

L: Social välfärd

Innehåll:

Se till mig som liten är: barnpolitiska programgruppens förslag	353
Leva livet hela livet: äldrepolitiska programgruppens förslag.....	356
Motioner.....	359
Barnpolitik.....	359
Äldrepolitik	368
Pensioner och ekonomiska trygghetssystem	375
Vårdpolitik m.m.	379
Handikappfrågor	394
Tobak, alkohol och narkotika.....	397
Partistyrelsens yttrande.....	402
Barnpolitik.....	402
Äldrepolitik	406
Pensioner och ekonomiska trygghetssystem	411
Vårdpolitik m.m.	413
Handikappfrågor	420
Tobak, alkohol och narkotika.....	421

Se till mig som liten är

Barnpolitiska programgruppens förslag

Föräldrars ansvar för sina barn

1. **Föräldrarna har ansvaret för sina barn.** Barnkonventionen slår fast att föräldrar har särskilda skyldigheter gentemot sina barn. I de flesta roller i livet är vi utbytbara, men mycket sällan som föräldrar. Därför är föräldraansvaret vårt största och viktigaste uppdrag. Under lång tid har det talats för lite om den betydelse och det ansvar föräldrar har för sina barn. Problem som rör våra barn kan inte lösas utan ett starkt föräldraengagemang. Barn och ungdomar behöver föräldrar som tar ansvar.

Föräldrars tid för barnen

2. **Lagstifta om flexiblare arbetstid med timbank**, för att minska tidspressen som många föräldrar känner. Den femte semesterveckan, inarbetad semester och eventuellt ytterligare lediga dagar ska kunna läggas i en timbank, där tiden ska kunna tas ut flexibelt.

3. **Förläng den lagstadgade rätten att arbeta deltid till barnet fyller 12 år.** Även barn i skolåldern kan ha stort behov av sin förälder efter skoltid. Tillfällig föräldrapenning för att vårda ett sjukt barn kan en förälder ta ut till barnets 12-årsdag. Motsvarande åldersgräns bör gälla för rätten att arbeta deltid.

Föräldrastöd

4. **Föräldrastöd under hela uppväxten.** Föräldrar, oavsett var i landet de bor, ska under barnets hela uppväxt erbjudas fördjupade kunskaper om barns behov och rättigheter

samt stöd i sin föräldraroll. Genomför i huvudsak förslagen i utredningen Föräldrastöd – en vinst för alla, som innehåller många värdefulla åtgärder.

5. **Riktade insatser för att nå riskgrupper.** Vissa barn löper större risk än andra barn att utsättas för våld eller fara illa på annat sätt. Socialtjänsten måste göra riktade insatser för att nå föräldrar i familjer med riskfaktorer med förebyggande föräldrastöd.

6. **Förskolan och skolan bör motivera föräldrar.** Förskolan och skolan bör informera om föräldrastöd och motivera föräldrar att delta. Förskollärare och lärare bör uppmuntras till kompetensutveckling så att de kan leda föräldragrupper. Förskolans och skolans bör öppnas för föräldrastöd på kvällstid.

Förstärkt samarbetet mellan skola och föräldrar

7. **Stärk samarbetet mellan föräldrar och skola.** Skolan och föräldrarna måste ha ett nära samarbete kring barnen. Ett starkt föräldraengagemang i skolan har betydelse både för barnens skolresultat och för trivseln. Täta kontakter mellan lärare och föräldrar när det finns tecken på att ett barn har svårigheter eller inte mår bra är ett viktigt förebyggande arbete.

8. **Skolk måste följas upp bättre.** Skolk är många gånger första tecknet på att något är fel. Vi vill att skolk ska rapporteras direkt till föräldrarna så att en dialog mellan skolan och hemmet kan startas på ett tidigt stadium och därmed förhindra en fortsatt negativ utveckling.

Föräldrars ekonomiska ansvar för sina barn

9. **Barn ska i första hand försörjas av sina föräldrar.** Föräldrarnas gemensamma ekonomiska ansvar ska gälla även om en av föräldrarna inte bor ihop med barnet. Verkligheten är ofta en annan. Många särlevande föräldrar som inte bor ihop med sitt barn – oftast pappor – tar inte sitt försörjningsansvar fullt ut. Om fler pappor betalade underhåll enligt föräldrabalkens regler om gemensamt ansvar skulle många barn kunna leva under bättre ekonomiska villkor.

10. **Se över stödet till barn med föräldrar som lever isär.** Det finns brister dagens system som leder till svåra och oönskade problem. Många barn till framför allt ensamstående mammor lever i ekonomiskt utsatthet där familjen har svårt att få vardagsekonomin att gå ihop. Samtidigt finns det underhållsskyldiga föräldrar, ofta pappor, som inte fullt ut tar sitt försörjningsansvar för sina barn. Underhållsstödets belopp blir en ribba och inte ett lägsta golv. Detta är inte acceptabelt. Ensamstående föräldrar drabbas dessutom av stora marginaeffekter som gör det mindre lönsamt att arbeta eller öka sina inkomster. Regeringen bör tillsätta en samlad utredning om särlevande föräldrars försörjningsansvar och bidrag som påverkar barn till föräldrar som bor isär.

11. **Ge kommunerna ett samlat ansvar för rådgivning till föräldrar som separerar, eller bor isär.** Föräldrarnas konflikter går ut över barnet. Kommunerna har i dag ansvar för rådgivning till föräldrar när det gäller vårdnad, umgänge och boende. Detta ansvar bör också omfatta rådgivning om underhåll. Goda erfarenheter finns av rådgivningsverksamheter där föräldrarna kan möta flera kompetenser samtidigt.

12. **Stärk barns skydd mot skulder.** Kommuner och lands-ting måste sluta debitera barn för obetalda avgifter och stället skicka fakturorna till barnets föräldrar. Regeringen bör överväga om ytterligare förtydliganden behöver göras i lagen för att förhindra att barn skuldsätts.

Samhällets ansvar för barn i utsatta situationer

13. **Samhället har en skyldighet att säkerställa barnets rätt till skydd, stöd och trygghet.** När föräldrar av olika skäl inte förmår ta sitt föräldraansvar påverkar det barnets hela tillvaro och trygghet. I det glömda Sverige finns barn och ungdomar som far illa hemma och behöver skydd och stöd. När föräldrarna inte räcker till måste samhället säkerställa att barnet får den trygghet, det skydd och den omsorg som varje barn har rätt till.

Förebygg psykisk ohälsa bland barn

14. **”UngHälsa” – en samlad barn- och ungdomshälsa.** Ansvaret för hälsofrämjande och förebyggande arbete samt för tidiga insatser för enskilda barn och ungdomar är splittrat på för många händer i dag. Det gör att barn hamnar mellan stolarna och inte får det stöd som de har rätt till. Vi vill samla MVC, BVC, socialtjänstens förebyggande verksamhet för barn och föräldrar, ungdomsmottagningar och en första linjens barn- och ungdomspsykiatri under ett tak. Elevhälsan ska ha del av sin arbetstid förlagd där för att samverka kring elever från skolan.

15. **Förbättra elevhälsan.** Skolan har en viktig förebyggande uppgift och kan tidigt upptäcka och stödja barn som visar tecken på psykisk ohälsa. Elevhälsan måste förstärkas, både genom ett tillskott av resurser och genom förtydliganden i lagstiftningen. Den nya skollagen ska tydligt slå fast att elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Varje skola ska ha tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator och personal med specialpedagogisk kompetens.

16. **Det behövs socialsekreterare på skolan.** På varje skola bör det ingå socialsekreterare i skolans elevhälsoteam. Det skulle underlätta ett tätt samarbete mellan skola och socialtjänst är det gäller tidiga insatser för barn som riskerar att utveckla olika former av problem. Det skulle också avdramatisera kontakterna med socialtjänsten för både skolpersonal, föräldrar och elever.

17. **Satsa på det som fungerar – mer kunskap och utvärdering.** Villervalla tycks råda i fråga om vilka metoder som används i förskolan, skolan, BVC, MVC och andra verksamheter som möter barn och föräldrar för att upptäcka och hjälpa barn som inte mår bra. Det behövs en nationell satsning på metodstöd och metodutveckling när det gäller att förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. Vi måste vara säkra på att de metoder som används effektivt fångar upp barn som visar tecken på psykisk ohälsa.

18. **Det är ett politiskt ansvar att se till att barn som har särskilt behov av stöd också får dessa behov tillgodosedda i förskolan.** Om barn och föräldrar tidigt får det stöd som de behöver minskar riskerna för att barnet får allvarigare problem senare i livet.

Barnkompetensen i socialtjänsten

19. **Skärp kravet på barnkompetens och erfarenhet i socialtjänsten.** Alla blivande socionomer måste få obligatorisk utbildning om barnets rättigheter och barn i utsatta situationer under sin utbildning. Socialstyrelsen bör utfärda föreskrifter som skärper kraven på kompetens hos dem som ska handlägga ärenden som rör barn och unga. Det ska inte vara tillåtet att låta oerfarna socialsekreterare handlägga utredningar som rör barn i utsatta situationer. Stöd av mentor/erfaren handläggare bör erbjudas den som ska börja arbeta med barnärenden.

Barn som utsätts för våld

20. **Stärk det förebyggande arbetet mot våld mot barn.** Föräldrastöd ska erbjudas under barnets hela uppväxt. Riktade insatser måste göras för att nå föräldrar till barn som löper ökad risk att utsättas för våld hemma. Utbildningsinsatser om barns rätt till skydd mot våld riktad till personal i verksamheter riktade till barn och familjer och till rättsväsendet. Vi vill också satsa på en samlad barn- och ungdomshälsa för att tidigt fånga upp barn som visar tecken på psykisk ohälsa.

21. **Barnahus behövs över hela landet.** Barn som utsätts för våld har rätt till en barnvänlig, rättssäker utredning samt till skydd och stöd. Riktlinjer bör tas fram som slår fast vil-

ken myndighetssamverkan ett Barnhus ska innehålla och hur verksamheten ska bedrivas för att sätta barnet i centrum. Verksamheten ska finnas myndighetsövergripande i alla delar av landet, så att varje barn som utsätts våld eller sexualbrott kan få en barnanpassad utredning i en barnvänlig miljö.

Barn ska inte drabbas av vräkning

22. Vässa socialtjänstens möjligheter att agera för barnets bästa när det finns risk för vräkning. I fall då föräldrar vid upprepade tillfällen inte tar sitt föräldraansvar och trots betalningsförmåga drar på sig hyresskulder bör socialtjänsten få ökade befogenheter att se till att försäkringskassans bostadsbidrag och socialtjänstens ekonomiska bistånd för hyra betalas direkt till hyresvärderna.

Barn som placeras i samhällets vård

23. Ta det politiska ansvaret för kommunens placerade barn. Länsstyrelsernas granskning visar att många kommuner inte lever upp till sitt ansvar för de placerade barnen. Den politiska ledningen i varje kommun måste vidta kraftfulla åtgärder i den egna kommunen för att komma till rätta med bristerna. Kommunen har tagit över föräldraansvaret för varje placerat barn.

24. Fånga upp placerade barns behov av stöd genom obligatoriska, systematiska rutiner Placerade barn riskerar i betydligt större utsträckning än andra att få problem med sin hälsa eller i skolan. Obligatoriska, systematiska rutiner bör fastställas på nationell nivå för att fånga upp varje placerat barns eventuella behov av stöd. Vi vill införa systematiska rutiner för läkarundersökningar av varje placerat barn, för undersökning och bevakning av barnets psykiska hälsa samt för utredning och systematiskt stöd till barnets skolarbete.

25. Inför auktorisation för att driva HVB-hem (hem för vård eller boende). Vi ifrågasätter att det inte ställs tydligare krav på den som vill driva ett HVB-hem, med tanke på att de barn och ungdomar som placeras där tillhör samhällets allra mest utsatta. Dagens krav och regler är alldeles för luddiga. Vi föreslår auktorisation, baserat på tydliga kvalitetskrav, för att driva HVB-hem. Vid missförhållanden kan auktorisationen dras in.

26. Gör en nationell satsning på utvärdering och metodutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården. Få insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården är utvärderade. Ingen kan i dag svara på vilka insatser som är bra och om en del insatser t.o.m. är skadliga för barnen. Vi föreslår att regeringen gör en överenskommelse med Sveriges kommuner och landsting om en flerårig, nationell satsning på utvärdering och metodutveckling i den sociala barn- och ungdomsvården.

27. Stärk barnens rätt till inflytande. Barns rätt att komma till tals har stärkts i både socialtjänstlagen och LVU. Mycket återstår dock för att se till att barnens rätt att göra sin röst hörd får genomslag i praktiken. Flera granskningsrapporter har visat att socialtjänsten, HVB-hemmen eller länsstyrelserna inte i tillräcklig utsträckning lever upp till barnkonventionens intentioner.

28. Ge placerade tonåringar bättre stöd kring sexualitet, graviditet och föräldraskap. En stor andel av de flickor som placeras i samhällets vård blir mammor redan under tonåren. Även andelen tonårspappor är stor jämfört med jämnåriga kamrater. Vi föreslår att socialtjänsten i alla avtal med HVB-hem ska säkerställa ett systematiskt samarbete med närmaste ungdomsmottagning. Motsvarande samarbeten måste också utvecklas för ungdomar placerade i familjehem. SIS bör ta fram en handlingsplan för stöd till placerade ungdomar i frågor som rör sexualitet, graviditet och föräldraskap.

29. Öppna upp institutionernas ofta slutna miljöer. Kommunerna bör ställa krav på institutionerna när det gäller kontakter med närsamhället. Genom nära samverkan med skolan, idrottsrörelsen och föreningslivet i trakten öppnas institutionerna upp. Det ger de placerade ungdomarna möjlighet till fler positiva kontaktytor i samhället och ökar även transparensen i institutionens verksamhet.

30. Ge alla placerade barn rätt till en "egen" socialsekreterare. Många barn som far illa känner stor ensamhet och misstro mot myndigheter. Kontinuitet i kontakterna är en förutsättning för att kunna bygga upp en förtroendefull relation. I en del kommuner strävar socialtjänsten efter att varje barn ska ha "sin" socialsekreterare. Ett sådant arbetssätt borde fler kommuner ta efter.

31. Ge familjehemmen mer stöd. Många familjehem får inte tillräcklig uppbäckning och stöd från socialtjänsten. Ett bra stöd till de familjer som ställer upp som familjehem är en viktig nyckel för att kunna rekrytera fler familjehem. Trygghetssystemen är inte avpassade efter familjehemsföräldrars särskilda situation. Det är därför viktigt att regeringens aviserade utredning om socialförsäkringarna tillsätts snarast.

32. Följ upp kvalitet i familjehem i annan kommun Ofta placeras barn i familjehem på långt avstånd från hemorten. Den placerande kommunen har därmed mycket begränsad insyn och tillsyn. Den placerande kommunen ska alltid ha ansvaret att följa upp att barnet har det bra i familjehemmet. Men av praktiska skäl bör vistelsekommunen kunna genomföra granskning och inspektion på den placerande kommunens uppdrag och få ersättning för det. På detta sätt ökar möjligheten att följa upp att familjehemmen erbjuder en god kvalitet och att eventuella missförhållanden uppdagas.

33. Stärk eftervården för placerade barn och ungdomar. Eftervården av placerade barn och ungdomar är ett eftersatt område. Det bör i god tid utarbetas strategier inför att en placering på ett HVB- eller familjehem ska avslutas. Många placerade ungdomar står helt ensamma som unga vuxna. De måste kunna få fortsatt stöd genom socialtjänstens försorg. En del barn återförenas med sina föräldrar efter att ha bott i familjehem eller på HVB-hem. Socialtjänsten måste ge både föräldrar och barn bättre stöd i de fall de återförenas efter en placering.

Leva livet hela livet

Äldrepolitiska programgruppens förslag

1. Som liberaler vet vi att alla människor är olika. Det gäller även när vi blir äldre. Insikten om detta saknas i hög grad i vårt land. På inget annat område har den svenska kollektivismen slagit igenom så starkt som i synen på ålder. Alldeles för många äldre känner att de inte är delaktiga i samhället på samma villkor som andra, bara för att de uppnått en viss ålder. I många länder är ålder detsamma som vishet och mognad, men inte i vårt land. Här ställs äldres erfarenheter ofta åt sidan. Den kollektiva synen på äldre leder till förutfattade meningar om hur äldre människor är och vill ha det. Det lägger hinder i vägen för att vi ska kunna leva som vi vill hela livet, också den sista sträckan. Äldre måste få mer makt över sin vardag. Det är dags att förändra synen på äldre i Sverige.

Äldre – en resurs på arbetsmarknaden

2. Handlingsplan som undanröjer hinder för äldre att jobba. Äldre är en viktig resurs på arbetsmarknaden. Vi ska fortsätta att stimulera äldre till fortsatt arbete. Det är olyckligt att en del avtalskonstruktioner på arbetsmarknaden gör det dyrare för arbetsgivare både att behålla och att anställa äldre. Regeringen bör ta initiativ till en handlingsplan, tillsammans med arbetsmarknadens parter, för att undanröja hinder för äldres möjligheter att arbeta.

3. Förebygg förtidspensionering. Arbetet med att förebygga förtidspension måste fortsätta. Det är ett slöseri med mänskliga resurser att så många människor står utanför arbetsmarknaden.

4. Ändra reglerna för sjukförsäkring samt bilstöd så att äldre inte diskrimineras. Äldre som fortsätter arbeta efter 65 år ska inte diskrimineras när det gäller social trygghet vid sjukdom. Ta bort de särskilda förbehållen för äldre som gör att de inte har samma rätt till sjukpenning och rehabiliteringsersättning som andra. Även den som fyllt 65 år kan drabbas av tillfällig sjukdom eller olycksfall och ha siktet inställt på att så snabbt som möjligt komma tillbaka till sitt arbete. Äldre som arbetar ska ha samma sociala trygghet som andra vid tillfällig sjukdom. Den som har en funktionsnedsättning ska kunna fortsätta få bilstöd också efter 65-årsdagen om han eller hon fortsätter att arbeta.

En bred lag mot åldersdiskriminering

5. En skarp lag mot diskriminering av äldre. Förbudet mot diskriminering av äldre i arbetslivet markerar en omvärdering av synen på äldre. Men särbehandlingen av äldre och fyrkantiga åldersgränser förekommer också på andra områden i samhället. Vi vill införa en bred lag mot åldersdiskriminering. Det borde vara förbjudet att negativt särbehandla äldre när det gäller till exempel varor och tjänster, bostäder, sjukvård, utbildning och forskning, samt socialt skydd och sociala förmåner.

Äldres ansvar för sin hälsa

6. Förebygg ohälsa bland äldre. Den äldre har själv ett stort ansvar att göra vad han eller hon kan för att bevara sin hälsa. Pensionärsförbundens och andra ideella organisationers engagemang på hälsoområdet bör uppmuntras. Skadeförebyggande insatser, fysisk aktivitet, näringsriktig kost, aktiviteter mot rökning och för försiktighet med alkohol är viktiga åtgärder. Äldre bör erbjudas fysisk aktivitet och varaktig träning som är skräddarsydd efter den enskildes behov.

Den äldre ska bestämma själv

– även när han eller hon inte längre klarar allt

7. Hushållsnära tjänster och hantverkshjälp till vettigt pris underlättar äldres vardag. Möjligheten att köpa hushållstjänster och hantverkshjälp till hemmet med skattereduktion gör att äldre kan köpa dessa tjänster till ett vettigt pris. Det kan avlasta många äldre betungande delar av hushållsarbetet och ge utrymme för förbättringar i boendet som underlättar det dagliga livet.

8. Valfrihet för alla äldre som behöver stöd och hjälp. Vi driver på för valfrihet i äldreomsorgen i landets alla kommuner. Det är den äldre som ska bestämma vem som ger det stöd som han eller hon har rätt till.

Stärk den äldres rättigheter i äldreomsorgen

9. Inför en ”riktig” omsorgsgaranti för att stärka äldres rätt till en god äldreomsorg. Den ska innehålla mätbara kvalitetskrav som inte får underskridas. Om kommunen inte uppfyller omsorgsgarantin ska den äldre få ersättning.

Mångfald av boenden anpassade för äldre

10. Anpassa bostäder till äldres behov. Många fastigheter är inte anpassade för äldre och andra personer med funktionsnedsättningar. För att den som har nedsatt funktionsförmåga ska kunna leva ett självständigt liv är det avgörande att den nära boendemiljön är tillgänglig. Ett statligt tillgänglighetsbidrag skulle göra fler bostäder anpassade för äldres behov.

11. Inrätta trygghetsboenden för äldre. Kommunerna bör inrätta trygghetsbostäder för äldre som känner oro, otrygghet och ensamhet i sitt hem. I trygghetsboendet ska det finnas personal tillhands, möjligheter att äta gemensamma måltider och sociala aktiviteter. Någon biståndsbedömning ska inte göras, utan den äldre ska själv avgöra om han eller hon önskar ett sådant boende.

12. Statliga stimulansmedel för trygghetsboenden. Staten bör stimulera utvecklingen av trygghetsboenden. Det bör ske genom investeringsstöd, samt genom bidrag till personalinsatser för att utveckla ett bra socialt innehåll i trygghetsboendet.

13. Inrätta fler vård- och omsorgsboenden. På många håll i landet är antalet platser i vård- och omsorgsboende i dag

inte tillräckligt för att möta de äldres behov. Vi vet också att antalet äldre med demenssjukdomar och andra stora vård- och omsorgsbehov ökar framöver.

Äldres sociala behov och välbefinnande

14. Äldres sociala behov måste uppmärksammas. Öppna verksamheter, träffpunkter och dagverksamheter kan ge stimulans och mening i vardagen. Att delta i olika former av aktiviteter är också ett sätt att behålla den egna funktionsförmågan. Att bidra till mötesplatser för äldre är därför en viktig förebyggande åtgärd. Det är viktigt att beakta att människor är olika också på äldre dagar. Det måste därför finnas en mångfald av aktiviteter och en hög grad av eget självbestämmande.

15. Kulturen är en viktig del av vården. Människors välbefinnande påverkas av miljön de vistas i. Att det i boende- och vårdmiljön finns konstverk, musik och litteratur stimulerar sinnen och det friska i människan.

16. Bejaka de ideella organisationernas stora insatser för många äldre. De ideella organisationerna tar tillvara människors vilja att bidra till samhället och förgyller en tillvaro som för många skulle ha varit alltför enahanda utan deras insatser. Med utgångspunkt i den överenskommelse som träffats på nationell nivå bör den lokala dialogen med de ideella organisationerna utvecklas vidare.

17. Öka medvetenheten om måltidens betydelse. Måltiden måste få vara en trevlig stund. Äldre ska, precis som andra, kunna bestämma vad de ska äta. Äldre som bor hemma och får hjälp med matlåda, samt äldre som bor i särskilt boende, ska alltid få minst två olika maträtter att välja mellan.

18. Fler djur i vården. Djur har en positiv inverkan på människors välbefinnande. Djur bör därför användas i ökad utsträckning i vården och omsorgen om äldre. Kommunala riktlinjer bör tas fram för att utveckla användningen av djur i äldreomsorgen, där också hänsyn till hygien-, allergi- och säkerhetsaspekterna beaktas.

Individuellt och flexibelt stöd till anhöriga

19. Stöd till anhöriga bör ingå i en omsorgsgaranti. Skärpningen av socialtjänstlagen för att stärka rätten till stöd för anhöriga som vårdar sina nära är viktig. Stöd till anhöriga bör ingå i en omsorgsgaranti. En anhörig som ger hjälp och vård till äldre måste få flexibelt stöd och stora möjligheter att själv påverka stödets utformning.

20. Uppmärksamma behoven hos vuxna barn som ger stöd och vård till äldre. Anhörigstöd behöver utvecklas på tider och i former som möter deras behov. Det kan handla om utbildning kring den äldres sjukdomar. Men det kan också handla om att få påverka beslut för en äldre som inte själv kan uttrycka sina behov. Anhöriga ska inte ses som ett problem utan mötas med lyhördhet.

21. Lagstifta om flexiblare arbetstid med timbank. Det skulle underlätta situationen för många anhöriga till äldre. Den femte semesterveckan, inarbetad semester och eventu-

ellt ytterligare lediga dagar ska kunna läggas i en timbank, där tiden ska kunna tas ut flexibelt.

22. Generösare regler för närståendepenning. Anhöriga som avstår från arbete när en närstående är svårt sjuk bör kunna få närståendepenning under dubbelt så lång tid som i dag, dvs. tiden bör förlängas från 60 dagar till 120 dagar. Närståendepenningen bör också kunna användas även då den närståendes sjukdom inte är fullt så allvarlig som dagens regler kräver. En svårt sjuk person kan ha stort behov att ha en anhörig hos sig även vid sjukdomstillstånd som inte innebär påtaglig fara för den sjukas liv.

Äldre från andra länder

23. Hemtjänst på det egna språket. Äldre från andra länder är, precis som alla andra, individer. Varje kommun bör kartlägga vilka önskemål och behov utlandsfödda äldre som bor där har. Valfrihet i äldreomsorgen ger nya möjligheter för den äldre att t.ex. få hemtjänst på det egna språket eller att starta ett etniskt inriktat äldreboende. Den kulturella och språkliga kompetens som personal med utländsk bakgrund i äldreomsorgen har måste premieras och tillvaratas.

24. Anhöriganställning – en möjlighet, men aldrig ett tvång. Anhöriganställning kan vara ett sätt att tillgodose behoven hos äldre med utländsk bakgrund. Men en anhöriganställning får inte vara ett sätt för kommunen att smita undan sitt ansvar att hitta en språklig och kulturellt anpassad lösning som passar den äldres behov. Vi får inte blunda för att en anhöriganställning kan försvåra den egna integrationen för den ofta yngre kvinna som anställs i hemmet.

Sjukvård anpassad till den äldres behov

25. Säkerställ den äldres rätt till en god vård i hemmet. Vi måste ta bristerna i hemsjukvården på allvar. Det är oacceptabelt att äldres rätt till en god vård äventyras. Kommuner och landsting måste gemensamt säkerställa att ansvarig läkare är en del i vård- och omsorgsteamet kring den äldre. Många äldre behöver vård från olika vårdgivare. Äldre i behov av hemsjukvård bör därför ha en patientansvarig sjuksköterska som samordnar alla vårdinsatser. Regeringen bör ta initiativ till en översyn av hemsjukvårdens uppdrag, innehåll och kompetens samt ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting.

26. Sammanhållen vård för multisjuka äldre. Varje multisjuk äldre ska ha en namngiven huvudansvarig vårdgivare såväl inom kommunens hemtjänst som inom hemsjukvården. Det ska vara en läkare, sjuksköterska och en hemtjänstansvarig. Äldre som har större vårdbehov ska också ha en namngiven ansvarig läkare inom geriatriken. Kring varje multisjuk äldre ska det finnas ett multidisciplinärt team anpassat till den enskildes behov. Ansvarig läkare inom primärvården, respektive geriatriken, ska ha tillgång till snabb särskild konsultkontakt inom övriga medicinska specialiteter. Detta för att minska behovet för den äldre multisjuka att ta sig till sjukhusens öppenvårdsmottagningar. Vid behov av slutenvård ska den multisjuka äldre ha en ”gräddfil”, dvs. inläggning ska kunna ske på särskild vårdplats genom direkt kontakt mellan primärvård och geriatrisk avdelning, utan att passera någon akutmottagning.



27. Utveckla behandlingsforskningen om äldre patienter.

Det saknas fortfarande kunskaper om vilka behandlingar som är verkningsfulla för äldre och hur olika behandlingar påverkar den äldre. Det finns behov av både utvärdering och behandlingsforskning i äldreården.

28. Helhetsansvar för äldres läkemedel. Många äldre utsätts för läkemedelsbehandling som kan vara både farlig och ineffektiv. För att minska de problem med läkemedel som drabbar många äldre bör **en** läkare ha helhetsansvaret för den äldres medicinska behandling. Denne måste få förskrivarstöd och i sitt uppdrag ha krav på regelbunden utvärdering och omprövning av läkemedelsbehandlingen. Utbildningen i läkemedelsanvändning och geriatrik bör stärkas i läkarutbildningen.

29. En samlad strategi för äldres psykiska hälsa. Den psykiska ohälsan bland äldre är ett eftersatt område. Många äldre som drabbats av psykisk ohälsa får inte den vård de behövs på grund av bristande samverkan mellan psykiatri, geriatrik, äldreomsorg och primärvård. Äldrepsykiatri är inte tillräckligt utvecklad i många landsting. Regeringen bör ta initiativ till en samlad strategi för äldres psykiska hälsa.

Vård och omsorg när livets slutskede närmar sig

30. Vårddirektiv om vård och behandling i livets slutskede. Den enskilde ska ha rätt att skriftligen uttrycka sin vilja om vård och omsorg vid livets slut. Många äldre har önskemål om hur de vill ha det under sin sista levnad. Det kan handla om vem den äldre ser som sin företrädare om han eller hon inte längre kan bestämma själv eller att den äldre vill få sluta sina dagar hemma. Ett vårddirektiv skapar trygghet för den enskilde. Det underlättar också för närstående och personal att ta ställning till vilka insatser som är de bästa för den äldre.

Kompetens och ledarskap i äldreomsorgen

31. Vård och omsorg för äldre är ett av välfärdens viktigaste jobb. Statusen på att arbeta i äldreomsorgen måste höjas. Det behövs en nationell strategi för kompetensförsörjning inom äldreomsorgen. Förslagen i utredningen om yrkeskrav i äldreomsorgen bör i allt väsentligt genomföras.

32. Nationellt chefsprogram för första linjens chefer i äldreomsorgen. Ett gott ledarskap är grunden för en väl fungerande äldreomsorg. De ledare som arbetar i äldreomsorgens vardag i hemtjänst och på äldreboenden har en nyckelroll för kvaliteten i omsorgen. Vi vill göra en stor nationell satsning på ledarskapsutbildning för alla första linjens chefer i äldreomsorgen.

33. Ge första linjens chefer i äldreomsorgen förutsättningar att utöva ledarskap. Många chefer i äldreomsorgen har direkt personalansvar för ett mycket stort antal medarbetare. Under sådana omständigheter är det inte praktiskt möjligt att finna till hands och kunna handleda sin personal. I många kommuner finns det anledning att se över organisationsstrukturen för äldreomsorgen i syfte att stärka ledarskapet.

L: Social välfärd

Motioner

Barnpolitik

L1. Förläng inte rätten att arbeta deltid

Motionärer: Andreas Bergström, Stockholm, Erik Jennische, Stockholm, Henrik Johansson, Umeå, Martina Lind, Stockholm, Nina McEvenue, Stockholm, Birgitta Ohlsson, Stockholm, Ulf Öfverberg, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** punkt 3 i det barnpolitiska programmet stryks

Sverige är på många sätt ett föregångsland när det gäller jämställdhet. Men ett område där vi inte alls utmärker oss är kvinnors framgång på arbetsmarknaden. Sverige har en av de mest könsuppdelade arbetsmarknaderna bland jämförbara länder, har större löneskillnader mellan könen än EU-snittet och har internationellt sett få kvinnliga chefer.

Det är knappast så att svenska folket vill bete sig jämställt på andra områden, men inte på det här. I stället är förklaringen att politiker har skapat okloka system som hindrar utvecklingen mot jämställdhet.

Ett av de viktigaste hindren för jämställdhet på arbetsmarknaden är rätten till deltidsarbete mot arbetsgivarens vilja när barnen är under 8 år. Det leder till statistisk diskriminering. Arbetsgivare anställer ogärna på en kvinna i fertil ålder på en nyckelposition och satsar ofta inte på hennes karriär, eftersom det finns stor risk att hon försvinner helt eller delvis i många år från arbetsplatsen om hon skaffar barn.

Reglerna om föräldradeltid är också ett näringspolitiskt problem. För en småföretagare kan det vara mycket besvärande om anställda är borta flera år med barn, och sedan kräver att arbeta deltid ännu längre. Företaget får dras med vikarier eller vakanser, som hindrar utveckling av verksamheten.

I det barnpolitiska programmet argumenterar arbetsgruppen för en förlängning av rätten till deltidsarbete. Det är ingen vågad gissning att även förlängning av möjligheten att arbeta deltid till största del skulle användas av kvinnorna, det skulle därmed ytterligare försämma situationen både för jämställdheten på arbetsmarknaden och för företagandet.

Svenska barn mår överlag mycket bra. Vi har en väl utvecklad barnomsorg som fungerar bra för de flesta. Svenskar arbetar redan förhållandevis lite. Vi har fem veckors lagstadgad semester, ofta ytterligare någon avtalad vecka, lediga helger, helgdagar och allt fler har förkortad ordinarie arbetstid till 35–38 timmar i veckan. Arbetet kan därför inte sägas lägga stora hinder i vägen för den som vill tillbringa mycket tid med sina barn. Om föräldrar vill ha mer tid för barnen är det bättre att de prioriterar bort andra aktiviteter till förmån för detta. Lösningen är inte att ytterligare förlänga det som redan med nuvarande regler är ett hinder för kvinnors yrkesliv.

L2. Socialtjänsten och skolan har gemensamt ansvar när barn skolkar

Motionärer: Jan Jönsson, Skärholmen, Margot Hedlin, Skärholmen, Gustav Åkerblom, Skärholmen

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** det barnpolitiska programmet, punkt 8, i slutet tillförs en text med följande lydelse: "Om ingen förbättring sker av närvaron ska skolan anmäla skolket till socialtjänsten. Socialtjänsten och skolan har ett gemensamt ansvar när barn uteblir från skolan i stor omfattning. Det ska inte vara frivilligt att ta emot insatser från socialtjänsten när ett skolpliktigt barn uteblir från skolan."
2. **att** det skolpolitiska programmet tillförs en ny punkt med följande lydelse: "Alla barn och ungdomar har rätt till utbildning. Föräldrarnas ansvar för sina barns skolgång måste förtydligas. Om föräldrarna inte kommer tillrätta med sina barns skolfrånvaro ska skolan anmäla skolket till socialtjänsten. Socialtjänsten och skolan har ett gemensamt ansvar när barn uteblir från skolan i stor omfattning. Samverkansteam mellan skola och socialtjänst bör inrättas för att arbeta med elever som inte går till skolan."

I Sverige råder skolplikt. Skolplikten är egentligen en rättighetslagstiftning som ger varje barn rätt till utbildning i det här landet. Som det ser ut i dagens Sverige finns det dock i praktiken ingen skolplikt.

Skolk är alltid en mycket tydlig varningssignal om att något är fel i barnets liv. En hel del skolk kan skola och föräldrar komma till rätta med om informationen blir tydligare. Men i några få fall på varje skola är det just föräldrarnas bristande omsorgsförmåga som är själva orsaken till elevernas frånvaro och då handlar det ofta inte om ströskolk utan frånvaro som omfattar hela läsår.

Vi har varit med om fall där elever stannat hemma från skolan under hela högstadietiden och till och med där elever stannat hemma redan i skolår 2, utan att något konkret gjorts åt situationen.

Flera kartläggningar visar att skolorna inte alltid anmäler omfattande skolk till socialtjänsten. I de fall socialtjänsten uppmärksammas på problemen visar det sig ibland svårt att nå fram med insatser. Socialtjänsten försöker stödja familjen men hindras av att familjen tackar nej till föreslagna insatser. Skolan försöker prioritera sina knappa resurser för att i alla fall erbjuda någon timmes hemundervisning varje dag, men inte sällan är barnet borta vid lektionstillfället eller vägrar att öppna dörren. När skolan kallar till möten uteblir föräldrarna.

Det finns en möjlighet i skollagen att döma föräldrarna att betala böter om barnet inte går i skolan. Men denna paragraf gäller enbart om föräldrarna medvetet håller barnet hemma från skolan. Är det så att föräldrarna inte klarar av att få iväg sitt barn till skolan, därför att det vägrar eller för att man inte har ordning hemma är det inte att betrakta som ett brott. Samtidigt är det inte heller tillräcklig grund för socialtjänsten att gå fram med omhändertagande enligt LVU.

Frustrerade lärare, rektorer och socialsekreterare vet därför inte vad man ska ta sig till. För skolplikt gäller trots allt och det är kommunens och därmed skolans ansvar att se till att skolplikten fullgörs. Tyvärr blir det ofta konflikt mellan skolan och socialtjänsten om vem som egentligen ska göra och bekosta vad.

Det måste bli tydligt för alla som arbetar med barn att skolk är ett mycket allvarligt tecken och att anmälningsplik-

ten till socialtjänsten gäller i dessa fall. Eftersom det handlar om att barnet inte uppfyller skolplikten ska det inte vara möjligt för föräldrarna att tacka nej till insatser som socialtjänsten föreslår. Det kan handla om att föräldrarna deltar i föräldrastärkande program, familjebehandling eller daglig tillsyn i hemmet genom jourpatrull.

I en del kommuner, bland annat Sundbyberg och Södertälje, har särskilda team inrättats där lärare, socialsekreterare och psykologer arbetar med att få tillbaka eleverna till skolan. Inte sällan behövs ett omfattande arbete kring hela familjesituationen. Denna samverkan mellan olika samhällsinstanser är ofta helt nödvändig för att komma åt omfattande skolfrånvaro.

L3. Jämställ psykisk ohälsa ordentligt

Motionärer: Adam Cwejman, Göteborg, Lars-Johan Edström, Uppsala, Linda Nordlund, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** stycke 15 i den barnpolitiska rapporten får lydelsen: "Förbättra elevhälsan. Skolan har en viktig förebyggande uppgift och kan tidigt upptäcka och stödja barn som visar tecken på psykisk ohälsa. Elevhälsan måste förstärkas, både genom ett tillskott av resurser och genom förtydliganden i lagstiftningen. Den nya skollagen ska tydligt slå fast att elevhälsan jämställer medicinsk och psykologisk hjälp, samt omfattar psykosociala och specialpedagogiska insatser. Varje skola ska ha tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator och personal med specialpedagogisk kompetens."
2. **Att** stycke 15 i den skolpolitiska rapporten får lydelsen: "Elevernas hälsa påverkar deras studieresultat. Vi vill göra en satsning på elevhälsan. I skollagen ska det framgå att elever ska ha lika lagstadgad tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Kommunernas befintliga personal, t.ex. socialarbetare, bör ta ett större ansvar och vara mer synliga i skolan. Även frivilliginsatser bör uppmuntras och tas tillvara av skolor och kommuner."

Skrivelsen om barns rätt till psykisk hälsa och dess plats i skolan, som återfinns i både punkt 15 i den barnpolitiska rapporten och punkt 15 i den skolpolitiska rapporten, är bra i sin intention men alltför luddig i sitt krav för att målet ska uppfyllas. Folkpartiet har varit tydligt med att psykisk och somatisk hälsa ska jämsställas. Den viktigaste möjligheten för att fånga upp ungdomar med psykisk ohälsa är i skolan. Således bör det tydligt framgå i skollagen att inte bara skolläkare och skolsköterska ska vara obligatoriskt, utan också skolpsykolog. Skrivningen i de två punkterna ger sken av att kompetensen ska finnas tillgänglig, men inte likställas, vilket vi vet kommer att ge högst skiftande resultat i kommunerna.

L4. Omhändertagna barn förs utomlands och barn som rymt efterforskas inte!

Motionärer: Jan Jönsson, Skärholmen, Gustav Åkerblom, Skärholmen

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** avsnittet "Samhällets ansvar för barn i utsatta situationer" tillförs en ny punkt med följande lydelse: "När ett barn rymmer hemifrån ska socialtjänsten vara skyldig att

alltid göra en efterlysning, även mot föräldrarnas vilja. Ett beslut om omhändertagande enligt LVU ska kvarstå även när barn förs utomlands. Socialtjänsten ska kunna efterlysa både barnet och föräldrarna och ta hjälp av Sveriges beskickningar för att efterforska barnet och föra hem det till Sverige igen."

I Skärholmens stadsdelsnämnd har vi under senare tid haft ett antal socialtjänstären där ungdomar som blivit omhändertagna enligt LVU, förts utomlands till föräldrarnas hemländer. Eftersom tvångsbefogenheterna i LVU inte gäller utanför Sveriges gränser har då omhändertagandena hävts. Men i och med det har socialtjänsten inte längre någon laglig grund för att efterlysa eller efterforska barnen och därmed avslutas ärendena. Vad som sedan händer med barnen är därför svårt att veta. Med tanke på att tvångsomhändertagande endast tillämpas när familjesituationen är mycket allvarlig, finns det all anledning att tro att de bortförda barnen far oerhört illa. Barnen kan utsättas för grova övergrepp eller helt lämnas åt sitt eget öde.

Även när barn försvinner inom Sveriges gränser räcker lagstiftningen inte till för att skydda barn och unga. I ett fall rymde en grundskoleelev hemifrån och förblev försvunnen under tre veckor. Trots att skolan gjorde upprepade anmälningar redan under första veckan, då ingen visste om eleven var vid liv eller ej, kunde socialtjänsten inte ingripa. Detta berodde på att vårdnadshavaren inte ville göra en polisanmälan om att barnet försvunnit. Eftersom några veckors bortavaro är för kort tid för att gå fram med tvång och därmed efterlysa barnet, vidtogs inga särskilda åtgärder under de tre veckorna. Så länge vårdnadshavaren motsätter sig socialtjänstens förslag till åtgärder kan nämligen ingen göra något. Detta trots att forskning visar att de flesta av de rymmande barnen kommer från konfliktfyllda hem där de negligeras, utsätts för våld och sexuella övergrepp och där det förekommer missbruk och psykisk ohälsa hos föräldrarna.

Lagstiftningen behöver ändras så att ett beslut om omhändertagande enligt LVU kvarstår även när barn förs utomlands. Socialtjänsten ska kunna efterlysa både barnet och föräldrarna och ta hjälp av ambassader för att efterforska barnet och föra hem det till Sverige igen.

När barn rymmer hemifrån ska socialtjänsten vara skyldig att alltid göra en efterlysning, även mot föräldrarnas vilja. Samhället måste kunna träda in när vårdnadshavarna sviker sitt ansvar.

L5. Barnets rätt till båda föräldrarna vid separationer

Motionär: Mikael Trolin, Dalarö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna bör verka för en lagstiftning som bättre tillgodoser barnets rättigheter att ha en god och relation till båda föräldrarna vid en konflikt som leder till separation

I barnrapporten från Folkpartiet liberalernas arbetsgrupp menar man att samhällets insatser för utsatta barn inte lever upp till barnkonventionens intentioner. Ingenstans blir det tydligare än vid separationer mellan föräldrar. I föräldrabalansen stipuleras att "barnets bästa" ska vara avgörande för alla beslut om vårdnad, boende och umgänge.

Föräldrabalken 6 kap. 2:a § Barnets bästa ska vara avgörande för alla beslut om vårdnad, boende och umgänge. Vid bedömningen av vad som är bäst för barnet ska det fästas avseende särskilt vid – risken för att barnet utsetts [...] för övergrepp eller att barnet olovligen förs bort eller hålls kvar eller annars far illa [...].

– barnets behov av en [...] god relation med båda föräldrarna.

Ett beslut i Högsta Domstolen, har gjort att rätten ej längre utdömer gemensam vårdnad i de fall där en eller båda föräldrarna hävdar att det föreligger samarbetsvårigheter. Detta har skapat en omständighet där barnets rättighet till båda föräldrarna systematiskt kränkts. I nio fall av tio går dessutom vårdnaden till mamman, eftersom hon har tagit hand om barnet mest. I många fall avgörs detta redan när föräldrarna fördelar föräldraledigheter.

Det kan inte anses vara enligt ”barnets bästa” att beslut som ofta tas i samförstånd och på ekonomiska grunder ska ligga till grund för barnets möjlighet att träffa och ha en god och nära relation till båda föräldrarna vid en konflikt som leder till separation. Att en av föräldrarna tillbringar mer tid med barnet behöver inte nödvändigtvis innebära att den föräldern är mer lämplig för att barnet ska få en sund och hälsosam utveckling. Att låta enbart tidsaspekten avgöra vem som ska bli vårdnadshavare och bestämmande över barnet är därför ett brott mot barnets rättigheter enligt föräldrabalken och barnkonventionen.

Möjligheten att hävda ”samarbetsvårigheter” har dessutom enligt ledande jurister inom familjerättsområdet kommit att bli drivande för konflikten mellan föräldrarna, snarare än stävande.

Det måste alltså till tvingade regler om att den förälder som hindrar barnet från att ha ett umgänge med den andra föräldern ska anses kränka barnets rättighet (genom att utöva påtryckningar och baktala den andre föräldern) och att det blir en försvårande omständighet för denna förälder vid den sociala och rättsliga prövningen av vårdnadshavarnas omsorgsförmåga. I de fall det råder osäkerhet råder om vem av föräldrarna som hindrar barnets rätt till den andre föräldern måste en omfattande utredning tillsättas av kompetent och kunnig personal inom socialtjänsten vilka har god kännedom om barnets rättigheter. I barnrapporten från Folkpartiet liberalernas arbetsgrupp framgår det med all önskvärd tydlighet att den kompetensen saknas (Akademikerförbundet SSR:s undersökning bland socialförvaltningar 2008).

Enligt Mikael Alonso, ordförande för föreningen Pappa-Barn, finns det inom den europeiska rätten varsin dom i Tyskland och Spanien där båda föräldrarna blivit av med vårdnaden eftersom man inte kunna enas om umgänge. Domstolarna ansåg att båda föräldrarna bröt mot barnets rättigheter när de baktalade och försökte hindra barnet från att ha umgänge med den andre föräldern.

En lagstiftning som tydligt visar att det är barnets rättigheter, inte föräldrarnas, som står i fokus stärker barnets rätt och stävjar konflikten i stället för att driva på den. Det får inte finnas incitament i lagen att driva konflikten vidare. Det uppnås om det tydligt framgår i lagtexten att den som drivit på konflikten även riskerar att förlora vårdnaden,

L6. Vab-ersättning för köp av servicetjänster

Motionärer: Martha Hellgren, Skellefteå, Helmi Berggård, Skellefteå, Margareta Carlbäck, Skellefteå, Lars Åhman, Skellefteå

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att det ges möjlighet att använda vab-ersättningen till köp av servicetjänster vid vård av sjukt barn eller som ersättning för sjuk småbarnförälder

Diskussionerna om delad vårdnad av barn utgår i princip från anställdas möjligheter att vara arbetslediga och att någon annan ledare träder in i den lediges ställe men en ägare för ett företag, litet eller medelstort, kan inte försvinna under ett antal månader eftersom nästan inga små och medelstora företag har resurser för ytterligare en anställd som företagsledare. Om företagaren leder företaget från hemmet och samtidigt uppbär någon form av ersättning så kan det likställas med ”sjukkasbedrägeri”. I ett jämställt samhälle ska det vara lika möjlighet att uppbära likartade sociala förmåner för både anställda och egenföretagare. I ett liberalt samhälle ska det vara den enskildes val, möjlighet och ansvar att ta hand om sin familj.

Därför bör det finnas möjlighet att använda vab-ersättningen till köp av servicetjänster vid vård av sjukt barn eller som ers för sjuk småbarnförälder. Det skulle det kunna öppna för en marknad för ”pooltjänstföretag” som småbarnföräldrar kunde ha avtal med och där någon/några lär sig det aktuella företaget för att kunna hoppa in som jour vid akut sjukdom hos barn eller förälder eftersom ett litet företag inte har reglerad arbetstid 40 timmar per vecka utan 24-timmarsjour sju dagar i veckan.

Vi yrkar att landsmötet beslutar att Folkpartiet verkar för att det ges möjlighet att använda vab-ersättningen till köp av servicetjänster vid vård av sjukt barn eller som ersättning för sjuk småbarnförälder.

L7. Underhållsregler

Motionär: Philip Appeby, Skara

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att underhållsreglerna förändras i enlighet med förslagen i motionen

Inför starkare skydd för föräldrar (oftast fäder). Inför möjligheten att betala underhåll utifrån den inkomst som den underhållsskyldige har. Detta ska regleras efter den nuvarande inkomsten. I dag får den underhållsskyldige betala underhåll utefter den årsinkomst som gäller sedan två år tillbaka i tiden. Detta är katastrof för den enskilde föräldern som drabbas. Oftast fadern!

Om inkomsterna över en natt minskar från t.ex. 300 000 kronor per år till 120 000 kronor så ändras inte underhållet i samma takt utan räknas ut efter den deklarerade inkomsten två år tillbaka i tiden. En årsinkomst på 300 000 kronor ger ett underhåll på 1 273 kronor per barn (maxbelopp) beräknat på två barn.

Om sedan inkomsten över en natt sjunker till 120 000 kronor så kvarstår underhållsbeloppet på 1 273 kronor per barn till nästkommande inkomstförändring enligt inkomstdeklaration (i praktiken två år). När den naturligtvis omedelbart bör justeras till den inkomst som är aktuell för tillfället, en

inkomst på 120 000 kronor ger ett underhåll på 192 kronor i månaden (96 kronor per barn) vilket är en väsentlig skillnad. När justeringen väl görs så är det sedan länge för sent att åtnjuta kompensationen. Men denna margineffekt går att jämnat ut om man vid lägre inkomster får det lägre underhållsbeloppet, medan när man sedan åter får högre inkomster också får möjlighet att betala ett litet högre belopp än max beloppet för att återbetala underhållet.

Liknande ett skattekonto.

Rapporten föreslår ett utfyllnadsbidrag för förälder som inte har de ekonomiska förutsättningarna att försörja sina barn (oftast pappan). Detta utfyllnadsbidrag ska fungera som bostadsbidraget gör i dag. Man ska omedelbart ha möjlighet att få ekonomisk hjälp vid behov. Detta stärker umgänget med barnen och förälders ekonomiska trygghet vid stora inkomstförändringar. Vi har i dag många föräldrar som tillsammans med arbetslöshet har hamnat hos kronofogden på grund av detta. Det finns inget man som drabbad förälder kan göra åt detta i dag.

Det leder till ekonomiska och i vissa fall personliga tragedier. Detta måste bort om vi talar allvar om att se till barns behov av god föräldrakontakt och trygga förälders situation. Ett utjämningsystem som gör att underhållet mer anpassas till den inkomst man har. Margineffekter är svåra att helt komma ifrån men det går att mildras. Denna motion är inte som enskild åtgärd särskild kostnadskrävande för skattebetalarna men betyder mycket för de som faktiskt har hamnat mellan stolarna.

L8. Öka möjligheterna att adoptera svenskfödda barn

Motionär: Runo Johansson, Tidaholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att regelverket kring adoption av svenskfödda barn ses över och förenklas med inriktning att det är bättre för barnet att adopteras än att familjehemsplaceras eller institutionsplaceras

Tyvärr är inte alla barn som föds önskade och älskade ens i Sverige. I vissa fall är de biologiska föräldrarna direkt olämpliga som vårdnadshavare för sina barn och i extremfall till och med farliga för sina barn pga. grava missbruksproblem och/eller grava psykiska problem. Med dagens regelverk tvångsomhändertaras dessa barn med stöd av LVU (lagen om vård av unga). Därefter placeras de i familjehem eller institution. Många familjehem fungerar bra men tyvärr inte alla. Dessutom måste många barn byta familjehem flera gånger under sin uppväxttid. Det skapar ingen trygghet hos barnet. Då de blir vuxna har de oftast vare sig bostad, pengar eller familj. Risken är mycket stor att de hamnar snett i livet. Samtidigt finns det många familjer som är ofrivilligt barnlösa och gärna vill adoptera. Åtskilliga länder har de senaste åren upphört eller kraftigt minskat antalet internationella adoptioner, vilket naturligtvis även drabbar svenska presumtiva adoptivföräldrar. Summa summarum: I Sverige finns barn som behöver få chansen att växa upp under trygga former med en familj på samma villkor som biologiska barn. Samtidigt finns många ofrivilligt barnlösa som gärna vill adoptera barn och ge det all den kärlek barnet annars inte skulle ha fått. Adoptionsorganisationerna med Adoptionscentrum i spetsen har länge drivit denna fråga.

L9. Skydd och hjälp till barn som utsatts för manipulativt ledarskap (sektor)

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Liselott Hagberg, Nyköping, Lars Tysklind, Strömstad

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att en utredning tillsätts med uppgift att klargöra situationen för barn och ungdomar som växer upp i rörelser eller samfund präglade av manipulativt ledarskap, hur rehabilitering bäst kan erbjudas dem som är i behov av sådan samt hur man på myndighetsnivå kan arbeta för att informera och sprida kunskap om manipulativa rörelser och ansvara för råd till och rehabilitering av människor som råkat illa ut genom sitt medlemskap

År 1995 biföll riksdagen Barbro Westerholms motion "Andlig kränkning" om destruktiva rörelser och de hälsomässiga följderna (1994/95:So406) som främst ungdomar upplevt efter det att de växt upp i en destruktiv rörelse eller sökt sig till en sådan. Utredningen *I god tro* (SOU 1998:113) som följde lyfte särskilt fram barnens situation. Utredningen fann att barns uppväxtvillkor i sektorer ibland kan vara oroväckande, problematiska och ofta oacceptabla i ett demokratiskt samhälle. Barnen styrs och kontrolleras t.ex. delvis genom rädsla för upptäckt och straff. Utifrån rörelsens centrala mål är det både funktionellt och viktigt att forma barnen till auktoritetstro, underordning och lydnad. Kritiskt tänkande och ifrågasättande uppmuntras inte.

Fysisk bestraffning av barn ifrågasätts inte och positiv inställning till äga förekommer.

Utredningen fann att kunskapen om nya religiösa rörelser, medlemmarnas livsbetingelser och eventuella konsekvenser för samhället är bristfällig. Man föreslog en speciell forskningssatsning på barnens situation inom dessa rörelser. Någon sådan forskning har därefter inte initierats. Utredningen konstaterade vidare att det finns många brister i systemet, till exempel vid skolors förvaltning, rektors kompetens och tillsynen av de fristående skolorna. Utredningen ansåg även att skolhälsovården behövde ses över liksom den så kallade hemundervisningen.

Förslaget om att råd och anvisningar för personal inom skola, barnomsorg, socialtjänst och sjukvård som möter dessa barn har inte genomförts. Personalen saknar ofta både kunskap och erfarenhet inom området. Utredningen ansåg vidare att socialtjänsten borde ta ett större ansvar om de rörelser som till exempel förespråkar barnaga och andra aktiviteter som strider mot de lagar och regler som finns inom socialtjänstens intresseområde.

Utredningen var tydlig på att åtgärder behövde vidtas för att förebygga att barn far illa i vissa rörelser. Remissbehandlingen visade att en majoritet av de svenska sakkunniga på barnområdet stödde utredningens förslag men inga åtgärder har sedan vidtagits. Däremot har händelser inträffat som enligt vår mening visar att utredningens förslag måste förverkligas. De redovisas bl.a. i boken *Sektbarn* av Charlotte Essén, som utkom 2008. Den handlar om barn som växt upp i slutna, extrema, ofta religiösa grupper och påtalar bristen av kunskap om hur många barn det handlar om samt bristen på forskning utifrån ett barnperspektiv.

Det är hög tid att Sverige vågar se problemet och genomföra de förslag som utredningen *I god tro* la fram och som är helt i linje med FN:s konventioner om mänskliga rättigheter,

barnets rättigheter och Europakonventionen om mänskliga rättigheter.

I Belgien, Frankrike, Tyskland och Österrike har man på politiskt initiativ etablerat enheter på federal eller statlig nivå med uppgift att samla kunskap om manipulativa rörelsers verksamhet, att erbjuda information och råd till människor som är eller varit medlemmar i en rörelse och är i behov av hjälp och stöd.

I Sverige har vi endast frivilligorganisationer som tar sig an frågor om manipulativa rörelser. Sverige har ett rehabiliteringscenter för avhoppare från manipulativa rörelser börjat byggas upp vid Bräcke Diakonis Rehabcenter Mösseberg. Det är bra men otillräckligt. Också samhället måste avdela resurser för att förebygga att människor råkar illa ut och för att hjälpa dem som fått problem genom sitt medlemskap i en manipulativ rörelse.

Mot bakgrund av de erfarenheter som gjorts i andra länder som Belgien, Frankrike och Österrike anser vi att en ny utredning bör tillsättas med uppgift att komma med förslag till hur barn som utsatts för manipulativt ledarskap och farit illa av det (sektor) bäst kan hjälpas och hur man kan förebygga att barn far illa i en sådan miljö.

L10. Kontaktdagar för föräldrar till barn i grundskolan

Motionär: Tina Acketoft, Arild

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att det infogas i partiprogrammet att Folkpartiet ska verka för att utöka föräldrarnas rätt till tillfällig föräldrapenning för kontaktdagar under barnets grundskoletid

Skolan har ett stort och viktigt ansvar för barnen – men ytterst är barnen föräldrarnas ansvar. För att samspelet hem och skola ska fungera är en nära kontakt mellan föräldrar, lärare och barn av stor vikt. Ett 15 minuters ”utvecklingssamtal” med barn, förälder och lärare per termin, eller skolår, räcker inte för att skapa någon verklig kontakt mellan parterna.

Före den 1 juli 1995 hade föräldrar till barn mellan fyra och tolv år rätt till tillfällig föräldrapenning i form av två kontaktdagar per barn och år. Dagarna kunde utnyttjas i samband med föräldrautbildning, besök i barnets förskola, skola eller fritidshemsverksamhet.

Rätten till kontaktdagar avskaffades som ett led i saneringen av statens finanser, för att återinföras igen i en något annorlunda form fr.o.m. den 1 juli 2001. Den 1 juli 2003 avskaffades kontaktdagarna återigen, denna gång för att ”begränsa utgiftsökningarna”.

Alla barn behöver engagerade, närvarande föräldrar. Vissa barn är lyckligt lottade att ha föräldrar som utan ekonomiska eller andra problem kan ”ta en dag ledigt” för att besöka skolan. Andra barn har föräldrar där det inte finns ekonomiskt utrymme, eller acceptans hos arbetsgivaren, för en sådan dag. Att ge alla föräldrar en reell möjlighet att vara tillsammans med sitt barn en skoldag då och då skulle gagna både barnet, föräldrarna, skolpersonal och skolmiljön.

Ett rimligt förslag borde vara att återinföra rätten att föräldrar ska ha rätt till tillfällig föräldrapenning i form av en kontaktdag per barn och år när de avstår från förvärvsarbete i samband med besök i barnets skola eller fritidshem.

L11. Reformering av tillfällig föräldrapenning

Motionär: Daniel Rhodin, Eslöv

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att arbetsgivare övertar utbetalningen av tillfällig föräldrapenning och får full avdragsrätt för kostnaden

Den 1 juli 2008 infördes krav på frånvarointyg från förskola/skola. Syftet var att minska fusket med vårdnadshavare som anmäler vård av barn (vab) men ändå låter barnet gå till förskolan/skolan.

Intygsreformen har primärt gett negativa effekter. Mer krångel för alla och den eventuella nyttan – mindre kostnader pga. fusk – har i princip uteblivit, eller är så pass liten så den inte är mätbar i Försäkringskassans statistik. För den förslagne så är det en barnlek att fuska även i nuvarande system.

Antalet utbetalda dagar per barn ligger på samma nivå som innan införandet. Däremot har administration, krångel, missnöje och försenade utbetalningar skjutit i höjden.

I årsboksutet för Försäkringskassan framgår att nöjdhetsindex för barnfamiljer har sjunkit från 57 procent till 47 procent, dvs. ung 10 procent minskning i kundnöjdheten. Andelen handlagda ärenden inom 30 dagar för tillfällig föräldrapenning har dessutom minskat från 90 procent till 81 procent på bara ett år. Till detta ska också påpekas att en försenad utbetalning kan påverka familjer med små ekonomiska marginaler väldigt negativt.

Innan lagstiftningen kunde vab anmälas och ersättning begäras på Internet via Försäkringskassans hemsida. Såvida formuläret blev ifyllt korrekt så kunde utbetalning ske snabbt. Nu har en manuell hantering införts, där intyg ska skickas via post hem till vårdnadshavaren, detta intyg ska fyllas i och sedan vidimeras av förskola/skola för att till sist skickas via post till Försäkringskassans inläsningscentral. Detta har enligt Försäkringskassan inneburit att många ärenden är felaktiga, antingen har intyg skickats in, men begäran saknas, eller tvärtom. I reglerna ingår också att undantag från intygsplikten, t.ex. då barnet har ferier, vid sjukhusvistelser och liknande. Detta är en kostsam och bölig administration för både förskola/skola, föräldrar och Försäkringskassa.

Om vi tar ett steg tillbaka och granskar nuvarande system med intyg, så görs alltså kopplingen mellan frånvaro från förskola/skola och ersättning när tillfällig föräldrapenning egentligen är en ersättning för förlorad arbetsinkomst. Men det kallas inte i nuvarande system, vilket innebär att såvida barnet inte är på förskola/skola så är det möjligt att få ersättning från Försäkringskassan, alldeles oavsett om föräldern faktiskt får lön för den tiden eller inte.

Därför bör i stället arbetsgivaren hantera utbetalning av tillfällig föräldrapenning. Arbetsgivaren informeras alltid av den anställde när vab sker, då gör arbetsgivaren ett löneavdrag. Det skulle vara en enkel förändring i rutinerna att arbetsgivaren då samtidigt utbetalar den tillfälliga föräldrapenningen till den anställde. Kostnaden för detta kan exempelvis dras från de sociala avgifterna som arbetsgivaren annars betalar.

En sådan reformering skulle ge ett antal fördelar:

- Vårdnadshavaren behöver endast informera arbetsgivaren, vilket kraftigt förenklar hanteringen för medborgaren.
- Korrekt ersättning betalas alltid ut, dubbel ersättning är inte möjlig då arbetsgivaren betalar ut ersättningen sam-



tidigt som löneavdraget sker.

- Förseningar av utbetalningar elimineras då detta alltid justeras på samma löneutbetalning.
- Kostnader och arbetsbörda på Försäkringskassan minskar.

Med motionens förslag kan man aldrig få ut dubbel ersättning. Försäkringskassan slipper dessutom det krångel som uppstår på sommarlov, helger och lov då inga intyg från förskola/skola finns att tillgå. Att upprätthålla en hög trovärdighet i försäkringssystem är mycket viktigt. Det föreslagna systemet skulle upprätthålla en bättre kontroll än i dag, men till ett betydligt mindre krångel för vårdnadshavaren och förskola/skola och Försäkringskassa.

L12. Ökat tak för uttag av barnomsorgstaxan

Motionärer: Anita Brodén, Sollebrunn, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs, Lars Tysklind, Strömstad

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att verka för en höjning av barnomsorgstaxan minst i nivå med indexuppräknningen

Efter att maxtaxan infördes 1 januari 2002 får barnomsorgsavgifterna vara högst tre procent av hushållets inkomster för det första barnet, två procent för det andra och en procent för det tredje barnet.

Ingen ska dock behöva betala mer än 1 260 kronor i månaden för det första barnet, respektive 840 och 420 kronor för syskonen. Det finns också begränsningsregler för familjer med låga inkomster.

Med tanke på att taket i maxtaxan inte räknas upp med index, sjunker den andelen för varje år. År 2001 betalade föräldrarna cirka 28 procent av kostnaderna. Sedan dess har, på grund av det fasta taket i maxtaxan, finansieringsgraden sjunkit till runt 10 procent.

Konsekvensen blir att maxtaxan bakbinder kommunerna eftersom det endast är genom tillskott av skattemedel som kommunerna kan höja kvaliteten.

Den första stora utvärderingen av maxtaxans effekter gjordes efter ett år. Den visade att en familj med två barn inom barnomsorgen hade sparat 11 000 kronor om året, vissa familjer betydligt mer, och att de stora skillnaderna mellan kommunernas barnomsorgstaxor hade minskat avsevärt.

Avgiften har inte indexuppräknats, konstruktionen har dessutom inneburit att många barn fått en betydande förlängning av tiden inom omsorgen. En indexföljsamhet skulle innebära en höjning på cirka 250 kronor per månad och barn. Möjligheter för kommunerna att satsa på kvalitetshöjning skulle underlättas.

Öppen förskoleverksamhet samt förskoleklass bör fortsättningsvis vara avgiftsfria.

L13. Gör barnkonventionen till svensk lag

Motionärer: Anna-Britt Wejdsten, Kalmar; Eva Wedin, Kalmar

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna ska arbeta för att FN:s barnkonvention blir antagen som svensk lag

I år firar barnkonventionen 20 år. I november 1989 godkände FN barnkonventionen och samma år ratificerade ett stort

antal länder den, bl.a. Sverige. I dag är det bara två länder som inte antagit den.

Trots att Sverige har antagit barnkonventionen och lovat efterleva den, anser vi att barnkonventionen ofta åsidosätts och detta drabbar naturligtvis barnen.

I dag, 20 år efter att Sverige antagit och godkänt den, används inte flera av dess artiklar. Barnens rätt respekteras inte, varför vi anser att barnkonventionen måste bli nationell lag för att barnkonventionen ska kunna efterlevas. I dag används den vid behov, dock inte alltid då Barnens behov ska tillgodoses. Således ett spel för gallerierna.

Folkpartiet har i sitt handlingsprogram skrivit att barnkonventionen måste respekteras även i flyktingpolitiken. Vi anser att Folkpartiet ska kräva att barnkonventionen ska bli lag.

Under det senaste året har barnkonventionen inte efterlevts i flera uppmärksammade fall. T.ex. fallet Lola, en ung asylsökande tonårsflicka som blev omhändertagen av Socialtjänsten och där pappan blivit fråntagen vårdnaden pga. hot och våld. Flickan fick avslag på sin asylansökan och utvisad till familjens hemland där pappan skulle få vårdnad om flickan. Pappan har uttalat hot om hon skulle återvända.

En annan barnfamilj som varit i Sverige som asylsökande i tre år, utvisades trots att den 4-åriga flickan led av en obotlig sjukdom samt en tumör som inte kunde opereras i hemlandet, vilket bekräftats av hemlandets sjukvård. Barnet skulle i hemlandet inte överleva lång tid utan operation eller mediciner. Sverige har vid ett flertal tillfällen fått anmärkningar genom EU-domstolen i ärenden där Sverige inte respekterat FN:s barnkonvention.

Folkpartiet ingår nu i en alliansregering och har därför större möjlighet än på länge att påverka lagändringar. Därför, stå upp för Barnen, den grupp som inte kan göra sin röst hörd i det glömda Sverige. Alla vi vuxna har något gemensamt – vi har alla upplevt hur det är att vara barn och att barns rättigheter beror på vad de vuxna gör och beslutar.

L14. Gör barnkonventionen till svensk lag

Motionär: Folkpartiet liberalerna Älvkarleby

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att införa barnkonventionen i sin helhet i svensk lag

Barnkonventionen antogs av FN 20 november 1989. Med andra ord kan vi fira dess 20-årsjubileum på landsmötets andra dag.

Redan 2003 införde Norge barnkonventionen i sin helhet i norsk lag. I den tredje paragrafen i denna lag står det att konventionen går före annan norsk lag vid eventuell motstridighet. När Sverige ratificerade barnkonventionen 1990 gjordes bedömningen att det inte behövdes några lagändringar för att uppfylla konventionens krav. Om barnkonventionen skulle gälla som lag i Sverige så skulle barns rättigheter och ställning stärkas, särskilt inom rättsväsendet. Större krav skulle då kunna ställas på beslutsfattare, myndigheter och domstolar när det gäller kompetens om barns behov och rättigheter. Det skulle tydligare visa att bestämmelserna i konventionen hänger samman och utgör en helhet. De formar en syn på barn som individer med egna, självständiga rättigheter som myndigheterna är skyldiga att ta på allvar.

Barnombudsmannen, Lena Nyberg lät i oktober 2008 sammanställa en enkät som gått ut till Sveriges kommuner. Den

visade att trots att barnperspektivet ska genomsyra alla verksamheter i kommunerna som på något sätt, direkt eller indirekt, berör barn så brister minst en tredjedel av kommunerna rejält i sin uppföljning av FN:s barnkonvention. 22 procent av Sveriges kommuner hade ännu inte fattat något beslut om att arbeta utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. 33 procent av kommunerna följer inte alls upp något arbete med barnkonventionen.

Detta skulle kunna undvikas om barnkonventionen i sin helhet infördes som svensk lag.

Unicef Sverige skriver:

Eftersom barnkonventionen är ett grundläggande folkrättsligt instrument som innehåller bestämmelser om barns mänskliga rättigheter måste den få en starkare ställning i Sverige än den har i dag. De fördelar vi ser med en inkorporering är att:

- barnkonventionens innehåll och syn på barn skulle tas på större allvar och få större genomslag i praktiken på såväl statlig som kommunal nivå
- det skulle ställa högre krav på kompetens hos beslutsfattare om barns behov och rättigheter
- barnkonventionen skulle bli direkt tillämpbar i svenska domstolar och vid andra myndigheter
- det skulle skapas en praxisutveckling av barnkonventionens innehåll som skulle göra bestämmelserna tydligare
- ett barnrättsperspektiv skulle bli ett verkligt inslag i varje beslutsfattares vardag

L15. FN:s barnkonvention – ett nytt kapitel i den svenska lagboken

Motionär: Folkpartiet liberalerna Hallands län

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att barnkonventionen inkorporeras i svensk lagstiftning och därmed görs till svensk lag

UD informerar på sin hemsida stat, kommun och domstol. För att säkerställa barnets rättigheter krävs en kombination av åtgärder: lagstiftning, effektiva styrmedel, opinionsbildning, utbildning och information. Såväl domstolar och myndigheter som kommuner och landsting ska ta hänsyn till de rättigheter som fastslås i barnkonventionen. Vi bedömer att det inte varit tillräckligt effektivt sett ur barns och ungas perspektiv med enbart hänsyn emedan FN:s barnkonvention inte kunnat vara styrande utan endast vägledande vid tillämpningen av barnkonventionen.

Ta hänsyn till det är vad vår första generation barn 18 år gamla har växt upp med i tillämpningen av barnkonventionen. Det ställs krav på kompetens hos beslutsfattare om barns behov och rättigheter. Barn saknar i dag en ställning som rättssubjekt.

Genom att föra in barnkonventionen i svensk lagstiftning blir den tillämpbar i svenska domstolar och styrande för myndigheter samt kommuner och landsting i deras praxisutveckling och ger barnet ställning som rättssubjekt.

L16. Barnkonventionen ska gälla som svensk lag

Motionärer: Agneta Berliner, Västerås, Gulan Avci, Stockholm, Anita Brodén, Sollebrunn, Karin Granbom Ellison, Linköping, Anette Gerhardsson, Arboga, Solveig Hellquist, Sörberge, Maria Jern, Floby, Maria Lundqvist-Brömster,

Håknäs, Birgitta Ohlsson, Stockholm, Barbro Westerholm, Stockholm, Cecilia Wikström, Uppsala, Gunilla Wolinder, Kungsör

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna ska verka för att FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) ska inkorporeras i svensk lagstiftning och gälla som svensk lag

När Sverige ratificerade barnkonventionen år 1990 gjordes bedömningen att det inte behövdes några lagändringar för att uppfylla konventionens krav. Barnkonventionen har dock kommit att införlivas i svensk rätt genom transformering; svenska lagar anpassas och ändras successivt till den internationella överenskommelsen, eller delar av den. Denna väg valdes i stället för så kallad inkorporering – som hade gjort konventionen till direkt tillämplig svensk lag.

Verkligheten visar att barnkonventionen inte har fått fullt genomslag i vardagen; barns perspektiv vägs ofta inte in i beslut som rör barn och barn har inte möjlighet att komma till tals i de frågor som rör dem själva. Alla myndigheter tillämpar inte barnkonventionen på ett systematiskt sätt.

Barnombudsmannen har visat att få kommuner har en samlad strategi för arbetet med konventionen och har även pekat på att många grupper av barn inte får göra sina röster hörda. Även Riksrevisionen har granskat den nationella strategin för genomförande av barnkonventionen och framfört kritiska punkter.

Och Sverige har genom åren fått kritik av FN:s barnrättskommitté för allvarliga brister i efterlevnaden av barnkonventionen. Kommitténs kritik gäller bl.a. de stora skillnaderna mellan Sveriges kommuner, skillnader som har diskriminerande effekter för barn i behov av samhällets stöd. Det gäller framför allt stödet till barn som lever i fattigdom och skillnaderna i vilket stöd och vilken behandling socialtjänsten ger till barn till missbrukare, barn till psykiskt sjuka, barn i sorg och barn som bevittnat våld i hemmet.

Ett exempel där barnkonventionen inte fått tillräckligt genomslag är den viktiga LSS-lagstiftningen. Undersökningar som gjorts visar t.ex. att hänsyn till barnperspektivet sällan eller aldrig beaktats vare sig av försäkringskassan eller i länsrätterna. När LSS-kommittén presenterade sitt slutbetänkande så föreslog man därför ett nytt avsnitt i lagen, som svarar mot barnkonventionens artikel 3 – att när åtgärder och beslut rör barn ska hänsyn till barnets bästa alltid beaktas.

Slutsatsen är att svensk lagstiftning och praxis fortfarande inte överensstämmer med barnkonventionen. Sedan ratificeringen 1990 talar åtgärd på åtgärd, plan på plan, uppföljning på uppföljning sitt tydliga språk: den inslagna transformeringsvägen har inte varit lyckosam. Och anpassningen av berörda lagar tar för lång tid.

FN:s barnrättskommitté anser att internationella åtaganden bör prioriteras framför den nationella rätten när de två rättssystemen står i konflikt med varandra. I Sverige är det enligt dagens system svensk lag som gäller vid en sådan konflikt. Vi menar att det borde vara barnkonventionen som väger tyngst.

Det är därför dags att ge barnkonventionen dignitet av svensk lag. Om barnkonventionen gällde som lag skulle t.ex. alla barns rätt till utbildning sannolikt redan ha varit genomförd. Då skulle vi inte behöva vänta in lagförslag om att även gömda flyktbarn ska få gå i skola i Sverige. Säkerligen skulle även hänsyn till barnets bästa tas i högre utsträckning

och även barns rätt att komma till tals, t.ex. vid utredningar inom socialtjänsten, vid vårdnadstvister och i asylprocesser.

Det är ingen tillfällighet att både Rädda barnen och svenska Unicef anser att barnkonventionen ska gälla som svensk lag. De fördelar som Unicef ser med en inkorporering är bl.a. att:

- Barnkonventionens innehåll och syn på barn skulle tas på större allvar och få större genomslag i praktiken på såväl statlig som kommunal nivå
- Det skulle ställa högre krav på kompetens hos beslutsfattare om barns behov och rättigheter
- Barnkonventionen skulle bli direkt tillämpbar i svenska domstolar och vid andra myndigheter
- Ett barnrättsperspektiv skulle bli ett verkligt inslag i varje beslutsfattares vardag

L17. Vanvård inom den sociala barnvården

Motionärer: Agneta Berliner, Västerås, Harriet Andersson, Västerås, Anita Brodén, Sollebrunn, Anette Gerhardsson, Arboga, Maria Jern, Floby

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att staten ger samhällets ursäkt till de medmänniskor som drabbades av samhällets bristande tillsyn i den sociala barnvården
2. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att staten tar fram en kompensationsmodell för de drabbade

Socialstyrelsen fick i december 2005 uppdraget att bedöma omfattningen av vanvård vid institutioner inom den sociala barnvården under åren 1950–1980. I Socialstyrelsens rapport som redovisades i mars 2006 framkom att det förekommit övergrepp och kränkningar vid institutioner inom den sociala barnvården. Däremot var det inte möjligt att bedöma omfattningen av vanvården. I juni 2006 beslutade den förra regeringen att tillsätta en utredning om vanvård i den sociala barnvården (S 2006:05). Utredningen ska granska allvarliga övergrepp och vanvård vid institutioner och familjehem/fosterhem inom den sociala barnvården. Uppdraget omfattar kvinnor och män som utsatts för vanvård och övergrepp som, även vid den tid när de skedde, skulle ha varit brottsliga. Övergrepp och vanvård som inträffat så nyligen att åtal kan väckas omfattas inte av uppdraget. Utredningen har bjudit in till intervjuer och i anslutning till dessa erbjudit psykologiskt stöd. Personer som arbetat vid institutioner har också givits möjlighet att berätta om vanvård. Utredningen ska dokumentera vad som framkommer vid intervjuerna och från eventuellt arkivmaterial. De erfarenheter som framkommer ska rapporteras på ett sådant sätt att de kan bidra till att liknande förhållanden inom den sociala barnvården kan undvikas i framtiden. I uppdraget ingår inte att överväga eventuella ansvarsfrågor i enskilda fall eller ekonomisk kompensation till drabbade.

Utredningen lämnade i augusti 2007 en delrapport där man angav att det samlade intrycket från de första sextio intervjuerna är att flertalet intervjuade från både institutioner och fosterhem bär med sig svåra trauman och smärtsamma minnen från fysisk och psykisk misshandel, sexuella övergrepp, försummelse och vanvård. I rapporten skrivs:

”Vi känner oss förtvivalade och vanmäktiga, ibland rasande, inför vad vi fått ta del av, över hur barn har varit utsatta för så mycket godtycke, nonchalans, ointresse, slarv, inkompetens,

och låt-gå. (...) Vi har mött människor som genom samhällets försorg och underlåtenhet hamnat i livslånga utanförskap när det gällt utbildning, arbetsmarknad, sociala och medicinska handikapp, drogberoende och kriminalitet. I våra reflektioner gör vi inte anspråk på vetenskaplig evidens när det gäller samband, orsak och verkan. Men har man som litet barn placerats i fosterhem där fosterföräldrar utan insyn kunnat misshandla, våldta och förnedra det barn de haft samhällets uppdrag att vårda framstår ett liv i psykologisk social och ekonomisk misär som en högst rimlig konsekvens. (...) Många av de människor vi har mött har visat en imponerande förmåga till överlevnad, mot alla odds. Vi har mött människor som trots usla förutsättningar för ett självständigt och värdigt liv, ändå haft kraften att uppfostra egna barn, på egen hand utbilda sig vidare, upprätthålla relationer, sysselsättning och arbete utan att tappa fotfästet.”

Utredningstiden förlängdes i december 2007 för att alla som anmält intresse av att berätta sin historia ska få möjlighet att intervjuas. Utredaren ska redovisa uppdraget senast den 30 december 2009.

Socialstyrelsens rapport och utredningens delrapport visar att samhället grovt brustit i rollen som föräldrarnas ställföreträdare för de omhändertagna barnen – att barnen blivit offer för samhällets brist på tillsyn. Och i utredningsuppdraget ingår alltså inte att överväga ekonomisk kompensation till drabbade. Trots att utredningen inte är slutredovisad, finns det därför fog att föreslå upprättelse för de människor som farit illa i samband med samhällsvård med en bristande tillsyn. Staten bör, genom någon av dess främsta företrädare, ge samhällets oförbehållsamma ursäkt till de medmänniskor som drabbats av samhällets bristande tillsyn i den sociala barnvården. Mänskligt lidande kan aldrig värderas i pengar. Men ansvaret för den bristande tillsynen är samhällets, och staten bör därför, gärna i dialog med de drabbade, ta fram ett förslag till kompensationsmodell.

L18. Dags för en barnbalk

Motionärer: Solveig Hellquist, Sörberge, Agneta Berliner, Västerås, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att en barnbalk införs i lagstiftningen
2. **att** Folkpartiet ska verka för att innehållet och utformningen av en barnbalk med barnperspektivet som utgångspunkt övervägs i en utredning

Barnens rättigheter och de lagar som berör barn behöver lyftas fram i en barnbalk. Trots allt tal om barnkonventionen, barns bästa och barnperspektiv saknas alltså en lagstiftning där barnen i praktiken står i centrum. En barnbalk skulle tydliggöra att lagstiftningen måste utgå från barnkonventionen och dess fyra huvudprinciper:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde.
- Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet.
- Varje barn har rätt att överleva, leva och utvecklas.
- Barnet har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne.

Barnbalken skulle exempelvis kunna innehålla delar av föräldrabalken, brottsbalken, skollagen, utlänningslagen, Socialtjänstlagen, LVU och LSS.

Lagarna som berör barn är de facto många vilket tydliggör behovet av en samlad barnbalk.

Barn är en grupp som sällan har en egen talan. Barn är helt beroende av föräldrar och andra vuxna i sin omgivning. Trots det saknar samhället ett samlat barnperspektiv både i lagstiftning och i synnerhet i efterlevnaden av de lagar som reglerar barns uppväxtvillkor. En barnbalk skulle i högre grad än i dag kunna garantera att barns rättigheter respekteras.

Att i lagstiftning och i tillämpningen av lagen utgå från vad som är till barnets bästa borde vara grundläggande i Sverige, eftersom vi skrivit på FN:s barnkonvention. Den bärande tanken i barnkonventionen är att barnet är en fullvärdig människa med egna rättigheter. Enligt vår mening ligger en barnbalk helt i linje med ambitionen i barnkonventionen. Frågan om innehållet och utformningen av en barnbalk med barnperspektivet som utgångspunkt bör övervägas i en utredning.

L19. Bristen på kontaktpersoner, gode män, ledsagare etc.

Motionärer: Solveig Hellquist, Sörberge, Jan Ertsborn, Falkenberg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att utreda hur problemet med bristen på kontaktpersoner, gode män, ledsagare och andra frivilliga samhällsuppdrag ska lösas

Förutom brist på familjehem, stödfamiljer och avlösare råder det brist på kontaktpersoner, ledsagare, övervakare och gode män i många delar av landet.

Samhället har ett stort intresse av att många medborgare åtar sig denna typ av uppdrag men rekryteringen av lämpliga personer blir allt svårare. En förklaring är att skattereglerna för frivilligarbete försämrats och motverkar detta intresse. Det känns därför mycket angeläget att snarast rätta till detta och i stället vidta åtgärder för att stimulera personer till att åta sig frivilliga samhällsuppdrag. Det absolut enklaste sättet att lösa den nu uppkomna problematiken är att göra omkostnadsersättningar som utbetalas av kommun, landsting/region eller stat helt skattefria. En annan tänkbar förklaring till bristen är helt enkelt att många känner att man inte hinner med sådana fritidsuppdrag.

I de fall kommunen, överförmyndarnämnden eller frivården får kontakt med intresserade och engagerade personer måste också hänsyn tas till om ”personkemin” stämmer. En ung person önskar kanske en ung frivilligarbetare. Det kan också finnas önskemål om kön. Eftersom uppdragen är frivilliga kan den enskilde förlora sin kontaktperson eller ledsagare från dag till annan. Personer med personlighetsstörningar eller som har andra svåra problem har särskilt svårt att få stöd av en frivilligarbetare.

Den som t.ex. beviljas insatsen kontaktperson eller ledsagarservice enligt LSS av kommunen har rätt till denna insats. Om man inte hittar lämplig person ”klandras” kommunen för att inte ha verkställt beslutet. Det känns orimligt. En del kommuner annonserar eller försöker rekrytera intresserade på andra sätt – dock med olika resultat.

Kanske är det dags att tänka nytt vad gäller frivilliga uppdrag. Tiderna förändras. Yrken försvinner och nya tillkommer. Kanske är det dags att utbilda professionella kontaktpersoner, övervakare etc. som har uppdragen som heltidsarbete.

Om lagstiftningen ger enskilda möjligheter att ansöka om t.ex. kontaktperson eller ledsagare måste det också finnas människor som kan och vill åta sig uppdragen.

L20. Dags för ett föräldralyft!

Motionär: Solveig Hellquist, Sörberge

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att ta fram en strategi för att stärka föräldrarna i sin viktiga roll – ett ”föräldralyft”
2. **att** Folkpartiet ska verka för att förskolepersonalens erfarenheter och synpunkter på verksamheten tas tillvara och utvärderas

Kunskapslyft, läraryft, idrottslyft. Nu är det dags för ett Föräldralyft.

Många föräldrar tar sitt föräldraskap på fullt allvar och gör sitt allra bästa för att barnen ska få en så bra uppväxt som möjligt. Men det finns också föräldrar som inte tar det på allvar.

Att föräldraskapet har ”urvattnats” de senaste decennierna har säkert flera förklaringar. En förklaring är – enligt min mening – att samhället har tagit över ansvaret för barnen alltmer. Att servera frukost, läsa läxor och att skjutsa hem onyktra barn och ungdomar är exempel på uppgifter som samhället i viss utsträckning har tagit över från föräldrarna.

I debatten pratas ofta om vikten att arbeta så mycket som möjligt och att göra karriär. Hur välmående dagens föräldrar och tillika karriärister är har knappast utvärderats. Tid med barnen har för många blivit en bristvara. Det finns små barn som vistas i förskolan uppemot 50 timmar per vecka. Så lång kan vistelsen bli om föräldrar arbetar heltid och dessutom har en lång resväg.

Med tanke på att vi lever i genomsnitt tills vi blir 80 år torde vare sig yrkeslivet eller möjligheterna att göra karriär helt spolieras om man vågar prioritera mer tid med barnen under några få år. Få föräldrar som ser tillbaka på småbarnsåren tycker att de haft för mycket tid tillsammans med barnen. Det gäller inte minst pappor.

Den norska klinikern, fil.dr och forskaren Kari Killén har genom sin forskning dokumenterat begreppet emotionell omsorgssvikt. Hon har kommit fram till att höga krav från arbetslivet och krav på hög materiell standard gör att emotionell omsorgssvikt även börjar synas i familjer som tidigare haft möjlighet att ge barn den omsorg de behöver, dvs. medelklassfamiljer.

Tiden med barnet blir knapp och barnen känner sig ”övergivna”. Emotionell omsorgssvikt påverkar barnets utveckling. När ett barn inte har någon vuxen att knyta an till, får barnet problem med den kognitiva och sociala utvecklingen. Barnet språkliga utveckling påverkas också negativt.

När vi tar del av rapporter om barns psykiska ohälsa, deras vilshenhet, ensamhet och ”normlöshet” borde vi framförallt fråga oss vilken roll dagens föräldrar kan spela i stället för att enbart ropa på kuratorer, socialarbetare, poliser och fritidsledare.

Åtskilliga föräldrar känner sig de facto osäkra i sin fosterroll vilket många förskolor och skolor kan bekräfta. Man saknar tilltro till den egna förmågan. Föreläsare har under årens lopp vallfärdat till skolor och förskolor för att t.ex. föreläsa om hur man sätter gränser för barn.

I utvärderingar av förskolan ger föräldrarna ofta verksam-

heten ett gott betyg. Det som saknas är en utvärdering av vilka erfarenheter och synpunkter förskollärarna har. Förskolepersonal som jag träffat har oberoende av varandra haft samstämmiga synpunkter.

- Vissa barn har alldeles för långa dagar på förskolan
- Det finns barn som aldrig är "lediga" från förskolan
- Det finns trötta barn som ändå inte får sova en stund på förskolan eftersom föräldrarna vill att de ska sova när de kommer hem.
- Det finns barn som redan vid tre års ålder har tagit över kommandot från föräldrarna
- Det finns förskollärare som ifrågasätter att föräldralediga har möjligheter att lämna sina två-treåringar på förskolan när de får syskon, trots att barnen gråter och vill vara hos sin mamma/pappa och den nya familjemedlemmen.

Förskolans personal deltar tyvärr inte i debatten och berättar om sina erfarenheter. En förklaring som jag fått är att förskolan är en service för vilken föräldrarna betalar. Då är det svårt att ha några åsikter. En annan förklaring är risken att föräldrar skulle känna sig utpekade om man berättar om sina erfarenheter. Svensk förskola är bra på många sätt. Det är dock av vikt att även föräldrarna har ett barnperspektiv och att verksamheten ges möjligheter att sätta barns bästa i fokus.

Äldrepolitik

L21. Livskvalitet inom äldreomsorgen

Motionär: Agneta Isacson, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar att det krävs en satsning inom äldreomsorgen
2. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att presentera en rapport med förslag på lösningar på hur en bra och uppskattad äldreomsorg kan skapas

En känsla av tristess, hjälplöshet och nedstämdhet präglar många av de äldres sinnen, inte minst hos dem som finns inom kommunernas omsorgsverksamhet. Flera av de äldre drogas ner för att inte känna oro. Nedsärningarna inom stat och kommun leder till en fortsatt sämre situation för de äldre. Vad kan Folkpartiet göra för att vända trenden? Människor behöver ju leva och utvecklas under hela sin levnad...

Jo det gäller att få ut ett högt värde för de pengar som verksamheten kostar. Med rätt omsorgsmodell, med rätt personal och framför allt med rätt ledare så kan situationen bli en annan. Med fokus på den äldre dvs. utifrån ett kundtänkande kan mycket positivt åstadkommas. En aktuell modell som utgår från den äldre människans behov är "Eden". Denna modell kräver en stark ledning och en engagerad personal. Kanske är den mest känd för att djur och växter ingår i den dagliga verksamheten på hemmet.

Modellen finns redan på flera ställen i USA och Europa, och vissa ingredienser börjar nu införas inom den kommunala omsorgen inom Norrmalm, Stockholm. Det är dags att införa en mänsklig äldreomsorg, det är hög tid att slippa skämmas! Vi har råd att satsa på våra mammor och farföräldrar.

L22. Förbättra för de äldre

Motionär: Johan Strandberg, Garphyttan

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** under äldrerapportens punkt 2 tillägga att 67-åringar inte från en arbetsplats borde kunna tvingas till avgång lättare än 20- eller 60-åringar
2. **att** under äldrerapportens punkt 14 tillägga att brukare vid äldreboenden bör ges rätt till daglig utevistelse

På sidan 11 ses äldre som en resurs på arbetsmarknaden. En fördel vore att 67-åringar blev lika svåra att tvinga till avgång som till exempel 40-åringar.

På sidan 22 förordas utomhusmiljöer som är anpassade efter äldres behov. För att ytterligare förbättra för äldre borde brukare vid äldreboenden, i likhet med till exempel fängelseinterner, ges rätt till daglig utevistelse.

L23. Åldersgränser och funktionsnedsattas möjligheter att arbeta

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Solveig Hellquist, Sörberge

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att 65-årsgränsen för funktionsnedsattas möjlighet att fortsätta arbeta höjs till den av riksdagen beslutade pensionsåldern, 67 år

I dagens samhälle bör alla som vill och kan fortsätta arbeta efter 65-årsdagen ges möjlighet att göra det. Tyvärr finns det hindrande åldersgränser, dels genom den lagstiftning vi har, dels genom fackliga avtal. Vi anser att denna möjlighet även ska gälla personer med lönebidrag.

I dag ges bilstöd till funktionsnedsatta personer under 65 år som är beroende av motorfordon för att kunna förvärvsarbeta. Därefter tas det bort till men för dem som skulle vilja fortsätta arbeta ett tag till. Ett annat exempel är försäkringskassans bestämmelser om arbetshjälpmedel och möjlighet att ge bidrag till reparationer av dem. Också här finns en 65-årsgräns. Som exempel kan nämnas en man som behövde elrullstol för att kunna arbeta. Rullstolen gick sönder två dagar efter hans 65-årsdag och något bidrag för att reparera den kunde han inte få därför att försäkringskassans förordning la hinder i vägen.

Vi anser att dessa kronologiska åldersgränser är förlegade och måste i varje fall höjas till den av riksdagen beslutade pensionsåldern 67 år. Helst skulle vi vilja se att åldergränsen borttogs helt och att det gjordes individuell bedömning av den funktionsnedsattes förmåga att arbeta vidare med stöd av sina arbetshjälpmedel. Det är ju en självklarhet att alla som vill och kan fortsätta högre upp i åldrarna inte ska hindras från att göra det på grund av åldersdiskriminering eller på grund av en funktionsnedsättning.

L24. Hälsa – rörelse

Motionär: Dick Malmström, Kristinehamn

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** de som är med i friskvårdsaktiviteter ska erhålla 1 000 kronor mot uppvisande av kvitto/intyg

I dagens situation med ett ökat åldrande, finns det mycket att vinna för individen och samhället om det införs ett hälsobidrag. Ett friskvårdsbidrag till pensionärer medför att belast-

ningen i vården kommer att minska och de äldre håller sig friska längre. Det innebär även att medicinintaget kan minskas betydligt.

L25. Hälscheck för äldre

Motionär: Folkpartiet liberalerna Skaraborg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att en hälscheck införs för äldre

Det är väldokumenterat att fysisk aktivitet på äldre dagar gör att åldrandet sker långsammare och även ger många andra positiva resultat. Ett stillasittande liv försämrar livet såväl fysiskt som intellektuellt. Hjärnan behöver också motion.

Hjärna, kropp och social samvaro skulle kunna stimuleras genom att äldre ges en hälscheck, så att ekonomin inte hindrar från deltagande i fysisk aktivitet. Då många äldre lider brist på social samvaro kan denna kombineras genom särskilda aktiviteter för äldre. Den fysiska aktiviteten måste anpassas individuellt och där kan då en hälscheck användas. Den äldre väljer de aktiviteter som passar åldern och det behov av social samvaro som denne har.

L26. Tillägg till äldreprogrammet

Motionär: Bengt-Åke Nilsson, Västerås

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** ett nytt stycke införs i äldreprogrammet som markerar att makten över innehållet i hemtjänsten tillkommer hemtjänstmottagaren, med lydelsen: "Makten över innehållet i hemtjänsten till pensionären. Rätten att välja hemtjänstutförare är en självklarhet. Men lika viktigt är att hemtjänstmottagaren får makten över innehållet i hemtjänsten."

Rätten att välja t.ex. hemtjänstutförare är självklar. Men lika viktigt är att den som får hemtjänst också får makten över innehållet i hemtjänsten. Även om det står städning på hemtjänstens schema kanske en promenad i det vackra vädret känns ännu viktigare för den pensionär som får hemtjänst. Denna makt över innehållet i hemtjänsten ska självklart skrivas in i Folkpartiets äldreprogram.

I Västerås har både hemtjänstval makten över innehållet i hemtjänsten funnits under drygt ett år. En mycket uppskattad reform. Eller som en av PRO:s representanter i kommunala pensionärsrådet uttryckte saken: Äntligen har vi pensionärer blivit myndigförklarade.

Jag föreslår att ett nytt stycke med detta innehåll införs efter punkt 8. Och på motsvarande plats i programmet i övrigt. Punkten skulle t.ex. kunna lyda enligt följande: "Makten över innehållet i hemtjänsten till pensionären. Rätten att välja hemtjänstutförare är en självklarhet. Men lika viktigt är att hemtjänstmottagaren får makten över innehållet i hemtjänsten."

L27. Omsorg av vår åldrande befolkning

Motionär: Christina Fossum, Haverdal

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att de tillgängliga insatserna inom äldreomsorgsorganisationen anpassas till den äldre
2. **att** Folkpartiet ska verka för att den äldre har rätt att

behålla sin integritet och sitt självbestämmande och inte som i dag att den äldre ingår i en sorts *people-processing* till en brukare i organisationen

3. **att** Folkpartiet ska verka för att en utökning av tjänsteutbudet sker till en god levnadsnivå som innefattar tjänster i organisationen, t.ex. läkare, god mat, utevistelse, kultur och till sist palliativ vård

Äldreomsorgens tjänsteutbud är begränsat till en skälig levnadsnivå och motsvarar inte de äldres behov.

Fil. dr Anna Dunér och fil. dr docent Monica Nordström, Göteborg har i sin forskningsstudie "Gör om mig" bl.a. funnit att när den äldre som söker hjälp/bistånd möter en biståndshandläggare så förvandlas den äldre, ömsar skinn och reduceras till en omsorgstagare med egenskaper som passas in i äldreomsorgens organisatoriska administrativa kategorier och förutsättningar. Mötet med biståndshandläggaren är en sorts process som Hasenfeldt 1983 kallar *people-processing* och som fritt översatt blir klientskapande. Den nya benämningen brukaren helt enkelt.

Socialtjänstlagens syfte är bl.a. att tillförsäkra den enskilde självbestämmande och integritet, det framgår även att det är den äldres individuella behov som ska tillgodoses (SFS 2001:453). Men i vilken form t.ex. hjälp ska ges, utformas tillsammans med den äldre utifrån dennes behov. Här kolliderar myndighetsutövning makt med dess organisatoriska regler och riktlinjer, begränsade ekonomiska resurser samt standardiserade insatser och den gamles integritet och självbestämmande. (Källa: *Socionomen* 3/2009.)

L28. Drömmen om det goda livet inom äldreomsorgen

Motionär: Folkpartiet liberalerna Bohuslän

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska undersöka möjligheten att skärpa socialtjänstlagen och uppgradera skäliga levnadsvillkor till goda levnadsvillkor inom äldreomsorgen
2. **att** Folkpartiet ska verka för en definition av innebörden av goda levnadsvillkor och de insatser det innebär

LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) har som mål att tillförsäkra den enskilde möjlighet att leva som andra. LSS-lagen är en rättighetslag. Den säger att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor genom vissa vård- och omsorgsinsatser, som enligt lagen ska anpassas till den enskildes behov.

SOL (Socialtjänstlagen) säger att man ska verka för att äldre får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och se till att de får en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. SOL ger den enskilde rätt till bistånd i form av vård och omsorg för sin livsföring, i den mån man inte själv kan tillgodose sina behov eller tillgodose dem på annat sätt. Rätten till bistånd betingas av behovsprövningen. Genom biståndet ska den enskilde tillförsäkras skäliga levnadsvillkor. Biståndet ska utformas så att den stärker den enskildes resurser att leva ett självständigt liv.

Så långt lagstiftningen. Hur verkligheten ser ut kan vi läsa om i de många tidningsartiklar och lyssna till i tv-debatter, där bekymrade politiker försöker förklara, varför de gamla farit illa i just i deras kommuner och hur alla lovar att det blir bättre i morgon.

Vår bild av nuläget visar många exempel på vanvård, dåligt bemötande, överintag av mediciner som ger biverkningar i form av störda minnesfunktioner och motorik – med förvirring och fallolyckor som följd. De gamla sitter hela dagarna och tittar på väggen eller teve utan att se. Ensamhet trots närvaro av personal. Samma gäller för de äldre som tvingas att bo i sina ordinära boenden. De är friska men gamla. De är ensamma och otrygga. Ofta förtvivlade och fyllda av ångest, kanske i omvänd proportion till den tid som hemtjänsten har till sitt förfogande – och det är inte mycket.

'Skäliga levnadsvillkor' begränsas i praktiken till att människor får rätt till tak över huvudet, mat, värme och en hel del av omvårdnad, dvs. grundläggande trygghet. Men lagen talar också om att ge de äldre en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Här ser vi stora brister – kommunernas tolkning beror i stor utsträckning av den ekonomi man har.

Hur kan vi då hjälpa människor att behålla hälsa och vitalitet? Hur kan vi förebygga ensamhet och otrygghet? Hur går vi från ensamhet till flersamhet?

Fysiska och intellektuella aktiviteter främjar välbefinnande och hälsa. Att äta med sällskap, att prata med andra, att kunna berätta om sitt liv och erfarenheter, att kunna gå ut och handla, att dricka kaffe med kompisar, att motionera tillsammans i en aktivitetspark för äldre, att kunna laga mat tillsammans – det finns många sätt. Vi måste utvidga det sociala uppdraget genom att uppgradera lagen och definiera dess innebörd och insatser.

L29. Bekämpa de äldres ensamhet

Motionär: Folkpartiet liberalerna Bohuslän

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska ta initiativ till att en utredning tillsätts i syfte genomlysna de äldres situation och lämna förslag till ändrade synsätt och åtgärder, bl.a. genom att skapa nya boendeformer för äldre personer (55+) som medger överflyttning till helt vanliga lägenheter, som ligger i anslutning till anläggningar som erbjuder anpassat boende och särskilt boende och tillhörande service, så att en successiv nedtrappning av boendeytan kan ske genom omflyttning till allt mindre lägenheter inom anläggningen i takt med att de egna krafterna avtar och erbjudande om successivt ökande service och omvårdnad kan ges inom samma boende alltefter behov, samt en ändrad hyreslagstiftning så att en nedtrappande boendekarriär blir möjlig

Kvarboendepincipen ovärdig

Många av oss har egna erfarenheter av föräldrars åldrande. De stora förväntningarna på ett aktivt pensionärliv bryts så småningom av sjukdom och funktionshinder. Samhället ställer upp med hemtjänst och hemsjukvård, så att de gamla kan bo kvar i sin bostad under mycket lång tid, en bostad som ofta är långt större än de faktiskt behöver eller egentligen önskar. Man menar att detta blir billigt för kommunerna.

Så småningom krymper vän- och bekantskapskretsen. Den blir svår att underhålla, eftersom man förr eller senare blir fast i bostaden, även om färdtjänst finns att tillgå. Efter någon tid blir det dags för den första maken att flytta till ett äldreboende och den andra maken blir ensam kvar hemma i en varm bostad, som städas och fejas, försedd med mat och annan omsorg – men ensam. När så blir dags för den andre

maken att flytta till äldreboendet, placeras han/hon kanske på en annan avdelning.

Vi ser framför oss av hur de äldre glider in i ensamheten, även om deras materiella behov tillgodoses. Det blir inget medmänskligt åldrande. Många av oss har sett nära och kära eller deras nära vänner drabbas av denna ombonade ensamhet, många gånger i egna villor eller stora lägenheter som det f.ö. råder stor efterfrågan på. Människan som social varelse glöms bort. Det måste finnas bättre alternativ.

Om ensamheten ska undvikas, måste man planera för det, dvs. var och en av oss måste planera för det. Vi måste bygga lägenheter av i huvudsak vanligt slag för människor i övre medelåldern, säg från 55 år, i anslutning till anläggningar som erbjuder anpassat boende och särskilt boende senare i livet. Då blir det möjligt för var och en att bygga upp sociala relationer – ett kontaktnät, en vänkrets – i det område, där man tänker sig att åldras.

Så småningom minskar behovet av stor bostad. Om behovet av mindre bostad då kan tillgodoses inom samma anläggning – man får tänka sig ett större bostadskomplex – kan relationerna till de närboende bibehållas långt upp i åren utan avbrott. Och när man väl behöver det, tar rullator och rullstol den äldre lätt till vännerna. De äldre skulle må bättre psykiskt, känna att livet är meningsfullt och antagligen bli mindre vårdkrävande totalt sett över hela perioden från pensioneringen till livets slut. De äldre skulle i större utsträckning hålla varandra sällskap och bidra till ett meningsfullt liv – och personalen skulle få mer tid för sådant som de är bäst på.

Och många av de äldres barn skulle i mindre grad känna sig plågade av dåligt samvete.

Nuvarande hyreslagstiftning hindrar den typ av nedtrappande boendekarriär, som beskrivs ovan. Lagen borde kunna ändras omgående, eftersom det inte verkar vara förknippat med några kostnader. Tilläggas bör också att vårt förslag innebär, att en mängd attraktiva äldre bostäder kommer ut på marknaden tidigare än eljest, till glädje för många.

Vårt yrkande innebär att vi anser att man på denna punkt bör gå längre än Förslag till äldrepolitiskt program (2009-03-06) anser, t.ex. om s.k. trygghetsboende. I övrigt tilltalas vi av det programmet.

L30. Färdtjänst för aktivt liv

Motionär: Folkpartiet liberalerna Norra Älvsborg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** punkt 14 i det äldrepolitiska programmet kompletteras med en tilläggstext om att Folkpartiet ska verka för en väl fungerande färdtjänst med låg taxa

För att äldre människor ska ha möjlighet att delta i olika sorters aktiviteter behövs en väl fungerande färdtjänst med låg taxa.

L31. Våld mot personal i särskilda boenden

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Sewon Ekberg, Skövde, Solveig Hellquist, Sörberge, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att förebygga våld mot personal i särskilda boenden

I medierna har vi vid åtskilliga tillfällen fått läsa om upp-

rörande fall av våld och övergrepp mot äldre människor i särskilda boenden. Det vi däremot inte får läsa om är personalens utsatthet för övergrepp från äldre i dessa boenden. Nyligen har kommit en avhandling av Åsa Sandvide knuten till Högskolan i Kalmar och Umeå Universitet med titeln Våld i särskilda boenden för äldre – språk och sociala interaktioner. Det här är en viktig avhandling som ökar förståelsen för det som sker i mötet – interaktionen mellan vårdare och äldre vårdtagare.

Åsa Sandvide har genomfört och analyserat 59 intervjuer om 61 våldshändelser. De flesta intervjuade (49) har varit offer, två har varit förövare och resten vittnen. När vårdarna beskrev vad som hänt berättade de om missförstånd mellan de involverade parterna, om personliga kränkningar och om acceptans av våld i arbetet. Våldshändelser inträffade när vårdarnas och de äldres viljor inte var samstämmiga. Särskilda risksituationer var uppstigningen ur sängen på morgonen och när det var dags för dusch eller blöjbyte.

Även om vårdarna arbetade utifrån intentionen att göra gott och inte skada blev resultatet ofta situationer med våld, t.ex. med anklagelser, sparkar och slag från den äldre mot vårdarna. Vårdarna berättade också om kränkningar i form av misstro, anklagelser och förolämpningar eller i form av sexuella handlingar från den äldre.

Vårdarna kände sig inte bara kränkta utan också professionellt ifrågasatta när de utsattes för våld och trakasserier. De beskrev också den acceptans av våld i arbetet som utvecklades och om skuld känslor och maktlöshet. De kände att de riskerade att förlora sina jobb om de inte utförde sina arbetsuppgifter.

Det finns några andra svenska undersökningar som också påvisat hur vanligt våld mot vårdare är i särskilda boenden. I en studie omfattande 506 personer angav 40 procent att de själva varit utsatta för våld från vårdtagare och 18 procent att de dagligen utsatts för våld under undersökningsperioden. Fysiskt våld var vanligast (75 procent) medan psykiskt våld förekom i mindre omfattning, 12 procent. Det fysiska våldet utgjordes av slag, nyp, hot, sparkar och/eller bitt från de äldre.

Vi har således att göra med ett allvarligt problem både för de äldre vårdtagarna och för vårdarna. Vårdtagarens självbestämmande och integritet ställs mot vårdens mål om aktivering av den äldre, av krav på god hygien m.m. När det inte finns en samsyn mellan parterna resulterar det i våld och övergrepp.

Vi måste därför hitta arbetssätt så att interaktioner mellan vårdare och vårdtagare inte leder till våld. Det ställer stora krav på god utbildning för vårdarna om äldres hälsoproblem och kommunikationsförmåga. Det ställer stora krav på utbildning och tid i vårdens vardag för att nödvändiga vårdinsatser ska kunna genomföras utan tvång för att undvika de våldsreaktioner tvångsinsatser kan medföra. Här behövs tillvaratagande av de erfarenheter som gjorts inom demensvården men också mer forskning.

L32. Statliga försäkringar för funktionshindrade och äldre personer

Motionär: Inger Andersson-Öberg, Ursviken

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** de drabbade via statliga försäkringar ska få tillbaka hela eller åtminstone delar av det de förlorat på ett orättmätigt sätt

Jag har under årens lopp i dagspressen kunnat läsa hur funk-

tionshindrade som bor i eget boende med stöd av personal inom handikappomsorgen och äldre personer som bor i eget boende med stöd av hemtjänsten har förlorat både pengar och andra ägodelar.

De funktionshindrade och äldre personer som på grund av sina funktionsnedsättningar inte har förmågan att bevaka sina tillgångar och behöver stöd i sin dagliga livsföring kan råka illa ut om någon i personalgruppen inte kan skilja på mitt och ditt. Har dessa utsatta grupper ett större överskott i form av pengar eller andra tillgångar kan frestelsen bli för stor för utomstående att ta för sig, kanske på grund av dålig privat ekonomi eller vad det kan handla om. Dessbättre är sådana handlingar inte alltför vanliga, men när det händer drabbar det dessvärre dessa svaga grupper som inte kan försvara sina intressen och därför är det extra olyckligt.

L33. Anhöriganställning

Motionär: Folkpartiet liberalerna Norra Älvsborg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** punkt 22 i det äldrepolitiska programmet kompletteras med en text om att Folkpartiet ska verka för möjligheten till anhöriganställning

L34. Att själv få välja omsorg – hållbar valfrihet för alla parter vid vård av anhörig

Motionärer: Folkpartiet liberalerna Huddinge, Anna Attergren Granath, Solna

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att införa laglig möjlighet till förkortad arbetstid i samband med vård av omsorgskrävande förälder
2. **att** Folkpartiet ska verka för att en ekonomisk kompensation ska kunna tilldelas de anställda som väljer att gå ned i arbetstid för att vårda sina äldre anhöriga

Parallellt med att medellivslängden ökar så ökar också antalet äldre med omfattande dagliga hjälpbehov. En betydande del av dessa tillgodoses av anhöriga på mer eller mindre frivillig basis. Trots detta ökar inte bara samhällets kostnader utan också kommunernas svårigheter att svara upp mot de behov av vård som finns på ett fullgott sätt, framförallt i de kommuner där andelen äldre är som högst.

Vanligen står döttrarna för merparten av omhändertagandet av sina åldrade föräldrar: döttrar som själva befinner sig i 50-årsåldern och befinner sig mitt i karriären, som har egna barn som fortfarande har behov av sina föräldrar och som också lägger mer daglig tid på det egna hemarbetet än vad män i motsvarande ålder gör. Många av dessa kvinnor upplever att den enda tid som de har förutsättningar att prioritera bort är den tid som de själva skulle behöva för att sköta om sina egna behov vilket till viss del kan förklara att ohälsotalet skiljer sig markant mellan kvinnor (42 dagar per år) och män (28,3 dagar per år) och också att dessa skillnader ökar från 40-årsåldern och uppåt.

Vi anser att det borde vara en självklarhet för äldre att kunna välja att få sin dagliga omsorg tillgodosedd via en anhörig i stället för genom en avlönad assistent. För att detta ska vara ett hållbart alternativ så behöver möjligheterna för anhöriga att göra ett val som varken försämrar ekonomin eller

den egna hälsan, vare sig på kort eller på lång sikt, främjas.

Vi föreslår därför att landsmötet beslutar att Folkpartiet ska arbeta för att införa laglig rätt till förkortad arbetstid och kompensation för den inkomstförlust som detta innebär för de personer som väljer att under en period trappa ned i arbetstid för att själva ta hand om sina föräldrar.

Förutom att detta skulle medföra att valfriheten ökar vilket i sig är nog så viktigt så torde också förslagen kunna medföra att det framtida behovet av offentliganställd personal kan bemötas samtidigt som de äldres behov av omsorg tillgodoses utan att kostnaderna för den skull behöver bli väsentligt högre än vad de är i dag. Förslagen torde också kunna medföra sekundärvinster i form av minskade sjukskrivningar bland kvinnor i övre medelåldern, ökad livskvalitet både för de äldre och för de anhöriga, etc. som motiverar eventuella kostnader som förslagen skulle medföra.

Vi kan se att förslagen – framförallt under kärvtider – kan riskera att medföra att kommunernas ambitionsnivå vad gäller att tillhandahålla en god omsorg minskar och att de indirekta kraven på anhöriga att själva ta hand om sina äldre därmed skulle öka. Vi vill därför betona att förslaget har två primära syften: dels att öka de äldres valfrihet genom att ge dem möjlighet välja att få sina behov tillgodosedda av en anhörig som komplement till de alternativ som samhället erbjuder, dels att skapa en hållbar situation för anhöriga genom att erbjuda ett hållbart alternativ eftersom vår uppfattning är att de som i dag väljer att själva ta hand om sina föräldrar i dag bara har två dåliga alternativ att välja mellan.

Detta så till vida att de antingen har att försöka tillgodose den äldres behov av stöd vid sidan av det egna livet och karriären vilket medför ett olösligt pysslande med tid. Alternativet är att trappa ner i arbetstid vilket ofta medför ett långsiktigt inkomstbortfall eftersom möjligheterna att i ett senare skede på nytt erbjudas en heltidstjänst ofta är begränsade.

Vår uppfattning är att införandet av en lagstadgad möjlighet till tjänstledighet i samband med vård av anhörig skulle kunna minska risken för att kvinnor fastna i deltidsarbeten samtidigt som det skulle medföra att äldres valfrihet att välja omsorg ökade.

Vi anser också att det borde vara självklart att den omsorgsinsats som annars skulle ha tillgodosetts av privat eller kommunal hemtjänst ska ersättas med lön även om det är en anhörig som står för utförandet.

L35. Anhöriga ska få bättre stöd

Motionär: Folkpartiet liberalerna Stockholms län

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för förbättrat stöd för anhöriga som innebär t.ex. anställd personal som har ansvar för anhörigstöd där utbildning om det normala åldrandet, demenssjukdomar ingår, avgiftsfri avlösning i hemmet 8 timmar i månaden för anhörig, möjlighet till att stödgrupper för anhöriga, öppna lokaler/mötesplatser centralt belägna för anhöriga, ideella och pensionärsföreningar m.m.

Att vara äldre i dag innebär andra förutsättningar än för bara 50 år sedan. Man bor inte längre så nära sin släkt som tidigare. De barn man har kanske bor på annan ort. Åren efter 65 och pensionering kan bli en räcka av år där vi kan leva ett intressant och innehållsrikt liv. Vi lever längre än någonsin

tidigare. Samtidigt som gruppen pensionärer ökar i Sverige i dag, så ökar också diagnoserna på olika demenssjukdomar bland yngre äldre. Förändringar som innebär att minnet och planeringsförmågan minskar innebär förstås en stor förändring och begränsning av livet och vardagen för den drabbade. Möjligheten att komma ut i föreningsliv eller social samvaro över huvudet taget minskar. Att själv kunna ta hand om sig själv och t.ex. själv handla sin mat och tillreda den försvinner. I vårt Social- Sverige finns då både hemtjänst och matlådor, men möjligheten att komma utanför det egna hemmet minskar betydligt. Även normalt åldrande som innebär fysiska krämpor och allmän skröplighet som hindrar i vardagen gör att världen krymper.

För de anhöriga till den drabbade innebär detta också en förändring av livet. Det har kanske pågått i flera år – och plötsligt upptäcker den anhörige att det finns ingen egen tid. All tid går åt till maka/make eller mamma/pappa.

För den som lever i parförhållande innebär det att relationen förändrats till att bli vårdande/vårdare i stället för make/maka. För dem som vårdar sina föräldrar så får barnet en vårdande roll till sin gamla mamma eller pappa. Den psykologiska förändringen är inte lätt att hantera. Här behövs stöd på olika sätt och samtal.

L36. Insatser för äldre med funktionsnedsättningar

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Sewon Ekberg, Skövde, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet bör verka för att handlingsprogram utvecklas inte bara för människor med demens utan också för äldre med andra typer av funktionsnedsättningar

I juni 2006 genomfördes under det österrikiska ordförandeskapet i EU en konferens om äldre och funktionsnedsättningar i Graz. Det resulterade i en deklaration kallad Graz-deklarationen med i korthet följande innehåll.

I deklarationens inledning understryks att äldre med funktionsnedsättningar är en heterogen grupp för vilka FN:s deklaration om mänskliga rättigheter och deklarationerna om äldre och om funktionsnedsatta gäller. Funktionsnedsättningarna kan vara medfödda eller förvärvade, vara fysiska, psykiska eller intellektuella. Genom medicinska, tekniska och andra framsteg kan vi räkna med att äldre med funktionsnedsättningar kommer att leva längre och bli fler.

Deklarationen slår fast att utgångspunkten för politiken ska vara att äldre med funktionsnedsättningar ska kunna leva ett aktivt, självständigt och tryggt liv präglat av självbestämmande och respekt. Deklarationen tar avstånd från den diskriminering och de hinder äldre med funktionsnedsättningar möter i sitt dagliga liv. Den understryker att när den funktionsnedsatta behöver stöd så är det viktigt att sådant stöd respekterar den äldre funktionsnedsattas fria vilja, att den äldre inte får stå under otillbörligt inflytande.

I deklarationen lyfts fram att det är oacceptabelt att ett betydande antal äldre människor med funktionsnedsättning lever utan värdighet i olämpliga bostäder och att det finns äldre vars liv präglas av social uteslutning, marginalisering, fattigdom, försummelse, våld och övergrepp. I stället måste de liksom övriga befolkningen ha tillgång till hälso- och sjukvård på lika villkor. De måste också få tillgång till ändamålsenliga

stödsatser som kan möjliggöra bättre livskvalitet och på så sätt underlätta ett aktivt åldrande och fullt deltagande i samhällslivet. Så kallad *independent living* ska stimuleras. Äldre funktionsnedsatta människor och deras familjer ska inbegripas i utvecklingen av politiken. Såväl professionella som anhörigvårdare ska konsulteras om vilka behov av stöd de har för att kunna fullgöra de insatser de gör för äldre människor med funktionsnedsättning. Vidare ska dialogen mellan olika intressenter (människor med funktionsnedsättning, familjer, försörjare, politiker och forskare) stimuleras på alla nivåer.

Graz-deklarationen resulterade i februari 2008 i ett förslag till resolution från EU:s ministerråd som i princip tillgodoser Grazdeklarationens önskemål. Det här är en positiv utveckling som måste omsättas i handling.

Situationen i Sverige

Äldre med funktionsnedsättning är en heterogen grupp med olika behov. Trots det behandlas de i statistik och sammanställningar som en grupp med en uppdelning utifrån de insatser de får och inte utifrån de olika orsakerna till deras funktionsnedsättning. Detta måste vi ändra på. Insatser måste ges utifrån de olika behov som föreligger. När det gäller människor med demens har vi god information om hur många de är och deras vård- och omsorgsbehov.

Socialstyrelsen arbetar med ett handlingsprogram för demens som beräknas vara klart 2010.

För äldre med andra funktionsnedsättningar är det däremot sämre beställt. Som exempel kan nämnas äldre med postpoliosyndrom. Eftersom vi inte haft några poliofall sedan 1977 minskar den gruppen och den tycks inte vara prioriterad vare sig i vård eller i forskning. Det leder till att deras behov av vård och stöd inte blir optimalt. En annan grupp är äldre som blivit dövblinda på äldre dagar och vars behov skulle kunna tillgodoses med ganska enkla åtgärder. Det tas upp i en annan motion till Folkpartiets landsmöte 2009. En tredje är människor med medfödda funktionsnedsättningar som Mb Down som tidigare dog unga men som i dag kan nå hög ålder.

L37. Finns direktiv?

Motionär: Anita Afzelius-Alm, Axvall

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att punkt 30 i Folkpartiets äldrerapport stryks.

Enligt vårt förmenande bör inte Folkpartiets förslag till äldrepolitiskt program "Leva livet hela livet" belastas med möjlighet att skriva direktiv för vård i livets slutskede. Vårt argument för detta är bland andra:

Alla människor bör behandlas lika. Att skriva in en "rätt att uttrycka sin vilja" är alldeles onödigt. En sådan eventuell rättighet måste gälla alla och inte exklusivt för äldre människor.

Den gamle är väl medveten om att livet är ändligt och att slutet kan komma snart. Alla människor bör utan att behöva ha ett skrivet dokument kunna känna förtröstan om god vård inför slutstegen. Ett vård direktiv eller livstestamente kan innehålla önskemål, som för närvarande inte är legitima. Införandet av eutanasi som en möjlighet har tidigare förkastats av landsmötet. Om man önskar ett annat beslut i denna fråga bör det tas upp särskilt och inte bakvägen via det äldrepolitiska programmet.

Med lite fantasi kan man tänka sig hur byråkratin kring ett sådant dokument (av misstag givetvis) kan hanteras på ett mindre önskvärt sätt.

L38. God vård i livets slutskede

Motionärer: Cecilia Wigström, Göteborg, Marita Aronson, Möln dal, Anita Brodén, Sollebrunn, Hanna Lager, Stockholm, Ulf Nilsson, Lund, Cecilia Wikström, Uppsala

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att punkt 30 i äldre rapporten ersätts med: "**God vård och behandling i livets slutskede.** Vi anser att den enskildes önskemål om vård och omsorg vid livets slut i större utsträckning bör beaktas av sjukvården så som lagstiftningen föreskriver. Samtal om den äldres önskemål om den sista levnadsperioden bör därför ingå som ett obligatoriskt inslag i den ordinarie behandlarrollen. Alla döende oavsett ålder och oavsett bostadsort måste garanteras tillgång till kvalificerad palliativ vård."

Äldrevårdsprogrammet tar upp den viktiga frågan om vård och behandling när livets slutskede närmar sig. Den palliativa vårdens betydelse för att bidra till livskvalitet ända in i slutet är avgörande både för äldre och unga som dör.

Programgruppens slutsats i punkt 30 är att vården skulle bli bättre om vård direktiv infördes: "Vård direktiv om vård och behandling i livets slutskede. Vi anser att den enskilde ska ha rätt att skriftligen uttrycka sin vilja om vård och omsorg vid livets slut. Många äldre har önskemål om hur de vill ha det under sin sista levnad. Det kan handla om vem den äldre ser som sin företrädare om han eller hon inte längre kan bestämma själv eller att den äldre vill få sluta sina dagar hemma. Ett vård direktiv skapar trygghet för den enskilde. Det underlättar också för närstående och personal att ta ställning till vilka insatser som är de bästa för den äldre."

Vi föreslår att denna punkt utgår av följande skäl:

1) Detta är inte något nytt. Enligt hälso- och sjukvårdslagen samt Socialstyrelsens och Läkaresällskapets riktlinjer om livsuppehållande åtgärder i livets slutskede ställs krav på information, samråd och respekt. Den beslutsförmögna patienten har frihet att acceptera eller avböja erbjuden behandling. Muntliga och skriftliga önskemål som en beslutsförmögen patient avgett tidigare i livet ska vara vägledande. Samtidigt så är det viktigt enligt oss att vara medveten om att en människa kan ändra sig och tänka helt annorlunda när man väl drabbats av en sjukdom jämfört med när man var fullt frisk.

2) Frågan om ställföreträdare tar programgruppen upp i brödtextern, men dock ej i punkt 30: "För icke beslutskapabla patienter ska tidigare uttryckt önskan om att avstå, påbörja eller avbryta livsuppehållande behandling respekteras. Finns ingen sådan önskan bör läkaren om möjligt samråda med närstående."

Enligt Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin (1997) betonas att en beslutsförmögen patient ska ge sitt fria och informerade samtycke till medicinska åtgärder. Men för personer som inte själva är i stånd till det sägs: "När en vuxen person inte har förmåga att samtycka till en medicinsk åtgärd beroende på psykisk störning, sjukdom eller liknande skäl får åtgärden vidtas endast om det är till direkt nytta för patienten och med tillstånd från patientens ställföreträdare eller från en myndighet, en person eller ett organ med stöd av lag"

När en beslutsförmögen patient själv inte har uttryckt sin önskan tidigare är situationen alltså mer komplicerad, men det kommer inte till uttryck i programgruppens skrivelser i den andra meningen ovan. Utredningen (SOU 2001:6) om

vård i livets slutskede ansåg att frågan om ställföreträdare borde utredas ytterligare. Det skedde i utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare (SOU 2004:112) vars förslag ledde till många synpunkter från remissinstanserna eftersom det rör svåra etiska frågeställningar.

3) Precis som programgruppen skriver efterlevs inte alltid riktlinjerna om att respektera patientens muntliga eller skriftliga önsningar. Det får till följd att patienter i livets slut får livsuppehållande behandling i stället för god omvårdnad och palliativ vård. Än viktigare insats att lyfta fram i punkt 30 är krav på att läkare ska samtala om döden med sin patient i tid och att palliativ vård ska tillhandahållas för dem som efterfrågar det. I dag kan enbart 60 procent av landets kommuner erbjuda kvalificerad palliativ vård med speciallistläkare, sjuksköterska, arbetsterapeuter och självvårdare i team som helhetsvårdar patienten och stöttar anhöriga.

L39. Vi behöver livet när vi ska dö!

Motionär: Folkpartiet liberalerna Skaraborg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** forskning som speglar vården i livets slutskede i högre grad uppmuntras och efterfrågas
2. **att** den palliativa vården över hela landet utvecklas och stärks
3. **att** utbildning inom palliativ vård integreras i all vårdutbildning, samt även i den kommande äldreassistentutbildningen
4. **att** palliativ vård kan erbjudas alla som har behov av den
5. **att** de som bor hemma eller i annat boende också har tillgång till välutbildad personal inom den palliativa vården

”Vi måste få bli gamla och sköra i trygg förvisning om att samhället har kunskap, vilja och resurser att på ett ömsint sätt ta hand om oss den sista sträckan i livet precis som vårt samhälle satsar på det allra första året”. (Marit Paulsen)

När man hör orden livstestamente, livsslutsdirektiv, behörighetsdirektiv vårddirektiv, livsslutspiller, eutanasi och aktiv dödshjälp undrar man om samhället har kunskap, vilja och resurser för att ta hand om oss på ett ömsint och värdigt sätt den sista sträckan i livet. Var brister det?

Varifrån hämtar människor sin kraft, när de får veta att de ska dö? I en nyligen publicerad doktorsavhandling citerad i tidningen Omvårdnadsmagasinet (2008, nr6) skriver författaren att många förbättringar behöver göras inom vården och den palliativa vården. Hon trycker på att behovet av kunskap är stort inom vården om hur människor hanterar sin förestående död. Det kan vara svårt att veta hur man ska angripa de här viktiga frågorna, antingen man är anställd eller anhörig.

I den palliativa vården är ambitionen inte bara att stödja patienten fysiskt, utan också att möta deras psykosociala, andliga och existentiella behov. Det kan vara skönt att prata med någon utomstående om känslomässiga saker och hämta kraft från olika håll. Hopp, gemenskap och delaktighet är några sådana kraftgivande källor. Det är ensamt att vara svårt sjuk, en existentiell känsla som påminner om att vi i grunden är ensamma, att vi måste dö ensamma.

Man behöver känna sig betydelsefull, bli tillfrågad och få delta i den vanliga vardagen. Men man har också rätt att tacka nej till information. Olika människor har olika verktyg för att ta emot svår information.

Anhöriga tar oftast ansvar för att upprätta patientens vär-

dighet och för att ge vardagen meningsfullhet. Vi behöver finslipa vår lyhördhet ”nu möter jag dig och du är viktig.” Man bör känna till att om en dödlig sjuk patient kan dricka själv är det tecken på oberoende och autonomi, men också tecken på liv.

Palliativ vård, liksom all vård, ska värna människovärdet och respekten för livet.

Viktigt är att anhöriga också känner tillit och trygghet inför situationen.

Utgångspunkten är allas lika värde. Målet är en vård, fri från smärta och svår ångest. En human vård som räcker livet ut. Den sjukas delaktighet och egen vilja ska efterfrågas och beaktas. Man bestämmer här och nu. Livstestamenten eller andra skrivna direktiv behövs därmed inte.

Vår sista tid ska präglas av trygghet och värdighet.

L40. Garantera palliativ vård i alla kommuner

Motionär: Folkpartiet liberalerna Göteborg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar att specialiserad palliativ vård bör erbjudas i landets alla kommuner
2. **att** landsmötet uttalar att palliativ medicin bör bli en egen tilläggspecialitet för läkare

Få insatser betyder så mycket för den person som tvingas avsluta livet i ett smärtsamt sjukdomsförlopp som en väl fungerande palliativ vård. WHO definierar palliativ vård som ett förhållningssätt för att förbättra livskvaliteten för patienten och de närstående genom att förebygga och lindra lidandet genom att upptäcka, bedöma och behandla smärta och andra fysiska, psykosociala och existentiella problem som kan uppkomma i samband med en livshotande sjukdom. Den palliativa vården bygger på samverkan mellan läkare, sjuksköterskor, rehabiliteringspersonal, kuratorer och andra yrkeskategorier.

Endast 60 procent av landets kommuner erbjuder palliativ vård

Enligt Prioriteringsutredningen (SOU 1995:5) ska ett värdigt avsked från livet vara en av de högst prioriterade rättigheterna inom vården. Ändå kan endast 60 procent av landets kommuner erbjuda specialiserad palliativ vård till alla som är i behov av det oberoende av diagnos. Specialiserad palliativ vård utgör ofta del av den avancerade hemsjukvården som utförs under ledning av läkare. Den basala palliativa vården ges av undersköterskor under ledning av sjuksköterska. Även denna behöver läkarstöd. Endast 85 procent av landets kommuner kan erbjuda basal palliativ vård (Vård i livets slutskede – Socialstyrelsens bedömning av utvecklingen i lands- ting och kommuner, december 2006.)

Samverkan är en nödvändig förutsättning för god palliativ vård eftersom kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar inte omfattar medicinsk vård som omfattas av läkare. Landstingen har en lagstadgad skyldighet att erbjuda befolkningen en god vård. Det innebär att en nära samverkan mellan kommun och landsting, inte minst när det gäller palliativ vård, är väsentlig för oavsett huvudmannaskap. Samverkan bygger bl.a. på en gemensam vårdplanering samt vårdprogram som täcker allt från lagar och författningar till organisatoriska frågor, riktlinjer för arbetet och stöd till närstående.

Situationen i livets slutsked kan se mycket olika ut. I vissa fall krävs kvalificerad palliativa insatser dygnet runt, i andra

fall krävs inga specifika insatser. För många äldre är vården i livets slutskede en naturlig fortsättning på den vård de fått i ett tidigare skede. En stor grupp av de personer som avlider har en stillsam symptombild och ett lugnt sista levnadsår, trots att de är i livets slutskede. I denna grupp återfinns en stor del av de riktigt gamla.

Situationen i Göteborg

”Vården av döende patienter har stora brister, framför allt i Göteborg. Läget anses så akut att omedelbara åtgärder krävs. Regionen beviljar 15 miljoner redan nästa vecka.”, enligt Göteborgs-Posten i juni 2008.

Det finns i Göteborg tre hospice, vård i livets slutskede för den som av olika skäl inte kan eller vill vara kvar hemma. Det första, Bräcke Diakoni, initierades på 70-talet genom en motion av Werner Olsson (FP) och Folkpartiet ha sedan dess agerat för att bevara och utveckla verksamheten, senast genom en interpellation i kommunfullmäktige i år av Mikael Janson (FP).

Specialistutbildning inom palliativ medicin

Säker tillgång – dygnet runt – till läkare som har kunskaper i den speciella problematik som finns i den palliativa vården är en förutsättning för palliativ vård av god kvalitet. Enligt Socialstyrelsens bedömning finns behov av kompetensutveckling för personal som arbetar inom palliativ vård. Det råder brist på läkare med tillräcklig kompetens inom området.

Utredningen om vård i livets slutskede (SOU 2001:6) föreslog att palliativ medicin borde bli en tilläggspecialitet för läkare i Sverige. Lika självklart som infektionskliniker och infektionsläkare – lika självklart måste det bli med palliativa enheter och palliativspecialister. Både infektionsvård och palliativ vård bedrivs nästan överallt, men man måste ha spetskompetens och enheter för svårare fall.

Vi anser att samhället måste säkerställa att människor som har en dödlig sjukdom och som upplever stort lidande får god vård och ett värdigt slut på livet.

L41. Äldre och självmord

Motionär: Barbro Westerholm, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att orsakerna bakom äldres självmord klarläggs

Under senaste året har människors självbestämmande om hur de vill ha det i livets slutskede varit föremål för intensiv debatt. Här har frågan om läkarassisterat självmord aktualiserats. Ska en läkare kunna skriva ut ett läkemedel till en patient med dödligt förloppande sjukdom för vilken det inte finns någon bot och där slutet blir mycket plågsamt, ett läkemedel med vilket patienten själv kan avsluta sitt liv. Här är läkarkåren delad i sin uppfattning och det gäller också det svenska samhället i övrigt.

I det sammanhanget har observerats att en fjärdedel av de självmord som begås i Sverige har genomförts av människor 65 år och äldre. År 2000 var det 323 och år 2006 306 äldre som begick självmord. Självmorden var drastiska. Det handlar om självmord genom hängning, hopp framför tåg, dödsskjutning och andra tillvägagångssätt. Orsaken bakom självmorden är okänd. Vi vet inte om det handlar om personer som hade dödligt förloppande, plågsamma sjukdomar eller om det var personer som var deprimerade, som upp-

levde livsleda på grund av avsaknad av socialt nätverk eller upplevde att inte längre vara behövda.

Jag anser att det är viktigt att ta reda på orsakerna bakom äldres självmord för att se vad som kunde ha gjorts för att bereda dessa personer en bättre sista levnadstid och ett skonammare livsslut än självmord med drastiska metoder.

Pensioner och ekonomiska trygghetssystem

L42. En akut äldre- och kvinnofråga

Motionär: Agneta Isacson, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att omgående presentera en plan för hur en förstärkt garantipension kan införas och finansieras

Äldre kvinna = fattigpensionär. Jag skäms över att alliansen och Folkpartiet inte agerar mera kraftfullt i denna akuta fråga. I dag kan jag inte titta fattigpensionärerna i ögonen!

Den här utsatta gruppen består i huvudsak av kvinnor, främst i åldern 80 år och uppåt. De har varit gifta och har inte arbetat utanför hemmet i någon större omfattning. De har följaktligen ingen ITP/motsvarande.

De ska klara sig på den s.k. garantipensionen som ligger under 7 600 kronor i månaden för ensamstående. Tillkommer ev. bidrag för del av hyreskostnad. Dessa kvinnor lever nära svältgränsen – åtminstone vad gäller utrymmet för ett eget liv och för egna aktiviteter. De är friska och rörliga men har pga. sin ekonomiska situation inga eller få möjligheter till resor och nöjen. Det är synnerligen tragiskt. Och snart nog kommer krämporna...

Det är förfärligt och kränkande att våra mammor och farmödrar ska vara tvingade att leva på falukorv och fil för att kunna bekosta en bussresa till närstående eller en utflykt till Dalhalla. Det är hög tid att stärka villkoren för fattigpensionärerna – innan det är för sent!

L43. Ändrad pensionsutbetalare för födda 1937 eller tidigare

Motionär: Folkpartiet liberalerna Malmö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna på olika sätt ska verka för att utbetalningar av pensioner för åldersgruppen födda 1937 och tidigare helt sköts av Statens pensionsverk.

För dem som är födda 1937 eller tidigare betalades pensionen (Tjänstepension, Kåpan, Folkpension och ATP, de två senare sedan omdöpta till Tilläggs pension) förr ut av Statens pensionsverk (SPV) i Sundsvall. Servicen var utmärkt. Man fick månadsvisa kontoutdrag. Vid årsskiftet givetvis en sammanställning över det gångna året samt uppgift om hur pensionen under det kommande året. Det var lätt att komma i kontakt per telefon med SPV, samt att få utredningar om förtida uttag m.m. gjorda. Handläggarna var överlag mycket kunniga. Utredningar om pensionsalternativ utfördes prompt och noggrant. Den 1/1 2003 trädde en pensionsreform i kraft. Då flyttades huvuddelen av pensionsutbetalningarna till För-

säkringskassan. Tjänstepensionen stannade dock kvar hos SPV. Servicen försämrades drastiskt. Inga månatliga besked, bara ett årsbesked, samt åtminstone de första åren svårt att få telefonkontakt.

Handläggarnas kunnande sjönk märkbart. Det sjönk ytterligare efter den 1/1 2005 när ett antal myndigheter slogs samman till en enhetlig myndighet, Försäkringskassan.

Enligt medieuppgifter avskedades 3000 personer 2005. 60 procent av handläggarna var nya eller saknade adekvat utbildning. Det förklarar till stor del den sänkta handläggargstandarden.

Enligt uppgift fungerar telefonservicen för ögonblicket bra, till och med på kvällstid. Dock har telefontillgängligheten varierat under årens lopp med tidvis bättre och tidvis sämre resultat så vi har knappast sett slutresultatet ännu.

Dessutom anges att åtminstone vissa handläggare är kompetenta, men detta beror givetvis på vilka krav man har och vem man råkar på.

Det är i och för sig Försäkringskassan som tillhandahåller underlaget till SPV, men en återgång till utbetalning av alla pensioner från SPV för angiven åldersgrupp skulle ha vissa tydliga fördelar:

a) Pensionerna skulle komma från samma myndighet vilket vore en fördel, bl.a. genom förenkling.

b) Servicenivån skulle åtminstone delvis kunna återställas till den standard som SPV tidigare hade.

c) Möjligen skulle viss handläggarkapacitet på Försäkringskassan kunna frigöras för att syssla med dess huvuduppgifter. Det är fortfarande 8 procent som inte erhåller utbetalningar i tid, och detta förhållande beräknas kvarstå relativt länge.

L44. Höjd pensionsålder

Motionärer: Birgitta Ohlsson, Stockholm, Gulan Avci, Stockholm, Peter Blomquist, Stockholm, Solveig Hellquist, Sörberge, Erik Jennische, Stockholm, Henrik Johansson, Umeå, Martina Lind, Stockholm, Nina McEvenue, Stockholm Ulf Nilsson, Lund, Barbro Westerholm, Stockholm, Ulf Öfverberg, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet tillsätter en utredning med syfte att höja pensionsåldern och stimulera hur äldres arbetskraft bättre kan tas till vara

Mellan åren 1800 och 1920 ökade medellivslängden i Sverige från 37 till hela 60 år. I dag år 2008 blir många svenska kvinnor uppemot 90 år och även bland männen finner vi flertalet som passerar 80-årsstreck. Tillgången på bättre föda, minskad barna- och mödradödlighet, medicinska, ekonomiska och sociala framgångar har tillsammans varit faktorer som bidragit till denna höjda medellivslängd.

När den allmänna folkpensionen infördes året 1913 var pensionsåldern i Sverige 67 år och medellivslängden 58 år. Enligt Äldreutredningen skulle minst hälften av alla svenskar vara tvungna att arbeta till 79 år för att trygga vår välfärd. Höjd pensionsålder diskuteras i många europeiska länder, men har hittills haft svårt att få genomslag i debatten, trots att EU:s Lissabonstrategi syftar till att höja produktiviteten i vår ekonomi. Utmaningarna är många på vår egen europeiska kontinent. Eurostats senaste befolkningsprognos visar att det enbart kommer att finnas två yrkesarbetande för varje pensionär i EU år 2050 jämfört med fyra i dag. Kalla fakta är

att Europas befolkning minskar. Andelen äldre blir fler och andelen individer i arbetsför ålder minskar.

Med denna takt på utvecklingen kommer välfärdssystemen att sättas under hårt tryck och pensioner, hälso- och sjukvård kommer att bli svårare att hålla på samma nivå. Därför måste vi våga börja prata om att höjd pensionsålder mycket väl skulle kunna vara ett verkningsfullt instrument för att ge pensionärerna en bättre levnadsstandard och dessutom för framtiden kunna underlätta värden och omsorgens finansiering. Incitamenten för att fler arbetar längre måste uppmuntras. En tänkbar lösning är en höjd pensionsålder från 67 år till 70 år. Detta bör utredas.

L45. Ett förbättrat pensionssystem

Motionär: Lars Henric Ekstrand, Malmö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att utreda hållbarheten i de överväganden som finns i denna motion, genomförbarheten av de föreslagna politiska åtgärderna samt vidta åtgärder för att i alliansregeringen aktualisera de resultat som kan framkomma

Överväganden om AP-fondsystemet

Det finns frågor om logiken bakom de gigantiska överföringarna från AP-fonderna till statskassan. Bosse Ringholm siktade enligt en proposition på 350 miljarder kronor. Det har enligt Försäkringskassan stannat vid 245 miljarder (1999 45 miljarder kronor, 2000 också 45 miljarder kronor samt 1 januari 2001 155 miljarder kronor). Överföringen på 155 miljarder kronor samt de 90 miljarder kronor som tidigare beslutats om motsvarar en engångsöverföring per den 1 januari 1999 på 258 miljarder kronor. Detta var en kompensation för att man bröt ut sjuk/förtidspensioner och efterlevandepensioner från AP-systemet och la dem på statskassan. Frågan är varför detta skedde. En motivering för att bryta ut dem tycks vara att AP-systemet ska vara ett renodlat inkomstrelaterat system. Men då är det ju ologiskt att sedan ta pengar från AP-fonderna för att "kompensera" statskassan.

Vad ska staten kompenseras för? Dessa två pensionstyper tycks gå med ett årligt överskott på ett par miljarder kronor. Det flyter årligen in mera arbetsgivaravgifter än vad man betalar ut i pensioner. Då behövs ju ingen kompensation.

Gjorda och tänkta överföringar från AP-fondsystemet är gigantiska. Man räknade på 1990-talet med att fonderna skulle komma upp i cirka 700 miljarder. Man tänkte sig alltså att ta bort ungefär hälften av fonderna! I dag finns 898 miljarder. Att man tagit ut 245 miljarder utgör ändå cirka 28 procent av totalvärdet, en svindlande åderlåtning. Fondernas har även förlorat avkastningen på dessa. Det som löst ut den s.k. bromsen skulle vara det dåliga börsutfallet 2008. Men om dessa 245/258 miljarder fått stanna i systemet hade bromsen trots börsutfallet sannolikt inte lösts ut. Ringholm planerade även att försöka föra över 94 miljarder år 2004 i samband med den beslutade kontrollstationen, men då blev protesterna för starka. Bl.a. skrev Barbro Westerholm och K.G. Scherman, tidigare generaldirektör för Riksförsäkringsverket, en mycket skarp artikel i Sydsvenska Dagbladet vilken verksamt bidrog till att idén togs tillbaka. En mera sannolik reell bakgrund till överföringarna till statskassan är urusel skötsel av statsfinanserna under Socialdemokraterna under senare delen av 1990-talet, och 2000-talet fram till regeringsskiftet.

Det har fattats pengar till olika kostsamma och ineffektiva bidragssystem och okontrollerade transfereringar. Det finns ingen som helst anledning till att pensionärerna ska åsamkas förluster av ovan redovisade skäl.

Tänkbara politiska åtgärder

Vissa åtgärder synes nu påkallade. De är viktiga för att pensionerade väljare i avsmak inte ska avstå från att rösta i riksdagsvalet 2010.

a) Att snabbt återbetala så mycket till fonderna att bromsen inte löses ut. Det var ju inte så mycket det hängde på. Detta gör en eventuell upplåning för ändamålet i högsta grad försvarbar.

b) Som en uppmuntran till pensionärerna borde skattenivån sänkas till den som gäller för yrkesarbetande. Det skulle ju inte försämra jobbskatteavdragets (just nu tveksamma) effekter. Det skulle gå ungefär jämnt ut med bromsen om denna löses ut. De skulle även stimulera efterfrågan av varor och tjänster.

c) Dessutom tycks man ha tagit ifrån pensionärerna en del pengar på 1990-talet som de inte fått tillbaka. Det borde ske nu.

d) På sikt borde det finnas ett grundlagsliknande skydd mot att röra AP-fonderna så att dessa inte kan röras av en politisk majoritet för andra ändamål än pensioner.

e) Pensionssystemet är, som Barbro Westerholm m.fl. konstaterat, inte stabilt för pensionärerna. Man borde överge fondtanken och låta alla pensioner gå över statsbudgeten. Pensionssystem tycks snarare vara vinnare än förlorare. Då skulle pensionssystemet vara stabilt även för pensionärerna.

L46. Lika villkor för pensionärer

Motionär: Folkpartiet liberalerna Tingsryd

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska arbeta för att de orättvisa villkor för pensionärer som beskrivs i motionen försvinner omgående

Under en längre tid har det från massmedia och från olika pensionärsförbund förts fram kraftig kritik mot den diskriminering som i dag gäller för Sveriges pensionärer.

En pensionär med 13 000 kronor i månadsinkomst betalar 2009 nästan 700 kronor mer i skatt varje månad än en förvärvsarbetande med samma inkomst. Det blir 8 400 kronor per år!

Denna fördelning är helt oacceptabel för en person som hela sitt liv och betalat sin skatt under alla år och det ökar dessutom inkomstklifftorna mellan generationerna ytterligare. Det är både orimligt och orättvist att pensionärer och löntagare ska betala olika skattesatser för samma inkomst. Pension är uppskjuten lön och alltså ersättning för utfört arbete.

Sverige har ett av världens högsta skattetryck. Tanken var säkert god när regeringen ville sänka skatten för förvärvsarbetare och kalla skattesänkningen för ”jobbskatteavdrag”, men det blev helt fel genom att pensionärerna, som arbetat hela sitt liv, utslöts från skattelättnaden!

Detta är något unikt historiskt sett! Det finns inget annat land som särbehandlar pensionärerna på detta sätt!

Världsbanken har gjort en utredning som visar att av 53 undersökta länder från alla världsdelar är Sverige det enda land i världen som beskattar pensioner högre än arbetsinkomster!

Sedan 1987 har regeringarna i olika omgångar fört över drygt 250 miljarder kronor från pensionsfonderna till Riksgäldskontoret för att användas i regeringarnas budgetar!

- 1999 överfördes 45 miljarder till Riksgäldskontoret
- 2000 överfördes ytterligare 45 miljarder till Riksgäldskontoret
- 2001 överfördes 155 miljarder till Riksgäldskontoret.

Dessa var avsedda för att göra det möjligt för Sverige att kunna komma med i EMU. Nu blev det inte så i och med att svenskarna röstade nej i folkomröstningen om EMU-anslutning. Men pengarna stannade kvar i Riksgäldskontoret och användes av regeringen.

Vi yrkar att Folkpartiet arbetar för att denna orättvisa försvinner omgående.

Dessutom kommer oppositionen – som kommer att gå ut hårt med detta under kommande valrörelse – att få en stor mängd röster från Sveriges pensionärer om man inte åtgärdar detta inför kommande val. Folkpartiet skulle här kunna gå före inom alliansen, ta upp denna fråga och föreslå vederbörliga förändringar. Detta skulle ge en positiv bild för Folkpartiet till Sveriges 1,8 miljoner pensionärer inför valet 2010.

L47. Överföring av socialbidragskostnaderna till staten

Motionär: Olov Lindquist, Södertälje

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna ska verka för att socialbidragen fortsättningsvis helt ska finansieras av staten

Socialbidrag är till för människor med problem som hindrar dem från att själva klara sin försörjning. I vissa avseenden har dock socialbidraget blivit ett system för att komplettera de generella systemen, upp till den skäligen levnadsnivån. För många kommuner är kostnaderna för socialbidrag höga. Rent ekonomiskt är det för dessa kommuner mycket bättre om socialbidragstagaren kan få förtidspension eller sjukbidrag. För försäkringskassan är det precis tvärtom. För kommunen är det i dag angeläget att en arbetslös stämplar ut hela sin ersättningsperiod från a-kassan innan någon arbetsmarknadspolitisk åtgärd sätts in. På det sättet kan fler arbetslösa försörjas ur statens kassa. Nu under lågkonjunkturen blir detta väldigt påtagligt. När en allt större andel av kommunernas resurser måste användas till människors grundläggande försörjning, så sker detta obönhörligen på bekostnad av de verksamheter som Folkpartiet vill värna om: skola och omsorg.

Socialbidraget är det sista återstående stora kommunala bidragssystemet. Att så är fallet leder till att människor riskerar att bollas mellan olika instanser i samhället. Jag anser att resurserna borde samordnas, ansvarsfördelningen tydliggöras och resurser för arbetsmarknadspolitik, social rehabilitering och människors grundläggande försörjning samordnas genom statens försorg.

L48. Att leva på pension i hela sitt liv

Motionär: Sibylla Dahlström, Skara

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna snarast tar initiativ till en översyn syftande till att förbättra pensionsvillkoren för de utsatta grupper i samhället som nämns i motionen

Folkpartiet liberalerna är ett socialliberalt parti, och som i de flestas ögon företräder de sämre lottade i samhället.

De långtidssjuka och funktionshindrade har svårt att hävda sig i dagens samhälle. De är inga stora, starka och högljudda väljare och därför blir det inte dessa grupper som hörs och syns i debatten. Hoppet för dem borde därför stå hos Folkpartiet liberalerna.

Det gäller pensionen och pensionssystemet för dess olika grupper. Det finns personer som föds med ett funktionshinder eller får ett sådant i tidig ålder och lever hela sitt liv på grundpension. De kan därför aldrig själv arbeta sig till en förbättrad pension och därmed få en förbättrad livssituation.

Om vi utgår från allas lika värde kan det ju inte vara rimligt att vissa grupper i samhället, som från början redan har det svårt, ska vara tvungna att leva under mycket knappa förhållanden under hela sin levnadstid.

L49. Avskaffa PPM och hela premiepensionssystemet

Motionär: Marcus Claesson, Mölndal

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet tar ställning för att avskaffa PPM och hela premiepensionssystemet

Det är inte nationalekonomiskt sunt att en hel befolkning flera gånger per år ska odsla tid på att spekulera bland hundratalers fonder med delar av sina intjänade pensionspengar.

Enligt grundläggande nationalekonomiska fundamenta ska varje samhällsmedborgare ägna sig åt det som han eller hon gör bäst. Och en hel befolkning kan per definition inte vara lika bäst på samma sak. (I Sverige är i och för sig lagom bäst, men i alla andra länder är bäst bäst).

För Sverige som nation vore det mycket bättre om de flesta av oss i stället la den tiden på att jobba, umgås med bekanta, ställa upp ideellt för någon förening, bli volontär eller helt enkelt bara ta en helt vanlig promenad och sova gott om natten.

Till råga på allt kostar PPM-systemet flera 100 miljoner kronor varje år i administration. De enda som är vinnare på PPM-systemet är våra banker som gör miljardvinster trots att deras bransch tydligen är i kris? Det har i alla fall jag hört flera gånger i nyheterna de senaste månaderna.

Som vän av ordning ställer jag mig frågan: – Om bankerna nu är i kris samtidigt som de gör mångmiljardvinster – hur många miljarder ytterligare måste de då göra i vinst för att kunna betrakta sig som att ha kommit ur sin kris? Finns det verkligen så många miljarder, eller kommer bankerna vara i kris och behöva skattebetalarnas stöd för all tid framöver?

L50. EU:s pensionskrångel retar pensionärer

Motionär: Ingemar Olausson, Stenungsund

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att utbetalning av pensionsrättigheter intjänade i annat EU-land till alla delar administreras av den kompetenta myndigheten i det land där den pensionsberättigade är bosatt vid pensionsålderns inträdande och senare. Utbetalning ska ske till den pensionsberättigades vanliga konto i bosättningslandet utan avgifter.

2. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att Försäkringskassan ges uppdraget att bygga egen kompetens för att besvara de pensionsberättigades frågor
3. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att övriga välfärdsrättigheter som intjänats i annat EU-land ska hanteras på motsvarande sätt

Det är alldeles för krångligt att få hem sin pension från ett annat EU-land. Och alltfler svenskar som under några år arbetat i annat EU-land riskerar att aldrig få den pension man tjänat in i det andra landet eller att begå lagbrott, när man inkasserar den, därför att regelverket är svårt att förstå. När till sist alla utmaningar bemästrats, tar bankerna sin rundliga tribut av den lilla pension, som ett par års arbete i det andra landet berättigar till.

Detta måste ändras och det är naturligt att Folkpartiet liberalerna gör det. I takt med att alltfler människor arbetar i mer än ett EU-land under sin livstid och tjänar in rättigheter och förmåner under mer än ett lands välfärdssystem, blir det ett allt starkare medborgarkrav, att utbetalningar av belopp ska ske på ett likartat sätt oavsett vilket land det gäller. Som svensk medborgare bosatt i Sverige vill jag att min belgiska pension utbetalas i svenska kronor på samma bankkonto som är mottagare av min svenska allmänna pension. Dessutom skulle "fiscus" gilla det.

Ett självupplevt exempel;

Två makar arbetade under några år i Belgien. De tjänade in belgiska pensionsrättigheter. När makarna fyllde sextio, undersökte de med den belgiska myndigheten om det verkligen fanns intjänad pensionsrättighet och om det vore möjligt att göra förtida uttag. De fick rådet att ställa en formell förfrågan om utredning av pensionsrättigheterna till den belgiska myndigheten via den svenska myndigheten, dvs. Försäkringskassan. Ett omfattande svar, med åtskilliga sidor beräkningar och några sidor juridisk text på holländska, anlände efter några månader. Pensionsrättigheten fastslogs och en prognos för den månatliga pensionen lämnades. Makarna avstod från att göra förtida uttag och arkiverade svaret.

När makarna fyllt sextiofem kontaktades Försäkringskassan återigen i syfte att nu utlösa utbetalningarna. Det visade sig då, att en ny begäran om utredning måste framställas. Anbefallt formulär fylldes i och sändes till den belgiska myndigheten med tilläggsinformationen att saken redan utretts och försetts med visst referensnummer redan fem år tidigare. Svaret anlände – efter påstötning hos Försäkringskassan – efter åtta månader varav fyra månaders inaktiv liggetid hos Försäkringskassan. Återigen samma pappersvolym med samma innehåll som fem år tidigare, dock med aktuell uppräknings för inflation och avkastning

Frågan uppkom om man har rätt att hämta ut sin belgiska pension utan avräkning för den aktuella arbetsinkomst, som man till äventyrs har i Sverige. Den holländska texten tydde på det men mer än tidningsläsarkunskaper behövdes för att förstå texten. Ny fråga ställdes och svar ankom till den ena maken inom fyra månader. Den andra maken väntar fortfarande efter sex månader. Enligt det belgiska regelverket sker viss avräkning i förhållande till vissa beloppsgränser, som varierar med ålderspensionärens försörjningsbörda. Det krävs en avancerad holländska för att förvissa sig om att det är det som texten säger.

I nästa skede ska pensionären begära utbetalning via ett särskilt formulär på holländska. När utbetalningen väl sker,

kommer den via en check i euro som banken vill ha 150 svenska kronor (f.n. 14 euro) för att lösa in den. Ställ det mot hustruns pensionsrättighet om 21:39 euro i månaden för ett par års arbete som lärare. Om EU nu kan sätta maxgräns för telefonsamtal via mobilen över gräns, kan man tänka sig motsvarande för pensionsutbetalningar.

Systemet är krångligt, icke-transparent, icke-harmoniserat och förutsätter att man behärskar det andra landets språk. Om man inte ser upp, kan man drabbas av sanktioner för att man inte uppmärksammat reglerna om maxbelopp i det fall man fortfarande har arbetsinkomst.

Försäkringskassans insats i processen inskränker sig till att vara postkontor. Trots att man avdelat särskilda tjänstemän för uppgiften (i Halmstad), behärskar de inte de andra ländernas pensionssystem – låt vara att det är en krävande uppgift, i och för sig. Försäkringskassans personal bekräftar förhållandena. Kostnaderna för bankernas hantering i samband med utbetalningen övervältras på den enskilde.

Det finns ett betydande behov av harmonisering av reglerna för utbetalning av pension (inte reglerna för hur pensionsrättigheter uppstår!), vilket alltså inte påverkar pensionsrättigheterna i sig. Vi tycks ha fri rörlighet för allt utom pensioner.

Vårdpolitik m.m.

L51. Fungerande och rättssäker hälso- och sjukvård i Sverige

Motionärer: Ines Vikblom, Västerås, Marion Annilén, Västerås, Ida Lindh, Köping, Christer Malm, Västerås

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för en nationell, enhetlig och rättssäker hälso- och sjukvård i Sverige
2. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att verka för att rehabilitering, särskilt i förebyggande syfte och för en ökad hälsa, får samma status som operationer och mediciner i Sverige

Det borde vara en självklarhet i ett land som Sverige att alla invånare, oavsett i vilken stad eller ort de bor, får en nationell, enhetlig och rättssäker vård. Tyvärr finns det i dag inga lagar inom hälso- och sjukvårdsområdet som är tvingande för ett landsting. I och med att hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag kan alla landsting bestämma vilken vård eller behandling som ska ges invånarna i respektive landsting. Detta innebär i verkligheten att en patient med en viss sjukdom/diagnos får vård och behandling efter vissa principer, i ett annat landsting efter andra och i ett ytterligare landsting kanske ingen behandling alls. Socialstyrelsen och Försäkringskassan uppmärksamade problemet med icke enhetliga, nationella bedömningar av sjukskrivningar för vissa sjukdomar/diagnoser och lade fram det försäkringsmedicinska nationella beslutsstödet som gäller sedan 1 mars 2008. På så sätt är det nu möjligt för läkare och handläggare på Försäkringskassan att använda sig av enhetliga bedömningar i samband med sjukskrivningar. Vad som däremot helt har glömts bort är patienternas enhetliga, nationella rättigheter till vård och behandling av olika sjukdomar/diagnoser. Det finns mycket kunskap i dag inom det medicinska området om hur olika sjukdomar/diagnoser kan behandlas enligt empi-

riskt beprövad erfarenhet som vilar på vetenskaplig grund. Många landsting använder sig dock inte av den kunskap som skulle kunna leda till patienters bästa och ökad hälsa. Förmodligen bland annat på grund av okunnighet och ointresse för olika typer av behandlingar. Det verkar heller inte göras internationella jämförelser när det gäller vård och behandling av olika sjukdomar. Det innebär ur ett patientperspektiv, där patienten ska stå i centrum, en oerhörd maktlöshet och rättsosäkerhet. Ta till exempel behandling och vård av neurologiska kroniska sjukdomar som Parkinson och MS. Det finns en mycket stor skillnad mellan vad patienter kan förvänta sig i Sverige jämfört med Tyskland och andra europeiska länder som känner till betydelsen av tidig rehabilitering.

I Sverige vet oftast varken politiker eller professionen om vad rehabilitering innebär och hur den ska sättas in i förebyggande syfte. I flera läroböcker och vetenskapliga artiklar tas problemet upp i Sverige att rehabilitering inte ges, inte samordnas eller ges för sent. Ändå händer ingenting på området i Sverige. Det är anmärkningsvärt, när det är samtidigt tal om att arbetslinjen ska gälla. Synen på individen och sitt eget ansvar i samhället på flera områden, återspeglar sig även tydlig inom svensk hälso- och sjukvård, där individen ska helst bota sig själv. Det finns ingen garant för patienternas rättigheter när det gäller vård och behandling av vissa sjukdomar. Om ett visst landsting inte erbjuder den vård och behandling som ska finnas enligt ett vetenskapligt förhållningssätt, står patienten helt lämnat åt sig själv och sitt öde. Hur kan vissa landsting helt enkelt förvägra patienter rehabilitering? Ingenstans i Sverige kan patienten hävda att den behöver en viss behandling, trots att det är internationellt känt att vissa åtgärder måste sättas in om en patient ska bli bättre eller åtminstone behålla sin funktionsförmåga för att kunna fortfarande delta i samhällslivet.

Varför rehabilitering är ett sådant underutvecklat område i Sverige och inte används i förebyggande syfte är obegripligt. Dessutom verkar rehabiliteringens status väldigt låg inom läkarkåren, där det är prestige att operera eller skriva ut mediciner. Svensk hälso- och sjukvård hävs ofta fram som världsbäst. Den tron har många patienter förlorat sedan länge. Hur kan det finnas ett sådant påstående, så länge inte patienter får en nationell, enhetlig och rättssäker vård i Sverige. Det är med andra ord hög tid att införa reella patienträttigheter även i Sverige! Vi hoppas verkligen att Folkpartiet kan bidra till en avsevärd skillnad när det gäller patienternas rättssäkerhet!

L52. Prioriteringar inom hälso- och sjukvården

Motionär: Thomas af Bjur, Mariefred

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att en genomgripande översyn av rådande principer för prioritering inom hälso- och sjukvården genomförs
2. **att** Folkpartiet ska verka för att en framtida översyn av prioriteringsprinciperna inkluderar kriterier och principer för generella begränsningar av det offentliga åtagandet
3. **att** Folkpartiet ska verka för att kostnadseffektivitetsprincipen skärps för att kunna appliceras vid val mellan olika typer av vårdbehov

Prioriteringar har alltid gjorts inom hälso- och sjukvården. Att vissa verksamheter och/eller patienter prioriteras och andra väljs bort, medvetet eller omedvetet, är ett känt fak-

tum. Många gånger handlar det om val som är outtalade och som äger rum utan möjlighet till insyn. Dessa dolda prioriteringar ger inte möjlighet till en öppen debatt och försvårar därtill utsikterna för uppföljning av huruvida gjorda prioriteringar bygger på fastställda principer. Detta leder i sin tur till att det blir svårt för såväl den berörda individen, den anhörige eller den politiska beslutfattaren att förstå varför vissa patienter eller insatser ges företräde och varför andra sätts i köer eller avvisas.

För att komma tillrätta med ovanstående problem fattade riksdagen i april 1997 beslut om riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Riktlinjerna baseras på tre grundläggande principer: människovärdesprincipen, behovs-solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. Dessa principer har kommit att kallas den etiska plattformen.

Ambitionen var att lägga grunden för det fortsatta arbetet med öppna prioriteringar. I motsats till dolda prioriteringar skulle ställningstaganden om val och inriktning av olika verksamheter eller insatser hädanefter grundas på väl kända beslut och ge möjlighet till offentlig insyn och debatt. Tolv år har nu förflutit och det är tydligt att arbetet med prioriteringar är ojämnt fördelat över landet. Såväl Riksrevisionen som Socialstyrelsen har granskat hur principerna för öppna prioriteringar konkretiserats av regeringen, landstingen och kommunerna. Slutsatsen är att riktlinjerna fått en undanskymd roll i styrningen av hälso- och sjukvården.

Det är ett faktum att hur effektiv hälso- och sjukvård som än bedrivs kommer den medicinsk-tekniska utvecklingen, nya läkemedel och nya behandlingsmetoder att öka gapet mellan vad som är medicinsk möjligt och de resurser som står till förfogande. Behoven kommer långsiktigt att överskrida tillgängliga resurser. För att ha möjlighet att klara hälso- och sjukvårdens uppdrag inom givna ekonomiska ramar krävs det att politiken fullt ut axlar sin roll som medborgarnas företrädare. För mig som socialliberal är Bertil Ohlins tankar om det glömda Sverige lika giltiga i dag som de var på 1930-talet. Det är förvisso nya grupper som är de svagaste i samhället men likväl är det en realitet att det går en skiljelinje mellan den kunniga, välorienterade och starka individen – som vill utöva ett inflytande i sina kontakter med hälso- och sjukvården – och den individ som inte är stark nog att hävda sig själv. Det är de politiska företrädarna som måste ge röst åt den individ som annars riskerar att prioriteras bort. Ytterst handlar prioriteringar om att hushålla för rättvisa. Det är emellertid viktigt att arbetet med prioriteringar inte förminskas till att enbart handla om besparingar. Prioriteringar ska inte vara beroende av det samhällsekonomiska läget utan de är lika nödvändiga vid resurstillväxt som i tider då resurserna är knappa.

Prioriteringscentrum har föreslagit ett antal förändringar av den nuvarande etiska plattformen och fått stöd för detta av Socialstyrelsen. För det första förordas en genomgripande översyn av de rådande prioriteringsprinciperna. För det andra förordas att en sådan översyn och omarbetning ska inkludera kriterier och principer för generella begränsningar av det offentliga åtagandet. För det tredje förordas att kostnadseffektivitetsprincipen skärps för att kunna appliceras vid val av olika typer av vårdbehov.

Avslutningsvis vill jag citera Prioriteringsdelegationen: ”Att formulera riktlinjer för vad sjukvården bör ägna sig åt och vilken kvalitet vården ska ha är en av de viktigaste utma-

ningarna för det politiska systemet. Om inga beslut fattas eller riktlinjer läggs fast, kommer prioriteringar ändå att ske, men då av vårdpersonalen och av starka patientgrupper och utan öppenhet och enhetlighet.”

L53. Vårdgaranti på akuten

Motionärer: Tommy Rydfeldt, Kungsbacka, Bengt Eliasson, Åsa, Gunnel Wandel, Bua

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att arbeta för att det som nationellt mål införs att väntetiden på akutmottagningar från det man skrivs in tills man skrivs ut eller skickas vidare inom sjukhuset får vara maximalt fyra timmar

Regelbundet möter vi i Sverige rubriker om väntetider på akuten på 9–10 timmar. Och då räknas oftast bara väntetiden in. Inte handläggningstiden då man får vård. Detta är givetvis orimligt att låta medborgare vänta på detta sätt.

Den brittiska sjukvården (NHS) har satt upp målet maximalt fyra timmar för hur lång tid det får ta från det man skrivs in till man antingen skrivs utan eller är skickad vidare till vårdavdelning. För att klara detta har man fått ändra arbets-sätt och bland annat gett sjuksköterskor en annan roll.

Vissa sjukhus ser också till att barnen fått egen akut och att patienter som redan undersöks på annat sjukhus också får egen ingång.

Studier visar att man når målet i cirka 96 procent av alla besök. Nå 100 procent är nästan omöjligt då olyckor och andra händelser ibland måste gå före.

Landstinget Halland har efter en motion från Folkpartiet beslutat att införa samma mål som det brittiska.

Sjukhusen har nu i uppdrag att genomföra detta.

I Sverige borde vi ha ett nationellt mål om maximalt fyra timmars väntetid. Det skulle också kunna läggas in i vårdgarantin.

L54. Nytt organdonationsregister

Motionär: Tommy Lundkvist, Halmstad

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** ett nytt organdonationsregister inrättas
2. **att** enbart de som inte vill donera sina organ ska finnas i registret
3. **att** alla andra automatiskt anses ha gett sitt samtycke till organdonation

Undersökningar visar att nästan alla är villiga att donera sina organ när de är döda. Men det är bara en mindre del som anmäler sig till donationsregistret. Därför är det mycket bättre att man vänder på det så att de som inte vill donera sina organ får anmäla sig. Det räddar liv och besparar svårt sjuka onödigt lidande. Föräldrar ska ha rätt att anmäla sina barn till registret.

L55. Pressa läkemedelspriserna

Motionär: Jan-Erik Brohede, Örebro

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att lagen ändras så att landstingen ges frihet att förhandla om läkemedelspriser

Enligt Apotekets årsbokslut 2007 uppgår apotekens försäljning av läkemedel på recept till 26,3 miljarder kronor, läkemedel till sjukhus 5,6 miljarder kronor, receptfria läkemedel 3,3 miljarder kronor.

Totalt ger det en kostnad på 35,2 miljarder kronor.

I dag går det lite förenklat till på följande sätt när ett läkemedels pris sätts. Läkemedelsbolagen ansöker hos Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV om att deras läkemedel ska ingå i läkemedelsförmånen. Bolagen meddelar vilket pris de vill ta ut och detta pris ska godkännas av TLV. Det förekommer att TLV anser att det finns likvärdiga läkemedel till billigare pris och då avslår en ansökan.

TLV har dock inte till uppgift att förhandla ner priset utan endast bedöma om läkemedlet har de kvaliteter som gör att det ska få ingå i läkemedelsförmånen. Vidare beslutar TLV vilket påslag som Apoteket får göra för sina logistik- och försäljningskostnader. I dag är apotekens påslag 17 procent plus 3 procent på grossistpriset in till Apoteket. Apoteket har inte heller de till uppgift att pressa priserna.

I princip är det en skyddad marknad där läkemedelsbolagen kan ta ut vilka priser de vill under de år som de har patent på ett läkemedel. Och detta utnyttjas naturligtvis. När ett patent går ut och konkurrerande preparat kommer ut på marknaden så är det inte ovanligt att priset sjunker med 50–80 procent, ibland ännu mer.

Det framhålls ibland att läkemedelsbolagen måste generera stora vinster för att kunna ligga i framkant när det gäller forskning och utveckling av nya läkemedel. Men då ska man ha klar för sig att flera läkemedelsbolag har en vinstnivå som ligger kring 30 procent. Och det är efter att skatter och avsättningar för alla forskningskostnader är tagna. Det är vinstmarginaler som övrig industri inte kan drömma om.

Regeringen har beslutat att till viss del avreglera apoteksmarknaden. Tyvärr orkar man inte med att släppa marknaden fri för priskonkurrens. Det rimliga hade varit att Landstingen som i dag står för läkemedelsnotan ges möjlighet att förhandla med bolagen om läkemedelspriset. Detta har också föreslagits av Sveriges kommuner och landsting (SKL) men inte fått gehör hos regeringen.

SKL bedömer att regeringens förslag om att apotekskedjorna får ett förhandlingsmandat gentemot läkemedelsbolagen beskär initiativrätten för kommande lagstiftningsförsök då apoteksaktörerna sannolikt inte frivilligt släpper sina förhandlingsmöjligheter.

Att dela ut förhandlingsmandat på parallellimport till apoteksaktörerna, som regeringen föreslagit, kommer, enligt SKL i ett slag öka landstingens kostnader avseende läkemedelsförmåner med cirka 500 miljoner kronor. Detta på grund av att konkurrens inte längre kommer ske med samhället (utpriser) utan med grossister (inpriser).

Vad avser patenterade läkemedel, 85 procent av läkemedelsmarknadens värde, väljer inte apoteken läkemedlet utan deras uppgift är att tillhandahålla den forskrivna varan. Landstingen är således den enda organisation som har någon förhandlingsposition gentemot läkemedelsföretagen.

Prissättningen av vissa andra varor dvs. förbrukningsartiklar är mycket märklig på så vis att regeringens utredare beskriver kvalitets- och effektivitetsproblem som bäst kan lösas av sjukvårdshuvudmännen. I stället för att ge sjukvårdshuvudmännen ansvaret för dessa varor ger man ansvaret till apoteken. Precis som när det gäller patenterade läkemedel har apoteken inte heller inom detta område någon påverkan

på vilken vara som ska lämnas ut från apoteken. Förslaget innebär att de problem som identifieras består i regeringens förslag till kommande modell.

Apoteksaktörerna kommer att förhandla med samhällets pengar för att skapa vinster som SKL bedömer vara svårt för samhället att ta del av. Vinsten riskerar att fastna hos apoteksaktörerna. Den stora apoteksreformen riskerar att bli ett nollsummespel för skattebetalarnas och patienterna plånböcker.

Det är därför rimligt att lagen ändras så att landstingen ges frihet att förhandla om läkemedelspriser.

L56. Ändra patientskyddslagen

Motionär: Jan-Erik Brohede, Örebro

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att patientskyddslagen ändras så att Socialstyrelsen blir skyldig att informera arbetsgivaren om missbruk föreligger hos en sjukvårdspersonal

I våras kunde vi läsa om en läkare som åkt fast för rattfylla en timma innan han skulle utföra två hjärtoperationer. Socialstyrelsen fick reda på händelsen men valde att inte informera läkarens arbetsgivare. Socialstyrelsen utredde kirurgens lämplighet efter rattfyllan, men beslutade att inte informera kirurgens arbetsgivare om det alkoholmissbruk som man funnit, av hänsyn till kirurgen.

Ett år senare avled en patient efter att samma kirurg utfört en operation på ett bakvänt sätt och först då informerades läkarens arbetsgivare om det missbruk och den rattfylla som Socialstyrelsen sedan länge vetat om.

Regeringen har tagit fram en ny patientskyddslagstiftning där patientens ställning stärks. En rad förbättringar presenteras. Det är bra. Dock ändras inte Socialstyrelsens ansvar för att meddela arbetsgivaren om missbruk eller annat olämpligt beteende. Visserligen står det att Socialstyrelsen bör diskutera med arbetsgivaren om fara för patientsäkerheten men Socialstyrelsen har fortsatt möjlighet att avstå från att informera arbetsgivaren.

Alla vet att det är viktigt att hålla uppsikt efter tecken på alkohol- och drogmissbruk så att stödande och skyddande åtgärder kan vidtas. Det är arbetsgivarens skyldighet att ingripa om missbruk föreligger och meddela detta till Socialstyrelsen. Det är givetvis också arbetsgivarens ansvar att se till att en missbrukande sjukvårdspersonal inte riskerar att skada patienter.

Det är därför märkligt att Socialstyrelsen inte har skyldighet att informera en arbetsgivare om de får kännedom om ett missbruk. En lagändring med innebörd att Socialstyrelsen ges denna skyldighet innebär inte att en person med missbruk per automatik ska stängas av från arbete. Däremot ges arbetsgivaren en möjlighet att sätta in stödande åtgärder för att hjälpa den anställde från sitt missbruk samt att vidta åtgärder för att skydda patienter från skador.

L57. Kompatibla datajournalssystem

Motionärer: Pierre Edström, Kalmar; Birgitta Nordlöw, Kalmar; Yvonne Sölvinger, Kalmar

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna ska verka för en svensk och europeisk standardisering av digital patientjournalföring, för att

- optimera kompbiliteten mellan olika vårdgivares system
2. **att** Folkpartiet liberalerna på olika håll ska verka för att kompatibla patientdatajournalssystem införs inom hela hälso- och sjukvården
 3. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att patienten i större utsträckning än nu ska ges möjlighet att boka tid för läkarbesök på webben

Det är av största vikt att varje patient i den svenska hälso- och sjukvården har en samlad patientjournal som kan göras tillgänglig för olika vårdgivare. Det gör att sjukvården blir effektivare. I dag finns ofta en journal per vårdenhet och dessutom per personalkategori eller vårdgivare. Exempelvis har många landsting två olika datajournalssystem som de måste skifta mellan. Bilden kompliceras ofta av att kommunen dessutom ofta har ytterligare ett annat system och privata vårdgivare ytterligare ett. Patientens symtom och upplevda hälsoproblem sammanställs därmed inte på ett sådant sätt att det kan följas över tid. Därför måste alla med någon insikt i vården förstå vilken oerhörd potential till förbättringar det finns i den moderna informationsteknikens utveckling. Vinnaren blir ytterst patienten som kan erbjudas en bättre men framför allt säkrare vård.

De effektivitetsförluster som sker när verksamheterna arbetar med olika system som inte har förmågan att kommunicera med varandra är enorma, självklart kan inte detta resursslöseri accepteras av oss i rollen som förtroendevalda och patientföreträdare. Alltför liten del av vårdpersonalens tid ägnas åt patienterna. Enligt en undersökning från IHE (Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi) är endast 20 procent av sjukhusläkarna, 40 procent av sjuksköterskorna och 50 procent av distriktsläkarnas tid direkt patienttid. Personalen tvingas att ägna sig åt fel saker och vården blir därmed inte organiserad utifrån ett patientperspektiv. Detta är enligt vårt förmenande inte att använda våra resurser på effektivast möjliga sätt.

Bristande IT-hantering innebär dessutom risker för vårdkvalitet och patientsäkerhet. Logistiken i vårdkedjorna är ofta undermålig. På samma sätt som sjukvården ligger långt efter många branscher i utvecklingen av IT-systemen, ligger man åratals efter till exempel handel och industri när det gäller logistik. Dessutom är mekanismerna att styra över patienter till kliniker med överskotts kapacitet eller bättre produktivitet alltför svaga. Ofta arbetar varje enhet för sig och var och en har sin kö. Detta leder till väntan inför varje moment eftersom samverkan i planeringen mellan enheterna saknas. Resultatet blir att vårdkedjan inte får rätt förutsättningar för att kunna fungera optimalt. Lokaler och utrustning blir inte heller använda i full utsträckning som en följd av störningar i vårdproduktionen.

Vi måste även lära oss att använda våra IT-system bättre vid t.ex. bokning av ett läkarbesök. Detta moment ska kunna göras på webben. Patienter ska där kunna gå in på vårdcentralens hemsida och boka en tid för ett läkarbesök då det passar dem. Systemet ska vara upplagt så att de kan se vilka tider som finns lediga och utifrån dem beställa tid för ett läkarbesök. Vi vet att detta fungerar inom vissa verksamheter och på vissa håll i landet men det går att utveckla och sprida detta ytterligare. Man kan numera gå in på webben och beställa ett hotellrum i Hong Kong eller en resa till Kenya utan problem. Det borde därför inte vara olösligt att även kunna boka en tid hos sin läkare.

Både frågan om införande av enhetligt, i vart fall med varandra kompatibla, datajournalssystem och möjligheten att boka läkartid på webben handlar om att bedriva en patientorienterad verksamhet. Samtidigt som detta handlar om att ha ett patientfokus kan hälso- och sjukvården i sig uppnå avsevärda effektivitetsvinster som också kommer patienten och medborgarna till gagn. Folkpartiet liberalernas företrädare bör därför driva dessa frågor i olika organ, t.ex. Sveriges kommuner och landsting.

L58. Samordning av informationssystemen i sjukvården

Motionär: Lars Henric Ekstrand, Malmö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** uppdra åt partistyrelsen att ta lämpliga initiativ för att inom alliansregeringen starta en procedur för samordning av sjukvårdens olika system, digitala som fysiska, så att all info kan nås via en ingång

Det har i media framkommit att sjukvården har ett antal olika informationssystem som inte är koordinerade. För uppgifter om en och samma patient kan man behöva gå in i olika databaser, och i värsta fall gå in i andra rum för att använda en annan dator. Det kan äventyra patientsäkerheten.

L59. Förskrivningsregister (läkemedel)/medicinlista

Motionär: Rune Hultkvist, Huskvarna

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att ett aktuellt förskrivningsregister/medicinlista upprätthålls på nationell nivå innehållande som minimum de substanser som avses, aktuellt syfte med medicinen samt att texten är på såväl svenska som engelska
2. **att** Folkpartiet ska verka för att behandlande instanser inom EU får tillgång till det svenska förskrivningsregistret inklusive rätt att uppdatera

Läkemedlen blir alltmer sofistikerade/specialiserade vilket får till följd att varje patient får fler läkemedel än tidigare när mer generella läkemedel användes.

Recepten anger ofta specifika läkemedel och inte substanser, vilket gör det förvirrande för patienten när apoteket föreslår ett alternativt läkemedel.

Olika åkommor behandlas av olika specialister (såväl inom som utom Sveriges gränser) och det är viktigt att den medicinering som krävs står i samklang med patientens behov av övrig medicinering. För att detta ska fungera, krävs tillgång till patientens aktuella medicinering.

Medicineringen ändras över tiden (ibland flera gånger om året) varför det hela idén måste vara möjligt att ändra mixen (dvs. även ta bort inaktuella recept).

Följderna av felaktig medicinering påminns vi om ständigt. Problemet minskar radikalt om ett nationellt förskrivningsregister införs med klara regler för vem som får justera det och när. Inga tekniska hinder finns i dag för ett införande, infrastrukturen är på plats, läkarna efterfrågar det, etc. Detta införande ger stora samhällsekonomiska vinster utöver minskat mänskligt lidande.

L60. Nollvision för vårdskador

Motionärer: Christer Sörliden, Öddåkra, Bengt Eliasson, Åsa, Gilbert Tribo, Kristianstad

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar som sin mening att en nollvision för vårdskador bör införas i den svenska sjukvården

Varje år omkommer nästan 450 människor och cirka 4000 personer skadas allvarligt i den svenska vägtrafiken. Detta har samhället tagit fasta på och något måste göras för att förhindra att fler omkommer eller skadas svårt. Därför finns sedan drygt tio år tillbaka en beslutad nollvision för trafiksäkerheten i Sverige.

Nollvisions bild är en önskad framtid där ingen dödas eller skadas allvarligt i vägtrafiken. Denna nollvision har under de senaste åren inneburit att det har investerats i miljarder i att göra många stora vägar säkrare. En del tycker att det är mycket pengar men det har gjort nytta – antalet trafikdödade i dag är nästan nere på hälften jämfört med för tjugo år sedan.

Det finns flera områden som har utmålats nollvisioner eller nolltolerans och det är bra att vi skapar fokus så att mänskligt lidande kan minska. Men trots detta så finns det ett bortglömt område där många människor både skadas, skadas allvarligt och även omkommer. Det är inom den svenska sjukvården.

Socialstyrelsen genomförde under 2007 en undersökning av förekomsten av vårdskador inom somatisk slutenvård (kroppssjukvård). Utifrån denna granskning extrapolerat till alla vårdtillfällen på sjukhus under ett år motsvarar det cirka 105 000 vårdskadade. Nästan var tionde patient fick bestående men av vårdskadan och cirka 3 000 personer dör på grund av vårdskadan. Trots dessa mycket oroväckande siffror så finns det ingen uttalad nollvision för vårdskador. Det är på tiden att det även inom sjukvården skapas en bild med en önskad framtid där ingen dör eller skadas på grund felbehandling inom den svenska sjukvården.

Inom Folkpartiet liberalerna har det tidigare, via vår riksdagsledamot Barbro Westerholm, diskuterats om en nollvision för läkemedelshantering och det är i sig bra men vårdskadorna härrör sig inte enbart till läkemedelshantering. Utan vårdskadorna kan även härledas till utebliven eller försenad diagnos eller infektioner på grund av bristande hygien bland sjukvårdspersonal samt fallskador och trycksår. Patientsäkerheten måste sättas i centrum och därför borde det vara en självklart att utveckla en nollvision inom sjukvården som inte enbart täcker läkemedelshantering utan alla typer av vårdskador.

L61. Gemensamma nämnder för äldre och psykiskt sjuka

Motionär: Olov Lindquist, Södertälje

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** det på lämpligt ställe i partiprogrammet skriver in att ett sätt för att förbättra samarbetet mellan kommunerna och landstingen om de äldre och psykiskt sjuka skulle kunna vara att staten inför ett särskilt statsbidrag för de kommuner och landsting som bildar gemensamma nämnder

Ansvar för våra äldre och de psykiskt sjuka är till stor del uppdelat i dag mellan kommunerna och landstingen, där det grovt sett kan sägas vara kommunerna som ansvarar för boendet och landstingen för den medicinska servicen. Att

framförallt de psykiskt sjuka mer än en gång har fallit mellan stolarna under de senaste åren torde vara uppenbart med tanke på de tragiska dödsfall som fallit offer för de psykiskt sjuka, även om inte detta enbart kan skyllas på att den sjuke har fallit mellan stolarna. Det finns exempel på bra samarbete mellan vissa kommuner och landsting när det gäller både äldre och psykiatri. Själv vill jag gärna nämna det samarbete som finns i Södertälje när det gäller den öppna psykiatrin, men det finns givetvis fler exempel. Jag tror dock att för att samarbetet ska öka krävs att det från politiskt håll organiseras på ett bra sätt. Ett sådant sätt är att kommunerna och landstingen bildar gemensamma nämnder för att lösa dessa frågor. Staten kan uppmuntra att sådana kommer till genom att ge särskilda statsbidrag till kommuner och landsting som bildar gemensamma nämnder för äldre och psykiiskt sjuka. Vid förra landsmötet, då jag lämnade in en liknande motion, föreslog partistyrelsen att motionen skulle avslås med hänvisning till att det är bättre med trygghetskvitton än det som jag då föreslår om samverkan mellan kommunerna och landstingen. Men trygghetskvitton står inte i motsatsställning till gemensamma nämnder.

L62. Skydda den personliga integriteten gentemot försäkringsbolagen

Motionär: Folkpartiet liberalerna Skåne

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att försäkringsbolagens lagstadgade rätt att få ta del av patientjournaler och genetisk information begränsas
2. **att** Folkpartiet ska verka för att den patientjournalinformation som finns hos försäkringsbolagen rensas inom 6 månader efter beslut om beviljande eller avslag om sökt försäkring
3. **att** Folkpartiet ska verka för att försäkringsbolag inte ska få ta del av genetisk information om försäkringstagare via sjukvården

Det mest integritetskänsliga i en människas liv är helt oskyddat gentemot försäkringsbolagen. Vi lämnar hela tiden information om oss själva efter oss. I många fall tror vi att informationen är skyddad. När vi går till doktorn uppfattar vi att den information vi lämnar är sekretessbelagd. Vi förutsätter att de diagnoser doktorn ställer och de läkemedel som skrivs ut är information som stannar hos sjukvården.

Men så är det inte. Om man vill teckna en individuell personförsäkring, där försäkringsbeloppet överstiger 30 prisbasbelopp vid engångsersättning eller överstiger 4 prisbasbelopp per år vid periodisk ersättning, har försäkringsbolagen rätt att inhämta journaler och annan hälsoinformation, även genetisk information. En ifylld och undertecknade hälsodeklaration innebär att individen ger försäkringsbolaget en generell fullmakt som gör det möjligt att inhämta hälsodata om den enskilde. En generell fullmakt innebär att fullmaktsinnehavaren, i detta fall försäkringsbolaget, ges behörighet att vidta vissa åtgärder (rättshandlingar) för individens räkning.

Om uppgifterna i hälsodeklarationen gör att riskbedömaren på försäkringsbolaget tycker sig behöva kompletterande upplysningar så inhämtas patientjournaler, läkarutlåtanden och information från Försäkringskassan. När försäkringsbolagets riskbedömare begär ut en patientjournal för att få medicinsk information om en kund skickas en kopia av journalen eller

delar av den till försäkringsbolaget. Den generella fullmakten är varken tidsbegränsad eller begränsad avseende vårdgivare. Informationen om vad fullmakten innebär är ofta bristfällig.

Sedan lagen (2006:351) om genetisk integritet med mera trädde i kraft den 1 januari 2007 kan försäkringsbolagen även efterfråga och använda genetisk information avseende alla sjukdomar när de tecknade individuella personförsäkringar till vissa belopp. Kompetensen hos försäkringsbolagens riskbedömare kan ifrågasättas. I vissa fall finns medicinsk kompetens, men i många fall finns det endast en kort internkurs. Detta ger inte tillräcklig kompetens för att kunna göra prognoser om individers framtida hälsotillstånd. Kan de skilja på genetisk information och medicinsk information, något som enligt Socialstyrelsen ofta blandas ihop även i hälso- och sjukvården? Vilket i sig kan t.ex. leda till felaktigt utlämnande av integritetskänsliga uppgifter från hälso- och sjukvården till försäkringsbolagen.

Även om en ansökan om liv- eller sjukförsäkring avslås, beviljas eller sägs upp kan försäkringsbolaget arkivera utdraget ur patientjournalen på obestämd tid. Det är inte rimligt att försäkringsbolagen ska kunna behålla patientuppgifter, genetisk eller annan information från hälso- och sjukvården om försäkringsansökan avslås eller om den sökande återkallar sin ansökan. Det är heller inte rimligt att så integritetskänsliga uppgifter som hälsouppgifter eller genetisk information ska sparas hos ett försäkringsbolag efter det att försäkringen har upphört att gälla.

Visst bör försäkringsbolag ha tillgång till adekvat information vid tecknande av försäkring. Men journalutdrag, tolkade av lekmän, är inte adekvat information. Om riskbedömaren hos vill ha ytterligare information i förhållande till hälsodeklarationen, bör försäkringsbolaget kunna begära en läkarundersökning, antingen en generell medicinsk undersökning eller en undersökning avseende specificerade diagnoser eller besvär. Vad gäller genetisk information vet ännu ingen hur denna ska tolkas.

Vi måste få känna oss trygga i kontakterna med sjukvården. Ingen får känna att man måste tåga om släktens sjukdomshistoria på BVC eller om krämpor och psykiska problem när man besöker familjeläkaren.

L63. Visitering inom rättspsykiatri och den psykiatriska tvångsvården

Motionärer: Bengt Eliasson, Åsa, Anders Jonell, Göteborg, Tommy Rydfelt, Kungsbacka

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att ge sjukvårdshuvudmännen juridiska möjligheter att visitera vård sökande, besökare och lokaler för att stoppa medtagande av vapen och tillhyggen samt att kunna söka upp insmugglad narkotika

Personer som behöver psykiatrisk vård eller besöker tvångsvårdade patienter inom rättspsykiatri vård bär tyvärr inte sällan på vapen, knivar och andra tillhyggen som kan användas för att skada sig själva eller andra eller. Det förekommer också att besökare smugglar in narkotika och andra droger. Sjukvårdshuvudmännen här i dag ingen juridisk möjlighet att exempelvis använda sig av metalldetektorer vid inpassering till rättspsykiatriska avdelningar eller låsta tvångsvårdsavdelningar eller be exempelvis polisen om hjälp att genomgå lokaler med narkotikahund.

Det omhändertas väldigt ofta yxor, knivar, hemmagjorda stiletter, macheter och andra tillhyggen. Dels kan man se förekomsten av knivar och andra tillhyggen som ett stort arbetsmiljöproblem dels som ett problem att uppehålla en god vårdkvalitet.

Vid två tillfällen i fjol var personal på en avdelning en hårsman från att bli stuckna med knivar. I det ena fallet var det en läkare som under ett samtal överfölls av en patient. I det andra en vårdare som skulle hjälpa en patient att ordna klädslin. Patienten hade gömt en kniv i skjortärmen och försökte sticka vårdaren i ryggen.

Egentligen handlar det om tre problem:

- Att patienter över huvud taget kan föra in knivar och tillhyggen på vårdavdelningar.
- Att de svårast sjuka patienterna har rätt att få tillbaka omhändertagna tillhyggen efter avslutad vård.
- Att besökare kan föra med sig tillhyggen men framförallt droger.

Personal på psykiatrins akutintag har inte rätt att visitera de vård sökande eller besökare och deras väskor. Det gäller oavsett om patienten sökt vård frivilligt eller tvångsvårdas. Misstänker man att en tvångsvårdad patient kan ha vapen på sig så får man göra en visitation – fast då krävs ett överläkarbeslut. Personer som frivilligt söker vård kan dock neka att låta sig visiteras.

I teorin skulle man kunna avvisa den personen från sjukhuset, men i praktiken fungerar det inte så eftersom man då riskerar att bli ansvariga om något händer med eller kring den personen.

Resultatet blir att såväl frivilligt vårdade som tvångsvårdade personer kan få med sig knivar och andra livsfarliga tillhyggen in på vårdavdelningar.

Detta har diskuterats som ett arbetsmiljöproblem och ett vårdproblem i många år. Men lagen är tydlig, man får inte visitera.

Problemet är dock inte löst ens om patienterna lämnar ifrån sig vapen och tillhyggen. Vapenlagen säger att skjutvapen ska överlämnas till polisen, men hur göra med knivar, saxar, slipade mejslar, hemmagjorda stiletter och andra otäckheter?

Flera psykiatriska akutintag och ett antal rättspsykiatriska vårdavdelningar har en metalldetektor som avslöjar om besökarna bär olämpliga metallföremål. Detektorn är en trygghet för såväl personal som medpatienter, men det är tveksamt om den är laglig. När en psykiatrisk jourmottagning i Västerås i höstas införde rutinmässig visitering med metalldetektor satte Socialstyrelsen stopp för detta med hänvisning till grundlagens bestämmelser om skydd för den enskildes kroppsliga integritet.

L64. Specialistutbildad sjuksköterska och apotekare för vård- och läkemedelsbehandling

Motionär: Maj-Britt Elmvik, Trollhättan

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar sig för en specialistutbildning för sjuksköterskor i äldresjukvård att ompröva diagnoser och uppföljning av insatt läkemedelsbehandling, remittering till läkare vid behov
2. **att** landsmötet uttalar sig för ett införande av förskrivningsrätt för specialistutbildade apotekare

Jag har under många år som apotekare arbetat med läkemedelsgenomgångar för äldre personer. Två tydliga problem finns.

Ett är att diagnoser inte omprövas hos äldre. Två att uppföljning av påbörjad läkemedelsbehandling är bristfällig.

I första fallet står det ofta att patienten behandlas för högt blodtryck när läkemedelsbehandlingen sammansättning antyder att hjärtsvikt har utvecklats – här finns redan en allmän algoritm för att utreda som borde gå att utveckla specifikt för äldre. Utbilda sjuksköterskor som får lära sig att ompröva de vanligaste problemen som tillstötter på äldre dar. Även fortsättningsvis ställs primär diagnos av läkare och läkare är också remissinstans vid tveksamheter.

Uppföljning. Ett tydligt exempel är uppföljning efter inledd läkemedelsbehandling med demensläkemedel där uppföljning med diverse tester bör ske efter 3, 6 och 12 månader. Ett annat exempel är uppföljning vid behandling med antidepressiva läkemedel – här finns många bra hjälpmedel som inte kommer till användning.

När sjuksköterskan omprövat diagnosen eller efter uppföljning kommer apotekaren in och rekommenderar val av läkemedel. Rationellt är då att apotekaren har förskrivningsrätt med sin kompetens som grund. Vid tveksamheter remitteras till läkare.

L65. Använd våra apotekare till att förskriva läkemedel för att avlasta läkarna

Motionär: Folkpartiet liberalerna Trollhättan

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** apotekare ska få förskrivningsrätt för läkemedel baserat på ansvar och kompetens som för alla andra som förskriver läkemedel
2. **att** rådgivning inom högkostnadsskyddet omgäende införs, så att patienter och anhöriga får möjlighet till en oberoende bedömning av kvaliteten i läkemedelsbehandlingen

I dag finns möjlighet att få bokad rådgivning på apotek. Då kan patienten ställa frågor om sina läkemedel. En strukturerad läkemedelsgenomgång ryms inte inom apoteksmarginalen i dag och knappast heller efter omregleringen. Många apotek i Sverige saknar apotekarkompetens i dag och det krävs inte heller i den nya propositionen.

Utbildning för en apotekare omfattar 300 högskolepoäng, varav specifikt läkemedel 90 poäng och för läkare 330 poäng varav specifikt läkemedel 20. Läkemedel finns självklart också med i andra utbildningsmoment.

För mer än tio år sedan kom nationella rekommendationer om läkemedelsval till äldre. Varje år kommer dessutom nya nationella och regionala riktlinjer hur vanliga sjukdomar bör behandlas.

En tredjedel av de äldre över 75 år som hamnat på Karolinska sjukhuset i Stockholm tas in där på grund av biverkningar av läkemedel visade en kartläggning nyligen från Sveriges kommuner och blandsting.

Nya behandlingsmetoder används inte i den utsträckning som behövs. Traditionen att göra på ett visst sätt verkar vinna när man inte personligen tar del av vetenskapliga fakta. Några exempel:

- Första gången rekommendation om ingen vattendrivande medicin utan samtidig behandling med ACE-hämmare

rekommenderades var under första delen av 90-talet. Fortfarande är det många som inte behandlas på detta sätt.

- Bland äldre använder cirka 50 procent sömnmedel regelbundet trots att det inte finns rekommenderat någonstans. Sömnmedel ska i normalfallet användas tillfälligt eller vid behov.
- Rekommendationer om effektiv medicinering för att förebygga en andra stroke har funnits i åtskilliga år men tillämpas i liten utsträckning. Rådgivning till patienter som använder Trombyl och värktabletter, vilket starkt ökar risken för en andra stroke, finns den?

Många utbildningstillfällen har genomförts för både läkare och sjuksköterskor, men förändringsbenägenheten är liten då tid och ork oftast inte räcker till. Låt läkare och sjuksköterskor i första hand ägna sig åt att fastställa/omvärdera diagnoser. Att därefter förskriva vardagsläkemedel kan remitteras till apotekaren, som är den expert som har de senaste rönen inom farmakologi. Apotekaren ger då ett förslag till medicinering vars effekt sedan följs upp av sjukvårdspersonalen. Möjlighet ska självklart finnas att remitera vidare till annan kunnig person i sjukvården vid tveksamheter. Beakta att kommunen kan spara 300 000 kronor per år för varje patient som kan bo kvar hemma om en modern läkemedelsbehandling är insatt.

L66. Bättre mätmetod för vårdgarantiuppföljning inom primärvården

Motionär: Folkpartiet liberalerna Dalarna

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** mätmetoderna att uppfylla vårdgaranti i primärvården inom landstingen ses över

Primärvården är den hälso- och sjukvård som finns geografiskt närmast medborgarna och oftast dit många vänder sig till först när de är sjuka. Primärvården ger den vård som de flesta patienter har behov av. Patienter med kroniska sjukdomar, som diabetiker, går till vårdcentralen för regelbundna kontroller.

Primärvården, eller vårdcentralen ligger ofta geografiskt utspridda och ute i bostadsområden. Vårdgaranti 0-7-90-90 som infördes 1.a januari 2005 innebär att primärvården ska besvara ett telefonsamtal samma dag, dvs. 0. Inom 7 dagar ska läkarkontakt genomföras på vårdcentral. 90 dagar senare ska patienten efter medicinsk bedömning fått komma till specialistläkare.

Om man inom den specialiserade vården anser att patienten behöver behandling ska den ges senast 90 dagar efter beslut. Förstärkt vårdgaranti för barn- och ungdomar inom psykiatri erbjudande om tid för bedömning inom högst 30 dagar kommer och snart genomförs.

Variationerna att uppfylla vårdgaranti är olika i de olika landstingen. När SKL mäter om vårdgaranti uppfyllts inom primärvården om både läkarbesök och telefontillgänglighet använder de sig av följande metod. Mätningen sker två gånger om året, vecka 14 och vecka 42. Personalen ute på vårdcentralerna vet om detta och arbetsgivarna kan i god tid sätta in extra resurser i form av läkare, sjuksköterskor och annan personal. Att det är den verkliga väntetiden är osäkert.

Mätningarna äger rum bara två gånger om året och är mycket tydligt aviserade och instruerade hur statistik ska fyllas i.



Specialistsjukvården mäter sin vårdgaranti varje månad och rapporterar in. Mätningarna sker regelbundet och det är lätt att ske förändringarna i tid och följa upp.

Mätmetoderna behöver ses över vad gäller primärvården eftersom de förutsägbara och få till antalet.

L67. Registreringar för högkostnadsskydd och frikort ska ske via IT

Motionär: Folkpartiet liberalerna Dalarna

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** modern IT-teknik utnyttjas för registrering i första hand inom det egna landstinget så att patienterna slipper registrera högkostnadsskyddet manuellt
2. **att** även besök hos privata vårdgivare och i andra landsting om möjligt bör ingå i utnyttjandet av IT-tekniken

Under den borgerliga perioden 82–85 genomfördes ett högkostnadsskydd för läkarbesök och läkemedelsinköp. 1997 särskildes högkostnadsskyddet för läkarbesök från läkemedel och har i dag ett eget manuellt registreringssystem.

I dag registreras dessa olika högkostnadsskydd på olika sätt. Läkarbesök hanteras manuellt via en särskild blankett, apoteksinköpen registreras per data. Patienten ska själv bevaka sin rätt till högkostnadsskydd.

Ett frikort berättigar till fri sjukvård enligt lag om allmän försäkring (AFL) hos Landstingets vårdgivare, vårdgivare med vårdavtal samt hos vårdgivare med ersättning från Landstinget enligt särskild lag.

Besök hos offentligt finansierade vårdgivare ingår i högkostnadsskyddet. Högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård innebär att patienter inte behöver betala mer än 900 kronor i besöksavgifter under en tolv månadersperiod. Gränsen är en ”högstagräns”, vilket innebär att den som erlagt avgifter för till exempel 850 kronor endast betalar 50 kronor för nästkommande besök, även om avgiften för detta besök är fastställd till ett högre belopp.

”OBS! Du måste själv bevaka att dina besök stämplas i det särskilda högkostnadskortet så att du kan få ett frikort när du har rätt till det. Kassafunktionen på respektive mottagning tillhandahåller högkostnadskort respektive frikort. Om du uteblir från ett besök utan att meddela detta debiteras du patientavgiften”. (Ur Landstinget Dalarnas information om högkostnadsskydd på webben.)

Den som betalar kontant eller via betalkort får en stämpel på sitt kort i kassan. De som betalar via räkning eller Internet, måste uppsöka sjukvården för att få en stämpel i sitt kort. Flertalet som besöker sjukvården är äldre. Om patienten glömt sitt frikort eller högkostnadskort måste de återkomma personligen till hälso- och sjukvården antingen för att få igen som avgift eller få en stämpel vid besök. Samma sak gäller om patienten uppsökt privat vårdgivare eller vårdgivare utanför länet.

För att underlätta borde även landstingens datasystem kunna hålla ordning på vilka besök som görs liksom vid apoteket.

Har patienten besökt andra vårdgivare än landstingets egna vårdgivare återstår dock problemet med att få besöket registrerat manuellt i högkostnadsskyddet. Men det kan kanske lösas med IT-teknik som täcker hela landet.

L68. Förbehållsbelopp för rätt till sjuk- och tandvård

Motionär: Mikael Trolin, Dalarö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att en person som sammanbor med en hos kronofogden restförd individ ska ha rätt till ett ekonomiskt förbehållsbelopp vid sjukdom, behov av tandläkare eller sjukvård

Folkpartiet bör verka för att en sammanboende person, med en hos kronofogden restförd individ, ska ha rätt till ett förbehållsbelopp vid sjukdom, behov av tandläkare eller sjukvård. Detta skulle minska risken att den restförde drar med sig den som inte har en ekonomisk skuld i ekonomisk kris.

En allt större andel av de svenska medborgarna återfinns i kronofogdens register med restförda skulder. Detta leder till stora kostnader och problem för samhället. Både för de individer som dragit på sig skulderna och för de företag, institutioner och enskilda som inte får ut sin betalning. För de individer som ådragit på sig skulder uppkommer kännbara begränsningar, som att ej kunna skaffa sig ett boende, ta ett lån, handla på kredit eller skaffa telefonabonnemang. Till detta tillkommer att många arbetsgivare undersöker de arbetssökandes privatekonomiska omständigheter. Man menar att någon som dragit på sig skulder även kan vara olämplig som anställd.

Detta riskerar att förpassa en skuldbelagd individ till en destruktiv spiral med hopplöshet, förtvivlan och minskade möjligheter att komma tillbaka in i samhällsekonomin. Vilket i sin tur kan få social utslagning, missbruksproblem, ohälsa, kriminalitet och socialbidragsberoende till följd

Reglerna för återbetalning av skulder till restförda hos kronofogden gör att den restförde har rätt till ett förbehållsbelopp, som något överstiger socialbidragsnormen. Dessa gör även att den restförde har rätt till uppskov på sin återbetalningsplan hos kronofogden, alternativt rätt till socialbidrag, för kostnader som uppkommer i samband med sjukdom, behov av tandläkare eller sjukvård. När kronofogden räknar ut den restfördes betalningsutrymme, räknas den sammanboendes inkomst in i underlaget. Skulle den restförde få mindre inkomster på grund av sjukdagar eller behov av sjuk- eller tandvård, räknas betalningsutrymmet om, så att utrymme ges för detta. Detta gäller inte om den sammanboende har behov sjuk- eller tandvård. Vilket är mycket en märklig ordning med utgångspunkt i att dennes inkomster från början räknats in i den restfördes betalningsutrymme. Resultatet blir att familjen som enhet, om den icke restförde är i behov av sjuk- eller tandvård, kan få en disponibel inkomst som ligger långt under socialbidragsnormen. Detta är djupt orättvist och missgynnar starkt den icke restförde, som på så vis straffas för att den är sammanboende med en hos kronofogden restförd. Har den icke restförde dessutom egna skulder, skulder som inte tas hänsyn till i kronofogdens uträkning av de sammanboendes gemensamma betalningsutrymme, blir den ekonomiska situationen än värre. I ett sådant scenario riskerar den icke restförde att frestas att ge upp och låta sin egen skuld förfalla och sedan hamna hos kronofogden, för att därigenom få åtnjuta samma rättigheter i socialförsäkringen. Detta alltså att leda till att kronofogden i sin strävan att få in pengar slår ut en hel familj och får två restförda i stället för en. Detta kan aldrig ha varit lagstiftarens mening.

Eftersom ”arbetslinjen” är den allt förhärskande i alliansregeringens politik är det av största vikt att de åtgärder som utför

även syftar till att så många som möjligt erbjuds rimliga förutsättningar att arbeta. Det har kommit många vittnesmål om att människor som försökt betala tillbaka skulder känner ”hopplöshet och blir uppgivna” när de märker att skulderna inte minskar på grund av uppkomna räntor. Det är därför viktigt att arbete ger utslag i form av förbättrad ekonomi för de enskilda. Annars riskerar de ekonomiska påfrestningarna på enskilda och familjer att slå ut hela familjeenheter. För samhället är det alltid mer lönsamt att individer lever på egen försörjning.

Ett icke humanistiskt förhållningssätt från statsmaktens sida gentemot de ekonomiskt svagaste riskerar att öka utanförskapet, snarare än att minska det. Något som i slutänden alltid leder till ökade kostnader för samhället och staten. Folkpartiet liberalerna har historisk sätt ofta stått på de svagas sida, vare sig det har gällt kvinnor, äldre, fattiga, sexuella minoriteter, bistånd till fattiga länder eller flyktingar. Folkpartiet liberalerna bör därför visa stor ödmjukhet inför de ekonomiskt svagaste.

L69. Styr läkarutbildningen till geriatrik, psykiatri och allmänmedicin

Motionär: Gunilla Borg, Nyköping

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** läkarutbildningen ska styras mot områdena geriatrik, psykiatri och allmänmedicin

I senaste valrörelse framhävde Folkpartiet att en kraftig satsning på psykiatri skulle ske. I årets programförslag om äldre-vård Leva livet hela livet återkommer frågan om äldres psykiska hälsa. Vi upplever att vallöften inte uppfyllts.

I programförslaget under p 28 Helhetsansvar för äldres läkemedel betonas vikten av att en enda läkare har ansvar för patientens mediciner. Det är konstaterat att 15 procent av inläggningar vid sjukhus av äldre patienter beror på felaktig läkemedelsanvändning. Primärvården lider fortfarande brist på utbildade allmänmedicinare trots att Folkpartiet redan för 20 år sedan drev igenom förslaget om husläkare. Primärvårdsläkaren behövs i hemsjukvården för att säkerställa kontinuitet i vård och omsorg av den äldre. Politikerna har allvarligt brustit i styrningen av läkarutbildningen till ovannämnda bristområden. Det är framför allt ST-läkarnas utbildning, som måste förändras. Om en ST-läkare påbörjar sin utbildning vid en sjukhusklinik kommer hon/han att beredas tjänst som specialist inom den specialiteten som en naturlig följd. Det är bara att konstatera att bemanningen av läkare vid sjukhusklinikerna växer med automatik.

Det är viktigt att dessa ST-läkare i stället kanaliseras till ovannämnda bristområden. Yrkesskickligheten blir sämre, om kvalificerade undersökningar och behandlingar sprids på för många individer vid sjukhusklinikerna.

Vi har ingen läkarbrist i det här landet, det är en myt, som snarast måste avlivas. Statistik visar att endast knappt 40 procent av läkarnas arbetstid är patientrelaterad.

L70. Öka valfriheten

Motionär: Johan Strandberg, Garphyttan

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar att vårdröande borde få vända sig på sitt hemlandstings bekostnad till utförare av både pri-

mär- och specialiserad vård i valfritt landsting

2. **att** landsmötet uttalar att en barnvårdtättsperson i alla fall kan vara vuxenläkare vid en vårdcentral
3. **att** landsmötet uttalar att en mördare i alla fall får vara läkare vid en vårdcentral
4. **att** landsmötet uttalar att ingen regionförstoring bör permanentas utan att ha föregåtts av en folkomröstning
5. **att** landsmötet uttalar att avlidna svenskers lämpliga organ och vävnader bör tas tillvara oavsett vad för inställning anhöriga eller de avlidna haft
6. **att** landsmötet uttalar att sprutor för missbruk bör få säljas till narkomaner

Patienternas valfrihet har inte ökat tillräckligt. En lösning vore att vårdröande på sitt hemlandstings bekostnad fick vända sig till utförare av både primär- och specialiserad vård i valfritt landsting. Dåligt är att man ofta tvingas byta vårdcentral efter att ha flyttat.

Ingen blir i normalfallet en sämre läkare av att på fritiden ha begått ett brott. Bara för att på fritiden ett brott begåtts missköts inte med automatik ett arbete. Orimligt verkar att en brottsling inte skulle kunna vara någon typ av läkare. Inte rättvist känns att en person kan stängas av från ett yrke den aldrig utövat. Stängs folk av är en risk att de söker sig utomlands, där de inte blir kontrollerade som här hemma. Dessutom borde inte ett brott bestraffas då och då av olika aktörer, utan enbart av ett rättssystem vid ett tillfälle. Med dagens regler finns dessutom en möjlighet att hålla koll på läkare som det råder frågetecken kring.

I och med att kommundelningar ofta föregås av folkomröstningar borde sammanläggningar av landsting också göra det.

För att minska ohälsan borde också fler organ tas tillvara från avlidna och apotek få sälja sprutor till narkomaner.

L71. Insatser för människor med sällsynta sjukdomar

Motionär: Barbro Westerholm, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för etablering av specialistcentra för människor med sällsynta sjukdomar
2. **att** Folkpartiet ska verka för att initiativ tas till stimulans av forskning om sällsynta sjukdomar, deras orsak, behandling och förebyggande

Diagnostik, vård och information av hög kvalitet för människor som drabbas av sällsynta sjukdomar är en prioriterad fråga för EU. Detta slås också fast i EU:s nya folkhälsostراتيجية som antogs den 23 oktober 2007 men också i EU:s forskningsprogram.

I EU inleddes arbetet med sällsynta sjukdomar i december 1999. Sällsynta sjukdomar kommer att vara ett prioriterat område även inom EU:s nya folkhälsoprogram 2008 – 2013. I programmet anges bland annat ”bättre information och ökad kunskap om var EU kan tillföra något genom att samla expertis från olika länder, t.ex. i fråga om sällsynta sjukdomar och barns hälsa, och genom att göra informationen tillgänglig för medborgarna via EU:s folkhälsoportal”.

Den svenska regeringen har besvarat kommissionens offentliga samråd om åtgärdsförslag och ställt sig bakom den övergripande målsättning som anges i det offentliga samrådet.

I Sverige har Socialstyrelsen en nätbaserad kunskapsbas om ovanliga diagnoser. I varje diagnostext finns en omfattande beskrivning av diagnosen samt information om behandling, resurser, patientorganisationer, referenslitteratur och annat informationsmaterial.

Det är givetvis bra att den här informationen finns på nätet men den är otillräcklig för att tillfredsställa behoven hos människor med sällsynta sjukdomar. Det har klargjorts vid de seminarier som Riksförbundet Sällsynta diagnoser ordnat de senaste åren. Här har bristerna i vården tydliggjorts. Variationerna över landet är betydande. Vården upplevs som godtycklig och osäker. Bristen på gemensam vårdplanering och samordning mellan olika vårdgivare är uppenbar. En del personer får sin diagnos först i vuxen ålder vilket är en klar nackdel med tanke på behandlingsinsatserna så inte blir optimala. Undersökningen visar också på bristande helhetssyn. Att en diagnos kan innebära psykiska, fysiska och ekonomiska konsekvenser beaktas i alltför liten utsträckning.

Inom samtliga vårdkategorier fanns stora brister på grund av otillräcklig kunskap och erfarenhet av diagnoserna. De största svårigheterna redovisas i primärvården, i synnerhet för personer som inte fått sin diagnos förrän i vuxen ålder.

Habilitering och rehabilitering är insatser som måste utvecklas för att kunna möta människor med sällsynta diagnoser. Men habilitering och rehabilitering är inte uppbyggda på ett sätt som fungerar för denna grupp.

Den slutsats som kan dras av undersökningen är att det behövs specialistcentra som koncentrerar sig på en eller flera sällsynta sjukdomar.

Erfarenheterna från de fåtaliga nationella centra som redan finns i Sverige, bland annat för sjukdomen cystisk fibros, är goda.

De har visat sig vara mycket framgångsrika, även ur ett internationellt perspektiv, med högre, effektivare och mer jämlik vård.

Specialistcentra för sällsynta sjukdomar ska kunna ta emot personer från såväl Sverige som andra länder och erbjuda tillgång till samlad kompetens från olika specialister och yrkesgrupper, vars insatser behövs för att tillgodose behoven hos personen med den aktuella sällsynta diagnosen. Centren ska kunna erbjuda vårdinsatser utifrån de individuella behoven och ur ett livslångt perspektiv. De ska även fungera som ett stöd till brukarna själva och samarbeta med allmänläkare och övriga vårdgivare på hemmaplan för att säkerställa den vård som ges där.

Sådana specialistcentra skulle kunna inrättas vid universitetssjukhusen där forskning bedrivs och behandling, vård och habilitering/rehabilitering för sällsynta diagnoser kan utvecklas. Med hänvisning till de förslag som utarbetas inom EU och med kunskap om de brister som föreligger vid vård, behandling, habilitering/rehabilitering av personer med sällsynta sjukdomar i Sverige bör Folkpartiet arbeta för att patienter med sällsynta sjukdomar i Sverige och men också från andra länder ska kunna garanteras en effektiv och säker behandling, vård och habilitering/rehabilitering samt underlätta för forskning om dessa sjukdomar.

L72. Sårbehandling ett försummat område

Motionär: Barbro Westerholm, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att kunskaperna om modern sårbehandling sprids i hälso- och sjukvården och omsorgen

I dag drabbas allt för många framför allt äldre av svårläkta sår på grund av felaktig diagnos, suboptimal behandling av bakomliggande sjukdomsorsaker infektion, smärta, näringsbrist och bristande patientmotivation/utbildning. På fältet upplever sjuksköterskorna bristande läkarorganisation samt bristande tillgång på material ordinerat från specialistklinik beroende på att materialet inte finns upphandlat av kommunen. Ett annat problem är att specialistläkare ordinerar och *betalar* – men får ingen ekonomisk compensation. Risken för utveckling av antibiotikaresistens är överhängande. Allt detta leder till mänskligt lidande och onödigt höga kostnader. Bland förslag som skulle lösa problemet är att kommun och landsting upphandlar sårbehandlingsmaterial tillsammans samt att sårskola inrättas för undervisning av såväl läkare som sjuksköterskor och annan vårdpersonal i modern sårbehandling.

L73. Etablering av trafikmedicinska centra

Motionär: Barbro Westerholm, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för införandet av regionala trafikmedicinska centra

Medicinska föreskrifter för att få köra bil har funnits alltsedan det funnits bilar. Redan i 1916 års förordning om automobiltrafik intogs allmänt hållna bestämmelser och medicinska krav på förare i yrkesmässig trafik. I dag ska en läkare vid undersökning av en körkortshavare anmäla till länsstyrelsen om körkortshavaren av medicinska skäl inte bör inneha körkort. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att tro att körkortshavaren kommer att följa läkarens anvisning att avstå från att köra bil.

Erfarenheten visar att de körkortsåterkallelser som görs i dag inte på långa vägar motsvarar det faktiska antalet av medicinska skäl olämpliga körkortshavare. Ett skäl till detta kan vara att det hos de flesta läkare saknas kunskap om på vilka grunder körkort ska återkallas. Ett annat är att det är svårt för en behandlande läkare att till sin patient förmedla att hon eller han inte längre ska köra bil. Att ha körkort och att kunna förflytta sig med bil är väsentligt för många människor. Samtidigt får man inte utsätta andra för risker. I det läget är det viktigt att kunna göra en säker bedömning av en persons förmåga om man misstänker att sjukdom kan göra vederbörande olämplig som bilförare.

Transportstyrelsen har i dag ansvaret för det körkortsmedicinska regelverket och kommer 1 januari 2010 att ta över länsstyrelsernas handläggning av körkortsärenden. Sedan 1996 finns ett trafikmedicinskt centrum vid Karolinska universitetssjukhuset. Här utreder man för närvarande i genomsnitt 800 personer per år med avseende på lämplighet som bilförare och erfarenheterna är så goda att Vägverket föreslår att ett för hela landet heltäckande system med trafikmedicinska centrum och enheter byggs upp. Ett sådant system skulle kunna ge stöd till läkare i primärvården när det gäller läkarens skyldighet att agera beträffande lämpligheten för en person att inneha körkort. Vägverket föreslår att ett sådant system ska

finansieras genom uttag av en extra avgift i storleksordningen 15 kronor per år av varje fordonsinnehavare. Den föreslås tas ut i samband med fordonskatten och den registerhållningsavgift som Vägverket tar ut i dag. Vägverkets bedömning av den samhällseliga effekten av sådana centra och den trafiksäkerhetsnytta de kommer att innebära i form undvikande av att människor dödas eller allvarligt skadas i trafiken gör att det kommer att vara en mycket lönsam åtgärd.

Jag anser mot bakgrund av ovanstående att Folkpartiet bör verka för att det inrättas ett trafikmedicinskt centrum i varje sjukvårdsregion dit läkarna kan remittera patienter för körkortsmedicinsk utredning och där också trafikmedicinsk forskning ska kunna bedrivas.

L74. Finansiering av sÄrläkemedel

Motionär: Barbro Westerholm, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att en central budget skapas på landstings- eller riksnivå för att täcka kostnaderna för sÄrläkemedel

År 2000 kom EU-kommissionens förordning om sÄrläkemedel. Samtidigt startade Committee for Orphan Medical Products (COMP) sin verksamhet. COMP har till uppgift att främja utvecklingen av orphan drugs, sÄrläkemedel, till patienter med sällsynta och allvarliga sjukdomar. I EU-förordningen om sÄrläkemedel slås fast att patienter med sällsynta sjukdomar har samma rätt till behandling som andra.

Ett problem är att patientgrupperna ofta är för små för att läkemedelsföretagen ska vara intresserade av att bedriva forskning och att företagen inte ser någon lönsamhet i produktionen av sÄrläkemedel. Därför behövs särskild finansiering för läkemedelsbehandling av dessa patientgrupper.

Priset på sÄrläkemedel baseras på utvecklingskostnader och avkastning på investerat kapital. Med tanke på det begränsade antalet patienter blir ”styckkostnaden” således hög.

Det finns avsevärda skillnader i användning av sÄrläkemedel över landet. Skillnaderna beror sannolikt dels på skillnad i prevalens (Gauchers sjukdom är t.ex. särskilt prevalent i Norrbotten), dels på olika tillgång till läkemedel beroende på bristfälligt information och prioriterings- och kostnads-skäl. En enskild budgethållare i exempelvis primärvård eller ett sjukvårdsdistrikt klarar inte att belastas med kostnader för enskilda patienters behandling som i flera fall kan uppgå till hundratusentals kronor per år. Verksamhetschefer som måste hantera målkonflikten mellan att behandla en person med en sällsynt sjukdom och att bedriva annan vård väljer ofta att prioritera det senare. Därför bör landstingen behålla en för landstinget central budget för särskilt kostsamma läkemedel och i synnerhet för sÄrläkemedel. Det kan i vissa fall bli aktuellt med finansiering på riksnivå.

L75. Stoppa diskrimineringen av äldre dialyspatienter

Motionär: Folkpartiet liberalerna Skåne

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska verka för att låta alla dialyspatienter få handikappersättning, oavsett ålder, för att kunna ha råd att få dialys i hemmet

Äldre dialyspatienter diskrimineras i Sverige. Det står klart när man granskar Försäkringskassans regler för handikappersättningen som betalas ut till dialyspatienter som har hemdialys.

Om en patient diagnostiseras med försämrad njurfunktion före 65 års ålder får vederbörande handikappersättning livet ut, men det gäller inte om personen redan fyllt 65 år och drabbas av en nedsättning av njurfunktionen. Då får personen ingen handikappersättning av Försäkringskassan och tvingas därför att personligen stå för alla extrakostnader. Det handlar om till exempel kostnader för energitillgång, avfallshantering och tvätt etc. i samband med hemdialysen. Som exempel kan nämnas Skåne där endast tre patienter över 65 år berörs av det här förfelade regelverket. Dessa patienter drabbas av merkostnader på cirka 25 000–30 000 kronor per år och person.

Det är inte rättvist att någon ska tvingas betala sina vårdkostnader bara för att haft otur att drabbas av försämrad njurfunktion efter deras 65-årsdag. Man kan med fog hävda att detta är åldersdiskriminering och regelverket blir ännu mer anmärkningsvärt då dialys i hemmet är en relativt billig vårdform och bör uppmuntras, inte bestraffas. Det är dessutom mer samhällsekonomiskt och kvalitativt bättre för den enskilde individen att ha hemdialys.

L76. Transsexuellas situation i hälso- och sjukvården

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Martin Andreasson, Solna, Matilda Sundquist Boox, Forsbacka, Vladan Boskovic, Enskede, Lisbeth Kägö, Solna, Seved Monke, Stockholm, Rudi Mölling, Jönköping, Catrine Norrgård, Nässjö, Saga Rosén, Stockholm, Anna Steele Karlström, Tyresö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att landsmötet uttalar att Folkpartiet ska verka för att bygga ut hälso- och sjukvårdens behandling för transsexuella, så att tillgången till adekvat vård och behandling garanteras i hela landet

Transsexualism är upplevelsen av en motsättning mellan individens biologiska kön och uppfattning om den egna könstillhörigheten. Ofta – men inte alltid – känner transsexuella en stark önskan att genom könskorrigering behandling (det som i vardagslag kallas könsbyten) få den egna kroppens utseende att stämma överens med ”det psykiska könet”. Transsexualism ska inte förväxlas med transvestism, där individen har ett behov av att uttrycka sin identitet i det motsatta könets könsrollsuttryck men är tillfreds med sitt fysiska kön.

I denna motion tar vi upp problemen inom den svenska hälso- och sjukvården i bemötandet av transsexuella. Transsexuella personer vittnar om stora svårigheter när de söker hjälp inom hälso- och sjukvården. Det gäller både ungdomar och vuxna transsexuella.

Diagnostiseringen görs inom psykiatri och tar mycket lång tid, som regel minst två år. Under denna tid upplever många att de inte får det stöd och den hjälp de behöver under denna påfrestande väntetid. När den psykiatriska bedömningen är avslutad följer hormonterapi och könskorrigering operationer men de sker inom andra specialiteter. Denna uppdelning leder ofta till ett betydande antal vårdkontakter där de olika personalgrupperna inte alltid har en bra kommunikation med varandra.



Vården ser mycket olika ut i olika delar av landet. I Umeå utreds endast personer som fyllt 18 år medan i Skåne utreds ungdomar från 16 år. Tiden från remiss till besök hos specialist varierar kraftigt över landet. Hårborttagande behandling erbjuds i Stockholm men inte i Lund. I Umeå har kvinna-till-man-transsexuella problem med att få sin vård finansierad och får sina bröstreducerande operationer mycket senare än patienter i andra delar av landet. Inom psykiatri klagas man över för litet resurser för att kunna ta hand om transsexuella.

De ungdomar som kommer till mottagningarna mår ofta mycket dåligt. Många har självmordsförsök, missbruk och depressioner bakom sig. Det finns de som blivit kränkta inom vården.

Redan för flera år sedan uppmärksammade Socialstyrelsen att det på flera håll i landet var svårt att få tillgång till behandling för transsexuella. Sedan dess har situationen inte förbättrats påtagligt.

Folkpartiet liberalerna med sitt starka engagemang i HBT-frågor har en självklar uppgift att verka för att hälso- och sjukvården ger transsexuella adekvat tillgång till behandling i alla delar av landet. Det kan inte vara valbart för det enskilda landstinget att tillhandahålla nödvändig vård och behandling. Samtidigt som detta är ett angeläget område för liberala landstingspolitiker att bevaka bör Folkpartiet också uppmärksamma och driva frågan på nationell nivå, till exempel genom att Socialstyrelsen får ett förstärkt uppdrag att följa upp transsexuella patienters situation över hela landet.

L77. Transliberalism

Motionärer: Catrine Norrgård, Nässjö, Martin Andreasson, Solna, Vladan Boskovic, Enskede, Lisbeth Kågö, Solna, Rudi Mölling, Jönköping

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att en framtida könstillhörighetslag inte innehåller ett krav på kastrering
2. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att en framtida könstillhörighetslag ska bygga på individens rätt att själv definiera sitt eget juridiska kön

Det är bara den enskilda människan som kan avgöra vad som är ett bra liv. Därför är det självklart för Folkpartiet liberalerna att arbeta för att förändra lagar, normer, traditioner och fördomar som hindrar människor från att förverkliga sina livsprojekt. Transsexualism är ett tillstånd där den drabbade har en permanent upplevelse av att tillhöra det kön som är motsatt ens biologiska. Man upplever att man är född eller lever i fel kropp. Det måste vara individen som själv avgör vilka begrepp som man vill identifiera sig med. Detta gäller även frågor kring kön. De flesta människor känner sig hemma i att identifiera sig som antingen man eller kvinna, men andra känner sig främmande med dessa begrepp, pendlar mellan dem eller föredrar något annat. I ett liberalt samhälle är det den enskilde individen som definierar sin egen könsidentitet. I "folkhems-Sverige", mellan 1930-talet och 1970-talet, steriliserades över 60 000 personer. Vi har chockerats över dessa fakta, eftersom staten inte har något alls att göra med våra kroppar. Endast medicinska skäl är skäl nog för ingrepp i en människokropp och då måste individen ge sin tillåtelse. År 2008 presenterades "könstillhörighetsutredningen", en översyn av den föräldrade lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet. Utredningen föreslår att införa ett krav

på avlägsnande av könskörtlarna för att en person ska kunna få ändrad könstillhörighet.

Den statliga utredningen föreslår tvångskastrering av dem som genomför könsbyte. Äggstockarna ryker eller så knipsas testiklarna. Det är en skärpning av gällande regler. I dag måste den som söker byta kön, både juridiskt och medicinskt, vara steriliserad. Kastrering är, med alla mått mätt, ett mer omfattande kirurgiskt ingrepp än nödvändigt. Parallellt till tidigare tiders kvinnor som tvingades till sterilisering för att få göra säker abort är inte särskilt långsökt. Ett könsbyte upplevs för de allra flesta inte som ett val, utan som en absolut nödvändighet. En förutsättning för att fortsätta leva. Visserligen har det stora flertalet transsexuella själva en önskan att få sina ursprungliga könskörtlar borttagna vid en könskorrigering operation, men detta förhållande kan inte motivera att ett sådant krav görs generellt. Förslaget är en sammanblandning av juridiska och medicinska frågor som måste undvikas. Vilka kirurgiska ingrepp som en viss patient ska genomgå bör vara något som avgörs utifrån vad som är medicinskt motiverat samt i övrigt utifrån patientens egna önskemål; det är däremot orimligt att ställa krav på att en person ska låta kastrera sig enbart för att den egna kroppen bättre ska stämma överens med rådande samhällsnormer om kön. Staten får inte tvinga folk att göra ingrepp på sin kropp som man egentligen inte måste göra.

I Storbritannien finns i och med den lagstiftning som trädde i kraft 2005 inget krav på att en transsexuell ska vara steriliserad eller sakna fortplantningsförmåga för att kunna få ändrad könstillhörighet. Betänkandet har legat länge på socialminister Göran Hägglunds (KD) bord. Folkpartiet måste se till att en proposition presenteras och att vi får en liberal könstillhörighetslag. Detta berör oss alla som anser att transsexuellas rättigheter i samhället, att allas lika rätt i samhället, är avgörande för en demokratis trovärdighet och överlevnad.

L78. Åldersgräns för omskärelse

Motionär: Christian Löwendahl, Sundbyberg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar att alla barn oavsett kön ska vara skyddade mot omskärelse av könsorganen, tills de uppnått myndig ålder så att de själva eventuellt kan välja att utföra en sådan operation
2. **att** det i Folkpartiets barnpolitiska program införs följande text: "Alla barn oavsett kön ska ha rätt att slippa få sina könsorgan omskurna såvida inte läkare bedömer att det är nödvändigt av medicinska skäl. Redan i dag förbjuder svensk lag stympning av flickors könsorgan. Folkpartiet vill nu även skydda pojkar från att bli utsatta för omskärelse på grund av föräldrarnas religion, kulturella sedvänja eller godtycke. Om en individ själv frivilligt vill genomföra omskärelse av sitt könsorgan så får detta ske först sedan individen har fyllt 18 år och därmed som vuxen kan besluta själv. Vid lägre ålder är det svårt för ett barn att fatta ett självständigt beslut. Med en lägre åldersgräns skulle risken vara stor att vissa barn utsätts för starka påtryckningar från föräldrar eller omgivning att genomgå operationen. För att en sådan religiöst/estetiskt motiverad operation ska kunna ske på ett medicinskt säkert sätt kan den allmänna sjukvården erbjuda sig att utföra operationen till självkostnadspris. Dock ska sådana icke medicinskt motiverade operationer inte subventioneras med skattemedel."

Det är orimligt för oss som liberaler att låta föräldrar påtvinga sina barn ett onödigt kirurgiskt ingrepp som får permanenta konsekvenser på grund av föräldrarnas religion, sedvänja eller godtycke. Det är inte alls säkert att ett barn som vuxet vill anta samma religion eller sedvänja som sina föräldrar. Då är det djupt olyckligt att utföra ett kirurgiskt ingrepp är mycket svårt att återställa.

Helt uppenbart får inte omskärelse av pojkar alls samma konsekvenser som den fruktansvärda sedvänjan att stympa flickors könsorgan. En del uppfattar att det finns estetiska, hygieniska eller andra fördelar med att omskära sitt könsorgan. Om en åldersgräns införs kommer säkert en hel del män att frivilligt låta omskära sina könsorgan när de blir myndiga. Anledningen kan vara religiös, kulturell eller något annat privat skäl. Detta är inte något problem utan ett fritt val. Det enda rimliga är att varje individ själv får bestämma hur den vill ha det när den har blivit vuxen och själv kan besluta.

Jag vill understryka att varje hänvisning till vad som föreskrivs av en viss religiös skrift eller kulturell sedvänja per definition saknar relevans för vad som ska vara lagligt i ett demokratiskt land. Exempelvis föreskriver den kristna bibeln att personer som arbetar på sabbaten, olydiga barn och homosexuella män är grupper av människor som ska stenas till döds. Naturligtvis är detta inget som vare sig svensk lagstiftning eller moderna kristna fäster någon vikt vid. Samma sak måste rimligen gälla religiösa föreskrifter om att man ska skära i små pojkars könsorgan. Det är tredje gången jag motionerar till Folkpartiets landsmöte i detta ärende. Jag hoppas att partiet denna gång har modet att stå upp för sina liberala principer!

L79. Förbjud omskärelse av barn

Motionär: Robert Warholm, Vålberg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** barnprogrammet kompletteras med en punkt med krav på att omskärelse av gossebarn förbjuds
2. **att** landsmötet uppmanar partiets landstingsledamöter att verka för att omskärelse av gossebarn inte utförs på de landstingsdrivna sjukhusen
3. **att** landsmötet uppmanar riksdagsgruppen att verka för ett förbud mot omskärelse av gossebarn

Under året har SKL gått ut med en rekommendation att landstingen ska utföra omskärelse av små pojkar, även om det inte är medicinskt motiverat. Bakgrunden är att dessa omskärelser, som har sin grund i en religiös föreställningsvärld, annars utförs av kvacksalvare vilket kan skada barnen.

Det stora problemet här är att själva omskärelsen skadar barnet. Det innebär ju en stympling. Vi skulle aldrig acceptera om en religiös grupp krävde att få skära bort örsnibbarna på sina barn. Varför ska vi då acceptera att föräldrarna ska få bestämma att en del av könsorganet ska tas bort?

Det bör inte finnas något hinder för de vuxna som av religiösa skäl vill skära bort kroppsdelar, men små oskyldiga barn ska inte behöva utsättas för detta. Därför bör Folkpartiet arbeta för att omskärelse förbjuds. Är detta inte möjligt, bör det i vart fall inte bekostas med skattemedel.

L80. Bandspelare på de psykiatriska mottagningarna

Motionär: Anita Boström, Halmstad

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att stärka rätts säkerheten på de psykiatriska mottagningarna i Sverige
2. **att** Folkpartiet ska verka för att bandspelare ska användas på psykmottagningarna för att stärka patientens rätts säkerhet
3. **att** Folkpartiet ska verka för att underläkare förbjuds att arbeta som om de är leg. psykiatriker på psykmottagningarna
4. **att** Folkpartiet ska verka för att överläkare eller klinikchefer ska tvingas läsa igenom underläkarnas anamnesupptagning genast efter anamnesupptagning och journalskrivning
5. **att** Folkpartiet ska verka för att landstingen ska stå skadeståndsskyldiga för de olagliga tvångsintagningar, som underläkare och överläkare gjort sig skyldiga till

I dag tillåts underläkare och allmänläkare utan specialistutbildning i psykiatri, att tjänstgöra som specialister för att lasarett och landsting ska spara pengar. Det är förödande för rätts säkerheten. Överläkare och klinikchefer har under många år undvikit att Lex Maria sina underläkares allvarliga tjänstefel till Socialstyrelsen och när Socialstyrelsen har tagit emot en anmälan om brott mot de mänskliga rättigheterna inom psykiatri så har dess avdelningschefer ej haft kompetens att utreda brotten. Överläkare och klinikchefer har dessutom ej anmält biverkningar av psykofarmaka på tvångsintagna patienter till f.d. Biverkningsnämnden och nuvarande Läke medelsverket eftersom de och skötarna inom psykiatri ej kan se skillnad på den psykos, som uppstår pga. sjukdom eller som uppstår pga. biverkning på psykofarmaka eftersom en patient kan tvångsintagas utan domstolsprövning innan tvångsmedicineringen! Därför är den svenska psykiatri körd i botten!

Ovanstående vet jag har skett som leg. sjuksköterska.

L81. Ökad folkhälsa och krafttag mot den ökande övervikten

Motionärer: Anna Attergren Granath, Solna, Bengt Eliasson, Åsa, Ann-Cathrin Larsson, Älvkarleby, Jens Sundström, Luleå

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för en regel som innebär att högst 2 procent av den totala mängden fett i ett livsmedel får vara industriellt framställt transfett
2. **att** Folkpartiet ska verka för att ekonomiska styrmedel ska användas för att minska totalkonsumtionen av fett

Viktökningen bland befolkningen är ett mycket allvarligt hälsoproblem. Kraftig övervikt riskerar att leda till för tidig död i samma utsträckning som rökning. Fetman i Sverige har fyrfaldigats och antalet överviktiga tredubblats på 30 år. Sverige står i en globaliserad värld inför en mängd utmaningar. Ska Sverige kunna hänga med i konkurrensen med uppstickare som Indien och Kina räcker det inte med världens bästa skola. Vi måste förbättra folkhälsan.

Snabbmaten är en anledning till att svenskarna ökar i vikt. Den är förhållandevis billig och god. Hamburgerkedjorna i Sverige slår försäljningsrekord. Professionell marknadsföring och ökad tillgänglighet har gett hamburgerrestaurang-

erna en given plats i de allra flesta barnfamiljer.

De resurser som samhället tillhandahåller för att motverka försämrade folkhälsa genom att utveckla och förmedla kunskap för bättre matvanor av t.ex. Statens folkhälsoinstitut förmår inte bryta ner invanda livsstilsmönster. Att det dessutom är förhållandevis dyrt att äta nyttigt skapar inte heller det incitament för ökad folkhälsa. Vi har ett förhållande där det är billigare att köpa två påsar chips än ett blomkålshuvud och dipp en lördagskväll. Inte underligt då att fetman ökar.

Nu diskuteras förbud av transfetter i många länder i vår omvärld. Studier från 2008 pekar på att ett högt intag av transfett kan vara kopplat till ökad risk för bröstcancer (8,9) och prostatacancer (10,11). Liksom mättat fett höjer transfett halten av det onda LDL-kolesterolet i blodet och minskar halten av det goda HDL-kolesterolet. Det ökar i sin tur risken för hjärt- och kärlsjukdom.

I Danmark finns en lag om maximalt 2 procent innehåll av transfetter i livsmedel som EU-kommissionen accepterat. I Danmark har snabbmatsrestaurangerna ställt om sin produktion för att leva upp till lagen. I Sverige finns ingen liknande lag men den är efterfrågad och opinionen växer för var dag.

Att införa en skatt på fett torde vara det mest framgångsrika sättet att minska konsumtionen. Vi vet av erfarenhet att alkoholskatt minskar konsumtionen av alkohol och att tobaksskatt minskar rökningen. En fettskatt skulle förbättra folkhälsan och leda till ökad livskvalitet för den enskilda individen. Samtidigt skulle en fettskatt minska de samhällskostnader som i dag belastar sjukvården och de sociala försäkringssystemen. Sverige skulle stå bättre rustat.

L82. Erbjud hälsokontroll i primärvården

Motionär: Gunilla Gustafsson, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att hälsokontroller ska erbjudas i förebyggande syfte av primärvården, dvs. av husläkare

Vi satsar på friskvård och vill gå från behandling av sjuka människor till att se till att människor i största möjligaste mån inte blir sjuka – s.k. friskvård. Därför är det mycket märkligt att en hälsokontroll inte ryms inom husläkarsystemet. Människor på arbetsplatser med vissa kollektivavtal får regelbundet en hälsokontroll genomförd, men för människor i privata näringslivet (oftast) eller med projektanställningar är hänvisade till husläkarsystemet. Där finns det för det mesta ingen hälsokontroll att få och om det finns så kostar det mycket pengar för medborgaren att få en sådan genomförd. Så för att på samma sätt som tandläkare, som undersöker och arbetar för att hålla patientens tänder hela skulle jag önska att primärvården (husläkarsystemet) bättre fokuserade på att hålla sina patienter friska. Alltså att man ska kunna besöka sin läkare i syfte att hålla sig frisk och inte bara gå dit när det är för sent, dvs. när man redan är sjuk. Det vore riktig friskvård.

L83. Legitimation för socionomer

Motionärer: Solveig Hellquist, Sörberge, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att landsmötet uttalar att legitimation för socionomer ska införas

Socionomer bör legitimeras, precis som personal inom vården. Detta skulle vara en kvalitetssäkring och garanti för de medborgare som söker hjälp eller som känner sig utsatta från socialtjänstens sida. Såväl myndighetsutövning som psykosocialt behandlingsarbete kräver stor kunskap och kompetens. Det övergripande syftet med en legitimation är att tillförsäkra klienterna professionell handläggning av ett ärende, en professionell behandling och ett gott bemötande. Kraven är stora på kompetens vare sig en socionom arbetar i socialtjänsten, hälso- och sjukvården, kriminalvården, skolan, behandlingsshem eller annan social verksamhet. Därför är det viktigt att socionomutbildningen är av mycket hög kvalitet. Kravet på legitimation torde inte minst kunna innebära att socialtjänstens arbete får en välbehövlig statushöjning. I dag är socionom ett kvinnodominerat arbete. Med en statushöjning kan fler män lockas till yrket. En fördel med att utfärda legitimation för socionomer är ökade möjligheter för ansvarsutkrävande. En socionom som är direkt olämplig kan då förhindras att utöva sitt yrke. Sveriges Socionomers Riksförbund (SSR) har länge drivit kravet på legitimation. Det är hög tid att detta blir verklighet. Därför bör landsmötet besluta att uttala att legitimation för socionomer bör införas.

L84. Social grundforskning behövs!

Motionär: Gunnar Pehrson, Örebro

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna arbetar för en förstärkt social forskning inom alla sociala fält

Det finns ett utlopp av pengar där såväl regering och riksdag som kommun och landsting har stora problem. Problemet har ofta sociala orsaker. I stället för att hantera problemen i ett tidigt skede accelererar de allt för ofta och i samarbetet mellan olika aktörer finns det ofta övrigt att önska.

Staten lägger stora summor på polis och kriminalvård. Landstingen lägger stora summor på psykiatri och annan vård för depression, missbruksproblem och andra diagnoser som ofta misstänks ha bakomliggande sociala orsaker. Kommunernas utgifter på detta konto är välkända som omhändertagande av barn, ungdomskriminalitet med skadegörelse som följd och tvångsvård av missbrukare.

Som läget är nu famlar beslutsfattande tjänstemän och politiker ofta i mörker vad man ska ta till för åtgärder. Alla pratar om patienten/brukaren/barnet i centrum och värnar ett gott samarbete, men få lyckas fullt ut.

Ett exempel. Vi har väl alla någon eller flera gånger hört förskolepersonal säga: Det hade jag kunnat säga för länge sedan att det skulle gå snett för henne/honom.

Är detta sant? Om det är sant, vad var det de såg och vad gör man åt det?

Med ovanstående bakgrund vill vi från landstingsgruppen i Örebro poängtera vikten av socialforskning. Resultatet av social forskning tror vi skulle leda till minskat lidande för den enskilde och sänkta kostnader för samhället.

L85. Tandvårdens roll för att förebygga och upptäcka omsorgsbrist och övergrepp mot barn

Motionärer: Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs, Agneta Berliner, Västerås, Solveig Hellquist, Sörberge, Barbro Westerholm, Stockholm

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna ska verka för att tydliggöra tandvårdens viktiga roll i arbetet med att förebygga och upptäcka omsorgsbrist och övergrepp mot barn

Tandvården har en unik möjlighet att komma i nära kontakt med alla barn. De får en god överblick över eventuella skador i mun-, ansikts- och halsregionen. Tandvården ser hur barnet svarar och kan också vara uppmärksam på om barn uteblir från inbokade tider.

Vi vet att de flesta fysiska övergrepp mot barn sker mot övre delen av kroppen. Massiv tandröta hos barn bör tolkas som uttryck för försummelse tills motsatsen är bevisad. Tydliga rutiner bör etableras inom tandvården för att följa upp barn som inte kommer till inbokad tid. Att utebli kan även vara en signal på försummelse. Tandvården har anmälningsplikt men erfarenheten visar att allt för få tandläkare använder sig av denna.

Undervisning kring övergrepp och anmälningsskyldighet måste bli obligatorisk i all utbildning och vidareutbildning av tandvårdspersonal. Andra yrkesgrupper som arbetar med barn måste ges information om tandvårdens viktiga roll i arbetet för att värna och skydda barnen. Vi anser att tandvårdens viktiga roll för att skydda utsatta barn ska uppmärksammas i det nationella arbete som bedrivs för att förebygga och upptäcka omsorgsbrist och övergrepp mot barn.

L86. Guldtänder ska vara ett minne blott

Motionär: Marcus Claesson, Mölndal

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att partistyrelsen ges i uppdrag att föreslå ett batteri av kraftfulla förebyggande åtgärder för att motverka dålig munhygien, vilka dessutom kommer att spara miljardtals kronor

Munhygien hos Sveriges befolkning är bra, men kan med enkla medel bli ännu bättre.

Jag har i drygt 10 års tid försökt få gehör inom Folkpartiet för olika former av skatter och avgifter på mat och dryck som försämrar munhygien. Men inga av mina förslag har gillats. I stället har det hänvisats till olika former av informationskampanjer som all beprövad forskning visar är i det närmaste verkningslösa.

För att åstadkomma effektiv samhällsutveckling måste ovanor mötas med omedelbara och tydliga konsekvenser. Det är vi alla socialliberaler överens om inom skolans område. Men varför resonerar vi totalt motsatt när det gäller våra tänder?

I Sverige i dag är det mycket billigt att förstöra sina tänder genom att äta osunt, men väldigt dyrt att laga dem. Så kan vi inte fortsätta ha det. Många länder kring Sverige har insett detta och redan satt in åtgärder, men vi är och förblir tyvärr passiva.

L87. Avskaffa tandvårdsreformen

Motionär: Folkpartiet liberalerna Tingsryd

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet ska ta initiativ till att avskaffa den nuvarande tandvårdsreformen eller förändra denna så att effekterna blir de man avsåg från början

Den tandvårdsreform som alliansen genomförde härom året hade säkert goda avsikter, men resultatet har givit en helt motsatt effekt mot vad som var avsett.

Enligt uppgifter från ett flertal tandläkare, som finner reformen mycket olycklig, har cirka 5 procent fått billigare tandvård och cirka 95 procent har fått dyrare tandvård och det var väl knappast avsikten. Såväl pensionärer som ”vanliga” människor som skött sina tänder har fått väsentligt dyrare kostnader. Större saker, för den som misskött sina tänder en längre tid kan visserligen bli billigare – vilket då ”vanligt folk” ska betala – men även här slår det ibland fel. Bara ett litet exempel:

Det är så att om man måste göra en större tandvårdsinsats så måste allt utföras inom ett år. Det betyder att man kan ha varit hos tandläkaren för ett ”vanligt” besök i mars och så händer det något större i november. Detta kommer att ta mer än ett halvår dels pga. att en viss läkningstid behövs innan t.ex. en krona kan sättas på, dels beroende på att det inte finns tandläkare att tillgå! Man kunde då tro att man kunde betala delar under året, men icke! Allt ska betalas när behandlingen är slut, vilket gör att man får betala en mycket större summa pga. ett nytt år!

Dessutom har administrationen blivit avsevärt krångligare för tandvårdspersonalen.

Vi yrkar att Folkpartiet tar initiativet till att avskaffar den nuvarande tandvårdsreformen eller förändra denna så att effekterna blir de man avsåg från början.

Handikappfrågor

L88. LSS-placeringar

Motionärer: Folkpartiet liberalerna Sotenäs, Kerstin Lorentzon, Kungshamn, Stig Lorentzon, Kungshamn, Gunilla Stenman, Sotenäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att partistyrelsen ges i uppdrag att verka för en utredning av huvudmannskapet för vård enligt LSS
2. att partistyrelsen ges i uppdrag att verka för ändringar i regelsystemet så att enskilda kommuner inte drabbas otillbörligt hårt av enstaka svåra fall

Svåra LSS-fall kräver mycket speciella vårdmöjligheter och solid specialistkompetens. Många personer med stora psykiska funktionshinder kräver vård dygnet runt. Vårdplatser finns inte alltid att tillgå i närområdet, särskilt inte i små kommuner (färre än 10 000 invånare). Dessa har inte möjlighet att ha tillräcklig beredskap, inte ens för enstaka fall. Det innebär att vårdtjänster måste ”köpas” på annat håll. Kostnaden för enstaka fall kan uppgå till 10 000 kronor per dygn. Två sådana fall under samma år och den kommunala omsorgsbudgeten är kraschad helt.



Det är inte rimligt att en enstaka kommun ska drabbas så hårt av till och med enstaka komplicerade fall. Det borde vara en regional eller statlig angelägenhet.

En grundlig översyn av reglerna för huvudmannaskapet för LSS-fall bör genomföras med sikte på, att ta bort/reducera den stora ekonomiska bördan för kommunerna, antingen genom att överföra huvudmannaskapet till region eller staten eller kompensera kommunerna ekonomiskt genom ett riktat bidrag (regionalt eller statligt).

L89. Tolkhjälp till dövblinda

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Agneta Berliner, Västerås, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar att tolkhjälp till dövblinda måste erbjudas alla som är i behov av sådan oavsett var de bor i landet

Socialstyrelsen har i en rapport till regeringen konstaterat att landstingens tolktjänst inte lever upp till de nationella handikappolitiska målsättningarna och att landtingen inte heller har kartlagt behoven av vardagstolkning. Landstingens tolkinsatser ska komplettera andra aktörers ansvar för tolk, t.ex. från myndigheter, arbetsgivare och utbildningssamordnare m.fl. I dag är det svårt för den enskilde att hitta rätt i systemet och få den hjälp som behövs.

Riksförbundet Sveriges dövblinda har riktat hård kritik mot samhällets tillhandahållande av nödvändiga tolktjänster. Dövblindtolkning är en förutsättning för att personer med dövblindhet ska kunna uppnå full delaktighet, jämlikhet, självständighet och självbestämmande på alla områden i samhället. Dövblindtolkning är förmedling av både syn- och hörseltryck till personer med dövblindhet. Detta sker genom tre helt integrerade delmoment. Dessa delmoment är:

- tolkning av vad som sägs
- syntolkning
- ledsagning

Med hänvisning till den bristande tillgången på dövblindtolkning bör en utredning tillsättas med syfte att skapa ett effektivt, förenklat, samordnat och överskådligt system med dövblindtolkning som ger dövblinda lika förutsättningar oavsett var i landet de bor.

L90. Hjälpmedel för funktionshindrade

Motionär: Bengt Dahlström, Skara

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna undersöker problemen med hjälpmedlen för de funktionshindrade och arbetar för en generösare bedömning när det gäller möjligheten att erhålla ekonomiskt stöd för att kunna anskaffa viktiga och ändamålsenliga hjälpmedel. Det får inte vara kostnaden för olika hjälpmedel som förhindrar möjligheten till att leva ett dragligt och värdigt liv.

Det finns fortfarande många brister, när det gäller rehabilitering, LSS, hjälpmedel och färdtjänst för personer med olika funktionsnedsättningar.

Ett av problemen är hjälpmedel.

Det är svårt att veta utbudet och hur man får hjälpmedel. För många huvudmän inblandade. Vissa behövliga och

dyra hjälpmedel får man bekosta själv. Alla hjälpmedel går inte under ordinarie sortiment i dag. Ett exempel är höj- och sänkbara vilfätöljer. Sådana hjälpmedel får man alltså själv bekosta till en kostnad av cirka 22 000 kronor. För en sjukpensionär är en sådan kostnad omöjlig att klara av. En sådan fätölj är ett hjälpmedel som används ofta av sjukpensionärer, ålderspensionärer och funktionshindrade personer.

L91. Funktionsnedsättning och arbetsmarknad

Motionärer: Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs, Agneta Berliner, Västerås

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att personer med funktionsnedsättning får en personlig coach, ett stöd som i dag saknas
2. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att tjänster från olika myndigheter samlas under ett tak – *one stop shop* – för personer med funktionsnedsättning
3. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att lönebidraget reformeras genom att ge större utrymme för individuella bedömningar
4. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att införa daglig sysselsättning för personkrets 3 enligt LSS, såväl för personer med psykisk funktionsnedsättning som personer med rörelsehinder
5. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att genomföra en nationell informationskampanj för att påverka attityder och värderingar kring funktionsnedsättning
6. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att nationella traineeprogram inrättas inom statsförvaltningen för personer med funktionsnedsättning. Staten ska i större utsträckning än i dag vara en förebild som arbetsgivare.
7. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att inrätta ett kostnadsfritt informationsstöd kring funktionsnedsättning för arbetsgivare på våra arbetsförmedlingar
8. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att regeringen tar initiativet till en dialog mellan handikapporganisationerna, fackförbunden, arbetsgivarna, offentlig sektor m.fl. Allt för att lyfta upp funktionsnedsättning på agendan.
9. **att** Folkpartiet liberalerna ska verka för att förenkla regelverket för att anställa personer med funktionsnedsättning

Människor med funktionsnedsättning ska inte ”handikappas” på grund av att vårt samhälle diskriminerar. Vi vet att en funktionsnedsättning kan påverka livets alla skeenden och förutsättningar för delaktighet i samhället.

Vi vet också att ett arbete eller sysselsättning är en av de viktigaste förutsättningarna för att kunna leva ett gott liv. Handikappörelsen har tålmodigt år efter år väntat på att samhället ska vara till för dem, att en person med funktionsnedsättning också ska kunna utnyttja varor och tjänster på samma villkor som andra. Man har väntat på att slippa bli diskriminerade på arbetsmarknaden, i sjukvården och inom skolan. Man vill kunna gå in via huvudentrén till alla byggnader, kunna rösta i personval och kunna använda IT på samma villkor som andra. Bristande tillgänglighet är ett stort problem, men i många fall handlar det i ännu större utsträckning om bristande kunskap och insikt om vad funktionsnedsättning innebär.

IFAU (institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering) har i en undersökning visat att arbetsgivare bara i 14 procent av fallen funderat på att anställa någon med funktionsned-

sättning. Samtidigt visar det sig att 86 procent av arbetsgivare som anställt blir positivt överraskade. Kunskapsbristen är i högsta grad påfallande. Det märks tydligt när endast 1 av 10 personer med funktionsnedsättning har en vanlig anställning. För att attityderna ska förändras kan mer krävas av staten och den offentliga sektorn. Den offentliga sektorn är sämre än den privata på att anställa personer med funktionsnedsättning. Det är staten som måste visa vägen som arbetsgivare och därför vill vi se att staten inrättar praktik och traineeprogram för att öppna upp arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

En nationell dialog är ytterligare ett led i att öka kunskapen kring funktionsnedsättning och framförallt skapa enighet kring det faktum att alla parter har allt att tjäna på att få fler personer med funktionsnedsättning i arbete. Frågan måste tas på största allvar

Handikappfrågorna måste få ett större politiskt genomslag. Det är dags att gå från ord till handling.

L92. Insatser för äldre med syn- och hörselnedsättning

Motionärer: Barbro Westerholm, Stockholm, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska ta fram åtgärdsprogram för att äldre med syn- och hörselnedsättning ska kunna leva ett självständigt liv med hög livskvalitet

Det finns ett betydande antal äldre personer med både hörsel- och synnedsättning. De flesta har förvärvat de båda funktionsnedsättningarna senare i livet. Majoriteten är över 80 år. Funktionsnedsättningarna leder till en nedsättning av förmågan att kommunicera, ta emot information och förflytta sig självständigt. Det i sin tur begränsar dövblinda personers möjligheter till ett självständigt liv präglad av delaktighet, trygghet och integritet.

En vanlig attityd till hörsel- och synnedsättning när det gäller äldre är att det är normalt att se och höra dåligt när man blir gammal och att det därför inte finns så mycket att göra åt saken. Det medför att situationen blir sämre än vad den skulle behöva vara eftersom adekvata rehabiliteringsinsatser inte kommer till stånd. Den äldre drar sig successivt tillbaka eftersom det är svårt att kommunicera och börjar så småningom avskärma sig från socialt liv. Personen vågar inte ta sig ut och får även svårt att utföra vardagssysslor i hemmet. Det blir en ond cirkel där det blir allt svårare att bevara livskvaliteten.

Ett projekt (Allvarlig kombination av hörsel- och synnedsättning hos personer över 65 år), som genomförts av Östergötlands landsting i samverkan med Föreningen för Sveriges dövblinda, Nationellt Kunskapscenter för dövblinda och Linköpings universitet med ekonomiskt stöd från Allmänna arvsfonden, har visat att till synes enkla insatser var för sig eller i kombination kan göra stor skillnad. Här exempel på sådana:

- hjälp/stöd med batteribyte och rengöring av hörapparat
- tid för att få den information man önskar på sina villkor
- anpassning av kommunikationssituationer utifrån personens behov och förutsätter
- hjälp/stöd i kontakter med syn- och hörselvård
- stöd från syncentral med belyningsanpassning i boendet

- läshjälpmiddel, auditivt eller/och visuellt
- varseblivningsutrustning som är taktill i sin funktion
- anpassad telefoni
- information till anhöriga och personal om konsekvenser av syn- och hörselnedsättning
- tolk i viktiga situationer
- ledsagning inkl utbildning av personal/närstående
- syntolkning.

Av resultaten från projektet framgår att det som är behövs är skapande av multiprofessionella team för gravt syn- och hörselskadade/dövblinda äldre, team som har kunskap om problemen och hur de kan hanteras. Ett nationellt handlingsprogram behöver utformas för denna grupp äldre i syfte att sprida kunskap om vad som går att göra för att förbättra livskvaliteten för äldre med syn/hörselnedsättning.

L93. Diskriminering av hörselskadade i Sverige

Motionärer: Marion Annilén, Västerås, Ingrid Asplund, Köping, Ines Vikblom, Västerås

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att skapa ett tillgängligt samhälle i Sverige även för personer med hörselnedsättning
2. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att verka för att samhället ska bli tillgängligt även för hörselskadade genom att varje kommun besitter trådlösa mobila slingsystem som enskilda medborgare som är i behov av det, kan låna av kommunen, att varje större offentlig lokal förses med fungerande hörselslingor, att alla offentliga lokaler görs ljudvänlig genom ljudabsorberande takplattor

Enligt den senaste årsrapporten som Hörselskadades riksförbund (HRF) ger ut ökar antalet hörselskadade i samhället ständigt och i dag finns över en miljon hörselskadade i Sverige. Ingen kan säga varför antalet ökar då det saknas forskning och vilja bland ansvariga myndigheter att ta reda på orsaken till att över 14 procent av landets befolkning uppger att hörselnedsättning är ett problem i deras vardag. Att vara hörselskadad är ett osynligt handikapp som ofta glöms bort av beslutsfattarna.

År 2000 antog den svenska regeringen handlingsplanen för handikappolitiken. 2010 ska arbetet med handikappplanen vara klart och samhället ska vara tillgängligt för alla oavsett funktionshindret. I december 2008 beslutade regeringen, som en följd av riksdagens godkännande, att Sverige även ska tillträda FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning vilket trädde i kraft i januari i år. Sverige anslöt sig också till ett frivilligt protokoll till konventionen som innebär att den som upplever sina rättigheter kränkta kan klaga till en övervakningskommitté.

Trots handikappplanen och konventionen som anger att ingen ska bli diskriminerad, att alla, oavsett funktionshindret, ska kunna vara delaktiga i samhället, att samhället ska vara tillgängligt för alla, att alla ska ha samma möjligheter, är detta inte fallet för tusentals hörselskadade i Sverige i dag. Målen i handikappplanen ska vara uppnått senast år 2010. Trots det glöms den stora gruppen hörselskadade bort och tusentals diskrimineras pga. att staten och kommuner låter bli att anpassa behoven även för hörselskadade. Hörselskadade upplever ett utanförskap när det saknas fungerande hörselslingor i offentliga lokaler som är ett villkor för att kunna delta i samhällslivet. En stor del av offentliga möten, seminarier,



guidade turer, kulturliv m.m. är otillgängliga för människor med hörselnedsättning pga. att hörselslingor eller textning saknas. Alla offentliga lokaler måste förses med hörselslingor och göras ljudvänlig så att även människor med hörselnedsättning kan vara delaktiga.

Samhället lever i en tro att funktionshindret hörselnedsättning är löst med en hörapparat och en hörselslinga här och där. Varför medverkar vi i denna diskriminering?

Vi föreslår att partiet verkar för att lagar och föreskrifter tillämpas och implementeras. Hörselmiljön kan inte längre ställas i vänteläge utan akustikkunnande och modern teknik måste användas.

Folkpartiet har mycket att vinna om gemenskapen i vårt parti inkluderar alla, även de med funktionshinder.

L94. Personlig service till synskadade

Motionärer: Solveig Hellquist, Sörberge, Maria Lundqvist-Brömster, Håknäs, Jan Asberg, Sundsvall

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att synskadade ska ha rätt till personlig service
2. **att** Folkpartiet ska verka för att synskadade ska kunna påverka innehållet i den personliga servicen

Många synskadade kan vittna om brist på delaktighet och inflytande i sin tillvaro. De känner ofta oro över vardagliga sysslor ska kunna utföras. Det kan handla vardagsbestyr som att handla, städa, tvätta, stryka, läsa sin post, fylla i blanketter och att kunna upprätthålla sociala kontakter. Det kan också handla om att kunna ta en promenad, motionera och delta i ett socialt liv eller att använda kollektiva färdmedel.

För många synskadade är livet en lång väntan. Man väntar på att anhöriga eller vänner ska ha tid och möjligheter att ställa upp. Det ger en känsla av osjälvständighet och beroende. Om stödet kommer via kommunen (SoL eller LSS) handlar det ofta om att de synskadade noggrant måste planera sina aktiviteter. Det ger inget eller litet utrymme för ett flexibelt och spontant liv, som är så självklart för de flesta andra.

De synskadades livssituation påverkar ofta deras hälsa. Det visar sig i sömnbesvär, oro över vardagliga bestyr och ständig trötthet. Sömn- och lugnande mediciner kan ibland vara enda lösningen. Dessa fakta har bl.a. utredningsinstitutet Handu påvisat i en utredning från 2005.

Enligt Synskadades Riksförbund (SRF) har deras medlemmar en årsinkomst som i genomsnitt understiger 160 000 kronor. Det blir också allt vanligare med avgifter för hjälpmedel, höjda taxor för färdtjänst, vård- och läkemedelskostnader. Avgifter för hemtjänst, ledsagning och annan nödvändig service, anstränger ekonomin ytterligare.

En synskadade ska inte innebära fördrade levnadsomkostnader för att de ska kunna leva som andra. Därför bör Folkpartiet verka för att synskadade får kostnadsfri eller låg avgift för ledsagarservice. Synskadade ska också själva få bestämma vad som ska utföras inom ramen för beviljad hemtjänst

Om samhället ger synskadade tillgång till personlig service innebär det på sikt fler synskadade med god fysisk och psykisk hälsa som känner trygghet i vardagen. På sikt innebär det också en samhällsekonomisk vinst. Behoven är som alltid individuella och utgår från olika personliga förutsätt-

ningar. Folkpartiet bör verka för att synskadade får personlig service i form av utökad ledsagning och hemtjänst. Synskadade bör också ha inflytande över innehållet i den personliga servicen.

L95. Förbättra tillsyn och kvalitet för personliga assistenter

Motionär: Sven Jägervall, Halmstad

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** behörighets- och kompetenskrav ska ställas på personliga assistenter oberoende av anställningsform
2. **att** samordnad och återkommande tillsyn av personliga assistenter genomföres

Rätten till personlig assistans är en viktig framgång för personer med funktionsnedsättning. Dock har det genom åren visat sig att det finns betydande kvalitets- och kompetensbrister hos många personliga assistenter. Även funktionshindrade som valt att vara sin egen arbetsgivare har i vissa fall haft svårt att ta ett korrekt arbetsgivaransvar.

Det finns assistansföretag som konsekvent väljer bort rättutbildade sökande till anställningar för att på så sätt begränsa krav på god vård och innehåll i verksamheten samt att rättmätiga krav på god arbetsmiljö ställs.

I media har även framkommit att det förekommit ekonomisk brottslighet i assistansbranschen och att betydande del av assistansersättningen tillfallit andra än den assistansberättigade.

Det har även förkommit brott mot arbetsmiljölagen. Därför finns det skäl att ställa grundläggande kompetenskrav på den som anställs som personlig assistent oberoende av anställningsform eller relation till den assistansberättigade.

Dessa krav ska vara uppfyllda innan assistansersättning utbetalas/beslutas.

Vikarier ska endast kunna anställas efter introduktion. Beslut om uppfyllt behörighetskrav tas lämpligen av den myndighet som beslutar om assistansersättning.

Ska behörighetskravet ha något värde krävs löpande och återkommande tillsyn, förslagsvis kan tillsynen samordnas med övriga berörda myndigheter typ Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Skattemyndigheten och Arbetsmiljöverket.

Tobak, alkohol och narkotika

L96. Alkohol- och narkotikapolitik

Motionär: Folkpartiet liberalerna Stockholms län

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** partistyrelsen ges i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp för att se över kunskapsläget och formulera förslag till Folkpartiets alkohol- och narkotikapolitik utifrån en socialliberal humanistisk, pragmatisk och restriktiv linje

Sverige har framgångsrikt hållit tillbaka missbruk och indirekta skador av alkohol och droger. Inför EU-inträdet var det viktigt för många att vi kunde bevara vår restriktiva politik. Detaljhandelsmonopolet för alkohol är uppskattat och effek-

tivt. Licensierade butiker skulle försiktigt uppskattat öka alkoholkonsumtionen med 14 procent eller 1,4 liter/person och år och ge 700 fler dödsfall, 6 700 fler misshandelsfall och 7,3 miljoner fler sjukskrivningsdagar. Öl och vin i dagligvaruhandeln skulle öka drickandet med 29 procent eller 2,8 liter och ge 1 580 fler dödsfall, 14 200 fler misshandelsfall och 16 miljoner fler sjukskrivningsdagar (*Alkoholmonopol och folkhälsa*, Statens Folkhälsoinstitut).

Att förena privatpersoners rätt att importera alkohol med detaljhandelsmonopolet kräver att förmedling eller aktiv försäljning till privatpersoner förbjuds. 20-årsgränsen och skattebetalningen måste kunna säkerställas av förmedlaren.

Att låta alkoholtillverkare driva detaljhandel skulle undergräva principen att detaljhandel med alkohol bör bedrivas utan vinstintresse, och ge problem med EU om svenska alkoholproducenter får sälja alkohol till konsumenter inom landet men inte till utlandet.

Den i praktiken obegränsade rätten att föra in alkohol bidrar till illegal försäljning och bör begränsas. Reklam för alkohol kräver noggrannare tillsyn, och vid rättslig prövning juridisk expertis enligt alkohollagen.

Narkotikaproblemet är inte lika genomforskat men allt mer kunskap stödjer dock en restriktiv narkotikapolitik av svensk modell mot utbredning av missbruket och ungas experimenterande med narkotika.

FN:s narkotikabyrå UNODC visar att medan 7,3 procent av 15–64-åringar i Europa regelbundet använder cannabis, är motsvarande andel i Sverige 2,9 procent. ”Life-time prevalence and regular use of drugs is considerably lower in Sweden than in the rest of Europe. This applies to the general population as well as to young people, a group that is considered to be most vulnerable to drug abuse. While average levels of life-time prevalence of drug use among 15–16 year olds in Europe amounted to 22 per cent on average, the corresponding rate in Sweden was 8 per cent in 2003, before falling to 6 per cent in 2006.”

Folkhälsoinstitutets genomgång av kunskapsläget kring effektiva metoder mot narkotikamissbruk visar att restriktiv lagstiftning fungerar. Då Sverige förbjöd amfetaminbruket minskade antalet brukare från 300 000 till 10 000.

ESPAD:s drogvaneundersökning bland 100 000 elever i 35 länder visar att 2 procent av svenska 16-åringar har använt hasch eller marijuana de senaste 30 dagarna mot uppemot var femte i Tjeckien, Frankrike och Nederländerna. En tydlig tendens är att länder med stort missbruk av en drog också har det för i stort sett alla andra.

Legaliseringssträvanden utgår ofta från ”harm reduction”, att minimera skadorna för såväl individer som samhälle. Denna skademinimeringsteori motbevisas bl.a. av den genom årtionden framgångsrika svenska narkotikapolitiken, och av nya rön kring de s.k. lättare drogerna cannabis och hasch: förutom haschpsykos finns risk för framtida schizofreni till följd av cannabisbruk.

Väl utbyggd vård är grundläggande i den restriktiva alkohol- och narkotikapolitiken, och ska vara evidensbaserad. Goda exempel ska bilda skola.

Samverkan mellan olika aktörer kan förbättras. I Stockholms län har det framgångsrika samarbetet mellan socialtjänst och beroendevård på lokala beroendemottagningar uppmärksammats av Socialstyrelsen. Även psykiatrin bör delta, med personal i samma lokaler och arbetar tillsammans med de gemensamma nationella riktlinjerna.

Metadon/subutex-behandling av heroinister har starkt vetenskapligt stöd. Ett samarbete mellan beroendevården och kriminalvården i Stockholm, som med framgång har brutit den onda cirkeln mellan kriminalitet och missbruk, borde få efterföljare.

Mer forskning kring missbruksvård kan behövas för att säkerställa evidensen.

L97. Solidarisk alkoholpolitik här hemma

Motionärer: Gabriel Romanus, Stockholm, Marita Aronson, Mölndal, Anita Brodén, Sollebrunn, Per Johansson, Enskede, Anders Johnson, Stockholm, Elver Jonsson, Alingsås, Hans Lindblad, Gävle, Göran Rådö, Stockholm, Barbro Westerholm, Stockholm, Åke Wredén, Eksjö

Förslag till landsmötesbeslut:

- 1. att** Folkpartiet ska verka för att det som villkor för statligt eller kommunalt stöd till idrott krävs att föreningens verksamhet är alkoholfri, att föreningen säger nej till sponsring från alkoholföretag och marknadsföring av alkohol i anslutning till idrottsevenemang, och att föreningen stöder arbetet för en alkoholfri uppväxt
- 2. att** Folkpartiet ska stöda alkohollagsutredningens förslag att normaltiden för alkoholserving ska vara kl. 11.00–01.00, och att servering kan medges längst till kl. 03.00
- 3. att** Folkpartiet ska verka för att tillsynen över alkohollagens regler för marknadsföring av alkoholdrycker ska skötas av Statens Folkhälsoinstitut

Den liberala och frisinnade rörelsen har genom historien starkt engagerat sig för en socialt ansvarsfull alkoholpolitik. Det är bra att Folkpartiet nu fullföljer denna linje i regeringsställning, även om det genom arbetsfördelningen i regeringen främst blir andra statsråd som framträder i dessa frågor. Just därför bör Folkpartiets företrädare i Riksdagen göra särskilt tydliga markeringar till stöd för arbetet mot alkoholskadorna. ”*Gårdsförsäljning*”

Inom vissa partier vurmar man nu för att de svenska företag, som har tillstånd att tillverka alkoholdrycker, också ska få bedriva detaljhandel direkt till konsument på tillverkningsstället. Detta framställs som något mycket mysigt, en stimulans för landsbygden och ganska oskyldigt från alkoholpolitisk synpunkt. Alkohollagsutredningen har dock konstaterat, att en sådan möjlighet skulle innebära att svenska produkter gynnades i förhållande till importerade, vilket strider mot EG-rätten.

Av reaktionerna på utredningens slutsats framgår, att det inte alls bara är fråga om några små vingårdar som önskar sig att få sälja några få flaskor till några få vinintresserade besökare. Bryggerierna uttryckte sin stora besvikelse över utredningens betänkande på denna punkt. Även sprittillverkarna vill gärna sälja direkt till konsumenter. Det säger sig själv att om bryggerierna i Sverige och tillverkaren av Absolut vodka skulle få bedriva detaljhandel direkt mot konsumenterna så skulle det undergräva det svenska detaljhandelsmonopolet.

Landsmötet 2007 tog tydlig ställning i denna fråga, så något nytt landsmötesbeslut fordras inte. Partistyrelsen framhöll i sitt yttrande att försäljning direkt till konsument på tillverkningsstället inte är förenligt med Folkpartiets politik till stöd för det svenska detaljhandelsmonopolet, varför motionsförslag om sådan försäljning avlogs. Utredningens analys ger gott stöd för förra landsmötets beslut.



Idrott och alkohol

Det är naturligt att idrottsföreningar engagerar sig för att förebygga alkoholproblem. Många föreningar gör också det. Samtidigt får många ungdomar sin första kontakt med alkoholen genom idrotten. Alkohol marknadsförs genom sponsring och andra åtgärder i anslutning till idrotten. Alkohol är också en starkt bidragande faktor bakom våldet i samband med idrottsmatcher. Den idrott som stöds med allmänna medel, vare sig det är skattepengar eller vinstmedel från Svenska spel, bör bedrivas så att den blir ett stöd i arbetet mot alkoholskadorna, inte motsatsen.

Servering

En länge omhuldad myt är att alkohol som dricks på restaurang leder till mindre skador än den som dricks på annat håll. Den andel av alkoholkonsumtionen som sker på restaurang har också ökat. Tyvärr är den enda förändring som har kunnat noteras mer våld omkring sent öppna serveringsställen. Nu föreslår alkohollagsutredningen att den normala serveringstiden, 11.00 – 01.00, ska kunna förlängas längst till klockan tre på natten, inte till fem på morgonen. Denna måttfulla inskränkning skulle bidra till att minska våld och andra störningar. Den har också gott stöd hos polisen, även om det givetvis också bland poliser finns delade meningar.

Alkoholreklam

Förra landsmötet uttalade att Folkpartiet ska verka för att de svenska skärpta reglerna mot alkoholreklam återinförs. Forskningsstödet för åtgärder mot alkoholreklamen ökar. Men redan de regler som vi har bör övervakas mer aktivt. Statens Folkhälsoinstitut har huvudansvaret för den nationella tillsynen enligt alkohollagen. Institutet har också bransch-kunnande och vet vilka olika marknadsföringsåtgärder som alkoholföretagen tar till för att få människor att dricka mer. De bestämmelser som gäller marknadsföring av andra varor, och som övervakas av Konsumentverket, har inte till syfte att begränsa konsumtionen på samma sätt. Därför bör ansvaret för övervakning av de bestämmelser i alkohollagen som gäller marknadsföring föras över till folkhälsoinstitutet.

L98. Solidarisk alkoholpolitik i EU

*Motionärer: Gabriel Romanus, Stockholm, Sven André-
asson, Stockholm, Marita Aronson, Mölndal, Anita Bro-
dén, Sollebrunn, Abit Dundar, Stockholm, Per Johans-
son, Enskede, Anders Johnson, Stockholm, Elver Jonsson,
Alingsås, Hans Lindblad, Gävle, Birgitta Rydberg, Stock-
holm, Göran Rådö, Stockholm, Barbro Westerholm, Stock-
holm, Åke Wredén, Eksjö*

Förslag till landsmötesbeslut:

- 1. att** Folkpartiet ska fortsatt arbeta för en solidarisk, restriktiv alkoholpolitik
- 2. att** Folkpartiet ska fortsatt verka för att varje land inom EU ska ha rätt att själv bestämma reglerna för införsel av alkoholdrycker
- 3. att** Folkpartiet ska stöda alkohollagsutredningens förslag att kommersiell förmedling av privatimport av alkoholdrycker ska vara förbjuden
- 4. att** Folkpartiet ska verka för ett effektivt system för att se till att svensk alkoholskatt betalas för all privatimport av alkoholdrycker, utom i de fall där en resande själv för in tillåtna mängder över gränsen för personligt bruk

Folkpartiets landsmöte 2007 i Västerås gjorde en rad viktiga

uttalanden som visar att Folkpartiet stöder en solidarisk, restriktiv alkoholpolitik, i linje med modern forskning. Trots att alkoholkonsumtionen sannolikt har minskat något sedan dess, ligger den fortfarande på en mycket högre nivå än vad den gjorde när vi kom med i EU. I stort sett har konsumtionen ökat med 25 procent, i stället för att minska med 25 procent, som var den målsättning Riksdagen antog på 1980-talet. Skadorna har också ökat på flera områden.

En viktig orsak till alkoholkonsumtionens ökning är konflikten mellan den svenska alkoholpolitiken och EU:s marknadsregler. Det är därför viktigt att den svenska regeringen där Folkpartiet ingår, verkar aktivt för att EU ska ta alkoholfrågan på större allvar, och erkänna att alkohol inte är en vanlig handelsvara, vilket motiverar att regleringar tillåts beträffande alkohol som är mer restriktiva än vad som gäller handeln med andra varor. Det är också positivt att Folkpartiets ledamot i EU-parlamentet aktivt medverkade till att parlamentet uttalade sig för en halvering av nivåerna för införsel av alkoholdrycker för personligt bruk. Det finns även andra lovande tecken på att förstäelsen för en evidensbaserad alkoholpolitik ökar inom EU-maskineriet och hos många av EU:s medlemsländer. Bland annat har direktoratet för hälsa och konsumentfrågor, DG Sanco, fått fram en studie från ett ansett brittiskt utredningsinstitut, Rand Corporation, som visar att priset på alkoholdrycker och människornas inkomster påverkar alkoholkonsumtion och skador. En forskargrupp knuten till DG Sanco har också lämnat en rapport som hävdar att alkoholreklam påverkar ungdomar att dricka mer. Alla EU:s medlemsländer har också som medlemmar i världshälsoorganisationen WHO stött både besluten om europeiska handlingsplaner mot alkoholskadorna och det senaste beslutet att ta fram en global strategi med samma syfte, ett beslut där den svenska regeringen spelade en pådrivande roll.

Införseln

Folkpartiet har under en följd av år i Riksdagen hävdat att varje land bör få rätt att bestämma reglerna för införsel av alkoholdrycker, eftersom alkohol inte är någon vanlig handelsvara, och de nuvarande generösa reglerna innebär att vi får svårt att använda skatteinstrumentet, trots att det är väl känt att detta är ett effektivt medel att minska alkoholskadorna. Det är begripligt att Folkpartiet nu i regeringsställning har valt att lyfta fram den gemensamma nordiska linjen att halvera införselkvoterna, och göra dessa till absoluta gränser för införseln. Men på sikt är det naturligtvis otillräckligt. Även med en minskning från nuvarande orimliga 230 liter alkoholdrycker till 115 liter skulle införseln göra det svårt att bedriva en effektiv förebyggande alkoholskattepolitik i Sverige. Därför bör Folkpartiet hålla fast vid den långsiktiga målsättningen att varje land får bestämma reglerna för införseln av alkohol.

Privatimport

Den s.k. Rosengrendomen i EG-domstolen gick Sverige emot, vilket betyder att det nu är lagligt att beställa och privatimportera alkoholdrycker, utan att själv föra dem över gränsen. Dock ska svensk alkoholskatt erläggas, vilket – om det fungerar – gör att privatimporten torde bli av begränsad omfattning. Alkohollagsutredningen föreslår nu att kommersiell förmedling av privatimport ska förbjudas, vilket ligger helt i linje med den strävan att begränsa det privata vinstintresset inom alkoholhanteringen som alltid har varit viktig i svensk alkoholpolitik (den s.k. desintresseringsprincipen). Folkpartiet bör stödja det förslaget. Folkpartiet bör också

verka för att regeln, att svensk alkoholskatt ska betalas vid denna privatimport verkligen följs, genom ett effektivt system för beskattning.

L99. Alkoholkonsumtion orsak till våld, ökad brottslighet, ökad dödlighet och sjukdom

Motionär: Håkan Borg, Nyköping

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska verka för att Sveriges kommuner genom enkla regler och genom sina näringslivsorgan underlättar för entreprenörer inom ett nyktrare nöjesliv

I nyhetssändningen i tv 24 maj rapporterades om att Eskilstuna kommun hade en förfärande överdödlighet i alkoholskador, hög brottslighet och våldsbrott knutna till alkoholkonsumtion. Men vi kan se att företeelserna finns över hela landet.

Folkpartiet har varit och är aktivt i försöken att minska alkoholkonsumtionen.

Mycket av grunden till överkonsumtion ligger i den nöjeskultur, som under de senaste 20 åren har utvecklats i Sverige. Mycket gott har kommit från England i form av kulturinflenser, men pubkulturen, som har anammats i Sverige, har haft en förfärande effekt på bruket av alkohol.

Nöjet har ofta kanaliseras till att besöka en pub och där konsumera alkoholhaltiga drycker. Det är givetvis pubägarens önskan, det är det han lever på. Att festa har blivit liktydigt med att konsumera alkohol. Är det rimligt?

Pubägandet i sig har visat sig vara en magnet för brott. I vår kommun Nyköping har under det senaste året tre stycken pubar varit föremål för mordbrand. Syftet har sannolikt varit att eliminera konkurrenter.

Jag önskar att Folkpartiet verkar för att förändra nöjeskulturen till det den var för trettio år sedan med lokala mindre dansställen, där dansen är huvudsaken och alkoholkonsumtionen en bisak. Företagen ska främst leva på sina biljettintäkter. Riktmärket är i dag 150 kronor i inträde, motsvarande mindre än priset för tre starköl.

Stordrift med dyra orkestrar har lett till att dans som nöje drivs på mycket få platser i Sverige.

En viss ljusning ser man i och med tv-programmet "Let's dance", som har attraherat ny danspublik till de få kvarvarande dansställen i Sverige. Som exempel kan jag nämna Borgen i Norrköping och Kupolen i Linköping. Där är vattenkiosken den stora mötesplatsen.

På dessa dansställen, som jag själv har besökt vid ett flertal gånger får man söka för att hitta någon alkohelpåverkad person och man märker att besökarna har trevligt.

Att starta ett dansställe är givetvis en privat affärsangelägenhet, men kommuner och regioner kan underlätta för etablering för sådana nyktra nöjesställen. Det minskar våldet, brottsligheten och alkoholskadorna.

L100. Alkoholmonopolets miljöpåverkan

Motionärer: Mattias Lönnqvist, Sundbyberg, Anna-Lena Hammarin, Sundbyberg

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet tar ställning för att alkoholmonopolet inte ska bidra till en onödig klimatbelastning, så långt detta inte

står i konflikt med folkhälsomålen

2. **att** landsmötet uttalar som sin mening att onödiga transporter av s.k. taxfree-varor bör minimeras och i förlängningen avskaffas

Vi har inom Folkpartiet liberalerna olika inställningar till Systembolagets försäljningsmonopol på alkohol i Sverige, och även om man kan argumentera både för ett avskaffande av alkoholmonopolet, liksom dess bevarande, är detta inte motionens syfte.

I stället vill vi lyfta en fråga som vi hoppas att både förespråkare av monopolet liksom motståndare till detsamma ska kunna vara eniga kring, och det är att svensk alkohollagstiftning i möjligaste mån ska vara klimatneutral, dvs. att denna lagstiftning – när detta inte går ut över folkhälsoaspekten – inte ska leda till en ökad klimatpåverkan.

Så är dock inte fallet i dag. I riksdagen har flera motioner – däribland motion 2008/09:Sk251, väckt av folkpartisterna Anita Brodén och Christer Winbäck – tagit upp problematiken med hur s.k. taxfreeförsäljning av alkohol utförs. Motionärerna pekar i nämnda motion på att alkohol vid chartertrafik trafikerar från Sverige till resmålet, för att därefter säljas till resenären i samband med hemresa varvid den transporteras hem igen.

Ur klimatsynpunkt vore det givetvis rimligare om resenären i dessa fall kunde avhämta sina varor när hon/han landar i Sverige eller genom att tillåta s.k. ankomstförsäljning. I utskottets behandling av motionen hänvisas dock till ett interpellationssvar (2006/07:278) från finansminister Anders Borg där det anges att en sådan förändring inte är förenlig med svensk folkhälsopolitik.

Här uppstår då ett problem. Det känns inte rimligt att svensk folkhälsopolitik står i konflikt med en sund miljöpolitik. Det borde gå att verka både för god folkhälsa och en minskad miljöbelastning. Om Sverige ska behålla en restriktiv alkoholpolitik måste den upplevas som rimlig och i det här fallet är den uppenbarligen inte rimlig.

Hur detta ska lösas ser vi mer som en teknisk fråga och vi är övertygade om att det går att hitta en fungerande lösning. Det borde därmed räcka med att landsmötet tar ställning för att nuvarande situation är orimlig.

L101. Arbetsgrupperna om rättspolitik, barn och jämställdhet

Motionär: Åke Wredén, Eksjö

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** partistyrelsen, med anledning av framlagda rapporter från arbetsgrupper, ges i uppdrag att fastställa direktiv till arbetsgrupper inför kommande landsmöten, där det fastslås att förslag som berör sociala förhållanden i samhället ska grundas på kunskap och erfarenhet av vad som är de väsentliga orsakerna till brott, sjukdomar och sociala missförhållanden

Inför landsmötet 2009 har arbetsgrupper, tillsatta av partistyrelsen, lagt fram förslag till arbetsprogram när det gäller bland annat rättspolitiska frågor, barns villkor och jämställdhet. Om man i vart och ett av dessa tre dokument gör en sökning efter ordet alkohol blir resultatet följande. I den rättspolitiska gruppens rapport, som är mycket utförlig och behandlar en lång rad frågor om att förebygga och beivra brott, nämns alkohol

i ett enda sammanhang, och det är möjligheten till narkotika- och alkoholtester i skolorna. Det innebär att arbetsgruppen när det gäller en lång rad brottstyper, särskilt vålds- och sexualbrott, försummat att arbeta med och föreslå åtgärder när det gäller det välkända förhållandet att alkoholhanteringen i samhället är en av de allra främsta brottsframkallande aktiviteterna. I rapporten från arbetsgruppen om barns villkor förekommer också alkohol i ett enda sammanhang, och det är att bättre föräldrautbildning och annat kan minska risken för alkoholmissbruk. Det innebär att arbetsgruppen försummat att utforma sina förslag så att de tar hänsyn till att föräldrars – och i en del fall även syskons – alkoholism är en av de både vanligaste och allvarligaste farorna som barn är utsatta för under sin uppväxt. I rapporten från arbetsgruppen för jämställdhetsfrågor är det också föräldrautbildning som förebyggande åtgärd mot barnens senare alkoholmissbruk som är det enda sammanhang där alkoholen förekommer i texten. Denna rapport innehåller en rad förslag om besöksförbud, kommunarest och haverikommissioner som sätt att reagera mot mäns våld mot kvinnor. Om sådana haverikommissioner infördes och arbetade utan skygglappar skulle de belysa att alkoholen är en av främsta orsakerna till mäns våldsbrott mot kvinnor, och till mäns dråp på kvinnor.

Detta är välkänt sedan länge, men i arbetsgruppens text saknas alla spår av denna kunskap. Ett olycksfall i någon enstaka arbetsgrupp kan förstås inträffa. Men tre sådana här fall i tre arbetsgrupper i sociala och närliggande frågor – till samma landsmöte – det är tyvärr inget olycksfall utan ett mönster. Landsmötet får ett beslutsunderlag som kan vara bra på andra områden men som när det gäller mycket betydelsefulla sociala frågor är ofullständigt därför att väsentlig samhällskunskap systematiskt inte blir beaktad. Landsmötet bör ge partistyrelsen i uppdrag att skärpa kraven på arbetsgrupper som sätts att utforma förslag som berör de sociala förhållandena i samhället och de affärsverksamheter som drar fördel av att alkoholism och brottslighet blir vanligare. Det bör i fortsättningen vara ett genomgående direktiv till alla centrala arbetsgrupper inom partiet att likaväl som de måste bygga på den samhällsekonomiska verkligheten och inte på ekonomiskt önsketänkande, så måste de bygga sitt arbete på den sociala verkligheten och inte på ett önsketänkande där det blundas för sådant som alkoholhanteringen följer. Folkpartiet liberalerna har under årtionden byggt upp ett anseende som ett seriöst och sakligt pålitligt parti. Hos oss är det inte tradition att strunta i samhällskunskap och att ersätta samhällskunskap med anpasslighet efter kommersiella krafter eller efter den bekväma viljan att inte vilja veta vad olika missförhållanden beror på. Liberal politik motverkas på en mängd områden av den kommersiella alkoholhanteringen. Arbetsgrupper som inte klarar av att behandla sådana problem genom att nämna sakerna vid deras rätta namn lämnar ifrån sig rapporter som blir inte bara sneda i sak. De bidrar dessutom till den förljugenhet i samhället som gör ont värre för de barn och vuxna som får lida av alkoholens följder.

L102. Varningstexter på cigarettpaket

Motionär: Marcus Claesson, Mölndal

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** cigarettpaket i Sverige ska ha varningstexten "Att dö i lungcancer kan skada din hälsa allvarligt"

L103. Alkohol 1.30

Motionär: Marcus Claesson, Mölndal

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** Folkpartiet ska driva på för att ingen alkohol ska få serveras efter kl. 01.30, dvs. att lagen om förlängda serveringstillstånd ska avskaffas

Forskning visar att ju längre det finns alkoholserving under natten desto mer våldsrelaterad brottslighet blir det. 70 procent av landets länspolismästare menar att begränsade öppettider på krogen leder till mindre våldsrelaterad brottslighet. Statistik från Brottsförebyggande rådet visar att det sker flest misshandelsfall senare på natten, dvs. mellan kl. 02.00–04.00.

Ett argument för att öka på öppettiderna är att polisens insatser sprids ut under en längre tidsperiod. Argumentet håller inte då det är effektivare att poliserna gör bort sina insatser tidigare på kvällen under en begränsad tid samtidigt som det ju blir fler våldsbrott ju längre öppettiderna är.

L104. I nästan fyra av fem våldsbrott är alkohol boven i dramat!

Motionärer: Jan Jönsson, Skärholmen, Cecilia Carpelan, Skärholmen, Gustav Åkerblom, Skärholmen

Förslag till landsmötesbeslut:

1. **att** landsmötet uttalar följande: "Alkohol ligger bakom en stor del av den grova våldsbrottsligheten. Folkpartiet bör därför verka för stärkta insatser mot alkoholmissbruk, liksom en restriktiv utdelning av utskänkningstillstånd. Tillstånd ska kunna dras in både när krogägaren missköter sina åtaganden, liksom när ordningstörningarna för omgivningen blir alltför påtagliga."

En forskningsstudie från Kriminalvården visar en trettonfaldig riskökning för dömda våldsbrottslingar att begå en våldshandling inom 24 timmar från det att de har druckit alkohol. Sveriges Radios granskande magasin "Kaliber" gick igenom samtliga fällande våldsdömmen i Stockholm och Göteborg under en fyramånadersperiod och konstaterade att i 78 procent av fallen hade gärningsmannen druckit alkohol i samband med brottet. I nästan samtliga av de grävsta fallen av misshandel och våldtäkt var såväl gärningsman som offer alkoholpåverkade. I de fall där gärningsmannen var nykter handlade det nästan uteslutande om lindriga brott. Kaliber studerade också de mest uppmärksammade fallen av mord, misshandel och våldtäkt under de senaste 15 åren. Även i dessa fall begicks nästan samtliga brott under påverkan av alkohol, men det nämns sällan som förklaring i samhällsdebatten. Många av gärningsmännen är regelrätta alkoholister.

Alkohol är därmed förmodligen den huvudsakliga orsaken till allvarliga våldsbrott. Insatser mot alkoholbruket skulle därför behöva lyftas fram mer i den rättspolitiska debatten och egentligen skulle vårt nya rättspolitiska program ha behövt kompletteras med ett avsnitt om alkohol.

Mycket av den alkoholrelaterade våldsbrottsligheten sker på krogen. Polisens resurser nattetid måste ofta prioriteras till de sent öppna krogarna med utskänkningstillstånd. När en av de två tre-öppna utskänkningsställena stängde i Vårberg, Skärholmen, här om året, halverades antalet anmälda misshandelsfall och rån. När en krog i Sättra fick utökade öppettider till klockan 03:00 ökade också misshandelsfallen

dramatiskt. I de undersökningar som gjorts bland invånarna i Skärholmen visar det sig att de sent öppna nattklubbarna i centrumanläggningarna är de största otrygghetsfaktorerna i stadsdelen. Många vågar inte ens åka hem med tunnelbanan nattetid då de tvingas passera krogarna, utan tar i stället taxi, en allvarlig inskränkning i människors frihet.

Att helt förbjuda sent öppna krogar är inte möjligt eller önskvärt. Däremot bör Folkpartiet verka för en restriktiv tillståndsgivning och framför allt mycket större möjligheter att snabbt dra in tillstånd när krogägaren missköter sitt ansvar, men också när krogen bidrar till stora ordningsstörningar i omgivningen. Även om krogägaren inte kan lastas för att gästerna slåss, kan det inte accepteras att hela samhället får leva i otrygghet på grund av sent öppna krogar. I förorternas bostadsområden bör tillstånd generellt inte beviljas efter klockan 01:00, då det visat sig att krogar som har öppet senare leder till betydligt mer problem som dessutom slukar stora delar av de begränsade polisresurser som finns.

L105. Tillåt gårdsförsäljning av vin

Motionärer: Christer Nylander, Kristianstad, Tina Acketoft, Arild, Ulf Nilsson, Lund

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna ska verka för att gårdsförsäljning av vin ska vara tillåtet i Sverige

Runt om i Sverige har det växt upp små lokala vinföretag. Det är entusiaster, skickliga brukare och kreativa företagare som odlar vin och som förädlar druvorna till dryck. Detta är en intressant utveckling som bör välkomnas.

Ett hinder för dessa lokala företags utveckling är att de inte kan sälja direkt till svensk kund. Svenska vinproducenter kan sedan den 1/6 2008 sälja sitt vin i den lokala systembolagsbutiken. En annan lösning på problemet är att vinproducenter startar grossistföretag i utlandet, skeppar ut sitt vin till Danmark, Tyskland eller Polen, tar upp beställning på vin från svenska kunder via Internet och skickar varorna hem till kunden. Men varför ska vi göra det så krångligt i Sverige? Varför kan inte en inspirerande rundvandring på en svensk vingård kunna avslutas med att man köper en flaska gårdsproducerat vin med sig hem?

Sverige är inte det enda EU-land som har alkoholmonopol, men det är bara i Sverige som gårdsförsäljning är förbjudet. I vårt grannland Finland finns ett försäljningsmonopol som liknar det svenska. Men i Finland har man sedan några år tillbaka ett undantag från finska Alkos monopol. Cirka 40 vingårdar i Finland kan nu sälja egenproducerat vin till besökare. Detta har skapat en ny form av turistnäring och stärkt förutsättningarna för landsbygdsutveckling.

Öppna gränser och en ny alkoholkultur har det senaste decenniet på gott och ont visat att svensk alkohollagstiftning behöver ses över. Därför har alliansregeringen tillsatt en utredning om ny alkohollagstiftning. Utredaren har bland annat tittat på frågan om gårdsförsäljning och studerat det finska exemplet. Utredaren konstaterar följande:

”Erfarenheterna från Finland tyder inte heller på det skulle uppstå några nykterhetsproblem eller leda till ökad totalkonsumtion. Däremot har det medfört ett visst tillskott till försörjningen i en jordbruksnäring som har behov av att utöka sin verksamhet för att vara ekonomisk bärkraftig.”

Trots denna positiva erfarenhet av det finska exemplet väl-

jer utredaren att föreslå att gårdsförsäljning av vin inte ska tillåtas i Sverige. Lika förvånande är det att utredaren föreslår att det inte ens ska vara tillåtet med avsmakning.

Det går att förena en socialt ansvarstagande alkoholpolitik med en välkomnande syn på de entreprenörer som driver vingårdar i Sverige. Därför bör vi ta tillvara det nya intresset för lokalt producerad mat och dryck och tillåta gårdsförsäljning av vin också i Sverige.

L106. Gårdsförsäljning av vin gjort på frukt och bär

Motionär: Kent Pettersson, Kalmar

Förslag till landsmötesbeslut:

1. att Folkpartiet liberalerna aktivt ska arbeta för att gårdsförsäljning av vin gjort på frukt och bär även ska bli tillåtet i Sverige

Sverige är det enda land i EU där gårdsförsäljning av vin inte är tillåten. T.o.m. i Finland har man tillåtelse till detta. Om Finland kan så kan vi. Att tillåta gårdsförsäljning av vin skulle även vara ett led i harmoniseringen till övriga EU.

Ett tillstånd till gårdsförsäljning av vin skulle vara ett positivt beslut för företagandet på landsbygden och även innebära ytterligare stimulans av turismen i och till Sverige.

L: Social välfärd

Partistyrelsens yttrande

Inledning

Utgångspunkten för den liberala välfärdspolitiken är den enskilda människan. Varje människa ska ha makten över sitt eget liv. Eftersom vi alla föds med olika förutsättningar måste vi hjälpas åt att övervinna medfödda hinder och begränsningar. Den socialliberala visionen är nya möjligheter för alla och solidaritet med dem som behöver särskilt stöd. Därför har liberaler i mer än hundra år varit pådrivande för välfärdssreformer över ett spektrum av politiska områden – alltifrån en solidariskt finansierad skola till en god sjukvård för alla, från en offensiv handikappolitik till ett välfungerande socialförsäkringssystem.

Folkpartiet har en lång tradition i att lyfta det glömda Sverige. Det handlar om människor som har svårt att själva göra sina röster hörda och som far illa därför att de inte får stöd i vardagen. Många motioner till årets landsmöte handlar på olika sätt om människor i det glömda Sverige. Vårt arbete för att människor i det glömda Sverige ska få mer makt över sina egna liv måste fortsätta. Det saknas inte utmaningar.

Det barnpolitiska program som landsmötet ska behandla tar sin utgångspunkt i det klassiska liberala begreppet ansvar. Det handlar om föräldrars ansvar för sina barn och samhällets ansvar för barn som far illa. Barnkonventionen slår fast att föräldrar har särskilda skyldigheter gentemot sina barn. I de flesta roller i livet är vi utbytbara, men mycket sällan som föräldrar. Därför är föräldraansvaret vårt största och viktigaste uppdrag. Vi upplever att det under lång tid har talats för lite om den betydelse och det ansvar föräldrar har för sina barn. Problem som rör våra barn kan inte lösas utan ett starkt föräldraengagemang. Barn och ungdomar behöver föräldrar som tar ansvar.

Men det finns föräldrar som olika skäl inte förmår ta sitt föräldraansvar. Det påverkar barnets hela tillvaro och trygghet. I det glömda Sverige finns barn och ungdomar som far illa hemma och behöver skydd och stöd. När föräldrarna inte räcker till måste samhället säkerställa att barnet får den trygghet, det skydd och den omsorg som varje barn har rätt till. I dag finns det allvarliga brister i det skyddsnetet.

Ett annat område som partistyrelsen särskilt vill lyfta är äldrepolitiken. Som liberaler vet vi att alla människor är olika. Det gäller även när vi blir äldre. Insikten om det saknas i hög grad i vårt land. På inget annat område har den svenska kollektivismen slagit igenom så starkt som i synen på ålder. Alldeles för många äldre känner att de inte är delaktiga i samhället på samma villkor som andra. Det finns också många förutfattade meningar om hur äldre är och vill ha det. Det lägger hinder i vägen för att vi ska kunna leva som vi vill hela livet, också den sista sträckan. Det äldrepolitiska program som läggs fram för landsmötet handlar om att äldre måste få mer makt över sin vardag. Det är dags att förändra synen på äldre i Sverige.

Barnpolitik

Programförslaget och följdmotioner

Programpunkt 1–33 samt motion L1, L2 yrkande 1, L3 yrkande 1, L4–L8 och G14 yrkande 1

Partistyrelsen behandlar inledningsvis den barnpolitiska rapporten samt övriga motioner på det barnpolitiska området. Rapportens **punkt 1** är en övergripande förklaring om föräldrars särskilda skyldigheter gentemot sina barn och att föräldraansvaret är det största och viktigaste uppdraget att arbeta med. Partistyrelsen instämmer och anser att denna är väl i linje med Folkpartiets politik och ideologi. Partistyrelsen föreslår att **punkt 1 bifalls**.

I **punkterna 2 och 3** ges förslag för att föräldrar ska kunna spendera mer tid med sina barn genom förlängd rätt till deltid samt ett flexibelt utnyttjande av timbank. Partistyrelsen instämmer i att föräldrar måste få det lättare att spendera mer tid med sina barn och **föreslår att punkt 2 och 3 bifalls**.

Vad särskilt gäller punkt 3 yrkas det i **motion L1** att denna punkt stryks då förlängd rätt att arbeta deltid riskerar att få negativa konsekvenser ur jämställdhetssynpunkt. Partistyrelsen håller med motionären om att det finns en risk att förslaget kan innebära en försämring av kvinnors möjligheter på arbetsmarknaden. Det här är ett tillfälle då två liberala principer står mot varandra: barnens bästa och jämställdhet på arbetsmarknaden. I detta fallet bedömer partistyrelsen att barns behov av närvarande föräldrar väger tyngre än riskerna för att det här förslaget ska få en negativ effekt på jämställdheten på arbetsmarknaden. Därmed föreslår partistyrelsen att landsmötet **avslår motion L1**.

Föräldrar måste få ett gediget stöd i sitt ansvar för sina barn. I **punkterna 4–6** föreslås föräldrastöd under hela uppväxten, att socialtjänsten ska identifiera barn i riskgrupper samt att skola och förskola ska informera och motivera föräldrar att delta i föräldrastödande verksamhet. Partistyrelsen **föreslår att punkterna 4–6 bifalls**.

Ett starkt samarbete mellan föräldrar och skola är grundläggande för att kunna åtgärda problem i tid. **Punkterna 7 och 8** föreslår därför en tät kontakt mellan skola och föräldrar samt att skolk ska rapporteras direkt till föräldrarna. **Motion L2 yrkande 1** föreslår att en text ska tillföras rapporten som innebär att skolan ska vara skyldig att anmäla skolk till socialtjänsten och att insatser från socialtjänsten inte ska vara frivilliga när ett skolpliktigt barn uteblir från skolan.

Skolk är ett allvarligt problem och det kan vara ett symptom på ett flertal saker som är negativa i ett barns liv. Skolan är redan i dag skyldig att anmäla till socialtjänsten om de misstänker att ett barn far illa på grund av bristande omsorgsförmåga. Partistyrelsen tycker dock att det är alltför ofta som socialtjänsten och skolan missar att uppmärksamma elevers problem i samband med skolk och föreslår därför att **motion L2 yrkande 1 bifalls och att punkt 8 således tillförs texten: "Om ingen förbättring sker av närvaron ska skolan anmäla skolket till socialtjänsten**. Socialtjänsten och skolan har ett gemensamt ansvar när barn uteblir från skolan i stor omfattning. Det ska inte vara frivilligt att ta emot insatser från socialtjänsten när ett skolpliktigt barn uteblir från skolan."

Partistyrelsen **tillstyrker i övrigt punkterna 7 och 8.**

Punkterna 9–12 i barnrapporten ger förslag på hur föräldrars ekonomiska ansvar för sina barn kan tydliggöras och stärkas. Till exempel föreslås att barn ska få ett stärkt skydd mot skulder som föräldrar ådrar dem, att stödet till barn med särlevande föräldrar ska ses över samt att kommuner ska ta ett samlat ansvar för rådgivning till föräldrar som separerar. Partistyrelsen **föreslår bifall till punkterna 9–12.**

Barnrapporten förtydligar i **punkt 13** samhällets skyldighet att skydda barn i utsatta situationer. Partistyrelsen håller med och **tillstyrker punkt 13.**

Punkterna 14–18 behandlar den psykiska ohälsan bland barn och hur man bäst kan förebygga den. Rapporten föreslår att MVC, BVC, socialtjänstens förebyggande verksamhet för barn och föräldrar, ungdomsmottagningar och en första linjens barn- och ungdomspsykiatri samlas under ett tak. Vidare föreslås en förbättring av elevhälsan, mer kunskap och utvärdering, att socialsekreterare ska ingå i skolans elevhälsoteam och ett förtydligande av det politiska ansvaret. Partistyrelsen **föreslår att punkterna 14–18 bifalls.**

I motion **L3 yrkande 1** yrkas att punkt 15 i den barnpolitiska rapporten får en lydelse som innebär att den nya skollagen tydligt slår fast att elevhälsan jämställer medicinsk och psykologisk hjälp. Regeringen har nyligen skickat ut ett förslag på ny skollag på remiss. I förslaget konstateras: ”För elevhälsans medicinska, psykosociala, psykologiska och specialpedagogiska insatser ska finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator.” Det kan alltså konstateras att det i förslaget till ny skollag inte görs någon skillnad på medicinsk och psykologisk hjälp. I sammanhanget bör också nämnas punkt 15 i förslaget till skolpolitisk rapport, som också har denna innebörd. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L3 yrkande 1 anses besvarat.**

Partistyrelsen fäster stor vikt vid att de personer på socialtjänsten som ska arbeta med utsatta barn har rätt typ av kompetens. I **punkt 19** föreslås det i barnrapporten att Socialstyrelsen bör utfärda föreskrifter som skärper kraven på kompetens för de som handlägger ärenden som rör barn och unga. Partistyrelsen **tillstyrker punkt 19.**

Barn som utsätts för våld måste skyddas av samhället. I **punkterna 20 och 21** föreslås ett stärkt förebyggande arbete samt att barnahus behövs över hela landet. Partistyrelsen **föreslår att punkterna 20 och 21 bifalls.**

Barn behöver extra skydd mot hemlöshet. **Punkt 22** föreslår att socialtjänsten ska kunna gå in och se till att bostadsbidrag och ekonomiskt bistånd betalas direkt till hyresvärd om ett barn riskerar vräkning. Partistyrelsen **tillstyrker punkt 22.**

Punkterna 23–33 tar upp barn som placerats i samhällets vård. Barn som av olika anledningar måste tas om hand av samhället måste kunna lita på att den vård och det omhändertagande de får är av högsta kvalitet och i deras bästa. Partistyrelsen delar rapportens mening om att det finns mycket att göra för att förbättra tillståndet inom det här området. Rapporten föreslår bland annat auktorisation för att driva HVB-hem, införandet av systematiska rutiner för att fånga upp placerade barns behov av stöd, en bättre politisk uppföljning av placerade barn och ett ökat stöd till familjehemmen. Rapporten föreslår också att placerade barn ska få en ”egen” socialsekreterare för att öka kontinuiteten i kontakten med myndigheten samt att placerade barn ska få bättre kunskaper vad gäller sexualitet, graviditet och föräldraskap och att eftervården för dessa barn och ungdomar ska förstärkas. Par-

tistyrelsen **föreslår att punkterna 23–33 bifalls.**

Partistyrelsen föreslår även att landsmötet bifaller att följande punkter läggs till det barnpolitiska programmet:

- **Inför BUF-dagar.** Barn som mobbar, stör, vandaliserar eller på andra sätt visar tecken på att inte må bra i skolan måste snabbt få hjälp av vuxenvärlden. Dessa problem kan inte skolan lösa på egen hand. En ny form av tillfällig föräldrapenning, som vi kallar BUF-dagar (barn, ungdom- och föräldradagar) bör införas. BUF-dagarna ska kunna tas ut under barnets hela skoltid. De ska ge föräldern möjlighet att vara i skolan och få ersättning för förlo-rad arbetsinkomst på samma sätt som tillfällig föräldrapenning. Det ska vara möjligt att ta ut max tio BUF-dagar per år och de ska administreras av Försäkringskassan.
- **Inför en jobbstimulans i socialbidraget.** Många ensamstående mammor med barn är beroende av socialbidrag kortare eller längre perioder. Det ekonomiska biståndet ska vara samhällets yttersta skyddsnät, men vi är beredda att göra avsteg för att minska bidragsberoende bland ensamstående mammor och andra barnfamiljer. Vi föreslår att en jobbstimulans införs i det ekonomiska biståndet för personer som fått socialbidrag längre än ett halvår och som fått arbete, ökat arbetstiden eller bytt jobb och på så sätt ökat sin inkomst. Jobbstimulansen innebär att familjen får räkna bort den ökade arbetsinkomsten, dock max 1 500 kronor per månad, vid beräkning av den skäliga levnadsnivån. Detta bör som längst kunna ske under sex månader.
- **Ta bort tidsgränsen för vårdnadsöverflyttningar.** Barnets bästa ska alltid sättas i främsta rummet. Ändå är föräldraperspektivet starkt i socialtjänstens arbete. Även då barn växer upp i familjehemmet flyttas vårdnaden sällan till fosterföräldrarna. Enligt dagens regler ska vårdnadsöverflyttning övervägas när barnet bott i tre år i familjehemmet. Det är lång tid i ett barns liv. Vi anser att tidsgränsen bör tas bort, så att socialtjänsten i stället gör sådana överväganden löpande. Vi anser också att det är viktigt att noga pröva i vad mån adoption, utifrån barnets bästa, kan var ett alternativ för en del av de barn som i dag placeras i familjehem.

I motion **L4** yrkas att socialtjänsten ska vara skyldig att efterlysa barn som omhändertagits enligt LVU även när de försvunnit utomlands. Samhällets ansvar för barn som är svenska medborgare tar inte slut bara för att de inte befinner sig inom landets gränser. Partistyrelsen håller därför med motionären om att Socialstyrelsen ska göra allt för att barnen i fråga ska komma till rätta, men vill något modifiera texten eftersom lagen vård av unga är tillämplig inom Sveriges gränser. Detta fråntar dock inte socialtjänsten ansvaret för att agera på annat sätt för att se till att barn som försvunnit utomlands kommer till rätta. Partistyrelsen förordar att en ny punkt sätts in efter punkt 33 i barnrapporten och ges lydelsen: ”**När ett barn rymmer hemifrån ska socialtjänsten göra efterlysningar även mot föräldrarnas vilja.** Ett beslut om omhändertagande enligt LVU ska kvarstå även när barn förs utomlands, även om beslutet då inte kan verkställas. Socialtjänsten ska kunna efterlysa både barnet och föräldrarna och ta hjälp av Sveriges beskickningar för att efterforska barnet och bidra till att det återkommer till Sverige.” Med detta **föreslås motion L4 anses besvarad.**

Motionären bakom motion **L5** yrkar att Folkpartiet bör verka för en lagstiftning som bättre tillgodoser barnets rät-

tigheter att ha en god relation till båda föräldrarna i händelse av en konflikt som leder till separation. Barnets bästa måste alltid stå i centrum när det gäller samhällets insatser som påverkar barn, så även när en domstol ska bedöma vårdnadstvister. När möjligheten att ha ett gott förhållande till någon av sina föräldrar inte finns får domstolen utdöma enskild vårdnad med hänvisning till barnets bästa. Föräldrars brist på förmåga att komma överens kan dock inte vara en grund för att barnet inte ska ha rätt att träffa båda sina föräldrar. Så är inte heller fallet i dag. I det här sammanhanget vill dock partistyrelsen betona vikten av rätt kompetens och grundliga utredningar om barnets förhållanden i samband med konflikter mellan föräldrar. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L5 anses besvarad**.

Motion L6 yrkar att VAB-ersättningen ska kunna användas för köp av servicetjänster vid vård av sjukt barn eller som ersättning för sjuk småbarnsförälder. I Sverige har vi i dag en mycket generös försäkring när det gäller vård av sjukt barn. Redan nu finns det möjlighet att överlåta VAB-dagar till annan person om föräldrarna själva inte kan vara frånvarande från arbetsplatsen. Regeringen har även infört en skattereduktion för hushållsnära tjänster som kan användas för barnpassning. Mot bakgrund av detta föreslår partistyrelsen att **motion L6 avslås**.

Motion L7 yrkar att beräkningen av underhåll till barn så att underhållsnivån justeras omedelbart vid en inkomstförändring samt att den som har en hög inkomst ska kunna betala in mer än den ålagda underhållsnivån på ett konto – att användas när inkomsten är lägre. I dag är det främst ensamstående mammor som lever i ekonomisk utsatthet och i förslaget till barnpolitiskt program som ligger föreslås en bred utredning om särlevande föräldrars försörjningsansvar. I utredningen bör det ingå att titta på ett så kallat utfyllnadsbidrag. Partistyrelsen **föreslår därför att motion L7 anses besvarad**.

Motionären bakom motion L8 yrkar att man bör se över och förenkla regelverket kring adoption av svenskfödda barn då det är bättre för barnet att adopteras än att familjehemsplaceras och/eller institutionsplaceras. För Folkpartiet är det alltid barnets bästa som ska stå i centrum. Den osäkerhet det medför för barn att i flera år vara familjehemsplacerad utan att veta var man hör hemma legalt eller om det finns risk att barnet kan tvingas återvända till föräldrar där barnet har varit illa är inte förenligt med den trygghet vi vill att barn ska växa upp i. Partistyrelsen har till landsmötet föreslagit en text om vårdnadsöverflyttningar som bland annat säger att Folkpartiet anser också att det är viktigt att noga pröva i vad mån adoption, utifrån barnets bästa, kan var ett alternativ för en del av de barn som i dag placeras i familjehem. Regeringen emottog i juli 2009 ett betänkande från Adoptionsutredningen. Betänkandet ”Modernare adoptionsregler” (SOU 2009:61) innehåller förslag som går i yrkandets riktning. Förslagen bereds för närvarande inom regeringskansliet. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L8 anses besvarad**.

I motion G14 yrkande 1 vill motionären att en punkt tillförs förslaget till barnpolitiskt program som innebär att det ska vara obligatoriskt för vårdnadshavare att medverka då socialtjänsten öppnar en utredning och att underlåtenhet att medverka ska kriminaliseras och leda till böter. Socialtjänstens utredningar är komplicerade och olika värden kan komma att ställas mot varandra. Folkpartiet har t.ex. tidigare tagit ställning för att socialtjänsten ska kunna ha en egen kontakt med barn utan att föräldrarna informeras. Partisty-

relsen håller med motionären om att det bör vara obligatoriskt för vårdnadshavare att närvara vid utredning. Däremot anser partistyrelsen att socialtjänsten i första hand bör arbeta för att stötta och hjälpa föräldrar som har problem. En kriminalisering av vårdnadshavare skulle innebära ett försvårande av socialtjänstens uppdrag. Socialtjänsten har ju också rätt att till syvende och sist besluta om omhändertagande av barn enligt LVU. Då detta verktyg finns föreslår partistyrelsen att **motion G14 yrkande 1 anses besvarat**.

Övriga frågor om barns och barnfamiljers situation

Motion L9–L20

I motion L9 yrkas att Folkpartiet ska verka för en utredning om barn och ungdomar som växer upp i rörelser eller samfund präglade av manipulativt ledarskap. Partistyrelsen konstaterar i likhet med motionären att de förslag som lades fram av krisstödsutredningen (bet. SOU 1998:113) i huvudsak inte har lett till åtgärder. Utredningen har dock i dag passerat sitt bäst-före-datum och det finns anledning att göra en ny översyn av problematiken. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L9 bifalls**.

Motion L10 yrkar att Folkpartiet ska verka för att utöka föräldrars rätt till tillfällig föräldrapenning för kontaktdagar under barnets grundskoletid. Det är av stor vikt att föräldrar är engagerade i deras barns skolgång. I Sverige i dag har vi en generös föräldraförsäkring som innebär att dagar kan sparas högt upp i barnens ålder och att dessa därmed kan utnyttjas för så kallade kontaktdagar. Vi har även jämförelsevis många semesterdagar och de kan också nyttjas av de föräldrar som anser sig ha ett behov av extra kontakt med skolan. När systemet med kontaktdagar fanns på plats utnyttjades det mycket litet. Som framgår ovan föreslår partistyrelsen i stället ett system med BUF-dagar som ska kunna tas ut under barnets hela skoltid. Mot bakgrund av detta anser partistyrelsen att motionärens intentioner är tillgodosedda och föreslår därför att **motion L10 anses besvarad**.

Motionären bakom motion L11 yrkar att Folkpartiet ska verka för att arbetsgivare övertar utbetalningen av tillfällig föräldrapenning och får full avdragsrätt för kostnaden. Partistyrelsen håller med motionären om att fusk med VAB-dagar är ett problem. Partistyrelsen anser dock att det system som föreslås i motionen inte kommer ha någon positiv effekt på fusket inom den tillfälliga föräldraförsäkringen. Tvärtom så riskerar fusk att öka om företag får en möjlighet att ensidigt anmäla sin anställdas VAB-dagar till Försäkringskassan. Partistyrelsen **avstyrker därför motion L11**.

I motion L12 yrkas det att partistyrelsen får i uppdrag att verka för en höjning av barnomsorgstaxan minst i nivå med indexuppräknings. I Sverige har vi en väl utbyggd barnomsorg. Barnomsorgen är en förutsättning för vuxnas deltagande på arbetsmarknaden fullt ut samtidigt som den kan innebära en stimulerande miljö för barnen. Därför är det av stor vikt att alla har råd att lämna sina barn till barnomsorgen. För upprätthållandet av arbetslinjen – individen ska inte tvingas välja mellan föräldraskap och förvärsarbete – är det av stor betydelse att avgifterna inom barnomsorgen hålls

låga också i framtiden. Detta är också skälet till att en jämförelse med taxorna inom den kommunala äldreomsorgen – där golv och tak för avgifterna justeras i takt med prisbasbeloppet – inte är fullt ut hållbar. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L12 avslås**.

Motionerna **L13, L14, L15 och L16** yrkar alla på att barnkonventionen ska antas som lag i Sverige. Barnkonventionen är central för att skydda barns rättigheter och påvisa övergrepp på barn över hela världen – och i Sverige. Sverige ratificerade konventionen 1990 vilket betyder att vi förbundit oss att följa den. När det gäller hur internationella konventioner uppfylls i det enskilda landet så finns det olika rättstraditioner. Sverige, och många andra europeiska länder, använder sig oftast av så kallad normharmonisering. Det innebär att man i stället för att anta själva konventionen som lag, anpassar sina egna lagar så att de uppfyller konventionens krav. Det har Sverige gjort. Samtidigt är det viktigt att betona det viktiga arbete som Barnombudsmannen och en mängd enskilda organisationer gör för att bevaka att konventionen efterlevs på rätt sätt samt påpeka om det behövs ytterligare lagändringar för att den ska vara uppfylld. Partistyrelsen föreslår därmed **motionerna L13–L16 vara besvarade**.

Motion **L17** yrkar att Folkpartiet liberalerna ska verka för att staten ger samhällets ursäkt till de medmänniskor som drabbats av samhällets bristande tillsyn i sociala barnavården och att verka för att staten tar fram en kompensationsmodell för de drabbade. Barn som behöver tas om hand om samhället är redan mycket utsatta. Att barn som i en sådan situation drabbats av ytterligare övergrepp är naturligtvis oacceptabelt och det offentliga är huvudansvarigt för att det har kunnat ske. Det var i samband med att sådana fall uppdagades som regeringen tillsatte utredningen som motionären så förtjänstfullt beskriver i motionen. Som motionären också skriver så är utredningen ännu inte klar och partistyrelsen föredrar därför att vänta med att agera till dess att utredningens arbete är avslutat. Partistyrelsen föreslår därför att **L17 yrkande 1 bifalls och att L17 yrkande 2 anses besvarat**.

I motion **L18** yrkar motionären på att landsmötet verkar för att en barnbalk införs i lagstiftningen samt att landsmötet verkar för att barnbalken utformas med barnperspektivet som utgångspunkt. Partistyrelsen håller med motionären om vikten av att lyfta fram barnfrågorna i den offentliga utövningen. Som motionären beskriver finns det onekligen en mängd lagar som berör och påverkar barns situation. Partistyrelsen anser dock att den nuvarande ordningen med ett flertal lagar där barn berörs är bättre lämpad för att tillgodose det syfte motionären barns intressen. Yrkesutövare använder sig främst av de lagtexter som berör dem och det är därför viktigt att de även innehåller avsnitt som lyfter fram barnperspektivet. Partistyrelsen anser att det syfte som motionären har säkerställs genom ett starkt barnperspektiv i samtliga berörda lagar. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L18 anses besvarad**.

Motion **L19** yrkar att Folkpartiet ska verka för att utreda hur problemet med bristen på kontaktpersoner, gode män, ledsagare och andra frivilliga samhällsuppdrag ska lösas. Motionären pekar på en viktig kategori frivilligarbetare och det är ett viktigt problem för kommunerna att ta tag i. Här finns mycket att lära av varandra och ett behov av att tänka i nya banor. Partistyrelsen föreslår därför att **landsmötet uttalar följande: ”Folkpartiet ska på kommunal nivå verka för att underlätta för fler människor att åta sig frivilliga samhällsuppdrag. Ett viktigt sätt att göra det är att utbyta**

erfarenheter mellan kommuner.” Med detta är motion **L19** i sak tillgodosedd och **bör anses besvarad**.

I motion **L20** yrkas att Folkpartiet ska verka för att ta fram en strategi för att stärka föräldrar samt att Folkpartiet ska verka för att förskolepersonalens erfarenheter och synpunkter på verksamheten tas tillvara och utvärderas. Partistyrelsen delar uppfattningen att det är föräldrarna som har huvudansvaret för sina barn, deras uppfostran och välbefinnande. Det är ett viktigt arbete för Folkpartiet att arbeta för att stärka föräldrarnas roll. Alliansregeringen har i det syftet tagit fram en nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd. Med strategin satsar regeringen 70 miljoner kronor om året. Partistyrelsen vill dock gå ännu längre, vilket kan utläsas av förslagspunkterna 4–7 i det till landsmötet föreslagna barnpolitiska programmet. Partistyrelsen anser att de punkterna tillmötesgår motionärens yrkanden och anser därmed **motion L20 besvarad**.

Partistyrelsens yrkanden

Partistyrelsen yrkar:

1. **att** programgruppens förslag punkt 1 bifalls
2. **att** programgruppens förslag punkt 2 bifalls
3. **att** programgruppens förslag punkt 3 bifalls
4. **att** motion L1 därmed avslås
5. **att** programgruppens förslag punkt 4 bifalls
6. **att** programgruppens förslag punkt 5 bifalls
7. **att** programgruppens förslag punkt 6 bifalls
8. **att** programgruppens förslag punkt 7 bifalls
9. **att** punkt 8 i det barnpolitiska programmet ges lydelsen: **”Skolk måste följas upp bättre.** Skolk är många gånger första tecknet på att något är fel. Vi vill att skolk ska rapporteras direkt till föräldrarna så att en dialog mellan skolan och hemmet kan startas på ett tidigt stadium och därmed förhindra en fortsatt negativ utveckling. Om ingen förbättring sker av närvaron ska skolan anmäla skolket till socialtjänsten. Socialtjänsten och skolan har ett gemensamt ansvar när barn uteblir från skolan i stor omfattning. Det ska inte vara frivilligt att ta emot insatser från socialtjänsten när ett skolpliktigt barn uteblir från skolan.”
10. **att** motion L2 yrkande 1 därmed bifalls
11. **att** programgruppens förslag punkt 9 bifalls
12. **att** programgruppens förslag punkt 10 bifalls
13. **att** programgruppens förslag punkt 11 bifalls
14. **att** programgruppens förslag punkt 12 bifalls
15. **att** programgruppens förslag punkt 13 bifalls
16. **att** programgruppens förslag punkt 14 bifalls
17. **att** programgruppens förslag punkt 15 bifalls
18. **att** motion L3 yrkande 1 anses besvarat
19. **att** programgruppens förslag punkt 16 bifalls
20. **att** programgruppens förslag punkt 17 bifalls
21. **att** programgruppens förslag punkt 18 bifalls
22. **att** programgruppens förslag punkt 19 bifalls
23. **att** programgruppens förslag punkt 20 bifalls
24. **att** programgruppens förslag punkt 21 bifalls
25. **att** programgruppens förslag punkt 22 bifalls

26. **att** programgruppens förslag punkt 23 bifalls
27. **att** programgruppens förslag punkt 24 bifalls
28. **att** programgruppens förslag punkt 25 bifalls
29. **att** programgruppens förslag punkt 26 bifalls
30. **att** programgruppens förslag punkt 27 bifalls
31. **att** programgruppens förslag punkt 28 bifalls
32. **att** programgruppens förslag punkt 29 bifalls
33. **att** programgruppens förslag punkt 30 bifalls
34. **att** programgruppens förslag punkt 31 bifalls
35. **att** programgruppens förslag punkt 32 bifalls
36. **att** programgruppens förslag punkt 33 bifalls
37. **att** följande punkt läggs till i det barnpolitiska programmet:
"Inför BUF-dagar. Barn som mobbar, stör, vandaliserar eller på andra sätt visar tecken på att inte må bra i skolan måste snabbt få hjälp av vuxenvärlden. Dessa problem kan inte skolan lösa på egen hand. En ny form av tillfällig föräldrapenning, som vi kallar BUF-dagar (barn, ungdom- och föräldradagar) bör införas. BUF-dagarna ska kunna tas ut under barnets hela skoltid. De ska ge föräldern möjlighet att vara i skolan och få ersättning för förlorad arbetsinkomst på samma sätt som tillfällig föräldrapenning. Det ska vara möjligt att ta ut max tio BUF-dagar per år och de ska administreras av Försäkringskassan."
38. **att** följande punkt läggs till i det barnpolitiska programmet:
"Inför en jobbstimulans i socialbidraget. Många ensamstående mammor med barn är beroende av socialbidrag kortare eller längre perioder. Det ekonomiska biståndet ska vara samhällets yttersta skyddsnät, men vi är beredda att göra avsteg för att minska bidragsberoende bland ensamstående mammor och andra barnfamiljer. Vi föreslår att en jobbstimulans införs i det ekonomiska biståndet för personer som fått socialbidrag längre än ett halvår och som fått arbete, ökat arbetstiden eller bytt jobb och på så sätt ökat sin inkomst. Jobbstimulansen innebär att familjen får räkna bort den ökade arbetsinkomsten, dock max 1 500 kronor per månad, vid beräkning av den skäliga levnadsnivån. Detta bör som längst kunna ske under sex månader."
39. **att** följande punkt läggs till i det barnpolitiska programmet:
"Ta bort tidsgränsen för vårdnadsöverflyttningar. Barnets bästa ska alltid sättas i främsta rummet. Ändå är föräldraperspektivet starkt i socialtjänstens arbete. Även då barn växer upp i familjehemmet flyttas vårdnaden sällan till fosterföräldrarna. Enligt dagens regler ska vårdnadsöverflyttning övervägas när barnet bott i tre år i familjehemmet. Det är lång tid i ett barns liv. Vi anser att tidsgränsen bör tas bort, så att socialtjänsten i stället gör sådana överväganden löpande. Vi anser också att det är viktigt att noga pröva i vad mån adoption, utifrån barnets bästa, kan var ett alternativ för en del av de barn som i dag placeras i familjehem."
40. **att** följande punkt läggs till i det barnpolitiska programmet:
"När ett barn rymmer hemifrån ska socialtjänsten göra efterlysningar även mot föräldrarnas vilja. Ett beslut om omhändertagande enligt LVU ska kvarstå även när barn förs utomlands, även om beslutet då inte kan verkställas. Socialtjänsten ska kunna efterlysa både barnet och föräldrarna och ta hjälp av Sveriges beskickningar för

att efterforska barnet och bidra till att det återkommer till Sverige."

41. **att** motion L4 därmed anses besvarad
42. **att** motion L5 anses besvarad
43. **att** motion L6 avslås
44. **att** motion L7 anses besvarad
45. **att** motion L8 anses besvarad
46. **att** motion G14 yrkande 1 anses besvarat
47. **att** motion L9 bifalls
48. **att** motion L10 anses besvarad
49. **att** motion L11 avslås
50. **att** motion L12 avslås
51. **att** motion L13 anses besvarad
52. **att** motion L14 anses besvarad
53. **att** motion L15 anses besvarad
54. **att** motion L16 anses besvarad
55. **att** motion L17 yrkande 1 bifalls
56. **att** motion L17 yrkande 2 anses besvarat
57. **att** motion L18 anses besvarad
58. **att** landsmötet uttalar: "Folkpartiet ska på kommunal nivå verka för att underlätta för fler människor att åta sig frivilliga samhällsuppdrag. Ett viktigt sätt att göra det är att utbyta erfarenheter mellan kommuner."
59. **att** motion L19 därmed anses besvarad
60. **att** motion L20 anses besvarad

Äldrepolitik

Programpunkt 1–33 samt motionerna L21–L41 och B56 yrkande 7

Partistyrelsen övergår nu till att behandla den äldrepolitiska rapporten och de motioner som inkommit på äldreområdet. Rapportens punkt 1 är en programförklaring som beskriver grunden för Folkpartiets äldrepolitik: att alla människor är olika, och att makten över den egna vardagen är lika viktig för äldre som för andra. Partistyrelsen instämmer med programförklaringen och anser att denna är väl i linje med Folkpartiets politik och ideologi. Partistyrelsen föreslår att **punkt 1** bifalls.

I **motion L21** yrkas att landsmötet uttalar att det krävs en satsning inom äldreomsorgen. Motionären yrkar att landsmötet uppdrar åt partistyrelsen att presentera en rapport med förslag på lösningar på hur en bra och uppskattad äldreomsorg kan skapas. Partistyrelsen anser precis som motionären att det krävs en satsning inom äldreomsorgen. Det var också ett av skälen till att den äldrepolitiska gruppen tillsattes och att den rapport som här behandlas presenterades. Eftersom detta redan är genomfört föreslår partistyrelsen att **motion L21** ska anses besvarad.

I **punkterna 2–4** beskrivs olika förslag för att stärka äldres ställning på arbetsmarknaden genom att regeringen ska anta en handlingsplan för äldres möjligheter att arbeta, insatser mot förtidspensioneringar ska göras och reglerna för sjukförsäkring och bilstöd ska bli mer förmånliga för äldre. Folk-

partiet har under lång tid arbetat för att underlätta för äldre att stanna kvar i arbetslivet. Partistyrelsen föreslår att **punkt 2–4 bifalls**.

Motionären i **motion L22** förordar i **yrkande 1** ett tillägg under punkt 2 om att 67-åringar inte lättare ska kunna sägas upp från en arbetsplats än yngre medarbetare. Partistyrelsen anser att äldre är en viktig resurs på arbetsmarknaden och att det är angeläget att fortsätta stimulera äldre att stanna kvar i arbetslivet. I rapporten föreslås att regeringen ska ta initiativ till en handlingsplan, för att undanröja hinder för äldres möjligheter att arbeta. Partistyrelsen bedömer att uppmuntran och stimulans för äldre att stanna kvar på arbetsmarknaden är en mer framgångsrik väg att gå än motionärens förslag om nytt regelverk för uppsägningar. Partistyrelsen föreslår att **motion L22 yrkande 1 ska avslås**.

I **motion L23** yrkas att landsmötet beslutar att Folkpartiet ska verka för att 65-årsgränsen för funktionsnedsattas möjlighet att fortsätta arbeta höjs till den av riksdagen beslutade pensionsåldern, 67 år. Partistyrelsen instämmer med motionären, liksom programgruppen som föreslår detta i punkt 4. Bilstödet är ett viktigt redskap och ofta en förutsättning för att människor med funktionsnedsättning ska kunna fortsätta jobba. Partistyrelsen anser därför att **motion L23** är i sak tillgodosedd och **ska anses besvarad**.

I **punkt 5** föreslås en stärkt lag mot åldersdiskriminering som även omfattar varor och tjänster, bostäder, sjukvård, utbildning och forskning samt social skydd och sociala förmåner. Också partistyrelsen anser att det behövs en utvidgad lag mot diskriminering av äldre och att den befintliga diskrimineringslagstiftningen inte är tillräcklig. Detta är också den politik som partiet redan driver. Partistyrelsen föreslår att **punkt 5 bifalls**.

I **punkt 6** uttrycks vikten av att förebygga ohälsa bland äldre genom bland annat skadeförebyggande insatser, fysisk aktivitet och näringsriktig kost. Även **motionerna L24** och **L25** handlar om äldres hälsa och vikten av fysisk aktivitet. I **motion L24** anförs att pensionärer som är med i friskvårdsaktiviteter ska erhålla 1 000 kronor mot uppvisande av kvitto/intyg och **motion L25** yrkar att landsmötet ska besluta om att verka för införandet av en hälsocheck för äldre. Partistyrelsen instämmer med programgruppen och motionärerna om att fysisk aktivitet är av stor vikt för äldres hälsa, både vad gäller livskvalitet och förebyggande av sjukdomar. I rapportens punkt 6 föreslås att äldre bör erbjudas fysisk aktivitet som ska vara anpassad efter den enskildes behov. Dessutom bör pensionärsförbund och andra ideella organisationers engagemang på hälsoområdet uppmuntras. Partistyrelsen välkomnar programgruppens förslag och anser att fysisk aktivitet även är något som sjukvården bör främja i sina möten med patienter. Partistyrelsen understryker dock att den äldre själv har ett stort ansvar för att bevara sin hälsa och bidra till äldre för friskvård, som anförs av motionärerna, är i nuläget inte aktuellt. Partistyrelsen föreslår att **punkt 6 bifalls och att motionerna L24 och L25 avslås**.

Punkterna 7 och 8 berör äldres självbestämmande även när den äldre inte längre klara av allt själv. Skattereduktionen vid köp av hushålls- och hantverkstjänster som gör att äldre kan köpa tjänster till rimliga priser underlättar äldres vardag beskrivs samt vikten av att valfrihet inom äldreomsorgen blir verklighet i landets alla kommuner.

I **motion L26** yrkas att ett nytt stycke införs som markerar att makten över innehållet i hemtjänsten tillkommer hem-

tjänstmottagaren, med lydelsen: ”Makten över innehållet i hemtjänsten till pensionären. Rätten att välja hemtjänstutförare är en självklarhet. Men lika viktigt är att hemtjänstmottagaren får makten över innehållet i hemtjänsten.”

Motion L27 yrkar att landsmötet bör besluta att Folkpartiet ska verka för att de tillgängliga insatserna inom äldreomsorgsorganisationen anpassas till den äldre. Motionären yrkar att Folkpartiet ska verka för att den äldre ska ha rätt att behålla sin integritet och sitt självbestämmande och inte som i dag att den äldre ingår i en sorts people-processing till en brukare i organisationen. Motionären yrkar även på att en utökning av tjänsteutbudet ska ske för en god levnadsnivå som innefattar tjänster i organisationen såsom läkare, god mat, utevistelse, kultur och till sist palliativ vård.

Partistyrelsen delar motionärernas uppfattning och anser att den äldres inflytande över sin vardag måste bli större. Hemtjänstinsatserna ska öka genom en större flexibilitet, allt efter den enskildes behov och önskemål.

Socialstyrelsens kunskapsöversikt om brukarinflytande i äldreomsorgen pekar på att arbetet i äldreomsorgen under senare år har blivit allt mer formaliserat. Det ger å ena sidan den äldre en säkerhet genom att reglerna talar om vad den äldre kan förvänta sig och vilka krav hon eller han kan ställa. Å andra sidan begränsar detta möjligheten till flexibilitet. Översikten pekar vidare på att det finns en tendens till mycket detaljerade biståndsbeslut. Ju mer detaljerade beslut, desto mindre blir handlingsutrymmet mellan hemtjänstpersonalen och den äldre själv. Inflytandet minskar både för personalen och för den äldre att själva påverka situationen.

Tydliga riktlinjer i biståndsbedömning är viktiga för den enskildes rättssäkerhet och möjlighet att utkräva ansvar. De behövs också för att garantera att biståndet ges på lika villkor. Men riktlinjerna får aldrig ta överhanden över den individuella bedömningen. De får heller inte bli någon exakt formaliserad mall som hemtjänstens personal ska följa till punkt och pricka.

Partistyrelsen föreslår därför att **en ny punkt införs** i rapporten **efter punkt 7** med lydelsen: ”**Inför flexibel hemtjänst**. Den äldres inflytande över hemtjänsten måste öka. Socialstyrelsen bör ta fram nationella riktlinjer som slår fast att biståndsbeslut för hemtjänst ges i form av stödtid. Hur hemtjänststimulans används ska kunna variera från vecka till vecka och bestämmas av den äldre själv i dialog med personalen.” Partistyrelsen föreslår att **punkt 7 och 8 bifalls och att motionerna L26 och L27 ska anses besvarade**.

Punkt 9 är ett förslag om att en ”riktig” omsorgsgaranti ska införas för att stärka äldres rätt till en god äldreomsorg. Omsorgsgarantin ska innehålla mätbara kvalitetskrav. Kvalitetskraven ska vara konkreta och mätbara och om en kommun inte uppfyller omsorgsgarantin ska den äldre få ersättning. Äldreomsorgen ska inriktas på att den äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. **Motion L28** förordar att möjligheterna att skärpa socialtjänstlagen och uppgradera skäliga levnadsvillkor till goda levnadsvillkor inom äldreomsorgen undersöks samt att innebörden av goda levnadsvillkor och de insatser det innebär definieras. Partistyrelsen välkomnar programgruppens förslag och anser att motionärens förslag omfattas av punkt 9. Partistyrelsen föreslår att **punkt 9 bifalls och att motion L28 ska anses besvarad**.

Punkterna 10–13 berör boenden anpassade för äldres behov, vad gäller tillgänglighet i boendemiljön och statligt bidrag för att anpassa bostäder samt behovet av att inrätta

trygghetsboenden och fler vård- och omsorgsboenden. Partistyrelsen delar programgruppens önskan. En avgörande del i definitionen goda levnadsvillkor anser partistyrelse handlar om att få välja vem man vill leva med. Många äldre makar har levtt ett långt liv tillsammans och har tänkt göra det till livets slut. Det är lika upprörande varje gång äldre par nekar att fortsätta bo tillsammans, på grund av vissa kommuners stelbenta regler, när en av dem får sämre hälsa och behöver flytta till ett äldreboende. Därför föreslår partistyrelsen **en ny punkt efter punkt 9** med lydelsen: ”**Lagstifta om äldres rätt att fortsätta bo med sin livskamrat.** Det finns exempel på hur äldre par som levtt tillsammans hela sitt liv nekas att fortsätta bo tillsammans när en av dem behöver flytta till ett äldreboende. Inga par ska behöva splittras mot deras vilja på äldre dagar.” Partistyrelsen föreslår vidare att punkterna **10–13 bifalls.**

Motionärerna i **L29** yrkar att Folkpartiet tar initiativ till att en utredning tillsätts i syfte genomlysna de äldres situation och lämna förslag till ändrade synsätt och åtgärder, bland annat vad gäller skapandet av nya boendeformer för äldre personer (55+), som medger överflyttning till helt vanliga lägenheter, som ligger i anslutning till anläggningar som erbjuder anpassat boende och särskilt boende och tillhörande service, så att en successiv nedtrappning av boendeytan kan ske genom omflyttning till allt mindre lägenheter inom anläggningen i takt med att de egna krafterna avtar och erbjudande om successivt ökande service och omvårdnad kan ges inom samma boende alltefter behov samt en ändring av hyreslagstiftningen så att en nedtrappande boendekarriär blir möjlig. Eftersom Äldreboendedelegationen redan har behandlat denna fråga och kommit med förslag som även omnämns i rapportens punkt 11, 12 och 14, finner partistyrelsen inget skäl att tillsätta ännu en utredning. Trygghetsboenden föreslås för äldre som känner oro, otrygghet och ensamhet i sitt hem där gemensamma måltider och sociala aktiviteter erbjuds. Med hjälp av statligt investeringsstöd ska utvecklingen av dessa boenden påskyndas.

Partistyrelsen vill i detta sammanhang även yrka på **en ny punkt efter punkt 12** med lydelsen: ”**Höj nivåerna i bostadstillägget för pensionärer.** Utvecklingen av seniorbostäder och trygghetsboenden öppnar möjligheter för många äldre att hitta ett boende som passar deras egna behov. Även äldre med låga pensioner ska ha möjlighet att flytta till en bostad med god tillgänglighet och gemensam service. Därför bör nivåerna i bostadstillägget för pensionärer och det särskilda bostadstillägget för pensionärer höjas.” Partistyrelsen **föreslår att motion L29 med detta ska anses besvarad.**

Äldres sociala behov tas upp i rapporten, och punkterna **14–18** ger förslag kring detta. I punkt 14 anförs att äldres sociala behov måste uppmärksammas genom öppna verksamheter, träffpunkter och dagverksamheter. Punkten 15 beskriver kulturens positiva inverkan för människors välbefinnande. Betydelsen av ideella organisationers insatser för äldre behandlas i punkt 16. Punkt 17 och 18 beskriver måltidernas betydelse och fördelarna med att ha djur i vården och omsorgen av äldre. Partistyrelsen välkomnar programgruppens förslag för att förbättra äldres sociala situation inom äldreomsorgen och föreslår att **punkterna 14–18 bifalls.**

I **motion L30** yrkar motionären på ett tillägg till punkt 14 om att Folkpartiet ska verka för en väl fungerande färdtjänst med låg taxa. **Motion L22 yrkande 2** förordar ett tillägg under punkt 14 om att brukare vid äldreboende bör ges rätt till daglig utevistelse. Även om förslagen handlar om olika

frågor berör de samma punkt i programmet. Vad gäller färdtjänsten så är den definitionsmässigt en del av kollektivtrafiken och avsedd för den som har funktionsnedsättning och inte kan använda den allmänna kollektivtrafiken. Taxan bör därför även i möjligaste mån vara kopplad till kollektivtrafikens månadsavgifter. Partistyrelsen vill inte ekonomiskt försvåra för kommunerna att bedriva en ändamålsenlig färdtjänst genom att fatta beslut om avgiftens storlek på nationell nivå. Däremot är det självklart viktigt att det finns en väl fungerande färdtjänst för dem som behöver den. Omsorgsgarantin som föreslås i punkt 9 innehåller bland annat den äldres rätt att få vistas utomhus regelbundet, varför partistyrelsen inte ser ett behov att även lägga till motion L22 yrkande 2 till punkt 14. Partistyrelsen föreslår att **motionerna L30 och L22 yrkande 2** ska anses besvarade.

Precis som andra grupper i samhället drabbas äldre av en rad olika typer av brott. Äldre drabbas av våld i nära relationer. Äldre kvinnor drabbas, precis som yngre, av fysiskt och psykiskt våld från den egne maken. Men även äldre män drabbas. Det händer också att vuxna barn utsätter sina föräldrar för våld och övergrepp. Inte sällan handlar det om att pressa den äldre på pengar. Äldre drabbas också av väskryckningar, intrång och inbrott i den egna lägenheten som den äldre har svårt att försvara sig mot. Sådana händelser får allvarliga konsekvenser för den äldres livskvalitet och känsla av trygghet.

Det förekommer också våld och övergrepp inom vården och omsorgen. Det kan handla om vanvård och försummelse, där den äldre inte får de insatser som hon eller han behöver. Det kan också handla om övergrepp i form av fysisk eller psykisk misshandel, sexuellt utnyttjande eller ekonomiskt utnyttjande. Eftersom våld och övergrepp mot äldre är ett gömt, tabubelagt problem är det svårt att få fram siffror på hur vanligt det är. I de flesta av de studier som gjorts anges förekomsten ligga på mellan fyra och sju procent av de äldre. Det är siffror som förskräcker.

Partistyrelsen bedömer att arbetet med att förebygga att äldre råkar ut för våld och övergrepp och för att hjälpa dem som utsatts går för trögt. Sverige behöver en nationell handlingsplan mot våld och övergrepp mot äldre. En sådan handlingsplan bör inrymma kartläggning av problemets omfattning, specifik lagstiftning till skydd för den äldre, stöd för utsatta t.ex. i form av stödgrupper och hjälptelefoner, forskning om bakomliggande orsaker till våld och övergrepp mot äldre etc.

Partistyrelsen föreslår mot bakgrund av ovanstående **en ny punkt efter punkt 18** med lydelsen: ”**En nationell handlingsplan mot våld och övergrepp mot äldre.** Våld och övergrepp mot äldre är ett utbrett problem. Äldre drabbas av våld i nära relationer, men också i vård och omsorg samt övergrepp i form av intrång och inbrott i det egna hemmet. En nationell handlingsplan bör tas fram för att förebygga våld och övergrepp mot äldre och ge stöd till dem som utsatts.”

Det förekommer dock även att äldre utsätter personal för våld, kränkningar och övergrepp, något som sällan uppmärksammas. I **motion L31** yrkas att landsmötet beslutar att Folkpartiet ska verka för att förebygga våld mot personal i särskilda boenden. Partistyrelsen delar motionärens syn kring att det behövs kunskap hos vårdarna och arbetssätt för att undvika våld. Det ställer stora krav på vårdarnas utbildning kring äldres hälsoproblem och kommunikationsförmåga. Ett sätt att minska risken är genom de förslag som Yrkeskravutredningen har presenterat, bland annat genom att införa

nationella yrkeskrav för arbete med omsorg och vård. Dessutom har regeringen gett Svenskt Demenscentrum i uppdrag att ta fram en kunskapsöversikt om balansen mellan tvångsåtgärder och skydd för den enskildes integritet i omsorg och vård för personer med demenssjukdom som ska slutredovisas senast den 31 oktober 2010. I skrivande stund inväntas även Socialstyrelsen riktlinjer för god demensvård. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L31** ska anses besvarad.

I **motion L32** yrkas att landsmötet beslutar att äldre och funktionshindrade som bestjäls av personal inom hemtjänsten eller handikappomsorgen ska få tillbaka hela eller delar av det de förlorat via statliga försäkringar. Partistyrelsen delar motionärens uppfattning om att stödler vid hemtjänst eller handikappomsorg givetvis måste bekämpas och att brottsoffren ska kompenseras. Däremot anser inte partistyrelsen att statliga försäkringar är rätt väg att gå, till att börja med därför att hemtjänst och omsorg är ett kommunalt åtagande. När det gäller det egna hemmet tillkommer dessutom den enskildes ansvar för att teckna hemförsäkring. Partistyrelsen föreslår att **motion L32** avslås.

Punkterna 19–22 behandlar anhörigstöd. I rapporten föreslås att stödet till anhöriga ska ingå i en omsorgsgaranti och att behoven hos vuxna barn som ger stöd och vård till äldre bör uppmärksammas. En möjlighet ska införas att ta ut ledighet i timmar samt generösare regler för närståendepenning.

I **motion L33** föreslås ett tillägg i **punkt 22** om att Folkpartiet ska verka för möjligheten till anhörganställning. Motionärerna i **L34** yrkar att landsmötet beslutar att Folkpartiet ska verka för att införa laglig möjlighet till förkortad arbetstid i samband med vård av omsorgskrävande förälder samt att landsmötet beslutar att Folkpartiet ska verka för att en ekonomisk kompensation ska kunna tilldelas de anställda som väljer att gå ned i arbetstid för att vårda sina äldre anhöriga. Också **motion L35** förespråkar att Folkpartiet ska verka för ett förbättrat stöd för anhöriga som innebär t.ex. anställd personal som har ansvar för anhörigstöd där utbildning om det normala åldrandet och demenssjukdomar ingår. Avgiftsfri avlösning i hemmet 8 timmar i månaden för anhörig, möjlighet till stödgrupper för anhöriga, öppna lokaler/mötesplatser centralt belägna för anhöriga och ideella och pensionärsföreningar m.m. föreslås också.

Partistyrelsen anser att det behövs ett nytt perspektiv i fråga om det anhörigstöd som ges. Anhörigvårdarens insatser i äldreomsorgen är både omfattande och ovärderliga. För många äldre är tillgången till en anhörig eller annan person en viktig förutsättning för att kunna bo kvar hemma. Regeringen arbetar för att situationen för som vårdar en närstående ska underlättas.

Möjligheten till anhörganställning, som efterfrågas i **motion L33**, finns redan i dag. Villkoren kring anhörganställning skiljer sig dock åt mellan olika kommuner och möjligheten finns inte i dagsläget i alla kommuner. Däremot finns från och med 1 juli 2009 en lagreglering om stöd till anhöriga. Ändringen i socialtjänstlagen innebär att kommunerna måste erbjuda stöd eller avlösning till dem som stödjer eller vårdar en närstående. Dessutom får kommunerna ett ökat stimulansbidrag under 2009 och 2010 för att kunna utveckla varaktiga stödformer för anhöriga.

Det är viktigt att understryka att angöriginsatser alltid måste ske frivilligt. I kommunerna ska det finnas väl fungerande äldreomsorg som gör att anhöriga kan känna en trygghet i att en god omvårdnad ges för deras närstående. Anhöriga

som själva vill stödja och vårda sina anhöriga måste få flexibelt stöd och stora möjligheter. Det handlar om tid att vila, få tid för egna aktiviteter och även att få kunskaper för kunna hantera situationen för både sig själv och den äldre. Eftersom anhörigas behov varierar, både över tid och mellan individer ska det finnas flexibilitet i stödet, något som betonas i rapporten. Genom den föreslagna arbetstidsreformen där en del av semestern ska kunna läggas i en timbank skulle den enskilde få större frihet att påverka sin arbetstid. Dessa timmar ska kunna tas ut antingen i enstaka timmar, hela semesterdagar eller i pengar. Med rapportens förslag om att tiden för närståendepenningen ska förlängas från 60 dagar till 120 dagar för anhöriga som avstår från arbete när en närstående är svårt sjuk underlättas situationen ytterligare för många anhöriga. Partistyrelsen välkomnar programgruppens förslag och anser att dessa kraftigt skulle förbättra situationen för anhörigvårdare. Partistyrelsen föreslår att **punkterna 19–22 bifalls** och att motionerna **L33, L34 och L35 ska anses besvarade**.

I **punkterna 23–24** berörs situationen för äldre från andra länder. Det bör vara möjligt att kunna få hemtjänst på sitt eget språk samt att anhörganställning kan vara ett sätt att tillgodose behoven hos äldre med utländsk bakgrund. Programgruppen instämmer med programgruppens förslag men betonar att detta inte får vara ett sätt för kommunen att låta bli att hitta en språklig och kulturellt anpassad lösning. Partistyrelsen föreslår att **punkterna 23–24 bifalls**.

Punkterna 25–29 behandlar hur sjukvården ska anpassas till de äldres behov. Det handlar om att säkerställa god vård i hemmet med en ansvarig läkare som en del av vård- och omsorgsteamet runt den äldre, vilket också behövs vid vård för multisjuka äldre. Dessutom förordar programgruppen att äldre ska ha en läkare som har helhetsansvaret för patientens läkemedelsbehandling. Syftet med detta är att minska de problem och biverkningar som drabbar äldre som ofta står på många läkemedel samtidigt. Den forskning som finns kring behandling av äldre patienter är otillräcklig och måste utvecklas. Likaså saknas en samlad strategi för äldres psykiska hälsa. Programgruppen föreslår att en samlad strategi för äldres psykiska hälsa utarbetas på regeringens initiativ. Partistyrelsen instämmer med dessa förslag till åtgärder och betonar vikten av en äldreanpassad sjukvård. Partistyrelsen föreslår att **punkt 25–29 bifalls**.

I **motion L36** yrkas att landsmötet beslutar att Folkpartiet bör verka för att handlingsprogram utvecklas inte bara för människor med demens utan också för äldre med andra typer av funktionsnedsättningar. Partistyrelsen anser att motionären pekar på grupper av äldre som inte får sina behov tillgodosedda och vi delar uppfattningen att insatser behöver utvecklas för att möta dessa gruppers speciella behov. Huruvida detta ska göras i form av handlingsprogram eller på annat sätt bör inte bestämmas på landsmötet. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L36** ska anses besvarad.

Punkt 30 berör frågan om vård och behandling i livets slutskede. I rapporten föreslås att människor ska ha rätt att skriftligen uttrycka sin vilja om vård och omsorg i livets slutskede. Ett vård direktiv skapar trygghet och kan handla om vem som ska företräda personen när den inte längre kan bestämma själv eller exempelvis om den äldre helst vill dö hemma.

Ett antal motioner berör **punkt 30** om vård direktiv. I **motion L37** yrkas att punkt 30 stryks. Motionärerna i **L38** anser att **punkt 30** ska ges en annan skrivning. De betonar att den äldres önskemål om vård och omsorg i livets slut bör

beaktas i högre utsträckning av sjukvården, samt att alla oavsett ålder och bostadsort ska kunna få kvalificerad palliativ vård. Motionärerna i **L39** pekar också på vikten av att stärka den palliativa vården. Även i **motion L40** yrkas att specialiserad palliativ vård bör erbjudas i landets alla kommuner samt att palliativ medicin bör bli en egen tilläggspecialitet för läkare. I detta sammanhang tar partistyrelsen också upp **motion B56 yrkande 7**, som yrkar att Folkpartiet ska verka för att förbudet mot aktiv dödshjälp avskaffas.

Partistyrelsen håller med **motion L39** och **L38** om att den palliativa vården behöver utvecklas över hela landet och ska kunna erbjudas alla som har behov av den. Även programgruppen skriver i äldrerapporten att läkare alltid ska erbjuda adekvat palliativ behandling till patienter i livets slutskede. Det ska inte vara beroende av bostadsort om den döende kan erbjudas en god palliativ vård. Sådan kompetens ska finnas i sjukvården och äldreården i hela landet.

Den enskildes önskemål om vård och omsorg vid livets slut bör i större utsträckning beaktas av sjukvården. Samtal om den äldres önskemål om den sista levnadssperioden bör därför ingå som ett obligatoriskt inslag i behandlarrollen. Många äldre har önskemål om hur de vill ha det under sin sista levnad. Det kan handla om vem den äldre ser som sin företrädare om han eller hon inte längre kan bestämma själv, eller att den äldre vill få sluta sina dagar hemma.

Det är inte ovanligt att en äldre som drabbas av sjukdom, liksom andra svårt sjuka, önskar kunna vara med och påverka sin vård och omsorg, utifall att han eller hon skulle bli oförmögen att då uttrycka sin vilja. Att ha rätt att skriftligen uttrycka sin vilja om vård och omsorg vid livet slut kan skapa trygghet för den enskilde. Det underlättar också för barn, eller andra anhöriga att ta ställning till vård- och omsorgsinsatser i en sådan situation, liksom för vårdpersonalen.

I diskussionen om vårddirektiv ges ibland intryck av att en sådan möjlighet för den enskilde skulle öppna upp för aktiv dödshjälp. Partistyrelsen vill markera att detta inte alls är avsikten. Aktiv dödshjälp ska även fortsatt vara förbjudet i Sverige. Partistyrelsen föreslår en annan skrivning av punkt 30 i äldreprogrammet som betonar vikten av en god palliativ vård, oavsett var i landet du bor samt att den äldres egna önskemål om vården i livets slut måste beaktas i högre utsträckning än i dag. Det bör ske genom samtal med den enskilde, samt genom att ge möjlighet att uttrycka sina önskemål i ett vårddirektiv. **Partistyrelsen föreslår att punkt 30 med ny formulering bifalles, att motion L37 och B56 yrkande 7 avslås och att motionerna L39, L40 och L38 anses besvarade.**

I **motion L41** yrkas att landsmötet beslutar att Folkpartiet ska verka för att orsakerna bakom äldres självmord klarläggs. Människor som i dag begår självmord med drastiska metoder skulle kunna få en bättre sista levnadstid om samhället vet mer om orsakerna bakom. Motionen behandlar ett allvarligt problem. Det är fortfarande en underdiagnostik av depressioner hos äldre, vilket leder till underbehandling och därmed ökad suicidrisk. Partistyrelsen anser liksom motionären att Folkpartiet bör verka för att orsakerna bakom äldres självmord klarläggs. Partistyrelsen föreslår att **motion L41 bifalls.**

I **punkterna 31–33** avhandlas området kompetens och ledarskap i äldreomsorgen. Statusen på att arbeta i äldreomsorgen måste höjas och rapporten föreslår en nationell strategi om kompetensförsörjning. Ett nationellt chefsprogram för första linjens chefer samt en önskan om att kommunerna ska se över organisationsstrukturen i äldreomsorgen

för att stärka ledarskapet. Partistyrelsen föreslår att **punkterna 31–33 bifalls.**

Partistyrelsens yrkanden

Partistyrelsen yrkar:

1. **att** programförslagets punkt 1 bifalls
2. **att** motion L21 anses besvarad
3. **att** programförslagets punkt 2 bifalls
4. **att** motion L22 yrkande 1 avslås
5. **att** programförslagets punkt 3 bifalls
6. **att** programförslagets punkt 4 bifalls
7. **att** motion L23 anses besvarad
8. **att** programförslagets punkt 5 bifalls
9. **att** programförslagets punkt 6 bifalls
10. **att** motion L24 avslås
11. **att** motion L25 avslås
12. **att** programförslagets punkt 7 bifalls
13. **att** en ny punkt läggs till efter punkt 7 med lydelsen:
14. **"Inför flexibel hemtjänst.** Den äldres inflytande över hemtjänsten måste öka. Socialstyrelsen bör ta fram nationella riktlinjer som slår fast att biståndsbeslut för hemtjänst ska ges i form av stötid. Hur hemtjänsttimmarna används ska kunna variera från vecka till vecka och bestämmas av den äldre själv i dialog med personalen."
15. **att** programförslagets punkt 8 bifalls
16. **att** motion L26 anses besvarad
17. **att** motion L27 anses besvarad
18. **att** programförslagets punkt 9 bifalls
19. **att** motion L28 anses besvarad
20. **att** en ny punkt läggs till efter punkt 9 med lydelsen:
21. **"Lagstifta om äldres rätt att fortsätta bo med sin livskamrat.** Det finns exempel på hur äldre par som levt tillsammans hela sitt liv nekas att fortsätta bo tillsammans när en av dem behöver flytta till ett äldreboende. Inga par ska behöva splittras mot deras vilja på äldre dagar."
22. **att** programförslagets punkt 10 bifalls
23. **att** programförslagets punkt 11 bifalls
24. **att** programförslagets punkt 12 bifalls
25. **att** en ny punkt läggs till efter punkt 12 med lydelsen:
26. **"Höj nivåerna i bostadstillägget för pensionärer.** Utvecklingen av seniorbostäder och trygghetsboenden öppnar möjligheter för många äldre att hitta ett boende som passar deras egna behov. Även äldre med låga pensioner ska ha möjlighet att flytta till en bostad med god tillgänglighet och gemensam service. Därför bör nivåerna i bostadstillägget för pensionärer och det särskilda bostadstillägget för pensionärer höjas."
27. **att** motion L29 anses besvarad
28. **att** programförslagets punkt 13 bifalls
29. **att** programförslagets punkt 14 bifalls
30. **att** motion L30 anses besvarad
31. **att** motion L22 yrkande 2 anses besvarat

32. **att** programförslagets punkt 15 bifalls
33. **att** programförslagets punkt 16 bifalls
34. **att** programförslagets punkt 17 bifalls
35. **att** programförslagets punkt 18 bifalls
36. **att** en ny punkt läggs till efter punkt 18 med lydelsen:
37. **”En nationell handlingsplan mot våld och övergrepp mot äldre.** Våld och övergrepp mot äldre är ett utbredd problem. Äldre drabbas av våld i nära relationer, men också i vård och omsorg samt övergrepp i form av intrång och inbrott i det egna hemmet. En nationell handlingsplan bör tas fram för att förebygga våld och övergrepp mot äldre och ge stöd till dem som utsatts.”
38. **att** motion L31 anses besvarad
39. **att** motion L32 avslås
40. **att** programförslagets punkt 19 bifalls
41. **att** programförslagets punkt 20 bifalls
42. **att** programförslagets punkt 21 bifalls
43. **att** programförslagets punkt 22 bifalls
44. **att** motion L33 anses besvarad
45. **att** motion L34 anses besvarad
46. **att** motion L35 anses besvarad
47. **att** programförslagets punkt 23 bifalls
48. **att** programförslagets punkt 24 bifalls
49. **att** programförslagets punkt 25 bifalls
50. **att** programförslagets punkt 26 bifalls
51. **att** programförslagets punkt 27 bifalls
52. **att** programförslagets punkt 28 bifalls
53. **att** programförslagets punkt 29 bifalls
54. **att** motion L36 anses besvarad
55. **att** äldreprogrammets punkt 30 ges lydelsen:
56. **”God vård och behandling i livets slutskede.** Alla döende oavsett ålder och oavsett bostadsort måste garanteras tillgång till kvalificerad palliativ vård. Många äldre har önskemål om hur de vill ha det under sin sista levnad. Det kan handla om vem den äldre ser som sin företrädare om han eller hon inte längre kan bestämma själv, eller att den äldre vill få sluta sina dagar hemma. Den enskildes önskemål om vård och omsorg vid livets slut bör i större utsträckning beaktas av sjukvården. Samtal om den äldres önskemål om den sista levnadsperioden bör därför ingå som ett obligatoriskt inslag i behandlarrollen. Den enskilde ska också ha rätt att skriftligen uttrycka sin vilja om vård och omsorg vid livet slut. Ett sådant vårddirektiv skapar trygghet för den enskilde och underlättar för närstående och personal att ta ställning till vilka insatser som är de bästa för den enskilde. Det får under inga omständigheter innebära aktiv döds hjälp, som fortsatt ska vara förbjudet i Sverige.”
57. **att** motion L37 avslås
58. **att** motion B56 yrkande 7 avslås
59. **att** motion L39 anses besvarad
60. **att** motion L40 anses besvarad
61. **att** motion L38 anses besvarad
62. **att** motion L41 bifalls
63. **att** programförslagets punkt 31 bifalls

64. **att** programförslagets punkt 32 bifalls

65. **att** programförslagets punkt 33 bifalls

Pensioner och ekonomiska trygghetssystem

Motionerna L42–L50

Motion **L42** yrkar att partistyrelsen får i uppdrag att presentera en plan för hur en förstärkt garantipension kan införas och finansieras.

Det svenska pensionssystemet är i huvudsak fristående från statsbudgeten och finansieras genom de förvärvsarbetandes pensionsavgifter samt en viss del individuell fondering. Garantipensionen är ett komplement till detta, och är till för att ge en grundtrygghet åt den som inte själv har arbetat ihop en tillräcklig pension. Garantipensionen finansieras via statsbudgeten och är kopplad till den genomsnittliga prisnivån i samhället.

Situationen för svenska pensionärer varierar. Medan många har en mycket god levnadsstandard också som pensionärer finns det andra som har en svår situation. Det gäller inte minst äldre kvinnor som inte har förvärvsarbetat och som därmed endast erhåller garantipension. Det är därför som Folkpartiet gått i bräschen för den sänkning av skatten för pensionärer som Alliansen genomfört från årsskiftet 2009 (genom förhöjt grundavdrag) och den ytterligare sänkning som genomförs 2010. I och med detta får garantipensionärer en förbättrad disponibel inkomst. Partistyrelsen vill också framhålla att den förstärkning av bostadstillägget som genomförts får särskilt stor betydelse för garantipensionärer. Ytterligare skattesänkningar för pensionärer kan behövas men måste vägas mot andra kostnadskrävande reformer. Motion **L42 föreslås därmed anses besvarad.**

I motion **L43** yrkas att Folkpartiet liberalerna verkar för att utbetalningar av pensioner för åldersgruppen födda 1937 och tidigare helt sköts av SPV. Regeringen har nyligen lämnat en proposition (2008/09:202) till riksdagen om att inrätta en ny pensionsmyndighet. Administrationen av pensionsförmånerna är i dag delad mellan Försäkringskassan och Premiepensionsmyndigheten (PPM). Det innebär ett delat ansvar i kontakten med medborgarna. Det har i vissa fall lett till problem när det gäller tillgänglighet till information och service eftersom det är två myndigheter inblandade. På sikt bör därför en gemensam myndighet skapa bättre förutsättningar för en effektivare och billigare administration, till nytta för pensionssparare och pensionärer. Den nya pensionsmyndigheten ska vara på plats den 1 januari 2010. Statens pensionsverks uppdrag är i dag att räkna och betala ut tjänstepensioner och andra avtalsförmåner för anställda inom statsförvaltningen. I och med den reform som regeringen nu genomför löses de flesta av de problem motionären pekar på. Partistyrelsen ställer sig bakom inrättandet av den nya pensionsmyndigheten och föreslår därför att **motion L43 avslås.**

Motion **L44** yrkar att Folkpartiet ska tillsätta en utredning med syfte att höja pensionsåldern och stimulera hur äldre arbetskraft kan tas till vara. Partistyrelsen är enig med motionärerna om att det är viktigt för finansieringen av framtidens välfärd att människor arbetar längre. Därför är det viktigt att

de som har hälsan och vill fortsätta att arbeta ska ha möjlighet att göra det. Samtidigt vill partistyrelsen betona att pensionsåldern i dag i princip är valfri mellan 61 och 67 års ålder. Många fortsätter också att förvärvsarbeta efter uppnådd pensionsålder. För att stimulera äldres deltagande på arbetsmarknaden har alliansregeringen genomfört ett dubbelt jobbskatteavdrag och sänkta arbetsgivaravgifter för personer över 65 år. Partistyrelsen håller med motionären om vikten av att tillvarata äldres kompetens på arbetsmarknaden och vill i detta sammanhang peka på punkterna 2–4 i det äldrepolitiska program som är presenterat till landsmötet. Partistyrelsen vill dock inte i detta läge förändra pensionsåldern. **Motion L44 föreslås därmed anses besvarad.**

I motion **L45** yrkas att partiledningen ska utreda det nuvarande pensionssystemet, överföringarna från AP-fonderna samt ett flertal frågor som hör samman med pensionssystemet.

Motionärerna bakom motion **L46** yrkar att pensionärer inte ska betala mer i skatt än förvärvsarbetande samt att 250 miljarder kronor ska föras över från staten till AP-fonderna.

Liksom de flesta utvecklade länder står Sverige inför stora utmaningar då den stora generationen fyrtiotalister går i pension från och med slutet av det första årtiondet efter sekelskiftet. Sverige var ett av de första länderna som beslöt om en reformering av pensionssystemet. Detta skedde år 1994 genom en mycket bred politisk överenskommelse om att ersätta det tidigare ATP-systemet med ett system baserat på livsinkomstprincipen och med ett fonderat inslag.

Bakom reformen stod de fyra borgerliga partierna och Socialdemokraterna som då – och nu – representerar cirka 90 procent av väljarna. Partistyrelsen vill understryka det stora värdet i att överenskommelsen är så bred. För de framtida pensionärernas skull är det av stor vikt att reglerna inte hastigt ändras vid olika utslag i riksdagsvalen. Systemet infördes stegvis. De första avsättningarna till det nya systemet ägde rum redan år 1995 i och med att avsättningarna till premiepensionsdelen då inleddes. År 2003 gjordes de större förändringarna.

En av de förändringar som gjordes var att det nya systemet inte inkluderade förtidspensionerna och efterlevandepensionerna vilket ATP-systemet gjorde. Detta ansvar övergick till statsbudgeten. ATP-systemets buffertfonder, AP-fonderna var också avsedda för dessa andra pensioner. Det var därför naturligt att vid introduktionen av det nya systemet föra över medel från AP-fonderna till statsbudgeten motsvarande det minskade ansvaret för buffertfonderna. Så skedde också, men med ett lägre belopp, cirka 250 miljarder kronor i stället för cirka 350 miljarder kronor. En eventuell ytterligare överföring prövades år 2004 men avvisades då och ska prövas senare.

Motionären bakom **L45** synes inte bestrida detta, men hävdar att förtidspensionerna klarar sig ändå med dagens avgifter. Detta är i teknisk mening inte fel, men är bara ett uttryck för att statsmakten valt att finansiera statsbudgetens nya ansvar via sådana avgifter i stället för exempelvis med allmänna skatter. Faktum kvarstår att de nya AP-fonderna fått ett avsevärt mindre ansvar än de gamla fonderna. Partistyrelsen vill inte ställa sig bakom att partiet aktivt börjar förespråka en upplåning med cirka 250 miljarder kronor för att öka AP-fonderna. Motionären skriver vidare om ett antal indragningar för pensionärer som gjordes på 1990-talet och som borde återföras. Dessa återbetalningar har redan genom-

förts. Sammanlagt under 1990-talet minskade regeländringarna pensionerna med 12 procent. Detta har återställts genom återställt basbelopp, skattelättnader samt ökade pensions-tillskott och bostadstillägg förutom 2 procent som kom av kronans depreciering under 90-talet och som drabbade hela samhället.

Partistyrelsen anser att Folkpartiet liberalerna ska fortsätta verka för en rimlig fördelning mellan det nya pensionssystemet och statsbudgeten. Partistyrelsen vill inte överge fondinslaget i pensionssystemet. Buffertfonderna är till för att systemet ska klara den extra påfrestning som den stora fyrtiotalistgenerationens pensionering innebär och för att de generationer som kommer efter den inte ska behöva betala extra höga pensionsavgifter. Partistyrelsen vill understryka att det nya pensionssystemet hittills inneburit en högre uppräkning än vad reglerna om prisindexering i det gamla systemet skulle ha gett. Sedan 2003 har indexeringen utöver pris-kompensationen varit mer än 4 procent. Inför balanseringen som väntas inträffa nästa år har Folkpartiet liberalerna förordat att värdet på AP-fonderna beräknas över en längre tidsperiod, vilket innebär att försämringen fördelas jämnare.

De reformer Alliansregeringen genomför är till för att skapa ett tryggare Sverige för alla. För att uppnå detta måste vi få en större andel av befolkningen i arbete. Den tydligaste reformen har varit att införa ett incitament för att folk ska arbeta mer. ”Jobbskatteavdraget”, innebär en sänkning av inkomstskatten på lön. Jobbskatteavdraget är en riktad arbetsstimulerande insats. För personer över 65 år är jobbskatteavdraget dubbelt så stort eftersom det är viktigt att behålla människor i arbete så länge som möjligt om vi ska klara välfärden. Pensionärer i Sverige påverkas som sämst inte alls av jobbskatteavdraget och som bäst påverkas deras disponibla inkomst positivt, ifall de bestämmer sig för att arbeta. Fler i arbete innebär mer resurser till vård och omsorg.

Vad beträffar förslaget i motionerna om sänkt skatt för pensionärer, så måste en större del av befolkningen arbeta om vi ska klara framtidens välfärd. Detta har skett genom flera reformer men den tydligaste har varit att införa ett incitament för att människor ska arbeta mer. Denna reform, ”jobbskatteavdraget”, innebär en sänkning av inkomstskatten på lön. Jobbskatteavdraget är en riktad arbetsstimulerande insats. För personer över 65 år är jobbskatteavdraget dubbelt så stort. Partistyrelsen är dock väl medveten om den svåra situation som många pensionärer har i dag. Det gäller särskilt äldre kvinnor som inte har förvärvsarbetat och som därmed endast erhåller garantipension. Det är därför som Folkpartiet gått i bräschen för de sänkningar av skatten för pensionärer som Alliansen genomfört 2009 och inför 2010. Partistyrelsen föreslår därmed att **motionerna L45 och L46 avslås.**

I motion **L47** yrkas att Folkpartiet ska ha som åsikt att socialbidragen ska finansieras av staten. I Sverige har vi ett system med ett omfattande kommunalt självstyre. Kommunerna har rätt att ta upp skatt av sina invånare för att utföra ett antal uppgifter. Utöver det mottager de även statsbidrag samt ingår i det kommunala utjämningssystemet. En grundläggande uppgift för kommunerna är social omsorg. Partistyrelsen vill inte ändra på den ordningen och **avstyrker därför motion L47.** Med det sagt vill partistyrelsen ändå uppmärksamma att det är problematiskt för kommuner när de i t.ex. en lågkonjunktur får både sänkta inkomster och höjda utgifter i form av socialbidrag. I syfte att hjälpa kommunerna att hålla med resurser över tid driver Folkpartiet linjen att kom-

muners budgetar ska vara balanserade över tre år i stället för som i dag över endast ett år.

Motion **L48** yrkar att Folkpartiet liberalerna tar initiativ till en översyn syftande till att förbättra pensionsvillkoren för utsatta grupper i samhället. Folkpartiet är ett parti som alltid har förordat ett starkt skydds nät för människor som på grund av funktionsnedsättning inte kan delta på arbetsmarknaden. Det handlar om vår syn på människors lika värde. För att finansiera ett sådant system krävs det en stor arbetsför befolkning som bidrar till den ekonomiska tillväxten. I dag är sjuk- och aktivitetsersättningen kopplad till prisbasbeloppet och den skrivs alltså upp med den genomsnittliga prisökningen i samhället. Utöver det tillkommer möjligheten att få bostadstillägg. Alliansregeringen arbetar också hårt för att även denna kategori människor ska kunna ha så stora möjligheter som möjligt att ta sig in på arbetsmarknaden eller få tillgång till daglig sysselsättning. Inom allianssamarbetet har Folkpartiet varit pådrivande för att ålderspensionen för personer med sjuk- och aktivitetsersättning även fortsättningsvis ska räknas på den lön personen hade före sjuk- och aktivitetsersättningen. Motion **L48 föreslås därmed anses besvarad.**

Motionären i motion **L49** yrkar att PPM och hela Premiepensionsmyndigheten ska avskaffas. När det nya pensions-systemet trädde i kraft var ett syfte att öka valfriheten i pensionssystemet. Genom detta kunde människor få känna ett större ägarskap och en större förståelse för hur pensionerna utvecklas. Genom en kompromiss i pensionsgruppen enades partierna om att en liten del av pensionerna skulle förvaltas av den enskilde själv, den så kallade premiepensionen. Folkpartiet har stått bakom och fortsätter att stå bakom den ökade valfriheten inom pensionssystemet. För att förbättra systemet ytterligare arbetar regeringen med att bland annat införa riskprofiler och generationsfonder för de som inte vill engagera sig så ofta i sitt premiepensionsval. Regeringen har också lagt en proposition (2008/09:202) på riksdagens bord som innebär att det bildas en Pensionsmyndighet genom att vissa funktioner hos Försäkringskassan samt alla PPM:s funktioner kommer att övergå till den nya Pensionsmyndigheten. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L49 avslås.**

Motion **L50** yrkar att Folkpartiet liberalerna ska verka för att utbetalning av pensionsrättigheter intjänade i annat EU-land till alla delar administreras av den kompetenta myndigheten i det land där den pensionsberättigade är bosatt vid pensionsålderns inträdande och senare. Folkpartiet liberalerna föreslås vidare verka för att Försäkringskassan ges uppdraget att bygga egen kompetens för att besvara de pensionsberättigades frågor samt för att övriga välfärdsrättigheter som intjänats i annat EU-land ska hanteras på motsvarande sätt.

Motionen pekar på ett förtjänstfullt sätt på varför samarbetet inom EU är så viktigt. Tack vare den fria rörligheten har den enskildes frihet och möjligheter ökat väsentligt. Ett av EU:s viktigaste områden är att säkerställa att den fria rörligheten fungerar så smidigt som möjligt. Folkpartiet liberalerna driver inom EU-samarbetet en liberal politik som syftar till att stärka den enskildes rättigheter och att underlätta ytterligare för den fria rörligheten, inte minst inom områdena pensioner och välfärdsrättigheter. Samtidigt ska EU inte ges beslutsrätt över själva utformningen av pensionssystemen eller andra socialförsäkringar i medlemsländerna. De praktiska fördelarna med motionärens förslag måste därför vägas mot risken för att reformen i sin tur leder till ett tryck på harmonisering. Det behövs därför en fortsatt analys av frågan, och i en sådan

analys behöver också beaktas övriga EU-länders inställning. Motion **L50 föreslås därmed anses besvarad.**

Partistyrelsens yrkanden

Partistyrelsen yrkar:

1. **att** motion L42 anses besvarad
2. **att** motion L43 avslås
3. **att** motion L44 anses besvarad
4. **att** motion L45 avslås
5. **att** motion L46 avslås
6. **att** motion L47 avslås
7. **att** motion L48 anses besvarad
8. **att** motion L49 avslås
9. **att** motion L50 anses besvarad

Vårdpolitik m.m.

Hälso- och sjukvård allmänt

Motionerna L51–L69, L70 yrkande 1–3 och 5–6 samt J54 yrkande 2

I motion **L51** yrkas att Folkpartiet ska verka för en nationell, enhetlig och rättssäker hälso- och sjukvård i Sverige samt att partistyrelsen ska få ett uppdrag att verka för att rehabilitering, särskilt i förebyggande syfte och för en ökad hälsa, får samma status som operationer och mediciner i Sverige. I Sverige har vi uppdelningen att det är landsting och/eller regioner som ansvarar för vården. Dock finns den statliga myndigheten, Socialstyrelsen, som har till uppgift att utöva tillsyn och utfärda föreskrifter, direktiv och allmänna råd kring vården. Alliansregeringen har stärkt Socialstyrelsen tillsyn och har även tillsatt en Patientsäkerhetsutredning som i sitt betänkande (SOU 2008:117) kommit med flera förslag på hur man kan öka kvaliteten och rättsäkerheten i vården. Likaså arbetar alliansen på att tillsätta en oberoende granskning av den svenska sjukvården bland annat i syfte att säkra lika vård på nationell nivå. Partistyrelsen föreslår därmed att motion **L51 yrkande 1 anses besvarat.**

Det är en ambition att vården – och då särskilt primärvården – ska arbeta mer hälsofrämjande. Dock är det så att vården även har en skyldighet att prioritera det som är mest akut först. Här uppstår ett av vården svåraste dilemman. Alliansregeringen har dock skrivit ett avtal med Sveriges Kommuner och Landsting om en rehabiliteringsgaranti som innebär att de får upp till 1 miljard kronor beroende på deras rehabiliteringsinsatser. Partistyrelsen föreslår därmed att även motion **L51 yrkande 2 anses besvarat.**

Motionären bakom motion **L52** yrkar att Folkpartiet ska verka för att en genomgripande översyn av rådande principer för prioritering inom hälso- och sjukvården genomförs, att en framtida översyn av prioriteringsprinciperna inkluderar kriterier och principer för generella begränsningar av det offentliga åtagandet samt att kostnadseffektivitetsprincipen skärps för att kunna appliceras vid val mellan olika typer av vårdbehov.

Partistyrelsen vill instämma med motionären i att formuleringen av riktlinjer för vad sjukvården bör ägna sig åt och vilken kvalitet vården ska ha är en av de viktigaste utmaningarna för det politiska systemet. I en värld med ändliga resurser är därför arbetet med prioriteringar viktigt. Motionären tar upp de utredningar som gjorts av Prioriteringscentrum och av Socialstyrelsen. Partistyrelsens uppfattning är dock inte att Socialstyrelsen fullt stödde Prioriteringscentrums slutsatser utan föreslog att en genomgripande översyn och omarbeting av rådande principer för prioritering inom hälso- och sjukvården borde göras. Bland annat föreslogs att de fyra prioriteringsgrupperna ska utgå alternativt omarbetas kraftigt.

Statens Medicinsk-etiska Råd (Smer) tog sig sedan an frågan och överlämnade en skrivelse till alliansregeringen i februari 2009 där Smer diskuterade och problematiserade Prioriteringscentrums förslag till ny etisk plattform. Slutsatsen blev att Smer avvisade Prioriteringscentrums förslag om en omarbeting av den etiska plattformen. Nuvarande värdegrund för prioriteringsbeslut bör fortsätta gälla och resurser bör läggas på att aktivera plattformen. Partistyrelsen anser att det här är mycket viktiga frågor och Folkpartiet ämnar fortsätta diskutera dem inom ramen för allianssamarbetet. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L52 anses besvarad**.

Motionären bakom motion L53 yrkar att partistyrelsen får i uppdrag att arbeta för att det som nationellt mål införs att väntetiden på akutmottagningar från det att en patient skrivs in tills hon eller han skrivs ut eller skickas vidare inom sjukhuset får vara maximalt fyra timmar.

Långa väntetider på akuten är ett aktuellt problem och det har, precis som motionären anför, uppmärksammats i flera landsting i Sverige. I den uppdelning i ansvarsområden som finns i Sverige och där landstingen har ansvar för vården anser partistyrelsen främst att det är landstingen som ska strukturera vården på ett sätt som gynnar den enskilde och bidrar till en bättre effektivitet i vården. Situationen på akuten är ofta en del i en större fråga om organiseringen av sjukvården. Partistyrelsen anser dock att det är bra om varje landsting utreder möjligheten till en väntetidsgaranti på akuten och **föreslår därför följande landsmötesuttalande: "Folkpartiet ska verka för att varje landsting ska utreda möjligheterna att införa en väntetidsgaranti inom akutsjukvården."** Med detta föreslås **motion L53 anses besvarad**.

I motion L54 yrkas det att ett organdonationsregister inrättas där enbart de som inte vill donera sina organ ska finnas samt att alla andra automatiskt ska anses ha gett sitt samtycke till organdonation. Motion L70 yrkande 5 yrkar att alla avlidna svensksars organ ska kunna användas oavsett individens inställning. Partistyrelsen är av åsikten att det måste vara en aktiv handling att donera sina organ. Det är en viktig liberal ståndpunkt. Partistyrelsen föreslår att **motion L54 och motion L70 yrkande 5 avslås**.

Motion L55 yrkar att Folkpartiet ska verka för att lagen ändras så att landstingen ges frihet att förhandla om läkemedelspriser. Staten står för den största delen av samhällets läkemedelskostnader i öppen vård som förskrivs med läkemedelsförmån genom ett årligt statsbidrag till landstinget. Läkemedelsöverenskommelsen 2009 innebär att staten för över 22,4 miljarder kronor till landstingen. Det stämmer dock som motionären skriver att landstingen står för kostnaderna för de läkemedel som används inom sjukvården utan förskrivning. I och med omregleringen av apoteksmarkanden har alliansregeringen gett TLV ett större mandat att

också arbeta för att pressa priserna på läkemedel. Syftet med apoteksomregleringen är att få fler apotek, längre öppettider och bättre service. Reformen kommer utvärderas om tre år och innan dess vill partistyrelsen inte ta ställning till en förändring av prismodellen. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L55 anses besvarad**.

I motion L56 yrkas att Folkpartiet verkar för att patient-skyddslagen ändras så att Socialstyrelsen blir skyldig att informera arbetsgivaren om ett missbruk föreligger hos en sjukvårdspersonal. Motionären belyser en svår problematik. Avvägningen mellan den personliga integriteten och arbetsgivarens behov av information är svår och får inte göras lättvindigt. Som motionären tar upp har Patientsäkerhetsutredningen lämnat ett betänkande till regeringen (SOU 2008:117) med många förslag som stärker patientens ställning. Betänkandet och remissvaren diskuteras för närvarande inom alliansregeringen. Partistyrelsen vill inte föregripa den diskussionen med ett landsmötesbeslut utan föreslår att **motion L56 anses besvarad**.

Motionerna L57 och L58 innehåller alla yrkanden som behandlar utvecklingen av patientjournalssystem och förskrivningsregister. Partistyrelsen kan konstatera att det redan nu pågår en hel del arbete med att förbättra systemen inom sjukvården i syfte att stärka patientsäkerheten och effektiviteten inom vården. Regeringens arbete med dessa frågor kan med fördel följas i regeringens och SKL:s "Nationell IT-strategi för vård och omsorg". Den nationella IT-strategin innehåller flera insatsområden: harmonisering av lagar och regelverk med en ökad IT-användning, skapandet av en gemensam informationstruktur, skapandet av en gemensam teknisk infrastruktur, verksamhetsstödjande IT-system som möjliggör åtkomst till information samt att göra information och tjänster tillgängliga för medborgare och personal. Regeringen driver också frågan om IT i vården på EU-nivå. Arbetet täcker väl in de yrkanden som motionärerna framför och partistyrelsen **föreslår därmed att motionerna L57 och L58 anses besvarade**.

I motion L59 yrkas att Folkpartiet ska verka för att ett aktuellt förskrivningsregister/medicinlista upprätthålls på nationell nivå innehållande som minimum de substanser som avses, aktuellt syfte med medicinen samt att texten är såväl på svenska som på engelska. Folkpartiet föreslås verka för att behandlande instanser inom EU får tillgång till det svenska förskrivningsregistret inklusive rätt att uppdatera. Läkemedels säkerhet spelar en viktig roll i behandlingen av patienter. Särskilt när det gäller multisjuka äldre är det ett kostsamt problem med felförskrivningar och läkemedel som när de intages tillsammans får negativa effekter. I dag finns det en läkemedelsförteckning som innehåller information om vilka mediciner en patient har hämtat ut. Regeringen arbetar tillsammans med SKL inom ramen för den nationella IT-strategin för vård och omsorg på att sammankoppla de olika landstingens datasystem med läkemedelsförteckningen så att läkare ska kunna komma åt informationen. Likaså arbetar regeringen med ett elektroniskt expeditionsstöd (EES) som ska hjälpa läkare att upptäcka när patienten riskerar att få fel eller för mycket medicin samt om blandningen av flera olika mediciner riskerar farliga bieffekter.

Inom ramen för det patientrörlighetsdirektiv som för närvarande förhandlas inom EU ingår även ett ömsesidigt erkännande av recept inom hela unionen. Detaljerna i hur det ska se ut och om det kommer att innebära även en automatisk

uppdatering av den svenska läkemedelsförteckningen återstår att se men partistyrelsens linje är självklart att direktivet ska innebära en så stor underlättning och säkerhet för den enskilde som möjligt. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L59 anses besvarad.**

Motion **L60** yrkar att Folkpartiet uttrycker det som sin vilja att en nollvision för vårdskador ska införas i den svenska sjukvården. Skador inom den svenska hälso- och sjukvården är ett stort problem. Som motionären skriver skadas varje år runt 100 000 personer inom den svenska vården. Detta innebär cirka 630 000 extra vårddygn varje år. Men framför allt orsakar dessa skador stort mänskligt lidande. Situationen är oacceptabel. Mycket arbete pågår i dag som t.ex. ett projekt i alla landsting för att halvera åtgärdbara vårdinfektioner. Mer kan dock göras.

Partistyrelsen håller med motionären om att skadorna inom vården måste tas på allvar. Vi vet att ekonomiska drivkrafter fungerar inom vården. Det visar inte minst de positiva resultat som nyligen redovisats när det gäller Folkpartiets förslag om en ”kömiljard” som regeringen genomfört. En ”bonus” sporrar till nytänkande, till gagn för patienterna, ute i vårdens vardag där kreativiteten och kompetensen kring hur vårdskadorna ska kunna minskas finns. Långsiktigt leder färre vårdskador till betydande samhällsekonomiska besparingar. I det korta perspektivet måste naturligtvis en sådan satsning finansieras. En ekonomisk stimulans för att minska vårdskadorna bör därför införas i den takt och omfattning som de offentliga finanserna tillåter. **Partistyrelsen föreslår att landsmötet uttalar följande: ”Folkpartiet ska verka för införandet av en statlig ekonomisk stimulans till de landsting som minskar antalet vårdskador.”** Med detta föreslås också att **motion L60 anses besvarad.**

Motionären i motion **L61** yrkar att Folkpartiet liberalerna på lämpligt ställe i handlingsprogrammet skriver in att ett sätt för att förbättra samarbetet mellan kommunerna och landstingen om de äldre och psykiskt sjuka skulle kunna vara att staten inför ett särskilt statsbidrag för de kommuner och landsting som bildar gemensamma nämnder. Partistyrelsen håller med motionären om att gemensamma nämnder kan vara effektiva verktyg för att inte äldre och psykiskt sjuka faller mellan stolarna och för att säkerställa en sammanhållen, god vård och omsorg. Det finns alldeles för få gemensamma nämnder i dag. Detta är dock något som landsting och kommuner bör klara av att göra på egen hand utan att behöva ett bidrag från staten.

Regeringen har dock lagt en proposition (2008/09:193) på riksdagens bord som kommer innebära att kommuner och landsting blir skyldiga att ta fram en överenskommelse om sitt samarbete när det gäller personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning. Kommuner och landsting blir skyldiga att upprätta en individuell plan när enskilda behöver insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten och det finns behov av en sådan plan. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L61 anses besvarad.**

I motion **L62** yrkas att Folkpartiet ska verka för att försäkringsbolagens lagstadgade rätt att få ta del av patientjournaler och genetisk information begränsas, att den patientjournalinformation som finns hos försäkringsbolagen rensas inom 6 månader efter beslut om beviljande eller avslag om sökt försäkring samt att försäkringsbolag inte ska få ta del av genetisk information om försäkringstagare via sjukvården.

Den personliga integriteten är extra viktig i frågor som rör

vår hälsa och våra kroppar. Som enskilda människor ska vi kunna vara säkra på att känslig information som kan påverka våra möjligheter i samhället inte ska komma andra till del utan vårt medgivande. Samtidigt kan vi inte få en fungerande försäkringsmarknad om inte försäkringsbolagen kan göra riskbedömningar, särskilt inte när det gäller personförsäkringar med väldigt höga utbetalningsbelopp. En annan ordning skulle innebära avsevärt höjda premier för hela befolkningen. Partistyrelsen tycker att bestämmelserna i lag (2005:351) är tillfredställande när det gäller utbetalningsnivåerna. Däremot bör informationen endast behandlas av personal med medicinsk kompetens. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L62 yrkande 1 anses besvarat.**

En kunds relation med sitt försäkringsbolag sträcker sig ofta över lång tid och behovet av hälsoinformation gäller ofta längre än endast 6 månader. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L62 yrkande 2 avslås.** I dag gäller att försäkringsbolag inte får ta del av information om enskild från sjukvården utan den enskildes medgivande. Problemet är bara att många inte förstår vad ett sådant medgivande innebär. Mer behöver göras för att stärka upplysningen till individen om betydelsen om ett medgivande på detta område. Partistyrelsen föreslår att **motion L62 yrkande 3 anses besvarat.**

I motion **L63** yrkas att Folkpartiet ska verka för att ge sjukvårdshuvudmännen juridiska möjligheter att visitera vårdsökande, besökare och lokaler för att stoppa medtagande av vapen och tillhyggen samt att kunna söka upp insmugglad narkotika. Motionen beskriver ett verkligt och akut problem. För att adekvat psykiatrisk vård ska kunna ges måste personalen kunna känna sig trygg och inte riskera att utsättas för övergrepp. Partistyrelsen föreslår att **motion L63 bifalls.**

I motion **L64** yrkas att landsmötet säger ja till en specialistutbildning för sjuksköterskor i äldresjukvård att ompröva diagnoser och uppföljning av insatt läkemedelsbehandling, remittering till läkare vid behov och att landsmötet uttalar sig för ett införande av förskrivningsrätt för specialistutbildade apotekare. Motion **L65 yrkande 1** behandlar samma ämne, och **yrkande 2** förespråkar utökad rådgivning i läkemedelsfrågor.

Det finns stora problem med läkemedelshanteringen. Särskilt när det gäller äldre multisyka patienter. Regeringen, tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting gör en hel del för att förbättra läkemedelshanteringen. Dels genom gemensamma satsningar på IT-området dels genom att utveckla ett elektroniskt expeditivstöd som kommer varna om fel mediciner skrivs ut eller om kombinationen av medicinerna riskerar att ge farliga bieffekter. Dock är det så att det endast är läkare som har utbildning nog för att kunna ställa och/eller ändra en diagnos. Därför bör endast läkare ha de befogenheter som anges i motionärens yrkanden. Partistyrelsen föreslår därför att **motionerna L64 och L65 yrkande 1 avslås** samt att **L65 yrkande 2 anses besvarat.**

Motion **L66** yrkar att mätmetoderna att uppfylla vårdgarantin i primärvården inom landstingen ses över. En central del av strategin för god vård är att förstärka den nationella kvalitetsuppföljningen med öppna jämförelser inom hälso- och sjukvård samt omsorg. Satsningen syftar till att skapa förbättringar på flera nivåer och för flera målgrupper. Ett syfte är att erbjuda medborgaren nya möjligheter till insyn, delaktighet, valfrihet och självbestämmande. Vidare syftar satsningen till att skapa goda förutsättningar för en sammanhållen och sektorsövergripande kvalitetsutveckling. Genom

öppna jämförelser skapas en effektiv metod för att fortlöpande tillvarata den inneboende viljan att förbättra sin egen verksamhet. Samtidigt skapas förutsättningar på den nationella nivån att ge medborgare, utförare och beslutsfattare en kvalitetssäkrad information om huruvida vården och omsorgen når upp till de nationella målen om en god vård/god omsorg. Regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) genomför ett kontinuerligt arbete med att förbättra och utveckla de öppna jämförelserna. Partistyrelsen föreslår att **motion L66 därmed anses besvarad.**

Motion **L67** yrkar att patienterna slipper registrera högkostnadsskyddet manuellt om modern IT utnyttjas för registrering i första hand inom det egna landstinget samt att om möjligt även besök hos privata vårdgivare och i andra landsting bör ingå i utnyttjandet av IT. Partistyrelsen håller med motionärerna om att IT kan spela en viktig roll på flera ställen inom vården. Utvecklingen på det här området går framåt och det ser lite olika ut i olika landsting. När det nationella IT-arbetet inom vården kommit längre vore det naturligt att också högkostnadsskyddet skulle kunna ingå i systemet. Det skulle innebära en välkommen underlättning för den enskilde patienten som då slipper bevaka detta själv. På samma sätt borde besök kunna registreras och information utbytas mellan olika landsting genom det nationella systemet. Ju fler saker som kan göras via IT desto effektivare blir administrationen och desto bättre blir servicen. Partistyrelsen föreslår att **motion L67 anses besvarad.**

Motionären i **L68** yrkar att Folkpartiet liberalerna bör verka för att en sammanboende person, med en hos kronofogden restförd individ, ska ha rätt till ett ekonomiskt förbehållsbelopp vid sjukdom, behov av tandläkare eller sjukvård. Även om Folkpartiet skulle vilja förbättra socialförsäkringsystemen på många områden finns här ett grundläggande skyddsnet som vi ska värna. Partistyrelsen vill dock framhålla att anhöriga har ett försörjningsansvar för varandra, något som blir aktuellt t.ex. vid prövningar av ansökningar om ekonomiskt bistånd. Det verkar bakvänt att en person, endast på grund av han/hon lever med en person som är skuldsatt, ska få ett förbehållsbelopp för sjuk- och tandvård. Vi har en generös allmän sjukvårdsförsäkring i Sverige och regeringen har nyligen genomfört en stor tandvårdsreform med ett högkostnadsskydd för alla. Partistyrelsen föreslår att **motion L68 avslås.**

Motion **L69** yrkar att landsmötet beslutar att läkarutbildningen ska styras mot områdena geriatrik, psykiatri och allmänmedicin. Motionären pekar i motionen på ett viktigt problem. Vården har ett stort behov av de specialiteter som tas upp och läkarbristen gäller endast vissa specialiteter. Det är också så att grundutbildningen på läkarlinjen inte motsvarar dagens behov. Partistyrelsen vill dock betona den akademiska friheten och universitetens självbestämmande. Det är upp till landstingen att upprätta fler ST-tjänster inom ovan nämnda områden för att på så sätt styra läkare dit. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L69 anses besvarad.**

I motion **J54 yrkande 2** yrkas att Folkpartiet ska verka för att privat hälso- och sjukvård i ökad utsträckning bedrivs i stiftelseform. Det är positivt med en mångfald av utförare inom hälso- och sjukvården som t.ex. aktiebolag, handelsbolag, sociala företag och kooperativ. Partistyrelsen vill inte lyfta en form framför en annan men påpekar att även om det finns fördelar med stiftelseformen så finns det även nackdelar som till exempel att stiftelser är mycket svåra att avskaffa. Parti-

styrelsen föreslår därför att **motion J54 yrkande 2 avslås.**

I motion **L70 yrkande 1–3 samt 6** yrkas att landsmötet uttalar att vårdköande på sitt hemlandstings bekostnad borde få vända sig till utförare av både primär- och specialiserad vård i valfritt landsting, att landsmötet uttalar att en barnvåldtäktsperson i alla fall kan vara vuxenläkare vid en vårdcentral, att landsmötet uttalar att en mördare i alla fall får vara läkare vid en vårdcentral och att landsmötet uttalar att sprutor för missbruk bör få säljas till narkomaner.

I Sverige har vi en vårdgaranti som säger att patienten har rätt att söka vård i annat landsting om det egna landstinget inte kan uppfylla garantin. Partistyrelsen delar inte motionärens åsikt i frågan om brottsdömda och läkarutövning. Föregående landsmöten har haft ingående debatter i frågan om sprutbyten. Sprututbytesprogram på regional nivå är tillåtna enligt svensk lag, vilket Folkpartiet också stöder. Däremot anser inte partistyrelsen att det ska vara tillåtet att sälja sprutor för narkotikamissbruk. Sprututbytesprogrammen bygger på att den som missbrukar i samband med sprutbytet ska komma in i någon form av vård. **Partistyrelsen föreslår därför att motion L70 yrkandena 1–3 och yrkande 6 avslås.**

Särskilda sjukdomar och behandlingar

Motionerna L71–L79

Motion **L71** har två yrkanden om att Folkpartiet ska verka för etablering av specialistcentra för människor med sällsynta sjukdomar samt att Folkpartiet ska verka för att initiativ tas till stimulans av forskning om sällsynta sjukdomar, deras orsak, behandling och förebyggande. Partistyrelsen håller med motionären om vikten av ytterligare satsningar på sällsynta sjukdomar. Behandlingen av dessa är mycket dyra och svårigheterna för den enskilde är stora. Partistyrelsen föreslår att **motion L71 bifalls.**

I motion **L72** yrkas att Folkpartiet ska verka för att kunskaperna om modern sårbehandling sprids i hälso- och sjukvården samt i omsorgen. Svårsläkta sår är i dag ett stort problem för många äldre, både på grund av den smärta de orsakar men också på grund av den förlägenhet och känslomässiga utsatthet som de för med sig. Såren kan vara ett symptom på en mängd problem som kan ha både med sjukdom, diagnos, behandling och omvårdnad att göra. Partistyrelsen delar motionärens åsikt om vikten av att kunskap om detta område sprids och uppmanar därför fler kommun- och landstingspolitiker att sätta sig in i detta område och medverka till kunskapsspridning om detta inom de organisationer de är ansvariga för. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L72 anses besvarad.**

Motion **L73** yrkar att Folkpartiet ska verka för införandet av regionala trafikmedicinska centra. En säker trafikmiljö inbegriper även säkra förare. Det är därför Folkpartiet driver på hårt för att komma till bukt med alkohol- och drogpåverkade bilförare. Som motionären skriver så kan även medicinska skäl göra det olämpligt att köra bil. Arbetet med att utreda sådana fall måste bli bättre och även om partistyrelsen inte i detta läge kan utlova att prioritera en nationell satsning på införandet av regionala centra så bör Folkpartiets politiker på landstingsnivå verka för detta. Motion **L73 föreslås därmed anses besvarad.**

I motion **L74** yrkas att Folkpartiet ska verka för att en cen-

tral budget skapas på landstings- eller riksnivå för att täcka kostnaderna för sÄrläkemedel, dvs. läkemedel mot ovanliga sjukdomar. Behandlingen av sällsynta sjukdomar är ofta mycket dyr. Läkemedlen kostar ofta mycket och eftersom lönsamheten är begränsad så sker inte forskning i den utsträckning det skulle behövas. Mycket skulle kunna vinnas på om fler aktörer på den här marknaden gick ihop för att dels pressa priser och dels samarbeta kring forskningssatsningar. En dialog mellan Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, staten och landstinget kan här hjälpa till att sÄtta igång ett samarbete. Även diskussioner på EU-nivå bör öka inom det här området. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L74 anses besvarad**.

Motion **L75** yrkar att Folkpartiet ska verka för att låta alla dialyspatienter få handikappersättning, oavsett ålder, för att kunna ha råd att få dialys i hemmet. Dialyspatienter har en svår livssituation. Besöken på sjukhuset tar tid och kraft som försvårar annat i vardagen. När dialys i hemmet kan ges innebär det en avsevärd avlastning. Diskrimineringslagen i dag omfattar endast äldre i arbetslivet så det fall motionären pekar på kan inte bedömas av Diskrimineringsombudsmanen. Folkpartiet arbetar redan i dag mot åldersdiskriminering av äldre inom alla samhällsområden och då även inom vården. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L75 bifalls**.

I motion **L76** yrkas att Folkpartiet ska verka för att bygga ut hälso- och sjukvårdens behandling för transsexuella, så att tillgången till adekvat vård och behandling garanteras i hela landet. Partistyrelsen delar motionärens uppfattning att alla har rätt till likvärdig och god vård oavsett bostadsort. För denna typ av högspecialiserad behandling är det ofrånkomligt att landstingen samarbetar, men för den enskilde individen ska inte bostadsorten påverka chansen till vård. Med detta förtydligande föreslår partistyrelsen att **motion L76 bifalls**.

Motion **L77** yrkar att Folkpartiet liberalerna ska verka för att en framtida könstillhörighetslag inte innehåller ett krav på kastrering och att Folkpartiet liberalerna ska verka för att en framtida könstillhörighetslag ska bygga på individens rätt att själv definiera sitt eget juridiska kön. Partistyrelsen håller med motionären att kastrering inte är nödvändig för ett könsbyte. Det måste vara upp till den enskilde att själv välja om den vill behålla könskörtlarna eller inte. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L77 yrkande 1 bifalls**. Vad gäller **yrkande 2** i samma motion vill partistyrelsen att det är önskvärt att byte av juridiskt kön föregås av noggranna överväganden från den enskilde själv. Någon form av prövningsförfarande för att säkerställa att individen är införstådd med konsekvenserna av sitt val är förmodligen alltid ofrånkomlig, men prövningen ska inte göras på ett sätt som skapar hinder i vardagen för den som har en genuin önskan att ändra könstillhörighet. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L77 yrkande 2 anses besvarat**.

I motionerna **L78 och L79** finns ett antal yrkanden som alla syftar till att begränsa omskärelse av pojkar av icke-medicinska skäl. Partistyrelsen vill betona att det inte går att likställa manlig omskärelse med kvinnlig könsstympning. En korrekt genomförd omskärelse av en pojke medför inga men eller besvär. Kvinnlig könsstympning däremot är ett övergrepp som medför ett oerhört lidande. Folkpartiet står för en samhällssyn som präglas av tolerans och mångfald. Omskärelse av pojkar är en normal tradition i många kulturer och kan innebära mycket positivt för barnet i form av identitets-

skapande och en känsla av tillhörighet.

Med detta sagt innebär naturligtvis omskärelse fortfarande ett kirurgiskt ingrepp och det är viktigt att det finns regleringar kring genomförandet som skyddar barnet. I Sverige har vi därför ordningen att endast personer med Socialstyrelsens godkännande får genomföra manlig omskärelse och att medicinsk personal alltid måste vara närvarande. Ju yngre en pojke är när omskärelsen sker desto mindre blir också ingreppet. Som vuxen innebär en omskärelse ett mycket större ingrepp. Ett åldersgolv bör därför inte införas. SKL har gett ut en rekommendation till landstingen att utföra omskärelser av icke-medicinska skäl. Syftet är att säkerställa att omskärelser inte utförs av icke godkända personer. Det är ett gott syfte som Folkpartiet bör stödja. Partistyrelsen föreslår att **motion L78 och L79 avslås**.

Psykiatri

Motionerna L80 och G4 yrkande 2

I motion **L80** samt motion **G4 yrkande 2** yrkas att bandspelare ska användas på psykmottagningarna för att stärka patientens rättssäkerhet. I **motion L80** yrkas det vidare på att Folkpartiet ska verka för att stärka rättssäkerheten på de psykiatriska mottagningarna i Sverige, att underläkare förbjuds att arbeta, som om de är legitimerade psykiatriker på de psykiatriska mottagningarna, att överläkare eller klinikchefer ska tvingas läsa igenom underläkarnas anamnesupptagning genast efter anamnesupptagning och journalskrivning, och att Landstingen ska stå skadeståndsskyldiga för de olagliga tvångsintagningar, som underläkare och överläkare gjort sig skyldiga till.

För Folkpartiet är psykiatin en prioriterad fråga. Under det förra landsmötet antogs t. ex. ”Psykiatriliftet”, en rapport med 34 punkter för att förbättra psykiatin. Inom ramen för alliansregeringen har vi startat den så kallade Psykiatrisatsningen på cirka 1 miljard kronor över tre år (skr. 2008/09:185). I budgetpropositionen för 2009 aviserade regeringen även ytterligare 1,8 miljarder kronor under 2010–2011. Satsningarna handlar bland annat om en ökad kompetensutveckling men också om ökad kunskapsspridning för höjd kvalitet. Det är viktigt att patienter på de psykiatriska mottagningarna ska kunna känna sig trygga med att kunna prata fritt. Bandspelare skulle på ett olyckligt sätt försvåra den möjligheten och kunna leda till en allvarlig integritetskränkning. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L80 yrkande 2 samt motion G4 yrkande 2 avslås**.

Det är Socialstyrelsens ansvar att utöva tillsyn över den psykiatriska vården. En enskild kan anmäla missförhållanden till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Om nämnden finner att fel begåtts kan den enskilde vända sig till Personskadereglering AB (landstingsdriven vård) för att få ersättning. Regeringens utredning om Patientsäkerheten har inkommit med ett betänkande (SOU 2008:117) som bland annat föreslår en skärpt statlig tillsyn och tydligare information om ersättningsmöjligheter. Förslagen bereds för närvarande inom regeringskansliet. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L80 yrkande 1 och 5 anses besvarade**.

Psykiatin, precis som andra medicinska områden behöver kompetent medicinsk personal. Partistyrelsen vill inte gå in och detaljstyra hur läkarna ska sköta sina arbeten. Socialstyrelsen är den expertmyndighet som ska fastställa de föreskrifter och riktlinjer som ska gälla på det här området

och därefter bedriva tillsyn. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L80 yrkande 3 och 4 anses besvarade.**

Folkhälsa

Motionerna L81–L82

Motion **L81** yrkar att landsmötet beslutar verka för en regel som innebär att högst 2 procent av den totala mängden fett i ett livsmedel får vara industriellt framställt transfett samt att landsmötet beslutar verka för att ekonomiska styrmedel ska användas för att minska totalkonsumtionen av fett. Den ökande fetman i Sverige är ett stort problem. Folkpartiet stöder därför regeringens satsningar på ökade resurser till folkhälsoområdet och då särskilt de satsningar som görs för att öka medvetenheten hos befolkningen kring hälsosam kost.

I befolkningen i sin helhet ligger i dag intaget av transfetter på en acceptabel nivå. Dock kan ett högt intag av färdiglagad mat av en enskild individ ge ett för högt intag av transfetter. Det kan vara mer effektivt att minska intaget av vissa färdiglagade produkter än att specifikt rikta in sig på transfetter. Det är viktigt att poängtera att vi äter mer mättat fett per dag än rekommenderat och att det kan ha större betydelse för hälsan än transfetter. Sedan mitten av 1990-talet har mängden transfett i livsmedel minskat i betydande omfattning. Intaget av transfetter i Sverige ligger under den nivå som WHO rekommenderar. De marknadsledande företagen inom berörda branscher uppger att de tagit bort transfetter ur sina produkter. Livsmedelsverket anser att industriellt framställda transfetter bör tas bort ur livsmedel så långt det är möjligt. Verket följer noga förekomsten av transfett i olika livsmedel. Livsmedelsverket framhåller att reglerna för märkning av livsmedel bör ses över där t.ex. total andel fett och typ av fett ska anges. Ett sådant arbete pågår inom EU. Ansvaret för att utfärda direktiv och riktlinjer för att minska transfetter i färdiglagad mat ligger främst på Livsmedelsverket. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L81 anses besvarad.**

I motion **L82** yrkas att hälsokontroller ska erbjudas i förebyggande syfte i primärvården. Partistyrelsen instämmer med motionären i att primärvården bör arbeta mer hälsofrämjande evidensbaserade metoder. En personlig kontakt till en egen husläkare och distriktssköterska är av stor betydelse för att arbeta framgångsrikt med individuellt förebyggande arbete och råd inom sjukvården om hälsosamma levnadsvanor. Motionären pekar på ett bra sätt ut vikten av att vården arbetar hälsofrämjande. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L82 anses besvarad.**

Socialtjänst

Motion L83–L84

Yrkandet i motion **L83** är att landsmötet uttalar att legitimation för socionomer ska införas. Socionomer spelar en viktig roll inom flera områden i vårt samhälle. Den kompetens som krävs är väldigt olika beroende på vilken funktion en socionom har. Samtidigt är socionomutbildningarna på de svenska universiteten och högskolorna mycket olika struktur- och innehållsmässigt.

På grund av bristen på en standardiserad socionomutbildning samt variationen på socionomers arbetsplatser ser inte partistyrelsen att en legitimation är det som skulle vara det bästa ur brukarsynpunkt. Däremot bör Folkpartiet verka för fler möjligheter för socionomer att skaffa kvalificerad kom-

petens inom olika delar av sin yrkesutövning. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L83 anses besvarad.**

I **motion L84** föreslås att Folkpartiet ska arbeta för en förstärkt forskning inom alla sociala fält, syftande till att ta fram bättre metoder för socialpolitiska insatser. Motionärernas förslag ligger väl i linje med Folkpartiets forskningspolitik och socialpolitiska ambitioner. Åtgärder inom socialpolitiken bör ha en solid evidensbaserad grund, särskilt de som kan medföra stora ingrepp i individens liv. Alliansregeringen har också vidtagit flera åtgärder som ligger helt i motionens riktning, bland annat genom utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst (SOU 2008:18). Mot bakgrund av att arbetet på området redan pågår anser partistyrelsen att **motion L84 är i sak tillgodosedd och bör anses besvarad.**

Tandvård

Motionerna L85–L87

I **motion L85** yrkas att Folkpartiet ska verka för tandvårdens viktiga roll i arbetet med att förebygga och upptäcka omsorgsbrist och övergrepp mot barn tydliggörs. Motionären vill att undervisning kring övergrepp och anmälningsskyldighet ska bli obligatorisk i all utbildning och vidareutbildning av tandvårdspersonal. Andra yrkesgrupper som arbetar med barn måste också ges information om tandvårdens viktiga roll i arbetet för att värna och skydda barnen, anser motionären.

Partistyrelsen delar motionärens uppfattning om att tandvården har en unik möjlighet att komma i nära kontakt med alla barn. Partistyrelsen är också medveten om att tandvården, trots anmälningsplikt, inte alltid anmäler fall där barn misstänks fara illa. Problem med svår tidig karies eller uteblivna tandläkarbesök kan vara tecken på att barnet inte får den omsorg de behöver.

Partistyrelsen anser att tandvården måste bli bättre på att ta sin anmälningsplikt på allvar. Detta har även de nordiska Barnombudsmännen gemensamt uppmärksammat. Det är viktigt att alla som arbetar med barn informeras om tandvårdens viktiga roll i arbetet för att värna och skydda barnen. Partistyrelsen föreslår med detta att **motion L85 bifalls.**

I **motion L86** yrkas att partistyrelsen ska få i uppdrag att föreslå ett batteri av kraftfulla förebyggande åtgärder för att motverka dålig munhygien. Partistyrelsen erinrar om den stora tandvårdsreform som regeringen har genomfört för att kunna erbjuda alla vuxna en god tandvård till en rimlig kostnad. Med den så kallade tandvårdschecken och det skydd som har införts mot höga kostnader är det i dag billigare att gå till tandläkaren, speciellt för den som har omfattande tandvårdsbehov. Det statliga tandvårdsstödet har i och med reformen fördubblats. När människor har råd att regelbundet gå till tandläkaren minskar risken avsevärt att på sikt få stora problem och med regelbundna besök motiveras patienter att bevara eller utveckla en god tandhälsa. Däremot anser partistyrelsen att människors eget ansvar för sin hälsa och sina tänder inte bör underskattas och tar avstånd från en särskild skatt på mat och dryck som försämrar munhygien. Partistyrelsen föreslår att **motion L86 avslås.**

Motionärerna i **motion L87** yrkar att Folkpartiet ska ta initiativ till att avskaffa den nuvarande tandvårdsreformen, alternativt förändra reformen. Motionären syftar på det nya system med tandvårdsstöd för vuxna som infördes den 1 juli 2008. Huvudsyftet med reformen är att de som har omfattande behov av tandvård ska få väsentligt lägre kostnader.

Andra mål är att stärka patientens ställning, stimulera vuxna att regelbundet besöka tandvården, förbättra konkurrensen på tandvårdsmarknaden och minska den administrativa bördan för tandvårdsföretagarna.

Reformen innehåller en tandvårdscheck – ett allmänt tandvårdsbidrag – till alla vuxna från och med det år man fyller 20 år. Tandvårdsbidraget innebär att alla, från och med det år man fyller 20 år, får ett bidrag till regelbundna tandvårdsbesök. Bidraget är på 300 kronor vartannat år för personer i åldrarna 30–74 år och 600 kronor vartannat år för åldersgrupperna 20–29 år samt 75 år och äldre.

Ett skydd mot höga kostnader för tandvårdstjänster har införts. Skyddet innebär att kostnader för den enskilde under en tolv månadersperiod mellan 3 001 och 15 000 kronor ersätts med 50 procent och kostnader över 15 000 kronor ersätts med 85 procent. Kostnader upp till 3 000 kronor får individen betala själv. Det finns regler och referenspriser för vilken tandvård som ersätts.

I motsats till motionären anser partistyrelsen att 2008 års tandvårdsreform är en viktig satsning för god tandhälsa i hela befolkningen. Partistyrelsen anser att det är för tidigt att ta ställning till effekterna av tandvårdsreformen. Resultaten kommer att följas upp. Därefter, om det skulle visa sig att effekterna av reformen inte har blivit de som var avsiktliga, kan det bli aktuellt med eventuella förändringar. Partistyrelsen föreslår därmed att **motion L87 avslås**.

Partistyrelsens yrkanden

Partistyrelsen yrkar:

1. **att** motion L51 yrkande 1 anses besvarat
2. **att** motion L51 yrkande 2 anses besvarat
3. **att** motion L52 anses besvarad
4. **att** landsmötet uttalar:
”Folkpartiet ska verka för att varje landsting ska utreda möjligheterna att införa en väntetidsgaranti inom akutsjukvården.”
5. **att** motion L53 därmed anses besvarad
6. **att** motion L54 avslås
7. **att** motion L70 yrkande 5 avslås
8. **att** motion L55 anses besvarad
9. **att** motion L56 anses besvarad
10. **att** motion L57 anses besvarad
11. **att** motion L58 anses besvarad
12. **att** motion L59 anses besvarad
13. **att** att landsmötet uttalar:
”Folkpartiet ska verka för införandet av en statlig ekonomisk stimulans till de landsting som minskar antalet vårdskador.”
14. **att** motion L60 därmed anses besvarad
15. **att** motion L61 anses besvarad
16. **att** motion L62 yrkande 1 anses besvarat
17. **att** motion L62 yrkande 2 avslås
18. **att** motion L62 yrkande 3 anses besvarat
19. **att** motion L63 bifalls
20. **att** motion L64 avslås
21. **att** motion L65 yrkande 1 avslås
22. **att** motion L65 yrkande 2 anses besvarat
23. **att** motion L66 anses besvarad
24. **att** motion L67 anses besvarad
25. **att** motion L68 avslås
26. **att** motion L69 anses besvarad
27. **att** motion J54 yrkande 2 avslås
28. **att** motion L70 yrkande 1 avslås
29. **att** motion L70 yrkande 2 avslås
30. **att** motion L70 yrkande 3 avslås
31. **att** motion L70 yrkande 6 avslås
32. **att** motion L71 bifalls
33. **att** motion L72 anses besvarad
34. **att** motion L73 anses besvarad
35. **att** motion L74 anses besvarad
36. **att** motion L75 bifalls
37. **att** motion L76 bifalls
38. **att** motion L77 yrkande 1 bifalls
39. **att** motion L77 yrkande 2 anses besvarat
40. **att** motion L78 avslås
41. **att** motion L79 avslås
42. **att** motion L80 yrkande 2 avslås
43. **att** motion G4 yrkande 2 avslås
44. **att** motion L80 yrkande 1 anses besvarat
45. **att** motion L80 yrkande 5 anses besvarat
46. **att** motion L80 yrkande 3 anses besvarat
47. **att** motion L80 yrkande 4 anses besvarat
48. **att** motion L81 anses besvarad
49. **att** motion L82 anses besvarad
50. **att** motion L83 anses besvarad
51. **att** motion L84 anses besvarad
52. **att** motion L85 bifalls
53. **att** motion L86 avslås
54. **att** motion L87 avslås

Reservation

Jens Sundström

Jag reserverar mig till förmån för att partistyrelsens yttrande över motionerna L78 och L79 ges lydelsen:

”I motionerna **L78 och L79** finns ett antal yrkanden som alla syftar till att begränsa omskärelse av pojkar av icke-medicinska skäl. Partistyrelsen vill betona att det inte går att likställa manlig omskärelse med kvinnlig könsstympning. En korrekt genomförd omskärelse av en pojke medför inga men eller besvär. Kvinnlig könsstympning däremot är ett övergrepp som medför ett oerhört lidande. Folkpartiet står för en samhällssyn som präglas av tolerans och mångfald. Omskärelse av pojkar är en normal tradition i många kulturer och kan innebära mycket positivt för barnet i form av identitetskapande och en känsla av tillhörighet.

Med detta sagt innebär naturligtvis omskärelse fortfarande ett kirurgiskt ingrepp och det är viktigt att det finns regleringar kring genomförandet som skyddar barnet. I Sverige har vi därför ordningen att endast personer med Socialsty-

relsens godkännande får genomföra manlig omskärelse och att medicinsk personal alltid måste vara närvarande. Ju yngre en pojke är när omskärelsen sker desto mindre blir också ingreppet. Som vuxen innebär en omskärelse ett mycket större ingrepp. Ett åldersgolv bör därför inte införas. Däremot bör de landsting som väljer att erbjuda icke medicinskt motiverad omskärelse utföra detta till självkostnadspris och i mån av tid för att inte skapa undanträngningseffekter eller omkullkasta viktiga prioriteringsprinciper i vården. Partistyrelsen föreslår att **motion L78 och L79 avslås.**”

Handikappfrågor

Motionerna L88–L95

I **motion L88** föreslås att partistyrelsen ska verka för att utreda huvudmannaskapet för vård enligt LSS. Vidare föreslås att ett nytt regelsystem ska tas fram för att överföra visst eller fullt ekonomiskt ansvar för LSS från kommunerna till regional alternativ statlig nivå.

För Folkpartiet är det en självklarhet att samhället ska möjliggöra för personer med funktionsnedsättning att leva ett självständigt liv. Partistyrelsen anser att det är av hög prioritet att fortsätta värna LSS och de möjligheter som denna rättighetslagstiftning inneburit och innebär för personer med funktionsnedsättning. Folkpartiet liberalerna har sedan tidigare ståndpunkten att staten bör ta över ansvaret för LSS i likhet med vad som framförs av motionären. Partistyrelsen kan konstatera att den parlamentariska utredning som behandlat LSS och lämnade sitt slutbetänkande i augusti 2008 (SOU 2008:77) föreslagit att staten ska ha ett samlat ansvar för personlig assistans. Partistyrelsen vidhåller partiets tidigare ståndpunkt och vill se att utredningens förslag genomförs. **Partistyrelsen föreslår att motion L88 anses besvarad.**

I **motion L89** föreslås att tolkhjälp till dövblinda ska garanteras i hela landet. För att säkra livskvalitet och delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning krävs att tillbörlig assistans finns tillgänglig över allt i Sverige. Partistyrelsen anser att vilken kommun eller vilket landsting en person bor i inte ska vara avgörande för att kunna leva ett fungerande liv. Detta gäller förstås även dövblindas behov av tolkhjälp. Ansvaret för tolkhjälp finns i dag hos landstingen. Tillgången är i dag på flera ställen otillräcklig och svår att överskåda. Det finns därför enligt partistyrelsen anledning att se över och åtgärda denna brist. **Partistyrelsen föreslår att motion L89 bifalls.**

I **motion L90** föreslås att ett mer generöst ersättningsystem för hjälpmedel införs. Partistyrelsen håller med motionären om att dagens system med hjälpmedel är otillfredsställande. Möjligheten att själv välja är begränsad och ansvarsfördelningen är ofta svår att förstå. I Folkpartiets handikappolitiska manifest inför valet 2006 togs frågan upp och en modell med fritt val av hjälpmedel föreslogs vilket partistyrelsen tycker fortsatt ska vara partiets politik. Utgångspunkten för partistyrelsen och Folkpartiets ställningstaganden gällande hjälpmedel är att alla människor ska ha samma möjligheter till aktivt deltagande i samhällslivet. Bra och väl anpassade hjälpmedel för brukare med egen makt över sina hjälpmedel är centralt för att skapa delaktighet och jämlikhet. **Partistyrelsen föreslår att motion L90 anses besvarad.**

I **motion L91** föreslås en rad åtgärder för att underlätta för personer med funktionsnedsättning att kunna delta på arbetsmarknaden. Oavsett konjunktur är arbetslösheten bland personer med funktionsnedsättning och med nedsatt arbetsförmåga dubbelt så stor som bland befolkningen i övrigt. Det är ett resursslöseri för samhället i stort, för arbetsmarknaden och inte minst för den enskilde. Allas förmåga att kunna bidra måste tas tillvara.

Flera av de åtgärder motionären tar upp har tidigare föreslagits av Folkpartiet i det handikappolitiska manifest som presenterades år 2006. Partistyrelsen anser att dessa förslag även i dag är högst aktuella och relevanta för att ge alla lika möjlighet till arbete. Partistyrelsen välkomnar de förslag till ytterligare åtgärder som föreslås i motionen. Vi ser behov av en nationell informationskampanj för att belysa fördomar kring funktionsnedsättning. De hinder som personer med funktionsnedsättning möter är långt ifrån bara fysiska. Samhällets fördomar och värderingar är ett väl så allvarligt hinder som måste bekämpas. Trainee-program för personer med funktionsnedsättning är också en metod att bryta mot samhällets bild av var personer med funktionsnedsättning kan arbeta någonstans. Genom en trainee-plats kan enskilda individer bli förebilder och en negativ trend brytas. Även arbetsgivaren situation bör beaktas. Rädslan att anställa någon med funktionshinder måste besvaras med ökad kunskap och stöd. Ett arbetsgivarstöd hos arbetsförmedlingen bör utvecklas. Likaså bör regler kring anställning av personer med funktionsnedsättning generellt göras så enkla som möjligt. **Partistyrelsen föreslår att motion L91 bifalls.**

I **motionerna L92, L93 och L94** föreslås åtgärder för att ge bättre förutsättningar för personer med funktionsnedsättning av hörsel och/eller syn. I **L92** föreslås att ett åtgärdsprogram för att äldre personer med syn- och hörselnedsättning ska kunna leva ett självständigt liv. I **L93** föreslås att tillgängligheten för personer med hörselnedsättning förbättras. I **motion L94** föreslås att synskadade ska få större möjlighet till personlig service.

Folkpartiet liberalerna är sedan tidigare en stark förespråkare av ett tillgängligt samhälle och ett assistansstöd där fysiska såväl som psykiska funktionsnedsättningar oavsett ålder fortfarande ska kunna innebära ett självständigt liv. Partistyrelsen anser det vara en självklarhet att samhällets byggs så att det blir tillgängligt för alla. Partistyrelsen menar att även om målen för tillgänglighet enligt den nationella handlingsplanen från år 2000 tyvärr inte kommer att nås under 2010 är det högst prioriterat att Folkpartiet fortsätter att driva frågan om en förbättrat tillgänglighet under nästa mandatperiod. Vad gäller stöd och service så innehåller LSS-kommitténs slutbetänkande från augusti 2008 en rad förändringsförslag som rör lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Partistyrelsen anser att det är viktigt att Folkpartiet fortsätter att utifrån slutbetänkandet ta en aktiv roll i att utveckla assistansstödet så att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett så normalt liv som möjligt och uppnå goda levnadsvillkor. Det gäller såväl personer med synskada som andra funktionsnedsättningar. En viktig utgångspunkt är att brukaren själv ska kunna påverka innehållet i servicen. Partistyrelsen anser även att i såväl det framtida arbetet med bättre tillgänglighet som i arbetet med att få en bättre individuellt anpassat stöd i vardagen är det viktigt att se äldres funktionsnedsättningar av syn och hörsel som anledning till fullgott stöd. **Partistyrelsen föreslår att**

motion L92, L93 och motion L94 anses besvarade.

I motion **L95** föreslås att ett behörighets- och kompetenskrav ska ställas på personliga assistenter oberoende av anställningsform. I motionen föreslås även att ett sådant krav följs upp med återkommande tillsyn av personliga assistenter.

Partistyrelsen delar motionärens ambition att höja kvalitén i verksamhet som rör personlig assistans. Dagens tillsyn genom länsstyrelserna fungerar otillfredsställande. I regeringens proposition ”Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten” från januari 2009 föreslås att Socialstyrelsen, enligt SoL och LSS, tar över det operativa tillsynsansvaret och får rätt att inspektera verksamhet som står under myndighetens eftersyn. Partistyrelsen bedömer att detta är en skärpning av tillsynen gällande personlig assistans i likhet med motionärens ambitioner. Partistyrelsen vill samtidigt betona att brukarens val av assistent är och ska vara fritt. På så sätt ska brukaren själv ha möjlighet att finna lämplig person eller personer som passar det individuella kravet på assistansen. **Partistyrelsen föreslår att motion L95 anses besvarad.**

Partistyrelsens yrkanden

Partistyrelsen yrkar:

1. **att** motion L88 anses besvarad
2. **att** motion L89 bifalls
3. **att** motion L90 anses besvarad
4. **att** motion L91 bifalls
5. **att** motion L92 anses besvarad
6. **att** motion L93 anses besvarad
7. **att** motion L94 anses besvarad
8. **att** motion L95 anses besvarad

Tobak, alkohol och narkotika

Motionerna L96–L106

I motion **L96** föreslås att en arbetsgrupp tillsätts för att se över kunskapsläget och formulera förslag till Folkpartiets alkohol- och narkotikapolitik utifrån en socialliberal humanistisk, pragmatisk och restriktiv linje. Partistyrelsen delar till fullo motionärernas uppfattning att den svenska solidariska och restriktiva alkohol- och narkotikapolitiken är framgångsrik. Alkoholskadorna har kunnat hållas tillbaka, liksom de indirekta skadeeffekterna. Politiken har också ett brett stöd bland svenska folket. Vi anser, som motionärerna, att Sverige i EU ska fortsätta driva en restriktiv alkohollinje. Se vidare om alkoholpolitiken ur ett EU-perspektiv i partistyrelsens yttrande över bland annat motion L98 nedan.

Vi delar motionärernas analys att det varit ett problem att det inte funnits så mycket forskning på det narkotikapolitiska området, vilket gett utrymme för stora portioner tyckande, som det inte funnits forskningsmässig grund för. Under senare tid har det dock etablerats allt mer kunskap och flera olika forskningsstudier som visar att den restriktiva narkotikapolitiken av svensk modell är mer effektiv än andra länders narkotikapolitik, både när det gäller att begränsa problemets

omfattning och att förmå unga människor att inte experimentera med narkotika. De nya forskningsrönen ger ytterligare stöd för den restriktiva narkotikapolitiken och bör offensivt föras fram i den europeiska debatt som alltmer präglats av ”harm reduction” och legaliseringssträvanden.

En väl utbyggd och evidensbaserad missbrukarvård är en viktig del av en liberal alkohol- och narkotikapolitik. Alliansregeringen har tagit fram en strategi för utveckling av missbruks- och beroendevården, där ett strategiskt område är en evidensbaserad verksamhet. Sveriges kommuner och landsting har rollen som motor i det arbetet. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården är en viktig grund. Socialstyrelsen har också fått i uppdrag att utveckla öppna jämförelser för missbruks- och beroendevården. De ska göra det möjligt att jämföra kvalitet och resultat på kommun- och landstingsnivå, och där det är lämpligt på enhetsnivå.

Partistyrelsen anser att motionären har gett en adekvat beskrivning av alkohol- och narkotikaproblemen. Vi anser att Folkpartiets alkohol- och narkotikapolitik är väl utvecklad och att forskningen ger starkt stöd för den. På detta område ser vi inga skäl att ompröva vår politik utan bedömer att den är väl förankrad. Partistyrelsen föreslår därför att **motion L96 anses besvarad.**

I motion **L97 yrkande 1** anförs att Folkpartiet bör verka för att som villkor för statligt eller kommunalt stöd till idrott krävs att föreningens verksamhet är alkoholfri, att föreningen säger nej till sponsring från alkoholföretag och marknadsföring av alkohol i anslutning till idrottsevenemang, och att föreningen stöder arbetet för en alkoholfri uppväxt. Partistyrelsen konstaterar att idrottsrörelsen engagerar många ungdomar och har en viktig roll när det gäller ungdomars alkoholvanor. Riksidrottsförbundet ställer sig i sina riktlinjer för alkohol och tobak bakom samhällets mål att minska alkoholkonsumtionen och framför allt att senarelägga ungdomars alkoholdebut. Förbundets riktlinjer konkretiseras i ett antal punkter som bland annat fast slår att inga alkoholdrycker ska förekomma bland vare sig ledare eller aktiva i samband med idrottsverksamhet för barn och ungdomar. Riktlinjerna säger vidare att idrottsföreningar och förbund i sponsorsammanhang bör avstå från sådana åtaganden som kan uppmuntra eller på annat sätt leda till ökad alkoholkonsumtion. De säger också att försäljning av alkoholdrycker till allmänheten bör undvikas i samband med idrottsevenemang. Partistyrelsen, som delar motionärens problembeskrivning, anser att dagens riktlinjer ger en grund för det fortsatta arbetet. Partistyrelsen föreslår att **motion L97 yrkande 1 anses besvarat.**

I motion **L97 yrkande 3** föreslås att Folkpartiet ska verka för att tillsynen av alkohollagens regler för marknadsföring av alkoholdrycker ska skötas av Statens Folkhälsoinstitut. Partistyrelsen konstaterar att Alkohollagsutredningen (SOU 2009:22), som lämnade sitt betänkande i februari 2009, analyserat denna fråga. Statens Folkhälsoinstitut utövar i dag den centrala tillsynen av efterlevnaden av alkohollagen, med undantag för de bestämmelser som rör marknadsföring i lagen, där Konsumentverket har tillsynsansvaret. Utredningen pekar å ena sidan på att det skulle finnas en poäng att samla hela tillsynsansvaret hos Statens Folkhälsoinstitut, för att hålla tolkningen av regelverket samlad. Precis som motionären skriver skulle det också kunna finnas alkoholpolitiska motiv för en sådan förändring. Å andra sidan menar utredningen att det finns betydande fördelar med att tillsynsmyndigheten är väl insatt i den allmänna marknadsrätten

och har erfarenhet att driva processer när alkoholproducenter och distributörer bryter mot marknadsföringsreglerna i alkohollagen. Utredningen gör vidare bedömningen att den nuvarande ordningen i allt väsentligt har fungerat väl. Utredningen pekar slutligen på att Konsumentverket också har tillsynsansvaret för marknadsföring av tobak och att det är rationellt att tillsynen av marknadsföring av tobak och alkohol ligger hos samma myndighet. Utredningen föreslår därför att tillsynsansvaret för marknadsföring av alkohol ska ligga kvar hos Konsumentverket. Alkohollagsutredningens förslag bereds för närvarande i regeringskansliet, med ambitionen att regeringen ska lägga en proposition under hösten 2009. I skrivande stund bedömer partistyrelsen att utredningen i denna del har gjort en väl sammanvägd bedömning av för- och nackdelar och ställer sig bakom utredningens förslag. **Partistyrelsen avstyrker därmed motion L97 yrkande 3.**

I motion L98 yrkande 1 föreslås att Folkpartiet liberalerna ska föra en fortsatt solidarisk och restriktiv alkoholpolitik. **Motionens yrkande 2** vill att Folkpartiet fortsatta verkar för att varje land inom EU ska ha rätt att själv bestämma reglerna för införsel av alkoholdrycker. **I yrkande 3** föreslås att Folkpartiet ska stödja alkohollagsutredningens förslag vad gäller att kommersiell förmedling av privatimport av alkoholdrycker ska vara förbjuden. **I yrkande 4** anförs att Folkpartiet ska verka för ett effektivt system för att se till att svensk alkoholskatt betalas för all privatimport av alkoholdrycker, utom i de fall där en resande själv för in tillåtna mängder över gränsen för personligt bruk. Partistyrelsen håller med motionären om att Folkpartiet ska fortsätta driva en restriktiv och solidarisk alkoholpolitik. Vi ska fortsätta driva en sådan linje inom ramen för det europeiska samarbetet.

I dag kan privatpersoner föra in orimligt stora mängder alkohol över gränserna, så länge de uppger att de är avsedda för privat konsumtion. Det undergräver Sveriges och andra medlemsländers möjlighet att motverka alkoholens skadeverkningar. De höga införselkvoterna för såväl alkohol som tobak är ett hot mot folkhälsan. Inför Europavalet 2009 drev Folkpartiet, som ett delmål, att nivåerna för vad som ska räknas som privatinförsel från ett annat EU-land ska halveras. Vår långsiktiga målsättning ligger dock fast. Vi anser att varje land själv ska få bestämma reglerna för införsel av alkohol.

Partistyrelsen delar också motionärens uppfattning ifråga om privatimport och beskattning av alkoholdrycker. Alkohollagsutredningens förslag bereds för närvarande i regeringskansliet, med ambitionen att regeringen ska lägga en proposition under hösten 2009. I skrivande stund bedömer partistyrelsen att utredningen i denna del har gjort en bra bedömning och ställer sig bakom utredningens förslag. **Partistyrelsen föreslår att motion L98 anses besvarad.**

I motion L99 föreslås att Folkpartiet liberalerna verkar för att Sveriges kommuner genom enkla regler och genom sina näringslivsorgan underlättar för entreprenörer inom ett nyktrare nöjesliv. Partistyrelsen vill lyfta fram att Folkpartiet vill underlätta för människor att starta egna företag. Genom så enkla och okomplicerade regler som möjligt ska vi se till att det är lätt att starta och driva företag i Sverige. Det gynnar också den som vill etablera sig i nöjesbranschen som ett nyktert alternativ.

Kommunen kan i sin tillståndsgivning ställa krav på att restaurangpersonal lär sig ansvarsfull alkoholserving. Det är också angeläget att kommunen i sin tillsyn bevakar att så sker.

Vi anser däremot inte att kommunen genom subventioner, gräddfiler eller särregler ska gynna vissa företag framför andra. Förmodligen är målgruppen som är intresserade av dans i första hand dessutom tillräckligt stor för att sådana nöjesetablissemang kan etableras på marknadsmässiga villkor. **Partistyrelsen föreslår att motion L99 anses besvarad.**

Motion L100 yrkar att landsmötet ska ta ställning för att alkoholmonopolet inte ska bidra till en onödig klimatbelastning i de fall detta inte står i konflikt med folkhälsomålen. Motionen yrkar att landsmötet finner som sin mening att onödiga transporter av s.k. taxfree-varor bör minimeras och i förlängningen avskaffas. Partistyrelsen anser att Sverige måste driva en konsekvent alkoholpolitisk linje i EU. Folkhälsan måste vara den vägledande aspekten i vår politik på området. Vi försvarar det svenska detaljhandelsmonopol som Systembolaget har utifrån folkhälsoaspekten.

Mot den bakgrunden vore det besvärligt att å ena sidan driva frågan om att ge större möjligheter att bedriva handel med alkohol, och att å andra sidan i alla andra avseenden driva att EU, Sverige och Norden bör stå för en restriktiv alkoholpolitik. Det skulle riskera att leda till en diskussion om Systembolagets monopol och undergräva legitimiteten i den svenska alkoholpolitiken.

När det gäller klimatpåverkan är det inte heller självklart att ankomsthandel skulle minska klimatbelastningen. Motionärens resonemang förutsätter att charterbolagets grossist är svensk, vilket ju inte behöver vara fallet. Taxfree-försäljningen är i dag med den inre europeiska marknaden en relativt marginell företeelse. Den stora klimatpåverkan av resandet är flyget i sig, där Folkpartiet driver linjen att alla transporter ska bära sina egna miljökostnader. **Partistyrelsen föreslår att motion L100 avslås.**

Motion L101 yrkar att landsmötet, med anledning av framlagda rapporter från arbetsgrupper, uppdrar till partistyrelsen att fastställa direktiv till arbetsgrupper inför kommande landsmöten, där det fastslås att förslag som berör sociala förhållanden i samhället ska grundas på kunskap och erfarenhet av vad som är de väsentliga orsakerna till brott, sjukdomar och sociala missförhållanden. Partistyrelsen delar motionärens uppfattning att alkoholen bidrar till att skapa stora sociala problem i samhället och ett oerhört lidande för många människor. Inte bara för den som missbrukar, utan för makar, barn, andra närstående och andra människor som riskerar att drabbas av brott. Det är också det avgörande skälet till vår solidariska restriktiva, alkoholpolitiska linje i Folkpartiet.

Partistyrelsen delar dock inte motionärens uppfattning att arbetsgrupperna inför landsmötet har förbiset att adressera frågor som har att göra med alkoholens skadeverkningar, även om de inte explicit har tagit upp ett alkoholpolitiskt perspektiv i sina analyser. Den socialpolitiska arbetsgruppen har i sin barnrapport samhällets ansvar för barn som far illa som ett av sina övergripande teman. Gruppen har där valt att diskutera samhällets ansvar när föräldrars föräldraförmåga brister – oavsett om det beror på alkoholmissbruk, psykisk sjukdom eller omsorgssvikt av andra orsaker. Ur ett barnrättsperspektiv är orsaken till föräldrarnas omsorgssvikt kanske inte det allra viktigaste, utan vilket ansvar samhället har att garantera barnets rätt till skydd, trygghet och omvårdnad.

När det gäller rättspolitik innehöll det förra rättspolitiska programmet från landsmötet 2005 ett stort avsnitt om alkohol och narkotika, och den rättspolitiska gruppen såg ingen anledning att ompröva de ståndpunkterna utan valde andra

perspektiv inför detta landsmöte. Partistyrelsen anser att det är viktigt att ge de arbetsgrupper som utvecklar Folkpartiets idéarbete så stor frihet som möjligt och förutsätter att de i sitt arbete hämtar in aktuell fakta och kunskap. **Partistyrelsen föreslår att motion L101 anses besvarad.**

Motion L102 förordar att varningstexten på cigarettpaket ska lyda Att dö i lungcancer kan skada din hälsa allvarligt. Partistyrelsen konstaterar att det i det svenska tobakslagen slås fast att alla förpackningar med tobak ska innehålla varningstexter om att rökning är skadligt för hälsan. Statens Folkhälsoinstitut ger ut föreskrifter för det, baserade på ett EU-direktiv. **Partistyrelsen föreslår att motion L102 anses besvarad.**

Tre motioner tar upp serveringstillstånd och serveringstider för alkohol. **Motion L97 yrkande 2** föreslår att Folkpartiet ska stödja Alkoholagsutredningens förslag att normaltiden för alkoholserving ska vara 11.00–01.00, och att servering kan medges längst till klockan 03.00. I **motion L103** yrkas att Folkpartiet ska driva på för att ingen alkohol ska få serveras efter kl.01.30. I **motion L104** vill motionärerna att landsmötet ska uttala följande: ”Alkohol ligger bakom en stor del av den grova våldsbrottsligheten. Folkpartiet bör därför verka för stärkta insatser mot alkoholmissbruk, liksom en restriktiv utdelning av utskänkningstillstånd. Tillstånd ska kunna dras in både när krogägaren missköter sina åtaganden, liksom när ordningsstörningarna för omgivningen blir alltför påtagliga.”

Partistyrelsen konstaterar att Alkoholagsutredningen (SOU 2009:22) behandlat frågan om serveringstider för alkohol. Utredningen konstaterar att det inte finns några belägg för att sena öppettider på krogar ökar det totala alkoholintaget hos befolkningen. Däremot är det klarlagt att sen servering av alkohol på krogen leder till en förhållandevis högre berusningsgrad hos gästerna än om alkohol hade slutat serveras tidigare på kvällen. Det gör att riskerna för konflikter, störningar och bråk ökar på och vid restaurangerna. Det finns också belägg för att våld, störningar och brottslighet på allmän plats ökar med krogtäthet och sena serveringstider.

Utredningen redovisar statistik som visar att antalet restauranger och andra nöjesställen med tillstånd att servera alkohol efter klockan 01.00 var 2 076 år 2007. Antalet nöjesställen med serveringstillstånd efter klockan 03.00 var 48 stycken år 2008. Samtliga av dessa, utom ett, var belägna i storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö

Utredningen föreslår inga förändringar av den så kallade normaltiden för alkoholserving, dvs. klockan 11–01.00. De föreslår dock en skärpning av lagen, så att tillstånd endast ska kunna beviljas fram till klockan 03.00 efter särskild prövning.

Folkpartiet har i tidigare behandlingar av frågan om utskänkningstillstånd som tillåter alkoholserving sent på natten ansett att den relativa uppmjukning som skett det senaste decenniet i det stora hela trots allt genomförts på ett ansvarsfullt och balanserat sätt. Tidigare erfarenheter har visat att om restriktiviteten är för stor ökar i stället problemen med svartklubbar som förutom att bidra till okontrollerad alkoholkonsumtion också ökar kriminaliteten i samhället.

Sena utskänkningstillstånd förutsätter att övervakning, kontroll och polisiära resurser anpassas till det. En ordentlig prövning av varje enskilt fall måste göras. Risken för våld, störningar av kringboende och skadegörelse måste beaktas i en sådan prövning. Den krogägare som inte kan hantera situationen på ett tillfredsställande sätt och upprätthålla alkohol-

lagens krav bör mista tillståndet. Tillståndsprövningen och kontrollen av den måste göras på ett rättssäkert sätt.

De ordningsproblem som tas upp i motion L104 kan, precis som motionärerna skriver, bero på att krogägaren inte lever upp till sitt ansvar. Men de kan också bero på att krogägaren faktiskt tar sitt ansvar och inte serverar berusade på sin restaurang, vilket gör att personer med missbruksproblem i stället ”hängar” i centrum och skapar oro där. I dessa fall handlar det snarare om problem som måste lösas av socialtjänst och polis.

I längden handlar frågan om sena utskänkningstillstånd också om den folkliga acceptansen för den restriktiva alkoholpolitiken. Det går inte att vrida klockan tillbaka. Samhället har förändrats i den riktningen att många människor förväntar sig en möjlighet att under socialt kontrollerade former kunna dricka alkohol även nattetid. En avvägning mellan detta intresse och behovet av restriktivitet måste kunna göras på ett sådant sätt att man når en rimlig kompromiss. Partistyrelsen anser inte att några nya fakta framkommit som föranleder oss att ändra vårt tidigare ställningstagande. Vi anser att kommunerna även fortsatt, efter särskild prövning, ska få fatta beslut om utskänkningstillstånd utanför normaltiden. **Partistyrelsen föreslår därför att motion L97 yrkande 2 samt L103 avslås, samt att motion L104 anses besvarad.**

Två motioner lyfter frågan om gårdsförsäljning av vin. I **motion L105** föreslås att Folkpartiet liberalerna ska verka för att gårdsförsäljning av vin ska vara tillåtet i Sverige. Motionären i **L106** yrkar att Folkpartiet aktivt ska arbeta för att gårdsförsäljning av vin gjort på frukt och bär ska bli tillåtet i Sverige.

Partistyrelsen konstaterar att Alkoholagsutredningen (SOU 2009:22), som lämnade sitt betänkande i februari 2009, analyserat denna fråga. Enligt utredningen fanns det i Sverige 75 aktiva tillverkare av alkoholdrycker år 2008. 27 av dem tillverkade sprit, 30 stycken var ölbryggerier och 18 tillverkade vin av druvor, bär eller annat. Lokala småproducenter kan få sina produkter lagerförda i den lokala systembolagsbutiken, dvs. i butiker som ligger nära tillverkningsstället. En viss lobbyverksamhet pågår för att tillåta gårdsförsäljning. Argument som framförs är att det skulle bidra till utveckling av landsbygden och var ett led i lanseringen av Sverige som matland. Förespråkarna menar också att turister som besöker t.ex. en vinodling har svårt att förstå att man där inte kan köpa vinet eller smaka på det.

Alkoholagsutredningen konstaterar att de näringspolitiska och alkoholpolitiska argumenten står emot varandra. Att tillåta detaljhandelsförsäljning av alkohol direkt hos producenten skulle innebära en inskränkning av Systembolagets ensamrätt till sådan försäljning. Frågan måste därför betraktas ur ett EU-rättsligt perspektiv. Systembolagets detaljhandelsmonopol är en hörnsten i den svenska alkoholpolitiken och har i tidigare mål sanktionerats av EG-domstolen. Utredningen pekar på att om Sverige tillåter svenska småproducenter att sälja alkohol till konsumenter utan att avveckla Systembolagets monopol kan man utgå från att det skulle uppmärksammas av EU-kommissionen och att det är mycket osäkert hur den skulle ställa sig. Med hänsyn till vikten av att vi kan bevara Systembolagets monopol anser utredningen att det inte vore lämpligt att tillåta gårdsförsäljning i Sverige.

Partistyrelsen konstaterar vidare att landsmötet 2007 fattade beslut om att inte låta tillverkare öppna egna gårdsbutiker för försäljning av alkohol.

Alkohollagsutredningens förslag bereds för närvarande i regeringskansliet, med ambitionen att regeringen ska lägga en proposition under hösten 2009. Partistyrelsen bedömer i skrivande stund att utredningen i denna del har gjort en väl sammanvägd bedömning av för- och nackdelar och ser inte tillräckliga skäl för att ompröva Folkpartiets tidigare ställningstagande. Det vore oansvarigt att bidra till att underminera Systembolagets detaljhandelsmonopol, som är så alkohopolitiskt viktigt. Partistyrelsen har förståelse för att t.ex. en liten vin- eller ölproducent kan ha intresse att utveckla sin verksamhet genom att öppna den för allmänheten och att exempelvis en svensk vingård kan vara ett attraktivt besöksmål. Möjligheten att på plats smaka på drycken kan lösas på andra vägar. Det finns inget som hindrar vingården att öppna en liten restaurangrörelse i anslutning till vingården där det lokala vinet serveras. Som framgår ovan kan Systembolaget också ordna att den lokalt tillverkade drycken finns att köpa på närmaste Systembolagsbutik. **Partistyrelsen avstyrker därmed motion L105 och L106.**

Partistyrelsens yrkanden

Partistyrelsen yrkar:

1. **att** motion L96 anses besvarad
2. **att** motion L97 yrkande 1 anses besvarat
3. **att** motion L97 yrkande 3 avslås
4. **att** motion L98 anses besvarad
5. **att** motion L99 anses besvarad
6. **att** motion L100 avslås
7. **att** motion L101 anses besvarad
8. **att** motion L102 anses besvarad
9. **att** motion L97 yrkande 2 avslås
10. **att** motion L103 avslås
11. **att** motion L104 anses besvarad
12. **att** motion L105 avslås
13. **att** motion L106 avslås

Reservation

Nina Larsson, Håkan Lindh, Johan Pehrson, Olle Schmidt, Torkild Strandberg, Jens Sundström

Vi reserverar oss till förmån för att motion L105 bifalls.

Motivering: Gårdsförsäljning av vin är inte något hot vare sig mot Systembolaget eller för ökat fylleri, utan en god möjlighet för entreprenörer att utveckla sin affärsverksamhet. Skulle det visa sig att gårdsförsäljning icke är förenligt med Systembolagets försäljningsmonopol i övrigt väger intresset av att bevara Systembolaget över.