

Motion ang. intern demokrati till SKLs ordinarie kongress 2015

När SKL bildades 2007 genom en sammanslagning mellan Svenska Kommunalförbundet och Landstingsförbundet, drog de mindre kommunerna det kortaste strået. Många av kommunerna har sedan dess ingen som helst representation eller demokratisk kontakt med SKL.

Vid den senast kongressen hade de 3 största kommunerna (städerna) i landet en representation, sett till delegaternas bostadsort, med tillsammans över 50 %, medan de flesta av de mindre kommunerna var helt utan representation vid sin egen organisations högsta beslutande organ.

”Val av kongressombud och ersättare sker i för kommuner och landsting/regioner gemensamma, länsvisa valkretsar”.

Den här passusen i stadgarna måste helt enkelt förändras eftersom den förhindrar säker representation från alla kommuner. I praktiken innebär det att de kommuner som har svårast med att erbjuda sina medlemmar ”vård, skola och omsorg” mm, bl.a. beroende på urbaniseringen, inte har någon röst eller något inflytande vid kongressen.

Så kan det inte få fortsätta.

Alla kommuner, oavsett storlek, måste beredas plats vid SKL:s kongress. Utgångspunkten vid fördelning av delegater måste vara att garantera alla kommuner representation, och inte som nu med länsvisa valkretsar. Då kommer mindre kommuner även i fortsättningen att utestängas från SKLs inre demokrati. Särskilt med tanke på att SKL är en viktig remissinstans i nationella frågor. Stadgarna för hur delegater utses är inte helt lätta att förstå utan juridisk kunskap.

Så kan det heller inte få vara.

Stadgarna måste skrivas så de är glasklara och kan förstås av alla ledamöter i kommuner och landsting utan tveksamheter. Som exempel står det så här:

”Ombudsplatserna fördelas mellan valkretsarna i förhållande till deras folkmängd vid ingången av det år val av kongressombud ska hållas. Rösternas värde bestäms genom att medlems folkmängd vid ingången av det år då valet skall ske divideras med antalet fullmäktige. Kvoten avrundas uppåt till fullt tiotal. Vid 100 innevånare per fullmäktige är röstvärdet 1,0. Röstvärdet anges med en decimal. Ombudsplatserna fördelas och besätts med de för valkretsens sammanräknade röstvärdena som grund. Fördelningen mellan partier och turordningen inom partier bestäms i övrigt enligt de grunder som i lag är föreskrivet om proportionella val i kommuner och landsting. På samma sätt utses och turordnas ersättare för varje parti som fått ombudsplats.”

Vi yrkar därför:

att frågan tas upp på en kommande kongress

att stadgarna ändras så att alla kommuner och landsting/regioner får minst en representant och att delegaterna därefter fördelas så att det överensstämmer med valet till kongressen.

att de kommuner som endast har en representant måste ha rätt att, i möjligaste mån, själva fritt få utse den.

att SKL:s styrelse presenterar ett eller flera stadgeändringsförslag i motionens anda, till en extra demokratikongress under kommande mandatperiod eller till SKL:s kongress 2019.

Degerfors kommun

Slå vakt om kommuners rätt att stödja yttrandefriheten och mänskliga rättigheter

Tio kommuner, varav två i Stockholm län samt en region i Sverige är idag anslutna till ICORN (International Cities of Refuge Network) - ett internationellt samarbete mellan kommuner som ger fristad åt författare och publicister som varit tvungna att fly sina hemländer för att inte förföljas och utsättas för fängelsestraff eller andra repressalier.

Det stöd för yttrandefrihet och andra mänskliga rättigheter som ges av ICORN-kommunerna borde uppmuntras, men tyvärr råder inte enighet i frågan. I Gävle överklagade en fullmäktigeledamot kommunens beslut att ta emot fristadsförfattare och frågan gick till Förvaltningsdomstolen. Domstolen menade att svenska kommuner inte har rätt att vara medlemmar i fristädernas internationella nätverk. Samarbetet ansågs av domstolen vara av utrikespolitisk karaktär och därmed inte ett engagemang som kommunallagen medger.

Därmed har det uppstått en olustig situation runt ett samarbete som vi som undertecknat denna motion sätter stort värde på. Detta värde är det särskilt viktigt att slå vakt om i de internationella orostider vi nu upplever.

Vi är av den bestämda uppfattningen att kommuner måste tillåtas samarbeta på detta sätt. Om den fortsatta rättsliga hanteringen visar att det är nödvändigt anser vi att samarbetet uttryckligen bör tillåtas av statsmakterna. Många kommuner har valt att ansluta sig till ICORN och intresset växer. I takt med att antalet medverkande kommuner blir allt fler blir det också en allt viktigare del av värdet för yttrandefriheten och ytterst demokratin. Vi vill att det blir ställt utom allt rimligt tvivel att kommuner i vår region, precis som kommuner i andra delar av världen, ska ha möjlighet att delta i och bidra till detta samarbete.

Kommunförbundet Stockholms län ställde sig den 21 april 2015, § 20 bakom motionen och beslutade att överlämna den till Sveriges kommuner och landsting.

Yrkande

Vi föreslår att Sveriges kommuner och landsting med stöd i Kommunförbundet Stockholms läns beslut den 21 april 2015, § 20 beslutar

att verka för att rätten för kommuner att delta i fristadsnätverket ICORN och sammanslutningar mellan kommuner med likartat syfte säkerställs.

Sigtuna kommun

En nationell kvot rörande antal klienter per handläggare

Vid flera kommuner är belastningen inom socialförvaltning mycket stor. Samma sak gäller arbetsförmedlare.

Vid samtal framkommer det att varje kommun sätter sina egna gränser på antal ärenden en och samma personal skall ta hand om. I vissa fall kan en och samma handläggare ha upp åt 90 öppna ärenden på samma gång och i varje ärende kan det ingå allt från en personshushåll till flerbarnsfamiljer. Det är många gånger dessa handläggare gör ett fullgott arbete men många gånger kräver arbetsbördan att handläggare inte hinner gå igenom sina ärenden och betalar då ut felaktiga bidrag. Många klienter får felaktigt avslag beroende på denna stressfaktor hos handläggare.

Utöver dessa faktorer kommer telefontider där handläggare skall vara tillgänglig för sina klienter. Många samtal handlar om att få besked om beslut eller frågor rörande ansökan. Flertalet förvaltningar har inte personal som tar dessa samtal och stressbördan ökar än mer på handläggaren.

I England har förvaltningar personal som tar informationssamtalen där telefonpersonalen har tillgång till akter och information. Dessa kan då svara på alla frågor som berör klienterna samt bokar möten med handläggaren. Handläggaren har då en arbetsuppgift mindre och kan på ett bättre vis handlägga ärenden. Det öppnar upp möjligheten att anställa socionomer med ingen eller liten erfarenhet att skaffa sig arbetslivserfarenhet.

Flera socionomer har i sin kontakt med SSR(Akademikerförbundet) fått lite gehör för detta problem. Samma svar får de hos socialchefer och avdelningschefer.

För att minska antalet utbrända socionomer, minska antalet felutbetalningar och antalet överklagade beslut bör SKL se ta fram en norm som socialförvaltningar och arbetsförmedlingar skall förhålla sig till gällande antal klienter per handläggare.

Underlag för detta kan hämtas vid enskilda förvaltningar rörande personalomsättning, antal överklagade beslut och antal sjukdagar samt antal beslut som omprövas internt. Dessutom bör SKL få information angående problemet att handläggare tvingas handlägga ärenden utan underlag i förtid inför semestertider. I många fall använder sig en förvaltning av en eller två vikarier för att täcka 4-6 handläggares poster. Detta medför stora högar med ansökningar då ordinarie handläggare återkommer till sitt arbete efter semester eller sjukdom. Det blir då ingen viloperiod att ta semester eller vara sjuk utan en stressfaktor för handläggaren.

Det bör tydliggöras att det rör sig om en kvot gällande enskilda personer och inte ärenden där flera personer kan ingå.

Med anledning av ovanstående föreslår Sverigedemokraterna
att SKL fastställer en hållbar nationell kvot om antal klienter per handläggare.

att SKL översänder motion till Kommunerna för utlåtande.

att SKL utfärdar tydliga regelverk för att motverka förtidshandläggning inför
semestertider samt eftersläpning vid semester eller sjukdom.

Michael Rosenberg (SD), ombud för Skåne län

Demokratiombudsman –DEMO

Sammanfattning

Den demokratiska utvecklingen hotas i dag när människor upplever att politiskt engagemang kan medföra allmänna eller privata sociala risker. Det kan innebära outtalade, synliga eller osynliga hinder eller trakasserier. Uteslutningar, förvägran att medverka i föreningar, samfund eller andra samhällliga eller privata institutioner kan förekomma. För att komma till rätta med problemet bör en institution inrättas, dit personer som vill engagera sig politiskt, men anser sig motarbetade eller trakasserade, kan vända sig.

Bakgrund

Sveriges kommuner och landsting har under de senaste åren framgångsrikt bedrivit information för att hindra våld eller hot om våld mot politiker eller mellan politiker. Denna motion vill belysa ett problem som på ett mer sofistikerat sätt begränsar människors politiska verksamhet och därmed underminerar en demokratisk utveckling.

Som exempel kan min hemkommun Vänersborg vara och ger med all säkerhet en generell bild av vad som gäller i de flesta Sveriges kommuner.

Sverigedemokraterna i Vänersborg fick i det senaste valet 2486 röster eller 10,17%. Mer än fördubbling jämfört med förra valet. Vi lyckades nominera och förhindra tomma stolar i kommunfullmäktige. De 6-7 Sverigedemokrater som officiellt representerar Sverigedemokraterna i kommunen har fått en tung arbetsbörda som ledamöter i nämnder och styrelser.

Att vi inte fått fler sympatisörer att engagera sig, trots att medlemsantalet ökat, beror just på de skäl som min motion vill tydliggöra. På en direkt fråga svarar medlemmarna att de helt enkelt inte vågar engagera sig. De vågar inte träda fram officiellt. De har sett exempel i sin närhet på personer som uttalat vad de anser rätt och riktigt, inte minst ur demokratisk synpunkt, men som medfört negativa konsekvenser för personen långt utanför rimlig gräns. Att vi inte kan få fler aktiva, officiella personer in i det politiska arbetet beror alltså inte på brist på Sverigedemokrater, oengagemang eller ointresse.

Bedömning

Mitt parti är med all säkerhet inte ensamt om det ovan beskrivna problemet. De flesta partier har också under sin uppbyggnadsperiod stött på liknande problem. Just nu torde mitt parti vara det mest utsatta. I framtiden kommer med all säkerhet nya partier att uppstå som av personer, grupper eller partier anses icke önskvärda eller sägs ha en odemokratisk agenda. Att officiella myndigheter och eller institutioner underlåter att agera för att komma till rätta med de outtalade begränsningarna av yttrandefriheten, avslöjas lätt av allmänheten och göder endast odemokratiska krafter i bakgrunden.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges kommuner och Landsting aktivt verkar för att Sveriges medborgare inte på något sätt förhindras eller begränsas i sitt politiska engagemang och eller utsätts för politisk diskriminering.

att Sveriges kommuner och Landsting verkar för att yttrandefriheten förstärks i politiska sammanhang.

att Sveriges Kommuner och Landsting utreder möjligheten att inrätta en Demokratiombudsman, dit allmänheten och speciellt politiskt engagerade kan vända sig för att få prövat om det politiska engagemanget medfört personliga negativa konsekvenser.

Kurt Karlsson (SD), ombud för Västra Götalands län

Dagens Samhälle för folket.

Sammanfattning

Sveriges massmedia, både vad gäller papperstidningar, radio och TV samt webbaserad information, har generellt en låg informativ profil. Mängden information har ökat men har låg substans och förflackningen är så gott som genomgående. Ökat utbud av informationskanaler och lätthet att nå dessa, har inte gjort att samhällelig information, viktiga, verkliga allmänpolitiska händelser och beslut, fått det utrymme som ur folkbildningssynpunkt vore befogat. Flabb och nonsensresonemang smyger sig allt mer in även i nyhetsförmedlingen. Det lysande undantaget är SKL:s tidning Dagens Samhälle.

Bakgrund

Det finns ett stort behov av bred samhällelig information som inte påverkas eller styrs av sär- och eller vinstintressen eller det politiska etablissemanget. Komplicerade frågor får i Dagens Samhälle en lättförståelig, kompetent presentation. Av de reaktioner jag fått från ett brett spektra av min omgivning, är SKL:s tidning nära det ideal som efterfrågas av allmänheten. Tidningen bör vara en självklar normgivare och kvalitativ konkurrent till den övriga pressen.

Bedömning

För att få den effekt som skissas ovan bör tidningen nå fler läsare än idag. Initialt, på prov, kan tidningen vara i sammanfattande form och delas ut en gång i månaden. Den bör utan kostnad för mottagaren fås hem direkt i postlådan. På sikt bör målsättningen vara att komma ut en gång i veckan i samma form och innehåll som nuvarande tidning.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting utreder möjligheten att ge ut SKL:s tidning Dagens Samhälle en gång i månaden i sammanfattande form, till alla hushåll i Sverige.

Att på sikt ha målsättningen att ge ut tidningen till samtliga hushåll i samma form och innehåll som nu sker till förtroendevalda.

Kurt Karlsson (SD), ombud för Västra Götalands län

En flexibel politik för förtätning av våra städer

Sammanfattning

Under senare år har stadsplaneringen i Sverige alltmer kommit att utvecklas mot förtätning av bebyggelsen. Argumentationen till förmån för förtätning handlar till betydande delar om att vi behöver spara på resurserna, bygga klimatsmart och liknande. Sverigedemokraterna tror emellertid att det egentliga skälet är att inblandade aktörer gör bedömningen att vi i Sverige inte längre har råd att bygga spatiöst.

Sverigedemokraterna vill se en flexibel stadsbyggnadspolitik som, i de städer och regioner man så önskar, frigör resurser till att utveckla vår tätortsbebyggelse med årsringar på ett spatiöst, ljus, luftigt och livskvalitetsbejakande sätt.

Bakgrund

Under senare år har stadsplaneringen i Sverige alltmer utvecklats till förmån för förtätning av såväl befintlig som ny bebyggelse. Argumentpalletten för förtätning handlar till betydande delar om att vi behöver spara på tillgängliga resurser, bygga klimatsmart och liknande. I SKL:s skrift, Förtätning av städer – trender och utmaningar, från i år 2015 formulerar man det så här: ”Det finns många fördelar med det (d v s förtätning, vår anm). Infrastrukturen kan användas mer effektivt och det möjliggör klusterbildningar för utbildning och innovationer. Handeln kan koncentreras och mötesplatserna blir fler” (sid 6).

Samtidigt finns en djup och utbredd medvetenhet om att den täta boendemiljön i många avseenden inte är den mest gynnsamma för människor att bo, verka och vistas i. Som t ex SKL:s skrift fortsätter på sid 6: ”Men förtätning medför också stora utmaningar, som problem med luft och höga bullernivåer, stress och trängsel. Blir grönområdena för få mår varken människor eller natur bra”. Icke desto mindre tycks denna typ av överväganden väga lätt i vågskålen. Så löper t ex förtätningstanken som en röd tråd genom Regional Utvecklingsplan För Stockholmsområdet (RUF) 2010.

Bedömning

Sverigedemokraterna tror att den nuvarande trenden att förespråka förtätning av vår bebyggelse ytterst handlar om att inblandade aktörer insett att vi inte har råd att bygga spatiöst och livskvalitetsbejakande – givet den resursfördelningspolitik som man för närvarande för, och som man envist klamrar sig fast vid.

Sverigedemokraterna motsätter sig denna slagsida där alla springer åt samma håll till förmån för en massiv förtätning av våra städer. Vi vill se en mer flexibel stadsbyggnadspolitik över hela landet som tar hänsyn till lokala och regionala behov och önskemål. Där man vill se förtätning så ska man få det. Vill man inte förtäta så ska man slippa utan det kommer pekpinnar uppifrån – tex från SKL.

Sverigedemokraterna har i förekommande fall en politik för en alternativ användning av samhällets samlade resurser. Med den politiken kan resurser frigöras för att bygga en rymlig, ljus och luftig miljö för människor att bo, verka och vistas i. Där bostäderna

har väl tilltagna ytor, har högt i tak med generösa ljusinsläpp. En stad som växer med årsringar.

Oavsett vilket stadsbyggnadsval som görs påminner Sverigedemokraterna om att dagens bebyggelse blir boende- och vistelsemiljö för generationer efter oss själva. Detta lägger ett tungt ansvar på dagens beslutsfattares axlar.

Sverigedemokraterna önskar att SKL engagerar sig för en mer flexibel politik för förtätning av våra städer där utrymme också ges till bla en ökad resurstilldelning till vårt lands byggsektor. En första åtgärd för att lägga om politiken för bostads- och stadsbyggnad kan vara att SKL tar fram en skrift som balanserar befintlig publikationsmassa.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting ska utvidga sin nuvarande ensidiga politik för förtätning och öppna upp för även en spaciös och livskvalitetsbejakande stadsutveckling där man så önskar,

att Sveriges Kommuner och Landsting som en första åtgärd i det arbetet tar fram en publikation som visar på vilka möjligheter som finns att vända utvecklingen från förtätning till en stadsplanering till förmån för ett spaciöst, ljust och luftigt byggmönster.

Rickard Wall (SD), ombud för Stockholms län

Absolut nödvändiga förändringar i Sveriges immigrations- och integrationspolitik.

Vartannat år växer Sverige befolkningsmässigt med ett nytt Malmö.

Denna befolkningsökning beror uteslutande på Sveriges enormt omfattande invandring till landet.

Denna enorma massinvandring i kombination med en obefintlig integrationspolitik och höga arbetslöshet ökar de offentliga utgifterna för stat, kommuner och landsting/regioner samt skapar stor social oro i form av segregation, utanförskap och kriminalitet.

Vi har på flera håll i landet redan stora problem att tillhandahålla basala välfärdstjänster p.g.a. svaga ekonomiska resurser.

Man har i ren desperation fråntagit kommunerna deras självbestämmanderätt vad gäller s.k. ensamkommande "flyktingbarn" och man driver på i frågan från regeringen och migrationsverket att göra ytterligare än mer omfattande inskränkningar på det kommunala självstyret.

Ett självstyre som - tidigare och kanske fortfarande i vilken annan fråga som helst - är eller har varit så omhuldat av kommunala företrädare i många år.

Om inte Sverige inom en mycket snar framtid börjar föra en invandringspolitik i paritet med övriga Europa så är vi snart en nation i total upplösning.

Den politik som hittills har präglat området har varit allt annat än en framgångssaga och har av övriga partier bedrivits uteslutande på ett sätt som inte kan uppfattas som något annat än verklighetsfrånvärd.

Detta måste upphöra om Sveriges framtid som fungerade nation skall kunna säkras.

Ett steg på vägen i rätt riktning är att förbundskongressen SKL agerar i enlighet med nedan angivna att-satser

Jag önskar med anledning av vad som har anförts ovan att:

Förbundskongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader tillskriva samt uppvakta regeringen att migrationsverket endast skall bevilja temporära uppehållstillstånd åt personer som söker asyl eller uppehållstillstånd i landet och att endast i undantagsfall och då särskilda omständigheter föreligger bevilja permanenta uppehållstillstånd.

Samt att:

Förbundskongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader tillskriva samt uppvakta regeringen att migrationsverket upphör med att ge uppehållstillstånd på fabricerade oklara grunder som humanitära skäl och de facto-flyktingar.

Samt att:

Förbunds kongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader tillskriva samt uppvakta regeringen att Sveriges kommuner skall återfå sitt tidigare frångagna kommunala självstyre vad gäller mottagandet av s.k. ensamkommande flyktingbarn där kommunerna idag inte har någon möjlighet att reglera inflödet av s.k. ensamkommande flyktingbarn utan får finna sig i att bli helt förbigångna i informations-/ besluts- samt genomförandeprocessen.

Samt att:

Förbunds kongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader tillskriva samt uppvakta regeringen att regeringen skall utfärda en officiell garanti att det kommunala självstyret under mandatperioden inte på något sätt kommer att ifrågasättas eller förändras på annat sätt än som anges i att-satsen ovan.

Samt att:

Förbunds kongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader tillskriva samt uppvakta regeringen att migrationsverket skall vara skyldiga att omgående informera de kommuner där migrationsverket eller privata aktörer i dialog med migrationsverket har för avsikt att etablera och/eller upphandla flykting- och asylboenden.

Samt att:

Förbunds kongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader tillskriva samt uppvakta regeringen att migrationsverket skall vara skyldiga att minst en månad i förväg ta kontakt med och föra dialog med berörd kommunledning innan några platser för asylsökanden etableras och/eller upphandlas i kommunen

Samt att:

Förbunds kongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader börja tillskriva samt uppvakta regeringen minst en gång varje månad tills dess att samtliga ovanstående att-satser är fullt ut genomförda och implementerade.

Lars-Johan Hallgren (SD), ombud för Region Skåne

Mångkulturellt bokslut

Följderna av den invandringspolitik som Sverige har bedrivit sedan 1970-talet och framåt har under lång tid visat sig vara allt annat än positiv för Sverige. Det är framförallt fyra starkt negativa orsaker som gör att Sverigedemokraterna är motvilliga till massinvandringen och mångkulturen.

Höga kostnader för att bedriva västvärldens mest omfattande och dyrbara flykting-och invandringspolitik, kostnader som fått gå ut över välfärden.

En minskad samhörighet och gemenskap.

Ett allt otryggare samhälle och en tilltagande brottslighet.

Ett dåligt, orättvist och ineffektivt system för att hjälpa utsatta människor i andra länder.

Flera undersökningar har visat på invandringens betydande kostnader för samhället, ytterst försiktiga beräkningar anger kostnader för landet på 50 miljarder kronor varje år, medan andra beräkningar anger uppemot 200 miljarder kronor per år.

De få – eller enda - kommunrepresentanter som har vågat yttra sig kritiskt i frågan t.ex. det tidigare finanskommunalrådet i Malmö, Ilmar Reepalu(S) och kommunalrådet i Växjö Bo Frank(M) menade att det statliga stödet för flyktingmottagande bara täcker 20-22 % av kommunernas verkliga kostnader.

En så enormt genomgripande, långsiktig och troligtvis irreversibel samhällsförändring som införandet av det så kallade mångkulturella samhället, måste naturligtvis följas upp och utvärderas efter hand.

En uppföljning och utvärdering på kommunal nivå måste göras, där mångkulturens ekonomiska konsekvenser utreds ordentligt.

Vad gäller alla andra kostnader för kommuner, landsting/regioner och riket så är politiker och makthavare mycket väl medvetna om dessa, men inte när det gäller vad massinvandringen kostar eller vad omvandlingen av Sverige till ett mångkulturellt land kostar.

Man ställer sig osökt frågan om de styrande på olika nivåer i landet inte vill veta den verkliga kostnaden?!

Om så är fallet så har dessa misskött sitt uppdrag å det grövsta!

Jag yrkar med anledning av vad som ovan har anförts att:

Förbundskongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader uppmana samtliga Sveriges kommuner att under innevarande mandatperiod upprätta ett dokument som skall heta ”Mångkulturellt bokslut” och detta dokument skall klarlägga invandringens och integrationspolitikens konsekvenser och kostnader för sina respektive kommuner och dess invånare.

Lars-Johan Hallgren (SD), ombud för Region Skåne

Förändring av namnet Sveriges Kommuner- och Landsting (SKL) till Sveriges Kommuner, Regioner och Landsting (SKRL)

SKL är en förkortning av namnet Sveriges Kommuner och Landsting.

Allt fler landsting har under årens lopp förändrat sina förutsättningar och ambitioner och därmed ombildat sig själva till regioner.

I vissa fall har man gjort detta i samband med att man ingått ett djupare samarbete tillsammans med andra landsting och formerat en ny enhet av flera andra.

Sverige har när denna motion skrivs 11 landsting och 10 regioner.

Det är mycket möjligt att när denna motion skall behandlas av förbunds kongressen att regionerna då är fler än landstingen.

Om inte så är det högst troligt att regionerna är fler än landstingen innan denna mandatperiods utgång!

Det blir kanske så i en framtid att landstingen i Sverige kommer att vara helt avskaffade och istället helt och hållet ersatta av regioner.

Ingen skulle väl i ett sådant läge framhärda att SKL även i fortsättningen skall heta SKL?!

Alldeles oavsett om man hamnar i ett sådant läge eller inte så är det påkallat med en förändring av namnet som är mer rättvisande för organisationen, om man i framtiden står inför en situation där landstingen har upphört helt och ersatts av regioner så blir namnövergången smidigare och naturligare om ordet regioner sedan tidigare ingår i organisationens fullständiga namn.

Jag som motionär och sedan tidigare mandatperiod ordinarie ledamot i förbunds kongressen för SKL är väl medveten om att namnet SKL är väl inarbetat och flitigt använt.

Dock behöver man förr eller senare ha ett namn som på ett rättvisande sätt speglar det ansvars- och intresseområde som är aktuellt för organisationen ifråga.

Därav denna motion.

Jag anser att organisationens namn behöver speglas på ett rättvisande sätt och det är således befogat att man genomför ett byte av namn från Sveriges Kommuner och Landsting till Sveriges Kommuner, Regioner och Landsting.

Med anledning av vad som har anförts ovan så yrkar jag på att:

Förbunds kongressen SKL beslutar att ge förbunds styrelsen SKL i uppdrag att under innevarande mandatperiod genomföra en namnändring från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) till Sveriges Kommuner Regioner och Landsting (SKRL).

Lars-Johan Hallgren (SD), ombud för Region Skåne

Nätverk för landsbygdskommuner - Fler än varannan medlem berörs

SKL behöver strukturera och utveckla sitt arbete med de särskilda utmaningar som Sveriges landsbygdskommuner står inför. Det räcker inte att landsbygden finns med som en bland flera aspekter i olika sakfrågor. Man får heller inte förledas att tro att frågan om den regionala indelningen av Sverige är lösningen på alla utmaningar. För att kunna ta ett samlat grepp kring landsbygdsfrågorna krävs en mötesplats för berörda - ett nätverk - som SKL står värd för, det vill säga tar ansvar för koordination och tjänstemannastöd.

Av SKL:s 310 medlemmar räknas 197 som landsbygdskommuner. Det är en majoritet av de 290 kommunerna, men man får inte glömma att även landsting i glesbygd har problem som skiljer sig från storstädernas.

Sverige har en av Europas starkaste urbaniseringstrender vilket visar sig i att 250 av kommunerna tappar sin unga befolkning. Det säger en del om hur olika verkligheten och därmed utmaningarna är i landet för våra förtroendevalda och beslutsfattare.

Landsbygdskommunerna har mer eller mindre liknande demografiska och geografiska utmaningar. När underlaget för kommersiell och offentlig service minskar samtidigt som det offentliga resurser krymper och köp- och resemönster förändras. Ofta koncentreras dessa kommuners aktiviteter till centralorten - ibland efter noga överväganden och prioriteringar - och ibland för att man inte har kapacitet att se hela det geografiska ansvaret.

Ser man till de frågor inriktningsdokumentet "Ansvar för välfärd" tar upp kan man konstatera att merparten av inriktningsmålen kräver större kreativitet och nytänkande om man adderar "i landsbygdskommun". Det är just förmågan att hitta nya sätt att arbeta på som framtiden avgörs för de 197 kommunerna, både internt i kommunerna, men även tillsammans med övriga i lokalsamhället.

Två enskilda frågor som har särskild betydelse för landsbygden som SKL förtjänstfullt driver är bredband och strandskydd. I bostadsfrågan har fokus legat kraftfullt på storstäderna, förståeligt, men även landsbygden har bostadsbrist - och finansieringsbrist. Det kostar lika mycket att bygga i Arvidsjaur som i Stockholm.

Det är bra att SKL startat ett nätverk för kommundirektörer i kommuner med både negativ och positiv tillväxt, planerar att särskilt stödja medelstora kommuner, benämnda som "nyckelkommuner för att hela Sverige ska leva" och har en samverkan med "Småkom" samt ingår i "Arena för tillväxt". Det räcker inte, nyckeln till att hela Sverige ska leva omfattas även av landsbygdskommunerna. Småkom gör ett mycket gott arbete, men vänder sig till de allra minsta bland landsbygdskommunerna.

Utmaningarna är som sagt flera, en av SKL:s goda och starka sidor är dess möjlighet att stå värd för mötesplatser där medlemmarna möts, utbyter erfarenheter och tar del av det som är förbundets paradgren, Öppna Jämförelser.

För att möta framtidens utmaningar är det viktigt att kunna dra lärdom och inspiration av varandra. Sökandet efter unika lösningar är ofta kostsam och alldeles onödig. Genom ett nätverk som SKL koordinerar kan erfarenheter utbytas och nya metoder utvecklas. Det faktum att nästan hälften av medlemmarna har tjänstemän med särskilt ansvar för landsbygdsfrågor bör återspeglas hos medlemsorganisationen.

"Landsbygdssamordnarna" arbetar med allt från bredband, samhällsplanering och näringslivsutveckling till dialog med byalag, stöttar butiker och drivmedelsstationer samt turismutveckling och inspirationsaktiviteter. Hela tiden utifrån det perifera och glesa, där avstånd och minskad service ökar behovet av samspel.

SKL driver flera nätverk utifrån både sakfråga och funktion. Det finns dock ingen given plats för glesbygdsfrågorna utan de hänvisas till att ingå som en dimension bland andra i olika sakfrågor. Det perspektivet återfinns även i "Ansvar för välfärd".

Det är naturligt att SKL tar ansvar för ett nätverk mot bakgrund att fler än varannan medlem berörs. Jag yrkar att kongressen beslutar:

att SKL utifrån intentionerna i motionen under stycket "Planera, bygg och gör samhället hållbart" för in ett nytt stycke med inriktningsmålet att SKL under 2016-2019 förstärker sitt arbete med landsbygdsfrågor genom att inrätta ett nätverk för berörda medlemmar.

Henrik Yngvesson (M), ombud Kalmar län

Harald Hjalmarsson (M), tjänstgörande ersättare Kalmar län

Verktyg för kommunala avstämmningar

Sammanfattning

Den representativa demokratimodellen har visat att den ensam inte förmår lägga fokus på samtliga frågor vid valen av våra församlingar. Därför föreslår vi att Sveriges Kommuner och Landsting tar fram verktyg för att ta reda på medborgarnas åsikter mellan valen, som kommunerna enkelt och säkert kan använda inför viktiga beslut.

Bakgrund

Den representativa demokratimodellen har visat att den ensam inte förmår lägga fokus på samtliga frågor vid valen av våra församlingar. Nya frågor kan uppstå under mandatperioden, situationen för andra kan ändra sig och vissa frågor hamnar helt i medieskugga. Situationen har förvärrats sedan EU-inträdet. Resultatet har blivit att beslutsunderlaget för väljarna vid val till våra församlingar är för dåligt, att det folkliga stödet för vissa beslut är okänt och att demokratin har försvagats.

Bedömning

Vi vill att Sveriges Kommuner och Landsting ska skapa verktyg för att på ett enkelt och samtidigt säkert sätt ta reda på folkviljan i en specifik fråga för beslut på kommunal nivå. Verktygerna ska sedan kommunerna kunna använda.

För att få reda på folkviljan måste varje medborgare kunna avge sin röst för eller emot ett förslag. Det räcker inte att endast föra dialog med utvalda representanter eller göra en opinionsmätning med ett utsnitt av medborgarna.

Med goda verktyg blir det enklare att utföra en avstämning gentemot folkviljan. Med befintliga verktyg blir kostnaden för en avstämning förutsägbar att budgetera och billigare. Det gör att återkommande folkavstämmningar kan bli verklighet. Medborgaren blir då äntligen en aktör i formandet av den egna kommunen.

Verktygerna kan sedan användas i den utsträckning som de olika kommunerna vill. Vi Sverigedemokrater tror att den representativa demokratin är central för styret av kommuner, men att det behövs ett komplement som ger ökat inflytande för medborgarna. Avstämmningar kan till exempel göras inför beslut som får verkan lång tid framöver. Det skulle kunna handla om beslut som får stor påverkan på stadsbilden. Ökat inflytande är också positivt i beslut som kostar särskilt mycket och således har en betydande påverkan på kommunens ekonomi.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting tar fram verktyg som kommunerna kan använda för att på ett enkelt och säkert sätt ta reda på medborgarnas åsikter i specifika frågor

Staffan Eklöf (SD), ombud för Jönköpings län

Jörgen Fogelklou (SD), ombud för Västra Götalands län

Nationell samverkan för att åtgärda brist på vaccin

Sammanfattning

Vaccination är en av de mest effektiva och kostnadsbesparande hälsovårds- insatserna. Återkommande leveransavbrott av vaccin från olika läkemedelsföretag har gjort att barnvårdscentralerna i Region Jämtland Härjedalen, liksom i övriga Sverige, idag har stora svårigheter att upprätthålla det nationellt beslutade vaccinations- programmet för barn. Vaccinbristen utgör ett allvarligt folkhälsohot och hot mot en nationellt jämlik barnhälsovård.

Bakgrund

Under 2015 råder det fortlöpande brist på vaccin mot difteri, stelkramp, polio och kikhosta (i kombination - fyrvalent vaccin) som ges till barn vid fem års ålder enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Endast 80 procent av vaccinbehovet beräknas kunna tillgodoses under 2015. Det kommer nu alarmerande signaler på att även viktiga fem- respektive sexvalenta vaccin för grundvaccination vid tre, fem och 12 månaders ålder kan komma att störas under hösten. Dessutom råder det sedan hösten 2014 brist på vaccin mot tuberkulos (BCG-vaccin), som ges vid ökad risk för tuberkulossmitta.

Under hösten 2014 och våren 2015 har det samtidigt noterats en ökad förekomst av sjukdomen kikhosta både regionalt i Jämtland Härjedalen och i landet i övrigt. Barnhälsovården har en viktig uppgift i att inte fördröja de första vaccindoserna vid 3 respektive 5 månaders ålder, samt - för att minska risken för smitta från de äldre barnen till ovaccinerade spädbarn - att inte fördröja uppföljande vaccination vid 5 års ålder.

Vaccinbristen ställer nya krav på att identifiera, ordinera och administrera alternativa vaccin. Det är idag upp till varje enskilt landsting att hitta fungerande alternativ vilket resulterar i regionala akuta interimistiska lösningar med alternativa vaccin. Dessa alternativa lösningar har visat sig kunna leda till nya bristsituationer, risk för ojämnhet och ojämlik vaccintilldelning i landet, ökade kostnader för både läkemedel och läkartid i samband ordination, samt en ökad risk för biverkningar för det enskilda barnet.

Bedömning

De stora nationella upphandlingarna av enskilda vaccin i kombination med en ökad global efterfrågan behöver bemötas med nationell plan för vaccin- upphandling, inkl. viss buffert för vaccintillgänglighet, jämte beredskapsplan för bristsituationer.

Bristsituationer som denna behöver nationell samordning för att inte riskera att resultera i en olycklig konkurrenssituation mellan olika regioner och landsting och därmed äventyra en nationellt jämlik barnhälsovård.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med sjukvårdshuvudmännen utarbetar en nationell plan för vaccinupphandling, inkl. viss buffert för vaccintillgänglighet,

att Sveriges Kommuner och Landsting initierar ett samarbete med berörda myndigheter i syfte att utarbeta en beredskapsplan för bristsituationer.

Region Jämtland Härjedalen

Likabehandling av alla människor

Sammanfattning

Inriktningsdokumentet för Sveriges kommuner och landsting för kongressperioden 2016-2109 Ansvar för välfärd sätter fingret på det mesta av misär och elände som dessvärre förekommer i vårt och i andra länder. Oftast är man helt explicit i sina skrivningar, och sätter namn på de företeelser man vill peka på. Det utbredda hedersförtrycket i Sverige förbigås med tystnad. Detta vill Sverigedemokraterna ändra på. SKL ska lyfta fram kampen mot hedersförtrycket.

Bakgrund

Inriktningsdokumentet för Sveriges kommuner och landsting för kongressperioden 2016-2109 Ansvar för välfärd sätter fingret på det mesta av misär och elände som dessvärre förekommer i vårt och i andra länder. På sid 6 skriver man: "Vi befinner oss i en tid av globala ekonomiska kriser, ökande främlingsfientlighet och rasism, pandemier, väpnade konflikter och brott mot mänskliga rättigheter". Skrivningen tycks till stora delar syfta på sådant som äger rum utanför Sveriges gränser. När det handlar om företeelser som sker innanför Sveriges gränser är man emellertid mer explicit i sina skrivningar. På sid 9 skrivs tex om näthatet. På samma sätt finns det då skäl att explicit omnämna det utbredda hedersförtrycket i Sverige.

De flesta har hört talas om Fadime Sahindal och nu senare om de så kallade balkonflickorna. Enligt Ungdomsstyrelsens Ungdomsenkät 2009 fanns det då ca 70 000 ungdomar i Sverige som inte kunde gifta sig med vem de ville. Detta är axplock som ger vissa fingervisningar om brutaliteten och hur omfattande hederförtrycket av olika grader är. Frågan är uppenbarligen av sådan dignitet att den förtjänas att explicit omnämnas i SKL:s texter.

Bedömning

Likabehandling av människor är en grundläggande utgångspunkt för Sverigedemokraternas ideologi och praktiska politik. En följd av detta ställningstagande är att vi inte accepterar att vissa individer eller grupper av individer ges utrymme för att t ex utöva hedersförtryck under förevändningen att den typen av agerande ligger i linje med den specifika gruppens kultur och liknande. Det svenska etablissemanget gör det ofta bekvämt för sig genom att helt enkelt titta bort. Ett sådant beteende ska inte kunna anas i SKL:s arbete, t ex i Ansvar för välfärd.

Sverigedemokraterna betraktar hedertänkande som ett av mänsklighetens allra mest vidriga påfund som kan driva föräldrar till att ta livet av sina egna barn. Med obegränsad stolthet ställer vi upp för varje individ som är utsatt för hederförtryck och med orubblig beslutsamhet bekämpar vi alla hedersförtrycksyttringar. Vi tittar inte åt ett annat håll. Sverigedemokraterna ser hederförtryckaren rakt in i ögonen.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting ändrar skrivningen på sid 6 i Inriktningsdokumentet Ansvar för välfärd där det står: ”Vi befinner oss i en tid av globala ekonomiska kriser, ökande främlingsfientlighet och rasism, pandemier, väpnade konflikter och brott mot mänskliga rättigheter” till ”Vi befinner oss i en tid av globala ekonomiska kriser, ökande främlingsfientlighet och rasism, utbrett hedersförtryck, pandemier, väpnade konflikter och brott mot mänskliga rättigheter..,

att Sveriges Kommuner och Landsting även i övrigt ger frågan om hedersförtryck den uppmärksamhet som dess betydelse motiverar.

Rickard Wall (SD), ombud för Stockholms län

Ny ansvarsfördelning i missbruks- och beroendevården!

Sammanfattning

I samband med remisshanteringen av Missbruksutredningen (SoU 2011:35) avstyrkte SKL en förändring av det delade ansvaret mellan kommuner och landsting. Det finns nu skäl att inleda en omprövning av detta ställningstagande med tanke på kunskapsutvecklingen, sammanhållet hälso-sjukvårdsansvar och en förbättrad missbruksvård.

Bakgrund

När SKL remissbehandlade missbruksutredningen (SOU 2011:35) tillstyrktes en stor andel av förslagen. Men inte det avgörande förslaget om en huvudmannaskapsförändring, där landsting och regioner skulle ansvara för all behandling (medicinsk, psykologisk och psykosocial behandling) och kommunerna som ansvariga för socialtjänsten hantera psykosocialt stöd liksom stöd till boenden, sysselsättning och försörjning. Det skulle innebära att ansvarsfördelningen skulle likställas med andra sjukdomstillstånd både somatiska och psykiatriska. SKLs negativa hållning medförde till stor del att förslaget om huvudmannaskapsförändringen inte genomfördes.

För de människor som är i behov behandling för missbruk och beroende har det inneburit att den ojämlika vården fortsatt och kraven på samverkan mellan kommuner och landsting följs inte. En genomgång visar att endast ca 40 % av landets kommuner har samverkansöverenskommelse med landstingen vilket gör att hur man får behandling och vilken behandling man får kan bli väldigt olika. Dessa problem förstärks särskilt när en individ har samsjuklighet då det kan bli stor risk för att otydligheten i behandlingsansvar gör att en människa inte får adekvat behandling.

Bedömning

Forskningen och kunskapsutvecklingen visar alltmer tydligt att missbruk är ett tydligt sjukdomstillstånd och det innebär att det är djupt olyckligt att det inte finns ett sammanhållet behandlingsansvar såsom för andra sjukdomstillstånd. Därför är det angeläget att SKL inleder en omprövning av synen på huvudmannaskapsfrågan så att en mer jämlik vård kan erbjudas. Det problem som nuvarande situation skapar framgår också av förslaget till inriktningsdokument där man i mål 61 enbart lyfter behovet av utveckla samverkan och samordning som ett kommunalt problem eller uppgift. Det visar på att huvudmannaskapsfrågan behöver ytterligare bearbetas och utvecklas.

Yrkande

Vi föreslår därför SKL:s kongress besluta

Att inleda en översyn av huvudmannaskapsfrågan för missbruks- och beroendevården i syfte att likställa denna med ansvarsförhållandena för annan hälso- sjukvård.

Christer Jonsson (C), ombud för Kalmar län

Cecilia Andersson (C), ombud för Västra Götalands län

Ge ensamkommande barn ett bättre och mer rättssäkert mottagande

Sammanfattning

Kongressen föreslås besluta om en skarpare skrivning i inriktningsmål nummer 47 för att ge ensamkommande flyktingbarn ett bättre och mer rättssäkert mottagande i svenska kommuner.

Bakgrund

I Hedemora kommun har Migrationsverket upphandlat platser för asylsökande motsvarande drygt 7 % av kommunens befolkning. Det har inneburit ett stort åtagande för kommunen men efter år av hårt arbete har berörda myndigheter, organisationer, lokalt näringsliv och frivilliga hittat ett sätt som gör att vi kan ta emot flyktingarna på ett bra sätt.

I Migrationsverkets anvisningsprinciper för ensamkommande barn fastslås: "I första hand anvisar Migrationsverket en kommun där barnet har eller anses ha en viss anknytning."

Det innebär att kommuner som har ett stort antal asylsökande och nyanlända får ansvar för ett oproportionerligt stort antal ensamkommande barn och att de avtal som kommunerna skriver med Migrationsverket sätts ur spel.

Tanken är god men systemet fungerar inte i praktiken.

Vår kommun gör allt i för att ta emot alla barn på ett så bra sätt som möjligt men när antalet barn som anvisas till kommunen ökat explosionsartat under senaste halvåret som fallet är i Hedemora kommun blir inte omhändertagandet av barnen varken rättssäkert eller gott. Från 1/1 2015 - 24/8 2015 har Hedemora kommun tagit emot ytterligare ett 40 ensamkommande barn utöver ordinarie avtal med Migrationsverket. Utöver dessa barn har andra anvisningskommuner valt att placera ett 25 tal ensamkommande i familjehem i Hedemora kommun senaste 3 månaderna.

- Socialtjänsten har inte kapacitet att göra det stora antal akuta barnutredningar som barnen "med anknytning" innebär
- Socialtjänsten får allt svårare att hitta lediga, lämpliga familjehem eller andra boendeformer i närområdet
- Överförmyndaren hinner inte hitta eller utreda Gode män till alla barn som behöver det

Förslag till Inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 nr 47 lyder "SKL ska verka för att fördelningen i landet av asylsökande och flyktingar leder till bättre integrering i samhälle och arbetsliv."

Bedömning

För att asylsökande barn som kommer ensamma till Sverige ska få ett bättre och mer rättssäkert mottagande än idag bör Migrationsverkets anvisningsprinciper och fördelningssystemet mellan Sveriges kommuner ändras. SKL bör skärpa skrivningen i inriktningsmål nummer 47 för att tydliggöra just gruppen ensamkommande barn.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting skyndsamt skärper påverkansarbetet mot Sveriges riksdag så att Migrationsverkets anvisningsprinciper för ensamkommande barn ändras

att Sveriges Kommuner och Landstings inriktningsmål nummer 47 lyder "SKL ska verka för att fördelningen i landet av asylsökande och flyktingar, i synnerhet ensamkommande barn, leder till bättre integrering i samhälle och arbetsliv."

Hedemora kommun

Regionalisera arbetsmarknadspolitiken

Sammanfattning

Den regionala nivån har idag flera uppdrag som rör arbetsmarknadspolitiken, t.ex. kompetensplattformarna, näringspolitiken samt via EUs strukturfonder. Regionerna har även ett ansvar för att utveckla samarbetet mellan näringsliv, universitet och högskolor.

För att arbetsmarknadspolitiken, som formellt är statlig, ska bli verksam bör den samordnas med övriga system. Inventering och utbildningsplanering följer väl övriga uppdrag inom det regionala utvecklingsuppdraget såsom t.ex. dialog med det regionala näringslivet om kompetensbehov. Därför bör samordningen av arbetsmarknadspolitiken överföras till regionerna för att den effektivt ska pareras med de behov som finns i arbetsmarknadsregionerna.

Bakgrund

Västra Götalandsregionen har sedan 2009 ett uppdrag från Regeringen att utforma en kompetensplattform. Syftet med uppdraget är att få bättre kunskap och översikt gällande utbud av utbildningar och behov av kompetens inom Västra Götaland, samt öka samverkan avseende kompetensförsörjning och utbildningsplanering. Men eftersom arbetsmarknadspolitiken är nationell, planeras den efter en annan logik än de behov som finns regionalt.

Bedömning

Den regionala nivån har redan idag flera uppdrag som berör arbetsmarknadspolitiken, särskilt inom de regionala kompetensplattformarna, näringspolitiken samt via EUs strukturfonder och tillväxtprogrammen.

Tidigare var arbetsmarknadsfrågor en marginell del av det regionala utvecklingsuppdraget. Men det blir allt mer uppenbart att arbetsgivare behöver hitta rätt kompetens för att bibehålla konkurrenskraften. Lägre arbetslöshet, bättre integration och matchning på arbetsmarknaden blir allt viktigare i regionernas utvecklingsarbete.

Västra Götalandsregionens har uppdrag att formulera kompetensplattformar för att kartlägga utbudet av utbildningar och behov av kompetens i länet. Det berör såväl utbildning som arbetsmarknad, men också näringslivet och det regionala utvecklingsuppdraget i ett längre perspektiv

Genom att utbildningsanordnare samverkar och genom att regionen nu samlat information och data om befintliga utbildningar finns en bättre översikt bild av vad som produceras, vilket gör det enklare att identifiera kompetensbrister och utbildningsbehov på lokal och regional nivå. Men eftersom arbetsmarknadspolitiken är nationell, planeras den efter en annan logik än de behov som finns regionalt.

För att arbetsmarknadsinsatserna ska bli verkningsfulla och möta det behov som finns, bör planeringen av insatserna regionaliseras så att de bättre anpassas till behoven i arbetsmarknadsregionerna. Det är först då som näringslivets behov av utbildad arbetskraft kan mötas på ett effektivt sätt.

Arbetsmarknadspolitiken bör därför samordnas med övriga system och regionerna ges ett större ansvar för att introducera program som kan möta behoven i regionalt och lokalt.

Inventering och utbildningsplanering följer väl övriga uppdrag inom det regionala utvecklingsuppdraget såsom t.ex. dialog med det regionala näringslivet om kompetensbehov. Därför bör samordningen av arbetsmarknadspolitiken överföras till regionerna för att den effektivt ska pareras med de behov som finns på den regionala arbetsmarknaden.

Yrkande

SKLs kongress föreslås besluta

att bifalla motionen,

att SKL ska verka för att regionerna tar över ansvaret för samordningen av arbetsmarknadspolitiken, (nytt inriktningsmål under Bättre företagsklimat)

att hemställa hos regeringen att den regionala nivån tar över ansvaret för samordning av arbetsmarknadspolitiken.

Kristina Jonäng (C), ombud för Västra Götaland

Cecilia Andersson (C), ombud för Västra Götaland

Gunilla Druve Jansson (C), ombud för Västra Götaland

Införandet av obligatoriska hälsokontroller av nyanlända invandrare

Tuberkulos är en av de mest spridda infektionssjukdomarna i världen och man räknar med att en tredjedel av jordens befolkning är bärare av tuberkulosbakterien. För varje år insjuknar minst nio miljoner människor i aktiv tuberkulos och cirka två miljoner dör. Flest sjukdomsfall och dödsfall inträffar i Afrika och Asien. Ytterligare ett problem är spridningen av resistent och superresistent stammar av tuberkulosbakterien.

Redan under föregående mandatperiod så uppmärksammade Sverigedemokraterna problematiken med ett minskat antal invandrare genomgår hälsokontroller vid ankomsten till Sverige. En majoritet av de sjukdomsfall av tuberkulos som inträffar i Sverige bland utrikes födda personer. Sedan mitten på 1970-talet utförs BCG-vaccination inte längre rutinmässigt, men däremot så erbjuds vaccination numera i Sverige, men då endast till särskilda riskgrupper. Det handlar i första hand om invandrarfamiljer från länder med hög tuberkulosförekomst samt till barn med planerad längre vistelse i ett sådant land eller region.

Utöver detta så erbjuds vaccination till vissa yrkesgrupper med ökad risk att utsättas för tuberkulossmitta t.ex. inom hälso- och sjukvården.

Det är av största vikt att nyanlända personer genomgår en hälsoundersökning så snart som möjligt efter ankomsten till Sverige och att detta också blir obligatoriskt. För att förhindra smittspridning och för att i ett så tidigt skede som möjligt upptäcka eventuella sjukdomar - inte minst sådana som är smittspridande – och därmed ha större möjligheter att framgångsrikt bota den som är sjuk eller bärare av sjukdom. Även i avsaknad av kliniska symptom på TBC är screening för latent tuberkulos vid ankomsten till Sverige värdefull för att ge information om symptom på aktiv TBC så att man snabbt kommer under läkarvård och behandling.

Med anledning av vad som har anförts ovan så yrkar vi att:

Förbundskongressen SKL beslutar att ge förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader skriftligen uppmana Sveriges regering att under innevarande mandatperiod tillse att samtliga nyanlända invandrare till Sverige skall genomgå en obligatorisk hälsoundersökning i syfte att säkerställa att dessa inte bär på sjukdomar som kan utgöra en fara för dem själva och/eller deras omgivning.

Lars-Johan Hallgren (SD), ombud för Region Skåne

Patrik Jönsson (SD), ombud för Region Skåne

Angående ett djurvänligare samhälle

En klok man sa ”Storheten av en nation kan dömas efter hur de behandlar sina djur”. I Sverige har vi internationellt sett ett bra djurskydd, vilket vi tyvärr frångår då vi importerar allt mer kött från länder som inte har samma starka djurskydd som vi. Detta medför dessutom en snedvriden konkurrens mellan våra bönder i Sverige och de i resten av världen samt ett större lidande för djuren. Långa djurtransporter är som vi vet väldigt stressande för djuren, därför är det mycket viktigt att vi inte upphandlar kött från djur som tvingats åka länge innan de avlivats. I Sverige till skillnad mot tex Danmark får man inte behandla med antibiotika förebyggande, djuren som växer upp på svenska gårdar får därför mindre antibiotika än jämförbara europeiska länder, de har även större inhägnader (gris) och större burar (kyckling/höns). Ett starkt djurskydd medför även att antibiotika inte hamnar i våra barns magar. Vidare får vi inte förglömma att ett av vår tids största hot är multiresistenta bakterier och för att bromsa den snabba utvecklingen av dessa är ett steg på vägen att minska antibiotika användningen, detta är vi mycket bra på i Sverige.

För att djurskyddet inte ska kringgås samt för att vi ska ha en likvärdig konkurrens så föreslås att kommuner och landstings inköpskrav på kött och mejeriprodukter ska minst följa de lagar som vi har i Sverige.

SKL föreslås besluta:

att rekommendera kommuner och landsting att ställa som krav vid upphandling av animaliska produkter att minst följa Svensk lagstiftning

att ge kommuner och landsting riktlinjer för hur tidsmässigt långa djurtransporterna ska få vara vid upphandling

Björn T Nurhadi (SD), ombud för Blekinge län

Samordnande funktion i SKL för att få tillgång till information om potentiella familjehems historik

Barn som av olika orsaker inte kan bo kvar med sina föräldrar hamnar under kommunens ansvar och beroende av anledning till detta placeras barnet ut på lämpligast ställe. I vissa fall kan det handla om HVB-hem och statliga institutioner, och ibland kan barnen sättas i familjehem, tidigare kallade fosterhem.

Det är naturligtvis en stor tragedi för barn att slitas upp från sina liv. I många fall är det på föräldrarnas egna initiativ som dess barn placeras. Det kan bero på att man inte känner att man har möjlighet att ge dem den trygghet, kärlek eller den tid som behövs för en sund uppväxt. Det kan också bero på personliga problem hos föräldern som exempelvis missbruk eller depression. För många är den naturliga tryggheten som en mamma och pappa ger sina barn en självklarhet, men det är långt ifrån alltid verklighet och idag placeras omkring 17 000 barn varje år i familjehem. Detta gör familjehem till den vanligaste placeringsformen.

I socialtjänstlagen står att läsa att "vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser ska vad som är bäst för barnet vara avgörande." Från och med år 2013 framgår också att "Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och ungdom."

Vid familjehemsplaceringar är det vanligt att kommuner placerar barn på annan ort än den egna. Det förekommer avtal kommuner emellan vilket gör att man ofta har koll på aktuella familjehem där man gjort exempelvis djupintervjuer och begärt utdrag ur belastningsregistret. Många kommuner har rutiner för hur man agerar när ett nytt familjehem är aktuellt. Det kan handla om att man kontaktar kommunen där det aktuella familjehemmet ligger och vissa kontaktar även andra placeringskommuner vilka redan har barn i familjehemmet. Detta för att försäkra sig om att allt står rätt till.

Ett problem är att inte alla kommuner gör en adekvat utredning av nya familjehem och familjehemsföretag innan placering. Barn som kommer från kommuner med goda rutiner får större chans att slippa bli placerade i olämpliga familjehem än andra. Ett annat problem är att olämpliga familjehemsföretag kan flytta flera gånger och starta upp på nytt i olika kommuner i Sverige, vilket medför att socialtjänsten inte alltid har all information om dess historik, vilket medför att nya ansökningar ifrån dessa huvudmän kan gå igenom som leder till att man får barn placerade hos personer som kan vara direkt olämpliga. Dessa problem tydliggör ett behov av en nationell samordningsinstans som kartlägger familjehem, familjehemsföretag samt dess huvudmän som av olika orsaker inte bedömts vara lämpliga eller som kanske till och med blivit framtagna barn vid tidigare tillfällen p g a missförhållanden. Eftersom det inte alltid är brottsliga gärningar som är kriterier för att ett familjehem anses vara olämpligt, blir det för placerande kommuner omöjligt att alltid få vetskap om dess historia genom ett utdrag ur belastningsregistret.

Socialnämnder i enskilda kommuner kan omöjligt lösa dessa problem på egen hand trots att det står i lagen att man ska förebygga, upptäcka och åtgärda risker. Det är inte möjligt eftersom de "kryphål" som finns kräver en nationell övergripande helhetssyn för att kunna elimineras. Vi tror att SKL skulle kunna fylla en viktig samordnande funktion som skulle kunna skona många barn från onödigt lidande. Detta genom att handha tillgänglig information för samtliga medlemskommuner. Om inte de sekretessbelagda familjehemsakterna kan delas mellan kommuner och SKL, skulle lämplig information på annat sätt kunna delges.

SKL föreslås besluta:

att utreda möjligheten att införa en samordnande funktion i SKL för att medlemskommunerna enklare ska kunna få tillgång till relevant information om potentiella familjehems tidigare historik

Björn Tenland Nurhadi (SD), ombud för Blekinge län

Fördjupad studie om invandringens kostnader för kommuner och landsting

I Sveriges kommuner och landsting räknas det kontinuerligt på kostnaderna för respektive områden. Årligen lägger man budget och gör uppskattningar om vad olika verksamheter kostar. Man vet hur mycket medel som behöver avsättas i budget för att skapa fler boendeplatser för äldre eller hur mycket en skolmåltid kostar i snitt. Det förekommer schablontider i hemtjänsten där man satt precisa siffror på såväl hygien och måltid som julpyntning och vattning av blommor. Detta underlättar budgetarbetet eftersom målet är full kostnadstäckning.

Ett område som det däremot är svårare att få en ekonomisk överblick över är kostnaderna som invandringen medför. Det finns varken fakta eller siffror som pekar på de verkliga kostnaderna för kommuner och landsting. Från Migrationsverket får kommuner oavsett om de ingått avtal eller inte olika typer av schablonbelopp (statsbidrag) som ska täcka invandringens kostnader. Utöver dessa finns särskilda bidrag som kan sökas men som inte alltid godkänns vilket är oerhört problematiskt för kalkylerna lokalt då man inte vet hur stort utrymme som finns.

Varför det inte finns någon samlad fakta med uträkningar kring invandringens kostnader kan man givetvis spekulera i. Behovet av korrekt information är dock stort och från flera kommuner har man både vädjat om full kostnadstäckning och att riksdagen ska se att kapaciteten för mottagande är bristfällig bland annat p g a ansträngda ekonomier och en ständigt växande bostadsbrist.

I december 2014 släppte SKL och Migrationsverket en pilotstudie om kostnaderna och ersättningarna för asylsökande. Man kunde i denna tydligt urskilja särskilda områden som öht inte täcks av statsbidragen. Dessutom konstaterade man att de schabloner som betalas ut till kommunerna i flera fall är betydligt lägre än de verkliga kostnaderna. I sin slutsats i studien poängterade SKL att man önskar se en fördjupad studie med regelbundenhet för att tydligare kunna identifiera de verkliga kostnaderna.

SKL föreslås besluta

att SKL initierar en fördjupad studie i syfte att öka kunskapen om kommunernas och landstingens verkliga kostnader för mottagning av asylsökande.

Björn T Nurhadi (SD), ombud för Blekinge län

Klara riktlinjer för vad som får dokumenteras för hand samt med maskin

Idag finns det inga klara riktlinjer gällande dokumentation. En del kommuner skriver för hand medan i andra på maskin. Ett exempel är "kundpärlen" i LSS boenden, där vissa enhetschefer säger att det ska vara skrivet för hand då det riskerar att sparas på datorn om man skriver det där, medan en annan enhetschef i samma kommun menar att det ska vara skrivet på maskin/dator då det är lättare att läsa. För att det inte ska ske några missförstånd så bör det utredas vilka direktiv som bör gälla för de kommunala instanser där det inte finns några riktlinjer men där det är av största vikt att det blir rätt. För de instanser som riktlinjer saknas så föreslås SKL komma med klara riktlinjer hur man ska dokumentera och på vilket sätt detta ska ske.

SKL föreslås besluta:

Att: göra en helhetsöversyn gällande dokumentation och föreslå tydliga riktlinjer om hur dokumentation ska ske inom de områden som behovet finns men där det saknas

Att: SKL tar fram enhetliga mallar för dokumentation

Björn T Nurhadi (SD), ombud för Blekinge län

Motion angående ett gemensamt socialregister/system för staten/kommunen/landstinget

Det viktigaste vi har är våra barn, många skulle säga att de är meningen med livet eller att de inte skulle vara någonting utan sina barn. Trots detta är det många föräldrar som inte har förmåga att på bästa sätt sörja för sina barns bästa. Det kan bero på psykisk ohälsa, missbruk eller förmåga. Dessa föräldrar får förhoppningsvis hjälp genom våra socialtjänster i någon av våra 290 kommuner.

Det är av yttersta vikt och dessutom ytterst vårt ansvar att alla barn i Sverige får så bra förutsättningar som möjligt i livet. Idag är det mer eller mindre "vattentäta skott" mellan olika kommuners socialtjänster vilket försvårar vårt uppdrag att sörja för barnets bästa.

För att förtydliga problemet som vi ser det idag så tar vi ett exempel; En person har 2 barn med olika pappor och lever inte med någon av dessa. Personen har gemensam vårdnad med ett av barnen och enskild vårdnad om det andra. Personen befinner sig långt från arbetsmarknaden pga missbruksproblematik men har inte bedömts vara en fara för sina barn. Personen flyttar med 1-2års mellanrum runt bland kommuner beroende på nya kärleksförhållanden samt rastlöshet.

Barnen har fått byta skola gång på gång. Varje gång de flyttar träffar de en ny handläggare på socialen som försöker få kontakt med barnen.

Våra socialsekreterare är överarbetade på flera håll i landet och många gånger får starta om på noll varje gång då deras klienters information är sekretessbelagd. Detta måste upphöra omedelbart. Vi kan inte ha ett land där barn kommer i kläm för att vi har systemfel.

SKL föreslås besluta:

Att: SKL utreder möjligheten att införa ett gemensamt system för alla socialtjänster i Sverige.

Att: SKL utreder vad det skulle kosta att genomföra

Björn T Nurhadi (SD), ombud för Blekinge län

Öka självförsörjningsgraden i landet genom kommuner och landsting

För att göra Sverige mindre sårbart vid en tid av ofred eller konflikt bör vi snarast öka vår självförsörjningsgrad inom de områden som är essentiella för befolkningen. Det gäller kött, mjölk, mejeriprodukter, spannmål, grönsaker, rotfrukter, fisk b.l.a. Detta kan vi göra genom att kommuner och landsting handlar lokalt i Sverige och inte importerar i samma omfattning som görs idag. Vi har begränsningar från EU gällande importregler och de skall följas. Dock finns det möjligheter att sluta lokala avtal genom den sk "växjömodellen" där kommunerna köper in mindre mängder från flera lokala entreprenörer av tex kött, frukt, grönsaker, rotfrukter osv som är kanske ekologiska och framförallt inte färdats runt jordklotet. Denna metod går ut på att varan upphandlas av kommunen enligt LOU och leverans sker till en kommunal distributionscentral. De krav som ställs på leverantörerna eller produkten skall framförallt inte begränsa de mindre producenterna.

Handlar de stora aktörerna såsom kommuner och landsting lokalt minskar miljöbelastningen då fisken som fiskas här inte åker över jordklotet för att blir filead och panerad eller kycklingen som kan blir till nuggets har haft ett förhållandevis bra liv på t ex Öland.

Ekologiskt uppfödda nötkreatur är kostsamt att föda upp och betingar ett högre pris men köper kommunen in större mängde går det att pressa priset och kommunala eller landstings kök bättre. Detta får följande konsekvenser: att de patienter som får bättre mat lagade av bättre råvaror blir friskare, skolbarn och personal som äter maten lagade av bra och näringsrika råvaror får större kognitiv förmåga.

Levererar de olika mindre leverantörerna sina varor till kommunens distributionscentral så minskar transportererna och olycksrisken. Minskning av transporter till och från skolor, förskolor och daghem av lastbilar, då kommunen endast levererar enligt schema kan de minska transportererna och därmed också olycksrisken. Idag så kommer först kanske arla sedan menigo, sedan grönsakerna, sedan toapappret efter det så kommer pappersgrossisten osv. Detta gör att det kan bli uppemot 7 leveranser till en skola per dag.

Fördelarna som kommer från växjömodellen är flera:

1. Vi ökar självförsörjningsgraden
2. Mängden kött som får växa upp och avlivas under humanare förhållanden ökar
3. Mängden antibiotika som vi får i oss minskar
4. Transporterna till de olika skolorna och äldreboenden minskar
5. Olycksrisken för barn på och omkring skolor och förskolor minskar
6. Självförsörjningsgraden ökar (när den når 75% klarar vi oss som nation bättre i händelse av konflikt eller ekonomisk kollaps)

SKL föreslås besluta:

att utreda hur SKL kan verka för att öka den idag sjunkande självförsörjningsgraden
att hjälpa kommuner att införa "Växjömodellen" eller liknande.

att utreda vilken nivå av självförsörjningsgrad som är nödvändig för att kommuner
och landsting ska fungera vid en krissituation.

att utreda vilka effekter införande av denna modell skulle få på landets kommuner och
landsting ur ett hållbarhetsperspektiv.

Björn Tenland Nurhadi (SD), ombud för Blekinge län

Ge ensamkommande barn ett bättre och mer rättssäkert mottagande

Sammanfattning

Kongressen föreslås besluta om en skarpare skrivning i inriktningsmål nummer 47 för att ge ensamkommande flyktingbarn ett bättre och mer rättssäkert mottagande i svenska kommuner.

Bakgrund

I Norbergs kommun har Migrationsverket upphandlat platser för asylsökande motsvarande ca 10 % av kommunens befolkning. Det innebär ett stort åtagande för kommunen men efter år av hårt arbete har berörda myndigheter, organisationer, lokalt näringsliv och frivilliga hittat sätt att ta emot flyktingarna på ett bra sätt.

I Migrationsverkets anvisningsprinciper för ensamkommande barn fastslås: ”I första hand anvisar Migrationsverket en kommun där barnet har eller anses ha en viss anknytning.”

Det innebär att kommuner som har ett stort antal asylsökande och nyanlända får ansvar för ett oproportionerligt stort antal ensamkommande barn och att de avtal som kommunerna skriver med Migrationsverket sätts ur spel. Tanken är god men systemet fungerar inte i praktiken.

Vår kommun gör allt i vår makt för att ta emot alla barn på ett så bra sätt som möjligt men när antalet barn som anvisas ”med anknytning”, oftast med bara ett dygns varsel, är mer än dubbelt så högt som det antal vi har skrivit avtal med Migrationsverket om och förberett oss för (20 barn år 2015 för Norbergs del), blir mottagandet varken bra eller rättssäkert.

- Socialtjänsten har inte kapacitet att göra det stora antal akuta barnutredningar som barnen ”med anknytning” innebär
- Socialtjänsten kan inte längre hitta lediga, lämpliga familjehem eller andra boendeformer i närområdet, varpå de ensamkommande barnen placeras i andra kommuner långt ifrån den/de som barnen har anknytning till i Norberg
- Överförmyndaren hinner inte hitta eller utreda Gode män till alla barn som behöver det

Förslag till Inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 nr 47 lyder ”SKL ska verka för att fördelningen i landet av asylsökande och flyktingar leder till bättre integrering i samhälle och arbetsliv.”

Bedömning

För att asylsökande barn som kommer ensamma till Sverige ska få ett bättre och mer rättssäkert mottagande än idag bör Migrationsverkets anvisningsprinciper gällande anknytningskriterier utvecklas och fördelningssystemet mellan Sveriges kommuner ändras. SKL bör skärpa skrivningen i inriktningsmål nummer 47 för att tydliggöra just gruppen ensamkommande barn.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting skyndsamt skärper påverkansarbetet mot Sveriges riksdag så att Migrationsverkets anvisningsprinciper gällande anknytningskriterier för ensamkommande barn ändras

att Sveriges Kommuner och Landstings inriktningsmål nummer 47 lyder ”SKL ska verka för att fördelningen i landet av asylsökande och flyktingar, i synnerhet ensamkommande barn, leder till bättre integrering i samhälle och arbetsliv.”

Norbergs kommun

Införandet av kostnadsfri profylax, diagnosticering samt behandling av parodontit

Mellan 40 och 50 procent av den vuxna befolkningen berörs av tandlossning orsakad av parodontit. Parodontiten beror på en infektion och kroppens reaktion på denna infektion. Det finns också ett samband med andra sjukdomar bland annat hjärt-kärlsjukdomar. Exakt hur sambanden ser ut är inte känt, men forskning pågår. Utvecklingen av parodontit kan förebyggas genom god tandhygien och hjälp av tandhygienist/ tandläkare. Denna profylax är relativt billig, men prioriteras ofta bort av individer med låga eller inga inkomster. Man kan jämföra med t ex influensa där patienter redan idag får profylax i form av kostnadsfri vaccination. Om parodontiten får fortsätta oupptäckt och obehandlad kan detta senare leda till tandförlust och t.ex. hjärt- kärlsjukdomar. Då kan stora kostnader som hamnar inom sjukvården uppstå. Att undvika detta torde ur såväl mänskligt som ekonomiskt perspektiv vara en god idé. Sverigedemokraterna anser att munhålan är en del av kroppen och att profylax, diagnosticering samt behandling av tänder därför borde ingå i högkostnadsskyddet. Då det enligt vår bedömning för närvarande inte finns utrymme i sjukvårdens budget att täcka kostnaden för parodontitens följder så som behov av bettrekonstruktion med bryggor m.m. så väljer vi att i nuläget avstå från att föreslå att detta ingår i högkostnadsskyddet. (alt. avstå från att föreslå att detta är kostnadsfritt). Däremot är det vår bedömning att kostnadsfri profylax, diagnosticering och behandling av parodontit kan ge såväl kostnadsbesparingar i flera andra delar av sjukvården såväl som minskat mänskligt lidande för den drabbade, varför det finns goda ekonomiska incitament att genomföra vad som i motionen föreslås.

Med anledning av vad som har anförts ovan yrkar vi att:

Förbundskongressen SKL ger förbundsstyrelsen SKL i uppdrag att inom sex månader rekommendera samtliga Sveriges regioner och landsting att införa kostnadsfri profylax, diagnosticering samt behandling av parodontit.

Mats Erlandsson (SD), ombud för Region Skåne

Patrik Jönsson (SD), ombud för Region Skåne

Höj ersättningen för äggdonation

Ofrivillig barnlöshet är klassad som en sjukdom av såväl WHO som riksdagen. Ändå möter ofrivilligt barnlösa stora skillnader i vården. I Skåne höjdes på försök ersättningen till äggdonatorer. Det har medfört att köerna har eliminerats. Nu är det hög tid att samtliga landsting ansluter sig till försöket och erbjuder äggdonatorer en högre ersättning. Ur ett jämställdhets- och rättviseperspektiv måste ersättningen motsvara det besvär och den inkomst man tappar.

Det föds för få barn i Sverige. Samtidigt lider vart femte till sjunde par av ofrivillig barnlöshet och för dessa är det ofta en personlig tragedi. Därför är det viktigt att ge hjälp för att fler människor ska få möjlighet till barn. Ofrivillig barnlöshet är en stor orsak till ohälsa. Sjukdomen syns inte utanpå, men den har stor påverkan på de drabbades psykiska hälsa.

För tio år sedan införde Sverige möjligheten till äggdonation. Efterfrågan på behandling är stor och över landet varierar väntetiderna kraftigt – de kan vara upp till tre år långa. Det är oacceptabelt. Chansen att få en bebis skiljer sig följaktligen beroende på om ett par bor i Malmö eller Luleå. Detta är en konsekvens av för låg ersättning till donatorer av kvinnliga könsceller. De flesta av Sveriges landsting betalar mellan 3 000 och 4 000 kronor. Det täcker långt ifrån alla kostnader som en donation medför, exempelvis i förlorad arbetsinkomst.

Region Skåne ger idag 11 000 kronor i ersättning. Det är beräknat utifrån en donator med medelinkomst och dennes genomsnittliga transportkostnader och bortfall av arbetsinkomst. I en ny utvärdering av höjningen av ersättningen visar tydligt att det inte finns fler personer som anger att man donerar ägg för att få en ekonomisk vinning. Istället har den högre ersättningen för äggdonation lett till att Region Skåne lyckats eliminera köerna och fler människor har fått möjligheten att bli föräldrar.

Det står klart att höjningen i Region Skåne gjort att ersättningen för donation av kvinnliga könsceller nu är likvärdig donation av manliga. Något som är viktigt ur ett jämställdhetsperspektiv. Det är hög tid att alla landsting tar ofrivillig barnlöshet på allvar. Därför bör Region Skånes exempel följas och ersättningen höjas för äggdonationer. Med kortare köer till donerade ägg kan vi bidra till ökad livskvalitet för många människor i hela Sverige.

Vi föreslår därför följande:

Att kongressen ställer sig bakom att SKL rekommenderar alla landsting/regioner att höja ersättningen för äggdonation till en nivå som motsvarar det besvär och den inkomst som donatorn tappar.

Carl Johan Sonesson (M)

Gilbert Tribo (FP)

Minimering av anlitaudet av hyrpersonal i vården

Sammanfattning

I hela den svenska Hälso-sjukvården ökar användningen av bemanningspersonal. Det utgör ett växande patientsäkerhetsproblem och ekonomiskt bekymmer.

Bakgrund

Den växande andelen av hyrläkare, särskilt i primärvården utgör ett växande patientsäkerhetsproblem vid sidan av att det kostar väldigt mycket pengar. Hänsyn tas inte vare sig till patienter och bidrar inte heller till en ansvarsfull hantering av skattemedel. Nu växer detta problem också med allt fler inhyrda sjuksköterskor. SKL har tidigare uttalat ambitioner om att minska användningen av hyrbemanningen i sjukvården men det har så här långt inte haft någon större verkan. Därför behövs nya grepp tas och de behöver tas gemensamt av sjukvårdshuvudmännen inom ramen för SKL.

Bedömning

SKL behöver nu få i uppdrag att utarbeta en gemensam strategi som en del av de prioriterade frågorna kommande år, i syfte att minimera den skadliga användningen av hyrbemannning. Grepp som kan prövas är att minska rätten till tjänstledigheter, förlängda karentider innan man får hyras in hos tidigare arbetsgivare, gemensamt krav på förlängda avtal t ex minst 6 månader placering av en inhyrd personal på en given arbetsplats för att öka kontinuitet och patientsäkerhet. Vidare bör prövas om man via lagstiftning kan ändra förutsättningarna för denna verksamhet. Det bör också prövas hur man kan utveckla sjukvårdshuvudmännens attraktivitet som arbetsgivare och därmed minska intresset för att övergå till tjänst via bemanningsbolagen.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar om ett nytt inriktningsuppdrag inom ramen för avsnittet om tillgänglig och säker vård:

att Sverige kommuner och landsting utarbetar en hållbar samlad och gemensam strategi för att minimera användandet av hyrpersonal inom hälso- sjukvården.

Christer Jonsson (C)

Cecilia Andersson (C)

Rätt personal på rätt plats i rätt tid

Sammanfattning

Bemanningsfrågorna inom vården är ett av de områden som diskuterats mest de senaste åren. Vi upplever en paradox där vården både har brist på medarbetare samtidigt som det i många landsting och regioner aldrig varit fler sjuksköterskor och läkare anställda. Detta skapar stora utmaningar för både arbetsgivare och medarbetare.

Bakgrund

Traditionerna gällande bemanning har förändrats över åren. Från fasta scheman som fastställdes av en chef så har trenden gått mot en större delaktighet från medarbetarna med så kallade önskescheman och tvättstugescheman där medarbetarna själva kan styra sin arbetstid i stor utsträckning.

Att ha en rätt bemanning, med rätt kompetens på plats på rätt tid, är centralt för att få verksamheten att fungera på bästa sätt. En ojämn bemanning som inte möter verksamhetens behov får konsekvenser för både arbetsmiljön, för patientsäkerheten och för kvaliteten i verksamheten. En bemanning som inte möter verksamhetens behov kommer att leda till oönskad övertid, hyrpersonal eller stängda vårdplatser.

Att kunna lägga scheman som möter såväl verksamhetens behov som medarbetarnas önskemål samtidigt som de även svarar upp mot exempelvis arbetstidslagstiftningen är inte alltid enkelt.

Inom flera landsting, regioner och kommuner har olika modeller prövats för att komma tillrätta med dessa problem. Men behoven av ökad kunskap och spridning är fortsatt stort för att kunna optimera verksamheten och göra det allra bästa av tillgängliga resurser.

Kunskapen och kompetensen om hur man på ett strategiskt sätt kan arbeta med bemanningen är därför ett angeläget utvecklingsområde för fram för allt hälso- och sjukvården men behoven finns även inom många andra välfärdsområden. Det handlar om allt från analysen av den egna verksamhetens bemanningsbehov, till att kapacitetsanalyser och scheman och arbetstidsmodeller.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmålet 104, föreslår vi att spridningen och utvecklingen av kompetensmodeller för verksamhetsanalys och bemanning görs till ett utvecklingsområde.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting aktivt arbetar med spridning och utveckling av kunskapsstöd för bemanning.

Marie Morell (M), ombud för Östergötland

Barns och ungas hälsa

Sammanfattning

Ett allvarligt problem i samhället idag och som borde ses som ett folkhälsoproblem, är den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga. En stor utmaning för samhället är därför att tidigt fånga upp alla de barn som behöver stöd. Tidig upptäckt av barn och ungdomar som riskerar att utveckla ett skadligt beteende är en nyckel till att kunna förebygga ett framtida utanförskap och ohälsa. Idag finns goda kunskaper om hur utanförskapet och psykisk ohälsa kan förebyggas. Men det behövs samordning och struktur för att arbetet ska lyckas. Insatserna kring utsatta barn skulle kunna bli mer effektiva med en bättre samverkan bland samtliga aktörer där barnets eller ungdomens behov står i centrum. Därför krävs det en bättre samverkan mellan socialtjänst, skola, elevhälsa och BUP.

Sveriges Kommuner och Landsting har arbetat fram positionspapper som uttrycker vad man anser kan göras av kommuner, landsting och stat för att främja hälsa, möta psykisk ohälsa och minska konsekvenserna av psykiska funktionshinder. SKL bör därför nu, som ett nästa steg, arbeta med att ta fram en strategi för hur man ska implementera och genomföra de insatser och åtgärder man har arbetat fram i sina positionspapper för att det ska hända något inom området Hälsofrämjande insatser.

Bakgrund

Även om de flesta barn har det bra i Sverige idag, finns det barn och unga som på olika sätt far illa och som upplever psykisk ohälsa. Att den psykiska ohälsan hos barn och unga ökar är ett allvarligt problem. Allt fler unga drabbas av psykosomatiska symtom som oror, nedstämdhet, sömnbesvär, trötthet och huvudvärk. Orsakerna till att många unga personer tycks må dåligt kan botten i en rad olika faktorer. Ökade krav på prestationer, dålig självkänsla, problem inom familjen, mobbning, problem med droger, bostadsbrist och ökad arbetslöshet är några omständigheter som sannolikt spelar in.

En stor utmaning för samhället är därför att fånga upp alla de barn som behöver stöd. Tidig upptäckt av barn och ungdomar som riskerar att utveckla ett skadligt beteende är en nyckel till att kunna förebygga ett framtida utanförskap och ohälsa. Ofta kan barn som på olika sätt lever i utsatthet uppmärksammas redan i förskoleåldern. Ändå händer det idag i alltför stor utsträckning att barnet faller mellan stolarna – inte sällan på grund av bristande samverkan mellan samhällets olika instanser.

Bedömning

Den psykiska ohälsan hos barn och unga bör ses som ett folkhälsoproblem som kräver särskild uppmärksamhet och kraftfulla insatser.

En grundförutsättning är att vuxna som finns nära barn och unga tar ansvar för att uppmärksamma dem som mår dåligt eller far illa. De verksamheter som finns närmast barn och unga måste utföra sitt uppdrag med utgångspunkt från det enskilda barnets behov. Ett barns eller en ungdoms behov får aldrig åsidosättas på grund av att skilda

huvudmän har olika verksamhets- eller kostnadsansvar. Insatserna kring utsatta barn skulle kunna bli mer effektiva med en bättre samverkan bland samtliga aktörer där barnets eller ungdomens behov står i centrum. Därför krävs det en bättre samverkan mellan socialtjänst, skola, elevhälsa och BUP.

Idag finns goda kunskaper om hur utanförskap och psykisk ohälsa kan förebyggas tidigt. SKL har arbetat fram positionspapper som uttrycker vad förbundet anser kan göras av kommuner, landsting och stat för att främja hälsa, möta psykisk ohälsa och minska konsekvenserna av psykiska funktionshinder. Nu är det dags att gå från ord till handling, konstaterandets tid bör nu vara förbi. Nu måste vi se till att det händer något konkret inom området. SKL bör därför agera och arbeta fram en tydlig strategi som beskriver HUR man ska implementera den kunskap som finns och HUR åtgärderna för hälsofrämjande insatser för barn och unga ska implementeras.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting arbetar fram en tydlig strategi för HUR kommuner, landsting och stat SKA implementera och genomföra de åtgärder som presenteras i positionspapper kopplade till Hälsofrämjande insatser för barn och unga.

Sofia Nilsson (C), ombud för Skåne

Fler och enklare vägar in i välfärdens yrken

Sammanfattning

Fler och enklare vägar in i välfärdens yrken behöver skapas särskilt för människor som kommit från andra länder med utbildningar och yrkeserfarenheter som både behöver utvecklas och tillvaratas på ett strukturerat och klokt sätt.

Bakgrund

En stor generationsväxling pågår i välfärdssektorn. Enligt beräkningar gjorda av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) behövs hundratusentals nya medarbetare den närmaste tioårsperioden för att ersätta dem som går i pension och för att möta ökade behov av välfärd när befolkningen växer och blir äldre.

Vi vet att rekryteringsbehoven till välfärdsyrken, särskilt inom hälso- och sjukvården, är stora. Samtidigt vet vi att många med både erfarenhet och vilja att arbeta inom välfärden idag inte får chansen. Därför krävs fler och enklare vägar till välfärdens yrken.

Detta gäller framför allt människor som kommer till Sverige från andra länder och behöver få sina kunskaper och erfarenheter snabbt validerade, med bibehållna höga kvalitetskrav, för att kunna komma i arbete. På flera platser i landet växer det nu fram lokala initiativ för att på ett bättre och snabbare sätt kunna nyttja människors kunskaper och potential. Ett sätt att fånga kunskaper och kompetenser är att använda de hälsosamtal som görs med nyanlända. Flera försök visar att det är ett enkelt och effektivt sätt. Genom att sedan på olika sätt tillhandahålla särskilda anpassade utbildningar i svenska eller praktik kan processen mot jobb snabbas på.

Det finns även stora behov av praktik och att få sina kunskaper prövade mot de behov som finns inom den svenska vården och välfärden. Ett sätt är att ge vårdverksamheter i uppdrag att arbeta med kompetensutveckling och handledning för personer med utbildning och erfarenhet från andra länder, genom så kallade "utbildningsmottagningar". Detta har prövats på flera platser ibland annat Östergötland och Värmland med goda resultat. Det skapar en tydlig systematik i utbildningen och praktiken. Det innebär att den erfarenhet som de nya medarbetarna bär med sig är "certifierade" och kända av andra verksamheter som vill anställa den nya medarbetaren.

Att kunna kombinera sin utbildning i svenska med praktik är ett bra sätt att både lära sig det nya språket och att skapa integration. Genom att möjliggöra detta inom olika delar av välfärdssektorn så skapar vi förutsättningar för både en personlig utveckling för den enskilde, men också en god chans för arbetsgivaren att rekrytera framtida medarbetare.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmålen 45,48, 102,103 och 106 föreslår vi att nedanstående strategier blir ett utvecklingsområde för att skapa enklare vägar in till välfärdens yrken.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges kommuner och landsting bidrar till att modeller och kunskap om utbildningsmottagningar, med särskild kompetens och uppdrag att integrera nya medarbetare från andra länder, särskilt inom hälso- och sjukvården, sprids och utvecklas.

Att Sveriges kommuner och landsting bidrar till att modeller där utbildningar i svenska för invandrare anpassas och kombineras med praktik inom välfärdssektorn, sprids och utvecklas.

Marie Morell (M), ombud för Östergötland

Malin Wengholm (M), ombud för Jönköpings län

Marie Ljungberg Schött (M), ombud för Stockholms län

Peter Carpelan (M), ombud för Stockholms län

Tidig diagnos-viktigt för ännu bättre vårdresultat**Sammanfattning**

Rätt diagnos är en nödvändighet för vilken behandling man som patient skall erhålla. Rätt diagnos så tidigt som möjligt ger ännu bättre förutsättningar för ett gott behandlingsresultat.

Med diffusa eller svårtolkade symptom finns det en risk för att diagnosen är felaktig eller försenas. Därför föreslår vi att SKL skall verka för att landsting och regioner i ökad omfattning inrättar diagnostiska centra inom olika områden.

Bakgrund

En försenad diagnos kan påverka behandlingsresultat så att inte optimal effekt uppnås för patienten. Det finns olika skäl till försenad diagnos, ex patient delay, dvs att patienten söker sent för sin åkomma, men även oklara och svårtolkade symptom kan var orsak till en sen diagnos och därmed sen behandling.

I södra sjukvårdsregionen gjordes det registerstudier på patienter som fått en cancerdiagnos. Det visade sig att under den 12-månadersperiod som föregick diagnosen så hade man många läkarbesök inom primärvården men det tog alltså lång tid innan rätt diagnos sattes och därmed rätt behandling. Nu har det inrättats ett antal diagnostiska centra runt om i Sverige, men vi tror att det behövs fler och inom olika områden. Ett diagnostisk centra består av bl.a. av team med olika kompetenser.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmålen 22,23,64,65,66,67 och 68, föreslår vi att tidig diagnos blir ett utvecklingsområde där diagnostiska centra kan var en möjlighet.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting prioriterar tidig diagnos som ett av de riktade utvecklingsprojekt som skall erbjudas till medlemmarna.

Mats Eriksson (M), ombud för Hallands län

Biljett – och betalsystem

Sammanfattning

För att kollektivtrafiken ska kunna bidra till ekonomisk tillväxt genom regionförstoring och bättre matchning på arbetsmarknaden måste resandet fungera smidigt över länsgränserna. De olika kollektivtrafikmyndigheternas biljett- och betalsystem är en viktig pusselbit i en för resenären smidig pendling.

Vi är därför angelägna att det projekt som pågår avseende biljett- och betalsystem påskyndas och att de system som kommer tas i bruk är kompatibla och leverantörsoberoende.

Bakgrund

Fd X2 AB, numera Samtrafiken, har under ett antal år arbetat med lösa frågan om biljett- och betalsystem för att nästa generations system ska vara kompatibel oavsett leverantör.

Vi vet att i princip alla län funderar över den framtida utvecklingen och många försöker också att invänta resultat från det gemensamma arbetet inom X2:s projekt ”Pris-och betal”. Problemet är att kollektivtrafikmyndigheterna går i olika takt och upphandlingar av egna system sker utan att invänta en gemensam lösning.

Vi i Halland ser med oro på utvecklingen, där man trots uttalade ambitioner om att förenkla resandet ändå skapar begränsande system. Kollektivtrafikresenärer är beroende av att det fungerar smidigt att resa över länsgräns. Helst ska den inte märkas alls. Det kräver kompatibla system mot omgivande län.

Bedömning

Vår bedömning är att Projektet biljett- och betalsystem inom X2 (Samtrafiken) bör påskyndas och de system som nu tas i bruk bör vara kompatibla och leverantörsoberoende.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande En god infrastruktur som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges kommuner och landsting verkar för att utvecklingen av Pris-och betalsystemet inom X2 påskyndas och att inriktningen säkerställs samt att de lösningar som tas fram är kompatibla och leverantörsoberoende.

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

Förbättra förutsättningarna för digitalisering

Bakgrund

Det regionala utvecklingsuppdraget innebär bland annat att samordna och leda processer som bidrar till regional utveckling och tillväxt. En del i detta uppdrag handlar om att skapa bästa möjliga förutsättningar för regionernas samhällsaktörer att utnyttja digitaliseringens möjligheter. Såväl ökad tillgång av digital infrastruktur som ökad kunskap är nödvändiga förutsättningar. Utbyggnad av fibernät är ett prioriterat område för hela Sverige. Den nationella strategin för bredbandsutbyggnad innebär att utbyggnaden ska ske på marknadsmässiga grunder, med offentlig stimulans där marknadsens utbud och efterfrågan inte möts. Behovet av offentlig stimulans har visat sig omfattande för att nå de nationella bredbandsmålen. Utöver Landsbygdsprogrammet, som löser en mindre del, behöver regionala och kommunala verksamheter egna strategier för att stödja utvecklingen. Med många aktörer och oklara strategier ökar risken för att fibernätet byggs ut alltför långsamt. De strategiska oklarheterna bidrar till att krav på säkerhet, tillförlitlighet och samutnyttjande över geografiska gränser riskerar att bli svårhanterligt och dyrt.

En viktig förutsättning för digital utveckling är att främja kunskap om digitaliseringens möjligheter. Desto större kompetens företag och organisationer har inom digitala affärs- och verksamhetsmodeller, processer, trender och teknik desto bättre förutsättningar finns för att idéer skapas och förverkligas. Samtidigt kräver digitala lösningar kunskap och erfarenhet hos de som använder dem.

Digitaliseringskommissionen, som ansvarar för att följa upp den digitala agendan för Sverige, problematiserar i sitt delbetänkande SOU-2015:28 begreppet digital kompetens och dess betydelse för Sveriges digitala utveckling utifrån ett flertal aspekter. Utredningen pekar i huvudsak på statliga åtgärder, men framhäver även digitala service-center i kommunal regi, dock med statliga utvecklingsbidrag, som en viktig åtgärd för att undvika digitalt utanförskap. Utformningen av service-center är kommunernas ansvar vilket bör ge utrymme för omfattande samordningsvinster.

Regioner och kommuner har dessutom starka incitament att digitalisera sina egna verksamheter för att klara morgondagens välfärd. I dagsläget finns en omfattande samverkan mellan landets kommuner, landsting och regioner men en övergripande samverkansstrategi saknas. Ett exempel på ett etablerat samverkansområde är det nationella e-hälsoarbetet. Det har gett många positiva effekter men brottas fortfarande med stora utmaningar som exempelvis behov av en tydligare nationell styrning, såväl ur invånar-, kvalitets- som effektivitetsperspektiv. Det finns därför skäl att insatserna samordnas och även kopplas till utveckling och samordningen av kunskapsstyrning för att skapa bästa möjliga beslutsstöd och som är brett implementerat.

Bedömning

SKL bör agera som landstingens och kommunernas samlade kraft och företrädare i arbetet med att driva och samordna insatser för Sveriges digitala utveckling.

- SKL bör verka för att även de privatägda näten kan regleras för att nå maximal nyttjandegrad och förvaltning.

- Samordning av kommuners och landstings digitala tjänster och plattformar bör drivas med utgångspunkt i en gemensam strategisk digital målarkitektur. En strategisk målarkitektur utgör länken mellan vad vi vill uppnå och hur vi realiserar det. Ett exempel på en strategisk målarkitektur är 3R:s arbete i Framtidens vårdinformationsmiljö. Utifrån målarkitekturen kan små och stora del-lösningar, gemensam infrastruktur, standardiseringsfrågor och legala aspekter hanteras samordnat, samtidigt som varje landsting och region kan fokusera på sina egna förändringsarbeten utifrån lokala förutsättningar. Eftersom de offentliga verksamheterna oavsett nivå ofta tangerar varandra är en gemensam målarkitektur oerhört betydelsefull, i synnerhet ur ett invånarperspektiv.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande bättre välfärd med digitalisering och en god infrastruktur som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för statlig samordning och reglering av landets fibernät oaktat ägandeform

att Sveriges Kommuner och Landsting uppdras att utarbeta en nationell överenskommelse mellan kommuner, landstingen och regioner om samverkan kring strategisk målarkitektur

att Sveriges Kommuner och Landsting prövar Digitaliseringskommissionens åtgärdsförslag för digital kompetens, samt utvecklar och samordnar åtgärder inom kommunernas och landstingens verksamhetsområden

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

Nationell sammanhållen kunskapsstyrning

Sammanfattning

Arbetet med kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet har kommit långt, det finns en infrastruktur som stödjer en evidensbaserad praktik och det finns en etablerad samverkan mellan de sex sjukvårdsregionerna och de statliga myndigheter som verkar mot hälso- och sjukvårdsområdet. En förbättrad styrning kräver utvecklade system för nationell kommunikation och implementeringsstöd.

Det finns en god samverkan på nationell nivå och regioner/landsting, men det saknas en tydlig sammanhållen nationell strategi och struktur på makronivå.

I dagsläget har ingen enskild myndighet mandat för samordningsansvar för kunskapsstyrningen såsom evidensbaserad praktik och att systematiserad kunskap och att beslutsstöd finns lättillgänglig.

En jämlik vård där ny kunskap snabbt omsätts i praktiken är av avgörande betydelse. SKL verkar för att stödja regionernas och landstingens behov med att utforma nationell sammanhållen strategi kring kunskapsstyrning.

Nationell samordning bidrar till att grundläggande arbeten i större utsträckning kan göras gemensamt och inte kräver stora insatser i varje landsting/region.

Bakgrund

Sjukvården står mitt i en kulturell förändring där kraven på att tillämpa bästa tillgängliga kunskap ökar dramatiskt. Samtidigt är enskilda professionsföreträdare, regioner/landsting och politikernas möjlighet att bedöma mindre än tidigare. Alla parter blir alltmer beroende av och styrs i allt större utsträckning av de organ som utvärderar ny och existerande kunskap och utfärdar rekommendationer.

Region Halland (RH) ser att Hälso- och sjukvården bedrivs och regleras av ett stort antal huvudmän, aktörer och myndigheter. Inom flera områden är en samsyn i utförandet nödvändig för god vård. Även på strategiska nivån finns här problem och nationella styrdokument ges ut av olika myndigheter och organisationer, ofta utan sinsemellan samordning. Här finns ett betydande utrymme för effektivisering och kvalitetsförbättring.

Bedömning

Hälso- och sjukvårdssystemet och kravet på likvärdighet, innebär betydande behov av nationell samordning i en rad avseenden.

- Mer sammanhållen kunskapsstyrning, där det idag finns nationella satsningar som delvis utgör parallella spår men som också delvis borde hållas samman.
 - Nationella samordningsgruppen för kunskapsstyrning (NSK), som har en viktig roll i prioriteringen av gemensamma insatser för att stödja utvecklingen av den lokala kunskapsstyrningen.

- Regionala cancercentra (nationella cancerstrategin). Regionala cancercentrum är landstingens och regionernas kunskapsorganisation inom cancerområdet
- Verka för att samla olika pågående initiativ för helhetsbild. Samordna, fokusera och göra det lätt för regioner och landsting att på olika nivåer ta till sig och hitta ny kunskap
 - Ett mer sammanhållet beslutsstöd

Insatserna bör samordnas och även kopplas till utvecklingen och samordningen av E-hälsa för att säkra snabb och bred implementering.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande En god kunskapsbaserad och jämlik vår som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för en tydligare nationell strategi och sammanhållen kunskapsstyrning vad gällande nationella kunskapsorganisationer/organ för att främja kvalitet och patientsäkerhet

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för en tydligare nationell sammanhållen kunskapsstyrning för kunskapsöversikter (nationella vårdprogram och riktlinjer) samt beslutsstöd för att främja kvalitet och patientsäkerhet.

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

NATIONELLA REKOMMENDATIONER AVSEENDE BRUKAR- OCH PATIENTMEDVERKAN

Sammanfattning

Vi anser att det finns behov av nationella rekommendationer avseende brukares och patienters medverkan i utvecklingsarbete på verksamhets- och systemnivå och föreslår att SKL initierar en utredning med syfte att ta fram förslag till övergripande rekommendationer inom området.

Rekommendationen, med tillhörande bakgrundsbeskrivning och hänvisningar till forskning och regelverk, bör omfatta följande områden:

- Grunderna för brukarsättning
- När och i vilka situationer ersättning kan vara befogad
- Rekommenderade former och nivåer för ersättningar

Anledningen till behovet av nationella rekommendationer är inte minst med bakgrund av att i allt fler nationella satsningar, som t ex PRIO-satsningen och Kortare väntetider med standardiserade vårdförlopp är brukar- eller patientmedverkan ett av kraven för att få ta del av prestationsmedlen och det finns därmed ett behov av likartad ersättning och finansiering inom bland annat dessa satsningar.

Bakgrund

Under de senaste åren har vikten av att ta vara på brukarnas/patienternas kunskap allt mer betonats. I detta sammanhang används ofta begreppen teoribaserad kunskap respektive erfarenhetsbaserad kunskap. Hit hör också begreppet ”Evidensbaserad praktik”, vilket används inom både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Begreppet inbegriper tre komponenter:

- Den professionelles kunskap och erfarenhet
- Forskning och beprövad erfarenhet
- Brukaren/patientens egenerfarenhet och vilja

Tillsammans bildar detta något som ofta benämns ”Ett informerat beslutsfattande”.

Från nationell nivå förutsätts oftast att man på regional och lokal nivå aktivt arbetar för ökad brukar/patient-delaktighet vad gäller den individuella nivån, verksamhetsnivån och systemnivån.

Ett av flera tydliga exempel på hur kraven har ökat, och där även SKL är aktivt, är PRIO-satsningen och Kortare väntetider med standardiserade vårdförlopp inom cancerområdet. För att överhuvudtaget få del av prestationsmedlen är brukar- eller patientmedverkan ett krav.

Av Socialtjänstlagen och den nya Patientlagen framgår att patienter och brukare bör/ska vara delaktiga på samtliga nivåer. Vidare har Socialstyrelsen tagit fram en vägledning, ”Att ge ordet och lämna plats” (2013) där man framhåller att resurser behöver avsättas och att det handlar om tid, pengar och administrativt stöd. Vi vill

också i sammanhanget påtala att den digitala utvecklingen skapar förutsättningar för att utveckla andra och mer varierade former av brukar- och patientmedverkan.

Det kan även konstateras att ett antal intresseorganisationer själva tagit fram policys i frågan, så exempelvis NSPH och Regionala cancercentrum i samverkan. I detta sammanhang är det väsentligt att särskilja frågan om former för brukar/patientdelaktighet från intresseorganisationernas verksamhet och förenings/organisationsbidragen. Den nu aktualiserade frågan handlar om huvudmännens behov av brukare/patienters kunskap i ett direkt utvecklingsarbete. Det är alltså huvudmännens bedömning om var och från vem kunskapen ska hämtas som är styrande och inte brukaren/patientens eventuella organisationstillhörighet.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande En mer kunskapsbaserad och jämlik vård som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Bedömning

Ovanstående redogörelse visar på behovet av nationell samordning och att det finns behov av övergripande rekommendationer från SKL. En sådan rekommendation bör bland annat klargöra:

- Grunderna för brukarersättning
- När och i vilka situationer ersättning kan vara befogad
- Rekommenderade former och nivåer för ersättningar

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting utarbetar nationella rekommendationer avseende patient- och brukarmedverkan

att de nationella rekommendationerna bland annat klargör grunderna för brukarersättning, när och i vilka situationer ersättning kan vara befogad samt rekommenderade former och nivåer för ersättningarna.

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

Upphandlad och kommersiell trafik

Sammanfattning

Det nuvarande systemet för tilldelning av tåglägen har varit i bruk under många år. Så även arbetsprocessen inom systemet. Tågtrafiken, både den kommersiella och den upphandlade behöver stabila förutsättningar och lång planeringstid. Det system som idag tillämpas ger den upphandlade trafiken en nackdel genom att den värderas lägre än den kommersiella vilket leder till att den från ett år till ett annat kan ha helt olika förutsättningar. Vi föreslår därför att SKL verkar för att regeringen ger Trafikverket i uppdrag att göra en översyn av både tilldelningskriterierna och arbetsprocessen för att ta fram tågplaner.

Trafikverket som ansvarar för den operativa trafikledningen på järnväg behöver också tillse att det arbetssätt som tagits fram måste tillämpas på samma sätt hos alla ledningscentraler. Detta innebär att principen att tåg i tid har företräde ska gälla.

Bakgrund

När ansökan om tåglägen lämnats in bearbetar Trafikverket ansökningarna och konstaterar om det finns konflikter någonstans. Om konflikter uppstår försöker Trafikverket lösa dem genom dialog. Kan ingen lösning ske har Trafikverket en modell för värdering av olika slags tågtrafik. Värderingssystemet resulterar i att kommersiell trafik värderas högre än upphandlat trafik.

Det får till följd att regionaltåg och pendeltåg prioriteras ner trots flera resenärer. Vardagsresenärer reser dagligen och är väldigt känsliga för förseningar och andra störningar. Den kommersiella trafikens resenärer är många gånger sällanresenärer som inte är lika känsliga för störningar.

Samtidigt har den upphandlade trafiken en lång planeringstid, avtal sluts med trafikoperatörer för lång tid, ofta 8 till 10 år. Många gånger investerar också lokala och regionala organ stora summor i de statliga järnvägsanläggningarna för att göra tågtrafiken möjlig.

Genom att bygga ut region- och pendeltågstrafiken bidrar kollektivtrafikmyndigheterna till den ekonomiska tillväxten. Regionförstoring och regionintegration, bättre matchning på arbetsmarknaden och fler som studerar är några effekter av upphandlad tågtrafik. Dessutom minskar utsläppen från biltrafiken och antalet olyckor minskar på våra vägar.

Det är fritt för kommersiella aktörer att köra region- och pendeltågstrafik, men det är inte kommersiellt lönsamt, varför kollektivtrafikmyndigheterna tar sitt ansvar genom att möjliggöra för medborgarna att på ett enkelt, snabbt och ekonomiskt fördelaktigt sätt resa till/från sitt arbete eller utbildning.

Att då prioritera den kommersiella trafiken före region – och pendeltågstrafiken kan då inte vara en riktig prioritering utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Trafikverket ansvarar också för den minutoperativa trafikledningen. Även här finns ett system eller en modell (ett arbetssätt) för hur det ska gå till. En princip som finns är att tåg i tid har företräde, oavsett allt annat. Den principen verkar dock inte brukas konsekvent. Det bör finnas ett enhetligt arbetssätt för Trafikverkets ledningscentraler och att principen tåg i tid tillämpas oavsett tågtyp.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande En god infrastruktur som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Bedömning

Trafikverkets värderingssystem har varit i bruk under många år, i stort i oförändrat skick. Därför finns anledning att Trafikverket får ett uppdrag att, i samråd med kollektivtrafikföretag och kollektivtrafikmyndigheterna, göra en grundlig översyn av systemet för till delning av tåglägen, både arbetsprocessen och systemet för värdering av olika tågtrafik.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att SKL verkar för att regeringen ger Trafikverket i uppdrag att se över arbetsprocessen och tilldelningskriterierna för tåglägen.

att SKL verkar för att regeringen ger Trafikverket i uppdrag att införa ett enhetligt arbetssätt för trafikledningarna samt att tåg i tid-principen tillämpas konsekvent.

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

Motverka diskriminering

Sammanfattning

Kommunernas förståelse för diskriminering behöver fördjupas och breddas. SKL kan spela en viktig roll för kommunernas förståelse av att diskriminering inte begränsas till endast de sju grunder som utpekats i diskrimineringslagen (2008:567). Jag föreslår att SKL ska verka för ökad förståelse om diskrimineringsgrunder och förmå kommuner, landsting och regioner att motverka all diskriminering.

Bakgrund

SKL:s förslag till inriktningsdokument innehåller inriktningsmålet (54) att SKL ska verka för att kommuner, landsting och regioner får det stöd de behöver för att främja lika rättigheter och möjligheter samt för att kunna motverka diskriminering. Det är en mycket viktig målsättning. Tyvärr verkar inriktningsdokumentets skrivning under rubriken "Mångfald" luta sig på de sju diskrimineringsgrunderna från diskrimineringslagen samt socioekonomisk bakgrund. Det är självfallet lika illa om människor diskrimineras på grund av andra olikheter, som till exempel övervikt, undervikt, utseende, boendeort eller politisk hemvist. Även dokument om diskriminering i kommunerna och kommunernas skolor lutar sig endast mot de sju diskrimineringsgrunder som återfinns i diskrimineringslagen.

Bedömning

SKL kan spela en viktig roll genom att förtydliga texterna, och på så sätt förmå enskilda kommuner att reflektera över att diskriminering kan ske på annan grund än de sju utpekade och att förmå kommunerna att bedriva en sann antidiskrimineringspolitik.

För att understryka att all diskriminering är förkastlig bör inriktningsdokumentet tydligt innehålla icke uttömmande skrivningar om diskrimineringsgrunder. Dessutom bör inriktningsdokumentet kompletteras med ett inriktningsmål om att SKL ska verka för att kommunerna, landstingen och regionerna ska förstå begränsningen i det nuvarande diskrimineringsarbetet och börja motverka all diskriminering.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att SKL ska verka för att sprida förståelsen till kommuner, landsting och regioner att diskriminering inte enbart begränsas till de sju diskrimineringsgrunder som utpekats i diskrimineringslagen och

att SKL ska verka för att förmå kommuner, landsting och regioner att motverka all diskriminering.

Staffan Eklöf (SD), ombud för Jönköpings län

Större nationellt ansvar för kompetensutveckling och utbildning

Sammanfattning

Vi anser att SKL bör ta ett större ansvar för nationell samverkan inom kompetensutveckling och verka för ökat inflytande över de nationella utbildningarna så att de motsvarar kommunernas, landstingens och regionernas behov av kompetens.

Vi ser också behov av ett ökat regionalt inflytande över matchningsfrågorna inom hela arbetsmarknadsområdet. För att kunna möta de utmaningar som finns kring kompetensförsörjning, sysselsättning och inkludering krävs en aktiv samverkan på regional och lokal nivå.

Bakgrund

Kompetensförsörjning och kompetensutveckling är en av de viktigaste framtidsfrågorna inom hälso- och sjukvård och regional utveckling. Grunden för tillväxt och sysselsättning är människors kunskap och färdigheter.

Den offentliga sektorn ska bland annat kunna garantera god kvalitet inom hälso- och sjukvården vilket kräver hög kunskap och att den kompetens som finns tillvarats på bästa sätt. Kompetensförsörjning och kompetensutveckling är därför en av de viktigaste framtidsfrågorna för de offentliga verksamheterna. Stora pensionsavgångar, en åldrande befolkning, snabb medicinsk och teknisk utveckling, olika sätt att organisera vården och ökande konkurrens om kompetens gör att det är viktigt att hitta samlade nationella metoder för att identifiera, belysa och framförallt arbeta med frågorna ur ett långsiktigt perspektiv.

Möjligheter att påverka arbetsmarknadens förutsättningar och utbildningsanordnare efterfrågas för en flexibel arbetsmarknad anpassad efter arbetsgivarnas och arbetstagarens behov.

Kommuner, landsting och regioner behöver som arbetsgivare, men också som viktiga aktörer inom lokal och regional utveckling, möjligheter att påverka arbetsmarknadens förutsättningar lokalt och regionalt.

Bedömning

Vi anser att SKL bör ta en större samordnande nationell roll för att påverka kompetensutveckling och utbildning inom hälso- och sjukvårdsområdet samt att SKL agerar som en kraftfull part i kompetensutvecklings- och utbildningsfrågor nationellt.

SKLs roll behöver tydliggöras bl.a. för att utjämna regionala skillnader inom kompetensutveckling och utbildningsfrågor inom hälso- och sjukvårdsområdet..

Ett ökat regionalt inflytande över matchningsfrågorna är önskvärt. Då krävs det en aktiv samverkan på regional nivå för att lyckas möta de utmaningar som finns kring kompetensförsörjning, sysselsättning och social inkludering.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande attraktiva arbetsgivare och attraktiva jobb som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landstings roll inom kompetensutveckling och utbildningsfrågor tydliggörs och förstärks.

att Sveriges Kommuner och Landsting tar en större samordnande roll för att påverka kompetensutvecklingen/utbildningen inom hälso- och sjukvårdsområdet så att det motsvarar arbetsgivarnas behov.

att Sveriges Kommuner och Landsting arbetar för ett ökat regionalt inflytande över matchningen på den regionala arbetsmarknaden

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

En giftfri vardag

Sammanfattning

Centerpartiet föreslår i denna motion att SKL tar fram riktlinjer för att kommuner och landsting ska kunna göra sig av med giftiga ämnen i sina verksamheter.

Bakgrund

I Inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 104. SKL ska stödja kommuner, landsting och regioner att skapa ett längre och hållbart arbetsliv med god arbetsmiljö för effektivitet och kvalitet och 106. SKL ska bidra till att kommuner, landsting och regioner uppfattas som attraktiva arbetsgivare, belyses vikten av en god arbetsmiljö.

Utifrån de senaste åren har larmrapporterna om farliga ämnen i kläder, mat och kosmetika duggat tätt. Många som försöker undvika farliga ämnen, för sina barn eller egen del, vet att det inte är lätt.

Forskningen visar allt tydligare att den ökande användningen av farliga kemikalier och mixen av de ämnen vi utsätts för är skadlig för vår hälsa och miljö. Ett exempel är hormonstörande ämnen som kan återfinnas i såväl schampo som tandkräm, som kan leda till försämrad spermiekvalitet och större risk för folksjukdomar som diabetes och bröstcancer.

Det här är helt ohållbart.

Centerpartiet vill öka takten i arbetet att avgifta vardagen för oss själva och våra barn. Vi arbetar för att fasa ut giftiga ämnen i vardagen och stärka utvecklingen av giftfria alternativ som ett viktigt led att belysa vikten av en god, hållbar och kvalitativ arbetsmiljö.

Farliga ämnen finns i nästan allt som vi kommer i kontakt med. De finns i kläderna vi har på oss, elektroniken vi ständigt är nära, möblerna vi vilar i, maten vi äter, vattnet vi dricker, golvmattor som vi går på eller leksaker som våra barn leker med. Endast för en bråkdel av kemikalierna finns fullgod information om deras påverkan på hälsa och miljö. I normalfallet testas ämnena dessutom ett och ett och inte utifrån att de flesta av oss utsätts för en cocktail av olika ämnen varje dag. Som förälder och konsument kan man inte vara expert själv.

Bedömning

Inriktningsmålen för god arbetsmiljö kan inte enbart inkludera sociala och ekonomiska aspekter, utan måste också innehålla miljöaspekterna för att leva upp till långsiktig hållbarhet.

Genom att SKL tar fram riktlinjer för hur kommuner och Landsting ska arbeta mot en giftfri vardag samt att SKL tar fram riktlinjer för hur man ställer krav på giftfria produkter vid upphandling underlättas arbetet ur ett miljöperspektiv att skapa en trygg och giftfri vardag för både medarbetare och brukare i de kommunala och regionala verksamheterna.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att SKL tar fram riktlinjer för hur kommuner och Landsting ska arbeta mot en giftfri vardag genom att göra sig av med giftiga ämnen i sina verksamheter.

att SKL tar fram riktlinjer för hur man ställer krav på giftfria produkter vid upphandling

Eva Hellstrand (C), ombud Jämtland

Karin Ernlund (C), ombud Stockholm

En välfungerande arbetsmarknad

Sammanfattning

Det finns ett stort behov av en förändring av arbetsmarknadspolitiken för att underlätta kommunernas allt större ansvarstagande för att hantera arbetslösheten. Därför föreslår Centerpartiet att SKL bidrar till ett framtagande av en samordningsmodell baserad på samverkan mellan kommuner, arbetsförmedling och fristående arbetsförmedlare genom att delta i ett regionalt pilotprojekt med införande av en jobbfixarpeng.

Bakgrund

I inriktningsdokumentet Ansvar för välfärd finns två inriktningsmål nr 41, 42 om att SKL ska verka för att lokal och regional nivå får ett ökat inflytande över utformningen av arbetsmarknadspolitiken samt att SKL ska verka för att enskilda som är i behov av stöd får samordnade insatser. Detta ställningstagande förklaras genom att kommunerna har tagit ett stort ansvar för att hantera arbetslösheten trots att arbetsmarknadspolitiken är ett statligt ansvar. Vidare står det att aktiva åtgärder behöver prioriteras framför passivt kontantstöd och att myndigheterna behöver samordna sig för att kunna möta enskildas behov.

Denna problematik har även Centerpartiet uppmärksammat och vi ser att Arbetsmarknadspolitiken tar stora resurser i anspråk. Arbetsförmedlingens förvaltningskostnader uppgår till drygt sju miljarder kronor, arbetslöshetsersättning och aktivitetsstöd kostar drygt 30 miljarder kronor och de arbetsmarknadspolitiska programmen kostar drygt nio miljarder kronor per år. Totalt förfogar Arbetsförmedlingen under 2015 över 73,9 miljarder kronor. Att arbetsmarknadspolitiken fungerar och är effektiv är således inte bara viktigt för de arbetssökande. Även skattebetalarna bör kunna förvänta sig goda resultat från den stora investering man varje år tvingas göra i arbetsmarknadspolitiken.

Arbetsförmedlingen och arbetsmarknadspolitiken fungerar dock inte som den borde. Arbetsförmedlingen förväntas idag kontrollera och administrera utbetalningar av olika ersättningar, matcha arbetssökande och arbetsgivare, öka arbetssökandes anställningsbarhet, guida tidigare sjukskrivna och nyanlända till arbetsmarknaden samt upphandla privata aktörer.

Arbetsförmedlingen har för många och för otydliga uppdrag. När arbetsförmedlingen ringer till en arbetssökande vet hon inte om det är för att hjälpa henne att hitta ett jobb eller för att kontrollera att hon inte fuskar med sin ersättning. Myndighetens olika, och ibland motstridiga, roller skapar osäkerhet och ineffektivitet.

En försvinnande liten del av småföretagen väljer att vända sig till Arbetsförmedlingen när de ska rekrytera. Följaktligen förmedlas också få jobb via Arbetsförmedlingen och allmänhetens förtroende för Arbetsförmedlingen sjunker stadigt. Arbetslösa tvingas in i program och åtgärder som jobbskaparna ratar. Det är dåligt för de jobbsökande, som får svårare att hitta ett arbete. Det är dåligt för företagen, som får svårare att hitta rätt arbetskraft. Det är dåligt för skattebetalarna, som inte får valuta för sina pengar. Och det är dåligt för Arbetsförmedlingens anställda, som ålagts omöjliga arbetsuppgifter vilka ger upphov till stress och en dålig arbetsmiljö. Samt ger detta dåliga förutsättningar för kommunerna att få ett ökat inflytande över arbetsmarknaden och att samordnade insatser för den enskilde försvåras istället för att underlättas.

Bedömning

Jobbfixarpeng

I stället för att förvisa arbetssökande till Arbetsförmedlingen, som förmedlar få jobb och dit få jobbskapare vänder sig, vill Centerpartiet införa en jobbfixarpeng. Jobbfixarpengen fungerar ungefär som skolpengen. Det är en peng som följer den arbetssökande till den förmedling som hon och Arbetsförmedlingen finner bäst lämpad att hjälpa henne komma i varaktig sysselsättningen. Pengen är dock, till skillnad från skolpengen, i huvudsak prestationsbaserad.

Utbetalningen av jobbfixarpengen sker i tre steg: vid inskrivning, jobb och varaktighet i jobb. Ersättningssummorna baseras på vilka behov och förutsättningar den arbetssökande har. Det innebär att ju svårare den enskilde bedöms ha att få jobb desto högre ersättning erbjuds förmedlingsaktören. För denna bedömning ansvarar Arbetsförmedlingen genom så kallad profilering som görs genom ett bedömningsverktyg baserat på de variabler som myndigheten använder sig av idag.

Våra beräkningar visar att jobbfixarpengen för de allra mest utsatta skulle kunna uppgå till så mycket som knappt 80 000 kronor utan att det medför några extra kostnader. Systemet är, till skillnad från regeringens förslag, ingen utbyggnad av åtgärderna utan en omprioritering bort från åtgärder och mot riktiga jobb.

Genom en jobbfixarpeng får arbetssökande möjlighet att välja arbetsförmedlare. Arbetsförmedlingen ansvarar för att certifiera de fristående arbetsförmedlarna. För att ge de fristående arbetsförmedlarna möjlighet att verka på lika villkor renodlas Arbetsförmedlingens roll som myndighet. Arbetsförmedlingens myndighetsutövning förtydligas och inriktas mot certifiering, kontroll och resultatorienterad styrning av fristående arbetsförmedlare.

De fristående arbetsförmedlarnas förmåga att få arbetssökande i jobb ska utvärderas kontinuerligt och redovisas i en offentlig rating. Detta för att synliggöra och underlätta för arbetssökande och arbetsgivare att välja och välja bort. Lågpresterande och oseriösa aktörer bör kontinuerligt ratas under certifieringsprocessen. Ett system liknande Centerpartiets förslag om jobbfixarpeng har med framgång prövats i bland annat Australien.

Fokus för de fristående arbetsförmedlarna ska vara att förmedla jobb. Detta uppnås genom prestationsbaserade ersättningar utifrån arbetssökandes profilering och en tydlig myndighetsstyrning av Arbetsförmedlingen, skild från förmedlingsverksamhet.

Centerpartiet vill förbereda denna reform genom att starta ett regionalt pilotprojekt med jobbfixarpeng i en region där Arbetsförmedlingen idag har svårt att klara sitt uppdrag. På sikt bör jobbfixarpengen helt ersätta Arbetsförmedlingens egna förmedlingsinsatser. Jobbfixarpengen kommer till sin själva utformning vara kostnadsneutral och endast använda befintliga resurser effektivare.

Denna modell skulle ge goda förutsättningar för Sveriges kommuner och landsting att få ett ökat inflytande och delaktighet i utformningen av arbetsmarknaden men framförallt skapar den förutsättningar att utveckla ett nytt system som fokuserar på att den enskilde ska få en lyckad väg in på arbetsmarknaden och inte fastna i de kostnadsdrivande system som vi upplever idag.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar
att Sveriges Kommuner och Landsting deltar i ett regionalt pilotprojekt med införande av en jobbfixarpeng
att Sveriges Kommuner och Landsting bidrar till ett framtagande av en samordningsmodell baserad på samverkan mellan kommuner, arbetsförmedling och fristående arbetsförmedlare

Marie-Louise Wernersson (C), ombud för Halland

Stefan Bengtsson (C), ombud för Halland

Birte Sandberg (C), ombud för Skåne

Avskaffande av joursystemet för läkare

Sammanfattning

Svensk hälso- och sjukvård har produktivhetsproblem. Joursystemet för läkare bör avskaffas som ett viktigt led i att öka produktiviteten i hälso- och sjukvården. Systemet gör att läkarna genom jourtjänstgöring samlar på sig ett stort antal kompensationsstimmar, något som oftare tas ut i ledighet än i ekonomisk ersättning. Det leder till att färre läkare är i tjänst dagtid. Joursystemet leder till problem vad gäller planering och bemanning samt kontinuitet i vården. Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting bör inleda förhandlingar med Läkarförbundet med inriktningen att joursystemet avskaffas och ersätts av ett arbetstidssystem av samma slag som annan personal i hälso- och sjukvården har.

Bakgrund

Svensk hälso- och sjukvård har produktivhetsproblem. Enligt OECD:s rapport Health at a Glance 2013 så träffar svenska läkare i genomsnitt knappt 900 patienter per år. Motsvarande siffra för alla 34 OECD-länder är 2400 patienter, i Tyskland fler än 2500 och i Kanada fler än 3000 patienter per år. Detta trots att Sverige ligger bra till sett till antalet läkare per 1000 invånare där vi kommer på sjätte plats med 3,9 läkare (OECD-genomsnittet 3,2). Naturligtvis är inte antalet patientbesök det enda måttet som kan ligga till grund för att bedöma produktiviteten i hälso- och sjukvården men det är likväl en viktig indikator på hur effektivt våra resurser används.

Göran Stiernstedt ska, på regeringens uppdrag, utreda hur sjukvårdens resurser kan utnyttjas effektivare. Utredningen ska lämna sina slutliga förslag senast 31 december 2015, men tidigt under 2015 så presenterades en lägesrapport i vilken joursystemet tas upp som ett område avsett att studera vidare inom ramen för utredningen, bland annat sett till hur arbetstidssystemet påverkar produktiviteten i hälso- och sjukvården.

Stefan Fölster och Monica Renstig beskriver i boken Den sjuka vården 2.0 problematiken med fler läkare men färre patientbesök. 1975 fanns drygt 8.500 läkare i Sverige som sammanlagt tog över 17,2 miljoner patientbesök om året. Nästan 40 år senare, 2012, fanns över 32.500 läkare i landet – nästan en fyrdubbling – och antalet patientbesök hade stigit till drygt 28 miljoner på ett år.

Men i snitt per läkare betydde det mer än en halvering, från 9 patientbesök om dagen till 3,8. Bara i jämförelse mellan år 2000 och 2012 så är det i snitt 4 patienter/dag respektive 3,8 patienter/dag.

I Svenskt Näringslivs rapport Mot en patient- och behovsstyrd hälso- och sjukvård behandlas problematiken med att joursystemet skapar incitament att arbeta mer utanför ordinarie arbetstid. Enligt uppgifter från Sveriges Kommuner och Landsting, som presenteras i rapporten, kommer 20-25 procent av läkarnas lön från jour- och beredskapsarbete.

Bedömning

Joursystemet är enligt min mening ett förlegat system som bör avskaffas som ett viktigt led i att öka produktiviteten i hälso- och sjukvården. Systemet gör att läkarna genom jourtjänstgöring samlar på sig ett stort antal kompensationsstimmar, något som oftare tas ut i ledighet än i ekonomisk ersättning. Det leder till att färre läkare är i tjänst dagtid.

Sveriges Kommuner och Landsting bör därför inleda förhandlingar med Läkarförbundet med inriktningen att jursystemet avskaffas och att samma arbetstidssystem gäller för all personal i hälso- och sjukvården. Joursystemet innebär problem vad gäller planering och bemanning samt kontinuitet.

Den stora vinsten med en övergång från jour till schemaläggning ligger i möjligheten att optimera teamets arbete genom en gemensam schemaläggning samt att läkarpatientkontinuiteten förbättras.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att uppdra till styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting att inleda förhandlingar med Läkarförbundet om ett avskaffande av jursystemet för läkare

Johan Edstav (MP), ombud för Uppsala län

Barnperspektivet borde genomsyra verksamheten

Vi har idag fyra perspektiv som genomsyrar verksamheten i inriktningsdokument för SKL. Dessa är EU, Jämlikhet, Jämställdhet och Mångfald.

Barnperspektivet borde genomsyra verksamheten.

Barnperspektivet kan man se utifrån tre underrubriker:

- social
- ekonomiskt
- ekologiskt

Social hänsyn ska tas för att vi ska ha ett sammanhållet samhälle där vi har ett tryggt samhälle med miljöer där barnen har goda uppväxtvillkor, bra skola, boendemiljöer.

Ekonomisk hänsyn ska tas för att långsiktighet ska råda och inte kortsiktigt vinstuttag. Långsiktighet och kloka investeringar ger våra barn ett samhälle som håller ihop.

Ekologisk hänsyn måste tas utifrån att våra yngre generationer ska ha en hållbar och god miljö och hållbara levnadsvanor.

Hur vi lever och vilka beslut vi tar idag påverkar våra barns villkor, miljö och samhälle. Detta bör vi alltid ta hänsyn till.

Därför föreslår jag att kongressen beslutar.

att Barnperspektivet skall läggas till som ett av förbundets kännetecken.

Bo Pettersson (S), ombud för västra Götaland

Jämnare fördelning av nyanlända

Sammanfattning

Centerpartiet föreslår att SKL driver frågan om att ändra beräkningsgrunden för läns- och kommunal för att uppnå en jämnare fördelning av nyanlända i landet samt att SKL beslutar att verka för att möjliggöra alternativa boendeformer för ensamkommande flyktingbarn.

Bakgrund

Det ökade asyl- och flyktingmottagandet innebär både möjligheter och utmaningar. I ett integrationsarbete som tar tillvara nyanländas resurser behövs individuellt utformade och lokalt förankrade insatser som planeras i samverkan mellan kommunala och statliga aktörer. Genom innovationer och lösningsfokuserad kreativitet kan kommuner, landsting och regioner möta nya invånares behov på helt nya sätt. Men för att nya värden skall skapas måste det befintliga utmanas och det gamla ifrågasätts.

Fördelningen av nyanlända är ojämnt över landet. Fler kommuner samt lokala och regionala aktörer behöver engagera sig mer i integrationsarbetet. Det krävs för att nyanlända ska kunna erbjudas ordnat boende och ges möjlighet till utbildning och arbete, vilket också främjar lokal och regional utveckling och tillväxt. De allra flesta kommuner vill vara med och ta sitt ansvar för flyktingmottagandet, men i kommunsektorn råder, med rätta, stor frustration.

Många är de kommunala politiker som vittnat om hur gärna de vill hjälpa till, men medförtvivlan konstaterat att de saknar verktyg för att få till ett värdigt mottagande. Det behövs ett ökat fokus på kreativa lösningar för att ge de som kommer till Sverige en bra start både i livet och ett nytt hemland.

I samband med den 47:e punkten i SKLs inriktningsdokument att SKL ska verka för att fördelningen i landet av asylsökande och flyktingar leder till bättre integrering i samhälle och arbetsliv, ser Centerpartiet ett behov av att reformera beräkningsgrunden för läns- och kommunal. Alla typer av mottagande behöver räknas in när kommunalen för ensamkommande barn och länstalen för nyanlända fastställs. Tillräcklig hänsyn tas inte i dag till hur stort mottagande kommunerna har i övrigt, exempelvis hur många flyktingar i eget boende som finns i kommunen, vilket också påverkar kommunala verksamheter i stor utsträckning.

Vidare ser Centerpartiet att SKL driver frågan om att möjliggöra alternativa boendeformer för ensamkommande flyktingbarn. Kraven som ställs på boenden för ensamkommande barn är i vissa avseenden orimligt höga. Långt ifrån alla barn är i behov av HVB-hemsstandard och skulle må bättre av att bo mer självständigt. Det görs helt enkelt inte tillräckligt bra individuella bedömningar av vad de enskilda barnen har för behov. Många ensamkommande, lite äldre, barn skulle må bättre av att

bo mer självständigt, exempelvis på folkhögskola eller genom att dela på mindre lägenheter.

Bedömning

Centerpartiet ser ett behov av att reformera beräkningsgrunden för läns- och kommunal för att uppnå en jämnare fördelning av nyanlända i landet som underlättar till bättre integrering i samhälle och arbetsliv. Alla typer av mottagande behöver räknas in när kommunalen för ensamkommande barn och länstalen för nyanlända fastställs.

Centerpartiet anser även att Sveriges kommuner och landsting bör arbeta för att möjliggöra alternativa boendeformer för ensamkommande flyktingbarn.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting driver frågan om att ändra beräkningsgrunden för läns- och kommunal

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att möjliggöra alternativa boendeformer för ensamkommande flyktingbarn.

Sofia Jarl (C), ombud för Dalarna

Några synpunkter på eventuell förändrad beskattning av förnyelsebar energi

Vi behöver SKL:s stöd i vårt arbete mot ett hållbart samhälle som drivs av förnyelsebar energi.

Därför vill vi:

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för ett framtida hållbart samhälle som inkluderar en stabilitet och långsiktighet på energiområdet, genom att stimulera byggandet av storskalig förnyelsebar energi

Bakgrunden är den Lagrådsremiss av den 2015-06-25 som berör "Vissa punktskattefrågor inför budgetpropositionen för 2016".

Stödet till förnyelsebar energi i Sverige har gynnat en utbyggnad av den förnyelsebara energin. Dock finns lite skillnader i hanteringen i dag. Ser vi till det förslag som finns i Lagrådsremissen begränsas effekten till maximalt 50 kW som levereras ut på elnätet. När det gäller energi från vind och vågor begränsas effekten till 125 kW och för solenergi föreslås motsvarande gräns 255 kW. Utöver detta finns förslag på att man ska summera effekterna från olika produktionsslag.

Att Sverige vill genomföra en förändring kan vara en effekt av ett samarbete med Norge och de olikheter i hantering som finns mellan länderna. Norge kan vara intresserade av en förändring då få investeringar i förnyelsebar energiproduktion genomförts. En förändring av kvotplikten till de nivåer som har diskuterats höjer visserligen priset på elcertifikat men inte till de nivåer som fordras för att generera ett positivt resultat för de som väljer att i lite större skala investera i förnyelsebar energi.

Genomförandet av förslaget kommer högst troligen att innebära att investeringar i förnyelsebar energi kommer att drastiskt minska. Målet på en utbyggnad av 2 TWh till 2020 kan inte göras med produktionsanläggningar som är av de storlekar som redovisas i förslaget. En utbyggnad baserad på enbart villainstallationer gör att vi når målet om ca.

700 000 villor installerar 3 kW solceller. Detta är drygt 13 % av alla elanvändare i Sverige. Att det har införts ett skatteavdrag för småskalig produktion av solceller med 60 öre/kWh gör att några fastighetsägare säkert kommer att investera i solceller. Den största delen av de investeringar som är gjorda i förnyelsebar energi genom svensk vindkraft baseras på att hanteringen av energiskatten som den ser ut i dag. Detta skulle medföra att den absolut största delen av svensk vindkraft kommer att vara en klart negativ affär för ägarna av dessa anläggningar.

Förslaget kommer på ett effektivt sätt att stoppa investeringar av förnyelsebar elproduktion inom Sverige.

Som vi ser det finns följande "problem" om förslaget genomförs:

1. Förtroendet för en långsiktighet i svensk energipolitik får sig en "törn" och det blir svårare att få framtida investerare att göra investeringar i förnyelsebar energi.
2. Förtroendet för den långsiktiga energipolitiken skulle kunna förbättras om redan gjorda investeringar behåller det regelverk som gäller när anläggningen byggdes.
3. Om vi förutsätter att vindkraften i Sverige kommer att lyda under samma regelverk, kan vi se att de 11,5 TWh som producerades under 2014 skulle ge en intäkt för staten på omkring 3 450 MSEK. Det är ju få vindkraftverk som har en effekt under 125 kW. De flesta ägarna till Sveriges 3 048 vindkraftverk kommer att drabbas.
4. Vi i Arvika kommer att drabbas av en högre kostnad för produktionen i "Megasol" med knappt 300 kkr/år. Anläggningen kommer därför att generera ett negativt resultat för kommunkoncernen. Hur detta ska täckas får vi diskutera om förslaget förverkligas. I detta sammanhang kan vi bortse från denna påverkan då följderna av förslaget i det stora hela är betydligt större än så.

Undertecknad föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för ett framtida hållbart samhälle som inkluderar en stabilitet och långsiktighet på energiområdet, genom att stimulera byggandet av storskalig förnyelsebar energi

Peter Söderström, ombud/ kommunalråd Arvika kommun

Dags för en jämställd föräldraförsäkring även för hel- och deltidspolitiker

Sedan 2006 är undertecknad kommunalråd och vice ordförande i kommunstyrelsen på heltid. Sommaren 2014 fick jag glädjen att bli pappa och fick själv erfara den ojämställdhet som omöjliggör för hel- och deltidspolitiker att vara föräldralediga på grund av bristande lagrum i kommunallagen

Att som politiker sakna möjligheten att vara föräldraledig med mindre än att man avsäger sig samtliga uppdrag är oacceptabelt. Frågan är inte ny och exemplen på politiker som drabbats är flera. Det är också en trovärdighetsfråga att som politiker driva frågan om ett jämställt uttag i föräldraförsäkringen men sedan inte ens ha den möjligheten själv.

Då möjligheten att ta ut föräldraledighet inte finns så begärde undertecknad att få överföra samtliga dagar till min hustru eller annan närstående. Efter beslut hos Försäkringskassan så meddelades att socialförsäkringsbalken inte medger att samtliga dagar överförs. Kommunallagens bristande lagrum utgör inte tillräcklig grund för att det ska vara möjligt att överföra dagarna på någon annan. Beslutet överklagades dock utan framgång. Resultatet blir att av de möjliga 96 dagarna som är tillåtna att spara efter att barnet fyllt fyra år kommer det endast vara möjligt att spara 36 dagar fram till barnet fyllt 12 år, då 60 dagar föräldraledighet går förlorade i en familj om den ene eller andre föräldern är hel-deltidspolitiker.

Jag föreslår kongressen besluta:

att Sveriges Kommuner och Landsting skyndsamt arbetar för en ändring av kommunallagen som möjliggör för hel-deltidspolitiker att vara föräldralediga.

att Sveriges Kommuner och Landsting om inte detta möjliggörs driver frågan att hel och deltidspolitiker ska ha rätt att föra över de riktade dagarna till den andra föräldern eller annan person.

Leif Walterum (C), ombud för Västra Götalands län.

Landstingens Biobanker – en viktig resurs för forskning

Sammanfattning

Landstingens biobanker är ett område det behöver satsas på för att förutsättningar för forskning i Sverige ska bli ännu bättre. Statliga forskningsmedel borde därför öronmärkas i syfte att utveckla landstingens biobanker.

Bakgrund

Sverige har en hälso- och sjukvård i världsklass och mycket har vi att vara stolta över. För att behålla den framskjutna positionen i världsrankningen är det angeläget att vården hela tiden är med och skapar ny kunskap för att vården ska kunna utvecklas och förbättras. Forskning är ett viktigt instrument för att åstadkomma det. Vi är angelägna om att Sverige kan utveckla rollen som en attraktiv forskningsnation. För att göra det finns det områden som behöver bli bättre. Ett sådant är hanteringen av biologiska prov i hälso- och sjukvården. Genom att använda kunskapen som finns i landstingens biobanker mer effektivt ger det bättre förutsättningar att till exempel studera ärftliga faktorerens betydelse eller samspel mellan faktorer i miljön och samhället.

Inom vården i Sverige hanteras varje år stora mängder biologiska prov och över 150 miljoner finns lagrade i landstingens/regionernas biobanker. Sparade prov kan vara t ex vävnadsprov, cytologiprov, benmärgsutstryk, serumprov för utredning av infektioner, immunologiska sjukdomar samt prov för genetiska analyser. Sådana prov ger förutom den omedelbara nyttan för patientens vård och behandling, förutsättningar för forskning som genererar ny kunskap om orsaker till sjukdomar, diagnostik, diagnosklassifikationer, förbättrade behandlingar, nya läkemedel och vaccin. Det finns cirka 600 biobanker registrerade hos IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Dessa prov används för hälso- och sjukvårdens utredningar och behandlingar av patienter, men de har också ett stort värde för forskning och utbildning. Enbart omkring 3-5 procent av alla existerande prover är sparade i forskningssyfte.

Det finns ett växande behov av att på ett nationellt standardiserat sätt och med hög kvalitet spara blodprov för forskning i biobank vilket har medfört att en sjukvårdsintegrerad hantering för detta finns eller håller på att införas vid framförallt universitetssjukhus. En annan viktig utveckling är hantering av färskfrusen vävnad som också det håller på att införas vid flera universitetssjukhus. Om den hantering av biologiska prov som används i vården idag också utnyttjas för forskning leder det till bättre förutsättningar för att kunna forska. Införande av nya arbetssätt, anpassningar av dagens system och investeringar i form av utrustning och IT-system kräver dock stora resurser.

Bedömning

Landstingen i Sverige ska inte ensamt behöva stå för hela kostnaden för att bygga upp ett system inom biobanksområdet som underlättar för forskning utan delar av de statliga forskningssatsningarna bör öronmärkas till uppbyggnad och utveckling av landstingens biobanker. Vilket leder till en hantering som är anpassad till vårdens så väl som för forskningens behov. Detta borde Sveriges Kommuner och Landsting verka för under kongressperioden.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att statliga forskningssatsningar öronmärks till uppbyggnad och utveckling av landstingens biobanker

att Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med det Nationella Biobanksrådet verkar för en gemensam nationell hantering av biologiska prover i vården som är anpassad till vårdens och forskningens behov

Dag Larsson (S), ombud för Stockholms län

Erika Ullberg (S), ombud för Stockholms län

Öppna jämförelser för elever och föräldrar

Sammanfattning

Alliansen föreslår att SKL kompletterar konceptet öppna jämförelser – grundskola, med en lättförståelig modell anpassad till elever och föräldrar. Där skolor kan jämföras utifrån parametrar som kvalitet, likvärdighet och progression så att elever och föräldrar får ett förbättrat stöd för att kunna välja en skola som passar just deras behov.

Bakgrund

I inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 (39. SKL ska verka för att skolan moderniseras organisatoriskt och verksamhetsmässigt samt att den är en god arbetsplats för elever och lärare) pekas det på en utvecklingspotential att utveckla resultaten och likvärdigheten i skolan med bibehållen mångfald och olika aktörer. Föräldrarnas bakgrund har alltför stor betydelse för hur väl eleverna lyckas. Det är inte heller acceptabelt att pojkar når sämre resultat än flickor. Elever som har behov av extra stöd för att nå målen måste få det.

Denna orättvisa vill Alliansen ändra på genom att skapa förutsättningar för elever och föräldrar att på ett enklare och mer lättillgängligt sätt kunna göra aktiva val kring vilken skola man vill gå i. Utvecklingen bör bygga på ett utökat samarbete mellan enskilda huvudmän, kommunerna och staten, och förändringar bör bygga på framförallt forskning men också på beprövad erfarenhet.

Det finns brister i dagens system för valfrihet som Alliansen vill åtgärda för att fortsätta stärka valfriheten och bibehålla en kvalitativ och hållbar svensk skola. Öppna jämförelser – grundskola har idag syftet är att vara ett stöd och väcka idéer om hur kommuner utifrån ett styrnings- och ledningsperspektiv kan förbättra resultaten i skolan, men vi anser att öppna jämförelser bör utvecklas för att göras mer tillgängliga för elever och föräldrar.

En sådan utveckling kräver att kommuner och enskilda får bättre förutsättningar att ta sitt ansvar som huvudmän fullt ut och ständigt förbättra styrning och ledning. Men det kräver också en utveckling av verktyg som underlättar för elever och föräldrar att kunna göra aktiva val kring vilken skola man vill gå i.

Elevers rätt att välja måste stärkas. Alliansen ser ett behov av att vidareutveckla, förenkla, kvalitetssäkra och förstärka valfriheten så att den tillgängliggörs för fler. Till gymnasiet är det många som aktivt väljer skola, oavsett den socioekonomiska bakgrunden. I valet till grundskola är det främst elever till socioekonomiskt starka föräldrar som väljer aktivt. För att möjliggöra för fler att ta del av valfriheten måste den tillgängliggöras och förenklas. Här finns inte ett övergripande svar utan det krävs ett antal pusselbitar. Vi skulle som en del av svaret vilja se en lättförståelig modell baserad på SKL:s öppna jämförelser där skolor kan jämföras utifrån parametrar som kvalitet, likvärdighet och progression. Det är också viktigt att det blir lättare att söka

och att föräldrar kan få stöd i att hjälpa sina barn att aktivt välja skola, speciellt föräldrar som inte har svenska som modersmål.

Bedömning

SKL:s uppgift som medlemsorganisation är att stödja medlemmarna oavsett vilken driftform de väljer. Det är därmed fastlagt att det är en styrka att det finns en mångfald hos utförarna och att kunna anpassa lösningar till brukarna.

Alliansen föreslår därför att SKL:s öppna jämförelser av kvalitet, likvärdighet och skolors utveckling utvecklas för att göras mer tillgängliga för brukarna.

Genom att elever och föräldrar får ett förbättrat stöd för att kunna välja en skola som passar just deras behov, kan ett möjliggörande av ett aktivt val bli ett viktigt verktyg för elever och föräldrars valfrihet att välja rätt skola oavsett socioekonomisk bakgrund. Det är inte bara värdefullt för det fria skolvalet utan också för organisationen att kunna se denna jämförelse. För oss som politiker ett värdefullt redskap för att kunna se utveckling och förändring.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att SKL kompletterar konceptet öppna jämförelser – grundskola med en lättförståelig modell anpassad till elever och föräldrar, där skolor kan jämföras utifrån parametrar som kvalitet, likvärdighet och progression

Monica Selin (KD)

Elisabeth Unell (M)

Mari-Louise Wernersson (C)

Helene Odenjung (FP)

Familjerådgivning och föräldrautbildning

Sedan början av 90-talet är alla kommuner skyldiga att kunna erbjuda familjerådgivning till de som önskar detta. Sedan 2004 har trycket på familjerådgivningen ökat med 28 procent. Under 2014 hölls ungefär 111 000 familjerådgivningssamtal med ca 62 000 personer över 18 år. Totalt var det 35 000 ärenden. Drygt 44 000 barn under 18 år berörs direkt eller indirekt. I cirka 80 procent var de besökande gifta par eller samboende.¹

Grundtanken med familjerådgivning är att skapa en verksamhet med låga trösklar dit människor med förtroende och i skydd av en absolut sekretess kan vända sig med sina mest privata relationsproblem. Syftet är att bistå par, i vissa fall även enskilda, så att de kan hantera sina konflikter, problem och krissituationer på sådant sätt att kan gå vidare och vid ev. separation medverka till att underlätta samarbete och ett gemensamt föräldraskap. Det finns svensk forskning och utvärdering som visar att familjerådgivning har en positiv effekt på den självrapporterade kvaliteten i parförhållanden.²

Det är upp till varje enskild kommun att avgöra HUR man erbjuder familjerådgivning. Det kan därför skilja en hel del mellan kommuner inom ett nära område. Det kan också skilja i kvalitet då det inte finns tydliga krav om auktorisation för att bedriva familjerådgivning. Huvudmannen, kommunen, bör därför också ställa höga krav på denna verksamhet så att den ges med bästa tänkbara kompetens och kunskap. 81.a. utfärdar Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare auktorisation.

Erfarenheten visar att Familjerådgivningen fungerar bäst i ett tidigt skede innan alltför stora låsningar uppstår. För att så ska ske måste familjerådgivningen avdramatiseras. Många kan känna ett stort motstånd att uppsöka familjerådgivningen. En idé skulle kunna vara att ge de par som blir föräldrar för första gången två gratischeckar till familjerådgivningen som de kan nyttja om de vill eller har behov.

Föräldrarna är de viktigaste personerna i ett barns liv. Det finns situationer då föräldrar upplever svårigheter i sitt föräldraskap eller har behov av stöd för att hantera nya situationer. Det offentliga ska inte ta över föräldrarnas roll. Däremot ska det offentliga erbjuda stöd och hjälp i föräldrarnas viktiga uppgift. Stöd till föräldrarna är också ett stöd till barnen.

¹ Socialstyrelsens rapport maj 2015, redovisning 2014 års verksamhet

² Se t.ex. (1) Lundblad, Ann-Marie: "Kärlek och hälsa" Doktorsavhandling i folkhälsovetenskap (2) Kollind, Anna- Karin (2002), "Äkten skap, konflikter och rådgivning. Från medling till samtalsterapi." (3) Ahlberg, Lilleengen, Lönnfjord och Petersen (2009), "Quality of dyadic relationship in Swedish men and women living in long-term relationships and in couples in family counselling - Introduction of a new self-report measure, QDR36 .", Nordic Psychology 2009, Vol. 61(3) och (4) Teke, Margareta (2009), "Utvärdering av Familjerådgivningen i Jönköpings län", Forskningsrapport 2009, Familjerådgivarna i Småland

De flesta föräldrar hamnar någon gång i en situation där man skulle önska att kunna prata och rådgöra med någon om föräldrarollen och barnets utveckling.

Familjerådgivningarna är en sådan stödinsats, men kommunerna skulle också genom andra insatser i form av "föräldrautbildning" kunna ge stöd. Föräldrautbildning är inte något som kommunerna måste erbjuda, utan en möjlighet för att bidra och hjälpa till.

Förutom att stöd och utbildning stärker föräldrarna i sin roll och ger den en självsäkerhet, så visar Folkhälsoinstitutets hälsoekonomiska beräkningar att det är kostnadseffektivt att satsa på föräldrastöd. Varje satsad krona på strukturerade föräldrastödsprogram ger två kronor tillbaka inom ett år. (FHI (2013) "Hälsoekonomisk analys av föräldrastödet ")

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslår vi SKL kongress besluta

att förbundet tar ett samlat grepp omkring familjerådgivning och föräldrautbildning med öppna jämförelser och insamlande av goda exempel för utveckling av verksamheten

Karl Henriksson (KD), ombud för Stockholms län

Birgitta Södertun (KD), ombud för Region Skåne

Gun-Marie Daun (KD), ombud för Västra Götalandsregionen

Andreas Sturesson (KD), ombud för Jönköpings län

Maria Fälth (KD), ombud för Stockholms län

Rekrytering av specialistsjuksköterskor

Svensk hälso- och sjukvård står inför många utmaningar. En sådan gäller att upprätthålla kompetensen bland personalen på kort och lång sikt, något som är avgörande för att patienterna även i framtiden ska få bästa möjliga vård. Sjuksköterskans unika kompetens går inte att ersätta med någon annan yrkesgrupp. Därför är det viktigt att yrket är attraktivt och att det hela tiden byggs på med nya sjuksköterskor, som får växa in i yrket i samspel med erfarna kollegor.

Sjuksköterskeutbildningen ger en bred grund, som ger möjlighet för olika karriärvägar och specialiseringar. Inom flera områden råder idag brist på behörig personal med relevant specialistutbildning. Under år som kommer går dessutom många kompetenta och erfarna sjuksköterskor i pension.

Det vore rimligt att sjuksköterskor kunde få sin specialistutbildning med liknande villkor som de läkare de arbetar sida vid sida med. Dessvärre är studievillkoren inte jämförbara med läkares, som gör sin specialisttjänstgöring (ST) under betald arbetstid. Med skiftande stöd från arbetsgivaren kan en sjuksköterska idag bli tvungen att ta tjänstledigt och låna för att finansiera sina studier, med ett sammanlagt inkomstbortfall på nästan en kvarts miljon, enligt Vårdförbundets beräkningar. Den blygsamma löneökningen efter fullgjord utbildning kan innebära att man får arbeta i 9-19 år innan utbildningen inkomstmässigt lönat sig.

Det är knappast ett framtidsscenario som lockar till vidare utbildning. Därför anser vi att det finns behov av att driva frågan om betald specialistutbildning. Ett system med betald specialistsjuksköterskeutbildning i likhet med läkarnas ST-utbildning ger också arbetsgivare större möjlighet att planera för kompetensförsörjningen utifrån de behov av specialistsjuksköterskor som de har inom sin verksamhet.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslår vi SKL kongress besluta att förbundet under mandatperioden verkar för att vidareutbildningen för sjuksköterskor till specialistsjuksköterskor uppmärksammas och att likvärdiga förutsättning skall finnas motsvarande ST-utbildning för läkare.

Mia Frisk (KD), ombud för Jönköpings län

Conny Brännberg (KD), ombud för Västra Götalandsregionen

Per Larsson (KD), ombud för Östergötland

Marie-Louise Forslund Mustaniemi (KD), ombud för Sörmland

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

Elevhälsogaranti

Skolan är barns och ungas arbetsplats och därför måste det finnas möjlighet att i ett tidigt skede få hjälp med ohälsoproblem. Elevhälsan har i detta sammanhang en central roll. Den ska fungera som första linjens insats för de unga.

Den psykiska ohälsan bland ungdomar har försämrats under de senaste åren. Den tydligaste försämringen ses bland ungdomar mellan 16 och 24 år. Även om den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri (BUP) fått mer resurser så spiller en del av de problem som finns inom BUP över på elevhälsan på så sätt att elevhälsan får lösa mer ansvar och får därmed större tryck än vad som borde vara fallet.

Ett gott samarbete mellan elevhälsan och landstingen när det gäller psykisk ohälsa är centralt. Tyvärr har inte alla landsting idag ett länsäckande styrdokument för samverkan med elevhälsa/skolhälsovård i respektive län. Flera landsting menar att det är svårt att få till stånd samverkansöverenskommelser med ett stort antal kommuner och enskilda skolor.

I skollagen har en samlad elevhälsa införts med krav på tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens. Det är en välkommen skärpning. Trots denna skärpning är det ett stort problem att det i alltför många skolor endast erbjuds ett minimum av elevvårdande insatser -det kan till exempel vara så att skolsköterskan endast finns på plats några få timmar per vecka. Det finns en stor brist på tillgång till kuratorer och psykologer i många kommuner.

Mot bakgrund av den ökande ohälsan hos barn och ungdomar är denna utveckling inte acceptabel. Varje elev borde, oavsett var man bor, om det är liten eller stor skola man går i, kunna vara försäkrad om att man har tillgång till en väl fungerande elevhälsa, där man utan dröjsmål kan få den hjälp man behöver. Utebliven insats kan få långtgående konsekvenser, för såväl den egna hälsan men också för möjligheterna att klara de kunskapskrav och mål som skolan har och som eleven ska uppnå. Misstag i skolan kan få livslång verkan för den enskilde. En "elevhälsogaranti" för varje elev med rätt att t.ex. inom ett dygn kunna få kontakt med personal som har kompetens och kan möta behovet skulle stärka skolornas elevhälsoarbete och elevernas trygghet. I många kommuner finns idag "tjänstegarantier" inom olika områden. Det borde då vara naturligt att det också inom elevhälsan skall finnas en "garanti" för att ta den hjälp och det stöd som man behöver -när man behöver det.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslår vi SKL kongress besluta att förbundet tar initiativ till ett arbete för att verka för och implementera en modell för "elevhälsogaranti" för elevhälsan enligt motionens intentioner.

Bengt Germundsson (KD), ombud för Kronoberg

Monica Selin (KD), ombud för Västra Götalandsregionen

Maria Fälth (KD), ombud för Stockholms län

David Lega, (KD), ombud för Västra Götalandsregionen

Stödåtgärder för elever som har utsatts för mobbning

När en anställd på en arbetsplats har blivit utsatt för hot eller våld har arbetsgivaren skyldighet att ge stöd till den drabbade. Det skyddet saknar Sveriges skolelever.

Skolornas nolltolerans mot mobbning innebär i bästa fall att mobbningen upphör men arbetet får inte sluta där. För de drabbade eleverna finns såren kvar resten av livet.

Skolornas skyldighet sträcker sig idag till att upprätta en åtgärdsplan om mobbningen anses ha haft en negativ inverkan på skolresultatet. I annat fall lämnas eleven utan särskilt stöd.

Skolan har idag en skyldighet att ha ett värdegrundsarbete. Ett arbete som skall sätta fokus på alla människors lika värde och barns och ungas rätt till skolgång. Detta innebär att en nollvision mot mobbning ska vara en självklarhet. Enligt skollagen är huvudmannen skyldig att skyndsamt utreda omständigheterna kring kränkningar elever utsatts för samt vidta åtgärder för att förhindra framtida kränkningar. Skollagen är entydig. Diskriminering, trakasserier och kränkningar får inte förekomma i skolan.

Dock är inte skollagen tillräckligt tydlig vad det gäller skolans skyldigheter att erbjuda rehabiliterande insatser för att bygga upp självkänsla och självförtroende hos den som har blivit utsatt, blivit mobbad.

Vart femte barn har blivit kränkt av en annan elev i skolan det senaste året. Lika många har ibland känt sig ensamma. Det visar Friendsrapporten 2014. Men mobbning är inte bara ett skolproblem, det är ett samhällsproblem. Att mobbningen uppmärksammas, rapporteras och utreds är viktigt.

För att mobbningsplanen skall bli ett verkningsfullt instrument och för att alla elever ska få rätt till det stöd de behöver måste skolans ansvar för mobbade elevers rehabilitering tydliggöras.

Skolan ska ha målsättningen och ambitionen att alla elever som går ut skolan kan göra det som hela människor med högburet huvud och rak rygg.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslås SKL kongress besluta

Att förbundet tar initiativ till att belyser frågan om mobbningsplanerna och behovet av att erbjuda rehabiliteringsinsatser för de elever som utsatts för mobbning

Andreas Sturesson (KD), ombud för Jönköpings län

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

Gun-Marie Daun (KD), ombud för Västra Götalandsregionen

Erik Slottner (KD), ombud för Stockholms län

Inför AT-tjänstgöring för sjuksköterskor

Stängda vårdplatser, långa väntetider, orimliga krav på kvarvarande personal och ökande sjukskrivningar. Det är några av effekterna av att allt fler sjuksköterskor väljer att lämna den svenska vården. De lämnar oss till förmån för arbete i andra länder med andra arbetsvillkor, eller till yrken inom helt andra områden.

Sjuksköterskeutbildningen förändrades 1993 från att ha varit 2-årig med krav på undersköterskeutbildning och godkänd verksamhetsförlagd utbildning, till att bli 3-årig utan sådana krav. Sjuksköterskor som utbildades fram till 1993 hade alltså redan vid utbildningens början praktisk erfarenhet från vården. Dagens sjuksköterskor kan komma direkt från gymnasiet in i utbildningen, helt utan vetskap om vilka krav som kommer att ställas på dem.

Utvecklingen i vården har dessutom gått mot en allt tydligare specialisering, vilket leder till allt större krav på specialkunskaper vilket ofta även gäller nyutbildade sjuksköterskor.

Nyutbildade sjuksköterskor har generellt sett goda teoretiska kunskaper, men begränsad praktisk erfarenhet, trots att cirka en fjärdedel av utbildningstiden är praktik - verksamhetsförlagd utbildning. Den verksamhetsförlagda utbildningen ser olika ut på våra lärosäten både när det gäller omfattning och innehåll. Efter några veckors introduktion på arbetsplatsen förväntas en nyutexaminerad sjuksköterska självständigt ansvara för omvårdnaden av patienter som ofta är mycket svårt sjuka samt utföra en rad avancerade medicinska insatser. I sjuksköterskans roll ingår även att vara arbetsledare för arbetskamrater i andra yrkeskategorier, som ofta har många års erfarenhet från vården.

Redan 2001 undersökte Socialstyrelsen, på regeringens uppdrag, nyutexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande. Undersökningen visade på flera områden där färdigheterna behövde förbättras. Exempel på sådana områden är manuella färdigheter vad gäller apparatur och utrustning, förmågan att hantera den arbetsledande rollen samt svårigheter att hantera hela yrkesrollen. Slutsatsen var att allmäntjänstgöring för grundutbildade sjuksköterskor skulle införas.

Dagens situation med sjukskrivningar och allt fler stängda vårdplatser visar att Socialstyrelsens bedömning för snart 15 år sedan var rätt. Nu är det dags att agera! Det skulle vara dags att ta initiativ till och verka för att AT-tjänstgöring för sjuksköterskorna kommer till stånd. AT-tjänstgöring finns redan till viss del hos några landsting.

Systemet har därmed prövats, men borde breddas att gälla för samtliga nyutexaminerade sjuksköterskor.

Svensk vård är beroende av att sjuksköterskans yrkesroll är långsiktigt hållbar. Läget är akut. Något måste till nu för att vända trenden så att de som går utbildningen också väljer att arbeta inom svensk sjukvård. Att införa en form av AT-tjänstgöring i Sverige för alla nyutbildade sjuksköterskor skulle vara en väg att gå. Ett första steg kan vara att inleda med försök i några landsting/regioner.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslår vi SKL kongress besluta

att förbundet tar initiativ till att verka för en försöksverksamhet med en form av AT-tjänstgöring för sjuksköterskor.

Marie-Louise Forslund Mustaniemi (KD), ombud för Sörmland

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

Monica Selin (KD), ombud för Västra Götalandsregionen

Birgitta Södertun (KD), ombud för Region Skåne

Per Larsson (KD), ombud för Östergötland

Samhällsavtal för en lyckad integration

För att förstå det svenska samhällets uppbyggnad och funktion byggd på demokrati, jämställdhet, icke-hederskultur, jobb linjen samt dialog, icke-våld och fredlig konfliktlösning, behöver kontrakt utfärdas mellan samhället och den enskilda nyanlända/invandraren för en bättre integration. Detta lägger grunden bland annat för att förstå "de små naturliga gemenskaperna" som det innebär att leva i en kommun.

I den belgiska Lagen om rätten till social integration tecknas ett avtal med invandraren och den lokala myndigheten i form av en överenskommelse om vilka mål som ska uppnås på individnivå för att bland annat få ekonomisk ersättning.

I Borlänge, i Dalarnas län, finns ett servicekontor/etableringskontor som upprättats mellan olika myndigheter för att underlätta för den enskilde att etablera sig i det svenska samhället

SKL har arbetat med integrationsfrågan under en längre tid. Ett av de förslag som presenterats är att anpassa insatserna efter individens kompetens. Det behövs alltså ett mer flexibelt regelverk som gör det möjligt för exempelvis Arbetsförmedlingen att samverka bättre med kommuner, utbildningsanordnare och näringsliv. Individen -inte systemet -måste vara utgångspunkten. Vidare föreslås att etableringsinsatser behöver kunna vara längre än dagens två år.

Dock så förutsätter detta ett antal brådskande beslut från staten. Både på kort och lång sikt måste flera sakfrågor -och därmed olika politikområden -samspeja. I detta arbete har SKL en stor och viktig roll för att föra en ständig dialog mellan kommuner, myndigheter och staten.

Förslag

Med anledning av ovanstående föreslår jag SKL kongress besluta

att förbundet initierar arbetet med att ta fram en eller flera modeller där individen -inte systemet - är utgångspunkten för en överenskommelse/avtal/kontrakt mellan offentliga myndigheter och den enskilde asylsökande/invandrare för att få en bättre integration.

Erik Slottner (KD), ombud för Stockholms län

Bengt Germundsson (KD), ombud för Kronoberg

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

Birgitta Södertun (KD), ombud för Skåne län

SKLs roll för att utveckla den svenska besöksnäringen

Besöksnäringen har på ett par decennier utvecklats från att uppfattas som en marginell verksamhet till att bli en basnäring. Den är också under stark tillväxt och allt tyder på att näringen kommer att fortsätta med en god tillväxt. Tillväxtverket rubricerade den under ”Växande näringar”. Därtill är besöksnäringen en näring som i högre grad än många andra anställer ungdomar och invandrare – och som många gånger är deras första kontakt med yrkeslivet.

För att utveckla besöksnäringen handlar det om att etablera destinationer såväl organisatoriskt som geografiskt. Vidare att stödja turistisk klusterutveckling och innovation, genom att stödja samverkan mellan olika aktörer. Därtill att på både destinationsnivå och på lokal nivå tillsammans förse destinationen med kompetens. Till sist och inte minst koppla samman destinationsutveckling med samhällsplanering, tex infrastruktur, detaljplanering, tillståndsgivning eller markanvändning.

Enligt statistik från Tillväxtverket uppgick år 2013 besöksnäringen totala omsättning i Sverige till drygt 284 miljarder kronor. Samma år sysselsatte besöksnäringen nästan 173 000 personer. För de destinationer där turister, boende, besöksnäring och andra delar av samhället möts, är det viktigt att hitta strategier för hur man kan utveckla destinationen på ett sätt som gör att den kan hävda sig i en tilltagande nationell och internationell konkurrens. På destinationen måste man dessutom utveckla systematiska sätt att samarbeta för att bättre kunna hantera de hållbarhetsrelaterade utmaningar som uppstår som en följd av att besökarna på platsen ökar.

Rätt använt och med rätt stöd så har Sverige en jättepotential för att utvecklas som besöksland. Sverige har allt det som behövs, stad vs landsbygd, natur- och kulturvärden, unika platser för upplevelser året runt. Vi har dessutom bra förutsättningar för möten och evenemang.

De senaste två decennierna har besöksnäringen vuxit sig större än någon kunde ana. Denna tillväxt har skapat självförtroende och en stark vilja i näringen att komma ännu längre.

Inom branschen, på initiativ av Svensk Turism AB, har en nationell strategi, ”Strategi 2020” arbetats fram. Arbetet har skett i dialog med näringens olika aktörer och i samarbete med SHR, VisitSweden, Tillväxtverket, Swedavia, Stockholm Visitors Board, Nätverket Sveriges Regionala Turistorganisationer/Västsvenska Turistrådet, samt med finansiellt stöd från Jordbruksverket.

Den nationella strategin för svensk besöksnäring riktar en utmaning till det offentliga om ett allt större engagemang. Strategin visar på ett tydligt behov av samordning och samverkan där det offentliga har en viktig roll att spela. Ambitionen är att i ekonomiska termer se en fördubbling av branschen 2020.

Eftersom de offentliga organen spelar en stor roll för detta är det angeläget att Sveriges Kommuner och Landsting aktivt deltar för att stödja sina medlemmars engagemang inom besöksnäringen. Det finns ett stort behov av ett samlande forum för landets kommuner och landsting/regioner dit man kan vända sig för frågor relaterade för turismen och besöksnäring. Samtidigt behöver de också vara representerade gemensamt inför det viktiga arbetet med att stödja den nationella handlingsplanen.

SKL behöver utöver att företräda medlemmarna i olika överläggningar och forum, också ta en aktiv roll för att stödja sina medlemmars engagemang inom besöksnäringen. Genom att samordna insatser och förslag som finns på kommunala, regionala och nationella nivå kan förbundet vara en viktig aktör för att bidra till en utveckling av besöksnäringen.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslås SKL kongress besluta

att förbundet förutom rollen att företräda medlemmarna också tar aktiv roll för att samla kommuner, landsting och regioner och bli en drivande parti i samtalen, samt att genom en samlad strategi påvisar hur SKL aktivt kan stödja medlemmarna och bidra till att utveckla svensk besöksnäring.

Conny Brännberg (KD), ombud för Västra Götalands län

Karl Henriksson (KD), ombud för Stockholms län

Per Larsson (KD), ombud för Östergötlands län

Återinför patientansvarig läkare PAL

Trygghet och tydlighet i vården är oerhört viktigt i all behandling.

Patientansvarigläkare (PAL) infördes i hälso- och sjukvårdslagen år 1991. Syftet var att främja kontinuitet och patientens anknytning till en viss läkare. 2010 infördes dock en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att verksamhetschefen ska se till att vården tillgodoser patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet genom att verksamhetschefen ska utse en ”fast vårdkontakt” för patienten om det är nödvändigt, eller om en patient själv begär det. Det ersätter det tidigare kravet på att utse en patientansvarig läkare, PAL. Den fasta vårdkontakten behöver heller inte nödvändigtvis tillhöra sjukvårdspersonalen.

Enligt tidigare lagstiftning var vårdgivarna ansvariga för att tillgodose patienternas behov av samordning och kontinuitet i vården genom möjligheten att välja en fast läkarkontakt i primärvården och hälso- och sjukvårdens genom en patientansvarig läkare.

Tyvärr har resultatet blivit att det inte sällan saknas en läkare med ett övergripande medicinskt ansvar för patienter med svåra sjukdomstillstånd. Detta i sin tur skapar ett läge där patienter ”slussas runt” mellan olika vårdkontakter utan att någon har ett medicinskt helhetsintryck av patientens hälsotillstånd. För att undvika situationer där patienter utsätts för otydligt ansvarstagande och för att skapa mer av trygghet och en patientsäker vård bör det tidigare systemet med Patientansvarig läkare PAL återinföras i lagstiftningen. I samband med vård ska patienten ska ha rätt till en namngiven patientansvarig läkare (Pal) som sin fasta vårdkontakt.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslås SKL kongress besluta:

att förbundet verkar för att ”patientansvarig läkare PAL” återinförs i nationell lagstiftning.

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

Monica Selin (KD), ombud för Västra Götalands län

Birgitta Södertun (KD), ombud för Skåne län

Marie-Louise Forslund Mustaniemi (KD), ombud för Södermanlands län

Mia Frisk (KD), ombud för Jönköpings län

Åtgärder för en förbättrad akutsjukvård

Samarbetet mellan vårdcentraler och akutmottagningar är en av de största utmaningarna för svensk sjukvård. Alltför ofta är väntetiderna på akutmottagningarna mycket långa vilket påverkar patienters hälsa negativt. De långa väntetiderna beror på att för få patienter söker sig till sin vårdcentral i första hand. Det kan i sin tur bero på ett antal olika orsaker. Patienterna kanske inte känner till vårdcentralen och den vård som erbjuds där. Ibland kan det vara svårt att få en tid när det passar. Ibland åker patienten direkt till akuten för att han/hon gör bedömningen rekommendationen ändå kommer att bli att söka sig till akuten.

Oavsett skälen, så är alla överens om att förmågan att bota rätt patient på rätt plats kommer vara helt avgörande för att skapa en bättre vård i framtiden. Alla kan också vara överens om att enbart reklamkampanjer inte kommer att räcka för att ändra patienters sökmönster. Här kan den norska modellen med ”legevakt” vara ett intressant väg framåt. Legevakten är, enkelt uttryckt, en lokal vårdkontakt med möjlighet att direktinlägga patienter på sjukhus. För livshotande skador gäller som vanligt larmnummer, ambulans och akutmottagningar. För enklare besvär dagtid så är husläkaren på vårdcentralen rätt nivå. Om problemen uppstår på kvällar och helger så är det i stället legevakten patienten vänder sig till. En legevakt har betydligt större mandat än både vårdcentral och vårdguide och kan skriva in patienter direkt på sjukhus vid behov. Därmed undviks också det vanliga fenomenet att som patient tvingas upprepa sin sjukdomshistoria vid ett flertal tillfällen innan rätt vård kan ges.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslås SKL kongress besluta

Att förbundet lyfter frågan om möjligheterna att införa ett svenskt ”legevaktsystem” i likhet med det som finns i Norge

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

Sociala insatsgrupper

De flesta tungt kriminella har startat sin kriminella bana genom att begå småbrott som ungdomar. Misslyckad skolgång i kombination med svagt stöd hemifrån och få vuxna, avsaknaden av positiva förebilder har för dessa gjort att den negativa spiralen inte har brutits.

De senaste åren har vi i Sverige sett hur nya typer av kriminella gäng vuxit fram. År 2011 gav regeringen Rikspolisstyrelsen (RPS) i uppdrag att tillsammans med ett antal kommuner initiera en pilotverksamhet med sociala insatsgrupper för unga som riskerar att bli kriminella. Redan 2011 var det tolv områden som startade upp denna verksamhet. De sociala insatsgrupperna samordnas under ledning av socialtjänsten. En viktig uppgift för insatsgrupperna är att identifiera unga som är i riskzonen för att dras in i kriminella nätverk och utveckla en kriminell livsstil. Men också att stödja de ungdomar som vill hoppa av och lämna en kriminell bana. Insatsgruppernas insatser koncentreras runt de ungdomar som identifierats.

Arbetet går ut på att stärka det sociala skyddsnätet kring den unge i skola, arbete och under fritiden. Stöd i skolarbetet och yrkesträning är exempel på åtgärder. Sociala insatsgrupper är ett strukturerat sätt att samverka kring unga som är i riskzonen för att bli vanekriminella eller unga som behöver stöd och hjälp för att bryta med kriminella nätverk.

Den slutrapport som RPS lämnade i december 2014 visar att det brottsförebyggande arbetet och att motverka kriminalitet berör hela samhället och förutsätter ett aktivt deltagande från många olika myndigheter och organisationer. Det gäller inte minst i arbetet mot ungdomsbrottslighet, ett arbete som är avgörande för samhällets möjligheter att på lång sikt minska den totala brottsligheten. Hela samhället vinner också på minskad brottslighet genom att färre gärningsmän leder till färre brottsoffer och minskade kostnader i form av skador och insatser.

Forskning visar att det är tidiga insatser som är nyckeln och dessa insatser måste ske långt innan Polisen blir inblandad. T.ex. måste förskola och skola anmäla sin oro för barn till socialtjänsten tidigt, så att lämpliga insatser kan ges till individ och familj. Skolan måste ha utbildad personal och resurser att se alla individer och ge stöd där det behövs, oavsett om det är i liten eller stor omfattning. Sociala insatsgrupper ska vara ett arbetssätt riktat mot dem som trots detta är i riskzon att utveckla en kriminell livsstil.

Förslag

Med anledning av ovan nämnde föreslår vi SKL kongress besluta att förbundet följer upp och medverkar till utveckling av verksamhetsformen Social Insatsgrupper.

David Lega (KD), ombud för Västra Götalands län

Bengt Germundsson (KD), ombud för Kronoberg

Elisabeth Unell (M), ombud för Västmanlands län

Helene Odenjung (FP), ombud för Västra Götalands län

Stöd - För att underlätta hälsosamma val

En modern folkhälsopolitik bör bidra till att skapa verktyg för att öka den inre motivationen. Det kan ske dels genom att stödja utvecklingen av konkreta hjälpmedel för att följa den egna hälsoutvecklingen, dels genom att förmedla kunskap och insikt som gör det möjligt för människor att fatta självständiga hälsobeslut baserade på fakta och utveckla sådana färdigheter som krävs för en hälsosam livsstil. Hälsosamma val förutsätter tillgång till saklig information och kunskap och att den miljö personen befinner sig i erbjuder ett utbud av hälsosamma alternativ. För att kunna nå så många individer som möjligt bör informationen och kunskapen vid behov förmedlas även på andra språk än svenska, däribland de nationella minoritetsspråken.

Att inspirera människor till hälsosamma levnadsvanor handlar med denna utgångspunkt om att verka för tillgång till evidensbaserad kunskap och stöd. Exempelvis innebär en hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård och omsorg att vårdgivaren erbjuder kunskap, råd och stöd som ger patienten och brukaren förutsättningar att öka kontrollen över sin egen hälsa och bibehålla den. Kunskaper om de skillnader i hälsa som råder för olika grupper i samhället kan bidra till vårdgivarens möjlighet att ge patienten och brukaren bra stöd. En förändring av levnadsvanor förutsätter också att hälsosamma alternativ finns tillgängliga. Exempelvis stöds vardagsmotion i form av att cykla till arbetet av att det finns säkra och attraktiva cykelvägar. Genom hälsosamma levnadsvanor skapas förutsättningar för att människor ska kunna utveckla sin fulla potential och livskvalitet.

De årliga samhällsekonomiska kostnaderna av ohälsa har beräknats till minst 120 miljarder kronor per år. Av dessa är knappt 30 miljarder direkta kostnader som årligen påverkar den offentliga budgeten.

Minst 20 procent av sjukdomsburden i Sverige beror på ohälsosamma levnadsvanor. Man vet att ohälsosamma levnadsvanor, t.ex. skadlig alkoholkonsumtion, tobaksbruk, dåliga kostvanor och brist på fysisk aktivitet, leder till ökad risk för bl.a. diabetes, hjärt-kärlsjukdom, cancer, leverskador, olycksfall, psykisk ohälsa, högt blodtryck samt övervikt och fetma. Cirka 150 000 personer lider i dag av demenssjukdomar. Ungefär 20-25 procent av dessa tros ha orsakats av åderförkalkning, som i sin tur till stor del beror på livsstilsfaktorer.

SKL har som en samlande aktör för den offentliga sektorn ett stort ansvar för att vara med och sprida goda exempel och ge stöd i kommuner och landsting/regioners utveckling inom folkhälsorådet. För att stärka den enskilda människans delaktighet i sin egen hälsoutveckling bör information utvecklas och samlas. Nya kanaler för kommunikation med enskilda behöver utvecklas och befintliga kanaler vidareutvecklas.

Under avsnittet "folkhälsa och social hållbarhet" anges betydelsen av att människor ges möjlighet att delta i samhällsutvecklingen, genom att verka för att kommunerna, landstingen och regionerna arbetar hälsofrämjande och förebyggande för att stärka social hållbarhet och minska skillnader i hälsa. Men den enskildes egen möjlighet och ansvar för sina egen levnadsvanor saknas i denna beskrivning. Som angetts ovan måste också en modern folkhälsopolitik ha verktyg som stödjer och ökar den enskildes egen inre motivation för att ta ansvar för sin egen hälsa.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslås SKL kongress besluta

Att förbundet förtydligar arbetet inom folkhälsoområdet genom att också lyfta den enskildes eget ansvar, motivation och delaktighet i hälsosamma val och sin egen hälsoutveckling

Birgitta Södertun (KD), ombud för Skåne län

Mia Frisk (KD), ombud för Jönköpings län

Elisabeth Unell (M), ombud för Västmanlands län

Carola Gunnarsson (C), ombud för Västmanlands län

Helene Odenjung (FP), ombud för Västra Götalands län

Valfrihet i välfärdsystemen

Att ge människor mer inflytande över sina egna liv ger trygghet och stärker självkänslan. Att själv kunna göra sina egna val av olika välfärdstjänster såsom skola, vård och äldreomsorg, Vi menar att det finns en entydig vinst med valfrihetssystem av olika slag för de välfärdstjänster som vi har ansvar för.

Under 2000-talet har en stor förändring skett. Det är nu möjligt med egna val av välfärdstjänster eftersom ersättningen följer med den enskilde och inte verksamheten. Det är den enskildes behov och inte systemet som avgör. Merparten av de förändringar berör skola och förskola där ersättningen är lika och familjerna väljer det som passar dem bäst och inom vården där vårdvalet gjort det möjligt att kunna välja den vård och vårdgivare som man känner förtroende för och inom äldreomsorgen genom LOV att kunna ha rätt att bestämma över vem som kommer hem och hjälper till med den dagliga omsorgen.

Valfriheten har inte enbart gett möjlighet att välja vem man önskar som utförare av välfärdstjänsterna, det har också gett den enskilde rätt att kunna ”välja bort” den utförare och tjänst som man inte anser uppfyller de krav man har rätt att ställa på en välfärdstjänst.

Kvalitet och tillgänglighet i en sjukvård för alla

I takt med att vi lever längre och kan behandla allt fler sjukdomar förändras kraven på hälso- och sjukvården. Alliansens utgångspunkt är en sjukvård präglad av kvalitet och tillgänglighet för alla.

Sedan 2006 har tillgången till vård förbättrats. Köerna har kortats och vi har sett en kraftig ökning av antalet vårdcentraler och generösare öppettider. Kvaliteten i sjukvården har också stärkts över tid och patienterna är mer nöjda med vården. Sverige är idag ett av världens bästa länder på sjukvård. Alliansregeringen satsade mer resurser än vad som någonsin tidigare satsats på vården. Apoteksreformen har inneburit fler apotek och bättre service.

Vårdvalet inom primärvården innebar en stor och positiv förändring när det gäller tillgänglighet, innovationsfokus och effektivitet. Vi vill fortsätta denna utveckling och driva på kvalitetsutvecklingen inom primärvården. Trots kortare köer är det alltför många som fortfarande upplever att det kan vara svårt att komma i kontakt med sjukvården. Vi anser att det behövs ytterligare reformer för att stärka patientmakten. Bland annat bör reformer för ytterligare valfrihet övervägas.

Rätt att välja skola

Friskolereformen är en av de viktiga valfrihetsreformer som ökat möjligheten för den enskilde att påverka. För lärare och rektorer har den inneburit nya möjligheter att förverkliga sina pedagogiska ambitioner och det har ökat utbudet av arbetsgivare.

Vi vill slå vakt om alla föräldrars möjlighet att välja skola till sitt barn. Det ska inte bara vara de som har råd att flytta till ett boende nära den skola man tror är bäst för sitt barn som ska ha denna möjlighet. Det fria skolvalet ger inflytande över det egna barnets skolgång. Barn är olika och har olika behov. Föräldrar måste ha rätt att välja men också ha möjlighet att välja bort en skola som man inte är nöjd med eller där deras barn kanske inte trivs. Oavsett ska lika villkor och samma höga krav gälla för alla skolor, oavsett driftsform.

Äldreomsorg med valfrihet

Patienternas och brukarnas behov ska styra utformningen av välfärdstjänsterna. Äldreomsorgen ska präglas av god kvalitet. Rätten till egna val blir ännu viktigare för de äldre vars möjlighet att styra vardagen begränsas av att de behöver omsorg. År 2009 infördes Lagen om valfrihetssystem. LOV. Genom LOV har valfrihet kunnat införas på ett enkelt, tryggt och juridiskt hållbart sätt.

Numera tillhandahålls omkring en sjundedel av välfärdstjänsterna av privata utförare. Ökade valmöjligheter stärker människors egenmakt och gör att det går att välja bort de utövare som uppvisar brister eller otillräcklig kvalitet i sin verksamhet, på samma sätt som man kan välja de som visar hög kvalitet i sitt utförande. Det är inte rimligt att kommuner ska kunna neka äldre valfrihet. Den värdegrund som nu är fastlagd i lag inriktar äldreomsorgen på att varje äldre person ska uppleva största möjliga välbefinnande.

En positiv effekt av det fria valet är att det växer fram alternativ, såsom äldreboenden med inriktning på särskilda diagnoser, språkgrupper eller med HBTQ-kompetens. Vi menar att ambitionen måste vara att fortsätta att utveckla valfriheten på områden där den idag är starkt begränsad för den som behöver omsorg, men självklar för andra. Det gäller t.ex. rätten att välja mat eller färdtjänst. Där till bör valfriheten utvecklas för att ge möjlighet att köpa andra tilläggstjänster för att till exempel åka på utflykt.

Sveriges Kommuner och Landsting, som landets största opinionsbildare, har en viktig roll i att utveckla och påverka för att göra välfärdstjänsterna tillgängliga för alla och medverka till att fler aktörer inom välfärdsområdet kan erbjudas.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslår vi SKL kongress besluta

att förbundet i sitt fortsatta viktiga arbete för att utveckla och medverka till förbättringar inom välfärdsområdet verka för att brukarinflytandet garanteras och egna val av tjänster utvecklas.

Elisabeth Unell (M)
ombud för Västmanlands län

Carola Gunnarsson (C)
ombud för Västmanlands län

Helene Odenjung (FP)
ombud för Västra Götalands län

Monica Selin (KD)
ombud för Västra Götalands län

Utveckla formerna för samverkan mellan kommunerna och civilsamhällets ideella och idéburna organisationer – om idéburet-offentligt partnerskap (IOP)

För att klara framtidens utmaningar krävs en närmare samverkan mellan den kommunala sektorn och det civila samhället. Detta belyses på ett bra sätt i en debattartikel som företrädare för regeringen och kvinnojourernas riksorganisationer tillsammans med SKL:s ordförande publicerade under sommaren. Debattartikeln bifogas.

En utgångspunkt för närmare samverkan mellan kommunerna och civilsamhällets organisationer har i detta sammanhang varit just kvinnojourerna och den viktiga roll som dessa spelar i hela vårt land. I kvinnojourerna samlas engagerade människor runt en verksamhet de brinner för och vill bedriva gemensamt. Den verksamheten skulle sannolikt inte ha samma värde för samhället som helhet om den hade varit kommunaliserad eller marknadiserad. Istället är den särskilt värdefull just genom att den tillhör civilsamhället och därmed stärker det sociala kapitalet i samhället.

Bra initiativ från SKL:s styrelse

Styrelsen för SKL har enats om att värna kvinnojourernas ställning som del av civilsamhället och att kommunal upphandling inte kan vara en rimlig modell för relationen mellan kommunerna och kvinnojourerna. Detta är mycket bra!

Kvinnjourer, liksom andra ideella och idéburna organisationer, drivs utifrån en helt annan logik än privata företag som agerar på en marknad.

När det gäller aktörer på en marknad är det viktigt att vårda konkurrensen genom upphandling, liksom att vässa upphandlingsinstrumenten med t ex sociala, miljömässiga och etiska krav på marknadsaktörerna. Men när det gäller relationen med ideella och idéburna organisationer i civilsamhället (dvs den sociala ekonomin) är det inte konkurrens utan samverkan som behöver vårdas. Då krävs det helt andra redskap än upphandling för att lyckas. Egentligen är detta inte svårare än att man, när man ska bygga ett hus, behöver olika redskap – både hammare och såg.

Idéburna-offentliga partnerskap (IOP) allt vanligare

Den modell som nu sprids över landet är att utveckla idéburna-offentliga partnerskap (IOP) mellan kommuner/landsting/regioner och den sociala ekonomins organisationer. Det är en naturlig utveckling efter Sveriges inträde i EU år 1995, där just partnerskap är en återkommande modell för samverkan. EU-medlemskapet innebar också att vi fick anledning att förhålla oss till EU-begreppet ”social ekonomi”, ett ständigt återkommande begrepp vid bland annat fördelning av medel ur EU:s strukturfonder.

Det initiativ som SKL:s styrelse tagit för att stödja utvecklingen av idéburna-offentliga partnerskap i relationerna med landets kvinnojourer är mycket bra och lovar gott också för andra samhällsområden. Utöver problem med våld i nära relationer och könsrelaterat våld så har vi gigantiska utmaningar där det ideella och idéburna

engagemanget behövs för att bygga en stark samhällsgemenskap. Förebyggande arbete bland barn och ungdomar, sociala insatser för utsatta grupper, mottagande och integrering av flyktingar från andra länder, arbete mot ensamhet bland äldre samt insatser för att stärka delaktigheten där det demokratiska underskottet vuxit och skapat ett politiskt utanförskap, är några konkreta exempel på områden där samspelet mellan kommunerna och den sociala ekonomin måste utvecklas. Inom dessa områden är modellen med idéburna-offentliga partnerskap klart lämpliga.

Mot denna bakgrund föreslår undertecknad att kongressen beslutar

att uttala sitt stöd för styrelsens linje att kvinnojourernas verksamhet ute i kommunerna ska undantas från upphandling

att uttala sitt stöd till de kommuner/landsting/regioner som arbetar med att utveckla relationerna med civilsamhällets ideella och idéburna organisationer på annat sätt än genom upphandling

samt

att uppdra till styrelsen att inleda ett systematiskt arbete med att utveckla modeller för långsiktigt hållbara relationer mellan kommuner/landsting/regioner och civilsamhällets ideella och idéburna organisationer utifrån att dessa utgör en tredje sektor vid sidan om den kommunala organisationen och aktörerna på olika marknader.

Lars Bryntesson (S), ombud för Stockholms län

Det civila samhället är avgörande i välfärden

Publicerad 03 jul 2015 04:30

Det är inte rimligt att lika villkor ska gälla för ideella och idéburna organisationer som för det privata näringslivet. Dagens system med upphandling fungerar inte för den ideella sektorn.

Det civila samhället har en avgörande roll i välfärden, och nu ska vi säkerställa att det får fortsätta vara så, skriver representanter för regeringen, SKL, Roks och Unizon.

Det civila samhället – genom ideella och idéburna organisationer, sociala företag, kooperativ, kyrkliga samfund och privata stiftelser är sedan lång tid tillbaka betydelsefulla aktörer inom den sociala välfärden.

Det civila samhällets organisationer i Sverige är fristående och självständiga från staten. Men det har, i samspel med staten och kommunerna, genom åren inte bara varit med om att utveckla den svenska välfärdsmodellen. Det civila samhället har också bidragit till att lösa många av de samhällsutmaningar Sverige stått inför.

En viktig aktör i detta har varit Sveriges alla kvinnojourer. Kommunerna har ansvaret för att våldsutsatta kvinnor får det stöd och det skydd de behöver och i de flesta kommuner finns skyddat boende för kvinnor som är utsatta för hot eller våld i den egna kommunen eller i andra kommuner. I majoriteten av fallen drivs dessa av ideella föreningar, vanligtvis kvinnojourer, och i vissa fall driver kommunen ett eget skyddat boende.

Kvinnjourerna har genom åren hjälpt hundratusentals utsatta människor som behövt både akut och långsiktigt stöd. Hitintills har kvinnojourernas verksamhet upphandlats i liten utsträckning. Det har dock på senare tid blivit allt vanligare att konkurrensutsatta skydd och stöd för våldsutsatta kvinnor och deras barn – den tjänst som kvinnojourer bidrar med.

Vår gemensamma bild är att väldigt många ideella föreningar i dag är hänvisade till upphandlingsregelverken och andra modeller som bygger på konkurrens med kommersiella aktörer. Det är inte en acceptabel utveckling.

Det finns i dag en stor osäkerhet ute i kommunerna som många gånger vill hitta samverkansformer med den ideella sektorn, men helt enkelt inte vet vilka regler som gäller. Det finns de som gått före på det här området. Sigtuna kommun var först ut med att skriva ett samverkansavtal med en ideell kvinno- och tjejjour. Ett så kallat IOP-avtal är en samverkansmodell som innebär att den idéburna organisationen bidrar till samhällsutvecklingen på ett mer konkret sätt än vad de ekonomiska bidragen ger utrymme för, men som inte bygger på marknadsmekanismer och kommersiella kontrakt.

Sigtuna kommun har på det här sättet lyft in kvinno- och tjejjouren i det kommunala välfärdssystemet utan att inskränka på dess roll som självständig civilsamhällesorganisation. Det är ett betydelsefullt erkännande av den särställning jouren alltid har haft.

Inom ramen för att skapa bättre förutsättningar för det civila samhället tillsattes i mars 2015 en utredning om ett nytt regelverk för offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster.

Utredningen ska föreslå hur offentlig finansiering av privat utförda välfärdstjänster kan utformas så att den säkrar likvärdighet, kvalitet, samhällsekonomisk effektivitet, behovsstyrning och öppenhet.

Utredningen ska även undersöka hur regelverket som styr upphandling av bland annat sociala tjänster kan förenklas och göras mer flexibelt. Utredningen för ett stärkt civilsamhälle ska bland annat analysera och beskriva vilka särskilda svårigheter som det civila samhällets organisationer möter när de deltar i offentliga upphandlingar och vid behov utveckla upphandlingskriterier som överensstämmer med organisationernas verksamheter och som myndigheterna kan använda i sina upphandlingar för att ta hänsyn till de mervärden som organisationerna, exempelvis kvinnojouren, kan erbjuda.

Därutöver ska utredaren ge exempel från kommuner som använder sig av andra former än upphandling, till exempel bidrag, för att det civila samhällets organisationer ska kunna utföra offentligt finansierade tjänster.

Det finns flera faktorer som tyder på att det inte är rimligt att lika villkor ska gälla för ideella och idéburna organisationer som för det privata näringslivet om samhället ska ha en möjlighet att ta del av vad det civila samhället kan bidra med på ett fullgott sätt. Dagens system med upphandling fungerar inte för den ideella sektorn. **Det civila samhället har en avgörande roll i välfärden, och nu ska vi säkerställa att det får fortsätta vara så. Om detta är vi överens.**

Ardalan Shekarabi, S, civilminister

Åsa Regnér, S, barn-, äldre- och jämställdhetsminister

Lena Micko, ordförande, SKL

Beatrice Unander-Scharin, vice ordförande, Roks, Riksorganisationen för kvinnojouren och tjejjourer i Sverige

Zandra Kanakaris, förbundsordförande, Unizon

Personcentrerad vård

Sammanfattning

Idag pågår ett flertal forskningsprojekt kring personcentrerad vård. De handlar t ex om patienter med olika sjukdomstillstånd och ett personcentrerat arbetssätt inom primärvård och äldreomsorg. Begreppet personcentrerad vård innebär att personen, hela människan, betonas mer än själva patientbegreppet där sjukdomen är i fokus. Utgångspunkten är att vården ska se till en persons erfarenheter, resurser och förutsättningar och att patienten ska vara en jämlik partner i vården.

Bakgrund

Med personcentrerad vård menas att patienten och de anhöriga är aktiva och delaktiga i planeringen och genomförandet av vården. Patienten ingår en överenskommelse med vården där partnerskap med professionella vårdgivare utgörs av en gemensam hälsoplan och uppföljning av vård och rehabilitering. Hälsa betyder olika saker för olika personer och med en personcentrerad vård främjas hälsa just för olika unika personer.

En ökad delaktighet från patienternas sida i den egna vården bör också leda till en större effektivitet. Patienterna upplever motivation och en vilja att klara av sin sjukdom i ömsesidig respekt tillsammans med professionen. Kortare väntetider och nöjdare patienter leder i sin tur till en bättre kvalitet och patienterna känner trygghet i relationerna med vården. Följsamhet gentemot ordination av läkemedel och egenvård förbättras.

Bedömning

Det är viktigt att forskning som bedrivs inom detta område uppmärksammas för att kunna bli evidensbaserad och därefter implementeras i olika vårdverksamheter. Personcentrerad vård finns idag främst i Göteborg i form av forskning och vissa referensavdelningar där modellen tillämpas. Några landsting har inlett projekt kring personcentrerad vård. Detta är intressant att följa och det finns sannolikt stora utmaningar i att införa personcentrerat arbetssätt i den kliniska vardagen.

Att arbeta personcentrerat torde innebära systematiskt införande i vårdens olika verksamheter. Det är även ett modernt förhållningssätt som betonar samarbetet mellan patient och vårdare. Hälsoperspektivet är en viktig del av detta, hälsa och ohälsa tolkas olika av olika individer och att kunna tillvarata det friska trots att man drabbas av ohälsa bidrar till en bättre livskvalitet.

I enlighet med inriktningsmål nr 28 anser vi att personcentrerad vård blir ett mål som en del av SKL:s strategi för att stärka patienter och brukare som medskapare.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att uppdra till Sveriges kommuner och landsting att verka för att kunskap och information sprids om personcentrerad vård i syfte att regioner, landsting och kommuner ska kunna implementera modellen i sina vårdverksamheter.

Suzanne Frank (M), ombud för Kronobergs län

Marie Ljungberg Schött (M), ombud för Stockholms län

Annika Tännström (M), ombud för Västra Götalands län

Digitaliserad vård – en möjlighet för alla

Att möta framtidens behov med digitalisering

En av sjukvårdens största utmaningar idag och framöver är kompetens-försörjningen. Utvecklingen av digitaliseringen är en del för att kunna möta dagens och morgondagens utmaningar. Dessvärre är det så idag att digitalisering i första hand ses som en IT-fråga. Det är nödvändigt att vi hanterar digitalisering som en helhet för att främja verksamhetsutvecklingen inom hela hälso- och sjukvården.

Bakgrund

Förutsättningarna för tillgänglighet inom sjukvården ser olika ut i hela landet. Vår ambition i Moderaterna är att skillnaderna ska minska samtidigt som lägstanivån höjs och patienterna alltid ska vara i fokus. Idag har människor olika rättigheter och möjligheter till sjukvård beroende på vart i landet de bor. Detta trots att vi under många år arbetat med jämlik vård såväl lokalt som regionalt och nationellt. Det är hög tid att vi tar frågan till en ny nivå och använder de digitala möjligheter som står till buds. Vi tycker att det är en självklarhet att kunna följa ett paket, vars innehåll vi beställt via nätet, på dess väg från till exempel USA. Att veta var remissen till en operation är totalt omöjlig för patienten såvida personen i fråga inte vill ägna dagar åt att sitta i telefon. Det finns idag flera goda exempel på hur digitaliseringen används för patientens bästa och med IT-lösningarna som stödfunktion inte tvärt om. Digitala vårdcentraler, kry.se, erbjuds idag i liten omfattning. Detta är ett bra exempel på hur digitalisering ger nya möjligheter för patienten. Självklart skiljer sig förutsättningarna i landet genom avstånd till närmsta vårdcentral, samt vilken specialkompetens som finns tillgänglig i länet. Däremot bör inte de digitala förutsättningarna skilja sig i länet.

Ibland annat Uppsala län ges patienten möjlighet till att ta del av sin journal online. Dessvärre drabbas vi av idel problem vid införandet av dessa. Problem kan utgöras av lagstiftning, långa beslutsprocesser eller överklaganden. Eller för den delen flera av dessa parallellt.

Ett motargument till ökad digitalisering inom vården är att implementeringen av e-tjänster i vården tar för lång tid. Det beror på att det skapas nya rutiner och arbetssätt som påverkar mer än den sektion som specifikt berörs. Digitaliseringen måste vara en del av vårdlogistiken i alla våra landsting och arbetet måste ske regelbundet och succesivt. Dessutom måste digitalisering handla om en helhet i sjukvården och inte en isolerad fråga om IT-lösningar.

Tillgången till information blir viktigare och patienten ställer högre krav på sjukvården och är idag mer påläst än tidigare. Dagens patient vill kunna boka sitt läkarbesök via webben, och kunna följa sina remisser lika lätt som man kan följa ett paket som skickas med posten. Den ökade digitaliseringen gör patienten mer delaktig i sin vård.

Bedömning

Sveriges Kommuner och Landsting driver redan idag ett utvecklingsarbete för ökad digitalisering i hela landet och det finns tydliga mål i inriktningsdokumentet. Vår bedömning är dock att vi inom fler sektorer än IT måste bli delaktiga i dessa frågor för att öka tillgängligheten och möjligheten till effektivare sjukvård för Sveriges hela befolkning.

I enlighet med inriktningsmålen 36, 64, 65, 67 och 68 föreslår vi att nedanstående strategier blir ett utvecklingsområde för att möta framtida behov av digitalisering.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting driver på utvecklingsarbetet att öka digitalisering inom sjukvården även utanför IT-sektorn i för att hela landet ska kunna ta del av nya metoder.

att Sveriges Kommuner och Landsting arbetar aktivt för att öka förståelsen för att digitalisering är mer än en fråga om IT, i syfte att förbättra tillgängligheten och jämlikheten inom sjukvården i hela landet.

Nina Lagh (M), ombud för Uppsala län

Alexander Wendt (M), ombud för Blekinge län

En väg in till den akuta vården

Sammanfattning

Motionen föreslår att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att öka tillgängligheten till akut vård genom att sprida goda erfarenheter, till exempel att etablera primärvårdskompetens i anslutning till akutmottagningarna.

Bakgrund

Under senare år har tillgängligheten till vården förbättrats, även om det fortfarande är problematiskt inom specifika områden. Ett sådant område är den akuta vården, där vissa patienter kan få vänta onödigt länge innan de får hjälp på grund av att det saknas separata flöden för patienter med lindrigare behov.

I flera decennier har sjukvården försökt att lära patienterna att söka vård på rätt vårdnivå utifrån de organisatoriska behoven, istället för att utforma vården efter invånarnas behov. På många håll ökar besöken på akutmottagningarna år efter år mer än vad som är motiverat enbart utifrån demografi och medicinska behov. Resultatet blir långa väntetider och ibland bristande bemötande.

Det är viktigt att skapa välkomnande akutmottagningar som är utformade för att möta den moderna människans krav på service och bemötande. Det förutsätter på många håll separata vårdflöden för mindre akuta patienter, i syfte att undvika störningar i verksamheten på akutmottagningen.

Dessa skall ta emot och ge vård till de patienter som idag söker sig till akuten, men som inte egentligen har det traditionella behovet av hela akutvårdens resurser. För patienten innebär det rent praktiskt att det blir en dörr in till den akuta vården och man slipper bli hänvisad vidare till andra delar av sjukvården.

Liknande lösningar finns redan på många ställen runt om i landet. Exempelvis i Malmö, där det rent praktiskt fungerar som en filial till en vårdcentral. Filialen bemannas av två sjuksköterskor, en läkare och en sjukgymnast, och har dessutom behörighet att boka tider på alla Malmös vårdcentraler, exempelvis när patienten behöver ett återbesök.

En farhåga är att en ökad tillgänglighet leder till betydande ökning av vårdkonsumtionen. Erfarenheter från andra utvecklingsarbeten där man ökat tillgången och gjort det lättare att söka vård visar istället att den totala konsumtionen minskar. Omvänt gäller att inte ens extrema väntetider på sina håll framtvingar ett alternativt sökbeteende hos patienterna. Många söker sig trots långa väntetider ändå till akutmottagningarna vid lindriga besvär, och det är därför dags att svensk akutvård blir välkomnande och utformas efter det moderna samhällets krav, och därför föreslås att Sveriges Kommuner och Landsting medverkar till att sprida goda erfarenheter om hur medlemmarna kan stärka tillgången till akut vård.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmål 68 föreslår vi att förbättrad tillgänglighet till akut vård görs till ett utvecklingsområde.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar som nytt inriktningsmål att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att öka tillgängligheten till akut vård genom att sprida goda erfarenheter, till exempel att etablera primärvårdskompetens i anslutning till akutmottagningarna.

Magnus Leivik (M), ombud för Södermanlands län

Patrik Stenvard (M), ombud för Gävleborgs län

Fredrik Sjöstrand (M), ombud för Östergötlands län

Teknisk utveckling och FoU

Sverige har en lång tradition inom den medicintekniska forskningen och vår sjukvård ligger i framkant och håller en mycket hög kvalitet vid internationella jämförelser. Att vi har haft, och fortfarande har denna position beror mycket på det innovationsklimat som finns i Sverige och tack vare framgångsrik samverkan mellan olika aktörer inom området. En stor del av forskning och utveckling (FoU) sker på företag som är verksamma i Sverige.

På senare år kan vi emellertid se att antalet aktörer inom Life Science har minskat och en allt mindre del av landets BNP läggs på forskning och utveckling. En negativ trend samtidigt som kostnaderna och utmaningarna inom hälso- och sjukvården ökar. Vi ser även att det blir allt svårare för företag att testa och genomföra klinisk prövning av sina produkter inom den svenska sjukvården.

I likhet med samhället i övrigt, är sjukvården i ständig förändring och utvecklas kontinuerligt. Dagens kliniska forskning inom medicinteknik blir alltmer komplex och ställer därmed högre krav på de aktörer som tillsammans ska forma och utveckla vår hälso- och sjukvård. En väl fungerande forskning i världsklass är således en förutsättning för att Sverige, även i framtiden ska behålla och ytterligare förbättra sin ledande position som forskningsnation. Det är en nationell angelägenhet samt oerhört viktigt för våra landsting och regioner, och påvisar betydelsen av fortsatt prioritering av och arbete inom den medicintekniska utvecklingen tillsammans med de aktörer som finns på marknaden inom hälso- och sjukvård.

Det är endast genom den offentligt finansierade vården och dess samarbete med de medicintekniska företagen och akademi som innovationer kan växa fram. Sverige måste kraftsamla den FoU verksamhet som bedrivs på våra universitetssjukhus och övriga sjukhus i landet och verka för att ökad andel kliniska studier. Innovationer inom medicinteknik skapar möjligheter för våra patienter att ta del av nya och bättre behandlingsmetoder, säkra läkemedel och tekniska hjälpmedel. För att dessa innovationer ska komma våra patienter till del, är det högst angeläget att landsting och regioner samarbetar och är med och skapar dessa möjligheter.

Vidare är spridning tillika tillämpning av bästa tillgängliga kunskap en viktig förutsättning för en högkvalitativ vård. I enlighet med nya Patientlagen (2014:821) är det viktigt att sjukvården informerar om, tillika underlättar för patienter att hitta information om nya metoder och utveckling inom hälso- och sjukvården. En förbättrad delaktighet för patienter som även i forskning visar sig leda till bättre vård och hälsa.

Samverkan och kompetensutveckling kan, förutom kvalitetsförbättringar, även bidra till ökad patientsäkerhet. En väl utbyggd FoU verksamhet och bra samverkan med de medicintekniska företagen kan även verka som nationell och regional tillväxtmotor och skapa fler arbetstillfällen.

Med anledning av ovan yrkar vi därför;

- Att SKL uppmuntrar till och stödjer landsting/regioner att samarbeta mer med aktörer inom medicinteknisk utveckling,
- Att SKL tar initiativ till och är pådrivande i arbetet med att ta fram en nationell Life Science strategi, och
- Att SKL ska arbeta för att fler kliniska studier genomförs på våra sjukhus.

Patrik Stenvard (M), ombud Gävleborg

Nina Lagh (M), ombud Uppsala

Christer Jonsson (C), ombud Kalmar

Helene Odenjung (FP), ombud Västra Götaland

Monica Selin (KD), ombud Västra Götaland

Stärk den svenska elevhälsan

Sammanfattning

Motionen föreslår att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att etablera en försöksverksamhet med att överföra huvudmannaskapet för elevhälsan till landstingen i syfte att stärka elevhälsans roll i hälso- och sjukvården och säkerställa varje barns rätt till bästa möjliga hälsa.

Bakgrund

Bästa möjliga hälsa är en mänsklig rättighet. Barn och unga har enligt § 24 barnkonventionen också rätt till sjukvård. Den svenska hälso- och sjukvården är utformad så landstingen är huvudman för vård av barn upp till förskoleklass. Det är skolhuvudmannen som ansvarar för enklare hälso- och sjukvård upp till gymnasiet, och därefter tar landstingen över huvudmannaskapet igen.

Enligt skollagen är det skolhuvudmannen som bär ansvaret för att säkra tillgången till elevhälsan, men tillgången till skolläkare kan endast säkras av landstingen. Det innebär att elevhälsan är splittrad och där skolsköterskan i normalfallet är underställd rektor som i första hand är pedagogisk och administrativ ledare.

Elevhälsans fokus ska, enligt Skolverket, "inte vara hälso- eller sjukvårdande insatser i snäv bemärkelse utan förebyggande och hälsofrämjande insatser i ett bredare perspektiv, även om det också ska vara möjligt för eleverna att få hjälp med enklare sjukvårdsinsatser."

Dagens splittrade organisation leder på många håll till att samarbete med primärvården, barnhälsovården och barn- och ungdomspsykiatri försvåras i onödan. Det kan resultera i att psykologer i elevhälsan genomför utredningar, men inte får ställa diagnos, eller till onödigt dubbelarbete för elevhälsan och primärvården.

Sett över landet, och även mellan enskilda skolor, finns oacceptabla variationer i tillgången till de olika kompetenserna som anges i skollagen. En orsak är att ansvaret är otydligt fördelat mellan landsting och skolhuvudman, men också att för att det är svårt för skolhuvudmännen att ständigt vara uppdaterad om en komplex sjukvårdslagstiftning.

Idag är elevhälsan överlag inte tillräckligt prioriterad, vare sig inom skolpolitiken eller sjukvårdspolitiken. Sverige har till exempel fått kritik från FN:s ramverk för mänskliga rättigheter beträffande brister i förebyggande arbete för psykisk hälsa. På många håll är det svårt att ens få uppgift om tillgång till elevhälsa, resultat och resurser. En överföring av elevhälsan till landstingen löser naturligtvis inga problem med automatik, men skapar en tydlighet vilket i sig medför ökade förutsättningar för att kunna utkräva ansvar.

Ett enhetligt huvudmannaskap skapar också förutsättningar för en tydligare organisation där barnet erbjuds tydligare kontinuitet från barnavårdcentralen till skolhälsovården, men också att skolsköterskor, psykologer, kuratorer med flera får en

organisatorisk hemvist hos en huvudman som har fokus på hälso- och sjukvård istället för pedagogik, vilket ger bättre förutsättningar och arbetsvillkor som är specifika för vårdens yrkeskategorier.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmål 56 föreslås att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att etablera en försöksverksamhet där huvudmannaskapet för den svenska elevhälsan överförs till landstingen i syfte att säkerställa varje barns rätt till bästa möjliga hälsa.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar som nytt inriktningsmål

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att etablera en försöksverksamhet med att överföra huvudmannaskapet för elevhälsan till landstingen

Magnus Leivik (M), ombud för Södermanlands län

Fredrik Sjöstrand (M), ombud för Östergötlands län

Patrik Stenvard (M), ombud för Gävleborgs län

Öppna jämförelser av patienträttigheter

Sammanfattning

Motionen föreslår att Sveriges Kommuner och Landsting genomför öppna jämförelser av patienträttigheter inom svensk hälso- och sjukvård. Syftet är att skapa drivkrafter för att stärka patientens ställning i vården.

Bakgrund

Den lokala självstyrelsen är en viktig utgångspunkt vid utformningen av den svenska hälso- och sjukvården för att säkerställa att vården är bäst anpassad till de lokala förutsättningarna. Det medför samtidigt en mångfald bland tillvägagångssätt som kan användas för att driva utvecklingen framåt.

Ur ett internationellt perspektiv upplever svenska patienter att de inte är delaktiga i vårdens utformning, och jämfört med många andra områden har patienter en svag rättslig ställning. Andra grupper, som till exempel arbetstagare, konsumenter och hyresgäster, har tydligare och i många avseenden starkare rättigheter än patienter. Den nya patientlagen har inneburit en klar förbättring, samtidigt som stora delar av det regelverk som rör patientens ställning i vården måste konkretiseras på lokal nivå för att lagens intentioner ska bli verklighet.

Många medborgare upplever dessutom att det är svårt att tillvarata redan existerande rättigheter eftersom reglerna inte är tillgängliga, och kanske även svåra att tolka. Resultatet blir att patienter har en svag ställning i sjukvården.

Bedömning

Villkoren för patienter att söka vård ser olika ut i Sveriges landsting, och det är en konsekvens av den lokala självstyrelsen. Invånarna i varje landsting måste själva i allmänna val besluta om förutsättningarna att söka vård. Av den anledningen följer en naturlig uppgift för Sveriges Kommuner och Landsting att tillgängliggöra och jämföra patienträttigheterna. Det kan handla om regler för att söka vård inom och utom det egna landstinget, patientavgifter, tillgång till olika behandlingar, villkor för remiss, rätt till service i olika sammanhang m.m.

Syftet med öppna jämförelser är på kort sikt att öka kunskapen om befintliga rättigheter, och på lång sikt att öka drivkrafterna för att stärka patientens ställning i vården.

I enlighet med styrelsens förslag till inriktningsmål 22, 23, 28 och 64 föreslås att Sveriges Kommuner och Landsting genomför öppna jämförelser av patienträttigheter.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar som nytt inriktningsmål
att Sveriges Kommuner och Landsting ska genomföra öppna jämförelser av
patienträttigheter i svensk hälso- och sjukvård

Magnus Leivik (M), ombud för Södermanlands län

Patrik Stenvard (M), ombud Gävleborg

Christer Jonsson (C), ombud Kalmar

Helene Odenjung (FP), ombud Västra Götaland

Monica Selin (KD), ombud Västra Götaland

Vårdval

Sedan vårdval infördes i primärvården runt om i vårt land har befolkningen fått större möjligheter att välja var och hos vilken vårdgivare de vill få vård om de blir sjuka.

På de flesta håll har vårdvalet också inneburit minskad administration för landstingen och en långsiktighet i den meningen att man slipper det tunga upphandlingsförfarandet och verksamheten kan vara kvar så länge man uppfyller kraven och så länge det finns patienter som väljer den.

Runt om i landet har det utvecklats olika modeller för vårdvalen. Det är angeläget att det kan fortsätta att vara så. Befolkningens behov ser olika ut och vårdgivare kan ha olika önskemål beroende på regionala skillnader, dessutom styrs landstingen och regionerna av olika politiska sammansättningar. Bland dessa olikheter finns det en hel del lösningar som det kan vara intressant för andra landsting och regioner att få ta del av och kunna ta efter enligt egna önskemål.

När vi nu har flera års erfarenhet av vårdval är det dags att fortsätta utvecklingen genom att fortsätta bredda vårdvalsområdena till fler delar av vården, till exempel specialistläkare, fysioterapeuter och mycket annat. Det är då viktigt att kunna ta del av den flora av erfarenheter som finns runt om i vårt land. SKL har här en viktig roll i att insamla och sammanställa den stora kunskap och erfarenhet som finns i landet av goda exempel på vårdvalsmodeller. Kunskapen behöver också spridas på ett enkelt sätt så att det kan utgöra inspiration när vårdvalen utvecklas runt om i landet så att mångfalden av vårdgivare ökar och att patienter därigenom ges en större möjlighet att göra sina egna val i vården.

I enlighet med inriktningsmål 25, 26,27 och 68 föreslår vi nedanstående yrkande.

Yrkande

Med anledning av ovanstående föreslår vi

att Sveriges kommuner och landsting verkar för att kunskap och information insamlas och sprids om olika vårdvalsmodeller som finns i landets landsting och regioner.

Marie Ljungberg Schött (M), ombud Stockholms län

Suzanne Frank (M), ombud Kronobergs län

Marie Morell (M), ombud för Östergötland

Patienten i centrum för hela hälso- och sjukvården

Sammanfattning

Motionen föreslår att Sveriges kommuner och landsting ska ta initiativ till ett nationellt arbete för att stödja en strukturomvandling där patientens behov ska forma hur sjukvården ska organisera sig samt ytterligare områden för Standardiserade vårdförlopp arbetas fram. Detta utifrån att vården många gånger allt för ofta upplevs fragmentiserad och saknar helhetssyn för vad som sammantaget blir bäst för patienten.

Bakgrund

Svensk sjukvård är fortsatt organiserade i en organisationsform som inte ändrats på årtionden. Fortfarande får patienter gå till specifika avdelningar som bygger på läkarkårens specialisering och inte efter den eller de sjukdomar som patienten har. Här måste det ske en förändring där patientens behov hamnar i centrum. Sjukvårdens organisation måste organiseras runt patienten och inte tvärtom. Goda exempel på personcentrerad vård och sådana lösningar existerar och uppvisar goda resultat.

Ett sådant tydligt exempel kan vara en bröstcancermottagning. En patient som kommer in på en bröstmottagning på grund av en knöl i bröstet kan få en konstaterad diagnos för bröstcancer och lämna mottagningen färdigbehandlad på eftermiddagen, alternativt dagen därpå. I dag tar en sådan vårdkedja flera veckor och ibland månader. Veckor och månader som den enskilda patienten måste tänka på sin sjukdom och kanske inte heller kan gå till jobbet på grund av denna oro. En organisatorisk innovation som denna kan tillämpas på långt fler stora patient- och diagnosgrupper med ökad patientnytta och lägre kostnader för samhället som följd.

Danmark har lyckats korta tiden dramatiskt mellan diagnos och behandlingsstart inom cancervården med det de kallar pakkeforløb, eller på svenska standardiserade vårdförlopp. Det handlar om att man standardiserar provtagning och kontroller innan behandlingsstart. Det vill säga att man vet att för ex bröstcancer behövs en mängd olika prover, röntgenbilder, multidisciplinära konferenser mm. Då kan man redan vid diagnos beställa alla dessa standardiserade prover och tidsätta processen. På flera håll i Sverige inväntar man ofta provsvar 1 innan man beställer prov 2, sedan inväntas det provsvaret innan nästa prov beställs. Detta arbetssätt leder till alltför långa tider mellan diagnos och start av behandling.

Arbetet med att införa detta inom cancervården påbörjas nu, men vi vill gå vidare. Genom mer standardiserade vårdprocesser kan man korta tider från diagnos till behandlingsstart även för andra sjukdomar. Detsamma gäller operationer och andra vårdprocesser. Standardisering innebär ofta även mer av ”ordning och reda” vilket underlättar arbete med patientsäkerhet och vårdkvalitet.

Patientomhändertagande måste börja organiseras mer efter sjukdomstillstånd än efter specialitet eller vårdnivå. Sjukdomstillstånd bör i mycket högre utsträckning handläggas av multidisciplinära team med olika specialiteter och vårdnivåer

representerade. Ett sjukdomsomhändertagande som sätter patient i centrum före befintlig organisation.

Oftast är det i dessa organisatoriska glapp som patienter hamnar i kläm. Det resulterar i en fragmentisering av sjukvården mellan olika vårdnivåer och olika avdelningar inom specialistsjukvården. Sjukvården borde istället lyfta blicken från att fokusera på en enskild aktivitet eller ingrepp till vad som sammantaget blir bäst för patienten.

Ett annat exempel är att sjukhusens ortopediska kliniker använder en signifikant del av sin kapacitet för att operera höftfrakturer på äldre, ett tillstånd förknippat med mycket hög dödlighet och vårdkostnader. Höftfrakturer går att förebygga effektivt, men kräver insatser från andra kliniker, primärvården och kommunen. Dagens sjukvård klarar sällan av att lyfta blicken till denna nivå. Resultatet är ett ineffektivt resursutnyttjande, fler vårdskador och onödigt mänskligt lidande. Sveriges kommuner har stora utgifter för assistans enligt LSS. Det finns flera patientgrupper, där Multipel skleros (MS) utgör det tydligaste exemplet, vars behov av LSS kunnat minskas, skjutas upp eller helt avskaffas genom tidigare insatser från sjukvården. Ett genomtänkt förebyggande arbete i ett tidigt skede kan på lång sikt förhindra att till exempel en patient får diabetes och i sin tur kanske måste amputera benen vilket är innebär oerhört mycket större totalkostnader för samhället.

Arbetet med att stärka vårdkedjorna är av högsta vikt för att nyttja de samlade resurserna på optimalaste sätt och därmed minska onödigt lidande för patienten och hushålla med samhällets resurser. Det som kan ske genom egenvård ska uppmuntras och vården ska underlätta den enskilde patienten i denna strävan.

Patienten måste hamna mer i fokus i sjukvården. Det handlar om hur sjukvården byggs runt patienten och dennes behov.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmålen inriktingsmål nr 64,65, 67 och 68 föreslår vi att patientens behov ska forma hur sjukvården ska organisera sig.

Yrkande

Vi föreslår kongressen besluta

att Sveriges kommuner och landsting tar initiativ till ett nationellt arbete för att stödja en strukturomvandling där patientens behov och helhetssyn för vad som blir bäst för patienten ska forma hur sjukvården ska organisera sig

att Sveriges kommuner och landsting tar initiativ för att ytterligare områden för Standardiserade vårdförlopp arbetas fram

Ola Karlsson (M), ombud Region Örebro

Om att underlätta för kommuner att behandla olika utförare lika

Idag finns en diskussioner mellan olika utförare och offentliga beställare om likabehandlingsprinciper. Det kan vara både utifrån att den kommunala utföraren upplever sig missgynnad till de privata utförarna.

Det är viktigt att behandla olika utförare lika men det är inte lätt att både synliggöra men också finna olika lösningar som gör att olika utförare behandlas lika. Det kan vara allt ifrån olika momsregler till prissättning av lokaler som upplevs som att det är olika förutsättningar. Frågor om likabehandling är inom många områden allt ifrån fastighetsägare och byggföretag till skola och omsorg. Frågor som till exempel ökad tjänstgöringsgrad, internhyror och vem som utför hemtjänst på landsbygden påverkar. Gällande lagstiftning kan också i vissa fall försvåra likabehandlingen.

För att underlätta för kommuner som vill behandla olika utförare lika behövs underlag och analyser av konsekvenser och olika förutsättningar som gäller för olika utförare. Lagstiftning som påverkar olika utförare behöver synliggöras, allt för att underlätta en likabehandling.

Att det finns olika utförare är oerhört viktigt för att möta välfärdsuppdraget och finansieringen och följande uppdrag bör ges under avsnittet 3.2 i inriktningsdokumentet.

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting får i uppdrag att ta fram underlag och analyser som underlättar för kommuner att behandla olika utförare lika.

Elisabeth Unell (M), ombud Västmanlands län

Carola Gunnarson (C), ombud Västmanlands län

Helene Odenjung (FP), ombud Västra Götaland

Monica Selin (KD), ombud Västra Götaland

Avskaffa straffbeskattningen av kollektivtrafiken

Vi har höga skatter på alkohol för att människor ska dricka mindre, vad tror vi då det får för konsekvens om vi har höga skatter på arbete? Så lyder en klassisk och berättigad fråga som sätter fingret på det många gånger motsägelsefulla skattesystem vi har i Sverige. Denna motion handlar om detta och om hur staten varje år dyrt beskattar den för människor, tillväxten och miljön så viktiga kollektivtrafiken.

Ingen kan i dag förneka kollektivtrafikens betydelse för Sverige. Den offentliga service som tillhandahålls i form av bussar, tåg, spårvagnar och tunnelbana möjliggör inte bara för människor att få vardagen att fungera. Därtill har kollektivtrafiken fått en allt viktigare roll att fylla för att möjliggöra attraktiva städer, bostadsbyggande och arbetsplatser. Även när det gäller Sveriges ambitiösa miljö- och klimatpolitik spelar kollektivtrafiken en viktig roll.

Glädjande nog har vi sedan länge en positiv trend i så gott som hela landet när det gäller det kollektiva resandet. Ett tydligt exempel är Stockholmsregionen. I denna del av Sverige gör nu över 800 000 personer dagligen 2,8 miljoner resor med kollektivtrafiken. Det innebär att mer än hälften av resorna som görs i länet en vanlig vardag sker med kollektiva färdmedel. I rusningstrafik står kollektivtrafiken för åtta av tio resor in och ut från centrala Stockholm.

Att fler reser kollektivt är givetvis mycket glädjande. Samtidigt ställer det krav på att bygga ut, modernisera och utveckla kollektivtrafiken. Därtill att göra det på ett ekonomiskt ansvarsfullt sätt när det gäller såväl drift som investeringar. Många lokala och regionala förtroendevalda kan här vittna om att detta är en många gånger tuff uppgift.

Tyvärr försvåras i dag möjligheten att tillhandahålla en god kollektivtrafik av Sveriges regering. Detta då staten bestämt sig för att beskatta resor med kollektivtrafiken. Beskattningen sker i form av moms på sex procent. En liten summa kan tyckas, men enkom för Stockholmsregionen innebär detta att staten varje år rycker cirka en halv miljard kronor från kollektivtrafikens ekonomi. Pengar som sedan får hämtas hem genom högre skatt, högre biljettpriser eller mindre trafik än vad som annars varit fallet.

Att beskatta kollektivtrafiken på detta sätt är givetvis både motsägelsefullt och märkligt. Motsägelsefullt då det innebär att något vi vill se mer av straffbeskattas med som konsekvens att viktiga resurser för kollektivtrafiken rycks undan och försvinner till staten. Märkligt då kollektivtrafiken med detta utgör den i praktiken enda offentliga verksamhet och politiska åtagande som beskattas.

Exempelvis sjukvård, förskola och annan offentlig välfärd är i dag momsbefriad. Fram till årsskiftet var dessutom kosmetisk plastikkirurgi momsbefriad. Vi har alltså fram tills dess betalat högre moms för att åka kollektivt än vi gjort för en bröstförstoring. Beskattningen av kollektivtrafikresor blir än märkligare om man därtill betänker att den i dag skattemässigt likställts med liftkort, målar- och ritböcker för barn, atlas- och

väggkartor samt trolleriföreställningar och cirkus. Utan att på något sätt ringakta dessa samhällsbärande produkter och aktiviteter känns det inte riktigt logiskt att jämföra dem med den viktiga offentliga verksamheten som kollektivtrafiken utgör.

Det går nära nog i all oändlighet att resa frågor kring denna statens straffbeskattning av kollektivtrafiken. Varför ska exempelvis en familj i Järfälla med två tonårsbarn betala över 2000 kronor om året i moms bara för att de köper månadskort i kollektivtrafiken? Är det rimligt att taxiresor ska ha samma moms som skattefinansierad kollektivtrafik när vi vill att fler ska åka kollektivt? Eller vem kan ärligt försvara att momsen på en tunnelbaneresor till arbetet är lika hög som att ta en nöjestur med ankarliften till toppen av Åreskutan?

Det är dags att denna märkliga straffbeskattning av kollektivtrafiken får ett slut. Därför bör Sveriges Kommuner och Landsting aktivt inleda ett arbete gentemot riksdag och regering för att så sker. Detta till gagn för människor, tillväxten och miljön i hela Sverige.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting tar ställning för och uttalar att momsen på kollektivtrafikresor ska avskaffas

att Sveriges Kommuner och Landsting som en del av sin verksamhet kommande år aktivt driver frågan om att avskaffa momsen på kollektivtrafikresor gentemot riksdag och regering.

Kristoffer Tamsons (M), ombud för Stockholms län

Landstingen och regionerna ska utveckla sitt samarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet

Sammanfattning

Behandlingar och insatser inom hälso- och sjukvårdsområdet blir allt mer komplicerade och kräver stor kunskap. En viktig del i att möta framtidens utmaningar är ett utökat samarbete mellan regioner och landsting. Sveriges Kommuner och Landstings roll i att leverera kunskapsstöd och genomföra uppföljningar till gagn för denna utveckling är central.

Bakgrund

Sverige är ett litet land med en befolkning på 9,8 miljoner invånare vilket gör att regioner och landsting behöver samarbeta för att klara dagens och morgondagens utmaningar inom hälso- och sjukvården. Alla patienters rätt till jämlik vård och hög patientsäkerhet kan tillsammans med kraven på resurseffektivisering och kompetensförsörjning innebära att fler områden för specialiserad sjukvård måste bedrivas vid färre enheter. I Danmark finns väl utvecklade strukturer för standardiserade vårdförlopp och de har betydligt fler utpekade områden för samarbete inom vården. Ett arbete vi i Sverige har mycket att lära av.

I dagens svenska hälso- och sjukvårdsstruktur är det landstingen och regionerna som är ansvariga för att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Som ett komplement till detta ansvar finns vid Socialstyrelsen en rikssjukvårdsnämnd. Den har som syfte att besluta om att viss hälso- och sjukvård ska bedrivas av ett enskilt landsting/region men ha hela landet som upptagningsområde. I hälso- och sjukvårdslagen (HSL) §§ 9 a och b framgår kriterier och förutsättningar för rikssjukvård. Det är Rikssjukvårdsnämnden som fattar besluten om områden och lokaliseringen av dessa. Nämnden har utfärdat tillstånd för att bedriva rikssjukvård för 13 sjukdomsområden.

Vi anser att rikssjukvårdsnämndens arbete behöver utvecklas och effektiviseras utan att deras uppdrag utökas eller genom att införa onödig byråkrati. För att utveckla en god vård är istället framgångsfaktorn att landsting och regioner arbetar med att öka samverkan och utveckla strukturer för kunskapsstyrning genom lärande och erfarenhetsutbyte. Vi anser att Sveriges Kommuner och landsting ska ha en samordnande roll i denna utveckling.

Nationell samordning mellan sjukvårdshuvudmännen bör alltså utvecklas i frågor som rör vem som gör vad var i vården på nationell nivå. Statens behöver som tidigare aviserat ta sitt ansvar för till exempel e-hälsa och effektiviseringar i linje med det arbete som genomförts bland annat inom ramen för den statliga utredningen för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården.

Bedömning

Sveriges Kommuner och Landsting bör ha en samordnande roll inom området kunskapsstyrning. Statens bör genom sina kunskapsmyndigheter inom hälsoområdet vara ett stöd till landsting och regioner.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting ska verka för att rikssjukvårdsnämndens arbete ses över och effektiviseras

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för stödet till deras medlemmar utvecklas inom områden som kunskapsstyrning och uppföljning och analys

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att statens styrning inom hälso- och sjukvårdsområdet anpassas till huvudmännens behov

Erika Ullberg (S), ombud för Stockholms län

Dag Larsson (S), ombud för Stockholms Län

Motion till SKLs kongress 2015 ang. kommunforskning

I regeringens proposition 2012/13:30 Forskning och innovation bedömdes ”att ökade anslag för forskning och kunskapsintensiv innovation är viktiga instrument för att höja kvaliteten på svensk forskning. Forskning av hög kvalitet kan bättre bidra till medborgarnas välfärd, samhällets utveckling, näringslivets konkurrenskraft och en hållbar utveckling.”

Ett antal kommuner och Kommunförbundet Skåne arbetar aktivt med forskning och forskningssamverkan. Begreppet forskningskommun lanserades vid en tanke- och utvärderingsmedja i Kommunförbundet Skånes regi hösten 2011 som en utmärkande benämning på kommuner som bygger sin verksamhet på forskningsbaserad kunskap.

En forskningskommun kan antingen själv uppfylla de krav som tagits fram eller mindre kommuner kan ingå i aktiv samverkan med andra kommuner, gå samman och bilda kluster, där man tillsammans uppfyller kriterierna. Under hösten 2013 initierades ett arbete i Skåne från miljö och samhällsbyggnad men också andra kommunala områden bör kunna utveckla sina kriterier. Malmö kommun har av Advisory Board vid Kommunförbundet Skåne certifierats som Sveriges första forskningskommun inom miljö och samhällsplanering. Malmö stad har bjudit in till ett symposium och högtid den 21 september för att fira detta med ett antal partners dock är SKL tyvärr inte en av inbjudarna.

Det är bra att enskilda kommuner och kommunförbund lyfter forskningen i Sveriges kommuner men det är dags att SKL åter engagerar sig mer aktivt och tar initiativ för att stödja och stärka svensk kommunforskning. Det räcker inte med inriktningsmål nr 32, i inriktningsdokumentet för kommande kongressperiod, att ”SKL skall verka för ökad forskning, utveckling och innovation i samverkan med kommuner, landsting och regioner.”

Jag föreslår att kongress beslutar

att aktivt stödja kommuner, landsting, regioner och kommunförbunds forskningsinitiativ,

att SKLs styrelse initierar ett arbete för att förbundet satsar på forskning samt,

att SKL avsätter egna forskningsmedel.

Peter Bylund (MP), ombud Stockholms län

En god europeisk el-infrastruktur

Sammanfattning

Generella kostnader samt investeringsbehovet har ökat markant och finansieringen är inte fullgod gällande utbyggnaden av det europeiska elnätet. Funktionaliteten och leveranssäkerheten i elnätet har stora brister på grund av nya fluktuerande energikällor. Ökade kostnader och osäker tillgång på el kan generera minskad global konkurrenskraft för europeiska företag samt öka det globala koldioxidläckaget. Vi anser att Sverige ska bidra till ett minskat globalt koldioxidläckage samt ökad global konkurrenskraft för europeiska företag.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att texten ”Övergången ifrån en centraliserad elproduktion till en decentraliserad elproduktion både i Sverige och i Europa bidrar till stora utmaningar gällande utbyggnaden av el-infrastrukturen. Staten behöver därmed säkerställa en leveranssäker och kostnadseffektiv utbyggnad av det svenska stamnätet samt verka för att den europeiska utbyggnaden av el-infrastrukturen genererar minskat globalt koldioxidläckage samt ökad global konkurrenskraft för europeiska företag.” läggs till under rubriken ”En god infrastruktur” i förslag till inriktningsdokument.

att Sveriges Kommuner och Landsting ska verka för att Sverige bidrar till att den europeiska utbyggnaden av el-infrastrukturen genererar minskat globalt koldioxidläckage samt ökad global konkurrenskraft för europeiska företag.

Christian Staaf (SD), ombud för Stockholms län

Specificera normkritiskt perspektiv

Sammanfattning

I SKL:s inriktningsdokument står att SKL:s utgångspunkt ska vara ett normkritiskt perspektiv. Formuleringen är otydlig. Syftet är okänt, vad det innebär likaså. Ett inriktningsdokument som kommer att få påverkan på kommunpolitiken måste vara tydligt. Det är viktigt för demokratin. Eftersom jag bedömer att förutsättningar för att förtydliga och specificera på kongressen är små föreslår jag att texten stryks.

Bakgrund

I SKL:s inriktningsdokument står att SKL:s utgångspunkt ska vara ett normkritiskt perspektiv. Formuleringen är otydlig. Det specificeras inte vilka normer som SKL ska ha ett kritiskt förhållningssätt till. Normer finns i alla delar av samhället och omfattar allt möjligt från uppföranderegler till lagstiftning. Det finns ingen möjlighet att författarna menar att SKL ska vara kritiskt till alla normer. Ordet normkritik har på senare tid vanligen använts i vissa sammanhang. Därför kanske någon kan tycka att det är tydligt vad som avses. Men begreppet har använts litet olika och bygger på en teori som utvidgar begreppet successivt till nya områden. Jag tror också att normkritikbegreppet är okänt eller otydligt för många medborgare.

Ett slentrianmässigt förhållningssätt till normkritik gör denna till en norm som lever sitt eget liv och det är just det som har hänt. Normkritik (och förbundna bestämda hållningar och beteenden och krav på vad man får och bör skriva och säga) är i sig själv en av de starkaste normerna inom många kretsar i dagens Sverige, inte minst kulturella och politiska kretsar. Resultatet har blivit att dessa kretsar fokuserar på dem som avviker från normkritiknormen och stigmatiserar dem. Få vågar därför ifrågasätta den nya starka normen. I det här fallet verkar teorin om att normer styr värderingar och utesluter människor stämma. I många andra sammanhang tror jag att värderingar kan styra normer. Jag anser att SKL inte ska bidra till den olyckliga utvecklingen.

Jag anser istället att det är naturligt att granska och analysera de normer som finns. Vissa ska förkastas, några ändras, andra bevaras och ytterligare andra förstärkas. Hur man ska förhålla sig vet man bara efter en grundlig analys av den enskilda normen. Utfallet kommer också att skilja beroende på vilka värderingar man har. Omistliga delar i analysen är att se vilket värde normen kom till för att skydda, alltså varför normen finns, samt vad negativt och positivt den för med sig.

Bedömning

SKL bör ha specificerade målsättningar i inriktningsdokumentet. Det gör att fokus läggs på sakfrågan och att fler nyanser kan göra sig gällande i hanteringen av den. Tydlighet och specificering behövs även för att SKL:s medarbetare ska veta vilken hållning de förväntas ha och för att det ska vara transparent för väljarna, våra uppdragsgivare, vilken position vi tar och vad vi arbetar för. Det senare är förstas

mycket viktigt för väljarnas möjlighet till ansvarsutkrävande och beslutsunderlag. Det är förutsättningar för demokratin.

Det bästa vore om SKL:s kongress skulle kunna specificera skrivningen så att den blir tillräckligt tydlig och utförlig. Först då kan vi delegater veta om vi stöder ansatsen. Eftersom jag bedömer att förutsättningarna är små för en specificering på mötet, föreslår jag att texten stryks.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att stryka texten om att SKL:s utgångspunkt ska vara ett normkritiskt perspektiv, på sidan 2 i inriktningsdokumentet.

Staffan Eklöf (SD), ombud för Jönköpings län

Motion om att SKL:s arbetsutskott, beredningar, delegationer och programberedningar tillsätts av SKL-kongressen

Sammanfattning och bakgrund

Inom SKL sköts demokratin på ett sämre sätt än inom vilken kommun eller vilket landsting som helst i Sverige. SKL-Kongressen med sin fördelning av ombud tillsätter enbart styrelsen.

Det finns utöver SKL:s styrelse även arbetsutskott, nio beredningar, tre delegationer och tre programberedningar. Inom en kommun tillsätts normalt både kommunstyrelse och de olika nämnderna av kommunfullmäktige efter grundtankarna i lagen om proportionella val. Nämndvalen speglar då förhållandet mellan partier eller koalitioner inom Kommunfullmäktige. SKL:s beredningar mm har inte beslutsrätt inom sina områden men att vara ledamot eller ersättare inom dessa innebär ändå en demokratisk chans både till information och påverkan.

Att gå i två steg för att tillsätta ledamöter och ersättare innebär en demokratiförlust av betydande mått. Tillsättandet i SKL:s styrelse sker dessutom inte enligt proportionella val utan enligt majoritetsbeslut. Det vore rimligt att SKL arbetar på samma sätt och med samma demokratinivå som sina medlemmar, kommunerna och landstingen. SKL:s arbetssätt i denna del styrs av SKL:s stadgar. En ändring av arbetssättet kräver en ändring av stadgarna.

Bedömning

En ändring av SKL:s stadgar bör ske så att arbetsutskottet, de nio beredningarna, de tre delegationerna och de tre programberedningarna tillsätts av SKL:s kongress enligt beräkningsgrunderna i lagen om proportionella val, för att få bättre demokrati inom SKL:s organisation.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att ändra SKL:s stadgar så att kongressen och inte styrelsen ges till uppgift att utse arbetsutskott, delegationer, beredningar, och programberedningar. Valen under kongressen ska ske enligt beräkningssättet i lagen om proportionella val.

Matz Dovstrand (SD), ombud för Västra Götaland

Motion om att SKL ska utreda om politiska beslut i landsting och kommuner tas enligt vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet

Bakgrund

I patientsäkerhetslagen står det inskrivet att "hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet."

I skollagen finns formuleringen "Utbildningen ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet."

SKL har mängder av anvisningar om så kallad evidensbaserad (=enligt vetenskap och beprövad erfarenhet) praktik inom tex socialtjänsten.

Men trots att en enskild läkares eller sjuksköterskas felbeslut kan ha nog så skadliga konsekvenser, förbleknar de i jämförelse med konsekvenserna av politiska felbeslut, som kan drabba hundratusentals patienter.

Politiska beslut borde fattas på basis av evidens snarare än andra grunder. Med den term som blivit gängse internationellt måste alla politiska beslut vara evidensbaserade. Dessvärre är det knappast så i dag. Exempelvis har flera studier visat att samhällsekonomiskt lönsamma infrastrukturprojekt inte har större sannolikhet att genomföras än mindre lönsamma.

För det första krävs det att den kunskap vi redan har faktiskt används. Det får inte vara så att politiker av ideologiska eller populistiska skäl bortser från kunskap som forskare och myndigheter har inhämtat.

För det andra måste man undersöka vilka åtgärder som faktiskt fungerar på ett mer systematiskt sätt. Det finns många olika sätt att samla in kunskap på, men alla är inte lika bra. Bland grupper som arbetar med evidensbaserad policy, såsom brittiska What Works Network och amerikanska Coalition For Evidence-Based Policy, brukar man särskilt framhålla kraften i randomiserade kontrollstudier, som blivit standard inom den så kallade evidensbaserade medicinen.

Hur hanteras dessa frågor inom våra kommuner och landsting idag? Kan vi bli bättre både på att använda kunskap vi har. Kan vi bättre undersöka vilka åtgärder som faktiskt fungerar? Värt att notera är att det här inte handlar om att bedöma politiken eller ideologin i sig utan hur de politiska besluten bäst kan utföras för att nå uppsatta mål.

Bara att en diskussion förs om detta ämne kommer att skapa bättre politiska beslut.

Ett problem i sammanhanget är givetvis styrda vetenskapliga undersökningar. Det borde finnas metoder att gallra ut dessa.

Bedömning

SKL bör göra en utredning om i vilken grad evidensbaserade politiska beslut tas samt även om tillräckliga undersökningar görs av vilka åtgärder som faktiskt fungerar.

Yrkande

Jag föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting utreder i vilken utsträckning evidensbaserade politiska beslut tas i våra kommuner och landsting

att Sveriges Kommuner och Landsting undersöker om våra kommuner och landsting bättre kan undersöka vilka åtgärder som faktiskt fungerar.

Matz Dovstrand (SD), ombud för Västra Götalands län

Motion om kartläggning av undanträngningseffekter i bostadskön

Sverige har idag en ansträngd situation med antalet asylsökande och nyanlända migranter. Migrationsverket räknade i sin prognos i juli att det förväntas komma mellan 66 000 och 80 000 asylsökande under nuvarande år. Prognosen förväntas skrivas upp senare i höst.

I dagsläget är det flera kommuner som larmar om att man inte har bostäder till alla som kommer. Många kommuner har idag en mycket lång bostadskö. Det hårda trycket på kommunerna ökar risken markant för att det sker undanträngningseffekter i kommunernas bostadsköer. Kommuninvånare, unga som gamla, får stiga åt sidan för asylsökande eller nyanlända. Något som brukar benämnas som positiv särbehandling, men som i andra änden resulterar i att någon blir negativt särbehandlad.

Givetvis skapar det frustration hos våra medborgare i kommunerna och det kommer att diskuteras och spekuleras i huruvida landets invandringspolitik skapar undanträngningseffekter för de som redan står i bostadskö ute i kommunerna.

Därför är det viktigt att SKL kartlägger de undanträngningseffekter i bostadsköerna ute i kommunerna som sker p.g.a. landets invandringspolitik. En sund demokrati förutsätter en upplyst allmänhet. Om enbart politiker och tjänstemän är upplysta så brister det i kommunikationskanalen med allmänheten och demokratin blir osund.

Sanningen motverkar spekulationer.

Därför föreslår jag kongressen besluta:

att Sveriges Kommuner och Landsting kontinuerligt kartlägger och redovisar undanträngningseffekten i bostadsköerna ute i kommunerna som orsakas av landets invandringspolitik.

Anders Ahl (SD), ombud för Värmlands län

Motion om att pragmatiskt och kostnadseffektivt förbättra kommunikationen med demenspatienter som inte har svenska som modersmål

Det finns många medborgare i Sverige som inte har svenska som modersmål. Hur kunskaperna i det svenska språket är hos personer som har svenska som andraspråk varierar givetvis. En sak har dessa personer gemensamt, nämligen att vid demens så är risken stor att man helt eller delvis glömmer sitt andraspråk, svenskan. Detta då man ofta, vid demens, glömmer det man lärt sig som vuxen.

Det skapar givetvis stor frustration för både den demente och vårdpersonalen när språkproblem uppstår.

Enligt socialstyrelsen har det gjorts en studie med demenspatienter som hade finska som modersmål. Man studerade två olika situationer som uppstod vid morgontoaletten där personalen i det ena fallet behärskade modersmålet finska, vilket personalen inte gjorde i det andra fallet. Man märkte en tydlig skillnad.

Det uppstod mer förvirring och frustration i det fallet där personalen inte kunde den demenssjukes modersmål. När personalen däremot kunde patientens modersmål så beskrevs situationen som mer positiv.

Uppenbart så behöver våra landsting och kommuner stå rustade för denna framtida utmaning.

Det behövs ett pragmatiskt och kostnadseffektivt sätt för lösa denna situation. Att personalen kan patientens modersmål är en lösning, men det är inte alltid möjligt eller det mest kostnadseffektiva.

En möjlig alternativ lösning är att personalen, om ingen kan modersmålet i fråga, lär sig vissa vitala ord inom demenspatienternas modersmål. Man kanske inte behöver en grundläggande språkutbildning. Det finns fler sätt än modersmålet att kommunicera på. T.ex. gester, kroppsspråk, symboler, färger, ansiktsuttryck och sist men inte minst beröring är viktigt i kommunikationen. Detta är svårt att lösa på egen hand för våra landsting och kommuner. Därför bör SKL undersöka hur kommunerna och landstingen på ett pragmatiskt och kostnadseffektivt sätt skall lösa kommunikationen med demenspatienter som inte har svenska som modersmål. Utifrån denna undersökning kan man senare fastställa rekommendationer eller riktlinjer.

Därför föreslår jag kongressen att besluta:

att SKL undersöker hur kommunerna och landstingen, på ett kostnadseffektivt och pragmatiskt sätt, skall kunna lösa framtidens behov att kunna kommunicera med demenspatienter som inte har svenska som modersmål.

att SKL utifrån denna undersökning fastställer riktlinjer och rekommendationer för hur kommunikationen men demenspatienter som inte har svenska som modersmål bör ske.

Anders Ahl (SD), ombud för Värmlands län

Motion om att motverka bristen av biomedicinska analytiker

Det finns en yrkesgrupp inom sjukvården som tyvärr hamnat lite i skymundan. Då talar vi om yrkeskåren BMA (biomedicinska analytiker). BMA är, hos allmänheten, en relativt okänd yrkesgrupp. Denna yrkesgrupp är för den delen inte mindre viktig än t.ex. sjuksköterskor som är en mer välkänd yrkesgrupp. Biomedicinska analytiker sköter t.ex. i regel de flesta provtagningarna på våra vårdcentraler.

Tyvärr är BMA idag ett bristyrke och blickar man framåt så ser det än mörkare ut. Enligt en färsk rapport från Vårdförbundet så kommer Sverige 2025 att sakna 2400 BMA om ingen åtgärd sätts in. SKL måste se över hur man skall kunna hindra denna brist. Personalförsörjningen inom detta område är elementärt för flera områden inom vården. Inte bara inom primärvården utan även inom fler områden i sjukvården. Som exempel kan nämnas cancerbehandlingarna där BMA är en viktig yrkesgrupp. En snabb diagnos är elementärt för att en cancerbehandling skall påbörjas så tidigt som möjligt.

Därför bör SKL se över hur man skall kunna motverka bristen på BMA och få en tillfredställande personalförsörjning när det gäller denna yrkeskår. Någon form av långsiktig plan måste upprättas. Dialog bör föras mellan SKL, staten, universiteten, Vårdförbundet, och eventuellt andra parter.

Det är värt att notera att i just Karlstad så har man beslutat att lägga ner universitetsutbildningen för biomedicinska analytiker. Trots att de som utexaminerades här fick jobb omgående. Detta gör det ännu svårare att rekrytera. Det är svårt att rekrytera i hela landet så problemet är nationellt.

Därför föreslår jag att kongressen beslutar:

att Sveriges Kommuner och Landsting gör en långsiktig plan på hur bristen på biomedicinska analytiker skall motverkas så att personalförsörjningen vad gäller denna yrkesgrupp blir tillfredställande på lång sikt.

att Sveriges Kommuner och Landsting, vid framställande av denna plan, för en dialog och samarbetar med staten, universiteten, Vårdförbundet och eventuellt andra parter.

Anders Ahl (SD), ombud för Värmlands län

