Vård och omsorg

Kommitté 3 – Motioner

Slutprotokoll, Partistämma 2019

NÄRODLAD POLITIK

Centerpartiet

Innehåll

3.1: En trygg uppväxt för barn ... 3
3.2: Föräldrautbildning ... 4
3.3: Studie- och karriärvägledning ... 5
3.4: Vård för barn utsatta för våld ... 5
3.5: Åldersgräns ... 6
3.6: Fysioterapi och läkarvårdsersättning ... 7
3.7: Folksjukdomar ... 7
3.8: Upphandlad patientnära verksamhet ... 8
3.9: Screening för livmoderhalscancer ... 9
3.10: Apotekstillstånd för utskrivningsmedicin ... 9
3.11: Kommunikation mellan läkare ... 10
3.12: Högspecialiserad vård på mindre universitetssjukhus ... 10
3.13, 3.14: Bloddonation ... 11
3.15: Konkurrensneutralitet i vård och skola ... 12
3.16: Folkhälsa ... 13
3.17: Kvalitetssäkring ... 15
3.18: Läkemedelsförskrivning ... 15
3.19: Läkemedelshantering ... 16
3.20, 3.21: Digital vård ... 16
3.22: Samhällsservice ... 18
3.23: Villkor för offentliga verksamheter ... 18
3.24: Validering ... 19
3.25: Förlossningsvården ... 21
3.26: Psykisk ohälsa ... 21
3.27: Modernt äldreboende ... 22
3.28: Omskärelse ... 23
3.29: Hälsofrämjande insatser ... 24
3.30: Likvärdig ersättning ... 24
3.31: Styrning av vårdresurserna ... 25
3.32: Privata vårdmottagningar och entreprenörskap ... 26
3.33: LVM-hem ... 26
3.34: Nollvision för självmord ... 27
3.35: Reform av sjukvårdslagstiftningen ... 28
3.36: Rätt till trygg sjukvård ... 28
3.37, 3.38, 3.39, 3.40: Läkemedel och hjälpmedel ... 30
3.41: Läkares specialistutbildning ... 31
3.42: Kompetensutveckling för husläkare ... 32
3.43: Åldersgränser inom sjukvården ... 33
3.44: Vårdsäkerhet ... 33
3.45: Kvinnors hälsa ... 34
3.46: Äldres hälsa ... 35
3.47: Patientdatalagen ... 36
3.48: Sjukvård och tandvård ... 36
3.49, 3.50, 3.51, 3.52: Tandvård ... 37

3.53: CPAP och andra hjälpmedel 39
3.54, 3.55, 3.56, 3.57: Organdonation 39
3.58, 3.59, 3.60: Dödshjälp 41
3.61: Sjukvårdsbiträden i vården 42
3.62: Vårdkedja mellan landsting och kommuner 43
3.63, 3.64: HBTQ och hälsa 44
3.65, 3.66, 3.67, 3.68, 3.69, 3.70, 3.71, 3.72, 3.73: Barns och ungas hälsa 48

3.1: En trygg uppväxt för barn

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

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.

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

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

Partistämman beslutade att 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.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.1.1

Partistämman avslog följande motioner:

3.1.4

3.2: Föräldrautbildning

3.2.1 att Centerpartiet aktivt arbetar för att införa föräldrautbildningar till föräldrar

Partistyrelsens yttrande:

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.2.1

3.3: Studie- och karriärvägledning

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.3.1

3.4: Vård för barn utsatta för våld

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

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

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

Partistämman beslutade: Att verka för nationella riktlinjer kring våldsutsatta barn och unga.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.4

3.5: Åldersgräns

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

Partistyrelsens yttrande:

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.5.1

3.6: Fysioterapi och läkarvårdsersättning

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.6.1

3.7: Folksjukdomar

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

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

För att undvika att hälsorisker utvecklas till sjukdomar, måste sjukvården arbeta med förebyggande och hälsofrämjande insatser. Samhället behöver bli bättre på att ge människor stöd i att ändra osunda levnadsvanor och förebygga sjukdom. I Västerbotten finns sedan många år ett program med hälsosamtal för alla 40-, 50- och 60-åringar. Hälsosamtalen kan bland annat innehålla motiverande samtal och stöd om sömn, mat, motion, alkohol- och

tobaksvanor samt screening för olika hälsotillstånd. Effekterna av det förebyggande arbetet i Västerbotten är goda. Centerpartiets partistämma fattade 2013 beslut om att fler landsting bör erbjuda stöd liknande Västerbottenmodellen åt befolkningen.

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.7.1

3.8: Upphandlad patientnära verksamhet

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

3.8.2 att göra det lättare att tilläggsupphandla vid kapacitetsbrist

Partistyrelsens yttrande:

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

En stor del av den lagstiftning som rör upphandlingar styrs av EU-direktiv som Sverige är förbundna att följa. Gällande lag förskriver att ramavtal får gälla fyra år. För andra typer av avtal än ramavtal finns det ingen längsta tillåtna avtalstid reglerad i lagstiftningen. Däremot har EU-domstolen påpekat att det ändå måste finnas en sluttidpunkt.

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.8

3.9: Screening för livmoderhalscancer

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

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

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

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

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

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

3.10: Apotekstillstånd för utskrivningsmedicin

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.10.1

3.11: Kommunikation mellan läkare

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.11.1

3.12: Högspecialiserad vård på mindre universitetssjukhus

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

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

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

Riksdagen ställde sig 2018 bakom förslaget om en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården. Tillsammans med övriga Alliansparti lyfte Centerpartiet i en

följdmotion behovet av se över balansen i nivåstruktureringen mellan de olika regionerna - något som saknades i regeringens förslag. Konsekvenserna av den ökande koncentrationen av högspecialiserad vård för exempelvis akutuppdraget var inte tillräckligt belyst i regeringens egen analys. Det finns en risk att mindre universitetssjukhus kan få svårt att klara stora trauman. Därför är Centerpartiets uppfattning att man, i takt med att den högspecialiserade vården koncentreras ytterligare, måste säkerställa patientsäkerheten vad gäller den akuta vården.

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.12.1

3.13, 3.14: Bloddonation

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

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

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

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

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

Orsaken till språkkravet är att det annars kan uppstå missförstånd vid den hälsodeklarationen och intervju som genomförs innan en person kan bli godkänd som blodgivare. Partistyrelsen anser inte att det är lämpligt att politiken lägger sig i vilka regler som ska gälla vid blodgivning. Det är en medicinsk fråga som professionen och ansvarig myndighet är bäst

lämpad att avgöra. Däremot är partistyrelsen positiv till ökad information och språkkompetens. I Stockholm är det sedan januari 2019 exempelvis möjligt att ge blod på engelska.

Partistämman avslog följande motioner:
3.13.1
3.14.1

3.15: Konkurrensneutralitet i vård och skola

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

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionen lyfter frågan om konkurrensneutrala villkor för utförare inom vård och utbildning. Motionärerna pekar på det faktum att regionerna ofta tillför medel till offentliga vårdcentraler för att täcka underskott och menar att privata utförare bör kompenseras för detta.

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

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

Att villkoren i LOV är likvärdiga handlar ytterst om att värna valfriheten för patienten. Med snedvriden konkurrens minskar förutsättningarna för privata alternativ att växa fram, vilket ger färre alternativ för medborgarna att välja mellan. En statlig utredning har för närvarande i uppdrag att se över hur konkurrensneutraliteten inom vården kan stärkas. Partistyrelsen anser

att det inom ramen för utredningen ska ses över hur LOV kan skärpas, i syfte att säkra att alla aktörer är att betrakta som jämbördiga leverantörer i systemet.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.15

3.16: Folkhälsa

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

3.16.2 att näringssäkra kosten inom skolverksamheten med naturliga råvaror

3.16.3 att sänka momsen på frukt och grönt där näringstätheten är stor

3.16.4 att införa hälsostrateger på kommunalnivå för att hjälpa säkra kosten till den kommunala verksamheten.

3.16.5 att införa ökad motion och rörelse på skolorna

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

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

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

3.16.9 att göra det billigare att utnyttja kommunala idrottsanläggningar.

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

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

om ett nationellt äldrehälsovårdsprogram, som till exempel kan innehålla råd om kost, motion och sömn.

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

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

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

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

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

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner: 3.16.5 att införa ökad motion och rörelse på skolorna

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.16.8

Partistämman avslog följande motioner:

3.16.1

3.16.2

3.16.3

3.16.4

3.16.6

3.16.7

3.16.9

3.17: Kvalitetssäkring

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.17.1

3.18: Läkemedelsförskrivning

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.18.1

3.19: Läkemedelshantering

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.

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

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

Partistämman beslutade att 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.

3.20, 3.21: Digital vård

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

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

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionerna tar upp frågan om digitala vårdtjänster och behovet av en nationell reglering kring dessa.

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

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

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

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motion: 3.21.1

Partistämman avslog följande motioner: 3.20

3.22: Samhällsservice

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

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motion: 3.22

3.23: Villkor för offentliga verksamheter

3.23.1 att samtliga offentliga verksamheter har samma förmåner.

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

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

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

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

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.23

3.24: Validering

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

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

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

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

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

3.24.6 att kvalitetssäkrat studiematerial till kunskapsprovet tas fram.

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

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

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

Partistämman beslutade:

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.24.1

3.24.2

3.24.4

3.24.5

3.24.6

Partistämman avslog följande motioner: 3.24.3

3.25: Förlossningsvården

3.25.1 att centerpartiet ska verka för en kontinuerlig teambaserad vårdkedja med patienten i centrum för mödra-, förlossningsoch eftervård.

Partistyrelsens yttrande:
Motionen föreslår att Centerpartiet ska verka för en sammanhållen vårdkedja för mödra-, förlossnings- och eftervård.

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

Partistämman instämde i följande motioner: 3.25.1

3.26: Psykisk ohälsa

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

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

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

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

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

Brist på utbildad personal är en starkt bidragande orsak till varför inte tillräckligt många människor får den hjälp de behöver. Människor med lättare psykiska besvär behöver inte

alltid träffa en specialist, utan kan bli hjälpta av enklare samtalsstöd. Centerpartiet vill därför satsa på att kraftigt förstärka första linjens psykiatri och utbilda fler att erbjuda enklare samtalsstöd åt personer med psykisk ohälsa. På så sätt kan människor som lider av lättare psykisk ohälsa snabbare få hjälp.

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.26

3.27: Modernt äldreboende

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

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.27

3.28: Omskärelse

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

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

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

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

3.28.5 att arbetet påbörjas omedelbart

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionen lyfter frågan om omskärelse och ett förbud kring detta.

Omskärelse är en mångtusenårig tradition, framförallt kopplad till judendomen och islam. Även om omskärelse bara har funnits i Sverige under de senaste hundra åren, är det globalt mycket vanligt. I exempelvis USA omskärs idag 90 procent av alla pojkar. Socialstyrelsen ser på omskärelse som en del av svensk sjukvård som ska erbjudas. Världshälsoorganisationen WHO rekommenderar ingreppet utifrån ett hälsoperspektiv, eftersom det delvis skyddar mot HIV.

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

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

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

Partistämman beslutade:

Att Centerpartiet verkar för att omskärelse av barn, som inte sker av medicinska orsaker, förbjuds.

Partistämman avslog följande motioner: 3.28

3.29: Hälsofrämjande insatser

3.29.1 att formulera ramverk med hälsofrämjande mål som kan finansieras statligt

3.29.2 att utforma ansökningsblanketter för statligt stöd

3.29.3 att formulera anvisningar och kriterier för ansökan

Partistyrelsens yttrande:
Motionären lyfter olika förslag för att stärka hälsofrämjande insatser, genom bland annat ökade statliga satsningar.

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

Centerpartiet driver även på för ytterligare insatser på folkhälsoområde. Partistämmen 2013 beslutade bland annat om att Centerpartiet ska verka för att införa hälsosamtal enligt den så kallade Västerbottenmodellen samt införandet av ett nationellt äldrehälsovårdsprogram, liknande de nationella barn- och mödrahälsovårdsprogrammen. I valmanifestet 2018 föreslogs även ett ökat förebyggande arbete för barn och unga, genom en samlad barn- och ungdomshälsa. Förslaget beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård och omsorg.

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.29

3.30: Likvärdig ersättning

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

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

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

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

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

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

Partistämman beslutade:

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.30

3.31: Styrning av vårdresurserna

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

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.31.1

3.32: Privata vårdmottagningar och entreprenörskap

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner: 3.32.1 att verka för att ge ökat råd och stöd vid öppnade av privata vårdmottagningar

3.33: LVM-hem

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

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

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

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

Den vård som ges vid ett LVM-hem är alltså huvudsakligen inriktad på akuta åtgärder i syfte att bryta en situation som är livshotande för individen. Det är tveksamt om människor som befinner sig i ett så akut skede i sin beroendesjukdom är mottagliga för utbildningsinsatser. Mycket talar för att fokus under vårdtiden på ett LVM-hem framför allt bör ligga på medicinska insatser. Partistyrelsen ser dock positivt på att stärka möjligheterna till utbildning inom ramen för exempelvis de mer öppna vårdformerna för personer med missbruksproblem.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.33

3.34: Nollvision för självmord

3.34.1 att utarbeta en nollvision för självmord

Partistyrelsens yttrande:
Motionären tar upp frågan om självmord och yrkar på en nollvision.

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

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

Vidare är det angeläget att arbeta generellt med frågan om den växande psykiska ohälsan i samhället. Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att bygga ut första linjens psykiatri – en reform som nu blir verklighet genom Januariavtalet. Centerpartiet driver också frågan om

en stärkt barn- och ungdomshälsa och ökade resurser till barn- och ungdomspsykiatrin i syfte att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.34.1

3.35: Reform av sjukvårdslagstiftningen

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

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

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.35.1

3.36: Rätt till trygg sjukvård

3.36.1 att Centerpartiet målmedvetet prioriterar en utbyggnad av primärvården

3.36.2 att man prioriterar utbildningen av specialister i allmänmedicin

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

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

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionen lyfter frågan om behovet av en utbyggd primärvård och yrkar på att Centerpartiet ska prioritera arbetet med att få till stånd en fungerande primärvård i hela landet.

Centerpartiet har drivit frågan om en utbyggd primärvård, rätten till en fast läkarkontakt och möjligheten att bedriva vård på landsbygden under en lång tid. De förslagen blir nu verklighet genom Januariavtalet. En statlig utredning har för närvarande uppdraget att ta fram förslag på hur ett regelverk för nätdoktorer kan skapas, utifrån principen om en behovsstyrd vård. Partistyrelsen anser att det är angeläget att invänta utredningens förslag. Centerpartiet driver även frågan om att patienten ska ha rätt att komma i kontakt med primärvården digitalt.

En av de största utmaningarna i arbetet med att bygga ut primärvården är bristen på specialister i allmänmedicin. Idag är endast en tredjedel av landets vårdcentraler fullbemannade och kostnaderna för stafettläkare är omfattande. Ett riktmärke för vad som anses vara en fullbemannad primärvård är ungefär 1 400 patienter per läkare. Det innebär att det fattas 2 700 läkare i primärvården, enligt beräkningar från Läkarförbudnet. Att lyckas utbilda så många allmänspecialister eller i tillräcklig omfattning kunna locka tillbaka läkare som valt att lämna primärvården är inte realistiskt. Därför anser inte partistyrelsen att listning endast ska kunna ske på allmänläkare. Det krävs istället nya lösningar. Centerpartiet har sedan tidigare tagit ställning för att det måste vara möjligt för läkare inom andra specialiteter eller erfarna legitimerade läkare att jobba inom primärvården som en fast läkarkontakt.

Bristen på specialistutbildade läkare kommer även att omfatta andra specialiteter än allmänmedicin. Partistyrelsen anser inte att det är lämpligt att partiet fattar beslut om att prioritera en särskild specialitet framför andra. Däremot bör staten ta ett tydligare ansvar för planering och samordning av behovet av vårdpersonal. Centerpartiet har därför sedan tidigare tagit ställning för att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att inrätta en nationell samordning som bedömer tillgång och efterfrågan på kompetens

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:
3.36.1
3.36.4
3.36.5

Partistämman avslog följande motioner:
3.36.2
3.36.3

3.37, 3.38, 3.39, 3.40: Läkemedel och hjälpmedel

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

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

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

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

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

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

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

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionären lyfter frågan om kvinnors kostnader för preventivmedel och yrkar på att de regionala skillnaderna ska minska. Motionären gör gällande att preventivmedel som inte är p-piller är säkrare ur ett hälsoperspektiv och att dessa borde omfattas av större subventioner.

Det finns inga entydiga vetenskapliga belägg för att säga att p-piller skulle vara mer skadliga för hälsan än många andra preventivmedel. Många av de bieffekter som följt av p-pilleranvändning baserar sig på de tidiga – mycket starka – p-piller som förskrevs när p-pillret var nytt. De oftast låg- och medeldoserade p-piller som idag används har inte samma biverkningar. Det finns även en rad positiva effekter av p-piller som till exempel minskad mensvärk och lägre risk för vissa cancerformer.

Motionären argumenterar för ett nationellt frikort för vård, läkemedel och sjukresor med ett maxtak per månad i syfte att utgöra ett skydd mot höga kostnader för de svårast sjuka patienterna. Motionären menar vidare att den som är friskare på detta sätt får betala mer, medan den som är svårt sjuk får betala mindre.

Välfärds- och skattesystemen i vårt samhälle är utformade på ett sätt som i praktiken innebär att den som är frisk och förvärvsarbetande oftast betalar in mer till välfärden än vad vederbörande konsumerar i form av exempelvis sjukvård. På samma sätt kommer de flesta, i takt med att de blir äldre, att vara i större behov av insatser från vården och omsorgen.

Centerpartiet driver en politik för att stärka ekonomin framför allt för äldre med låga inkomster. Partiet står bakom pensionsöverenskommelsen, där beslut fattats om höjd garantipension tillsammans med ett bibehållet respektavstånd till dem som arbetat ett helt liv men med låg lön, liksom beslutet om lika skatt på inkomst av arbete och pension.

Centerpartiet driver även frågan om att genomföra en större översyn av äldres kostnader och ersättningar.

En motionär föreslår ett system där bland annat patientavgifter ska utgå från den individuella beskattningsbara årsinkomsten. Välfärds- och skattesystemen i vårt samhälle är utformade på ett sätt som innebär att den som har en hög inkomst betalar mer i skatt än den som har låga eller inga inkomster. Systemet innebär också i praktiken att den som är frisk och förvärvsarbetande ofta betalar in mer till välfärden än vad hen konsumerar i form av exempelvis sjukvård. På samma sätt kommer de flesta, i takt med att de blir äldre, att vara i större behov av insatser från vården och omsorgen.

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.37.1 3.38.1 3.39.1

Partistämman avslog följande motioner: 3.40

3.41: Läkares specialistutbildning

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

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

Kompetensbristen inom hälso- och sjukvården är ett problem som växer i takt med de stora pensionsavgångarna som nu sker. Det gäller inte minst specialistutbildad personal, som specialistläkare och specialistsjuksköterskor. Bristen kvarstår trots att både läkarutbildningen och sjuksköterskeutbildningarna har utökats under senare år. Partistyrelsen instämmer i vad som motionären lyfter om behovet av ett tydligare statligt ansvar för planering och samordning av behovet av ST-läkare, men även för annan vårdpersonal.

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

Partistämman beslutade:

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.41.1

3.42: Kompetensutveckling för husläkare

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

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionen tar upp frågan om primärvårdsläkares möjligheter till kompetensutveckling. Motionen lyfter också den digitala utvecklingen och de nya behandlingsformer som denna medför.

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

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

Centerpartiet har tidigare lyft frågan om behovet av att ställa kompetenskrav och få till stånd fler typer av mätningar. För att öka patientsäkerhet och vårdkvalitet anser partistyrelsen att

Socialstyrelsen och sjukvårdshuvudmännen bli bättre på att uppmärksamma brister i läkarnas fortbildning. Det kan inte vara den enskilda läkarens ansvar att se till att få fortbildning för att upprätthålla kompetens och det är få verksamhetschefer som följer upp personalens kompetensutveckling.

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motion: 3.42

3.43: Åldersgränser inom sjukvården

3.43.1 att Centerpartiet förhindrar åldersdiskriminering inom vården

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.43.1

3.44: Vårdsäkerhet

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionen argumenterar för att Centerpartiet ska verka för möjligheten att dela patientuppgifter mellan elevhälsa och sjukvård.

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motion: 3.44.1

3.45: Kvinnors hälsa

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

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.

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

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

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

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

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.

3.46: Äldres hälsa

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

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

För att nyttja samhällets gemensamma resurser på bästa sätt driver Centerpartiet sedan länge på för ett äldrehälsovårdsprogram med förebyggande arbete för äldre. Ett systematiskt förebyggande arbete gagnar både den enskilda individen i form av ökad livskvalitet och hälsa och kan ge stora samhällsvinster. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag att ta fram konkreta åtgärder på vad som bör ingå i ett sådant program. Förslaget utvecklas och beskrivs närmare i stämmoprogrammet om vård och omsorg. Partistyrelsen anser dock inte att politiken bör avgöra vilka specifika insatser – som till exempel vaccinationer – som bör erbjudas. Det är ytterst en fråga för professionen och ansvarig myndighet att avgöra.

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

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

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

Partistämman avslog följande motioner:

3.46.1

3.47: Patientdatalagen

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:
3.47.1

3.48: Sjukvård och tandvård

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

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

Partistämman beslutade:

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

Partistämman beslutade att bifalla följande motioner:

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.48.1

3.49, 3.50, 3.51, 3.52: Tandvård

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

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

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

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

3.51.3 att pensionärer snarast erbjuds årlig fri bedömning av tandhygienist.

3.52.1 att tandvårdsförsäkringen reformeras i den anda vi beskriver ovan

3.52.2 att Centerpartiet tar initiativet till denna reform

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionerna yrkar på ökade subventioner av tandvården.

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

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

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.49

3.50 3.51 3.52

3.53: CPAP och andra hjälpmedel

3.53.1 att högkostnadsskyddet omfattar, utbyte tillbehör och reservdelar till cpap

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

Partistyrelsens yttrande:
Motionären yrkar på att utbyte, tillbehör och reservdelar till CPAP ska ingå i högkostnadsskyddet samt att en generell översyn av högkostnadsskyddet genomförs.

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

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

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

Partistämman avslog följande motioner: 3.53

3.54, 3.55, 3.56, 3.57: Organdonation

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

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

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

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

3.57.1 att svenska medborgare automatiskt ansluts till donationsregistret

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

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

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

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

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

Partistämman beslutade:

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.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:

3.54

3.55

3.56

3.57.1 3.57.2

Partistämman avslog följande motioner: 3.57.3

3.58, 3.59, 3.60: Dödshjälp

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

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

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

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

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

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

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

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

Aktiv dödshjälp motiveras av situationer där sjukvården inte har klarat sitt uppdrag att trösta och lindra smärta, oro och ångest i livets slutskede. Slutsatsen av dessa misslyckanden måste

vara att förbättra den palliativa vården. På många håll i landet finns hospice som erbjuder palliativ vård till patienter i livets slutskede, vilken är mycket uppskattad av både patienter och närstående. Centerpartiet bör därför fortsätta verka för utvecklingen av god palliativ vård i hela landet.

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

Partistämman avslog följande motioner:
3.58.1
3.59.1
3.60

3.61: Sjukvårdsbiträden i vården

3.61.1 att en utredning görs runt återinförandet av yrket sjukvårdsbiträde i svensk sjukvård. Sahlgrenska Sjukhuset har under 2017 kört ett försöks-projekt med återinförandet av sjukvårdsbiträden.

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner:
3.61

3.62: Vårdkedja mellan landsting och kommuner

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

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

Partistyrelsens yttrande:

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

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

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

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

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

Partistyrelsen instämmer därmed i motionärens resonemang.

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner: 3.62

3.63, 3.64: HBTQ och hälsa

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.

3.63.3 att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utreda djupare frågor kring HBTQ-personers psykiska ohälsa. T ex ska hedersrelaterat, religiöst och socialt förtryck djupare och vetenskapligt utredas och synliggöras.

3.63.4 att studien från 2016 följs upp av Socialstyrelsen och att en expertgrupp upprättas med klara direktiv att komma med konkreta förslag på förbättringar.

3.63.5 att mötesplatser skapas för HBTQ-personer så att den sociala utsattheten och ensamheten kan motverkas. Statliga medel att söka för HBTQ-organisationer upprättas.

3.63.6 att synliggöra och aktivt jobba för ett respekterande bemötande både i de offentliga myndigheterna och i föreningar tex idrott som uppbär bidrag från skattemedel samt öka deras HBTQ kompetens.

3.64.1 att Centerpartiet verkar för att alla könsutredningmottagningar ska ta emot egenremisser från myndiga likväl omyndiga personer

3.64.2 att Centerpartiet verkar för en förbättrad, mer individualiserad och tillgänglig transvård som utökar icke-binäras tillgång till könsbekräftande behandling

3.64.3 att Centerpartiet verkar för att Socialstyrelsen ska fråntas sitt ansvar för att godkänna transpersoners könskirurgi

3.64.4 att Centerpartiet verkar för ett förbud mot medicinskt omotiverade ingrepp på könsorgan

3.64.5 att Centerpartiet verkar för att Sverige inför ett tredje juridiskt kön

3.64.6 att Centerpartiet verkar för en ny sexualundervisning, med fokus på identitet, sexualitet och samtycke.

3.64.7 att Centerpartiet verkar för en omställning av sexualundervisningen, där den börjar vid yngre åldrar

Partistyrelsens yttrande:
En motionär lyfter frågan om HBTQ-personers psykiska ohälsa och för fram en rad förslag för att förebygga detta.

Det finns många undersökningar som visar att transpersoner och HBTQ-personer generellt drabbas i större utsträckning av psykisk ohälsa än övriga befolkningen, vilket också påpekas i motionen. Det hänger sannolikt till stor del ihop med att många HBTQ-personer fortfarande utsätts för diskriminering, våld och hatbrott. Därför är det angeläget att samhället arbetar med

att förebygga hatbrott och att diskrimineringslagarna efterlevs. Centerpartiet vill se kraftigt ökade resurser till rättsväsendet för att säkerställa att de som begår hatbrott döms för det.

Det behöver också bli enklare för fler människor som lider av psykisk ohälsa generellt att få hjälp i tid. Partistämman 2017 fattade beslut om att öka tillgången till stöd vid psykisk ohälsa i primärvården. Förslaget finns med i Januariavtalet och är för närvarande under utredning. Vidare har Centerpartiet sedan tidigare föreslagit att det förebyggande stödet till barn och unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa ska öka genom en stärkt barn- och ungdomshälsa.

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

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

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

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

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

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

Att uppleva att könsidentiteten inte stämmer överens med det fysiska könet – könsdysfori - innebär ofta en svår psykisk påfrestning. Det är angeläget att den berörda gruppen får tillgång till god hälso- och sjukvård och ett bra bemötande. För en del människor innebär möjligheten att genomgå ett könsbyte en stor lättnad. Men det är en process som kräver omfattande utredning. Unga minderåriga personer befinner sig i en intensiv utvecklingsperiod i livet, där vare sig hjärnan eller kroppen är helt färdigutvecklade. För den som dessutom lider av psykisk ohälsa kan detta bidra ytterligare till osäkerhet kring den egna identiteten. Mot bakgrund av detta anser partistyrelsen inte att det ska vara möjligt att genomföra oåterkalleliga medicinska behandlingar eller ingrepp på personer under 18 år.

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

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

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

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

Det finns människor som inte känner en tillhörighet till vare sig ett manligt eller kvinnligt kön och det är viktigt att vi tar deras situation på allvar. Om det vid en eventuell omläggning av personnummersystemet är möjligt att förena möjligheten för den enskilde att inte registrera sig som man eller kvinna med möjligheten att fortsatt kunna analysera all offentlig statistik utifrån ett genusperspektiv har Centerpartiet inte något emot att en förändring av systemet

görs. Är det inte möjligt väger dock den genusuppdelade statistiken tyngre än att den enskilde ska kunna avstå från att registrera sig som man eller kvinna. Förutsättningen för att införa neutrala personnummer är för partistyrelsen även fortsatt att det måste vara möjligt att förena möjligheten för den enskilde att inte registrera sig som man eller kvinna med möjligheten att fortsatt kunna analysera all offentlig statistik utifrån ett genusperspektiv. Detta är idag osäkert. Partistyrelsen instämmer i motionens intentioner och tycker att det är dags att utreda frågan om ett tredje juridiskt kön.

Alla elever, oavsett skola ska ha en bra sex- och samlevnad. En förbättrad sex- och samlevnadsundervisning kräver att högre kompetenskrav ställs på dem som undervisar. Enligt läroplanen är rektorn ansvarig för att sex- och samlevnad undervisas på grund- och gymnasieskolan och frågorna ingår i flera kurser och ämnen. Ansvaret ligger därmed på flera lärare. En risk med delat ansvaret är att allas ansvar bli ingens ansvar, att ingen därmed känner sig manad att ta tag i, även för vuxna tuffa och svåra frågor. Därför anser Centerpartiet att det behövs en förbättrad och moderniserad sexualundervisning, som tar upp frågor om normer och värderingar kopplat till sexualitet. Där behöver även samtal om pornografi ingå.

En förbättrad sex- och samlevnadsundervisning kräver också att högre kompetenskrav än idag ska kunna ställas hos dem som undervisar. Samhället förändras i snabb takt och med den ökade digitaliseringen ställs vi inför nya utmaningar. Barn och unga kommer tidigt i kontakt med den ibland allt för brutala vuxenvärlden. Centerpartiet driver sedan tidigare förslag på hur barns och ungas tillgång till grovt pornografiskt material kan begränsas, bland annat genom porrfilter på förskolor och skolor.

De nya förutsättningarna har gjort ämnet sex- och samlevnad mer aktuellt än någonsin. Vi ska ha en skola som speglar vår samtid och våra barn och unga behöver ges redskapen att hantera det kommande vuxenlivet. Vissa har inte heller föräldrar att dela tankar och känslor med utan är hänvisade till vänner och internet. Centerpartiet har därför sen tidigare beslut på att ämnet ska bli obligatoriskt på lärarutbildningen, vilket nu är en del av januariavtalet. Centerpartiet har även förslag på att Skolverket ska bistå skolor med nödvändig utbildning samt ges i uppdrag att göra kontinuerliga utvärderingar. Skolhuvudmännens skyldighet att ge elever bra sex- och samlevnadsundervisning ska också tydliggöras i styrdokumenten.

I grundskolans kursplaner anges ett tydligt centralt innehåll och kunskapsområdet sex- och samlevnad fokuserar i årskurserna 1–6 på begreppen jämställdhet, sexualitet och relationer – men också normer, könsroller, könsmönster, sexuell läggning, känslor, kroppsuppfattning, livsfrågor, levnadsvillkor, identitet, reproduktion, pubertet, kärlek och ansvar. Andra angränsande begrepp i läroplanen är bland annat mänskliga rättigheter, likabehandling, egenvärde och integritet. Partistyrelsen är därför av åsikten att sex- och samlevnad redan idag undervisas i tidig ålder och att det fokuseras på identitet, sexualitet och samtycke.

Partistämman beslutade:

Att Centerpartiet verkar för en utredning angående ett tredje juridiskt kön.

Partistämman beslutade att 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.

Partistämman instämde 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

Partistämman avslog följande motioner:

3.64.1

3.64.3

3.64.4

3.65, 3.66, 3.67, 3.68, 3.69, 3.70, 3.71, 3.72, 3.73: Barns och ungas hälsa

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

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

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

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

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

3.68.1 att Centerpartiet ska verka för att livskunskap ska införas i skolan.

3.69.1 att Centerpartiet verkar för att utveckla ett nationellt program för systematisk kartläggning av barns tidiga utveckling enligt ESSENCE

3.69.2 att säkerställa bättre samverkan kring ESSENCE mellan barnhälsovården, skolhälsovården, förskola och skola

3.69.3 att säkerställa att tidiga insatser sätts in för barn som upptäcks vid kartläggningen

3.70.1 att skollagen ändras så att det blir huvudmannens ansvar att elevhälsan stärks med kravet att en fysioterapeut ingår i elevhälsoteamet.

3.71.1 att Centerpartiet tillsätter en kommitté på tre personer för att reda ut bakomliggande orsaker till barn och ungdomars psykiska ohälsa.

3.72.1 att Centerpartiet aktivt arbetar för att ge individer rätt till psykologer i skolans värld

3.73.1 att Centerpartiet verkar för att införa ett "One way in system" i skolans elevhälso-arbete

3.73.2 att Centerpartiet verkar för att alla skolor ska ha obligatoriska psykiska hälsokontroller varje termin

3.73.3 att Centerpartiet verkar för att fler regioner inför LOV inom specialistvården i allmänhet och barn- och ungdomspsykiatrin i synnerhet.

3.73.4 att Centerpartiet verkar för att skolans elevhälsoteam ska få vidareutbildning i att upptäcka hedersrelaterad problematik.

3.73.5 att Centerpartiet verkar för att skolorna får i uppdrag att kartlägga hedersrelaterat våld och förtryck.

3.73.6 att Centerpartiet verkar för att skolan enligt lag ska vara skyldig att rapportera när ett lagbrott skett i och i anslutning till skolan

Partistyrelsens yttrande:
Motionerna lyfter frågan om samhällets arbete med att främja barns och ungas fysiska och psykiska hälsa.

Tidig upptäckt av barn och ungdomar som är i behov av stöd är en nyckel till att kunna förebygga psykisk och fysisk ohälsa samt ett framtida utanförskap. Ofta kan dessa barn upptäckas redan i förskoleåldern eller så tidigt som under mammans graviditet. Information mellan förskola, skola inklusive elevhälsa, socialtjänst, mödra- och barnhälsovård och ungdomsmottagningarna måste kunna delas på ett enklare sätt. I stämmoprogrammet om vård och omsorg föreslås att dessa verksamheter ingår i en samlad barn- och ungdomshälsa.

Riksdagen fattade år 2018 beslut om ett nytt övergripande nationellt folkhälsomål och en ny struktur för folkhälsoarbetet, med utgångspunkt i de förslag som togs fram av Kommissionen för Jämlik hälsa. Syftet med folkhälsostrategin är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Det första målområdet i strategin rör barns och ungas hälsa, med utgångspunkten att ge alla barn en bra start i livet med goda uppväxtvillkor som stimulerar deras tidiga utveckling, inlärning och hälsa. Eftersom en nationell strategi för barns och ungas

hälsa redan finns inom ramen för folkhälsostrategin, anser partistyrelsen att det som lyfts i motionen som yrkar på det redan är tillgodosett.

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

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

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

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

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

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

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

Ett förslag gäller att elevhälsoteamet ska utökas med en fysioterapeut för att kunna hjälpa de barn och unga som har motoriska svårigheter men också motivera till ökade rörelse då stillasittande leder till övervikt och psykisk ohälsa.

Centerpartiet har sedan tidigare beslut på att idrottsundervisningen i grundskolan bör utökas. Studier visar att daglig fysisk aktivitet förbättrar elevernas fysiska och psykiska hälsa samt har positiva effekter på lärandet. Men att öka barns aktivitet handlar inte bara om fler idrottstimmar utan barn och unga behöver fysisk aktivitet dagligen. Trots skrivningar i läroplanen om att skolan ska sträva efter att erbjuda alla elever dagliga fysiska aktiviteter inom ramen för hela skoldagen rör sig svenska elever allt för lite.

Att anställa en fysioterapeut som en del av elevhälsoteamet skulle eventuellt kunna förbättra elevers fysiska och psykiska hälsa men partistyrelsen är av åsikten att det måste vara upp till varje enskild huvudman. Förutsättningarna och behoven kan se mycket olika ut. Emellertid måste huvudmännen bättre ta sitt ansvar och skapa förutsättningar för att öka den fysiska aktiviteten i skolan. Det bör därför ske bättre uppföljning av huvudmännens arbete för ökad rörlighet i skolan.

Ett annat förslag lyfter frågan om skolbarns ökande sömnproblem och yrkar på att Centerparitet tillsätter en kommitté för att utreda de bakomliggande orsakerna till barns och ungas psykiska ohälsa.

Den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga är ett växande och allvarligt problem. Det går inte att säga exakt vad som ligger bakom den stora ökningen. Det pågår dock forskning på området och bland annat har Folkhälsomyndigheten sammanställt en rapport över varför den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga. En politiskt tillsatt kommitté på tre personer skulle vare sig ha rätt kompetens eller förutsättningar att genomföra en sådan utredning.

En motionär lyfter frågan om barns och ungas psykiska ohälsa och yrkar på att Centerpartiet ska arbeta för att ge rätt till stöd av psykolog i skolan. Ett av samhällets allra viktigaste ansvar är att se till att inga barn far illa. Men samtidigt som allt fler barn och unga uppger att de lider av psykisk ohälsa är det oacceptabelt långa köer till barn- och ungdomspsykiatrin (BUP). De regionala skillnaderna är dessutom stora. Centerpartiet driver sedan tidigare frågan om att stärka BUP i syfte att korta köerna och förbättra tillgängligheten. Med en stärkt elevhälsa i enlighet med vad som föreslås i stämmoprogrammet för vård och omsorg, kan fler barn och unga få hjälp med samtalsstöd. Partistyrelsen anser dock inte att partistämman bör fatta beslut som specificerar exakt vilken yrkeskategori som ska ge sådant stöd, men instämmer i motionens intentioner.

En motion vill att skolorna ska erbjuda obligatoriska psykiska hälsoundersökningar. Mot bakgrund av de förslag som lyfts ovan om en stärkt elevhälsa och samordnad barn- och ungdomshälsa, ser partistyrelsen att förutsättningarna för att tidigt fånga upp barn som mår dåligt kommer att kunna förbättras avsevärt. Att sätta ett krav på obligatoriska undersökningar anser dock inte partistyrelsen är lämpligt. Utgångspunkten bör istället vara att erbjuda fler lågtröskelinsatser och göra det enklare för barn och unga att söka hjälp.

En motionär yrkar på att Centerpartiet ska verka för att fler regioner inför LOV inom specialistvården och i BUP i synnerhet. Centerpartiet ser LOV som ett viktigt sätt att främja såväl patienternas valfrihet som tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården. Centerpartiet driver även sedan tidigare frågan om att utvidga patientens rätt att välja hälso- och sjukvård i hela landet. Partistyrelsen ser positivt på om fler regioner väljer att införa LOV inom fler områden, men det bör vara upp till varje region själv att avgöra vilka vårdområden som är lämpliga för detta.

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

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

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

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

Partistämman beslutade:

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

Partistämman instämde i intentionerna i följande motioner

3.65.1

3.66.1

3.68.1

3.69

3.72.1

3.73.1

3.73.2

3.73.3

3.73.4

3.73.6

Partistämman avslog följande motioner:

3.65.2

3.67

3.70.1

3.71.1

3.73.5