar så att andningen  
4085 bibehålls och därmed undviks de allvarliga problem som sömnapné orsakar; högt blodtryck,  
4086 stroke, hjärtinfarkt, utmattningssyndrom och ökad risk för trafikolyckor på grund av trötthet.  
4087 Medicinska hjälpmedel i hemmet är oftast gratis eller omfattas av ett högkostnadsskydd på  
4088 2000 kr per år. Det högkostnadsskyddet omfattar dock inte utbyte av andningsmask samt  
4089 andra reservdelar och tillbehör till en cpap.

4090

4091 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4092 att högkostnadsskyddet omfattar, utbyte tillbehör och reservdelar till cpap

4093 högkostnadsskyddet ses över rent generellt då avgifterna i hög grad belastar människor med  
4094 redan höga vård- och medicinkostnader.

4095

4096 **Distriktets yttrande:**

4097 Motionären menar att CPAP ska ses som ett hjälpmedel eller som en nödvändig del i en  
4098 behandling som borde falla under högkostnadsskyddet. CPAP räknas som hjälpmedel och  
4099 ingår i högkostnadsskyddet för hjälpmedel, som är 2000 kronor per år. CPAP har en  
4100 hyresavgift på 100 kronor per månad, så om man inte har andra hjälpmedel som är belagda  
4101 med avgift kommer man inte upp i Frikort för hjälpmedel. Förbrukningsartiklar som  
4102 andningsmasken ingår inte i högkostnadsskyddet. När det gäller frågan om CPAP i  
4103 sömnapnevården ska ses som en del av behandling eller som ett hjälpmedel är det en  
4104 bedömning som medicinsk expertis har gjort.

4105 Därför föreslår distriktsstyrelsen stämman besluta:

4106 Att avslå motionen

4107 Distriktsstämmans beslut:

4108 Att avslå DS förslag till förmån för yrkande av Jonas Ekström att bifalla andra stycket i att-  
4109 satsen ”att högkostnadsskyddet ses över rent generellt då avgifterna i hög grad belastar  
4110 människor med redan höga vård- och medicinkostnader”.

4111

4112 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4113 3.54 Organdonation

4114 *Andreas Bill, Lidköping Skaraborg*

4115

4116 I min absoluta närhet som förälder till en svårt hjärtsjuk dotter har jag sett bristerna i det  
4117 organdonationssystem vi har idag. Vid operationer för min dotter har jag på sena kvällar och  
4118 nätter på BIVA haft samtal med ledsna föräldrar utan hopp till svårt sjuka barn som väntar på  
4119 nya organ. Ofta har det handlat om dagar eller veckor kvar för barnens fortlevnad att kunna  
4120 hitta organ till barnen. Mitt i den storm av känslor när man står inför risken att förlora sina  
4121 barn ställer man sig också vanligtvis frågan om man är beredd att donera sitt egna och sina  
4122 barns organ vid en olycka eller sjukdom.

4123 Trots att studier visar att vi är bland de mest positiva i världen till organdonation så är det  
4124 väldigt få som anmäler sig till registret, antalet som anmäler sina barn till registret i för tid är  
4125 än färre. Vid en olycka så får nära anhöriga frågan om man får använda organen till donation,  
4126 en fråga ställd till en förälder i den tiden medför alltför ofta ett negativt svar. Mitt i den  
4127 oerhörda hopplösheten och sorgen kan man inte ta ett sådant beslut vilket jag personligen har  
4128 full respekt för.

4129 Behovet av organ ihop med en allt växande befolkning gör att det behovet bara kommer att  
4130 öka. Skall vi i samhället kunna hjälpa svårt sjuka barn och äldre till att förlänga sina liv  
4131 behöver vi ett nytt organdonationssystem.

4132 En del länder i Europa har infört ett opt-out system istället för i Sverige som har ett opt-in  
4133 system. Att man är med i organdonationsregistret tills den dagen man väljer att aktivt gå ur  
4134 det. Bland de länder som har ett opt-out system så ser man verkligen skillnad och man kan  
4135 hjälpa fler individer per miljoner invånare. Nära anhöriga behöver heller inte stå inför det  
4136 valet i det skedet i ens liv där man oftast inte är emotionellt stabil att ta ett sådant tungt beslut.

4137

4138 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4139 att införa ett opt-out system för organdonation i Sverige

4140

#### 4141 **Distriktets yttrande:**

4142 Distriktets yttrande

4143 Organdonation är ett känt begrepp i Sverige och vi har en donationslag sedan 1995. Numera  
4144 kan man donera många organ såsom hjärta, lungor, njurar, bukspottkörtel, lever, del av  
4145 tunntarm. En donator kan donera upp till åtta olika organ plus hornhinnor och annan vävnad.  
4146 Och därmed hjälpa många människor att överleva efter långvarig sjukdom. Antal organ som  
4147 doneras avgörs medicinskt om det skulle bli aktuellt, men kan bero på ålder, levnadsvanor och  
4148 sjukdomar hos donatorn.

### Kommitté 3 Vård och omsorg

4149 Motionären beskriver hur viktig frågan om donation är, viljan till donation i Sverige är stor  
4150 men det är få som aktivt tar ställning. Idag finns det ca 1,7 miljoner svenskar i registret. Drygt  
4151 800 personer står i kö för ett organ och ca 50 personer hinner avlida under tiden de står i  
4152 donationskön. I Sverige har vi ett OPT IN system som betyder att man som enskild person  
4153 kan registrera sig som organdonator. Men i många andra länder har de ett annat system som  
4154 heter OPT OUT vilket betyder att man aktivt får gå ur registret om man inte vill vara med  
4155 som organdonator. Dessa länder har med hjälp av det en betydligt större population som kan  
4156 bli aktuella organdonatorer, där är Spanien i topp.

4157 Vi i Sverige är vana vid att få välja själva vad vi ska vara med i och detta är ingen enkel fråga  
4158 men troligtvis skulle betydligt fler vara med i donationsregistret om vi hade ett OPT OUT  
4159 system. Vi lever i en digital värld där det är mycket att ta ställning till och detta kan avgöra  
4160 om man anmäler sig eller inte. Det känns avlägset med organdonation och det blir inte av att  
4161 man aktivt går med i registret. Trots att många är positiva till det.

4162 Frågan behöver utredas om vi ska vara med i ett OPT OUT system i Sverige.

4163 Distriktsstyrelsen föreslår stämman besluta

4164 Att anse motionen besvarad.

4165 Yrkanden:

4166 Andreas Bill, Lidköping, Catarina Davidsson, Karlsborg och Martin Strandholm, vara yrkar  
4167 bifall till motionen.

4168 Gunilla Druve Jansson, Skara förslår en utredning om vi ska vara med i opt-out systemet.

4169 Suzanne Johansson, Skara yrkar bifall till Gunilla Druve Janssons förslag.

4170 Propositionsordning:

4171 Ordföranden ställer proposition på DS förslag mot Gunilla Druve Janssons förslag.

4172 Beslutar att bifalla Gunilla Druve Janssons förslag.

4173 Ordföranden ställer proposition på Gunilla Druve Janssons förslag mot Andreas Bills bifalls  
4174 yrkande.

4175 Distriktsstämman Beslutar att bifalla Andreas Bills yrkande, bifall  
4176 till motionen.

4177

4178 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4179 3.55 Organdonation

4180 *Elisabeth Johansson, Strömstad*

4181

4182 En person som väljer att donera sina organ kan ge liv till upp till 8 personer som står på  
4183 väntelistan för nya organ. I Sverige har vi ett donationsregister där varje person aktivt måste  
4184 välja att säga JA till organdonation. I en undersökning svarade 8 av 10 att man är positiv till  
4185 organdonation.

4186 Under 2018 minskade antalet organdonationer för första gången på åtta år. Det genomfördes  
4187 totalt 794 transplantationer 2018, att jämföra med 818 året före.

4188 Den 1 januari 2019 stod 807 personer i kö för organtransplantation, det är inte en vanlig kö  
4189 där den som stått längst självklart är den som får hjälp nästa gång. Nej, det går efter hur akut  
4190 det är. Men alla finns i kön för att de behöver transplantera någon typ av organ, och många  
4191 försämras eller till och med avlider i väntan på en transplantation.

4192 Varje år läggs ca 3 300 personer i respirator, där ca 180 används till donationer, endast 5%. I  
4193 nuläget dör i genomsnitt en person i veckan i väntan på en organtransplantation. Det är inte  
4194 acceptabelt. Bristen på organ men också stora skillnader i rutiner i vården på i olika delar av  
4195 landet är bidragande orsaker och det behöver förändras för att flera ska få tillgång till organ.

4196 Ett donationsregister som istället är ett "NEJ register", alltså att varje person föds in i registret,  
4197 och aktivt måste avsäga sig att donera, skulle fler organ bli aktuella för donation. Dessutom  
4198 skulle det vara enklare för anhöriga att ta beslutet om organdonation blir aktuell, och de som  
4199 verkligen inte vill donera kommer att aktivt göra detta.

4200

4201 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4202 Centerpartiet aktivt arbetar för att en utredning där syftet är att förändra  
4203 organdonationsregistret till ett där alla automatiskt står, och att man säger aktivt säger NEJ till  
4204 organdonation

4205 Centerpartiet arbetar aktivt för att snabbt få till nationella riktlinjer och förbättra samordning  
4206 och rutiner vid organorganisationer för att öka antalet donationer

4207

#### 4208 **Distriktets yttrande:**

4209 Att öka donationerna är en viktig fråga för att rädda människors liv. Distriktsstyrelsen delar  
4210 motionärens syn att vi bör se över möjligheterna för ett omvänt donationsregister för att kunna  
4211 rädda fler liv. I Spanien kan donationsingrepp från avlidna donatorer göras om den avlidne  
4212 inte uttryckt motstånd mot donation. I de fall den avlidnes vilja inte är känd finns det  
4213 presumtion för samtycke. Spanien har den högsta donationsfrekvensen i Europa vad gäller  
4214 donationer från avlidna lyfter SOU 2015:84. Det är i likhet med vad motionären föreslår och  
4215 ett system distriktsstyrelsen ställer sig bakom.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

4216 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman att bifall motionen.

4217 Stämman beslutade att bifalla motionen

4218



4219 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 4220 3.56 Organdonation

4221 *Gun Djerf, Linköping Östergötland.*

4222

4223 Varje år avlider ett stort antal människor i väntan på njure, hjärta, lunga eller lever för  
4224 transplantation. Samtidigt bränns eller begravs ett antal organ som skulle kunna rädda liv.  
4225 Trots alla försök att få tillstånd till donationer går det alldeles för sakt. Jag hoppas att tiden  
4226 nu är mogen att vända på detta. Idag måste sjukvården avvakta ett aktivt medgivande att ta  
4227 organ för donation. Ca 80% säger att de är positiva till donation – MEN de har inte aktivt  
4228 uttalat detta, varken i det register som Socialstyrelsen har eller till nära anhöriga. Det är bara  
4229 ca 20% av befolkningen som aktivt har registrerat sig i Socialstyrelsens register.

4230 Varje år avlider ca 90 000 personer men det är bara knappt 300 som avlider under sådana  
4231 förhållanden att de kan bli donatorer. Det är därför synnerligen angeläget att alla dessa organ  
4232 kan tas om hand och rädda liv.

4233 Jag föreslår därför att man vänder på det hela: de som motsätter sig att bli donatorer får  
4234 anmäla detta i Socialstyrelsens register – alla andra ger genom att INTE anmäla sig sitt  
4235 tillstånd till donation.

4236 Detta bör genomföras varsamt med hänsyn till att informationsspridning är viktig och att alla  
4237 inte är hemmastadda med ett datorbaserat register. Det bör vara möjligt att avanmäla donation  
4238 även via papper. Ett sätt att genomföra en mjuk övergång kan vara att tillämpningen ändras  
4239 för alla som idag är 65 år eller yngre. Det finns ingen övre gräns för donationer och  
4240 förhoppningsvis kan en ändrad lagstiftning medföra att även äldre personer (eller deras  
4241 anhöriga) ger medgivande till donation och på sikt kommer kommer ju alla att omfattas av  
4242 den nya lagstiftningen.

4243

4244 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4245 att de som motsätter sig att bli donatorer får anmäla detta i Socialstyrelsens register – alla  
4246 andra ger genom att INTE anmäla sig sitt tillstånd till donation.

4247

### 4248 **Distriktets yttrande:**

4249 Kretsstyrelsens svar på motionen

4250 Motionären föreslår att enbart nekande till organdonation ska registreras av socialstyrelsen  
4251 samt att det skall förutsättas att övriga befolkningen ger till godkännande till organdonation.

4252 Idag fungerar systemet som följer (från 1177):

4253 ”Om omgivningen inte vet din inställning förutsätts det att du velat donera och om dina  
4254 närstående inte motsätter sig det kan du bli aktuell som donator.”

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4255 ”Om närstående har olika uppfattningar om vilken inställning du hade får donation inte  
4256 utföras. Organ eller vävnader får inte heller doneras om det inte går att få tag på anhöriga.”
- 4257 Det sista citatet utgör idag det största hindret för organdonation. Det skapar ett negativt  
4258 beslutstryck eftersom människor i osäkra situationer ofta väljer att avstå istället bejakande.  
4259 Detta är delvis en annan frågeställning än motionärens.
- 4260 Kretsstyrelsen är kluven i frågan, men väljer efter omröstning att bifalla motionen. Ingen  
4261 reservation mot beslutet anmald.
- 4262 Kretsårsmötet beslutade att tillstyrka motionen
- 4263 Roland Larsson reserverade sig till förmån för att kretsårsmötet anser att motionen är viktig  
4264 och intressant och vill att Centerpartiet driver på att denna fråga utreds i syfta att ändra  
4265 regelverken i motionens riktning
- 4266 Distriktsstyrelsen yttrande
- 4267 Distriktsstyrelsen anser att det är angeläget att hitta nya angreppssätt som leder till att det  
4268 finns fler organ att tillgå.
- 4269 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman att bifalla motionen
- 4270 Distriktsstämmans beslut
- 4271 Efter votering beslutade stämman att motionen skulle avslås.
- 4272

4273 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4274 3.57 Organdonation

4275 *David Kollberg, Göteborg*

4276

4277 Det bör vara en självklarhet att dina organ används om du skulle avlida på ett sådant sätt att  
4278 donation är möjlig.

4279 Reglerna bör skrivas om så att man måste registrera sig om man inte vill att ens kropp skall  
4280 användas till donation, inte tvärt om.

4281

4282 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4283 att svenska medborgare automatiskt ansluts till donationsregistret

4284 att svenska medborgare aktivt måste registrera sig om de inte vill vara med i  
4285 donationsregistret

4286 att svenska medborgare som inte är med i donationsregistret inte skall kunna få en donation

4287

#### 4288 **Distriktets yttrande:**

4289 Distriktsstyrelsens yttrande:

4290 Organdonation är en fråga som handlar om att rädda liv. Trots att svenskarna är  
4291 generellt positivt inställda till organdonationer är vi inte särskilt bra på att donera, vilket  
4292 är ett stort problem. Det vore bra om fler valde att registrera sig i donationsregistret. På  
4293 Centerpartiets partistämman beslutades att partiet ställer sig bakom en lagändring som  
4294 innebär att om man inte aktivt sagt nej till att bli organdonator, blir man det automatiskt  
4295 när man dör. 2015 presenterades utredningen om donations- och transplantationsfrågor,  
4296 där ett flertal förslag läggs fram för att öka tillgången på organ för donationer. Där ingår  
4297 bland annat förslag på ökad information till allmänheten och bättre förutsättningar för att  
4298 vidta medicinska insatser för att bevara möjligheten till donation. Det är angeläget att  
4299 regeringen utifrån utredningens förslag lägger fram en proposition till riksdagen, för att  
4300 möjliggöra införandet av fler åtgärder för att öka tillgången till organ för donation.

4301 Att neka person som kan överleva eller bli frisk en organdonation, strider mot Hälso- och  
4302 sjukvårdslagen och är en grundläggande rättighet som inte bör tas bort.

4303 2018 kom en ny förordning (2018:307) om donationsregister hos Socialstyrelsen i

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4304 samband med att dataskyddsförordningen (EU 2016/679) ersatte personuppgiftslagen  
4305 (PUL). Syftet är att underlätta för hälso- och sjukvården att tillgodose den enskildes  
4306 donationsvilja. Den enskildas donationsvilja är därmed utgångspunkten för  
4307 donationsregistrets uppgifter och får endast innehålla uppgifter som den registrerade  
4308 själv eller dennes vårdnadshavare har samtyckt till att lämna enligt §5. Vårdnadshavare  
4309 kan anmäla barn under 15 år till donationsregistret och efter att barnet fyllt 15 år skall  
4310 Socialstyrelsen var sjätte månad informera om vilka uppgifter som finns registrerade i  
4311 donationsregistret samt hur dessa uppgifter ändras, raderas eller gallras.
- 4312 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta:  
4313 Att motionens första och andra att-sats är besvarade  
4314 Att avslå motionens tredje att-sats
- 4315 Yrkande
- 4316 Josef Johnsson föreslår distriktsstämman besluta att bifalla första och  
4317 andra att-satsen med tillägg ”att utreda”.
- 4318 Propositionsordning
- 4319 Ordförande ställer först propositioner på ärendets avslag mot Josefs förslag.  
4320 Votering begärs.  
4321 Votering  
4322 Godkänd omröstningsordning genom acklamation.  
4323 Rösträkning begärs.  
4324 Rösträkning  
4325 Godkänd omröstningsordning genom att ombud till förmån för distriktsstyrelsens förslag  
4326 räknas, följt av röster till förmån för Josefs förslag.  
4327 42 ombud.
- 4328 Distriktsstyrelsens förslag: 20  
4329 Josefs förslag: 17  
4330 Avstår: 5
- 4331 Distriktsstämman beslutar:  
4332 att bifalla distriktsstyrelsens förslag.  
4333

4334 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4335 3.58 Dödshjälp

4336 *Stina Munters Vansbro Dalarna*

4337

4338 Många människor som drabbas av obotlig sjukdom och en tärande ålderdom uttalar en önskan  
4339 om att få avsluta sitt liv. Människor som levt ett långt och värdigt liv tvingas leva de sista åren  
4340 fullständigt beroende av andra, där alla förmågor tas ifrån dem och livet känns meningslöst. I  
4341 värsta fall tvingas människor leva under många år i en vardag som till slut bara handlar om att  
4342 tiden skall gå och att kroppen inte skall orka mer. Oavsett alla insatser så blir det till slut  
4343 ovärdigt.

4344 Om jag frågar mig själv och mina medmänniskor; Hur ser du på din ålderdom och hur många  
4345 år kan du tänka dig att bo på ett särskilt boende?... när du inte längre kan gå, du måste ha  
4346 blöja, kan inte sköta din hygien själv, inte äta eller dricka, inte be om något, ditt minne och  
4347 ditt tal finns inte mer. Kanske får du trycksår och din tandhälsa är så dålig att munnen värker.  
4348 Eftersom alla dina förmågor försvunnit kan du inte berätta det för någon, utan du kan bara  
4349 hoppas att det finns någon i din omgivning som har fullständig kontroll på vad just du  
4350 behöver och kanske kan tänka sig in i din situation. Du lever ditt liv inomhus. Det enda du  
4351 KAN göra är att bara vara där, dag efter dag, år efter år. De flesta säger att man vill leva ett  
4352 gott liv och om man drabbas av obotlig sjukdom hoppas att det går fort. Det bästa är ändå att  
4353 dö ”knall och fall”. Ingen som har haft nära och kära med svår sjukdom vill själva hamna där.  
4354 Många känner oro inför ålderdomen, anhöriga vittnar om att deras kära gett upp, känner att de  
4355 är klara med livet och vill helst dö.

4356 Jag kan inte förstå varför denna fråga är så kontroversiell. Min pappa drabbades av alzheimer  
4357 vid 63 års ålder och levde sina sista 6 år på ett särskilt boende. Något han tidigare i livet  
4358 uttryckt att han aldrig ville göra. Han älskade livet i skog och mark, han sa vid ett tillfälle: -  
4359 Om jag blir sådär, så kör ut mig på en myr!

4360 Han ville inte bli ett vårdpaket. Det finns ingen som vill se eller själva uppleva ett obotligt  
4361 lidande, om man får möjlighet att välja. Inte ens våra djur vill vi se lida.

4362 Jag önskar att det inrättas en form av register som kräver ett aktivt ställningstagande av den  
4363 enskilde individen, likt donationsregister. Att människor i friskt tillstånd får möjlighet, om  
4364 man vill, att ta ställning till när man vill avsluta sitt liv. Det är en fråga som berör oss alla. Hur  
4365 vill Du ha det?

4366

4367 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4368 att Centerpartiet skyndsamt driver på för en omfattande utredning och  
4369 medborgarundersökning som visar vad Sveriges befolkning tycker i frågan om aktiv  
4370 dödshjälp.

4371

4372 **Distriktets yttrande:**

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4373 Distriktsstyrelsen anser att det är rimligt att utreda frågan om aktiv dödshjälp men är  
4374 tveksamma till att använda en medborgarundersökning som underlag i denna etiskt svåra  
4375 fråga. Därav förslaget instämna till motionens intentioner.
- 4376 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta  
4377 att instämna i motionens intentioner
- 4378 Centerpartiet Dalarnas distriktsstämma beslutade  
4379 att instämna i motionens intentioner
- 4380

4381 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4382 3.59 Dödshjälp

4383 *Anna Hedbrant, Höganäs*

4384

4385 Eutanasi, läkarassisterat suicid Till partistämman 2013 la jag en motion gällande aktiv  
4386 dödshjälp, uttrycket ersätts nu med eutanasi, läkarassisterat suicid. Trodde då, hoppades då på  
4387 att få en mer positiv respons och definitivt att vi hade kommit så långt att lagstiftningen nu  
4388 efter 5 år skulle vara ändrad.

4389 Då så inte är fallet påminner jag er om vikten av att få rätten att bestämma över sitt livsslut, en  
4390 mänsklig rättighet. Den enskilda människans rätt att själv få bestämma över sin behandling,  
4391 även i livets slutskede. Denna för mig självklara rättighet. Så tycker även en majoritet av  
4392 svenska befolkningen.

4393 Vi har alla rättigheter och skyldigheter under vårt liv, detta ska gälla även under livets  
4394 slutskede. Om jag har drabbats av obotlig sjukdom som leder till ett livsslut med outhärdliga  
4395 smärtor som jag bara kan slippa genom att bli nedsövd då annan smärtlindring inte hjälper  
4396 mig, ja då vill jag ha rätten att få avsluta mitt liv genom att få eutanasi, läkarassisterat suicid.  
4397 Många, allt för många, har inte velat eller kunnat vänta utan har avsluta sina liv genom att  
4398 begå självmord. Hur stort detta mörkertalet är, ja det vill jag inte spekulera i, och det har iof  
4399 ingen betydelse hur stort det är. Jag vet att det sker, jag har pratat med många av dem.  
4400 Forskning och debatt gällande palliativ vård är aktuell och fortskrider. Men palliativ vård  
4401 kommer aldrig att räcka, kommer aldrig att hjälpa de som hamnar i ett slutskede med  
4402 outhärdlig smärta. Så vida de inte väljer att vara nedsövda. För mig är det inget alternativ, det  
4403 är inte så jag vill sluta mitt liv. Jag vill ha en trygg och värdig död, jag vill bestämma själv när  
4404 jag inte vill leva längre, när jag inte orkar med smärtorna, när jag känner att mitt liv inte  
4405 längre är värdigt. Vi kan alla skriva ett livsslutsdirektiv så att varken anhöriga eller  
4406 vårdpersonal behöver tveka över vår önskan att få hjälp ifall vi hamnar i ovanstående  
4407 situation, att vi vill ha hjälp med att avsluta vårt liv. Det ska inte ställas krav på  
4408 vårdpersonal/läkare att de måste medverka. Likväl som det finns vårdpersonal som vill och  
4409 kan medverka vid abort finns det de som vill hjälpa en människa med mycket svåra smärtor, p  
4410 g a obotlig sjukdom, att få hjälp med att få avsluta sitt liv. Observera att i livets slutskede för  
4411 de människor som önskar eutanasi, läkarassisterat suicid handlar det om timmar, dagar, ev  
4412 veckor innan döden kommer som en skänk. Att då hålla liv i en människa som inte orkar, inte  
4413 vill fortsätta leva under de omständigheterna, det är fruktansvärt. Smärta som inte kan lindras  
4414 med alla medicin som finns, ångest, andningsproblem, otrygghet, en värdighet som avtar. Det  
4415 finns bara en slags barmhärtighet. För mer information hänvisar jag till hemsidan för  
4416 riksföreningen Rätten Till en Värdig Död, [rtvd.nu](http://rtvd.nu). Jag skrev 2013 att rätten till aktiv  
4417 dödshjälp bör bli föremål för en statlig utredning med tillgång till medicinsk juridisk, etisk  
4418 och teologisk expertis. Detta blir nu ånyo, med ett nytt uttryck för aktiv dödshjälp, mitt  
4419 yrkande.

4420

4421 Jag/vi föreslår partistämman besluta

Kommitté 3  
Vård och omsorg

4422 att rätten till eutanasi, läkarassisterat suicid bör bli föremål för en statlig utredning med  
4423 tillgång till medicinsk juridisk, etisk och teologisk expertis.

4424

4425 **Distriktets yttrande:**

4426 Motionären lyfter en viktig fråga så

4427 Distriktsstämman föreslår Partisstämman

4428 att bifalla motionen

4429



4430 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4431 3.60 Dödshjälp

4432 *Marie Westling, Hallstahammars C-krets Västmanland*

4433

4434 I Sverige är det förbjudet med dödshjälp. Enligt Inizio undersökning är dock endast 12 %  
4435 emot aktiv dödshjälp, alltså är 88 % för det. I Europa finns dessutom ett flertal länder där man  
4436 kan få dödshjälp, exempelvis Nederländerna-Luxemburg-Schweiz. Samt vissa delstater i  
4437 USA. Det vanligaste argumentet är människans lika värde.

4438 I den amerikanska delstaten Oregon tillåter man dödshjälp i följande fall:

4439 Patienten är över 18 år.

4440 Patienten är psykisk frisk och befinner sig i slutskede av en sjukdom som väntas leda till  
4441 döden inom ett halvår.

4442 Patienten har minst 2 gånger med minst 15 dagars mellanrum önskat om att avsluta livet.

4443 Patienten har uttryckt det skriftligt.

4444 När patienten har blivit utredd av två läkare som är eniga om att patienten uppfyller  
4445 ovanstående krav, skrivs sömntabletter ut som man själv bestämmer när man och om man vill  
4446 ta.

4447 Jag anser att aktiv dödshjälp även bör införas i Sverige för en mer värdig död för de som så  
4448 önskar. Självklart ska detta göras varsamt, med största respekt varpå en modell liknande den i  
4449 Oregon kan användas.

4450

4451 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4452 att Centerpartiet ska arbeta för att aktiv dödshjälp och därmed Rätten till en Värdig död införs  
4453 Sverige.

4454 att Centerpartiet driver frågan och driver frågan i berörda instanser.

4455

4456 **Distriktets yttrande:**

4457 Distriktsstämman yttrande

4458 I motionen föreslås ”att Centerpartiet ska arbeta för att aktiv dödshjälp och därmed Rätten till  
4459 en Värdig död införs Sverige.” Samt ”att Centerpartiet driver frågan och driver frågan i  
4460 berörda instanser”.

4461 Aktiv dödshjälp är i mångt och mycket en fråga av etisk karaktär.

4462 Den palliativa vården, eller vård vid livet slutskede, utvecklas ständigt och med respekt för  
4463 individens önskas om sin sista tid i livet. Idag går det bland annat att frånsäga sig

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4464 livsuppehållande behandling. Det är även tillåtet att ångestdämpa och smärtstilla en patient  
4465 även om konsekvensen blir ett förkortat liv.
- 4466 I och med utvecklingen sker också en förflyttning mot en mer aktiv dödshjälp – som finns i  
4467 flera andra länder med olika metoder.
- 4468 Aktiv dödshjälp behöver därmed ses utifrån den utveckling som sker och slippa de tabun som  
4469 tidigare rått.
- 4470 Att själv få bestämma över den sista tiden i livet är, att slippa lida och känna smärta – det är  
4471 att få bestämma över sin egen kropp och att få förtjäna rätten till en värdig död.
- 4472 Distriktsstämman beslutar att bifalla motionen.
- 4473

4474 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4475 3.61 Sjukvårdsbiträden i vården

4476 *Camilla Ahlström, Stockholm*

4477

4478 I den svenska vården går idag både läkare, sjuksköterskor, barnmorskor och undersköterskor  
4479 på knä många gånger och det råder stor brist på personal på många plan vars konsekvens blir  
4480 långa operations-köer och lång väntan att få vård i allmänhet för sjuka. De personer som  
4481 kommit till Sverige med utbildning inom sjukvård från sina hemländer behöver validera sig  
4482 men har ingen erfarenhet av det praktiska arbetet i svensk sjukvård.

4483 Att återinföra yrket sjukvårdsbiträde skulle frigöra resurser av tid från undersköterskor som i  
4484 sin tur frigör tid från sjuksköterskor. Stressen minskar och fler kan tänkas söka sig till yrkena  
4485 på alla nivåer. Det kan även möjliggöra att fler sjuksköterskor väljer att utbilda sig vidare till  
4486 specialist-sjuksköterskor.

4487 Att erbjuda nyanlända samt personer som skall validera att gå kurs och sedan arbeta som  
4488 vårdbiträden skulle hjälpa dessa personer att komma ut i arbetslivet snabbare. Det är inte alla  
4489 uppgifter som ett vårdbiträde utför som kräver kunskap i svenska språket men skulle utgöra  
4490 ett tillfälle att lära sig svenska och samtidigt få praktisk erfarenhet och en fot in på den  
4491 svenska arbetsmarknaden.

4492 Självfallet skulle yrket även vara öppet för vem som helst som vill söka.

4493

4494 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4495 att en utredning görs runt återinförandet av yrket sjukvårdsbiträde i svensk sjukvård.  
4496 Sahlgrenska Sjukhuset har under 2017 kört ett försöks-projekt med återinförandet av  
4497 sjukvårdsbiträden.

4498 att, om ovan utvärdering faller positivt ut, utbildning till sjukvårdsbiträde återinförs

4499

4500 **Distriktets yttrande:**

4501 Inget distriktsyttrande har inkommit

4502

4503 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 4504 3.62 Vårdkedja mellan landsting och kommuner

4505 *Erik Sihlberg, Stockholm*

4506

4507 Svensk sjukvård håller en hög kvalitet i internationella jämförelser, men det som avses är  
4508 främst den vård som utförs på själva sjukhusen. Bland annat på grund av infektionsrisk och  
4509 resursbrist så hänvisas många patienter till vård och tillfrisknande i hemmet. Detta skulle i sig  
4510 inte innebära något problem om det fanns tillräcklig vård att få i hemmet, men som det ser ut  
4511 nu så får de patienter som skrivs ut från specialistsjukvården i stort förlita sig på sin egen  
4512 förmåga och anhöriga. Det finns förvisso så kallad vårdplanering, men den riktar sig främst  
4513 mot äldre, och en patient som skickas hem upphör normalt att vara landstingets ansvar när  
4514 denne passerat sjukhusentrén tills nästa inläggning eller läkarbesök.

4515 I den mån som hemtjänsten finns att tillgå, så fattas inga biståndsbeslut så snabbt så att den  
4516 som blir hastigt sjuk och därefter skrivs ut kan vänta sig ens nödvändig hjälp i hemmet, trots  
4517 att sjukdomsförloppet rent medicinsk ofta inte är avslutat med utskrivningen. Kommunal  
4518 hemtjänstpersonal har därtill inget vårdansvar eller sjukvårdsutbildning, utan får endast utföra  
4519 enklare medicinska åtgärder enligt brukarens instruktion som denne normalt skulle ha kunnat  
4520 utföra själv.

4521 Det finns vissa sjuksköterskor och läkare som kan besöka och ge vård i hemmet, men  
4522 systemet är inte standardiserat eller på hart när dimensionerat för kontinuerlig övervakning  
4523 och vård.

4524 Vi behöver se över gränsdragningar, om det är rätt att anse en patient utskriven bara för att  
4525 den lämnar sjukhusmiljön, om landstinget ska ha ansvar för sjukvård varhelst den utförs, eller  
4526 om kommuner ska anställa vårdpersonal. Vi behöver även diskutera möjligheter till att lättare  
4527 kunna få dropp i hemmet, och tillfällig hemhjälp i samband med vård och återhämtning.

4528

4529 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4530 att Centerpartiet verkar för en översyn av ansvarsfördelningen mellan kommuner och  
4531 sekundärkommuner som tar fasta på hela vårdförloppet och/eller sjukskrivningsperioden.

4532 att Centerpartiet inom ramen för en ansvarsfull ekonomisk politik verkar för utökade  
4533 möjligheter att kunna ha kvalificerad vårdpersonal i hemmet under en begränsad period, där  
4534 detta så är motiverat för ett snabbare tillfrisknande, men där sjukhusmiljön inte längre är  
4535 nödvändig eller utifrån vårdgivarens sida önskvärd.

4536

4537 **Distriktets yttrande:**

4538 Inget distriktsyttrande har inkommit

4539

4540 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4541 3.63 HBTQ och hälsa

4542 *John Lager, Christian Ohlsson & Camilla Ländin Lund HBTQ nätverket Skåne*

4543

4544 HBTQ-personer löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa.

4545 I en rapport från Socialstyrelsen från 2016

4546 (<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20081/2016-2-23.pdf>) så  
4547 konstateras det att personer som lever i samkönade äktenskap riskerar att drabbas av psykisk  
4548 ohälsa i högre grad än personer i olikkönade äktenskap. Risken bland kvinnor i åldern upp till  
4549 trettio år som lever i samkönade äktenskap att drabbas av alkoholberoende är till exempel sex  
4550 gånger högre än motsvarande grupp i olikkönade äktenskap. Självmordsbenägenheten är  
4551 högre, livslängden är lägre och förekomsten av psykofarmaka är högre. Att leva sitt liv med  
4552 vem man vill är en mänsklig rättighet. Vi har kommit långt i Sverige med att öka toleransen  
4553 mot HBTQ-personer, men har inte på långa vägar nått mål när siffror som dessa fortfarande  
4554 existerar i vårt samhälle. Centerpartiet är ett tolerant, medmänskligt parti som värnar allas rätt  
4555 att leva det liv de väljer med den partner de väljer. Det är därför naturligt att Centerpartiet tar  
4556 krafttag emot den psykiska ohälsan hos HBTQ-personer. Vi vill att Centerpartiet på sin  
4557 stämma antar våra följande punkter:

4558

4559 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4560 att vårdpersonal och skolkuratorer utbildas i HBTQ-personers utsatthet.

4561 att vårdpersonal utbildas i att hantera de speciella situationer och omständigheter som finns  
4562 kring HBTQ-personers psykiska hälsa.

4563 att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utreda djupare frågor kring HBTQ-personers psykiska  
4564 ohälsa. Text ska hedersrelaterat, religiöst och socialt förtryck djupare och vetenskapligt  
4565 utredas och synliggöras.

4566 att studien från 2016 följs upp av Socialstyrelsen och att en expertgrupp upprättas med klara  
4567 direktiv att komma med konkreta förslag på förbättringar.

4568 att mötesplatser skapas för HBTQ-personer så att den sociala utsattheten och ensamheten kan  
4569 motverkas. Statliga medel att söka för HBTQ-organisationer upprättas.

4570 att synliggöra och aktivt jobba för ett respekterande bemötande både i de offentliga  
4571 myndigheterna och i föreningar text idrott som uppbär bidrag från skattemedel samt öka deras  
4572 HBTQ kompetens.

#### 4573 **Distriktets yttrande:**

4574 Motionärerna lyfter en viktig fråga gällande HBTQ-personers psykiska hälsa. Motionärerna  
4575 föreslår därför en rad punkter för att ta krafttag mot den psykiska ohälsan hos HBTQ-  
4576 personer.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4577 Centerpartiet driver redan att kunskaperna om HBTQ-personers situation behöver öka i  
4578 vården.
- 4579 Gällande att-sats 5 instämmer distriktsstyrelsen i motionärernas intentioner gällande  
4580 upprättande av mötesplatser för HBTQ-personer. Det finns dock i dagsläget redan offentliga  
4581 stöd till organisationer, och vi gör bedömningen att dessa är tillräckliga och inte bör  
4582 differentieras baserat på organisationens inriktning.
- 4583 Distriktsstämman föreslår Partisstämman  
4584 att bifalla att-sats 1, 2, 3, 4 och 6  
4585

4586 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 4587 3.64 HBTQ och hälsa

4588 *Centerpartiets Ungdomsförbund*

4589

4590 Sverige är ett föregångsland när det gäller jämställdhet. I flertalet internationella mätningar  
4591 rankas Sverige i topp fem gällande rättigheter och möjligheter för människor oavsett kön och  
4592 sexuell läggning. Sverige är också ett föregångsland i avseendet att Sverige redan 1972  
4593 införde, som första land i världen, lagar som gjorde att transpersoner fick byta juridiskt kön.  
4594 Samma år blev könskirurgi och hormonterapi tillgängligt för svenska transpersoner. Lagarna  
4595 har sedan 70-talet förbättrats och blivit fler, men utvecklingen har inte skett i önskvärd  
4596 utsträckning. Transperson möter idag byråkrati och långa köer i transvården, onödiga hinder  
4597 som skapar onödigt lidande hos de individer som drabbas. Den här motionen ämnar att möta  
4598 och upplösa de många av de byråkratiska hinder och undermåliga vårdprocesser som  
4599 transpersoner möter. Egenremisser till transvården.

4600 Idag är vårdprocessen som transpersoner ställs inför lång och onödigt krånglig. Såklart finns  
4601 det en poäng med att könsidentitetsutredningar tar tid, eftersom utredningsteamet ska få ett  
4602 grundligt underlag för att kunna fastställa en diagnos och i samråd med patienten fastställa  
4603 vilken vård patienten är i behov av. En full könskorrigering är inte möjlig att återkalla, därför  
4604 är det viktigt att utredningarna är grundliga och sker under en längre period. Idag uppstår  
4605 dock långa väntetider i transvården. Personer som vill söka sig till mottagningar utan  
4606 egenremiss behöver först kontakta läkare eller psykologmottagningar för att få en remiss.  
4607 Väntetiden för att sedan kallas till utredning kan uppgå till 3-8 månader. Ibland uppgår  
4608 väntetiderna för att påbörja en utredning till upp till 15 månader. Själva utredningen tar  
4609 därefter minst 6 till 12 månader, efter ställd diagnos försätts personen i kö till könsbekräftande  
4610 vård.

4611 För att underlätta processen, samt avlasta psykiatri och allmänvården, bör alla mottagningar  
4612 ta emot egenremisser, även från minderåriga. Mindreåriga bör kunna skicka egenremisser,  
4613 eftersom de kanske befinner sig i familjemiljöer som inte accepterar barnets transidentitet. För  
4614 att dessa barn ska få stöd och hjälp är det viktigt att de kan komma i kontakt med transvården  
4615 utan att hindras av familjemedlemmar. Enligt socialstyrelsen är familjens stöd till barnet och  
4616 dess identitet, avgörande för barnets välmående. Om detta stöd inte återfinns i hemmet kan ett  
4617 barn som är osäker på sin könsidentitet vara rädd för att lufta denna osäkerhet för sina  
4618 närstående. Hos ett könsutredningsteam får barnet i en trygg miljö undersöka sin  
4619 könsidentitet. Om ett barn utan familjens inblandning kan söka denna vård, kan barnet få  
4620 psykologiskt stöd och en trygg miljö att komma underfund med sin identitet. Eftersom unga  
4621 transpersoner är överrepresenterade inom självmordsstatistiken kan denna åtgärd vara  
4622 livsavgörande för unga transpersoner. Därför bör minderåriga få skicka egenremisser till  
4623 könsutredningsmottagningar. För att avlasta psykiatri och allmänvården bör alla  
4624 transmottagningar i Sverige ta emot egenremisser.

4625 Transvården, en fråga för vården inte för byråkratin

4626 Fram till 2013 tvångssteriliserades transperson som genomgick könsbekräftande vård.  
4627 Steriliseringar under särskilda omständigheter godkänns idag av Socialstyrelsen, därför

### Kommitté 3 Vård och omsorg

4628 beslutade Socialstyrelsen under tvångssteriliseringarnas tid huruvida transpersoners fick  
4629 genomgå könskirurgi och steriliseringar eller inte. Idag tvingas inte transpersoner till  
4630 sterilisering, men Socialstyrelsen behöver fortfarande godkänna transpersoners rätt till  
4631 könskirurgi. Detta är en onödig byråkratisk process. Socialstyrelsen inblandning i  
4632 transpersoners könsorgan är också förlegad, Socialstyrelsen tar inte beslut gällande någon  
4633 annan form av ingrepp på könsorgan. Transpersoner och deras vård angår inte statliga  
4634 myndigheter, det angår läkaren och patienten. Därför bör rättsliga rådets fräntas ansvaret för  
4635 könskirurgi.

4636 Individualiserad transvård och vård för icke-binära

4637 Icke-binära möter idag motstånd i transvården. Detta kan härledas till att transutredningars  
4638 arbete med icke-binära är relativt nytt, Karolinska Sjukhuset har arbetat med icke-binära  
4639 sedan 2010, vilket kan jämföras med arbetet med transsexualism som skett sedan 70-talet.  
4640 Problemet som icke-binära möter, handlar främst om att transvården inte är tillräckligt  
4641 tillmötesgående när det kommer till varje individs behov. Icke-binära vill inte alltid genomgå  
4642 en fullständig könskorrigering, utan istället enbart få hormonbehandling eller mastektomi.  
4643 Dock är varje individs behov annorlunda. Idag krävs diagnosen transexualism för att få  
4644 tillgång till full könskorrigering behandling. Detta bör ändras för att tillgodose icke-binäras  
4645 individuella behov i transvården. Därefter bör transvården, i enlighet med Socialstyrelsen  
4646 rekommendationer, individanpassas. Transsexuella män och kvinnor ska inte pressas till att  
4647 genomgå en full könskorrigering om det inte är deras vilja och icke-binära bör få tillgång till  
4648 könskirurgi.

4649 Transpersoners bristfälliga vård är potentiellt farlig. Enligt Folkhälsomyndigheten har 40% av  
4650 transpersoner i åldrarna 15-19 någon gång försökt ta sitt liv. Bristfällig vård ökar också risken  
4651 för att personer köper hormoner via internet och självmedicinerar. Självmedicineringen  
4652 försätter personen i stor risk eftersom preparaten är okontrollerade och intas utan läkares  
4653 insyn. Eftersom transpersoner är en utsatt grupp i samhället riskerar en persons könsdysfori  
4654 riskerar att försätta individer i suicidala tillstånd, bör transvården förbättras och bli mer  
4655 individualiserad och tillgänglig.

4656 Intersexsbarns rättigheter

4657 Intersexualitet kan innebära olika saker och det förekommer olika varianter av intersexualitet.  
4658 I vissa fall innebär det att kroppens yttre anatomi överensstämmer med en typisk manlig eller  
4659 kvinnlig kropp, medans det inre könsorganet inte är överensstämmande med det yttre. I andra  
4660 fall kan könsorganet vara omöjligt att kategorisera som ett kvinnligt eller manligt könsorgan.  
4661 Intersexualitet är ingenting som nödvändigtvis märks hos en nyfödd. Istället kan  
4662 intersexualitet märkas under puberteten då kroppen inte utvecklas som förväntat. Andra  
4663 märker intersexualitet när det försöker bli gravida eller göra någon annan gravid.  
4664 Intersexualitet är inte hälsovådlig, trots det opereras könsorganen hos 10-20 intersexuella barn  
4665 i Sverige varje år. Dessa operationer är i många fall onödiga och genomförs enbart i  
4666 kosmetiska syften: att ge barnet ett typiskt manligt eller kvinnligt könsorgan.

4667 När läkare inom ramen för svensk sjukvård genomför onödiga och skadliga ingrepp på barns  
4668 könsorgan, bör de ses som ett övergrepp. Könskirurgin fräntar barnet rätten till sin kropp och  
4669 identitet. När föräldrar bestämmer sitt barns kön med skalpeller och hormoner, är det ett  
4670 övertramp som samhället inte får blunda för.



### Kommitté 3 Vård och omsorg

4671 Vården och föräldrars behandling av intersexuella barn bevisar vikten av ett tredje juridiskt  
4672 kön. Könsoperationerna som utförs kan hjälpa barnet att passa in i samhällets förutbestämda  
4673 normer om kön, men orsakar också komplikationer för barnets förmåga att urinera. Amnesty  
4674 rapporterar att intersexbarn med XX kromosomer och manliga könsorgan utsätts för  
4675 feminiserande ingrepp och därefter tvingas genomgå livslånga hormonbehandlingar. Vissa av  
4676 dessa könsingrepp kan anses vara medicinskt nödvändiga, medans andra ingrepp sker av  
4677 kosmetiska och normanpassande skäl. Intersex-pojkar tvingas genomgå operationer för att  
4678 passa in i manliga könsroller, som att t.ex. kissa ståendes. Dessa operation skadar inte bara ett  
4679 barns möjligheter till välfungerande könsorgan, utan kan också medföra djupa emotionella  
4680 trauman. Intersexbarns identiteter suddas ut och barnet växer upp i en kropp som inte  
4681 motsvarar deras förväntningar på sitt tillskriva kön.

4682 Juli 2018 släppte medicinska experter i EU riktlinjer där de fastslår att permanenta och  
4683 medicinskt omotiverade ingrepp på intersexbarns könsorgan enbart kan tas tillsammans med  
4684 barnets godkännande. För att stärka intersexbarns rättigheter måste därför alla icke-akuta  
4685 ingrepp ske när barnet är gammalt nog för att samtycka. Intersexuella barn behöver skyddas,  
4686 det ska inte vara tillåtet att tvinga in små barn i binära könsroller som deras kroppar inte är  
4687 skapade för. Därför bör Sverige erkänna intersex personens juridiska och medicinska  
4688 rättigheter. Ingrepp som inte går att motivera ur en medicinsk synpunkt ska förbjudas.  
4689 Därefter bör Centerpartiet ta ställning mot alla medicinskt omotiverade ingrepp på barns  
4690 könsorgan och därmed förbjuda ingrepp på intersexbarn.

4691 Tredje juridiskt könKön är inte okomplicerat. Det är inte svart eller vitt. Kön kan definieras  
4692 utifrån olika parametrar, men idag bestäms kön utifrån vilket könsorgan ett spädbarn föds  
4693 med eller vilket kön ett intersex barn tilldelas. Personnumret och bokstaven F/M är dock  
4694 alldeles för snäv för verkligheten. Oavsett om en person är intersex eller identifierar sig som  
4695 icke-binär, genderfluid eller gender queer, bör den personen ha rätt till en juridisk identitet  
4696 som överensstämmer med dess kön och könsidentitet. Som liberaler måste vi tillgodose  
4697 människors behov till ett juridiskt erkännande. En persons juridiska kön ska återspegla en  
4698 persons könsuppfattning, inte könsorgan.

4699 Idag kan en person inte inneha ett könsneutralt juridiskt kön, men flera organisationer och  
4700 företag använder sig av termen "annat kön" vid registrering eller insamling av statistik. Därför  
4701 har könspektrats verkligheten förankrats i verkligheten, men inte ännu av svenska staten.  
4702 Flera länder har infört ett tredje juridiskt kön i personliga dokument, Tyskland blev förra året  
4703 det första landet i EU som erkände intersexuellas rätt till en juridisk identitet. Sverige måste  
4704 vara ett land rätt i tiden och införa ett tredje juridiskt kön för alla icke-binära och intersexuella  
4705 personer. Sexualundervisning 2018 släppte skolverket en rapport där de föreslog förändringar  
4706 på sexualundervisningen i grundskolan. Bland annat föreslog de att byta namn på  
4707 sexualundervisningen på grundskolan från sex och samlevnadsundervisning till sex och  
4708 samtyckesundervisning. I mångt och mycket är förslaget, som dåvarande utbildningsminister  
4709 Gustav Fridolin (MP) ställde sig bakom, ett väldigt bra förslag. Men vi anser att det inte  
4710 räcker.

4711 Unga äger sin identitet på samma sätt som vuxna, men för att de ska få möjlighet att utforska  
4712 vad denna identitet innebär behöver vi som samhälle ge dem utrymme och stödet att testa.  
4713 HBTQ-personer är överrepresenterade bland både våld, övergrepp, psykisk ohälsa och  
4714 självmord, och transpersoner är den värst utsatta gruppen - mycket tyder på att dissonansen

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 4715 mellan identiteten och samhället är en av de största orsakerna till detta. Att från tidiga åldrar  
4716 bygga upp idén om att alla är lika mycket värda, oavsett vad ens identitet innebär, är  
4717 avgörande för att bygga upp ett starkt samhälle.
- 4718 Man räknar på att puberteten startar mellan åldrarna 8 till 13, men trots detta finns ingen  
4719 egentlig undervisning om puberteten och allt vad den innebär förrän tidigast 12 år - och inget  
4720 på allvar förrän 15 års ålder. Långt innan dess börjar barn bygga sin identitet - enligt en studie  
4721 från Göteborgs Universitet 2011 så börjar byggandet av den redan i förskoleåldern. Vi ser det  
4722 ohållbart att inte prata om sexualitet och identitet med barn förrän de är i mitten av sin tonår -  
4723 trots att vi vet att barn undrar och är nyfikna. Barn och unga spenderar majoriteten av sin  
4724 vakna tid på skolan, då är det även skolans ansvar att bygga upp en trygghet kring identitet  
4725 och sexualitet.
- 4726 Vi anser därmed att Centerpartiet borde driva på för en ny satsning på sexualundervisning på  
4727 grundskolan, där vi börjar med sexualundervisning redan från lågstadiet, med kontinuerlig  
4728 undervisning. Denna satsning bör likna kultursatsningar, där det genomsyrar alla ämnen.
- 4729
- 4730 Jag/vi föreslår partistämman besluta
- 4731 att Centerpartiet verkar för att alla könsutredningmottagningar ska ta emot egenremisser från  
4732 myndiga likväl omyndiga personer
- 4733 att Centerpartiet verkar för en förbättrad, mer individualiserad och tillgänglig transvård som  
4734 utökar icke-binäras tillgång till könsbekräftande behandling
- 4735 att Centerpartiet verkar för att socialstyrelsen ska fråntas sitt ansvar för att godkänna  
4736 transpersoners könskirurgi
- 4737 Centerpartiet verkar för ett förbud mot medicinskt omotiverade ingrepp på könsorgan
- 4738 att Centerpartiet verkar för att Sverige inför ett tredje juridiskt kön
- 4739 att Centerpartiet verkar för en ny sexualundervisning, med fokus på identitet, sexualitet och  
4740 samtycke.
- 4741 att Centerpartiet verkar för en omställning av sexualundervisningen, där den börjar vid yngre  
4742 åldrar
- 4743

4744 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 4745 3.65 Barns och ungas hälsa

4746 *Julia Algotsson, Umeå Västerbotten*

4747

4748 Bakgrund:

4749 Enligt skollagen, 2 kap 25§ ska det finnas en elevhälsa på alla skolor i Sverige. Elevhälsan  
4750 ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. I  
4751 lagtexten anges att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande. I lagtexten  
4752 anges också att för medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång  
4753 till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Från Socialstyrelsen finns vägledning och  
4754 allmänna råd till Sveriges kommuner, där elevhälsans uppgifter för elever med psykisk ohälsa  
4755 redovisas. Där anges att det ingår i elevhälsans individuellt riktade arbete att bidra med att  
4756 stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål, att undanröja hinder för lärande,  
4757 utveckling och hälsa, att uppmärksamma och på rektorns uppdrag utreda orsaker till  
4758 inlärningsproblem, att uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa, samt att bidra med  
4759 åtgärder och anpassning för varje enskild elev i behov av särskilt stöd. Beskrivningen av hur  
4760 dessa problem ska undanröjas, eller hur dessa orsaker ska utredas är tyvärr både otydliga som  
4761 såväl bristfälliga. I bland annat Umeå kommun har detta kommit att bli ett problem, som  
4762 också känns igen av många andra av kommuner. Där menar elevhälsochefen att elever med  
4763 psykisk ohälsa ska hänvisas till primärvården, om läget inte är akut och därmed ska hänvisas  
4764 till Barn och ungdomspsykiatri. Då belastningen på primärvården som såväl BUP redan är  
4765 hög uppstår här ett dilemma; vem är egentligen ansvarig för dessa elever? Otydligheten i  
4766 lagstiftningen som såväl allmänna råd leder härmed till att elever hamnar i kläm. Runt om i  
4767 landet ser vi också en ökad psykisk ohälsa hos unga. Enligt Folkhälsomyndigheten har  
4768 andelen unga som uppger att de har återkommande psykosomatiska symtom fördubblats  
4769 sedan mitten av 80-talet. Idag har nästan hälften av alla 15-åringar har dessa typ av besvär.  
4770 Under det senaste decenniet har andelen barn i åldern 10–17 år som fått en psykiatrisk  
4771 diagnos av läkare inom den specialiserade vården eller förskrivits psykofarmaka ökat med  
4772 100 procent. Motsvarande ökning bland unga vuxna 16–24 år är närmare 70 procent. Detta är  
4773 mycket allvarligt. Elevhälsans huvudsakliga funktion att fungera i förebyggande syfte har en  
4774 viktig roll att spela om vi i tidigt skeda ska kunna upptäcka, och därmed förebygga, denna  
4775 folkhälsosjukdom. Olyckligt nog visar flera undersökningar gjorda av bland annat  
4776 fackförbundet Vision och akademikerförbundet SSR att ungefär 75% av skolkuratorerna i  
4777 Sverige inte kan arbeta förebyggande på grund av sin höga arbetsbelastning. I vissa  
4778 kommuner finns enskilda skolkuratorer som ensamt ansvarar upp emot 3000 elever, vilket är  
4779 ohållbart. Det blir här tydligt att ”tillgång till” är väldigt relativt, och snarare vackra ord än  
4780 praktik. Vad ”Tillgång till” är, är nämligen upp till var och en kommun att avgöra.

4781 Enklare psykisk ohälsa måste upptäckas i tid för att förebygga svårare psykisk ohälsa. För att  
4782 möta ökningen av den psykiska ohälsan måste elevhälsan och fram för allt skolkuratorernas  
4783 arbete ses över så att det på ett effektivt sätt kan arbetas förebyggande och hälsofrämjande,  
4784 som skollagen syftar. Det måste också bli tydligare för vem som ansvarar för de elever som  
4785 drabbas av lättare psykisk ohälsa så som depression eller nedstämdhet. Är och bör detta enbart  
4786 ligga hos primärvården eller ska elevhälsan bära ett individuellt behandlingsansvar, alternativt

### Kommitté 3 Vård och omsorg

4787 spela en större roll, vid behandling av lättare psykisk ohälsa. Det är troligt att individens, i  
4788 detta fall elevens, situation skulle underlättas om behandling fanns att tillgå på skolan. Alltså,  
4789 ett besök hos en skolkurator som befinner sig i skolans lokaler, troligen skulle troligen sänka  
4790 trösklarna till att fler sökte hjälp för sin psykiska ohälsa, då kontinuerliga besök hos en  
4791 skolkurator skulle innebära mindre uppståndelse än besök hos primärvården. Detta eftersom  
4792 eleven själv kunde ta sig till kuratorn och exempelvis föräldrar inte skulle behöva ta ledigt  
4793 från jobbet för att följa eleven till primärvården. Huruvida detta ska fungera i praktiken bör  
4794 undersökas och sedan förtydligas.

4795

4796 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4797 stärka elevhälsans roll och resurser för att på bredden kunna förebygga psykisk hälsa.

4798 utreda formerna för elevhälsans individuella behandlingsansvar eller elevhälsans funktion  
4799 som en större aktör vid behandling av lätt psykisk ohälsa

4800

#### 4801 **Distriktets yttrande:**

4802 Allt fler barn och unga mår dåligt. Samtidigt är det för få unga som får den hjälp de behöver.  
4803 Köerna till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är idag oacceptabelt långa. Alldeles för få  
4804 landsting klarar av det nationella målet om att 90 procent av de barn och unga som söker vård  
4805 få komma på sitt första besök inom 30 dagar.

4806 Vi vill satsa på kortare köer inom BUP, genom att ge pengar till de landsting som kan erbjuda  
4807 hjälp i tid. Samtidigt vill vi göra det enklare att få hjälp i skolan genom elevhälsan. För att det  
4808 ska bli möjligt kan det, utöver kuratorer, finnas studiepedagoger som exempelvis har  
4809 beteendevetarutbildning. Dessa kan både stötta eleverna i deras studier och vara ett  
4810 samtalsstöd. Tydligare styrning i skollagen kring elevhälsans uppdrag vore önskvärt.

4811 Stora delar av landet består av glest befolkade områden, där människor inte alltid har nära  
4812 tillgång till vård. Den växande psykiska ohälsan bland unga gör att det behövs fler  
4813 lättillgängliga insatser för att ge hjälp i tid. Då det inte alltid är möjligt att ha fysiska  
4814 mottagningar på plats, vill Centerpartiet satsa på att öka tillgången till mobila  
4815 ungdomsmottagningar i de delar av landet där det behövs. Med mobila ungdomsmottagningar  
4816 i form av exempelvis bussar kan unga människor på landsbygden få den hjälp de har rätt till.

4817 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämma besluta

4818 att bifalla motionen.

4819 Kommittén föreslår distriktsstämman besluta enligt distriktsstyrelsens förslag.

4820 Distriktsstämman beslutar enligt kommitténs förslag.

4821

4822 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4823 3.66 Barns och ungas hälsa

4824 *emma.blomdahl@centerpartiet.se, Stockholms stad.*

4825

4826 Barn och ungas hälsa har under de senaste decennierna försämrats radikalt. Enligt WHO har  
4827 andelen barn i Sverige med fetma ökat från 2,3 procent bland flickorna 1975 till 4,7 procent i  
4828 dag. Bland pojkar har siffran gått från 2,6 procent till 8,5 procent.

4829 Vi vet också att barn och ungas psykiska hälsa försämrats de senaste åren, och forskning visar  
4830 en stark koppling mellan den fysiska och psykiska hälsan. Trots det är det framförallt den  
4831 psykiska hälsan som hamnat på tapeten och fått politiska resurser. Exempelvis finns det en  
4832 nationell samordnare för psykisk hälsa, som också fokuserar barn, men ingen som fokuserar  
4833 på den fysiska hälsan varken hos barn eller vuxna.

4834 För att kunna hejda den skrämmande utveckling vi står inför krävs det handlingskraft och  
4835 engagemang från politiken, och det krävs ett samlat sådant. En rad forskare och  
4836 intresseorganisationer efterfrågar en nationell strategi/handlingsplan, inte för att det behövs  
4837 fler dokument utan för att det krävs handling för att mota den stora folkhälsokris som annars  
4838 står inför vår dörr.

4839 Folkhälsomyndighetens senaste mätning, som publicerades bara för någon vecka sedan,  
4840 visade att bara 14 procent av de svenska skoleleverna dagligen rör på sig så att pulsen går  
4841 upp. Det är alltså få barn som kommer upp i den rekommenderade nivån av 60 minuters  
4842 fysisk aktivitet om dagen. Detta kan få förödande konsekvenser för vår folkhälsa.

4843 Den första nationella studie som använt rörelsemätare visade bland annat att endast 44 procent  
4844 av pojkarna och 22 procent av flickorna nådde rekommendationen om fysisk aktivitet (2017).

4845 Gymnasieeleverna tillbringade dessutom närmare 80 procent av sin tid i stillasittande, vilket  
4846 gällde både flickor och pojkar. Utvecklingen kring barn och ungas stillasittande är något som  
4847 försämrats mycket på kort tid. I december 2018 presenterades även en undersökning från  
4848 Göteborgs universitet med 900 barn som kunde visa att svenska 14-åringar rörde på sig i snitt  
4849 30 procent mindre år 2017 i jämförelse med vad barn i samma ålder gjorde år 2000. Forskarna  
4850 misstänker att den ökande skärmtiden ligger bakom förändringen.

4851 Förutom att förebygga hjärt-och kärlsjukdomar kan fysisk aktivitet minska risken för att  
4852 drabbas av diabetes typ 2. Ökad fysisk aktivitet har också mer omedelbara positiva effekter,  
4853 till exempel visar studier att elevers skolprestationer och den kognitiva förmågan förbättras av  
4854 fysisk aktivitet.

4855 Vi äter allt mer frukt och grönt, men trots det äter barn och unga i genomsnitt endast 250 gram  
4856 grönsaker, frukt och bär per dag. Det är hälften så mycket som barn och unga över 10 år bör  
4857 äta varje dag. Färre än 1/10 når upp till den rekommenderade andelen, 500 gram.

4858 Barn och ungas energiintag utgörs dessutom till 17 procent av olika former av socker, så som  
4859 godis, kakor, snacks och läsk. Det är hela 7 procentenheter mer än den rekommenderade  
4860 andelen på 10 procent.

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4861 Det är välkänt att hälsa är ojämlikt fördelad i befolkningen. Det gäller även våra matvanor.  
4862 Hur vi äter och vad vi äter har liksom våra fysiska aktivitetsvanor en koppling till var vi bor, vår  
4863 utbildning och våra föräldrars utbildning och inkomst.
- 4864 I hem där föräldrarna är högutbildade och/eller har en hög inkomst äter familjer mer grönt,  
4865 frukt och bär än i hem där föräldrarna har en lägre utbildning och/eller inkomst. Ofta är även  
4866 konsumtionen av läsk, lightläsk, saft och lightsaft högre i hem där föräldrarna har en lägre  
4867 utbildning. I dessa hem är även övervikt och fetma vanligare, samt bland familjer som bor i  
4868 glesbebyggda områden.
- 4869
- 4870 Jag/vi föreslår partistämman besluta
- 4871 Att Centerpartiet verkar för att en nationell strategi för barn och ungas fysiska och psykiska  
4872 hälsa tas fram
- 4873
- 4874 **Distriktets yttrande:**
- 4875 Inget yttrande insänt från distriktet
- 4876

4877 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4878 3.67 Barns och ungas hälsa

4879 *Maria Comstedt, Elisabeth Malmqvist, Jessika Edetun Falk & Tina Fingal Swens, Örebro*

4880

4881 Den psykiska ohälsan har ökat drastiskt den senaste tiden. Folkhälsomyndighetens senaste  
4882 rapport visar att andelen 13- och 15-åringar som säger sig uppleva psykosomatiska symptom  
4883 har ökat enormt mellan 1985 och 2014.

4884 Vi är noggranna med att förebygga somatisk ohälsa och munhälsa genom att ge barn  
4885 regelbundna kontroller hos skolsköterskan samt kallelser till tandläkaren. Men samhället är  
4886 mycket sämre på att förebygga och vårda människors inre. För att skolbarn och framtidens  
4887 vuxna ska må bättre måste samhället vara lika måna om att sköta och vårda vårt psykiska  
4888 tillstånd. Detta bör man lära sig och påbörja i tidig ålder och få en vana av att samtala om sina  
4889 problem.

4890 En av orsakerna bakom ungdomars mående förklaras delvis av den höga tillgängligheten till  
4891 information och erbjudande om substanser, spel och snabbblån på internet. Vi ser också en  
4892 ökande tendens att andelen människor som fastnar i olika typer av beroende, (spel, sex,  
4893 tabletter, alkohol, droger, internet osv) också leder till psykisk ohälsa. Det finns därför stort  
4894 behov av förebyggande insatser i skolan i kombination med ökad kunskap om beroende och  
4895 belöningssystem.

4896

4897 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4898 att Centerpartiet verkar för att alla barn från mellanstadiet till gymnasiet kallas till  
4899 obligatoriska samtal med en kurator varje termin.

4900 att Centerpartiet verkar för att införa tydliga moment i skolundervisningen om beroende,  
4901 hjärnan och belöningssystem och detta redan på mellanstadiet.

4902

#### 4903 **Distriktets yttrande:**

4904 Distriktsstyrelsen instämmer i motionens syfte. Krafttag måste göras för att minska den  
4905 psykiska ohälsan bland barn och ungdomar. I det arbetet har skolan och elevhälsan en stor  
4906 uppgift. Skolan och elevhälsan måste ges stöd och vägledning för att på bästa sätt arbeta med  
4907 frågan. Eftersom skolor är olika krävs olika typer av insatser för att på olika sätt på bästa sätt  
4908 förebygga psykisk ohälsa hos ungdomar.

4909 Distriktsstyrelsen föreslår distriktsstämman besluta att:

4910 -avslå första att-satsen

4911 -att bifalla andra att-satsen

4912 Samt att lägga till följande att-sats:

Kommitté 3  
Vård och omsorg

- 4913 -Att Centerpartiet verkar för att alla barn från mellanstadiet till gymnasieskolan kallas till  
4914 elevhälsan varje läsår för samtal om den psykiska hälsan.
- 4915 Distriktsstämman beslutade:
- 4916 Att avslå första att-satsen
- 4917 Att bifalla andra att-satsen
- 4918 Att lägga till att-sats: Centerpartiet verkar för att alla barn från mellanstadiet till  
4919 gymnasieskolan kallas till elevhälsan varje läsår för samtal om den psykiska hälsan
- 4920



4921 Kommitté 3 - vård och omsorg

## 4922 3.68 Barns och ungas hälsa

4923 *Johanna Jönsson Stockholms stad*

4924

4925 Samhället har under det senaste seklet förändrats i grunden, inte minst genom ny teknik och  
4926 de nya möjligheter men också utmaningar som det innebär. Även arbetslivet är i ständig  
4927 förändring och kräver att människor klarar av de nya krav som ställs. Många människor  
4928 upplever ensamhet och har svårigheter att hantera sociala relationer och sitt eget mående.

4929 Antalet självmordsförsök bland unga ökar och ätstörningar, självskadebeteenden, sexuella  
4930 övergrepp, våldsamhet och allmän frustration är tyvärr en alldeles för vanlig del i många  
4931 ungas vardag. Det finns undersökningar som visar att många inte har någon alls i sin närhet  
4932 som de vågar prata med om sina känslor. I en värld där social kompetens värdesätts allt högre  
4933 kan förmågan att sätta ord på sina känslor vara det som avgör om man klarar sig eller inte.

4934 Den psykiska ohälsan bland unga är ett av de största och mest akuta problem vi har att hantera  
4935 i dagens samhälle.

4936 Ett antal försök har gjorts både på enskilda skolor i Sverige och i flera andra länder att införa  
4937 livskunskap eller utbildning i psykisk hälsa på schemat. Utvärderingar har visat positiva  
4938 resultat, men att det behövs ett mer systematiskt arbete för att få full effekt. Begreppet  
4939 Livskunskap är redan väletablerat. Det har både satsats pengar på fleråriga forskningsprojekt  
4940 och genomförs högskolekurser i Livskunskap för pedagoger.

4941 God självkänedom är även oerhört viktigt när det är dags att välja utbildning och jobb.

4942 Genom att man tidigt lär sig att reflektera över varför man känner eller reagerar på ett visst  
4943 sätt kommer också förmågan bli större att avgöra vilka sammanhang man trivs och presterar  
4944 bäst i. På så vis kommer färre välja utbildningar som efter flera års studier ändå inte kommer  
4945 till användning. Men framför allt kommer det ge människor ökade möjligheter att välja den  
4946 väg som får dem att må bäst. Om skolan får ett utökat uppdrag att öka kunskapen om vad som  
4947 bidrar till psykisk hälsa så är chansen även stor att normen förändras och att fler som mår  
4948 dåligt vågar söka hjälp, både hos närstående och via sjukvården.

4949

4950 Jag/vi föreslår partistämman besluta

4951 att Centerpartiet ska verka för att livskunskap ska införas i skolan.

4952

### 4953 **Distriktets yttrande:**

4954 Den ökade ohälsan är ett av vårt tids största utmaningar. Särskilt för unga är det viktigt att  
4955 tidigt bryta en negativ utveckling och ge goda förutsättningar att själv kunna påverka sitt liv  
4956 för en god hälsa. Skolan är den naturliga plattformen för att överföra kunskaper som når alla  
4957 barn som växer upp i Sverige.

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 4958 Som motionären framhåller finns det flera försök och införda metoder runt om i  
4959 utbildningssverige som har visat på goda resultat. Men som också framgår är det systematiska  
4960 arbetet med att goda metoder ska nå fram till fler skolor och pedagoger i sin lina.
- 4961 Vad som ska ingå i skolans kurs- och läroplaner, och hur, är ett ständigt trätoämne och det blir  
4962 ofta till krav från olika intressenter att varje behov ska bli ett " eget ämne" eller ha en helt  
4963 separat inriktning på lärarutbildning. Eftersom det är en grannliga uppgift att få ihop helheten  
4964 behöver ett införande av ett nytt spår inom skolan ska göras i ett samlat arbete.
- 4965 Distriktsstyrelsen föreslår stämman
- 4966 Att instämman i motionens intentioner
- 4967 Att Centerpartiet ska verka för att livskunskap ska bli obligatorisk inom ramen för  
4968 undervisningen i skolan
- 4969 Att Ett nationellt ansvar ska finnas för att följa upp de försök och initiativ för  
4970 livskunskap i undervisningen som görs runt om i landet utvärderas så att goda metoder når  
4971 fler inom lärarutbildningen och skolan.
- 4972 Distriktsstämmans beslut
- 4973 Att instämman i motionens intentioner
- 4974 Att Centerpartiet ska verka för att livskunskap ska bli obligatorisk inom ramen för  
4975 undervisningen i skolan
- 4976 Att ett nationellt ansvar ska finnas för att följa upp de försök och initiativ för livskunskap i  
4977 undervisningen som görs runt om i landet utvärderas så att goda metoder når fler inom  
4978 lärarutbildningen och skolan.
- 4979

4980 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 4981 3.69 Barns och ungas hälsa

4982 *Vicki Skure-Eriksson, Västerås kommunkrets, Pia Berglund Norrköpings kommunkrets*

4983

4984 Folkhälsomyndighetens senaste rapport visar att allt fler unga svenskar lider av psykisk  
4985 ohälsa. Det kan visa sig som sömnsvårigheter, nedstämdhet, oro och magont. Under de  
4986 senaste trettio åren har andelen 13- och 15-åringar som ofta och återkommande visar  
4987 symptom på stress fördubblats. Undersökningen visar att huvudorsaken till utvecklingen är  
4988 faktorer inom skolan. Skolprestationerna i Sverige har sjunkit och utvecklingen sammanfaller  
4989 med den ökade psykiska ohälsan bland unga.

4990 En grupp som blir särskilt utsatt är de som har inlärningssvårigheter och någon form av  
4991 intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsvariation. Ungefär en tredjedel av alla elever har  
4992 någon form av läs-, skriv- matematik- och koncentrationssvårigheter. Vissa går att  
4993 diagnosticera som exempelvis dyslexi, dyskalkyli, språkstörning, ADHD, autism eller svag  
4994 begåvning. Andra elever uppfyller inte alla kriterier för en diagnos men har ändå svårigheter.  
4995 Därför är det viktigt med tidig kartläggning och att sätta in rätt resurser i tid.

4996 Skollagen är strikt när det gäller skolans ansvar att ge varje barn möjlighet att få undervisning  
4997 efter sina förutsättningar. I praktiken hjälper denna rättighetslagstiftning föga då många barn  
4998 med funktionsvariation och inlärningssvårigheter upptäcks alltför sent, inte sällan i samband  
4999 med att de blir hemma en längre tid från skolan och får problematisk skolfrånvaro, blir så  
5000 kallade "hemmasittare".

5001 Idag finns det brister i att systematiskt kartlägga intellektuell funktionsvariation eller  
5002 inlärningssvårigheter tidigt i barns liv för att på så sätt bygga upp en bra inlärningsmiljö som  
5003 gynnar inläring för just dessa barn. Föräldrar till yngre barn som avviker från den normala  
5004 utvecklingen får ofta höra att det bara är att "vänta och se". Det är dock det sämsta man kan  
5005 göra. Barn som avviker behöver rätt stöd omgående.

5006 Barnhälsovården är regionernas ansvar. Förskola och skola är ett kommunalt ansvar. Trots att  
5007 skollagen är tydlig varierar stödet till de som behöver extra stöd av någon form för att klara  
5008 sin skolgång. En tidig upptäckt av de som behöver extra stöd skulle underlätta inläring,  
5009 undvika stress hos både personal och framför allt barnen själva och också möjligheten att få  
5010 en fungerande förskole- och skolgång.

5011 Genom att tidigt upptäcka barn och elever som "faller utanför normen" och sätta in rätt stöd  
5012 minskar risken för psykisk ohälsa senare i livet. Elever som lätt blir utåtagerande behöver  
5013 mötas av personal som fått utbildning och handledning i låg-affektivt bemötande. Det gynnar  
5014 allas arbetsmiljö och motverkar psykisk ohälsa, ströfrånvaro och att elever blir hemmasittare.  
5015 Uttrycket ESSENCE (= Early Symptomatic Syndromes Elicating Neurodevelopmental  
5016 Clinical Examinations) myntades av Professor Christopher Gillberg och avser tidiga  
5017 utvecklingsneurologiska/Neuropsykiatriska störningar som innebär funktionsnedsättande  
5018 symtom under tidiga barndomen och som motiverar kliniska utvecklingsneurologiska  
5019 undersökningar. Det kan vara exempelvis ADHD, OCD, GAD, Asperger, epilepsi,  
5020 neuromuskulära sjukdomar och intellektuell funktionsnedsättning.

### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 5021 För att göra det riktigt enkelt skulle man kunna säga; Olika störningar i hjärnan som  
5022 uppkommer tidigt och som är så pass allvarliga att de innebär en nedsättning av barnets  
5023 funktioner och som, till följd av detta, behöver undersökas på en neurologisk mottagning.  
5024 Elever som misslyckas i skolan löper större risk att hamna i utanförskap. Ny forskning visar  
5025 att hela ESSENCE-gruppen (besvär från något inom ESSENCE) finns hos 76 % av de som  
5026 begår brott. Det betyder att det finns både stora medmänskliga och samhällsekonomiska  
5027 vinster av tidigt upptäcka barn med särskilda behov och att sätta in rätt stöd i rätt tid.
- 5028
- 5029 Jag/vi föreslår partistämman besluta
- 5030 att Centerpartiet verkar för att utveckla ett nationellt program för systematisk kartläggning av  
5031 barns tidiga utveckling enligt ESSENCE
- 5032 att säkerställa bättre samverkan kring ESSENCE mellan barnhälsovården, skolhälsovården,  
5033 förskola och skola
- 5034 att säkerställa att tidiga insatser sätts in för barn som upptäcks vid kartläggningen
- 5035
- 5036 **Distriktets yttrande:**
- 5037 Distriktsstämmans yttrande ang motion ”Minska den psykiska ohälsan med tidig kartläggning  
5038 och rätt stöd”.
- 5039 I motionen föreslås ”att Centerpartiet verkar för att utveckla ett nationellt program för  
5040 systematisk kartläggning av barns tidiga utveckling enligt ESSENCE; att säkerställa bättre  
5041 samverkan kring ESSENCE mellan barnhälsovården, skolhälsovården, förskola och skola; att  
5042 säkerställa att tidiga insatser sätts in för barn som upptäcks vid kartläggningen”.
- 5043 ESSENCE och tidig upptäckt av dessa störningar finns inskrivet i Centerpartiet Västmanlands  
5044 länsprogram för mandatperioden 2018 – 2022.
- 5045 Tidig upptäckt är viktigt för välmående hela livet hos varje individ och för individer med  
5046 eventuella störningar otroligt viktigt för individens utveckling. Det handlar om alla  
5047 människors lika rättigheter och möjligheter.
- 5048 Dagens stora problem med ohälsa och oroliga lärmiljöer på många håll kräver nya metoder.  
5049 Den tidiga kartläggningen har också brett forskningsstöd och bör systematiseras för att få  
5050 effekt, såsom motionen anför. Allt för många skolor och vårdinrättningar tar för lätt på frågan  
5051 och agerar inte i tid, eller i värsta fall bollar elever mellan varandra. Genom gemensamt  
5052 arbetssätt kan detta motverkas.
- 5053 Distriktsstämman beslutar att bifalla motionen. Samt att ge regiongruppen i uppdrag att driva  
5054 frågan om ett införande av ESSENCE i Region Västmanland.
- 5055

5056 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 5057 3.70 Barns och ungas hälsa

5058 *Motion från Rödeby Centerkvinnor och Rödeby Centerparti*

5059

5060 I skollagen har en samlad elevhälsa införts med krav på tillgång till skolläkare, skolsköterska,  
5061 psykolog och kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens. Här till borde kravet  
5062 på att varje huvudman ska ansvara för att eleverna får tillgång till en fysioterapeut.  
5063 Fysioterapeuten ska ingå i elevhälsoteamet och vara anställd på samma förutsättningar som  
5064 övriga professioner i elevhälsoteamet.

5065 I en värld där unga människor blir allt mer stillasittande, övervikten ökar och den psykiska  
5066 ohälsan bland elever och lärare ökar fyller fysioterapeuten en viktig roll. Fysioterapeuten kan  
5067 även arbeta med de barn som ha motoriska svårigheter vilket påverkar deras inläring.

5068 Jag/vi föreslår partistämman besluta

5069 att skollagen ändras så att det blir huvudmannens ansvar att elevhälsan stärks med kravet att  
5070 en fysioterapeut ingår i elevhälsoteamet.

5071

#### 5072 **Distriktets yttrande:**

5073 Motionärerna beskriver i sin motion hur hälsan hos många barn och ungdomar försämras då  
5074 unga människor blir allt mer stillasittande, allt fler blir överviktiga och allt fler inom skolans  
5075 värld, både elever och lärare, mår psykiskt dåligt.

5076 Centerpartiet anser att samhället måste bli bättre på att förebygga sjukdom och ohälsa. För att  
5077 motverka att hälsorisker utvecklas till sjukdomar, måste sjukvården arbeta med förebyggande  
5078 och hälsofrämjande insatser. Vården ska inte bara finnas till hands när vi väl har blivit dåliga.  
5079 Den ska också ge oss hjälp och råd för att vi inte ska bli sjuka. Vi tycker att samhället behöver  
5080 bli bättre på att ge människor stöd i att ändra osunda levnadsvanor och förebygga sjukdom.

5081 Vi tycker också att människor ska få bestämma mer själva. Att du själv ska få välja vilken  
5082 skola du ska gå på ser vi som en självklarhet. Vi värnar och vill utveckla valfriheten för  
5083 elever, föräldrar och lärare. Det behöver bli lättare att välja förskola och skola. Centerpartiet  
5084 vill införa aktiva och informerade skolval så att det blir obligatoriskt att välja skola. Vi vill att  
5085 Skolinspektionen ska få kraftfullare verktyg att vidta åtgärder mot skolor som inte håller  
5086 måttet och vi vill att samma villkor ska gälla för fristående och kommunala skolor.

5087 Centerpartiet i Blekinge anser att Regionen ska driva den förebyggande hälsovården i länet.  
5088 Centerpartiet vill inte ytterligare öka regelverket kring skolan och osäkerheten om vilka regler  
5089 som gäller. Vi anser också att speciella inriktningar av typ fysioterapeut och/eller NPF är  
5090 möjliga att driva redan i dagens skolsystem.

5091 Distriktsstyrelsen i Blekinge föreslår distriktsstämman att avslå motionen.

5092

5093 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 5094 3.71 Barns och ungas hälsa

5095 *Sven Andersson & Mirjam Johansson, Sävsjö krets Jönköpings län*

5096

5097 Vi som är vuxna kan inte stå stillatigande och se på hur skolbarnens sömn försämras. De sista  
5098 tio åren har sömnproblemen tredubblats bland skolbarn.

5099

5100 Jag/vi föreslår partistämman besluta

5101 att Centerpartiet tillsätter en kommitté på tre personer för att reda ut bakomliggande orsaker  
5102 till barn- och ungdomars psykiska ohälsa.

5103

5104 **Distriktets yttrande:**

5105 Distriktsstyrelsens yttrande

5106 Motionärerna lyfter ett stort och komplext samhällsproblem. Sveriges Kommuner och  
5107 Landsting har haft en särskild programberedning som på djupet kommit med förslag till hur  
5108 den ökande psykiska ohälsan kan mötas. Se

5109 <https://skl.se/tjanster/omskl/styrelseochberedningar/programberedningar/programberedningenforbarnochungashalsa.6644.html>  
5110

5111 Det är viktigt att Centerpartiet tar del av dessa förslag som bygger på aktuell tillgänglig  
5112 forskning, när partiets program kring vård och omsorg tas fram inför stämman. Några  
5113 nyckelåtgärder är tidig upptäckt, en väg in i vården och ett ökat samarbete mellan olika  
5114 samhällsinstanser och den berörde och dess familj. Förebyggande arbete är alltid att föredra,  
5115 framför kostsamma insatser.

5116 Distriktsstyrelsen föreslår att motionens tankar lyfts in i arbetet med vårt nya program kring  
5117 vård- och omsorg och därmed anser den besvarad.

5118 Distriktsstämman biföll styrelsens yttrande

5119

5120 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 5121 3.72 Barns och ungas hälsa

5122 *Johan von Reis Karlskrona, Blekinge.*

5123

5124 I barn, unga och unga vuxnas värld förekommer det många uttryckssätt för psykiskt mående.  
5125 Det kan exempelvis vara självskadebeteende, substansanvändning, dysfunktionella relationer,  
5126 våld, skolk, sexuella relationer med mera. Dessa uttryck fördöms många gånger av vuxna och  
5127 hamnar i fokus för den hjälp och stöttning som vi ger till individen. Jag vill se att profession  
5128 hanterar dessa frågor då dessa ting enbart är uttryck för underliggande problematik. Därför  
5129 vill jag se satsningar på psykologhjälp för denna grupp av individer, där alla ges möjlighet att  
5130 på djupet komma till rätta med det reella bekymret individen har. Det går inte att vi möter  
5131 dessa individer med våra vuxenteorier och försöker motverka symptomen.

5132

5133 Jag/vi föreslår partistämman besluta

5134 att Centerpartiet aktivt arbetar för att ge individer rätt till psykologer i skolans värld

5135

5136 **Distriktets yttrande:**

5137 SVAR

5138 Centerpartiet vill satsa på kortare köer inom BUP, genom att ge pengar till de landsting som  
5139 kan erbjuda hjälp i tid. Samtidigt vill vi göra det enklare att få hjälp i skolan genom  
5140 elevhälsan. För att det ska bli möjligt kan det, utöver kuratorer, finnas studiepedagoger som  
5141 exempelvis har beteendevetarutbildning. Dessa kan både stötta eleverna i deras studier och  
5142 vara ett samtalsstöd.

5143 Stora delar av landet består av glest befolkade områden, där människor inte alltid har nära  
5144 tillgång till vård. Den växande psykiska ohälsan bland unga gör att det behövs fler  
5145 lättillgängliga insatser för att ge hjälp i tid. Då det inte alltid är möjligt att ha fysiska  
5146 mottagningar på plats, vill Centerpartiet satsa på att öka tillgången till mobila  
5147 ungdomsmottagningar i de delar av landet där det behövs. Med mobila ungdomsmottagningar  
5148 i form av exempelvis bussar kan unga människor på landsbygden få den hjälp de har rätt till.

5149 Centerpartiet arbetar för att förbättra tillgången på hjälp för alla barn och ungdomar som  
5150 behöver hjälp av skolhälsovården och valt att föreslå som behöver hjälp av skolhälsovården  
5151 och har valt att satsa på kuratorer och studiepedagoger samt att arbeta för att korta köerna till  
5152 BUP

5153 Distriktsstyrelsen i Blekinge föreslår Distriktsstämman föreslår stämman besluta att motionen  
5154 ska anses besvarad

5155

5156 Kommitté 3 - vård och omsorg

### 5157 3.73 Barns och ungas hälsa

5158 *Centerpartiets Ungdomsförbund*

5159

5160 Krafttag för att motverka psykisk ohälsa Barn med många behov bollas ofta runt mellan olika  
5161 myndigheter, exempelvis barn och ungdomspsykiatri, socialförvaltningen och skolans  
5162 hälsoteam trots behoven ofta är sammanlänkade. Detta har lett till att familjerna runt barnen  
5163 ofta står för samordningen vilket har skapat en enorm arbetsbörda. Istället för att ta tag i  
5164 problemen så skjuter de olika myndigheter över ansvaret till någon annan vilket bidrar till de  
5165 långa kötiderna samt att tiden för att barnet ska få den hjälp den behöver blir betydligt längre  
5166 än vad den behöver vara. En lösning på problem hade varit att införa den så kallade  
5167 Skottlands-modellen (getting it right for every child). Skottlands-modellen bygger på att  
5168 skolan ska samarbeta tätt med socialtjänsten och vården så att varje barn ska få hjälp direkt  
5169 man ser att något är fel innan problemen växer. Istället för att barn ska bollas runt mellan  
5170 olika arbetsgrupper ska de finnas en ansvarig på varje skola som fungerar som en  
5171 kontaktperson för barnet. Varje barn och föräldrar ska veta vart de ska vända sig och denna  
5172 kontaktperson på skolan kan vara en rektor eller en klasslärare. Sedan är det alltså denna  
5173 person som samordnar direkt med de olika myndigheter.

5174 En mer tillgänglig psykiatri

5175 Under många år har väntetiderna till barn och ungdomspsykiatri varit alltför långa. Vi ser att  
5176 den psykiska ohälsan ökar bland unga och att det sker ett kraftigt söktryck på BUP. Samtidigt  
5177 så är det stora variationer i väntetiderna till BUP runt om i landet. På exempelvis Gotland får  
5178 93% av patienterna hjälp inom 30 dagar gentemot Västerbotten där endast 37% av patienterna  
5179 får hjälp inom 30 dagar. Långa väntetider inom barn- och ungdomspsykiatri är inte  
5180 acceptabelt. De barn och ungdomar som behöver hjälp ska inte behöva känna sig svikna av  
5181 systemet för att de är tvungna att vänta i evigheter. Barn och ungdomar som inte får hjälp i tid  
5182 har en ökad risk för andra psykiska påslagningar som exempelvis depression, men de riskerar  
5183 även att få det svårare i framtiden. Med den anledningen vill vi att fler vårdaktörer ska kunna  
5184 etablera BUP-mottagningar. Detta för att framförallt öka tillgängligheten a men även för att  
5185 värna om alla barn och ungdomars rätt att själv välja utförare.

5186 Förebygg och upptäck hedersrelaterad brottslighet redan i skolan.

5187 För Centerpartiet är alla människors frihet värd att försvara och speciellt människor som har  
5188 svårt att kräva sin egen frihet. Hedersrelaterat våld och förtryck kan ta sig uttryck i allt från  
5189 begränsande strukturer till mord och kan vara svårupptäckt. Därför vill vi verka för att  
5190 samtliga elevhälsoteam i Sverige får vidareutbildning i att upptäcka hedersrelaterat våld och  
5191 förtryck och att uppdraget även inkluderas i adekvat utbildning.

5192 En skola utan mobbning och trakasserier

5193 Mobbning i skolan viftas alltför ofta bort som någonting annat än vad det ofta är: lagbrott. När  
5194 elever som kränker andra elever genom att skada dem fysiskt eller trakassera dem psykiskt rör  
5195 det sig många gånger om misshandel, sexuella trakasserier eller diskriminering. Skolan har i  
5196 dag som huvudregel att de alltid ska anmäla när brott har begåtts i eller i anslutning till



### Kommitté 3 Vård och omsorg

- 5197 skolan. Dock regleras detta inte i någon lag och skolorna är fria att sätta upp egna riktlinjer för  
5198 hur, när och om anmälan sker. Detta tas i dag allt för milt på. När detta pågår i skolan  
5199 påverkar det inte bara elevens omedelbara framtid utan kan ha påverkan på hela livet. Att  
5200 utsättas för mobbning dagligen har stora effekter på elevens förmåga att ta till sig av den  
5201 kunskap som skolan förmedlar och gör att hen får en ojämlig start i livet. Att elever tillåts  
5202 inkräkta på andras frihet på det här sättet utan konsekvens för att lärare eller föräldrar viftar  
5203 bort det som mobbning är oacceptabelt. Centerpartiet måste vara drivande i att skolan ska vara  
5204 skyldig enligt lag att rapportera alla brott som begås i och i anslutning till skolan.
- 5205
- 5206 Jag/vi föreslår partistämman besluta
- 5207 att Centerpartiet verkar för att införa ett "One way in system" i skolans elevhälsoarbete
- 5208 att Centerpartiet verkar för att alla skolor ska ha obligatoriska psykiska hälsokontroller varje  
5209 termin
- 5210 att Centerpartiet verkar för att fler regioner inför LOV inom specialistvården i allmänhet och  
5211 barn- och ungdomspsykiatri i synnerhet.
- 5212 att Centerpartiet verkar för att skolans elevhälsoteam ska få vidareutbildning i att upptäcka  
5213 hedersrelaterad problematik.
- 5214 att Centerpartiet verkar för att skolorna får i uppdrag att kartlägga hedersrelaterat våld och  
5215 förtryck.
- 5216 att Centerpartiet verkar för att skolan enligt lag ska vara skyldig att rapportera när ett lagbrott  
5217 skett i och i anslutning till skolan
- 5218