

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I1

Avgiftsbefria tandvård för studenter och pensionärer

SSK

Tänderna är en del av kroppen.

Så låter det ofta när man debatterar avsaknaden av en allmän tandvårdsförsäkring. Det argumentet är helt rätt. Det som också stämmer är dock den krassa verkligheten att en sådan omfattande reform ligger långt fram i tiden, den är helt enkelt väldigt dyr.

Det betyder däremot inte att vi ska sluta bygga ut rätten för tandvård till alla. Under mandatperioden 2014-2018 införde den Socialdemokratiska regeringen avgiftsbefriad tandvård för unga upp till 24 år. Det är bra, men inte tillräckligt. Nästa steg i den utbyggda tandvårdsförsäkringen bör ligga i att avgiftsbefria tandvård för studenter och våra pensionärer. I takt med att allt fler pluggar högre upp i åldrarna är det rimligt att samhället ska trygga omkostnaderna för tandvård för studenter som är lite äldre, samt för de som har arbetat ett helt yrkesliv.

En student ska oroa sig för nästa tenta, inte nästa tandvårdsräkning. Idag betalar många studenter ockerhyror och studentlitteratur, något som tynger plånboken. Att då dessutom behöva bekosta en dyr tandoperation kan bli förödande för den enskilda studentens ekonomi. För våra pensionärer som arbetat ett helt yrkesliv borde det vara en självklarhet att

samhället ger de möjlighet till en god tandhälsa oavsett tjocklek på plånboken. Plikt och rätt gäller även tänderna; har du betalat skatt hela livet ska samhället självklart garantera dig vård för hela kroppen.

Det ligger i hela samhällets intresse att människor som pluggar eller arbetat ett helt yrkesliv inte ska skuldsätta sig för att vara vid god tandhälsa. Därför bör nästa tandvårdsreform se till att studenter oavsett ålder ska behöva betala för tandvården.

Vi yrkar att årsmötet beslutar att

1. Stockholms partidistrikt ska verka för avgiftsfri tandvård för studenter med giltig legitimation och för pensionärer
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen
3. Stockholms partidistrikt skickar motionen vidare till partikongressen

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I2

Belöna de solidariska blodgivarna

Jakobson, Bernt

Hälso-sjukvården och inte minst sjukhusen är beroende av att vi solidariskt ger blod. Blodbristen idag kan undvikas tack vare de fantastiska blodgivarna. Idag utgår en "lön" i form av dricka och en smörgås. Alla blodgivare ställer upp helt ideellt. Nu måste Sverige för att kunna trygga blodtillgången tydligt gynna blodgivarna, också för att kunna locka och bredda och nå andra grupper. T ex ensamstående, arbetssökande och nyanlända. Alla blodgivare borde få en skattereduktion på 3000 kr/år, 50% lägre avgift inom kollektivtrafiken och 500 kronor till massage/SPA. Med dessa tydliga förmåner som blodgivare kompletterar man det ideella. Antalet blodgivare kommer då att öka snabbt. Och Sverige tryggas i att blodtillgången kommer att vara god.

Jag yrkar att

1. SAP uttalar sitt stöd för blodgivarnas fantastiska solidariska insatser för sina medmänniskor
2. SAP utser en arbetsgrupp för att arbeta fram i detalj skatteavdraget på 3000 kr/år, 50% lägre avgifter i kollektivtrafiken och 500 kr för massage/SPA eller liknande

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Jakobson, Bernt

Motion I3**En mänsklig rättighet - att kunna få dödshjälp**

Kungsholmens s-förening

Statens Medicinska och etiska råd, SMER, består av en ledamot från varje riksdagsparti. Två gånger de senaste 10 åren har SMER enhetligt föreslagit en statlig utredning om möjlighet till dödshjälp i Sverige, senast i slutet av 2017 (<http://www.smer.se/rapporter/dodshjalp-en-kunskapssammanstallning/>). Förslaget har fått stöd av, eller inom, flera riksdagspartier. Det är verkligt på tide att Socialdemokraterna i riksdagen säger ”ja” till att frågan utreds.

En viktig princip i Sverige är att varje människa har bestämmanderätt över sin vård och behandling – även i livets slutskede. Ingen behandling får påbörjas utan att patienten är informerad och samtyckt, och patienten har ovillkorlig rätt att avstå från eller avbryta behandling – även om detta skulle leda till döden. Dock, om man har en svår icke behandlingsbar sjukdom och befinner sig i ett tillstånd av oacceptabelt lidande där döden är nära förestående, är det inte möjligt att få läkarhjälp att avsluta livet på ett värdigt sätt. Medhjälp till självmord är inte brottsligt i Sverige. Det betyder att man inte kan åtalas för att ha hjälpt en annan människa att ta sitt eget liv. Men en läkare eller sjuksköterska som medverkar skulle riskera förlora sin legitimation. Med djur är läget – märkligt nog - det omvända; personen som äger djuret riskerar åtalas om denne inte avslutar livet på ett allvarligt sjuk och lidande djur, utan tillfriskningsutsikt.

Mätningar visar att över 80 % av svenska folket är för egenmakt vid livets slut. Välreglerade lagar som tillåter dödshjälp på patienters frivilliga begäran finns i Nederländerna, Belgien, Luxemburg, Schweiz, Kanada, 9 delstater i USA, två delstater i Australien, och i Colombia. Flera andra länder eller delstater är på gång. Den allra bästa palliativvård löser inte alla behov, och på flera håll är dödshjälp en del av palliativvård. Erfarenheterna är goda. Delstaten Oregon i USA har haft lag i 25 år som tillåter läkare under stränga förutsättningar att förskriva en dödsbringande medicin som patienten själv tar. En del patienter faktiskt lever längre tack vara tryggheten av att ha medicinen tillhanda när det känns nödvändigt att inta den. Och en stor andel av dem som har fått medicinen tar den aldrig i bruk. Dödshjälpen svarar för ca 0,4 % av dödsfallen i Oregon; omsatt till Sverige skulle det endast handla om ca 360 (av ca 90 000 dödsfall) per år.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ställer sig bakom SMER:s förslag om en utredning av eventuell dödshjälp i Sverige;
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas kongress.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I4

Från skuldbeläggning till skademinimering

Kungsholmens s-förening

Inledningsvis vill jag i denna motion klargöra att narkotika är ett stort samhällsproblem. Vår utgångspunkt är att droger är ett hinder för värdighet, frihet och jämlikhet. Missbruket kostar samhället enorma resurser och stort mänskligt lidande. Det långsiktiga målet för narkotikapolitiken måste fortsatt vara ett narkotikafritt samhälle. Frågan är med vilken metod målet ska nås och framförallt till vilket pris.

Svensk narkotikapolitik är i många delar en produkt av psykiatrikern Nils Bejerots forskning på experimentet med legalförskrivning av amfetamin under 1960-talets senare del. Redan då fick Bejerots metod och (statistiska) modeller omfattande kritik från epidemiologer och sociologer. Bejerot var förutom läkare och forskare också en skicklig opinionsbildare, hans idéer om en extremt restriktiv narkotikapolitik kom att få starkt gehör hos beslutsfattare.

Med facit i hand kan det konstatera att Bejerots linje inte fungerat. Sverige har under delar av 2010-talet haft högst narkotikadödlighet i hela EU. Vid den senaste mätningen, från 2017, hade vi näst flest.

Samhället måste sluta betrakta missbrukare som brottslingar. Att använda droger är snarare ett långsamt självmord än ett brott. Ska vi stoppa narkotikan så måste resurser främst läggas på att komma åt handeln med droger, helst redan där den tillverkas eller vid vårt lands gränser. Att däremot ”jaga” missbrukare kommer inte minska problemen narkotikan för med sig. En missbrukare som inte vill sluta eller som inte får behandling kommer inte heller sluta. En missbrukare som riskerar att gripas och åtalas kommer att hålla sig undan från myndigheter, och därmed den hjälp de kan erbjuda.

SKL vill att regeringen utreder om det ska vara lagligt att använda narkotika. Det är en linje som jag som motionär delar. Jag tror att det finns flera fördelar med en avkriminalisering av bruk. Fokus i en sådan utredning bör ligga på ”tyngre” droger. Men även om jag som motionär är tveksamma till att avkriminalisera bruk av hasch och marijuana så är det ändå rimligt att utredningen tittar förutsättningslöst på avkriminalisering av alla typer av droger.

Det finns redan idag åtgärder som skulle kunna minimera skadorna för de som idag sitter fast i ett missbruk. Ett exempel är sprututbytesprogram. Det borde vara obligatoriskt för samtliga regioner i Sverige att erbjuda sprututbyten. Allt annat är att stillasittande se på när sjukdomar sprids mellan sprutnarkomaner. Det kan vi aldrig acceptera.

Kopplat till regionernas roll bör också det delade ansvaret för missbruksvården avskaffas. Det bästa vore om sjukvården (det vill säga regionerna) tog det fulla ansvaret för missbruksvården. Men även socialtjänsten ta sitt ansvar för bostadsförsörjning och andra typer av stöd ut ur ett missbruk, men själva vården kan inte delas mellan två huvudmän.

Som motionär tror jag dock inte att detta kommer att räcka. Vi bör gå ett steg till och ge en storstadsregion ett pilotprojekt där missbrukare ska kunna ta droger i en kontrollerad miljö så kallade ”injektionsrum”. Det skulle vara en enormt skademinimerande åtgärd, inte bara för missbrukarna utan även för andra människor i samhället som inte behöver riskera att komma i närheten av missbruket.

Den svenska narkotikapolitiken måste präglas av iden att vi ska sluta skuldbelägga och börja skademinimera.

Vi yrkar att årsmötet beslutar att

1. Socialdemokraterna ställer sig bakom SKLs krav på en utredning som undersöker om narkotikabruk bör avkriminaliseras och om lagen från 1988 fått den effekt som avsågs.
2. Socialdemokraterna driver att samtliga regioner i Sverige ska införa sprututbyten.
3. Socialdemokraterna driver att missbruksvården ska ha en huvudman och att det ansvaret läggs på landets regioner.
4. Socialdemokraterna tar initiativ till försök med så kallade ”injektionsrum” i någon av storstadsregionerna.
5. Stockholms partidistrikt tar motionen som sin egen och tillsänder den riksdagsgruppen.
6. Stockholms partidistrikt tar motionen som sin egen och tillsänder den Socialdemokraternas partikongress

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I5

Förbjud spelreklam och hjälp spelmissbrukare

Bagarmossens S-förening, Skarpnäcksfältets S-förening

Allt som oftast får vi läsa rubriker om hemlösa pensionärer. Dessa pensionärer beskrivs ofta som att de inte har något missbruk utan att de ändå hamnat på gatan. Visst de har kanske inte ett kemiskt missbruk men tyvärr oftast ett spelmissbruk som gjort att de spelat bort allt de äger och har. Och därför har bokstavligen hamnat på gatan.

Vi har idag en spelbransch som är enormt stor och som marknadsför sig kraftigt. Många av bolagen påstår att de har upp till 98 % återbetalning av omsättningen till vinster åt spelarna. Man ger nya spelare stora bonusar på de pengar de sätter in på sina spelkonton. Trots detta så har man råd med aggressiv reklam i samtliga medier. Såväl i traditionella tidningar men även i tv och radio.

Detta ger en hint om vilka enorma summor som omsätts inom spel idag. Idag är det bara ett spelbolag som mist sin svenska licens på grund av allt för aggressiv reklam. Det borde vara ett flertal bolag till som borde ha gjort det men lagen känns tämligen tandlös.

Det är dags att reglera den här branschen och det är rejält. Ett första steg borde vara att förbjuda all spelreklam och då innefattar detta även Svenska spel, ATG och Bingolotto och givetvis alla dessa nätcasinon som poppar upp så ofta.

Vi yrkar att

1. all penningsspelreklam förbjuds helt.
2. en omfattande utredning tillsätts för att ge klara direktiv på hur vi ska kunna ge spelmissbrukare en bättre behandlingsform än idag.
3. fastställa en gräns på 2500 kr/per vecka och person som maxtak för spelande.
4. Socialdemokraterna i Stockholms arbetarekommun antar motionen som sin egen.
5. Stockholms arbetarekommun skickar motionen vidare till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I6

Nutritionrelaterade hälsoproblem är kostsamt för både individ och samhälle

Södra kvinnoklubben

Sverige befolkas idag av allt större grupper äldre och barn. Det kräver en helhetsgrepp i frågan nutrition och ohälsa, för att sänka sjukvårdskostnaderna och förbättra folkhälsan.

När det gäller äldre har forskningen i flera undersökningar visat att näringsproblem bland vissa grupper är ofta förekommande. Att näringsproblemen riskerar att leda till ökad ohälsa. Länsstyrelsen har funnit stora kvalitetsskillnader mellan landets olika kommuners måltidsverksamhet för äldre. Kommunerna uppvisar stora skillnader i utvecklingen av kvalitetssystem för kost och näring. Men det får inte vara så att den som blir äldre, ska ha tur att råka bo i en kommun där det fungerar väl. Frågan är en nationell angelägenhet.

Den stora skillnaden i landets kommuner pekar mot att de lagar som styr frågan idag inte är tillräckliga, och/eller att det våra lagar föreskriver fallerar vad gäller utförandet och kontrollen. Situationen pekar med största sannolikhet mot att det kan behövas tydligare nationella lagar vilka ställer krav på såväl offentlig- som privat driven vård- och omsorg. Lagstiftningen bör ställa krav på rätt kompetens vid våra vård- och omsorgsinrättningar. Att ett strategisk arbete med kontinuerlig kontroll och uppföljning ska vara obligatorisk.

Nutritionrelaterade hälsoproblem för grupperna unga och äldre kan försämra den fysiska, mentala och sociala funktionsförmågan. Tillstånden innebär även ökad risk för uppkomst av andra riskfaktorer exempelvis sömnproblem, fallolyckor, annan samtida sjuklighet samt en förtida död.

En relevant fråga är hur många läkarbesök och medicinföreskrivningar som skulle kunna minskas ned om vi fattar ett beslut om att ta ett helhetsgrepp på situationen? Och finner ut en modell för en övergripande samverkan i frågan som skär igenom de olika berörda politikområdena?

Nutritionrelaterad ohälsa är vanligt förekommande både bland gruppen äldre och övrig befolkning. Problemen är kostsamt för både individ och samhälle och orsakar lidande. Hälsoproblemen berör alla medicinska specialiteter. Några särskilt stora problemområden som dominerar är övervikt/fetma, kroniska sjukdomar, cancer, anorexia nervosa, multisjuka äldre personer, diabetes, överkänslighet/allergi. Och inte minst påverkas vår kognitiva tankeförmåga av näringsbrister. Vilket kan generera oro, stress och koncentrationssvårigheter.

Det behövs införas en medicinsk specialitet som håller ihop detta problemområde ur tre olika aspekter: diagnostik och behandling, undervisning och forskning. Och som i modifierad form även ska kunna användas för andra vårdutbildningar samt utbildning inom omsorgsyrsken.

Exempel på frågor om mat/näring/nutrition som nämnts ovan berör alla medicinska specialiteter och många vård- och omsorgsyrkesgrupper. Det gör det nödvändigt att undervisningen i klinisk nutrition integreras med många andra ämnen. En "kostanamnes" bör även inkludera förutsättningar för inköp, tillagning och ätande. Vi talar om ekonomi, kunskaper, social situation, måltidsmiljö, ät-ställning, rörlighet, tuggning, sväljning etc. Det behövs mer kunskaper om nutritionrelaterade hälsoproblem bidrar till att en stor grupp äldre rapporterats vara övermedicinerade. Vi kan heller inte uppdra åt kök att tillaga samma kost för äldre och yngre inom välfärdsverksamheter, det blir kontraproduktivt ur folkhälsosynpunkt. Olika åldersgrupper och olika ohälsotillstånd har vitt skilda näringsbehov.

Frågan har som beskrivits flera dimensioner. Ett samlat grepp krävs för att få ned såväl fysisk som psykisk nutritionrelaterad ohälsa och kostnaderna för dessa. Det handlar om utbildning, diagnos, behandling samt översyn av rådande lagar och kontrollen av hur dessa efterlevs.

Vi yrkar att

1. motionen överlämnas till Socialdemokraternas riksdagsgrupp,
2. man skyndsamt utreder frågeställningar som lagts fram i motionen,
3. man undersöker om det krävs en modell för en övergripande samverkan i frågan som skär igenom berörda politikområden.
4. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I7

Pojkars mänskliga rättigheter - förbjud omskärelse av minderåriga pojkar

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa, Kungsholmens s-förening

Förbud om könsstypning av kvinnor är sedan länge lagstadgad i Sverige; även den mildaste formen ('prickning'), som är ett betydligt mindre ingrepp än manlig omskärelse. Det är på tid att alla typer av könsstypningar förbjuds på alla minderåriga (med undantag enbart för ingrep av klart medicinska skäl).

Vissa religiösa grupper menar att deras "rätt" att fortsätta med denna sedvana, och föräldrarnas uppfostringsrätt är primära. Dock är mänskliga rättigheter individuella varför pojkars rätt till såväl kroppslig integritet som religionsfrihet måste självfallet gå före religiösa gruppers eller föräldrars anspråk.

Noterbart är tillväxten av den s k "intaktrörelse" mot omskärelse av småpojkar hos judar – såväl religiösa som sekulära – i Israel, USA och flera andra länder.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en lag som förbjuder omskärelse av minderåriga pojkar;
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I8

Samordnat högkostnadsskydd för kropp, medicin och tänder

Kungsholmens s-förening

Den som är sjuk, behöver medicin eller har problem med tänderna ska kunna få hjälp med det – oavsett storleken på plånboken. Idag har vi ett delat system med olika högkostnadsskydd för olika delar i vården. Det innebär att individen, trots våra välfärdsambitioner, kan få höga sjukvårdskostnader vilket gör att en del riskerar att ha svårt att ha råd med den vård eller medicin de behöver.

Idag har vi tre olika högkostnadsskydd för kropp, medicin och sjukvård. Det betyder att om du har otur eller mer hälsoproblem kan du behöva nå maxbeloppet för alla tre, vilket för den enskilde kan bli dyrt. Högkostnadsskyddet för läkemedel gäller idag för kostnader över 2350 kronor, högkostnadsskyddet för öppenvården 1150 kronor och för tandvård ersätts kostnader över 3000 kronor med 50 % upp till 15 000 kronor, därefter med 85.

Syftet med högkostnadsskyddet är att motverka just för höga kostnader för den enskilde. Till följd av de tre olika systemen riskerar systemet inte att få avsedd effekt. Därför bör vi se över möjligheten att samordna de tre högkostnadsskydden, så att ingen riskerar att inte ha råd med den vård eller medicin som den behöver.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna driver på för en förändring där de tre högkostnadsskydden samordnas till ett
2. Kungsholmens S-förening och därefter Stockhoms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas kongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Motion I9**Satsning på friskvård**

Bandhagen-Högdalens S-förening

Hälsan är en avgörande faktor för livskvalitén och möjligheten till ett långt yrkesliv och goda pensionsår. Förutsättningar och intresset till träning har också växt genom åren men trots det visar en studie gjord vid Gymnastik- och idrottshögskolan i Stockholm att nära hälften av svenskarna i yrkeslivet har en hälsofarlig dålig kondition. Även med alla de förutsättningar som finns och ökad kunskap kring träning och kost har utvecklingen under tidsperioden 1995-2017 gått åt fel håll. Studien visar ett samband bland annat till utbildningsnivå och ålder men eftersom de organiserade idrottandet inte ser ut att ha minskat är en förklaring att den dagliga träningen och vardagsmotionen minskat. Prognoser pekar också på att förekomsten av vanliga folksjukdomar kommer att öka snabbt inom de kommande årtiondena och att en sådan utveckling för samhället blir ohållbar.

Orsakerna till den försämrade konditionen är många och i slutändan har också individen ett stort eget ansvar över valet av livsstil. Givet det så anser vi att samhället har ett stort ansvar att agera proaktivt och förebygga den ökade ohälsan som annars riskerar bre ut sig. Ett sätt att göra detta är som arbetsgivare. Idag är ca en tredjedel av alla förvärvsarbetare anställda i den offentliga sektorn och det innebär stora möjligheter för oss att som arbetsgivare runt om i landet nå ut med insatser som kan göra stor skillnad. Två sätt som redan idag används för att stimulera till ökad folkhälsa är att erbjuda anställda friskvårdsbidrag och en friskvårdstimma. Rätten till detta skiljer sig dock kraftigt åt utan att det finns en rimlig förklaring utifrån perspektivet att de är två verktyg som samhället ser som legitima för arbetsgivare att erbjuda sina anställda. En studie från Visma visar att 82 procent av alla kommuner erbjuder ett skattefritt friskvårdsbidrag och att beloppet varierar stort, mellan 400 och 3000 kronor per år och person. Samtidigt kan den som läser på Skatteverkets hemsida se en arbetsgivare i friskvårdsbidrag kan ge anställda ett skattefritt friskvårdsbidrag år 2018 på upp till 5000 kronor.

Vi ägnar mycket tid på våra arbetsplatser och tror att dessa två verktyg är viktiga pusselbitar i att förbättra förutsättningarna för ökad kondition och hälsa för anställda inom offentlig sektor. Förutom att vi vill ge alla anställda samma rätt till friskvårdsbidrag vill vi samtidigt utöka antalet friskvårdstimmar från en timma till tre timmar per vecka, där max en timma kan tas ut på en och samma dag. Detta kan göras genom att vi som arbetsgivare eftersträvar att föra in i våra centrala avtal med alla berörda fackförbund utan att detta går ut över andra fackliga krav och med målet att det ska omfatta alla offentliganställda. I en tid då många upplever stress på arbetet är detta, förutom att fortsätta arbetsmiljö-arbetet, relativt små och enkla åtgärder som vi kan göra för att sända en signal ut till våra anställda och som kommer att löna sig för alla i längden. Detta skulle även bli en konkurrensfördel för offentligt anställda i förhållande till den privata sektorn.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att offentliganställda i de centrala avtalen med fackförbunden erbjuds ett friskvårdsbidrag motsvarande det skattefria belopp som är möjligt enligt Skatteverket
2. Socialdemokraterna verkar för att offentliganställda i de centrala avtalen med fackförbunden erbjuds tre friskvårdstimmar per vecka, max en timma per dag.
3. motionen skickas till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Motion I10**Tandhälsan påverkar hela kroppen – Ohälsa i munnen påverkar kostnaden för sjukvården**

Södra kvinnoklubben

Munhälsan påverkar det som händer i hela kroppen. Ohälsa i munnen slår ofta ur ett socioekonomiskt perspektiv ojämnt mot individens möjlighet att få vård. Ohälsa i munnen är inget isolerat stuprör utan påverkar samhälle samt individ såväl socialt som ekonomiskt. Rätten till bästa möjliga hälsa är en av de viktigaste mänskliga rättigheterna. Internationella fördrag slår fast att rätten till hälsa gäller alla. Idag vet vi att det vid infektioner läcker ut bakterier i blodbanan. Bakterierna kan fastna i blodkärlens väggar och kan orsaka åderförkalkning. En unik svensk studie har publicerats av Björn Klinge övertandläkare och professor i parodontologi vid Malmö högskola. I studien undersöktes 800 patienter som fått sin första hjärtinfarkt. När man eliminerat riskfaktorer och så mycket osäkerhet som möjligt, återstod 28 procent av patientgruppen med parodontit/tandlossning, där hjärtinfarkten inte kunde förklaras på annat sätt. Det finns alltså anledning för tandläkare att rekommendera patienter med svårare tandlossning att uppsöka sjukvården för att undersöka sitt hjärt- och kärlsystem. Idag pågår andra studier i världen där forskarna även undersöker samband mellan tandhälsa och andra sjukdomar exempelvis diabetes, ledgångsreumatism och vissa cancerformer. Olika forskningsresultat pekar således på att munnen sett ur ett hälsoperspektiv är en del av kroppen. Trots detta är det fortfarande betydligt dyrare att gå till tandläkaren än att gå till ”vanlig” läkare. Ett allvarligt problem är att försäkringssystemen inte är i fas med forskningen. Situationen är en klar klassfråga. Att man av ekonomiska skäl tvingas avstå från tandvård för att man inte har råd betyder att man förutom trasiga tänder och påföljande stigma riskerar att utveckla andra tand-ohälsosakade sjukdomstillstånd. ”Problemet är ett stort bekymmer som är kopplat till socioekonomiska förutsättningar. Inom vissa åldersgrupper är det så många som 20 procent som känner sig tvingade att avstå från tandvård”, enligt Björn Klinge. Vi måste se problemen och ta ansvar för sambanden mellan att människor inte har råd att gå till tandläkaren, ökad risk för stigande ohälsa med konsekvenser som försämrade förmåga att leva ett fullvärdigt aktivt liv utifrån jämlika villkor. Och sist men inte minst risken för ökade kostnader inom den offentligt finansierade kroppssjukvården. Rätten till bästa möjliga hälsa är en av de viktigaste mänskliga rättigheterna och vi ska inte ställa grupper mot varandra. Partikongressen 2009 beslöt att målsättningen på sikt bör vara att patientkostnaderna i tandvården omfattas av ett högkostnadsskydd av samma modell som gäller inom hälso- och sjukvården. Kongressen 2013 fastställde att den målsättningen skulle ligga fast. Nu är det dags att införa en jämlik tandvård och att slå fast att tandhälsan ska integreras i övrig sjukvård och försäkringssystemen.

Vi yrkar att

1. tandvården ska finansieras solidariskt med skattemedel,
2. gränsdragningen tas bort inom sjukvården mellan mun/tänder och kropp,
3. man upphör att separera rättigheter gällande tandvård och övriga kroppen,
4. man integrerar försäkringssystemen för sjukvård och tandvård med varandra,
5. skillnaden i patientavgifter mellan att gå till en vanlig läkare och en tandläkare upphör,
6. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I11

Utred möjlighet till dödshjälp i Sverige

Kungsholmens s-förening

En viktig princip i Sverige är att varje människa har bestämmanderätt över sin vård och behandling – även i livets slutskede. Ingen behandling får påbörjas utan att patienten är informerad och samtyckt, och patienten har ovillkorlig rätt att avstå från eller avbryta behandling – även om detta skulle leda till döden. Dock, om man har en svår icke behandlingsbara sjukdom och befinner sig i ett tillstånd av oacceptabelt lidande där döden är nära förestående, är det inte möjligt att få läkarhjälp att avsluta livet på ett värdigt sätt. Hjälptill självmord är inte olagligt, men en läkare eller sjuksköterska som medverkar skulle riskera förlora sin legitimation.

Mätningar visar att över 80 % av svenska folket är för egenmakt vid livets slut. Välreglerade lagar som tillåter dödshjälp på patientens frivilliga begäran finns i Nederländerna, Belgien, Luxemburg, Schweiz, Kanada, 9 delstater i USA, en delstat i Australien, och i Colombia. På flera ställen är dödshjälp en del av palliativvård. Erfarenheterna är goda. Delstaten Oregon i USA har haft lag sedan 25 år som tillåter läkare under stränga förutsättningar att förskriva en dödsbringande medicin som patienten själv tar. Dödshjälpen svarar för ca 0,4 % av dödsfallen i delstaten; omsatt till Sverige skulle det handla om endast ca 360 dödsfall per år. Statens medicinska och etiska råd, SMER, har två gånger de senaste 10 åren föreslagit en statlig utredning om möjlighet till dödshjälp i Sverige, senast för två år sedan (<http://www.smer.se/rapporter/dodshjalp-en-kunskapssammanstallning/>).

Vi yrkar att årsmötet beslutar att

1. tillsätta en statlig utredning om möjlighet för dödshjälp
2. Stockholms partidistrikt tar motionen som sin egen och tillsänder den riksdagsgruppen samt Socialdemokraternas partikongress

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I12

Den psykosociala vården för nya föräldrar måste stärkas

Avantgarde S-kvinnor

En av livets mest krävande och omvälvande upplevelser, både fysiskt och mentalt, är att föda barn. Tillgången till psykosocialt stöd borde därför vara högprioriterad. Men för många blir kontrasten stor mellan vården före och efter att barnet är fött. Från regelbundna samtal och kontroller på MVC - skiftar fokus helt till barnet.

Glappet mellan förlossningsvård och eftervård medför en risk att efterföljande komplikationer som förlossningsskador, problem med amning eller nedstämdhet och depression inte fångas upp eller följs väl. Trots att 10–15 procent av nyblivna mammor får en förlossningsdepression.

Psykisk ohälsa är dessutom ett område där det finns ett stort mörkertal bland nyblivna föräldrar. Enligt Socialstyrelsen har inte ens hälften av sjukhusen skriftliga rutiner för att identifiera och hantera psykisk ohälsa hos mödrar efter förlossningen. I samtliga landsting och regioner erbjuder mödravården ett enda eftervårdsbesök, som vanligen sker 6-12 veckor efter att barnet har fötts. På en knapp halvtimme ska alltifrån förlossningsupplevelsen till amning och gynkontroll avklaras.

De vanligaste psykiska besvären i samband med graviditet och förlossning är depression och ångestsjukdom. Idag genomförs screening för förlossningsdepression på BVC. Det är bra – men långt ifrån inte tillräckligt. Psykisk ohälsa kan ta sig många uttryck. Resurserna för att ta hand om de som drabbas är också bristfälliga. Föräldrar med exempelvis anknytningsproblem hänvisas till barn- och ungdomspsykiatrin, som på många håll är överbelastad.

För den som lider eller har lidit av ätstörningar kan det vara en särskild utmaning att vara gravid och bli förälder. Enligt en ny studie från Kunskapscentrum för ätstörningar (KÅTS) uppgav 5,3 procent av de tillfrågade kvinnorna att de led av ätstörningar i början av graviditeten. Siffran var 12,8 procent i en grupp som tillfrågades 6–8 månader efter förlossningen. En alarmerande ökning.

Vi behöver stärka den psykosociala kompetensen inom förlossnings- och mödravården. Riskgrupper ska identifieras och behandlas i god samverkan med andra vårdaktörer. Vi kräver att alla ska ha tillgång till kurativa samtal för att bearbeta sin förlossningsupplevelse och för att kunna fånga upp psykisk ohälsa hos nyblivna föräldrar. Med en tidigare och bättre eftervård – som ser till varje individs unika behov och förutsättningar – kan vi minska onödigt lidande.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att regionerna ska ta ett samlat grepp runt den psykosociala eftervården för nyblivna föräldrar med en tydlig handlingsplan för uppföljning av föräldrars psykiska mående efter förlossningen
2. Socialdemokraterna verkar för att regionerna ska stärka den psykosociala kompetensen inom förlossnings- och mödravården med utbildningsinsatser för alla inblandade i vårdkedjan.
3. Socialdemokraterna verkar för att regionerna ska säkerställa alla nyblivna föräldrar ska få tillgång till kurativa samtal för att bearbeta sin förlossningsupplevelse och för att kunna fånga upp psykisk ohälsa.
4. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I13

Institutionsvård för svårt psykiskt sjuka personer

Hägerstens s-kvinnoklubb

År 1995 genomfördes psykiatrireformen som syftade till att lägga ner mentalsjukhusen så att alla patienter skulle få möjlighet att leva ute i samhället. Deras institutionsliv var inte aktuellt längre.

Idag ser vi konsekvensen av detta beslut. Den fråga som jag ställer mig är ifall vi offrade de psykiskt sjuka utifrån ett humanistiskt perspektiv. Andemeningen var i sin linda att betrakta som ett framsteg men i backspegeln kan vi idag konstatera att många fick det betydligt sämre beträffande sin livskvalitet.

Andelen psykiskt sjuka som behöver en längre vårdform med trygghet beträffande de mest basala behoven ökar konstant. Det är personer med multipeldiagnoser, kognitiva nedsättningar, missbruksproblem. Listan är diger. Den gemensamma nämnaren för flertalet är att de i många fall saknar sjukdomsinsikt, de självmedicinerar utifrån vad som står närmast att finna, ofta droger, alkohol, läsningsmedel. Många återfinns idag i ett konstant utanförskap med påtaglig risk för att bli utnyttjad, för att hamna i kriminell verksamhet, utsätta sig för kroppslig förnedring och förstöra familjära relationer.

Vårt förslag är att vi återinrättar institutioner som kan vara dessa personer behjälpliga under en längre vårdtid. Vi ger dem möjlighet till trygghet, tillit i form av förutsägbarhet beträffande rutiner, näringsrik mat och andra förutsättningar, som främjar en möjlighet att möta inre demoner med den värdighet som de har rätt att kräva.

När TBC grasserade som värst byggdes ett flertal sanatorier. Vår önskan är att vi kan få se en radikal förbättring i nutid för våra svårast psykiskt sjuka. Måhända kan tanken bli att bygga upp mentala sanatorier där värdegrunden utgår från de sjukas behov. Detta skulle på sikt även bli samhällsekonomiskt försvarbart.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna som parti verkar för att utreda möjligheten att bygga vårdboenden för psykiskt sjuka
2. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen.
3. Socialdemokraterna i Stockholm beslutar sända in motionen till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I14

Psykisk hälsa och ohälsa bland äldre

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa, Engelbrekts S-förening, Värtans S-förening, Katarina S-förening, Minneberg Traneberg S-förening, Södra kvinnoklubben

Symptom på psykisk ohälsa hos äldre uppmärksammas alltför lite. Att äldre mår dåligt förstås lätt som en naturlig del av åldrandet. Den psykiska ohälsan överlag är en folkhälsoutmaning. Även om de flesta äldre mår bättre än många unga, så finns det psykiska hälsorisker som är särskilda för åldrandet. Drygt var tredje kvinna och var fjärde man uppger besvär med ångslan, oro och ångest. Många har svårt att ta sig ut i naturen och till kultur och sociala sammanhang. Särskilt kvinnor, som bor i hus utan hiss, kan bli oerhört frustrerade av att inte kunna komma ut och umgås. Isolering leder till depression som i sin tur bidrar till demens. Många äldre har sömnbesvär. De existensiella frågorna inför döden kan bli allt överskuggande. Behovet av att ha någon att prata med blir stort. Många äldre män begår självmord. Skillnader på grund av klass och kön förstärks med åldern.

Äldreomsorg, geriatrik och primärvård behöver ha den samlade kunskapen om äldres mentala behov och risker för psykisk ohälsa. Vi behöver satsa på och utveckla äldrepsykiatri. All personal inom vård och omsorg, hemtjänsten inbegripen, måste utbildas och kontinuerligt fortbildas, en kompetensförsörjningsplan bör tas fram.

Och vi måste förebygga ohälsa genom att vara uppmärksam på riskfaktorerna. Hemtjänsten måste utbildas att känna igen tecken på psykisk ohälsa och begynnande kognitiv svikt. Vårdcentralen borde bli första linjens psykiatri och en fast vårdkontakt där bör vara ett ”måste”. Ett program för att förbereda och stödja ett hälsosamt åldrande bör tas fram, som kan omfatta t ex hälsosamtal och vaccinationer.

Samordningen mellan kommunal omsorg, geriatrik och annan sluten- och öppenvård är avgörande. Det krävs att alla inblandade huvudmän är samordnade och samverkar sömlöst, inte minst att alla samarbetar för och med den äldre.

Vi yrkar att

1. en nationell kvalitetsplan tas fram för att förebygga, lindra och bota äldres psykiska ohälsa
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I15

Psykisk ohälsa

Dalens s-förening

Det är viktigt att sänka och förebygga självmord och självmordsförsök! Det är alldeles för många och dessutom de som har diagnoser som autism men också adhd. Det är alldeles för mycket lidande och kostsamt för samhället. Under påskhelgen 2020 hade polisen i Stockholm inte mycket att göra utan de fick rycka ut för psykisk ohälsa. Det blir många uttryckningar för polis, ambulans men också vårdkontakter.

Många, eller till och med nästan alla, känner någon som tagit sitt liv. Det är inte bara unga som har psykisk ohälsa. Det är äldre också.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna utökar samhällets resurser för att förebygga psykisk ohälsa, så att alla ska ha ett hälsosamt och psykisk stabilt liv
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I16

Städa upp efter psykiatrireformen

S-kvinnor Stockholm

År 1995 genomfördes psykiatrireformen som syftade till att lägga ner mentalsjukhusen så att alla patienter skulle få möjlighet att leva ute i samhället. Deras institutionsliv var inte aktuellt längre.

Idag ser vi konsekvensen av detta beslut. Den fråga som vi ställer oss är ifall vi offrade de psykiskt sjuka utifrån ett humanistiskt perspektiv. Andemeningen var i sin linda att betrakta som ett framsteg men i backspegeln kan vi idag konstatera att många fick det betydligt sämre beträffande sin livskvalitet.

Andelen psykiskt sjuka som behöver en längre vårdform med trygghet beträffande de mest basala behoven ökar konstant. Det är personer med multipeldiagnoser, kognitiva nedsättningar, missbruksproblem. Listan är diger. Den gemensamma nämnaren för flertalet

är att de i många fall saknar sjukdomsinsikt, de självmedicinerar utifrån vad som står närmast att finna, ofta droger, alkohol, lösningsmedel. Många återfinns idag i ett konstant utanförskap med påtaglig risk för att bli utnyttjad, för att hamna i kriminell verksamhet,

utsätta sig för kroppslig förnedring och förstöra familjära relationer.

Vårt förslag är att vi återinrättar institutioner som kan vara dessa personer behjälpliga under en längre vårdtid. Vi ger dem möjlighet till trygghet, tillit i form av förutsägbarhet beträffande rutiner, näringsrik mat och andra förutsättningar, som främjar en möjlighet att möta inre demoner med den värdighet som de har rätt att kräva.

När TBC grasserade som värst byggdes ett flertal sanatorier. Vi önskar är att vi kan få se en radikal förbättring i nutid för våra svårast psykiskt sjuka. Måhända kan tanken bli att bygga upp mentala sanatorier där värdegrunden utgår från de sjukas behov. Detta skulle på sikt även bli samhällsekonomiskt försvarbart.

Vi yrkar att

1. uppmanar att verka för att utreda möjligheten att bygga vårdboenden för psykiskt sjuka

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I17

Sänka trösklarna preventiva psykoterapeutiska insatser!

Katarina Västra s-förening

Den psykiska ohälsan ökar stadigt, och köerna till terapi inom psykiatri och psykologsamtal inom primärvården blir allt längre. Detta ökar även behovet för prioriteringar inom vården. Konsekvensen blir då även att "lättare" fall, sk sub-kliniska svårigheter, sällan tas emot. Långa väntetider riskerar att försämra prognosen för patienten.

Att fånga upp psykisk ohälsa tidigt, då individen själv eftersträvar förändring, ger de bästa förutsättningar för en lyckat psykoterapeutisk behandling samt minskar ett framtida psykiatrisk vårdbehov. Då det många gånger sker tidigt i processen, kan den sökandes mående och fungerande vara "för bra" för att kunna erbjudas hjälp inom sjukvården, varpå alternativet är att söka sig till privata aktör. Detta kostar dock mycket, vilket hindrar många från att nyttja detta. Istället väntar man, tills man blir sjukskriven, och/eller hamnar i kön för psykiatri.

Samtidigt föreligger det en djungel av olika terapiformer och aktörer den privata sektorn, där många alternativ saknar både vetenskaplighet och seriositet. Flera vägledande indikationer, likt moms befrielsen, behövs så att behandlingar kan tryggas genom regler och lagar (HSL) istället för att endast avtalslagen skall gälla.

Ett bidrag likt tandvårdsbidraget, för att sänka tröskeln att söka privat psykoterapeutiska interventioner hos legitimerad utövare, skulle 1) ger fler snabb relevant hjälp när det behövs; 2) därigenom förebygga onödigt lidande, sjukskrivningar och andra sekundär kostnader (verkningar på omgivningen); 3) avlasta psykiatri; 4) samt hjälpa till att skilja mellan seriösa och oseriösa aktörer och terapiformer.

Detta skall inte utgöra en subvention för livslånga livsstils definierade terapier, eller för en utökning av privatiserad psykiatri, utan syftar till att minska tröskeln för att söka hjälp vid mental ohälsa, livs- och relationskriser etc. Således bör ett sådant bidrag fungera likt ett inverterad högkostnads skydd, dvs högre i början och successivt minskar (också för att öka drivkraften i behandlingen). Tex ett bidrag på 500 kr vid första sessionen, 300 kr vid andra sessionen, 200 kr vid tredje osv. Behöver en behandling pågå längre än vad bidraget stödjer, bör en kontakt med psykiatri övervägas.

Vi yrkar att

1. införa ett mentalt friskvårdsbidrag, för minst tre session hos legitimerade yrkesutövare med minst grundläggande psykoterapi kompetens, som uppfyller de krav som ställs för momsbefriad hälso- och sjukvård.
2. utreda hur fler personer, inklusive de subkliniska besvär, kan få möjlighet till psykoterapeutiska insatser.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I18

Anställning av läkare och sjuksköterskor

Brissman, Ulla

På Rosenhälsan i Huskvarna arbetar sjuksköterskor och läkare som är specialiserade på att ta emot och ”följa upp” de äldre personerna som ingår i upptagningsområdet för vårdcentralen.

Detta arbetssätt är bra för de äldre; får träffa samma läkare och sjuksköterska som är insatt i just den sökandes problem. Dessutom är det effektivare för vårdcentralen; det sparar tid och pengar.

Jag yrkar att

1. utreda möjligheten att införa läkare och sjuksköterskor specialiserade på äldres behov.
2. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen avslagen av föreningen och skickas därför in som enskild Seniorsossarnas s-förening

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I19

Avskaffa vårdföretagens etableringsfrihet - inför etableringskontroll senast år 2021.

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa

Idag har vårdföretagen rätt att lokalisera skattefinansierad primär- och specialistvård där det är lönsammast utan hänsyn till befolkningens vårdbehov i olika områden.

Detta strider mot såväl gällande hälso- och sjukvårdslag som de etiska principer som riksdagen fastställt för all skattefinansierad vård oberoende av om den drivs i offentlig eller privat regi.

Därför bör - i likhet med alla andra länder med skattefinansierade sjukvårdssystem i Västeuropa - etableringskontroll införas. Det innebär att nya offentligt finansierade vårdcentraler och specialistmottagningar även vid privat drift kan lokaliseras där de bäst behövs.

Etableringskontroll bör införas senast 2021.

Det kan inte bryta mot januariöverenskommelsen att i enlighet med gällande lagar och etiska principer främja en behovsstyrd lokalisering av offentligt finansierad vård.

Vi yrkar att

1. etableringskontroll införs i den öppna skattefinansierade vården.
2. årsmötet antar motionen som sin egen
3. motion jämte utlåtande skickas till regionfullmäktigegruppen
4. motion jämte utlåtande skickas till riksdagsgruppen
5. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Motion I20**Avveckla vårdval - vidareutveckla den behovsbaserade vården**

Reimersholmes s-förening

En stor majoritet inom befolkningen anser att den skattefinansierade vården bör drivas utan syfte att ge vinst till ägarna. Under det senaste årtiondet har vårdpolitiken trots detta inriktats mot att främja en ökad offentlig finansiering av privat vinstdriven öppen vård.

Den viktigaste drivkraften i detta systemskifte är lagen om vårdvalsystem (LOV) med etableringsfrihet. Denna lag som infördes av den borgerliga regeringen 2010 innebär att alla privata vinstdrivna vårdgivare som uppfyller vissa villkor får förtur till en icke tidsbunden -"evig" - offentlig finansiering av sina vårdcentraler och specialistmottagningar. Det innebär att regionerna först måste säkerställa en offentlig finansiering av denna privat vinstdrivna vård innan man - om det finns några resurser kvar- kan förstärka den offentliga vården. De privata vårdgivarna får samtidigt rätt att själva bestämma var den skattefinansierade vård ska lokaliseras. I praktiken innebär det vanligen vanligen att den lokaliseras där det är företagsekonomiskt mest lönsamt. LOV med etableringsfrihet innebär således att skattefinansierad vård vid privat drift kan lokaliseras utan hänsyn till befolkningens behov av vård i olika områden.

LOV infördes utan någon närmare analys av dess konsekvenser ur ett befolknings- och patientperspektiv. Den presenterades - som framgår av namnet - som en reform för ökad valfrihet. Möjligheten att välja vårdgivare fanns dock lång före 2010. Det fria vårdvalet var lika stort före som efter denna reform. Den dominerande effekten av LOV är ökad vinstdriven privat drift av offentligt finansierad vård. Det är således en privatiseringslag.

Idag vet vi genom olika myndigheters och statliga utredningars analyser att :

- LOV ökar skillnaderna i vårdens tillgänglighet mellan stad och landsbygd samt mellan urbana låg- och höginkomstområden. Detta strider mot HSLs övergripande mål om en god behovsbaserad vård "på lika villkor för hela befolkningen." (3 kap 1&) samt mot kravet att "landstingen ska planera sin hälso-och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso-och sjukvård." (HSL 7 kap. 2&) Ref: Myndigheten för Vårdanalys rapport 2012:1, Konkurrensverket 2012:1 och 2014:2 Riksrevisionen 2014:22.

- LOV gynnar hög- snarare än låginkomsttagare. Detta strider mot HSL (3 kap.1&) om en god vård på lika villkor oberoende av utbildning och inkomst. Ref: Myndigheten för vårdanalys rapport 2013:1 och PM 2017:3, Riksrevisionen 2014:22, Socialstyrelsens lägesrapport om hälso-och sjukvården 2016, SOU 2019:42 och 2020 :19)

- LOV gynnar patienter med små snarare än stora vårdbehov. Detta strider mot HSL (3 kap. 1&) som slår fast att "Den som har det största behovet av hälso-och sjukvård ska ges företräde i vården). Ref: Myndigheten för vårdanalys Rapport 2013:1 och PM 2017:3, Riksrevisionen 2014:22, SOU 2019:42

- LOV öppnar för en obegränsad offentlig finansiering av fristående nätläkarföretag. Detta är en konsekvens av att privata vårdcentraler inom ett vårdvalssystem kan "sälja" rätten till offentlig finansiering av verksamheten till ett nätläkarföretag som registreras som underleverantör. Inget avtal krävs med de regioner som finansierar verksamheten. Landstingen och regionerna saknar således möjlighet att i enlighet med HSLs krav planera vården utifrån "behovet av vård hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso-och sjukvård." (7 kap. 2&)

- LOV begränsar landstingens och regionernas möjligheter att säkerställa läkares och sjuksköterskors utbildning (AT respektive ST tjänstgöring) samt att bedriva klinisk forskning. Enligt HSL måste det finnas möjligheter till läkares allmäntjänstgöring

Vi yrkar att

1. etableringsfriheten avvecklas och krav på etableringskontroll införs i hälso- och sjukvårdslagen.
2. kravet på obligatoriska vårdvalssystem i primärvården avvecklas och regionernas möjligheter att utveckla en behovsstyrd vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens intentioner stärks.
3. regeringens nationella strategiska sjukvårdsgrupp bör utveckla en långsiktig vårdpolitisk strategi med fokus på att utveckla god och lättillgänglig vård för hela befolkningen oavsett bostadsort och social ställning som baseras på de prioriteringar som beskrivs i hälso- och sjukvårdslagen. Detta kommer att kräva en vidareutveckling av den icke vinstdrivna vården och en avveckling av Lagen om vårdvalssystem. Denna strategi för en bättre och jämlikare vård bör finnas tillgängligt i god tid före de allmänna valen i september 2022.
4. Stockholms arbetarkommun antar motionen som sin egen och sänder den till den Socialdemokraternas partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Motion I21**Avveckla vårdval - vidareutveckla den behovsbaserade vården.**

(S)-föreningen Bättre och Jämlig Hälsa

En stor majoritet inom befolkningen anser att den skattefinansierade vården bör drivas utan syfte att ge vinst till ägarna. Under det senaste årtiondet har vårdpolitiken trots detta inriktats mot att främja en ökad offentlig finansiering av privat vinstdriven öppen vård.

Den viktigaste drivkraften i detta systemskifte är lagen om vårdvalsystem (LOV) med etableringsfrihet. Denna lag som infördes av den borgerliga regeringen 2010 innebär att alla privata vinstdrivna vårdgivare som uppfyller vissa villkor får förtur till en icke tidsbunden -"evig" - offentlig finansiering av sina vårdcentraler och specialistmottagningar. Det innebär att regionerna först måste säkerställa en offentlig finansiering av denna privat vinstdrivna vård innan man - om det finns några resurser kvar- kan förstärka den offentliga vården. De privata vårdgivarna får samtidigt rätt att själva bestämma var den skattefinansierade vård ska lokaliseras. I praktiken innebär det vanligen vanligen att den lokaliseras där det är företagsekonomiskt mest lönsamt. LOV med etableringsfrihet innebär således att skattefinansierad vård vid privat drift kan lokaliseras utan hänsyn till befolkningens behov av vård i olika områden.

LOV infördes utan någon närmare analys av dess konsekvenser ur ett befolknings- och patientperspektiv. Den presenterades - som framgår av namnet - som en reform för ökad valfrihet. Möjligheten att välja vårdgivare fanns dock lång före 2010. Det fria vårdvalet var lika stort före som efter denna reform. Den dominerande effekten av LOV är ökad vinstdriven privat drift av offentligt finansierad vård. Det är således en privatiseringslag.

Idag vet vi genom olika myndigheters och statliga utredningars analyser att :

- LOV ökar skillnaderna i vårdens tillgänglighet mellan stad och landsbygd samt mellan urbana låg- och höginkomstområden. Detta strider mot HSLs övergripande mål om en god behovsbaserad vård "på lika villkor för hela befolkningen." (3 kap 1&) samt mot kravet att "landstingen ska planera sin hälso-och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso-och sjukvård." (HSL 7 kap. 2&) Ref: Myndigheten för Vårdanalys rapport 2012:1, Konkurrensverket 2012:1 och 2014:2 Riksrevisionen 2014:22.
- LOV gynnar hög- snarare än låginkomsttagare. Detta strider mot HSL (3 kap.1&) om en god vård på lika villkor oberoende av utbildning och inkomst. Ref: Myndigheten för vårdanalys rapport 2013:1 och PM 2017:3, Riksrevisionen 2014:22, Socialstyrelsens lägesrapport om hälso-och sjukvården 2016, SOU 2019:42 och 2020 :19)
- LOV gynnar patienter med små snarare än stora vårdbehov. Detta strider mot HSL (3 kap. 1&) som slår fast att "Den som har det största behovet av hälso-och sjukvård ska ges företräde i vården). Ref: Myndigheten för vårdanalys Rapport 2013:1 och PM 2017:3, Riksrevisionen 2014:22, SOU 2019:42
- LOV öppnar för en obegränsad offentlig finansiering av fristående nätläkarföretag. Detta är en konsekvens av att privata vårdcentraler inom ett vårdvalsystem kan "sälja" rätten till offentlig finansiering av verksamheten till ett nätläkarföretag som registreras som underleverantör. Inget avtal krävs med de regioner som finansierar verksamheten. Landstingen och regionerna saknar således möjlighet att i enlighet med HSLs krav planera vården utifrån "behovet av vård hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso-och sjukvård." (7 kap. 2&) - LOV begränsar landstingens och regionernas möjligheter att säkerställa läkares och sjuksköterskors utbildning (AT respektive ST tjänstgöring) samt att bedriva klinisk forskning. Enligt HSL måste det finnas möjligheter till läkares allmäntjänstgöring och specialisttjänstgöring samt goda förutsättningar bedriva kliniskt forskningsarbete.((HSL kap. 18 &2).

Inga studier visar att LOV i ett samlat befolkningsperspektiv bidragit till en mer behovsbaserad och mer jämlik vård. Det är snarare så att avsaknaden av negativa effekter ibland betraktas som en positiv effekt. Däremot kan konstateras att LOV gynnat olika kommersiella intressen samt vissa resurstarkare grupper och områden. Lagen om valfrihetssystem med etableringsfrihet strider således mot den behovsstyrda vård som både en majoritet av befolkningen förordar och som utgör fundamentet i gällande hälso-och sjukvårdslag.

Vi yrkar att

1. etableringsfriheten avvecklas och krav på etableringskontroll införs i HSL.
2. kravet på obligatoriska vårdvalssystem i primärvården avvecklas och regionernas möjligheter att utveckla en behovsstyrd vård i enlighet med HSLs intentioner stärks.
3. regeringens nationella strategiska sjukvårdsgrupp bör utveckla en långsiktig vårdpolitisk strategi med fokus på att utveckla god och lättillgänglig vård för hela befolkningen oavsett bostadsort och social ställning som baseras på de prioriteringar som beskrivs i hälso-och sjukvårdslagen. Detta kommer att kräva en vidareutveckling av den icke vinstdrivna vården och en avveckling av Lagen om vårdvalssystem. Denna strategi för en bättre och jämlikare vård bör finnas tillgängligt i god tid före de allmänna valen i september 2022.
4. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den till Socialdemokraternas partikongress 2021 .

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I22

Beredskapslager NU

Fackliga utskottet, Handels-sossen, Kommunal Stockholms läns s-förening

Ingen har väl missat årets största händelse, Corona pandemin? På våra sjukhus strömmade patienter till och de anställda stod helt oförberedda. Inte för att ta emot patienterna, utan att vi fick ta emot smittade patienter utan att ett beredskapslager av skyddsutrustning. Under många år har beslutsfattare ansett att Just in time, att nästan bara ha det som behövs för dagen, är modernt och att konceptet är vad som behövs inom vården. Vi ska inte ha några lager för det kostar pengar. Inte heller har man tänkt, när man har byggt t ex det nya stora sjukhuset i Solna, bygga förråd i det mån att det räcker för lagerhållning. Till råga på allt, i pandemins spår, stängdes gränser och utrustning som Sverige behöver importera fastnade där den tillverkas. För den saken är klar, skyddsutrustningen behövdes där den tillverkades. Och hela världen har skrikit efter material. Flygplan som skulle till Sverige med utrustning har omdirigerats på Europas flygplatser eller så har man lagt varorna med importstopp i ursprungslandet.

Den samordningen som Socialstyrelsen har ansvarat för har varit på sitt sätt bra, den hade varit bra om det hade funnits tillräckligt med skyddsutrustning i landet. Men i den samordningen har man prioriterat regioner och kommunerna har fått komma i andra hand. Så de som bäst behövde skydd, våra äldre, blev utan skydd. Det visade sig i att smittspridningen spred sig väldigt snabbt inom äldreboenden.

I Stockholm har man under en längre tid avskaffat beredskapslagret. Man har litat på att det ska finnas ett konstant flöde av material in till landet. Man har inte tagit höjd att hela världen vill ha samma sak, samtidigt. Att inte ha tillgång till skyddskläder vid vård och omsorg av sjuka och äldre, det är som att svetsa naken, risken att du bränner dig på en svetsloppa är stor. Att då bli smittad, då är risken lika stor. Stockholm var den regionen som utsattes för smitta först men givetvis är problemet lika stort i vilken region eller kommun som helst.

Ingen vill jobba utan skydd. Oron över att man tar med sig smittan hem och smittar nära och kära är stor. Katastrofen blir ännu större i samhället när personal inom hemtjänst, äldreboende, särskilt boende eller räddningstjänsten inte heller får tillgång till skyddsutrustning.

Det går inte att stoppa en pandemi om det inte finns adekvat skyddsutrustning. Det är då pandemin får fäste och stor spridning. Om anställda blir sjuka i ett läge där bemanningen redan är otillräcklig då blir konsekvenserna ödesdigra för dem som behöver vården. Politiken måste ta lärdom av det som hände våren 2020 och ta ansvar för följderna. Marknaden är inte den som löser krissituationer, det är i högsta grad beslutsfattarna i kommuner, regioner och i riksdag

Vi yrkar att

1. det ska skapas beredskapslager på nationell nivå framför allt för mediciner, skyddskläder mm
2. det utses vilken myndighet som har ansvaret för att tillse att det finns beredskapslager samt underhåller dem
3. Stockholms partidistrikt tar motionen som sin och sänder den till partikongressen

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I23

Beredskapslagring av läkemedel och sjukvårdsmateriel

Tanto-Zinken s-förening

Hälso- och sjukvård är en samhällsviktig verksamhet. Den pågående krisen med Covid-19pandemin påminner oss om behovet av en beredskap och förmåga inom hälso- och sjukvården för att kunna hantera kriser och katastrofer. Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09) genomför en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap och förmåga att hantera sk allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap (krig). Katastrofmedicinsk beredskap definieras av Socialstyrelsen som beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid en allvarlig händelse, dvs en beredskap att kunna möta ett akut kraftigt ökat behov med en förmåga att omfördela och utöka hälso- och sjukvårdens kapacitet och resurser. Den pågående pandemin med Covid-19 har visat att det idag finns en förmåga till flexibel omställning av hälso- och sjukvårdens resurser i förhållande till ett uppkommet behov.

Sverige hade tidigare under kalla kriget beredskapslagrade läkemedel och sjukvårdsmateriel. Dessa beredskapslager har successivt avvecklats och består idag endast av ett fåtal läkemedel och viss sjukvårdsmateriel. De respiratorer som funnits beredskapslagrade har visat sig mycket värdefulla när regionerna har utökat sin kapacitet inom intensivvården under arbetet med Covid-19pandemin. Sverige är idag extremt importberoende när det gäller läkemedel, sjukvårdsmateriel och skyddsutrustning.

Erfarenheter från Covid-19pandemin, avreglering och ”just-in-time-logistik” inom läkemedelshanteringen samt svårigheter med materielförsörjning vid nya upphandlingar i till exempel Region Uppsala har startat en diskussion om Sverige återigen bör inleda ett arbete med beredskapslagring av sjukvårdsmateriel, skyddsutrustning och läkemedel. Hälso- och sjukvården behöver också planera för att kunna bedriva hälso- och sjukvård under höjd beredskap för att Försvarsmakten ska kunna upprätthålla sin förmåga och för att kunna möta befolkningens behov av vård.

Förslag

Med utgångspunkt från ovanstående bakgrund och resonemang är det dags att åter genomföra beredskapslagring av läkemedel, sjukvårdsmateriel och skyddsutrustning.

Vi yrkar att

1. Sverige utvecklar hälso- och sjukvårdens katastrofmedicinska förmåga vid allvarliga händelser i fredstid och under höjd beredskap (krig. genom att beredskapslagra läkemedel, sjukvårdsmateriel och skyddsutrustning.
2. föreslå att Socialstyrelsens får ansvaret att bygga upp beredskapslagren.
3. Socialdemokraterna i Stockholm ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen och sänder den samma till den socialdemokratiska partikongressen.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I24

En långsiktigt hållbar materialförsörjning till hälso- och sjukvården och äldreomsorgen
Gröndal-Liljeholmens S-förening, Skärholmens s-förening, Aspuddens s-förening

Coronapandemin har tydliggjort att Sverige idag saknar beredskap för att kunna hantera stora kriser inom hälso- och sjukvården och inom äldreomsorgen. Redan innan Covid-19 nådde Sverige höjdes det röster bland professionen om att bristen på beredskapslager riskerade att utsätta patienter, äldre och personalen för stora risker.

Idag kan vi konstatera att de hade rätt.

Det nya Coronaviruset är inte den sista pandemin som vi kommer att drabbas av, men låt det vara den sista krisen som vi möter oförberedda.

Det är i dagsläget vårdgivarna själva, regioner och kommunala/privata, som har ansvar för att försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel till sjukhus och andra vårdenheter fungerar. Regionerna har även ansvaret för den katastrofmedicinska beredskapen vad gäller medicinteknisk utrustning, utrustning till personal, förbrukningsmaterial och läkemedel. Vid sidan av vårdgivarna finns det även olika former av beredskapslager hos vissa statliga myndigheter. Folkhälsomyndigheten ansvarar exempelvis för att det finns smittskyddsläkemedel för influensapandemier och andra smittsamma sjukdomar. Socialstyrelsen håller också ett beredskapslager av läkemedel och sjukvårdsmateriel, till exempel sängar, reservelverk och ventilatorer.

Beslutet om att avveckla de svenska beredskapslagren fattades i samband med att 1993 års beredskapsförordning upphävdes 2002. Det finns således ingen svensk myndighet som har det yttersta ansvaret för att säkerställa att hälso- och sjukvården eller äldreomsorgen har en långsiktigt hållbar materialförsörjning i händelse av till exempel pandemier.

Covid-19 är den värsta pandemin som drabbat världen på hundra år. Det jobb som personalen dagligen utför, gör de med sin egen, sina patienters och de äldres hälsa som insats. Det är hög tid att vi avskaffar den svenska just-in-time-modellen och istället satsar på att skapa robusta förutsättningar för att kunna möta nästa pandemi bättre rustade.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att Sverige återinför beredskapslager för att säkerställa en långsiktigt hållbar materialförsörjning till hälso- och sjukvården och äldreomsorgen.
2. Socialdemokraterna verkar för att regionernas och kommunernas ansvar för skyddsutrustning till hälso- och sjukvården och äldreomsorgen tydliggörs.
3. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I25

Förstatliga sjukvården

Hammarbyhöjden-Björkhagens S-förening

En stor del av landets sjukvårdspersonal och våra medborgare vittnar om en sjukvård som behöver stärkas upp och förbättras om vården ska räcka till för alla - nu och framöver när vi blir allt äldre. Inte minst har Coronapandemin visat på vikten av att kunna flytta personal och resurser dit behoven är som störst. Även Nya Karolinska i Solna visar på vikten av att några regionpolitiker inte bör kunna fatta så ödesdigra beslut som i slutändan drabbar hela landets vårdpatienter som var tänkta att behandlas på Nya Karolinska.

Idag är livslängden mellan medborgare i olika delar av landet och inom kommuner och regioner stora. Många pekar på Vårdvalsreformen och den fria etableringsrätten som några bidragande orsaker till detta. Utredningar har visat att kostnaderna för vårdvalsreformen har ökat mer än förväntat och lett till en snedfördelning till förmån för patienter med mindre vårdbehov. Resultaten har blivit att vård inte sker enligt behov som det är stipulerat i Hälso- och sjukvårdslagens, utan enligt efterfrågan och hög konkurrens. Socioekonomiskt starka grupper med lättare vårdbehov har gynnats av vårdvalet och ökat sin vårdkonsumtion, jämfört med patienter med större vårdbehov.

Slutbetänkandet Styrning för en mer jämlik vård som presenterades för regeringen under hösten 2019, föreslår bland annat "ett mer nationellt system, med minskade skillnader i landstingens styrning". Man skriver "Den farhåga som uttrycktes i förarbetena till vårdvalsreformen, att det i teorin fanns risk för att 21 olika vårdvalssystem skulle uppstå i landet, har visat sig vara helt korrekt (...) Skillnaderna är svåra att åtgärda i det svenska decentraliserade systemet om inte nationella åtgärder vidtas av landstingen gemensamt eller staten". Därtill menar man att en jämlik vård som ger utrymme för lokal anpassning främjas av nationella ramar.

Sjukvården är en av samhällets mest grundläggande välfärdsuppgifter, där det borde vara självklart för oss Socialdemokrater att leda utveckling för en bättre och mer tillgänglig sjukvård. En sjukvård där principen om vård efter behov - och inte vård efter marknadens behov - upprätthålls. Det behövs en nationellt grepp om sjukvården, där vi socialdemokrater återupprättar förtroendet som de främsta förespråkarna för en jämlik vård och åtgärdar de brister inom sjukvårdssystemet som finns.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en mer jämlik vård och vård efter behov
2. Socialdemokraterna driver frågan om att förstatliga sjukvården
3. Socialdemokraterna verkar för att begränsa den fria etableringsrätten och ser över det fria vårdvalet
4. Stockholms partidistrikt ställer sig bakom motionen i sin helhet
5. Motionen skickas vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I26

Myndighet för säkerställande av mediciner och utrustning på apoteken

Fruängens S-förening

I samband med covid-19 pandemin har det blivit än tydligare att våra apotek saknar lagerhållning. Mediciner tar fort slut eller finns överhuvudtaget inte tillgängliga. Den service som fanns innan avregleringen som garanterade att mediciner kunde beställas och levereras inom ett dygn, är ett minne blott. Istället får läkare ägna dyrbar tid och möda åt att ”leta” apotek som kan leverera ett ordinerat läkemedel. Detta är både frustrerande och resursslöseri och inte värdigt ett land som värnar sina medborgares trygghet!

Vi måste säkerställa att de läkemedel och den utrustning som behövs finns på våra apotek. Det kan inte vara upp till varje enskild apoteksaktör att bestämma om vad och hur mycket man önskar ha i lager.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att det tillsätts en myndighet som säkerställer att apoteken har tillräckligt med mediciner och utrustning i lager och att denna myndighet har befogenhet att dels fördela resurser dit de bäst behövs, samt att säkerställa snabba leveranser av desamma

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I27

Nationell styrning av sjukhusvården

Fruängens S-förening

Den nu härjande coronapandemin har blottlagt sjukhusvårdens brister när det gäller beredskap att i inledningskedet klara av en större epidemi. Det har varit brist på utrustning, medicin och personal med specialistkompetens.

Staten har inte heller haft någon kännedom om hur tillståndet varit i de olika regionerna. Trots att Socialstyrelsen har en krisberedskapschef har hon inte haft mandat att kontrollera lagerhållning av utrustning i de 21 olika regionerna ej heller samordna eller fördela skyddsutrustning mellan dem, utan regeringen har i ett skyndsamt beslut gett henne det uppdraget. Det visar också på bristen av nationell styrning av sjukhusvården. I början av 2000-talet slog Ansvarskommittén i sin utredning fast att ”Uppgifter som kräver ett stort mått av likformighet eller där överblick över hela riket är nödvändigt bör ligga på central nivå.” Det är nu dags att förverkliga det inom sjukhusvården.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att en utredning tillsätts för att se över hur en nationell styrning av sjukhusvården kan utformas
2. Socialdemokraterna ska verka för att utredningen också överväger att förstatliga de sju universitetssjukhusen

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I28

Nordisk vaccinfabrik

Katarina S-förening, Södra Kvinnoklubben

När en pandemi rammar världen står Norden sist i kön om det blir en global huggsexa för vaccin och skyddsutrustning, så vi måste framöver säkerställa en nordisk tillgång.

Forskare arbetar över hela världen för att ta fram ett vaccin mot coronaviruset och förhoppningen är att ett vaccin ska tas fram inom ett par år.

Men när vaccinet så småningom uppfinns någonstans kommer inte de små länderna i Norden stå först i kön, det blir andra större länder. Det så vi redan när vi trängta skyddsmaterial under början av Corona-pandemin.

Det nordiska samarbetet är ett bra och välfungerande samarbete mellan länder som har någorlunda liknande system inom sjukvården. I Norden har vi dessutom redan bra forskare och företag som sysslar med medicintillverkning.

Därför bör Socialdemokraterna undersöka förutsättningarna för att starta en nordisk vaccinfabrik och tillverkning av såväl mediciner som skyddsutrustning för sjukvården i Norden.

Genom tillverkning i Norden skulle vi både få fram fler jobb och säkra tillgången till vaccin, läkemedel och utrustning för medborgarna i Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige samt Färöarna, Grönland och Åland.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna undersöker möjligheten för att bilda en gemensam nordisk vaccinfabrik.
2. Socialdemokraterna undersöker möjligheten för att samarbeta om att producera medicinsk skyddsmaterial i Norden.
3. Socialdemokraterna undersöker hur de nordiska länderna tillsammans kan lösa finansieringen av ovanstående med stöd av det privata näringslivet.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Motion I29**Omsorg och vård efter behov, inte efter plånbok**

Kommunal Stockholms läns s-förening

En kraftfull, utjämnande välfärd har varit central i jämlikhetsbygget i vårt land. I dag har dock decennier av åtstramningar och marknadslösningar i välfärden tunnlat ut välfärden och gjort den mindre utjämnande. Om vi inte lyckas vända den här utvecklingen kommer Sverige snart inte längre ha en generell offentligt finansierad välfärd av hög kvalitet som fördelas efter behov, utan en otillräcklig offentligt finansierad välfärd för de flesta och en VIP-välfärd för de som har råd att betala extra.

I äldreomsorgen har den här utvecklingen gått långt. Dagens biståndsbedömning när det gäller alla former av äldreomsorg är snål. De äldre som fick biståndsbedömd hemtjänst på 1980-talet skulle inte ens vara i närheten av den rättigheten i dag. De som får hemtjänst nu är betydligt skröpligare och insatserna de får är snävt tidsatta. Den här utvecklingen har skett smygande och utan egentlig debatt. I och med Covid-19-pandemin har bristerna i hemtjänst och övrig äldreomsorg blottlagts för en bredare allmänhet. Förtroendet för äldreomsorgen har rasat under pandemin.

Behoven bland de som får hemtjänst är stora och kräver många gånger medicinsk kompetens. Hemtjänstens personal har allt oftare delegation för att kunna dela läkemedel, ge insulininjektioner och lägga om sår. Men samtidigt bor de äldre som får hemtjänst fortfarande hemma och har behov av personlig omsorg, städning och inhandling av matvaror. Det finns också många äldre som inte har hemtjänst eller har beviljats otillräcklig hemtjänst men har behov av den sortens hjälp. Detta har lett till att äldres anhöriga tar ett allt större ansvar, ibland så stort att de tvingas gå ned i arbetstid eller sluta arbeta. Det har också lett till att fler äldre köper privat betald hjälp.

Här kommer rutavdraget in. De tjänster som berättigar till rutavdrag överlappar flera av de tjänster som ingår i hemtjänstens uppdrag. Den överlappningen har blivit en gråzon, en gråzon som inte alla gånger är till gagn för de äldre. Många kommuner uppmanar de äldre att använda sig av ruttjänster och slipper på det sättet att hantera de äldres behov i en biståndsbedömning i enlighet med socialtjänstlagen. Kostnaden flyttas från kommunen till den äldre och statskassan. Samtidigt kan kommunen snäva åt tiden för städning. De som inte har råd att köpa ruttjänster hörs ofta inte i den offentliga debatten så nedskärningar som drabbar dem är politiskt ”ofarliga”.

Förutom att kommuner har ett intresse av att spara in på hemtjänsten så är de privata äldreomsorgsföretagen intresserade av att sälja ruttjänster. Med dagens lagstiftning får privata utförare av offentligt finansierad äldreomsorg sälja privat finansierade så kallade tilläggstjänster till sina brukare. Ofta är tilläggstjänsterna sådant som den äldre har behov av och tidigare har haft rätt att få via hemtjänsten, som städning, flytt hjälp, fönsterputs och sällskap. Flera av tjänsterna berättigar till rutavdrag. Det äldreomsorgsföretag som lyckas attrahera välbeställda äldre har alltså goda möjligheter att sälja tilläggstjänster till dem för halva priset och skicka notan på rabatten till skattebetalarna. Det finns till och med kommuner som har skurit ned på städning i hemtjänst och sedan uppmanat äldre att välja privata hemtjänstutförare där de kan köpa till rutstädning. Detta är bisarrt! Förutom det uppenbara problemet att omsorgen blir ojämlik så leder utvecklingen till sämre omsorg för de äldre. Ruttjänster och hemtjänst är inte samma sak. Hemtjänstens uppdrag handlar om en helhetssyn på den äldres behov och hälsa. Ruttjänster är en avgränsad vara på marknaden. En städare som utför en ruttjänst har inget som helst ansvar att göra något annat än att städa. Rut-städaren har inte i uppgift att vara uppmärksam på skiftningar i beteende eller begynnande sjukdomstillstånd. Inte heller att ha koll på om den äldre har ätit eller om det finns dricka i närheten. Eller hjälpa den äldre till toaletten om hen blir kissnödig mitt i städningen. Allt

detta är hemtjänstens uppdrag och inom dess kompetens. Dessutom försämras kontinuiteten för den äldre om det som tidigare var hemtjänstens breda uppdrag styckas upp på olika företag.

En parallell utveckling av en tudelad välfärd sker inom vården där de som har råd kan köpa sig privatfinansierade genvägar till vård. Dagens Nyheter avslöjade i en granskning i december 2019 att privata vårdgivare med avtal om att utföra offentligt finansierad vård åt Stockholms region lät patienter med privata sjukvårdsförsäkringar gå före till snabbare vård. Även Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har visat att försäkringspatienter får snabbare vård, förmodligen utan att det finns medicinska behov.

Privata sjukvårdsförsäkringar går rakt emot tanken om jämlik vård. Själva affärsidén med försäkringarna är ojämlik vård genom snabbare tillgång till vård för försäkringstagarna. Försäkringarna är betydligt vanligare bland personer med hög inkomst och lång utbildning än bland personer med låg inkomst och kort utbildning. Två tredjedelar av de försäkrade är män. Förutom ojämlikt fördelad vård innebär privata sjukvårdsförsäkringar att redan knappa personalresurser tas i anspråk för försäkringspatienter. Privata sjukvårdsförsäkringar leder dessutom ofta till ökad vårdkonsumtion som belastar den gemensamt finansierade vården snarare än avlastar den.

Antalet sjukvårdsförsäkringar har mer än tredubblats under det senaste decenniet. Ökningen har möjliggjorts genom att antalet privata utförare av offentligt finansierad vård har ökat kraftigt eftersom primärvård måste upphandlas enligt LOV, Lagen om valfrihetssystem, och flera regioner har valt att lägga ut vård på entreprenad eller vårdval. Med nuvarande lagstiftning får privata utförare av offentligt finansierad vård ta emot privatfinansierade patienter.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en översyn av lagstiftningen med syfte att stoppa möjligheten för privata företag som utför offentligt finansierad omsorg eller vård att sälja privat finansierad omsorg eller vård, såsom ruttjänster eller vård betald av privata sjukvårdsförsäkringar.
2. Socialdemokraterna i Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den till kongressen

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Motion I30**Omsorg och vård efter behov, inte efter plånbok**

Skärholmens s-förening, Aspuddens s-förening, Alina s-kvinnoklubb, Mälarhöjden-Axelsbergs s-förening

En kraftfull, utjämnande välfärd har varit central i jämlikhetsbygget i vårt land. Decennier av åtstramningar och marknadslösningar har dock tunnat ur välfärden och gjort den mindre utjämnande. I äldreomsorgen har den här utvecklingen gått långt. Biståndsbedömningen är snål. De som får hemtjänst är betydligt skröpligare än tidigare och insatserna är snävt tidssatta. Utvecklingen har skett smygande och utan egentlig debatt.

Många äldre som har behov av hjälp har beviljats otillräcklig hemtjänst eller ingen alls. Detta har lett till att äldres anhöriga tar ett allt större ansvar, ibland mer än de orkar. Det har också lett till att fler äldre köper privat betald hjälp.

Här kommer rutavdraget in. De tjänster som berättigar till rutavdrag överlappar flera av de tjänster som ingår i hemtjänstens uppdrag. Det har blivit en gråzon som kommuner utnyttjar och uppmanar äldre att använda sig av ruttjänster istället för hemtjänst. Kostnaden flyttas då från kommunen till den äldre och statskassan. Samtidigt kan kommunen snäva åt tiden för städning. De som inte har råd att köpa ruttjänster hörs ofta inte i den offentliga debatten.

Dessutom är privata omsorgsföretag intresserade av att sälja ruttjänster. Med dagens lagstiftning får privata utförare av offentligt finansierad äldreomsorg sälja privat finansierade tjänster till sina brukare. Tilläggstjänsterna är ofta sådant som den äldre har behov av och tidigare fått hjälp med via hemtjänsten, som städning, flytt hjälp, fönsterputs och sällskap. Flera av tjänsterna berättigar till rutavdrag. Det äldreomsorgsföretag som attraherat välbeställda äldre kan alltså sälja tilläggstjänster till dem för halva priset och skicka notan på rabatten till skattebetalarna.

Förutom det uppenbara problemet att omsorgen blir ojämlik så leder utvecklingen till sämre omsorg för de äldre. Ruttjänster och hemtjänst är inte samma sak. Rut-städaren har inte i uppgift att vara uppmärksam på skiftningar i beteende, begynnande sjukdomstillstånd eller om den äldre har ätit. Allt detta ingår i hemtjänstens uppdrag om en helhetssyn på den äldres behov och hälsa. Dessutom försämras kontinuiteten för den äldre om det som tidigare var hemtjänstens breda uppdrag styckas upp på olika företag.

En liknande utveckling sker inom vården där de som har råd kan köpa sig privatfinansierade genvägar till vård. Dagens Nyheter avslöjade i en granskning i december 2019 att privata vårdgivare, som hade avtal med Region Stockholm om att utföra offentligt finansierad vård, lät patienter med privata sjukvårdsförsäkringar gå före till snabbare vård. Även Vårdanalys har visat att försäkringspatienter får snabbare vård, förmodligen utan medicinska skäl.

Privata sjukvårdsförsäkringars affärsidé är ojämlik vård med snabbare tillgång till vård för försäkringstagarna. Försäkringarna är betydligt vanligare bland personer med hög inkomst och lång utbildning än bland personer med låg inkomst och kort utbildning. Två tredjedelar av de försäkrade är män. Förutom ojämlikt fördelad vård innebär privata sjukvårdsförsäkringar att redan knappa personalresurser tas i anspråk för försäkringspatienter.

Antalet sjukvårdsförsäkringar har mer än tredubblats under det senaste decenniet. Ökningen har möjliggjorts genom att antalet privata utförare av offentligt finansierad vård har ökat kraftigt när allt mer av vården görs till en vårdmarknad. Med nuvarande lagstiftning får privata utförare av offentligt finansierad vård ta emot privatfinansierade patienter.

Blandningen av offentlig och privat finansierad vård och omsorg gör välfärdens uppdrag otydligt. Om den offentligt finansierade välfärden inte möter människors behov minskar förtroendet för välfärden och viljan att bidra till finansieringen via skatten. Vi måste vända den här utvecklin

Det saknas text i den inskickade motionen

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en översyn av lagstiftningen med syfte att stoppa möjligheten för privata företag som utför offentligt finansierad omsorg eller vård att sälja privat finansierad omsorg eller vård, såsom ruttjänster eller vård betald av privata sjukvårdsförsäkringar.
2. Socialdemokraterna i Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den till Socialdemokraternas partikongress.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I31

Privata aktörers roll och ansvar inom hälso- och sjukvården vid allvarliga händelser i fredstid och under höjd beredskap

Tanto-Zinken s-förening

Privata aktörer har idag en omfattande och viktig roll som leverantörer av vård, varor och tjänster inom hälso- och sjukvården. En ökande andel av primärvården i till exempel Region Stockholm drivs av privata vårdgivare på uppdrag av regionen. De s k vårdvalen har blivit en modell för upphandling av viss hälso- och sjukvård i flera regioner. I region Stockholm drivs ett av de stora akutsjukhusen i privat regi på uppdrag av regionen. Apoteksmarknaden är avreglerad och läkemedelsförsörjningen bedrivs med ”just-in-time-logistik”. Försörjningen med sjukvårdsmateriel genomförs via avtal med privata leverantörer. När det gäller läkemedel, infusionslösningar och sjukvårdsmateriel är Sverige extremt beroende av import. Systemet med krigsviktiga företag (K-företag) finns inte längre. Beredskapslagren är, med några få undantag, avvecklade. Dessutom går vi mot en utveckling där en ökad marknad för privata sjukvårdsförsäkringar utgör ett hot mot hälso- och sjukvårdslagens generalklausuler om allas rätt till god vård på lika villkor. Mot denna bakgrund kan man konstatera att det är essentiellt att alla avtal som upprättas mellan regioner och leverantörer av vård, varor och tjänster reglerar ansvarsförhållanden vid allvarliga händelser i fredstid och verksamheter vid höjd beredskap (krig).

Vi yrkar att

1. den pågående utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09. får ett tilläggsuppdrag att utreda frågan om krisberedskapsklausuler för avtal med vårdgivare och leverantörer av varor och tjänster och ge förslag till föreskrifter inom området.
2. Socialdemokraterna i Stockholms ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen och sänder den samma till den socialdemokratiska partikongressen.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Motion I32**Statlig finansiering av katastrofmedicinsk kompetensutveckling**

Tanto-Zinken s-förening

Hälso- och sjukvård är en samhällsviktig verksamhet. Händelser som katastrofen med M/S Estonia, tsunamin i Sydostasien, terrorattentaten på Drottninggatan och den pågående krisen med Covid-19-pandemin påminner oss om behovet av en beredskap och förmåga inom hälso- och sjukvården för att kunna hantera kriser och katastrofer. Den pågående utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09) genomför en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap och förmåga att hantera sk allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap (krig). Katastrofmedicinsk beredskap definieras av Socialstyrelsen som beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid en allvarlig händelse, dvs en beredskap att kunna möta ett akut kraftigt ökat behov med en förmåga att omfördela och utöka hälso- och sjukvårdens kapacitet och resurser. Inriktning och samordning kan skapas genom effektiv ledning och samverkan. Ingen vet hur nästa katastrof eller kris kommer att se ut. Beredskapen måste utgå från organisationens generella kompetens och förmåga till katastrofmedicinsk ledning och samordning av resurserna samt förmåga till samverkan med andra aktörer på olika nivåer i krishanteringssystemet. Den pågående pandemin med Covid-19 har visat att det idag finns en förmåga till flexibel omställning av hälso- och sjukvårdens resurser i förhållande till ett uppkommet behov. Hälso- och sjukvården behöver också planera för att kunna bedriva hälso- och sjukvård under höjd beredskap för att Försvarsmakten ska kunna upprätthålla sin förmåga och för att kunna möta befolkningens behov av vård. Sverige hade tidigare under kalla kriget beredskapslagrade läkemedel och sjukvårdsmateriel. Dessa beredskapslager har successivt avvecklats och består idag endast av ett fåtal läkemedel och viss sjukvårdsmateriel. De respiratorer som funnits beredskapslagrade har visat sig mycket värdefulla när regionerna har utökat sin kapacitet inom intensivvården under arbetet med Covid-19-pandemin. För att skapa och upprätthålla en katastrofmedicinsk förmåga behövs planering och en kontinuerlig utbildnings- och övningsverksamhet. Under 1980-talet inleddes en katastrofmedicinsk kompetensutveckling inom dåvarande landsting med stöd av statliga bidrag för utbildning och övning som fördelades via Socialstyrelsen. Bidragen avvecklades successivt under 2000-talet och har ersatts av ett eget ansvar för landsting/regioner att själva finansiera kompetensutvecklingen samt nya bidrag för att återuppbygga hälso- och sjukvårdens förmåga för höjd beredskap/krig. De nya bidragen fördelas inom ramen för avtal mellan SKR och respektive region.

Förslag

En väl utvecklad fredstida katastrofmedicinsk beredskap och förmåga utgör en stabil grund för en fungerande hälso- och sjukvård vid höjd beredskap/krig. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska regioner ”planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls”. Regionernas ansvar enligt ansvarsprincipen behöver kompletteras med riktade statliga bidrag för planering samt katastrofmedicinsk övning och utbildning.

Vi yrkar att

1. regionerna återigen tilldelas riktade statliga medel för katastrofmedicinsk planering, utbildning och övning.
2. medlen fördelas via överenskommelser mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och respektive region.

3. Socialdemokraterna i Stockholm ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen och sänder den samma till den socialdemokratiska partikongressen

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I33

Verka för en hälso- och sjukvård efter behov - dags att förbjuda läkarappar

Unga s-kvinnor: Rebella

Det behövs generell översyn vad gäller appläkartjänsterna enligt utredningen "Styrning för en mer jämlik vård" (SOU 2019:42). Medborgarnas gemensamma resurser ska inte gå till verksamheter som motverkar hälso- och sjukvårdslagens 3 kap. 1 §: "Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården."

Den ökade digitala tillgängligheten har främst tillfallit invånare med god eller genomsnittlig närhet till andra, mer lämpliga vårdgivare, samt god hälsa. Detta står i strid med målen om en jämlik vård och med hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser att vården ska fördelas efter människors behov. Appläkartjänster bidrar till icke önskvärd snedfördelning av vårdutnyttjandet mellan olika grupper - digitala vårdtjänster konsumeras av personer i tätbebyggda områden med god tillgänglighet.

Läkarappar styr inte vårdutnyttjande mot en lämplig vårdnivå. Enligt en studie har nio av tio digitala patienter inte tagit någon annan vårdkontakt i samma ärende vare sig före eller efter det digitala besöket, såsom fysisk primärvård eller ett samtal till 1177 Vårdguiden. I argumenten för nätläkare har framhållits att patienten kan direkt få träffa en doktor utan att slussas genom kontroller av sjuksköterskor. Detta synsätt gör det möjligt för att utnyttja dyr läkarhjälp för småkrämpor (t ex hosta) som en sjuksköterska kunde klara av - eller man inte över huvud taget behöver vårdens hjälp för att överleva.

Läkarappar avlastar inte primärvården eller akuten. Tvärtom: användare av digitala vårdtjänster kontakter fysiska vårdcentraler oftare än andra och gjorde inte färre akutbesök, enligt en studie som Läkartidningen har publicerat i oktober 2019.

Utifrån ett jämlikhetsperspektiv är det viktigt att vården prioriterar de med största behov. Att den digitala vården med nätläkare skulle gynna svaga grupper och äldre i samhället är helt fel. De som söker nätläkare är i huvudsak yngre välutbildade personer i större städer.

Den allvarligaste kritiken mot konceptet med nätläkare ligger i svårigheten att ställa diagnos. Enligt Camtö (Centre for assessment of medical technology in Örebro), som har gjort en mycket omfattande litteratursökning av nätläkare, saknas vetenskaplig evidens för att bedriva diagnostik via digitala vårdbesök. Förutom risken med felaktig diagnos finns faran för över- och/eller felutskrivning av medicin.

Om Göran Stiernstedts förslag (SOU 2019:42) blir verklighet kommer de radikalt ändra förutsättningarna för nätläkarbolagen. Företagen skulle behöva vara fysiskt verksamma i alla regioner där de vill bedriva digital vård. Enligt hans förslag ska digitala vårdgivare integreras i den fysiska vården. Förhoppningsvis blir Göran Stiernstedts utredning första spiken i kistan för de välfärdsexperiment som regeringen Reinfeldt (M) genomförde: fritt vårdval, Lagen om valfrihetssystem (LOV), kömiljarden och fri etableringsrätt. Gemensamt för alla är att de har gynnats friska och starka medborgare på bekostnad av äldre och kroniskt sjuka.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en hälso- och sjukvård efter behov där digital vård är integrerad i primärvården, där patienten vänder sig till samma aktör oavsett om det görs via digital väg eller via besök och där digitala vårdgivare behöver kunna tillhandahålla möjlighet till fysisk vård antingen genom egen försorg eller genom avtal med underleverantör

2. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen och skickar den vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I34

Vårdens finansiering

Johannes-Gustav Vasa s-förening

Privata sjukvårdsförsäkringar leder till vård på olika villkor och det skapar etiska konflikter i sjukvården.

I dag har ca 650 000 individer en privat sjukvårdsförsäkring och det ska givetvis även i fortsättningen var fritt för individer att teckna en sjukvårdsförsäkring precis som andra försäkringar.

Men alla får inte teckna en sjukvårdsförsäkring. Försäkringsbolagen använder medicinsk information som underlag för riskbedömning av potentiella försäkringstagare. Personer som identifieras ha en ökad risk att behöva vårdinsatser erbjuds inte försäkringsavtal i samma utsträckning som förväntat friska personer.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har granskat de privata sjukvårdsförsäkringarna och kommit fram till några slutsatser.

Personer med sjukvårdsförsäkringar får vård snabbare, sannolikt utan att det finns skillnader i medicinska behov. Det är svårt att entydigt visa hur patienter i den offentligt finansierade vården påverkas av privata sjukförsäkringar. Försäkringarna skapar förutsättning för en ökad individanpassning men också en ökad ojämlikhet. Det är osäkert hur befolkningens förtroende och vilja att betala skatt kan påverkas på sikt. I många fall saknas det förutsättningar för att följa upp och analysera konsekvenserna av privata sjukvårdsförsäkringar.

Svenska läkarsällskapet, läkarkårens oberoende vetenskapliga professionsorganisation, har tagit ställning i frågan och anser att det växande utbudet av privata sjukförsäkringar får följderna som strider mot etiska principer på såväl samhällsnivå som enskilda vårdutövare. Det växande utbudet strider mot människovärdesprincipen – alla människor har samma värde och samma rätt till vård oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället. Det strider även mot behovs- och solidaritetsprincipen – vård ska prioriteras till de områden där behoven är störst.

En gräns mellan privata sjukvårdsförsäkringar och offentligt finansierad vård kan vara svår att definiera men bör skapas genom att t ex vårdgivare inte får ta emot ersättning samtidigt från försäkringsbolag och offentlig finansiering eller att vårdgivare inte får bedriva verksamhet med olika finansiering i samma lokal/närmiljö.

Vi yrkar att

1. partistyrelsen får i uppdrag att verka för att en gräns mellan privata sjukvårdsförsäkringar och offentligt finansierad vård.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I35

Återförstatliga apoteken och säkra läkemedelsförsörjningen

Hammarbyhöjden-Björkhagens S-förening

Sedan privatiseringen av apoteksmarknaden har vi sett samma mönster som i andra privatiseringar av välfärdsinstitutioner: större utbud där människor har mest resurser, sämre kvalitet och högre instabilitet. Dessutom har staten gått miste om en väsentlig intäkt, i och med att försäljningen av läkemedel nu hamnar i privata bolags fickor snarare än vår gemensamma välfärd.

Syftet med avregleringen var billigare mediciner och högre tillgänglighet.

Förvisso har antalet apotek ökat. Men främst storstäder. Där fanns det ju redan apotek sedan innan. Sedan har det återkommande rapporterats om hur privata apotek saknar receptbelagda läkemedel. Istället kan du nu köpa bananer, skönhetsprodukter och energidryck på apotek. Det var nog inte tillgången på bananer och energidryck som avsågs när man ville åstadkomma högre tillgänglighet. Nej, i praktiken har tillgången på de viktigaste läkemedlen blivit sämre, för vem har tid och tålamod att springa mellan 8 apotek när allt man vill ha är sin astmamedicin?

Slutligen så har corona-krisen och läkemedelsbristen i Stockholm under hösten 2019 ställt frågan på sin spets. För det var inte bara apoteken som privatiserades 2008-2009. I samma veva försvann även Apoteket AB:s ansvar för läkemedelsförsörjning i krisberedskap.

Genom att basera vår försörjning av läkemedel på system från det privata näringslivet och globala leverantörskedjor, har vi tagit en enorm risk. När leveranskedjorna kollapsar under den pågående pandemin eller privata företag pressar priser ser vi resultatet: brist på läkemedel och skyddsutrustning, när vi behöver det som mest.

Det starka samhället ska stå upp för oss när vi behöver det som mest. Därför borde det vara en självklarhet att läkemedelsförsörjningen, en grundläggande funktion i välfärdsstaten, inte ska läggas ut på entreprenad. Den enda rimliga slutsatsen är därför att återförstatliga apoteken och återinföra Apoteket AB:s ansvar för läkemedelsförsörjning i krisberedskap.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att Apoteksmarknaden återförstatligas.
2. Socialdemokraterna verkar för att Apoteket AB får ansvaret för läkemedelsförsörjning i krisberedskap.
3. Stockholms partidistrikt tar motionen som sin egen
4. motionen skickas vidare till Socialdemokraternas partikongress 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I36

Återuppbygg beredskapslager och förtydliga ansvar mellan aktörer

Unga s-kvinnor: Rebella

Sverige genomgår nu en extraordinär kris med en allvarlig smittspridning av ett dödligt virus. Tillgången till läkemedel och hälso- och sjukvårdsmateriel är en viktig del av krisberedskapen, men i kölvattnet av Coronapandemin framkommer att det finns allvarliga brister.

Nedmonteringen av totalförsvaret har inneburit att beredskapslagren har reducerats till otillräcklighet. Konsekvensen syns tydligt idag när vårdpersonalen kämpar mot pandemin med brist på sjukvårdsmateriel som innebär allvarligt bristande patientsäkerhet och arbetsmiljö för vårdpersonal. Särskilt äldreboenden är hårt drabbade av smittspridning till följd av brist på skyddsmateriel.

Dagens beredskapslager visar på ett stort behov av återuppbyggnad och upprätthållande av nödvändig tillgång till läkemedel och hälso- och sjukvårdsmateriel för att kunna bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid allvarlig händelse, d.v.s. katastrofmedicinsk beredskap.

En del av vårdsektorn utgörs idag av privata vård- och läkemedelsbolag. Vid läkemedelsleveranser är staten därför beroende av privata vårdaktörer. Vid planeringen av beredskapslager är det därför av stor vikt att samverka med privata aktörer för att säkerställa ändamålsenlig beredskap.

Det är även viktigt att förtydliga vilket ansvar som finns hos staten, regioner, kommuner och enskilda vårdaktörer att inneha och upprätthålla ett ändamålsenligt beredskapslager inför en plötslig hälsohetskris. Ett beredskapslager innebär att ett bolag måste binda kapital i lager, vilket för en privat vårdaktör kan anses vara olönsamt. Inte desto mindre utgör ett dåligt beredskap en stor fara mot ett samhälle i hälsohetskris, såsom dagens Coronapandemi utgör. Det är därmed viktigt att samtliga aktörer, oavsett regi, uppbär ett delat ansvar för lagerhållning och därtill medföljande kostnader med stat, regioner och kommuner för att säkra tillgången till läkemedel och hälso- och sjukvårdsmateriel vid ett allvarligt hälsohot.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att skyndsamt återuppbygga ett ändamålsenligt beredskapslager för katastrofmedicinsk beredskap
2. Socialdemokraterna verkar för att förtydliga vilket ansvar som finns hos staten, regioner, kommuner och enskilda vårdaktörer att inneha och upprätthålla ett ändamålsenligt katastrofmedicinskt beredskapslager
3. Socialdemokraterna verkar för att samtliga vård- och läkemedelsbolag, oavsett regi, uppbär ett delat ansvar för lagerhållning och därtill medföljande kostnader med stat, regioner och kommuner för att säkra tillgången till läkemedel och hälso- och sjukvårdsmateriel för katastrofmedicinsk beredskap
4. motionen skickas till socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I37

Reglera kraven på utbildning för vård och omsorgspersonal

Unga s-kvinnor: Rebella

Social och ekonomisk utsatthet är ett omfattande samhällsproblem. Faktum är också att sambandet mellan graden av jämlikhet i ett samhälle där exempelvis inkomst och samhällsklass inräknas korrelerar med välbefinnande och hälsa (Melinder 2011; Walker 2012). Idag ser vi hur allt tyngre ansvar vilar på välfärdsarbetares axlar, personer med låg status och höga förväntningar på sig från det omgärdande samhället.

Arbetet inom hemtjänsten är mycket krävande och omgärdas av dåliga arbetsvillkor, låg lön, låg status, hög stressnivå och stor personalomsättning (Giertz & Jönsson 2018; Strandell 2019; Szebehely, Stranz & Strandell 2017; Szebehely & Trydegård 2012). Det finns även en stor oro bland hemtjänstpersonalen för den egna hälsan för fysisk och psykisk belastning och arbetet beskrivs som en ”långsam process av utslitning” (Szebehely, Stranz & Strandell (2017:44). Forskning framhåller även den höga förekomsten av oönskat deltidsarbete som torde vara en effekt av de senaste decenniernas decentralisering, konkurrensutsättning av välfärden och mängden privata aktörer på marknaden.

Kvinnor har sedan hemvårdsideologin infördes på 1950-talet utgjort arbetskraften inom äldreomsorgen, dock kan denna grupp idag inte sägas vara homogen varför en intersektionell analys av välfärdsarbetarnas villkor behövs. Generellt arbetar kvinnor till större del inom lågavlönade yrken (91% kvinnor inom hemtjänsten, SCB 2020) och tjänar mindre än män vilket gör den mer ekonomiskt sårbara varför arbetet i välfärden bidrar till ett cementerande av kvinnors roller och status. Denna marginalisering är en svaghet i den svenska välfärden då för få yrkesutbildas och hemtjänsten präglas av underfinansiering och underbemanning.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna arbetar aktivt för att höja och reglera kraven på utbildning och kompetens för personal inom hemtjänsten
2. Socialdemokraterna arbetar för att lägsta möjliga kompetensnivå i äldreomsorgen ska vara yrkesutbildat vårdbiträde
3. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I38

Koalition mellan region och dess kommuner vad gäller vård och omsorg inom psykiatri, beroende och äldre

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa, Kungsholmens s-förening

Psykiatrisk vård, beroendevård och äldrevård omfattas av både vård och omsorg, ofta under lång tid och där behoven kan skifta snabbt från vård till omsorg och från omsorg till vård. Idag hanterar regionerna vården och kommunerna omsorgen och med olika lagstiftning, vilket naturligtvis innebär att många hamnar mitt emellan i ett gränsland. Det vore rimligt att t.ex. psykiatri och socialtjänst samverkade, men detta lyser med sin frånvaro. Samverkansinsatser och kontinuitet i vården belönas ej. Två undantag finns/har funnits i Stockholmsregionen när det gäller integrerad vård och omsorg nämligen i Norrtälje (TioHundra AB) och i Södertälje. I Norrtälje ägs TioHundra av kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje som är ett samarbete mellan Region Stockholm och Norrtälje kommun vilket överlevt hittills. I Södertälje utvecklades "Södertäljemodellen" som innebar en integrerad verksamhet för psykiatriskt långtidssjuka med bibehållet huvudmannaskap. Modellen fungerade väl i ca 20 år men Södertäljemodellen är nu tyvärr ett minne blott.

Det finns på pappret olika överenskommelser mellan Regioner och kommuner. I Stockholm t.ex. gjordes 2015 en sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre mellan Region Stockholm och alla kommuner i Stockholm.

Kommunförbundet i Stockholms län och SLL gjorde en utredning och överenskommelse 2012 om behovet av samverkan när det gäller psykisk sjukdom/funktionsnedsättning. Men vad innebär detta i praktiken? Hur samordnas de ekonomiska åtaganden?

Gemensamt ansvar och gemensamt ekonomiska åtaganden mellan kommun och region, dvs. en sömlös kedja, skulle kunna leda till att resurserna utnyttjas bättre, högre kvalitet i vård och omsorg vad gäller psykiatriskt långtidssjuka och beroendesjuka. Dessa skulle få mycket bättre, kontinuerligare, flexiblere vård och omsorg och vården och omsorgen skulle troligen fördelas mer rättvist i landet. Helhet istället för "stuprör"(inte räkna pinnar) och en bättre förebyggande vård.

I äldrevården skulle det bli en smidighet mellan vård på sjukhus, biståndsbedömning, hemtjänst, ASiH, och eventuell flytt till äldreboende. Det skulle bli lättare att leva upp till Hälso- och sjukvårdslagen som säger att regioner skall samverka med kommunerna vad gäller sjukvård på äldreboenden.

För att visa komplexiteten ges här exempel på olika regionala avtal för att bedriva hälso- och sjukvård:

- Lag om valfrihetssystem (LOV), används för vårdval. Fri etableringsrätt.
- Lag om offentlig upphandling (LOU), används för upphandlingar av privata utförare.
- Direktavtal, används för utförare i egen regi.

Region Stockholm inklusive Norrtäljebolaget har 49 vårdval, flest i Sverige. Stockholms stad har 184 utförare av hemtjänst (de flesta i privat regi). Lägg därtill till alla andra olika avtal som kommunerna och regionerna har i Sverige. Det innebär att det finns en uppsjö av olika avtal innehållande olika kvalitetskrav, olika ekonomiska förutsättningar, olika vinstkrav och olika uppföljningsmallar. VI BEHÖVER EN ENKLARE MODELL.

Vi yrkar att

1. partikongressen 2021 beslutar att uppdra åt partistyrelsen att tillsätta en utredning för att undersöka möjligheten att via tvingande lagstiftning uppdra åt kommuner och regioner att skapa koalitioner (regionala samverkansorgan. utgående från väl definierade behovsgrupper inom psykiatri, beroende och äldre. Grunden för lagstiftningen ska vara den enskildes rätt till god och kontinuerlig vård och omsorg. I utredningen bör också frågan om ekonomiskt ansvar utredas och i lagstiftning ska det tydligt framgå hur det ekonomiska ansvaret ska fördelas mellan kommun och region.

2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas kongress

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

I. Sjukvård/Psykiatri/Folkhälsa

Motion I39

Koalition mellan region och dess kommuner vad gäller vård och omsorg inom psykiatri, beroende och äldre

Reimersholmes s-förening

Psykiatrisk vård, beroendevård och äldrevård omfattas av både vård och omsorg, ofta under lång tid och där behoven kan skifta snabbt från vård till omsorg och från omsorg till vård. Idag hanterar regionerna vården och kommunerna omsorgen och med olika lagstiftning, vilket naturligtvis innebär att många hamnar mitt emellan i ett gränsland. Det vore rimligt att t.ex. psykiatri och socialtjänst samverkade, men detta lyser med sin frånvaro. Samverkansinsatser och kontinuitet i vården belönas ej. Två undantag finns/har funnits i Stockholmsregionen när det gäller integrerad vård och omsorg nämligen i Norrtälje (TioHundra AB) och i Södertälje. I Norrtälje ägs TioHundra av kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje som är ett samarbete mellan Region Stockholm och Norrtälje kommun vilket överlevt hittills. I Södertälje utvecklades "Södertäljemodellen" som innebar en integrerad verksamhet för psykiatriskt långtidssjuka med bibehållet huvudmannaskap. Modellen fungerade väl i ca 20 år men Södertäljemodellen är nu tyvärr ett minne blott.

Det finns på pappret olika överenskommelser mellan Regioner och kommuner. I Stockholm t.ex. gjordes 2015 en sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre mellan Region Stockholm och alla kommuner i Stockholm.

Kommunförbundet i Stockholms län och SLL gjorde en utredning och överenskommelse 2012 om behovet av samverkan när det gäller psykisk sjukdom/funktionsnedsättning. Men vad innebär detta i praktiken? Hur samordnas de ekonomiska åtaganden?

Gemensamt ansvar och gemensamt ekonomiska åtaganden mellan kommun och region, dvs. en sömlös kedja, skulle kunna leda till att resurserna utnyttjas bättre, högre kvalitet i vård och omsorg vad gäller psykiatriskt långtidssjuka och beroendesjuka. Dessa skulle få mycket bättre, kontinuerligare, flexiblere vård och omsorg och vården och omsorgen skulle troligen fördelas mer rättvist i landet. Helhet istället för "stuprör"(inte räkna pinnar) och en bättre förebyggande vård.

I äldrevården skulle det bli en smidighet mellan vård på sjukhus, biståndsbedömning, hemtjänst, ASiH, och eventuell flytt till äldreboende. Det skulle bli lättare att leva upp till Hälso- och sjukvårdslagen som säger att regioner skall samverka med kommunerna vad gäller sjukvård på äldreboenden.

För att visa komplexiteten ges här exempel på olika regionala avtal för att bedriva hälso- och sjukvård:

- Lag om valfrihetssystem (LOV), används för vårdval. Fri etableringsrätt.
- Lag om offentlig upphandling (LOU), används för upphandlingar av privata utförare.
- Direktavtal, används för utförare i egen regi.

Region Stockholm inklusive Norrtäljebolaget har 49 vårdval, flest i Sverige. Stockholms stad har 184 utförare av hemtjänst (de flesta i privat regi). Lägg därtill till alla andra olika avtal som kommunerna och regionerna har i Sverige. Det innebär att det finns en uppsjö av olika avtal innehållande olika kvalitetskrav, olika ekonomiska förutsättningar, olika vinstkrav och olika uppföljningsmallar. VI BEHÖVER EN ENKLARE MODELL.

Ofta hamnar grupper i samhället med olika behov av vård och eller omsorg "mellan stolarna" trots alla vackra ord om samarbete, samverkan etc. mellan kommuner och regioner. Speciellt är risken hög, förutom för äldre för personer, för personer i olika åldrar med psykiatriska problem

och/eller med beroendeproblematik av psykosocial natur. Gemensamt för dessa grupper är att de ofta har långvariga behov av vård och/eller omsorg med varierande behov av hjälp/stöd över tid och typ av insats. Lovande insatser finns (t.ex. Tiohundra AB i Norrtälje).

Vi yrkar att

1. partikongressen 2021 beslutar att uppdra åt partistyrelsen att tillsätta en utredning för att säkerställa en väl fungerande samverkan mellan kommuner och regioner utgående från behov hos många äldre samt personer i olika åldrar med psykiatriska problem och/eller beroendeproblematik. En av huvudpunkterna i utredningen måste vara hur det politiska ansvaret, ledningsansvaret och samfinansieringen ska fördelas mellan kommuner och regioner.
2. Stockholms arbetarkommun antar motionen som sin egen och skickar den till den Socialdemokratiska partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J1

Ett lyft för socialförsäkringssystemet

Socialdemokratiska föreningen för ekonomisk-politisk reform- och idéutveckling, Bagarmossens s-förening, Skarpnäcksfältets s-förening, Årsta-Johanneshov s-förening

Sverige socialförsäkringar har kraftigt försvagats de senaste decennierna. Det är en starkt bidragande orsak till ökad ekonomisk ojämlikhet, otrygghet och fattigdom i Sverige. Allt större löntagargrupper hamnar också över taken i försäkringarna och tvingas till dyra privata försäkringslösningar för att upprätthålla sitt inkomstskydd. Socialförsäkringarna bör därför tydligt förstärkas och den ekonomiska tryggheten öka även för studerande och barnfamiljer.

Socialförsäkringssystemet är en viktig grundpelare i bygget av ett starkt och tryggt samhälle. Inte minst är dessa försäkringar viktiga i oroliga tider eftersom de minskar risken för att människors ekonomi slås ut. I slutändan gynnar det oss alla genom att snabba på återhämtningen efter ekonomiska kriser.

Förstärk a-kassan

Svensk a-kassa har länge varit bland de minst generösa i OECD. Under 2019 fick knappt en fjärdedel av de som fick a-kassa en ersättning på 80 procent av tidigare inkomst. Det betyder att a-kassan i praktiken inte fungerar som en säkring av inkomsten vid arbetslöshet för de flesta löntagare. Många löntagare har därför tagit kostsamma privatförsäkringar eller betalar förhöjda fackavgifter för att skydda sin lön. Samtidigt är grundersättningen för låg för att kunna garantera en dräglig tillvaro vid arbetslöshet. I samband med de krispaket som lanserades under våren 2020 infördes en rad tillfälliga men mycket positiva förändringar i A-kassan, inte minst höjda tak och golv. A-kassans problem att säkra inkomster vid arbetslöshet kräver dock permanenta lösningar.

Förstärk sjukpenningen och sjuk- och aktivitetsersättningen

De senaste decennierna har sjukförsäkringssystemet gått igenom stora förändringar. Sedan 90-talet har ersättningsnivån fallit och taket i sjukpenningen inte hängt med i inkomstutvecklingen. Ersättningarna inom sjuk- och aktivitetsersättningen för personer med stadigvarande nedsatt arbetsförmåga har också halkat efter, från en redan låg nivå, och är oförsvarbart låga. Jobbskatteavdragen har också bidragit till att sjukskrivna och personer med sjuk- och aktivitetsersättning fallit efter i inkomstutvecklingen. Det är hög tid att sjukförsäkringssystemet stärks.

Höj barn- och studiebidraget

Enligt en rapport från Rädda barnen levde nästan 200 000 barn i Sverige i ekonomisk utsatthet 2016. För många av dessa familjer spelar barnbidraget en avgörande roll för att få ekonomin att gå ihop. Grundidén att samhället är med och tillsammans bär de ökade kostnaderna det innebär att skaffa barn gäller alla familjer oavsett inkomstklass. Samtidigt är effekten omfördelande: ju högre inkomst du har, desto mer betalar du i skatt, samtidigt som utbetalningen är lika, oavsett inkomst.

Barnfattigdomen påverkar även möjligheterna för studier. För barn som växer upp i ekonomisk utsatthet kan studielån te sig som en risk snarare än en trygghet, samtidigt som de känner ett ansvar att försörja familjen. Ett höjt studiebidrag ökar incitamenten för att fortsätta studierna, och leder i längden till utjämnade samhällsklyftor.

Barnbidraget är ett av de enklaste sätten att omfördela resurser för att minska barnfattigdomen och erbjuder barnfamiljer en förutsägbar grundtrygghet, oberoende av förändringar i livssituationen. Så länge barnet finns, finns barnbidraget. En rejäl höjning skulle ökat

barnbidragets omfördelande effekt och stärka jämlikheten. Av samma anledning föreslår vi en höjning av studiebidraget.

*** S-föreningen Reformisternas motion har tagits fram enligt beslut på årsmöte och följer av det breda ekonomisk-politiska reformprogram som föreningens tusentals medlemmar ställt sig bakom. Omfattande dokumentation av förslagen och bakomliggande motivering, samt ekonomiska beräkningar av de offentliga-ekonomiska implikationerna av förslagen, återfinns i föreningens reformprogram, studiematerial och reformbudget. Allt material finns att ladda ned på www.reformisterna.se.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att ett rejält barnbidragslyft i storleksordningen 1000 kr/barn och månad genomförs
2. Socialdemokraterna ska verka för att studiebidragen höjs för studerande på gymnasienivå samt högskola och universitet i storleksordningen 1000 kr/månad
3. Socialdemokraterna ska verka för att arbetslöshetsförsäkringen förstärks genom en höjning av a-kassans tak till minst 1500 kr/dag och a-kassans golv till minst 510 kr/dag
4. Socialdemokraterna ska verka för att sjuk- och aktivitetsersättningen höjs i storleksordningen 1000 kr/månad per person
5. Socialdemokraterna ska verka för att taket för sjukpenningen höjs till motsvarande minst 1500 kr/dag
6. Socialdemokraterna i Stockholm ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen
7. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J2

Ge tillgänglig mark till behövande (fattiga)

Jakobson, Bernt

Staten borde köpa tillgänglig kommunal mark på marknaden och dela ut till behövande i respektive kommun.

Jag yrkar att

1. tillgänglig kommunal mark ska köpas på marknaden
2. tillgänglig kommunal mark ska delas ut till behövande/fattiga inom respektive kommun
3. SAP definierar vem/vilka som är behövande/fattiga.

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J3

Handlingsplan för att stärka Kooperationens roll inom välfärdspolitiken

Kooperativa s-föreningen

I sin syn på välfärdspolitiken finns den kooperativa modellen med i SAP:s partiprogram från 2001: ”Mångfald och variation i utformningen är viktig ur såväl jämlikhets- som valfrihetssynpunkt. Det är en av den offentliga sektorns självklara huvuduppgifter att inom ramen för den egna verksamheten utveckla alternativ för att möta medborgarnas skilda behov och önskemål. Men kooperativa, ideella och enskilda alternativ kan också spela en roll. De ska därför ha möjlighet till offentlig finansiering om de följer samma regler som de offentliga verksamheterna.”

Men verkligheten blev annorlunda. Vid sidan av offentligt driven verksamhet inom välfärdssektorn har stora globala vinstmaximerande bolag nu fått en betydande roll. De stora svenska vårdbolagen ägs med få undantag av riskkapitalbolag. Deras motiv är ofta att genom vinstmaximering öka värdet av investeringen och sälja vårdbolaget vidare.

Mångfalden har blivit lidande. Det kan ifrågasättas om företag där målsättningen är att maximera sin egennytta är lämpliga leverantörer av omsorg och vård av enskilda personer. Synen på välfärdssektorn som en marknad är feltänkt. ”Det är lätt att låta ett privat företag bygga ett vårdhem men svårare att låta ett vinstdrivet företag bedriva vården” (Bo Rothstein). Om man lämnar över så svårdefinierade uppgifter som vård och omsorg så öppnas många möjligheter att göra oetiska besparingar.

Ett antal konkreta problem har nu framkommit främst beroende på neddragningar av kvaliteten främst som en konsekvens av besparingar i personal och material samt ineffektiva och misslyckade arbetsorganisationer. Coronakrisens tragiska följder visar på de systemfel som konkurrensutsättning och privatisering inneburit. Personalens kompetens att lösa de akuta problem som krisen inneburit både för dem själva och de vårdbehövande har inte utnyttjats.

Förespråkarna för privata företag inom välfärden hävdar att med tydligare krav i upphandlingskontrakt och effektivare kontroll av dess efterföljd finns det hopp om att valfrihet också är lika med trygghet. För de flesta produkter gäller att man i förväg kan beskriva vad man vill ha och beräkna vad det får kosta och om det blir fel så går det att rätta till. Omsorg och vård berör dock tusentals individer som var för sig borde ses som enskilda projekt och ett sådant uppdrag går naturligtvis inte att beskriva i ett upphandlingskontrakt.

Slutsatsen blir att vinstkravet är svårt att förena med den känsliga uppgiften att ta hand om och vårda enskilda personer. De anställda ska inte i varje ögonblick jagas av ett lönsamhetskrav.

Om samhället trots allt bestämmer sig för att lämna ifrån sig en del av driftansvaret så bör man allvarligt överväga att göra det till företag vars målsättning inte är vinstmaximering. Det finns faktiskt väl prövade alternativ som t.ex. kooperativ och stiftelser. Liksom lokalt bundna småföretag inom hälsosektorn som drivs av omsorg om att trygga det egna jobbet på orten där man bor och som dessutom har god kunskap om medborgarnas vårdbehov. I många länder är hälsokooperativ framgångsrika.

I Japan finns 115 hälsokooperativ som driver 78 sjukhus och fler än 900 vårdcentraler och även äldreboenden. Ett samarbete har ingåtts med japanska regeringen om rehabilitering och förebyggande sjukvård.

Sex utav 10 fransmän omfattas av sjukvård organiserad på ömsesidig basis. 500 icke vinstdrivande föreningar står för omvittnat förstklassig sjukvård.

För 24:e året i följd har hälsokooperationen UNIMED i Brasilien behållit sitt starka varumärke. 1967 startade några läkare i hamnstaden Santos ett hälsokooperativ. Idag ingår över 100 tusen läkare i 354 medicinska kooperativ som driver över 3000 ackrediterade sjukhus, vårdcentraler, laboratorier och räddningstjänster. För att balansera läkardominansen har UNIMED initierat patientkooperativ.

I Spanien har flera hälsokooperativ fått ta över ansvaret för drift av offentlig sjukvård. Sedan starten 1957 har den organiska tillväxten varit snabb och progressiv med idag 15 sjukhus och över 60 multivårdcentraler och specialistkliniker.

Även i andra länder har under senare år hälso- och sjukvård på kooperativ och ömsesidig basis initierats.

Ett väsentligt skäl för framgången och tillväxten av dessa idéburna organisationer är den grundläggande principen att den genererade vinsten betraktas som överskott att användas för att förmera kvalitet och värdet av den sjukvård och omsorg som bedrivs.

Vi yrkar att

1. kongressen beslutar att Partistyrelsen tillsammans med regioner, kommuner och de anställdas organisationer tar fram en handlingsplan som innehåller specifika stödåtgärder, adekvat lagstiftning och ekonomiska resurser för att utveckla och stärka den kooperativa och idéburna sektorns roll i välfärdspolitiken.
2. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J4

Hemlösa och utanförskap; alla kommuners ansvar

Bagarmossens S-förening, Skarpnäcksfältets S-förening, Farsta Strands S-förening, Sköndals S-förening, Söderleds s-förening, Älvsjö S-förening

Alla har vi sett dem: personerna som ber om en allmosa på tunnelbanan, personerna som inte får rätt stöd av kommunen, personerna som "trillat mellan stolarna". Våra medmänniskor som av olika anledningar hamnat i ett utanförskap och behöver stöd att ta sig ur det.

Delar av hemlöshet är ett kommunalt åtagande och stödet varierar mycket beroende på vilken stadsdel och kommun du bor i. Att få hjälp om du hamnat i en utsatt situation är med andra ord beroende av att styret i din kommun valt att prioritera din utsatthet - ekonomiskt och resursmässigt. Det gäller både tidiga insatser såväl som mer långsiktiga insatser när en person blivit hemlös eller fastnat i missbruk. Idag finns t.ex "tak över huvudet garanti" i Stockholms stad men i få av kranskommunerna i regionen.

Bostad först är en modell som bland annat drivs av Stadsmissionen i flertalet kommuner där människor som lever i hemlöshet får möjlighet till en egen bostad. Målet är att hyresgästen ska kunna bo kvar i sin lägenhet på samma villkor som alla andra hyresgäster och det finns forskning som visar att Bostad först minskar utsattheten. Bostad först anses som en framgångsrik modell som använts i flera delar i världen med goda resultat. Vi anser därför att ett initiativ tas för att tillämpa en liknande modell med samma andemening i samtliga kommuner.

En annan svårighet är social dumpning som innebär att en kommun kan uppmana, i vissa fall rentav hänvisa, socialt utsatta människor att bosätta sig i en annan kommun än hemkommunen. Det handlar i regel om tätbefolkade kommuner med bostadsbrist som aktivt "flyttar" socialt utsatta människor till glesbyggd och på så vis "dumpar" det sociala och ekonomiska ansvaret på den nya kommunen. Enligt TT:s undersökning i januari upplever 113 av de tillfrågade kommunerna att socialt utsatta människor kan ha uppmuntrats – till och med hänvisats – att söka bostad hos dem i stället för i hemkommunen.

Sedan den förra regeringens strategi mot hemlöshet löpte ut 2009, har det inte tagits fram en ny nationell handlingsplan. Vi socialdemokrater strävar efter ett jämlikt samhälle. Ett samhälle som omfördelar från de resursstarka till de utan. I ett jämlikt samhälle kan inte hemlöshet accepteras och det bör därför tas fram en nationell strategi för hur vi helt kan bekämpa hemlöshet i vår närtid. Socialdemokratin räds inte djärva mål, tvärtom är det djärva mål som gett oss våra största framgångar.

Det är inte rimligt att människor ska vara beroende av att kommunen de råkar bo i valt att prioritera tidiga insatser och tak över huvudet garanti. Det är inte heller acceptabelt att endast några kommuner ska förväntas ta sitt ansvar för människor i nöd. Det är alla kommuners ansvar att ge korrekt stöd till alla sina medborgare.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna driver frågan om att varje kommun ska ha ett aktivt uppsökande arbete för att kartlägga antalet hemlösa och aktivt erbjuda insatser.
2. Socialdemokraterna driver frågan om att det ska vara förbjudet med "social dumpning".
3. Socialdemokraterna driver frågan om att tak över huvud garanti ska finnas och efterföljas i alla kommuner.

4. Socialdemokraterna driver frågan om att Bostad först-modellen utökas till en nationell strategi mot hemlöshet.
5. Socialdemokraterna driver frågan om en nationell strategi för att helt bekämpa hemlösheten.
6. Socialdemokraterna i Stockholms arbetarekommun antar motionen som sin egen.
7. Socialdemokraterna i Stockholms arbetarekommun skickar motionen till kongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J5

Låt fattiga arrendera tillgänglig kommunal mark

Jakobson, Bernt

Fattiga invånare ska kunna arrendera tillgänglig kommunal mark för en låg avgift, ca 500 kronor/år.

Jag yrkar att

1. staten ska kunna arrendera ut tillgänglig mark till behövande
2. SAP definierar vem/vilka som är fattiga
3. Arrendeavgiften sätts så lågt som möjlig, ca 500 kr/år

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Motion J6**Stärk barns rätt till skydd i vårdnadstvister**

Fruängens S-förening

Vid separation och skilsmässa mellan personer som har gemensamma barn behöver man fatta beslut om vårdnad, boende, umgänge och underhåll för de gemensamma barnen. När den ena föräldern har utövat våld mot den andra i relationen så blir detta ofta ett sätt att fortsätta utsätta den andra föräldern för våld och barnen ett medel för våldet. När man inte kommer överens kan man vända sig till tingsrätten för att lösa den juridiska tvist som då uppstått. Rätten kan döma till gemensam eller ensam vårdnad. Rätten tar även beslut kring hur barnen ska ha umgänge med den andra föräldern om ensam vårdnad döms till. Beslut om vårdnad, boende och umgänge är reglerat i Föräldrabalken och där framgår att besluten ska vara grundat på barnets bästa samt att man alltid ska ta hänsyn till om barnet eller någon annan i familjen riskerar att utsättas för övergrepp, att barnet olovligen förs bort eller hålls kvar eller annars far illa. Man ska samtidigt alltid beakta barnets behov av en god och nära kontakt med båda föräldrarna. Riksorganisationen ROKS menar att trots lagstiftningens intentioner så sätter emellertid domstolar alltför ofta föräldrars rätt till sina barn före barns rätt till trygghet från våld

Som vårdnadshavare har du en skyldighet att ta hand om ditt barn och skydda ditt barn från varor. Om det finns en risk för att barnet ska fara illa hos den andra vårdnadshavaren eller umgängesföräldern borde det vara förenligt med barnets bästa att neka denne att träffa barnet. Nekar ena föräldern den andra att träffa barnet kan detta få allvarliga konsekvenser i senare rättslig prövning. Riksorganisationen Unizon lyfter också att det är mycket vanligt att det inte finns något bevis på att den ena föräldern utövat våld och om socialtjänstens utredningar visar att den våldsutövande förälder är lämplig som vårdnad-, boende och/eller umgängesförälder kan det vara negativt om den våldsutsatta föräldern nekar umgänge. Då har tingsrätten i vissa fall ansett att det är barnets bästa att den våldsutövande föräldern får ensam vårdnad eller omfattande umgänge eftersom den våldsutsatta föräldern ställer sig negativ till att barnet får en nära och god kontakt med den våldsutövande föräldern.

Ytterligare aspekter på problematiken är när den våldsutsatta föräldern har tvingats fly från den våldsutövande föräldern eftersom det finns en risk för att hen blir utsatt för våld. De kan då få hjälp av socialtjänsten att komma till ett skyddat boende. Den våldsutsatta föräldern skyddas då från våld men barnen, även om de bor på skyddat boende, kan tvingas träffa den våldsutövande föräldern. Mycket ansvar läggs då på barn att inte röja sin nya adress och kunna stå emot samt förstå den våldsutövande föräldrarnas sätt att få fram information. Problem finns också med att den våldsutsatta föräldern behöver fatta beslut om barnen som det av skyddsskäl är väldigt problematiskt att den våldsutövande föräldern har rätt att motsätta sig och ta del av, som till exempel skolgång och hälso- och sjukvård. Studier har gjort av rättsliga avgöranden av vårdnadstvister visar att påståenden eller misstankor om våld i relationen inte alltid beaktas om detta inte styrks av en dom. En dom om misshandel utgör inte heller någon garanti för att ensam vårdnad ska bedömas som bäst för barnet. Studierna har även visat att vittnesmål om att barn har upplevt våld inte alltid vägs in i bedömningen. De har även visat att i fall då våldsutövaren belagts med besöksförbud till följd av misshandel kan rätten bedöma denne som en "lämplig vårdnadshavare". Dessa studier har även visat att våldet förminskas under utredningsprocessen och under domstolens handläggning som "konflikter", "ovilja till samförstånds lösningar" eller "meningsskiljaktigheter" mellan föräldrarna. Unizon lyfter även denna problematik och skriver att domstolen kräver starka bevis för att anse att det finns risk för att barnet ska vara med den andra föräldern, de menar att detta leder till att alltför många barn tvingas bo eller ha umgänge med en förälder som de inte har det bra hos.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att Föräldrabalkens skrivningar förtydligas för att stärka barns rättighet att inte utsättas för våld och övergrepp i vårdnadstvister.
2. Socialdemokraterna ska verka för att det ses över om Förvaltningsrätten är bättre lämpad än Tingsrätten att döma i vårdnadstvister.
3. Socialdemokraterna ska verka för att det sker en attitydförändring hos domstolarna gällande våld i nära relationer och att de ges kunskap att säkerställa barnets bästa i vårdnadstvister.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J7

Aktivitetsstöd och sjukersättning

Jumha, Jihan

Sjukersättning beviljas de som är i åldrarna 30-64 år som har en stadigvarande nedsatt arbetsförmåga, dvs för all överskådlig framtid (arbetsförmåga ska vara nedsatt med minst en fjärdedel), däremot aktivitetsersättning beviljas personer i åldrarna 19-29 år som har fått arbetsförmågan nedsatt med minst en fjärdedel under minst ett år. Aktivitetsersättning och sjukersättning kan betalas ut i form av hel, trefjärdedel, halv respektive en fjärdedels.

Bland de yngsta med sjukersättning är det vanligare med hel ersättning medan det bland de äldre är vanligare med partiell ersättning.

Psykliska sjukdomar var den vanligaste diagnosen bland alla åldersgrupper för både kvinnor och män framför allt i de yngre åldersgrupperna. De psykiska sjukdomar råder aktivitet och sjukersättning 2018, 86% och 85% kvinnor respektive män.

Antal personer med aktivitetsstöd eller sjukersättning var i december 2018 ungefär 292 000 varav 58% kvinnor och 42% män.

I de nya siffrorna från försäkringskassan framgår att antalet personer som beviljats aktivitetsstöd ökat från 5505 personer 2018 till 6331 personer 2019.

Omkring 5% av befolkningen i åldrarna 19-64 har av hälsoskäl helt eller delvis lämnar arbetsmarknaden vilket betyder att varje person får i genomsnitt 6700 kr per månad, det motsvarar 31,1 miljarder kronor som betalas i sjukersättning eller aktivitetsstöd enligt försäkringskassans statistik.

Frågan är: Är det bara det som den enskilda människan får varje månad för att klara av att försörja sig och betala alla sina utgifter? Så klart är det inte.

Han eller hon får motsvarande belopp, om det är inte mera, till bostadsbidrag och bostadstillägg!

Jag yrkar att

1. erbjuda de här personer utbildning och jobb som utgår efter deras takt med ersättning i bibehåll, åtminstone de kan jobba för bostad bidrag och bostad tillägg. Med 31,1 miljard kan vi använda de pengar till att investera för något nyttigare, de personer kan göra mer nytta i samhället än att vara inne bara äta och sova.

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Jumha, Jihan

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J8

Allmän arbetsförsäkring

Hässelby Villastads S-förening

Under de senaste decennierna har en arbetsmarknad vuxit fram med en betydande andel otrygga jobb, ofta med mycket dåliga arbetsvillkor.

- Flera hundra tusen har otrygga jobb som behovsanställda, timanställda eller anställda på allmän visstid.

- Många tusen är s.k. egenanställda, dvs olika företag förmedlar uppdrag, som ska utföras utan ordentliga försäkringar och andra villkor.

Det är naturligt, att vi socialdemokrater går i spetsen för att städa upp i denna flora av oacceptabla arbetsförhållanden. Vi har vid flera tidigare tillfällen tagit stora grepp för att lösa viktiga problem, när vägen varit stängd för den fackliga rörelsen. Staten ska inte gå in och ta över de fackliga organisationernas roll, men i det här fallet är det befogat att skapa regler, som gör det fackliga arbetet möjligt i arbetsmarknadens utkanter.

Detta skulle kunna ske i form av en allmän arbetsförsäkring, där nya ramar anges för hur anställningar får se ut och vilka skyldigheter förmedlingsföretag har.

Vi yrkar att

1. möjligheterna till och formerna för en allmän arbetsförsäkring ska utredas och
2. partidistriktet sänder motionen till kongressen som sin egen.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J9

Arbetsgivaravgifter och försäkringar

Fruängens S-förening

Vår uppfattning är att människor med A-kassa eller sjukförsäkring har haft svårt att få ta del av den uppgång som skett i landet under ett antal år. Även deras kostnader ökar och de människorna är i behov att få bättre skydd.

Vår uppfattning är att regeringen tillsätter en utredning som även har som mål att småföretagare får del av samma försäkringar på samma villkor.

Vi har också funderat på varför det alltid är företag med många anställda som procentuellt står för en mycket större del av arbetsgivaravgifterna. Två företag med säg 1 miljard var i omsättning kan betala väldigt olika stor del för arbetsgivaravgifter. Har ett av företagen 10anställda och det andra 50 st så blir det en väldig skillnad.

Vi yrkar att

1. A-kassa och sjukförsäkringarna ges högre prioritet i landet när ekonomin så tillåter
2. Socialdemokraterna tillsätter en utredning med uppgift att se över dessa försäkringar och då ocks speciellt tittar på småföretagarnas möjligheter

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J10

Arbetslöshetsförsäkringen - indexering och ersättningsnivå

SEKO-sossen

Arbetslöshetsförsäkringen marknadsförs idag som ett skydd för upp till 80 procent av tidigare inkomst i händelse av arbetslöshet. Under 2020 gäller tillfälliga regler för arbetslöshetsförsäkringen med hänvisning till Coronapandemin som innebär ersättningsnivåer på maximalt 1200 kr/dag om du haft en lön på 33 000 kr de senaste 12 månaderna innan du blev arbetslös.

En eventuell återgång till de tidigare reglerna innebär att tak på 910 kr per dag. Vilket i praktiken innebär att enbart den som har en lön på 25 025 kronor i månaden eller mindre får 80 procent eller mindre. Alla andra får en lägre försäkringsgrad. Det innebär att arbetslöshetsförsäkringens roll som en stabilisator på arbetsmarknaden riskerar att gå förlorad när människor inte får en rimlig chans till omställning mellan arbeten. Det innebär också en kraftigt sänkt köpkraft och att legitimiteten till försäkringen skadas genom att ersättningsnivåerna blir så låga och enhetliga att de närmar sig ett bidragssystem. En påtagligt sänkt köpkraft riskerar dessutom att förvärra en redan pågående lågkonjunktur. För att stärka arbetslöshetsförsäkringens roll som stabilisator på arbetsmarknaden föreslår vi att en indexeringsmodell baserad på konsumentprisjusteringar införs.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att taket i arbetslöshetsförsäkringen höjs så att 80 procent av Sveriges löntagare kan få ut minst 80 procent av sin inkomst i ersättning
2. en indexeringsmodell baserad på konsumentprisjusteringar införs för a-kassan
3. kvalificeringstiden ändras till att gälla den som arbetat a. minst 60 timmar per kalendermånad under sex av de senaste tolv månaderna eller b. minst 40 timmar per kalendermånad och 420 timmar totalt under en sammanhängande period av sex månader
4. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J11

Automatisk uppräknning av barnbidraget – en väg till ökad jämlikhet

Katarina Västra s-förening

90-talskrisen innebär stora problem för statskassan. Ett sätt att hantera budgetunderskotten var att släppa indexeringen av flera centrala ersättningsystem såsom sjukförsäkring, A-kassa och barnbidrag. Förenklat innebär detta att vi frångick den tidigare modellen där ersättningsnivåerna räknades upp i takt med tillväxt och inflation. Det här gav årliga besparingar för stadskassan i miljardklassen. Utan att några politiska beslut fattades.

I vår motion har vi valt att fokusera på barnbidraget. Ett skäl är att det är ett bidrag som har ett stort stöd hos allmänheten. Initialt var påverkan av släppa indexeringen också liten men på sikt blev den ackumulerande effekten allt större. Den omfördelade dimensionen i välfärden minskade. Barnbidragets andel av den disponibla inkomsten för ett normalinkomsthushåll nära nog halverades från 1990 till 2017. Det var barnen som betalade krisen.

Barnbidraget är idag 1 250 kr. Det senaste höjningen skedde 2018 och var på 200 kronor. Hade vi inte "vunnit" valet hade det sannolikt legat kvar på 1 050 kr. Höjningen kostade i runda slag 5 miljarder. En hyfsad slant i en budgetförhandling. Det var också första gången sedan 2005 som bidraget höjdes. Hade vi istället haft en automatisk uppräknning hade kostnaden legat på runt 400 miljoner årligen. Vilket tror ni är lättast att få igenom och försvara?

Ett höjt barnbidrag skapar jämlikhet utan att öka byråkratin eller påverka människors integritet. friheten. Det ökar också lojaliteten med välfärdssystemet #vadfanfårjagförpengarna. Med vårt förslag måste borgerligheten fatta aktiva beslut för att försäkra för barn och unga. Under Reinfeldt så räckte det med att göra ingenting.

Vi yrkar att

1. ge partistyrelsen i uppdrag att driva kravet om en höjning av barnbidraget direkt efter valsegern 2022
2. ge partistyrelsen i uppdrag att driva en indexering av barnbidraget kopplat till inkomstbasbeloppet

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J12

Avdragsrätt

SEKO-sossen

Avdragsrätten för medlemskap i arbetslöshetskassor och fackföreningar avskaffades av den borgerliga regeringen 2007. Skattereduktionen för fackföreningsavgift återinfördes den 1 juli 2018 men avskaffades igen den 1 april 2019 då riksdagen beslutade om den så kallade ”servettkissbudgeten” på förslag från Moderaterna och Krisdemokraterna. Historiskt har avdragsrätten för a-kassor funnits sedan 80-talet, medan avdragsrätten för fackavgift funnits sedan 2002. Samtidigt fick arbetsgivarföreningarna behålla sina avdrag, vilket gjorde att både tryggheten på arbetsmarknaden och stabiliteten i lönebildningen äventyrades under finanskrisen.

Avskaffandet av avdragsrätten slog hårt mot många av Sveriges fackföreningar och arbetslöshetskassor. Landsorganisationen i Sverige kunde under åren 2007–2010 se ett medlemstapp på över 200 000 medlemmar som en direkt effekt av de högre avgifterna då medlemmar tvingades välja mellan att ha råd med arbetslöshetskasseavgiften och facket. Även antalet medlemmar i arbetslöshetskassorna sjönk under åren 2007–2010. Redan 2007 hade över 320 000 lämnat arbetslöshetskassorna.

För att stärka stabiliteten i svensk lönebildning och utveckla den svenska modellen behöver därför att ordningen med avdragsrätt återställs.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna arbetar för att införa avdragsrätt för medlemsavgift i fackföreningar och arbetslöshetskassor
2. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J13

Avdragsrätt på medlemskap i A-kassa och facket

Fackliga utskottet, Handels-sossen, Kommunal Stockholms läns s-förening

När Socialdemokraterna förlorade valet 2006 och borgarna fick makten så var det tydligt vad deras agenda var. Att försvaga oss som arbetarrörelse då de vet att de i förlängning betyder en försvagad socialdemokrati.

Man gjorde flera saker för att nå detta. Bland det första man gjorde var att ta bort avdragsrätten på deklarationen för medlemskap i facket och a-kassa. Det var ganska mycket mer pengar våra medlemmar behövde lägga ut varje månad vilket resulterade att vi tappade enormt med medlemmar.

Efter att Socialdemokraterna fick makten så återinfördes avdragsrätten på fackavgiften från och med 1a juli 2018. Efter kaoset kring regeringsbildandet i allmänna valet 2018 så gick Moderaterna och Kristdemokraternas budget igenom i december 2018. Föga förvånande så fortsatte de på inslagen väg och avdragsrätten för fackföreningsavgiften var som bortblåst.

Svenska modellen bygger på jämnstarka parter men borgarna är tydliga. De springer bara företagens ärende och vill se en försvagad arbetarrörelse. De har tagit bort vår avdragsrätt men fortsatt låtit företagen dra av sin medlemsavgift till sin arbetsgivarorganisation, vilket är väldigt orättvist.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för ett återinförande av avdragsrätt på skattedeklarationen för medlemskap i A-kassa och facket
2. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J14

En obligatorisk arbetslöshetsförsäkring

Fischer, Robert

Under de senaste decennierna har en arbetsmarknad vuxit fram i Sverige med en betydande andel otrygga jobb, ofta med mycket dåliga arbetsvillkor:

- Flera hundra tusen är arbetslösa och vill ha ett jobb.
- Flera hundra tusen har otrygga jobb som behovsanställda, deltidsanställda, timanställda eller anställda på allmän visstid. Många kan också kallas som deltidsarbetslösa.
- Många tusen är så kallat "egenanställda" – de lever på diverse "frilansuppdrag" som förmedlas av olika firmor i den så kallade "gig-ekonomin". Dessa "arbetsförmedlare" tar inget arbetsgivaransvar.
- Bland dem som inte är medlemmar i a-kassa är arbetslösheten mellan 15 och 20 procent.

Vi socialdemokrater måste gå i spetsen för att städa upp i detta trask av oacceptabla arbetsförhållanden.

Arbetslöshetsförsäkringen i Sverige är frivilligt och nu under corona-krisen har det blivit mycket tydligt att många hade vald bort denna trygghet, ofta pga alltförhöga trösklar och kostnader, som nu delvis sänktes och det är bara att hoppas att dessa åtgärder permanentas.

I likhet med sjukförsäkringen ska arbetslöshetsförsäkringen göras obligatorisk – som det är i många andra europeiska länder. Det är en mycket önskvärd åtgärd som ska ge alla som är aktiv i yrkeslivet, som arbetstagare eller som egenanställd, en ekonomisk trygghet när inkomsten bortfaller.

Det är obligatoriska försäkringars styrka att de innebär att försäkringskollektivet blir stort, att riskerna sprids ut på flera. Försäkringspremier delas mellan arbetsgivare och arbetstagare och betalas in även för dem som löper små risker, vilket gör att premierna blir lägre än de annars skulle vara.

Försäkringstagare ska kunna välja bland a-kassor som finns, alternativet är alfa-kassan.

Ännu ett skäl för att ändra från en frivillig till en obligatorisk arbetslöshetsförsäkring är att genom anslutning till en facknära a-kassa kan facket ges större möjligheter än idag att nå ut till var och en som har ett anställningsförhållande eller är egenanställd i Sverige.

De här är en stor och viktig jämlikhetsfråga för arbetarepartiet.

Jag yrkar att

1. partiet beslutar om och arbetar för att i god dialog med arbetsmarknadens parter utreda möjligheten till en obligatorisk arbetslöshetsförsäkring i Sverige.

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J15

En sjukförsäkring för jämlikhet - förbättrat försäkringsskyddet för personer med tidsbegränsade anställningar

Tanto-Zinken s-förening

Sjukförsäkringen infördes vid en tidpunkt då tillsvidareanställning var normen på arbetsmarknaden. Trots att Sverige idag har cirka 750 000 personer med tidsbegränsade anställningar utgår regelverket fortfarande från en föråldrad syn på arbetsmarknad där arbetstagaren antingen är anställd eller arbetslös. Sjukförsäkringen måste anpassas till en arbetsmarknad som i allt högre utsträckning präglas av tillfälliga arbeten.

Den rättsliga utgångspunkten i sjukförsäkringen är att bedömningen av arbetsförmågens nedsättning sker stegvis enligt på förhand fastställda tidsramar. Detta kallas rehabiliteringskedjan. Under de första 90 dagarna har du rätt till sjukpenning om du inte kan utföra ditt vanliga arbete, eller ett annat tillfälligt arbete, hos din arbetsgivare. Efter 90 dagar har du bara rätt till sjukpenning om du inte kan utföra något arbete alls hos din arbetsgivare. Efter 180 dagar har du rätt till sjukpenning om du inte kan utföra ett normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden. För dem som saknar anställning bedöms arbetsförmågan i förhållande till arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden redan från första dagen i sjukfallet. Eftersom rehabiliteringskedjan endast kan tillämpas fullt ut för de som har anställning har frågan om den försäkrade anses vara anställd eller arbetslös en stor betydelse för rätten till sjukpenning.

Försäkringskassan uppfattar en behovsanställd som anställd förutsatt att han eller hon har inbokade arbetspass, om det däremot inte finns några inbokade arbetspass blir den behovsanställda betraktad som arbetslös och arbetsförmågan bedöms mot ett normalt förekommande arbete. Det räcker inte att den försäkrade gjort sannolikt att han eller hon skulle ha arbetat om hen inte blivit sjuk utan det krävs att det finns en överenskommelse om arbete. En behovsanställning uppfattas därför allt som oftast av Försäkringskassan som ingen anställning alls. Det innebär att behovsanställda vid sjukdom utsätts för en hårdare prövning än de med tillsvidareanställningar.

Att den försäkrade betraktas som arbetslös har inte bara betydelse för rätten till sjukpenning, det påverkar även ersättningsnivån. För arbetslösa begränsas ersättningen och som mest kan den försäkrade ersättas med 543 kronor per dag, till skillnad från anställda som högst kan få 804 kronor per dag. Viktigt att notera är att ersättningen för anställda är indexerad och knuten till prisbasbelopp, medan ersättningen som lämnas till arbetslösa är fastställd i lag. Detta innebär att skillnaden i kompensationsgrad mellan anställda och arbetslösa växer för var år.

Sjukförsäkringen vilar på inkomstbortfallsprincipen. Grundtanken är att de försäkrade vid sjukdom garanteras en ersättning som säkerställer att han eller hon i huvudsak bibehåller sin ekonomiska status. Det finns starka skäl för att ifrågasätta om den nuvarande tillämpning av sjukförsäkringen är förankrad i inkomstbortfallsprincipen. Regelverket bryter anknytning mellan förvärvsinkomst och sjukpenning när arbetsförmågan för arbetstagare med tillfälliga arbeten bedöms mot hela arbetsmarknaden och inte mot det arbete som de faktiskt utförde före insjuknandet. Att unga, kvinnor och utomeuropeiskt födda är överrepresenterade bland arbetstagare med tidsbegränsade anställningar gör denna fråga särskilt angelägen.

Vi yrkar att

1. en försäkrad som har en behovsanställning får sin arbetsförmåga bedömd mot behovsanställningen.

2. sjukpenning lämnas utan hänsyn till den begränsning av beloppet som gäller för arbetslösa.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J16

En sjukpenningssamneste för en sjukförsäkring man kan lita på

Socialdemokratiska föreningen för ekonomisk-politisk reform- och idéutveckling, Bagarmossens s-förening, Skarpnäcksfältets s-förening, Årsta-Johanneshov s-förening

Försäkringskassans regleringsbrev för 2015 införde ett siffersatt mål för sjukpenningtalet. Försäkringskassan svarade på detta genom att genomdriva hårdare krav vid bedömningarna av sjukpenning, inte minst vad gäller prövningar efter 180 dagars sjukskrivning. Flera rapporter från Inspektionen för Socialförsäkringen och Riksrevisionen har visat att många bedömningar som har gjorts sedan dess inte är tillförlitliga och att personer som behövt och haft rätt till ersättning inte har beviljats stöd, med stort mänskligt lidande som följd. Problem har särskilt uppstått vid prövningar mot så kallat "normalt förekommande arbete". Den kraftiga ökningen av nekanden utan förändring i lagstiftningen är djupt otillfredsställande för svensk förvaltningstradition där tillämpning av lag inte ska regleras i myndigheters regleringsbrev.

LO, TCO och SACO har alla lyft och efterfrågat att dessa problem ska rättas till, tillsammans med de problem som uppstod redan vid den borgerliga regeringens införande av den så kallade rehabiliteringskedjan. En utredning (SOU 2020:6) presenterades i början av 2020 och bekräftade dessa problem och lade förslag på hur de skulle kunna åtgärdas.

Sjukpenningen grundar sig i en rättighetslagstiftning. Alla löntagare är med och betalar in en avgift för att finansiera upprätthållandet av rätten till sjukpenning. Under lång tid gick sjukförsäkringssystemet med överskott vilket bland annat föranledde att regeringen 2019 sänkte sjukförsäkringsavgiften i utbyte mot höjd allmän löneavgift. Detta med syfte att hålla de samlade arbetsgivaravgifterna konstanta. I praktiken innebar förändringarna att många betalat in avgifter för en rättighet de efter 2015 års avslagsökningar aldrig fick del av. Istället bidrog deras premier till statliga överskott och avbetalningar på statsskulden under dessa år. Det finns därför starka argument för att ge dem som sedan 2015 nekats ersättning på rättsosäkra grunder rätt att omprövas av Försäkringskassan enligt nytt regelverk och få retroaktiv kompensation.

Exakt utformning av ett sådant retroaktivt omprövnings- och kompensationssystem behöver utredas närmare och givetvis kombineras med en permanent förändring av reglerna. Inriktningen är dock glasklar och får ej tummas på: de som råkat ut för rättsosäkra bedömningar och inte fått del av det försäkringsskydd de betalat för ska ha rätt till omprövning och retroaktiv ersättning. Kostnaden för retroaktiv kompensation är en engångskostnad utan större avtryck i vare sig budget eller statsskuld samtidigt som den löpande kostnaden för att permanent rätta till kraven i sjukförsäkringen och öka rättssäkerheten bedöms i utredningen SOU 2020:6 som relativt blygsamma.

*** S-föreningen Reformisternas motion har tagits fram enligt beslut på årsmöte och följer av det breda ekonomisk-politiska reformprogram som föreningens tusentals medlemmar ställt sig bakom. Omfattande dokumentation av förslagen och bakomliggande motivering, samt ekonomiska beräkningar av de offentliga-ekonomiska implikationerna av förslagen, återfinns i föreningens reformprogram, studiematerial och reformbudget. Allt material finns att ladda ned på www.reformisterna.se.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att en sjukpenningssamneste utreds och genomförs för de som nekats sjukpenning sedan 2015 på rättsosäkra grunder

2. Socialdemokraterna ska verka för att reglerna inom sjukförsäkringen förändras för att säkra tillförlitliga och rättvisa bedömningar av sökande
3. Socialdemokraterna i Stockholm ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen
4. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J17

Enskilda näringsidkare måste få rimliga villkor

Årsta-Johanneshovs s-förening

Coronakrisen har visat upp flera av arbetslivets svagheter. Bland annat vilken utsatt situation många enskilda näringsidkare befinner sig i när samhället skakar. Och nästan hälften av Sveriges drygt 1,2 miljoner registrerade företag är enskilda firmor.

Under Coronatiden har regeringen skapat nya stödformer och ökat finansieringen av flera av de gamla. Den som är anställd och blir varslad möts av omställningsinsatser och a-kassa.

Den som har ett aktiebolag har fått ta del av permitteringsmöjligheter och stöd för fasta utgifter som hyra och leasingavtal.

Men den som säljer sin tid i enskild firma har inte sett några jämförbara lättnader. För dem försvinner bara uppdragen. Telefonen är tyst. Och det finns ingen att fakturera för tiden.

Det har till exempel skapats stödmöjligheter för artister, skådespelare, författare, men inte för alla de frilansande personer, ofta enskilda näringsidkare, som möjliggör deras framträdanden, som ljus tekniker, scenarbetare, redaktörer, formgivare med flera.

Man talar ofta om företagare som om det vore en gynnad grupp. Men många enskilda näringsidkare säljer bara sin egen arbetstid, fast utan de skydd som en anställning innebär. Det vill säga ofta utan saker som skyddsombud, arbetsmiljöinspektioner, semesterlagstiftning eller någon möjlighet att förhandla fram anständiga arvoden. Förhandlar de gemensamt kallas det enligt lagen kartellbildning.

Många av dem är med i a-kassan, men om du som näringsidkare ska kunna få a-kassa måste firman läggas vilande. Det betyder att du inte ens får kontakta potentiella uppdragsgivare, inte uppdatera din hemsida, inte förbereda något som skulle kunna ge dig en inkomst. Så ska du kunna få a-kassa under en period måste du aktivt låta bli att arbeta för att kunna klara dig själv igen.

Därför försöker många näringsidkare/konsulter/timlönare i stället knappa på brödkanterna och övervintra. Med följderna att de tillfälliga låga årsinkomsterna lever kvar i deras socialförsäkringar under många år. För att inte tala om pensionen.

Vi har en ny arbetsmarknad där många inte längre hamnar inom ramarna för de traditionella arbetsgivar/arbetstagarformerna. Det måste gå att hitta någon form av stöd också för dem. Annars blir de enskilda firmorna bara ett sätt för både arbetsköpare och arbetssäljare att gå under radarn för arbetsrätten. Och vem tjänar på det?

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna i Stockholm verkar för att utreda enskilda näringsidkares ställning i det sociala trygghetssystemet och gör deras villkor mer jämlika andra arbetstgares, först under Coronakrisen, men också på längre sikt.
2. Socialdemokraterna i Stockholm ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen
3. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J18

Höjd A-kassa

Fackliga utskottet, Kommunal Stockholms läns s-förening

A-kassan är en viktig funktion för oss som arbetare. Många tror att A-kassan mest är till för dem som är arbetslösa medan vi skulle hävda att de till största del är till för oss som arbetar. Det är ett skydd mot lönedumpning och möjliggör för arbetare som är mellan jobb att klara av vardagen utan att behöva sälja ut sina saker.

I september 2015 så höjde den dåvarande Socialdemokratiskt ledda regering A-kassan från 18 700 kr till 25 025 kr per månad. Ett bra steg eftersom A-kassans ersättning stått still under 13 år. Men vi tycker inte det räcker. Vi tycker att taket i A-kassan måste höjas betydligt mer och räknas upp årligen med ett index baserat på konsumentprisjusteringar. Dels för att många tjänar betydligt mer än dagens tak och det skulle göra att A-kassan får en större legitimitet bland svenska arbetare och försäkringen skulle fungera bättre som stabilisator på arbetsmarknaden.

Eftersom A-kassans ersättning är så låg har flera fackförbund valt att teckna tilläggsförsäkringar för sina medlemmar som ger mer pengar vid arbetslöshet. Det är både dyrt och dåligt eftersom vi anser att samhället ska bära den kostnaden. Det är en av anledningarna till att man betalar skatt och gjort Sverige till ett av världens ledande välfärdsland.

I januariöverenskommelsen som slöts mellan Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Liberalerna och Centerpartiet så kom man överens om en ”flexycuritymodell” som bl.a. innebär att man ska se över hur man kan trappa ner ersättningen till personer som varit arbetslösa länge, snacka om att slå på de som redan ligger ner, vilket är helt fel väg att gå.

Vi anser att vi som arbetarrörelse ska trycka på för att detta förslag inte får gehör och att A-kassans tak höjs så att fler människor får ut 80% av sin faktiska lön.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att taket i A-kassan höjs.
2. Socialdemokraterna verkar för att ersättningen i A-kassan inte trappas ner ytterligare för de som varit arbetslösa under en längre period.
3. Socialdemokraterna verkar för att minst 80 % av löntagarna ska ha 80 % av tidigare lön i ersättning från A-kassan.
4. Socialdemokraterna verkar för att en indexeringsmodell baserad på konsumentprisjusteringar införs för a-kassan
5. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J19

Jämlikhetslöftet

SSU Stockholm

Socialdemokratins vision om ett jämlikt samhälle är kärnan i vår ideologi. Det jämlika samhället där alla kan uppnå sina drömmar är så tätt förknippat med de nordiska socialdemokraternas framgångsrika samhällsbygge att det kommit att kallas den nordiska modellen. Genom en solidarisk och jämlik finansiering av en generell välfärd och starka fackförbund blev Sverige världens mest jämlika och konkurrenskraftiga land.

Under 1980-talet vände utvecklingen, sedan dess har klyftorna vuxit i Sverige och omvärlden. I Sverige har klyftorna ökat snabbare än något annat OECD-land de senaste fyrtio åren. Våra samhällen slits isär i en rasande takt. Det är konsekvensen av aktiva politiska beslut. Under denna period har arbetsrätten luckrats upp, fackförbunden försvagats, socialförsäkringssystemet och arbetslöshetsförsäkringen urholkats. Resultatet blir en negativ lönepress på arbetsmarknaden.

Samtidigt har finanssektorn avreglerats, med storföretagen och den rika eliten som vinnare på alla andras bekostnad. På så vis har arbetskraften och skattesystemen konkurrensutsatts globalt när kapital kunnat flöda fritt dit lönerna och skatterna är lägst. I Sverige ökade inkomsterna för den tiondel med störst inkomster med mer än dubbelt så mycket som för alla andra. Den främsta förklaringen är de ökade kapitalinkomsterna hos den mest förmögna procenten svenskar som äger företag och fastigheter. Växande klyftor har byggts in i det rådande ekonomiska systemet.

Den generella välfärdens klassutjämning uppgift har försvagats av privatiseringar och marknadisering. På en privat välfärdsmarknad skapas incitament för fusk och resursallokering dit behoven är som minst men där köpkraften är som störst. Att allmännyttan måste drivas på marknadsmässiga grunder har gett upphov till en bostadsmarknad som förstärker segregationen även inom skolan och sjukvården. Politikens möjligheter att organisera välfärden och öka jämlikheten har steg för steg avskaffats.

Sverige upplever idag flera systembrister som byggts upp under en lång tid av växande klyftor. Bostadsbrist, eftersatt infrastruktur, personal- och kompetensbrist trots hög arbetslöshet hotar Sveriges långsiktiga konkurrenskraft och välfärd. Den ojämlika ansvarsfördelningen i flyktmottagandet belastar kommunernas redan ansträngda ekonomi. Tiden det tar för nyanlända att få ett första jobb är mycket längre än perioden kommunerna får statlig ersättning för etableringen. Behoven finns, men köpkraften har koncentrerats hos en liten grupp väldigt förmögna individer som endast investerar i det som kan ge kortsiktig avkastning.

Ska trenden brytas krävs en offensiv politik för ökad jämlikhet. Det förutsätter investeringar i det gemensamma, återställd maktbalans på arbetsmarknaden, ekonomisk trygghet för sjuka och arbetssökande. Bostadssegregationen ska byggas bort och skolsegregationen motverkas. Ekonomiska möjligheter till eftergymnasiala studier behöver stärkas. Den lilla kapitalägarelit vars rikedomar ökat lavinartat måste bidra mer till den generella välfärden.

En hög facklig organiseringsgrad är den främsta garanten för god löneutveckling och goda arbetsvillkor. Därför måste trenden med sjunkande anslutningsgrad vändas. De som är nya på arbetsmarknaden måste få kunskap om arbetsmarknadens parter och funktionssätt. Ingen ska behöva välja bort fackligt medlemskap av kostnadsskäl.

Sveriges konkurrenskraft och medborgarnas köpkraft förutsätter ekonomisk trygghet i omställning. För individens ekonomiska trygghet och för att motverka att lönenivåer sänks när arbetare blir mer desperata efter en inkomst måste ersättningsnivåerna och taken i arbetslöshetsförsäkringen och sjukförsäkringen höjas.

Alldeles för många hamnar i glappet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Den som är arbetslös, eller för sjuk för att jobba, beh bort.

Om dagens utveckling fortsätter kommer de flesta som jobbar endast få omkring hälften av sin lön i pension. Ingen ska bli fattig av sjukdom, arbetslöshet eller ålderdom. Därför måste inbetalningarna till pensionssystemet kraftigt öka. Den allmänna löneavgiften bör fasas ut för att finansiera förstärkningar av socialförsäkringssystemet och höjda pensioner.

Skattesystemet måste bidra till ökad jämlikhet. Höginkomsttagare i välmående rika kommuner har idag låga kommunala skatter. Förmögna kapitalägare betalar platt skatt på kapitalvinster och ingen arvs- eller gåvoskatt. Skatterna på värdepapper som aktier och fastighetstillgångar måste öka om välfärden ska finansieras, ges högre ambitioner och kommunala skatteintäkterna fördelas mer jämlikt. För att förhindra skatteflykt måste EU förstärka arbetet mot skatteflykt genom kraftiga sanktioner mot stater som gör det möjligt för den rika eliten att slippa göra rätt för sig.

För att alla unga ska kunna få samma möjligheter i livet oavsett bakgrund måste skolan bli mer jämlik, bostadssegregationen byggas bort och fler måste ha råd med eftergymnasiala studier. För att flyktingmottagandet som är en nationell angelägenhet inte ska bli en kommunal olägenhet behöver statens ekonomiska åtagande förlängas. Idag är förutsättningarna för barns språkutveckling alltför olika beroende på om barnens föräldrar är nyanlända eller inte. Det är ett problem att barn med ett stort behov av förskolan påbörjar förskoleutbildning senare än andra barn eller i värsta fall inte alls. Förskolan behöver bli obligatorisk från två års ålder och tillgänglig oavsett föräldrarnas ekonomi. Det skulle även gynna de utrikesfödda kvinnor som stannar hemma med sina barn eftersom de då kan delta i verksamheter som stärker språk och integration.

Ett nytt integrerande skolval som förändrar skolors upptagningsområden och antagningskriterier skulle främja elevsammansättningar som gynnar integration. Långsiktigt måste våra städer bli mindre segregerade genom nybyggnation som bidrar till blandade upplåtelseformer och stadsbyggnadsprinciper som ökar sammanhållningen.

Möjligheten till högskolestudier ska inte begränsas av ens ekonomiska situation. Det är särskilt viktigt när det råder kompetensbrist i välfärden. Kraftigt höjda studiebidrag skulle minska social snedrekrytering och få fler att välja välfärdsyrken.

Oavsett din bakgrund, oavsett de sociala och ekonomiska förutsättningarna du får vid födseln, så ska du kunna leva ett gott liv och uppnå dina drömmar. Det har socialdemokratin lyckats åstadkomma förut - det kan vi göra igen. Det är hög tid att socialdemokratin kraftsamlar bakom ett jämlikhetslöfte.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för höjda pensioner och förbättringar av socialförsäkringssystemet finansierat av en utfasning av den allmänna löneavgiften.
2. Socialdemokraterna verkar för att alla gymnasieelever ska ha rätt till information om arbetsmarknaden från parterna, att alla arbetstagare ska ha rätt till facklig introduktion under arbetstid på nya arbetsplatser och full avdragsrätt på facklig medlemsavgift.
3. Socialdemokraterna verkar för en utredning om Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans organisering för att sjuka och arbetslösa inte ska drabbas av glapp mellan myndigheternas ansvarsområden.
4. Socialdemokraterna verkar för en höjning av ersättningsnivåer och tak i arbetslöshetsförsäkringen och sjukförsäkringen till 90% av förvärvsinkomsten för 80% av löntagarna.

5. Socialdemokraterna verkar för att utreda det kommunala skatte- och utjämningsystemet och statsbidragen, för ett mer jämlikt skatteuttag och en jämlik fördelning efter behov över hela landet.
6. Socialdemokraterna verkar för införandet av progressiv kapitalvinstbeskattning.
7. Socialdemokraterna verkar för att EU:s frihandelsavtal förhindrar skatteflykt.
8. Socialdemokraterna verkar för att EU inför kännbara sanktioner mot länder som möjliggör skatteflykt.
9. Socialdemokraterna verkar för införandet en arvs- och gåvoskatt riktad mot de individerna med störst kapitaltillgångar.
10. Socialdemokraterna verkar för att genom förändrade upptagningsområden och urvalskriterier skapa en blandad elevsammansättning på skolor.
11. Socialdemokraterna verkar för att kraftigt höja studiebidragen till nivåer som går att leva på för dem som studerar på yrkes- och högskoleutbildningar inom bristyrken.
12. Socialdemokraterna verkar för att alla kommuner har en bostadsplanering bestående av blandade upplåtelseformer och bebyggelse som främjar gång-, cykel- och kollektivtrafik.
13. Socialdemokraterna verkar för att staten kompenserar kommuner för kostnader kopplat till flyktingmottagande under de fem första åren efter att uppehållstillstånd beviljats.
14. Socialdemokraterna verkar för avgiftsfri och obligatorisk förskola från två års ålder.
15. motionen antas som sin egen.
16. motionen skickas till partidistriktets årskongress.
17. motionen skickas till Socialdemokraternas ordinarie partikongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J20

Målstyrning mot jämlikheten!

Fackliga utskottet, Handels-sossen, Kommunal Stockholms läns s-förening

Under merparten av 1900-talet minskade inkomstskillnaderna kontinuerligt i Sverige. I början av 1980-talet bröts den långa utvecklingen mot ökad jämlikhet och sedan dess har inkomstskillnaderna trendmässigt ökat. De senaste decenniernas ökade inkomstskillnader i Sverige är till stor del resultatet av politiska beslut, som bland annat lett till mindre omfördelning och större spelrum för marknadskrafterna.

Uttalade mål för att bryta utvecklingen är viktiga. De hjälper till att fokusera arbetet och vägleda oss när prioriteringar behöver göras. Ett tydligt formulerat mål om riktningen på jämlikheten i samhället hjälper också medborgarna att utvärdera det politiska arbetet och utkräva ansvar.

Vi yrkar att

1. Regeringen bör formulera ett mål för hur jämlikheten ska utvecklas
2. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J21

Reparera sjukförsäkringen!

Alina S-kvinnoklubb, Älvsjö s-förening, Skärholmens s-förening, Aspuddens s-förening, Gröndal-Liljeholmens s-förening, Mälarhöjden-Axelsbergs s-förening

Under coronapandemin har bristerna i sjukförsäkringen blivit akut tydliga. Redan tidigare var problem med sjuknärvaro välkända inom äldreomsorgen. Bland kvinnor i arbetaryrken är ett av de vanligaste skälen till att de går till arbetet när de är sjuka att de inte har råd att stanna hemma. Därför var det bra att regeringen tidigt i krisen införde ett tillfälligt karensbidrag så att den ekonomiska förlusten för den som sjukskriver sig inte blir så stor. En stor andel av personalen i äldreomsorgen är dock timanställd och med dagens regelverk får de ingen sjuklön om de inte kan visa att de skulle ha arbetat. Sjuknärvaro är förmodligen en viktig förklaring till att covid-19 kom in i äldreomsorgen.

Sjukförsäkringen är grundläggande för ett fungerande samhälle och vår tillit till välfärdsstaten. Vi måste kunna lita på att den trygghet vi betalar för, via sjukförsäkringsavgiften, finns där den dagen vi behöver den. Den som blir sjuk och inte kan arbeta ska ha råd att vara hemma och inte stressas tillbaka till jobbet för tidigt.

Den borgerliga regeringen försämrade mellan 2006 och 2014 sjukförsäkringen på flera sätt. De införde en rehabiliteringskedja med stelbenta tidsgränser för när arbetsförmågan ska bedömas och en stupstock då sjuka utförsäkrades från sjukförsäkringen. En av tidsgränserna är efter 180 dagar då den sjukskrivnes arbetsförmåga ska prövas mot arbeten på hela arbetsmarknaden, utan krav på att Försäkringskassan kan visa att det arbetet de hävdar att den sjuke skulle klara faktiskt finns eller individen har möjlighet att ställa om till det. Reglerna för att få sjukersättning, för personer som på grund av skada, sjukdom eller funktionsnedsättning troligen aldrig kommer att kunna arbeta heltid, stramades åt så att de i dag är bland de strängaste i hela OECD.

Stupstocken avskaffades efter maktskiftet 2014 och taket i sjukförsäkringen har höjts lite, men mycket av den borgerliga alliansregeringens systemskifte i sjukförsäkringen finns kvar. Det krävs ett omfattande renoveringsarbete innan vi har en rimlig och mänsklig sjukförsäkring.

Både ekonomisk trygghet vid sjukdom och rätten till rehabilitering under den tid som behövs för att komma tillbaka till arbete måste stärkas. Sjukförsäkringen ska ge ett fullgott inkomstskydd vid sjukdom som sätter ned arbetsförmågan.

Centralt för den generella välfärden är att den stora majoriteten medborgare ska ha sin inkomst försäkrad i samma sjukförsäkring. Den fungerar då som en riskutjämning i hela samhället. Eftersom alla bidrar och har sin inkomst försäkrad med samma villkor men en del grupper löper större risk att bli sjuka fungerar sjukförsäkringen som en solidarisk omfördelning mellan kvinnor och män, lågavlönade och högavlönade och mellan olika perioder i livet. Den här funktionen har kraftigt försvagats när taket i sjukförsäkringen har urholkats och ersättningen sänkts. Försämringarna i sjukförsäkringen är en viktig förklaring till den ökade ojämlikheten i Sverige.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att taket i sjukförsäkringen höjs så att åtminstone 80 procent av löntagarna får ersättning på 80 procent av sin lön när de blir sjuka och inte kan arbeta.
2. Socialdemokraterna ska verka för att taket i sjukförsäkringen indexeras med löneutvecklingen.
3. Socialdemokraterna ska verka för att karensavdraget i sjukförsäkringen avskaffas.

4. Socialdemokraterna ska verka för att ersättningsnivån i sjukförsäkringen ska motsvara 80 procent av den tidigare lönen under hela sjukskrivningsperioden.
5. Socialdemokraterna ska verka för regelförändringar så att tidsbegränsat anställda får rätt till en rimlig sjuklön och sjukpenning.
6. Socialdemokraterna ska verka för att Sjukförsäkringens tidsgränser omvandlas till stödjepunkter som ger den sjukskrivna personen tydliga rättigheter till rehabilitering.
7. Socialdemokraterna ska verka för att prövning av arbetsförmåga görs mot normalt och faktiskt förekommande arbete samt med utgångspunkt i att individer har olika förutsättningar och varierad omställningsförmåga.
8. Socialdemokraterna ska verka för att ersättningen i sjukersättningen höjs och regelverket mildras så att långtidssjuka som behöver det beviljas sjukersättning.
9. Socialdemokraterna i Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den till Socialdemokraternas kongress.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J22

Sjukförsäkringen

Fackliga utskottet, SEKO-sossen

Sjukförsäkringen är grundläggande för att hålla ihop samhället och för vår tillit till välfärdsstaten. Vi måste kunna lita på att den trygghet vi betalt för, via sjukförsäkringsavgiften, verkligen finns där den dagen vi behöver den. Den som blir sjuk och inte kan arbeta ska inte bli fattig och stressas tillbaka till jobbet för tidigt.

Rätten till både rehabilitering och ekonomisk trygghet under den tid det tar att komma tillbaka till arbete måste stärkas. Inom den generella välfärden har vi byggt upp en sjukförsäkring som ska ge ett fullgott inkomstskydd vid sjukdom. När den stora majoriteten medborgare har sin inkomst försäkrad i samma sjukförsäkring fungerar den som en riskutjämning, eftersom alla bidrar och har samma villkor. Vi vet att en del grupper löper större risk att bli sjuka och då fungerar sjukförsäkringen som en solidarisk omfördelning mellan kvinnor och män, lågavlönade och högavlönade och mellan olika perioder i livet.

Den borgerliga regeringen försämrade mellan 2006 och 2014 inkomstskyddet för sjuka på flera sätt. Genom jobbskatteavdragen skapades en skatteorättvisa där sjukskrivna betalar mer skatt på sin inkomst än de som förvärvsarbetar. De införde en rehabiliteringskedja med alltför snäva och stelbenta tidsgränser för när arbetsförmågan ska bedömas och en stupstock där sjuka utförsäkrades. Möjligheten att få sjukersättning för personer som på grund av skada, sjukdom eller funktionsnedsättning troligen aldrig kommer att kunna arbeta heltid har försämrats betydligt.

De missförhållanden som regeringen Reinfeldt skapade med sitt systemskifte i sjukförsäkringen finns i stor utsträckning kvar. De åtgärder som gjorts de senaste åren är inte tillräckliga. Det krävs ett omfattande renoveringsarbete innan vi kan säga att vi har en rimlig och mänsklig sjukförsäkring. De tidsgränser som omgärdar sjukförsäkringen bör omvandlas till stödjepunkter, där den enskilde rustas med tydliga rehabiliteringsrättigheter.

För att människors tillit till välfärdsstaten ska stärkas samt för att människor ska veta att samhället ställer upp när de som mest behöver det bör taket höjas och sjukpenningen vara 80 procent under hela sjukperioden. Inkomsttaket i sjukförsäkringen bör på sikt höjas så att åtminstone 80 procent av de försäkrade får 80 procent av sin inkomst från sjukförsäkringen när de blir så sjuka att de inte kan arbeta.

Även målstyrningen av Försäkringskassan måste förändras så att fler garanteras trygghet när de inte kan jobba. Försäkringskassans fokus idag på att hålla nere sjuktalet gör att människor tvingas ut ur sjukförsäkringssystemet.

Vi yrkar att

1. rätten till rehabilitering och ekonomisk trygghet under den tid det tar att komma tillbaka till arbete måste stärkas
2. inkomsttaket i sjukförsäkringen höjs så att åtminstone 80 procent av de försäkrade får 80 procent av sin tidigare inkomst i sjukförsäkring
3. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J23

Stärkt arbetslöshetsförsäkring

Polstjärnans s-förening

I Sverige har arbetslösheten ända sedan nittiotalskrisen har varit högre än vårt ersättningssystem egentligen är utformat för. I takt med en stigande arbetslöshet och fler tidsbegränsande anställningar är inte a-kassan generell på samma sätt som när den utformades.

Arbetslöshetsförsäkringen, liksom andra socialförsäkringar, är utformad efter en mallarbetstagarer som arbetar regelbundet (tillsvidare) och på heltid.

Tidsbegränsat anställda, deltidsarbetande och egenföretagare har idag svårt att kvalificera sig för socialförsäkringarna. Trösklarna utgörs framförallt av arbetsvillkoret och medlemsvilkorets utformning. Därutöver är det många som upplever att de inte har råd att vara med i en a-kassa, i synnerhet lågavlönade grupper med osäkra anställningsformer.

Många av dem är arbetarkvinnor, i välfärden, handeln och inom hotell och restaurangnäringen. Nästan var tredje kommunalarbetare är tidsbegränsat anställd och var fjärde kommunalarbetare arbetar kort deltid, dvs. en deltid som understiger 27 timmar i veckan, och uppfyller därmed inte arbetsvillkoret i a-kassan.

År 2019 var 70 procent av arbetskraften medlemmar i en a-kassa. Men endast 4 av 10 arbetslösa fick ersättning från a-kassan. Arbetslöshet utan att vara kvalificerad för a-kasseersättning är det vanligaste skälet att beviljas försörjningsstöd av kommunen - ett försörjningsstöd som ligger under vår egen fattigdomsgräns, det vill säga understiger 60 procent av medianinkomsten. Ju färre som täcks av arbetslöshetsförsäkringen desto större kostnader för kommunerna.

År 2007 införde den dåvarande alliansregeringen ett antal åtstramningar av kvalifikationskraven för a-kasseersättning, bland annat: höjt arbetsvillkor från 70 till 80 timmar i månaden, utökat medlemsvillkor från 6 månader till 12 månader för inkomstrelaterad ersättning, slopad avdragsrätt för a-kasseavgiften och differentierade avgifter utifrån arbetslöshetsrisk – något som slog hårt mot LO-kollektivet och ledde till ett historiskt medlemsras.

Men i samband med coronakrisen har medlemsutvecklingen vänt uppåt. Medlemmarna i a-kassan ökade med 3 procent under marsmånad 2020, motsvarande 114 000 personer. Detta handlar dels om att många i kris drabbas av arbetslöshet eller känner sig oroliga för att drabbas av arbetslöshet, dels om att regeringen infört tillfälliga lättnader av medlemsvillkoret och arbetsvillkoret, samt höjt maxbeloppet för a-kasseersättning, som gör att fler faktiskt får tillgång till arbetslöshetsförsäkringens fulla inkomstskydd om de går med i en a-kassa. Det är äntligen ”värt” att gå med i a-kassan, även för den som jobbar deltid eller tidsbegränsat.

Ett sänkt arbetsvillkor har en särskilt hög träffsäkerhet för kvinnodominerade yrken med hög andel tidsbegränsat anställda och deltidsarbetande och är på så vis en jämställdhetsreform.

Det är dags att laga revorna i arbetslöshetsförsäkringen. De tillfälliga förstärkningar av arbetslöshetsförsäkringen som regeringen gått fram med under coronakrisen har fackföreningsrörelsen länge efterfrågat. De borde därför göras permanenta och byggas vidare på. Så värnar vi trygghet i omställning och minskar inkomstklyftorna i samhället.

Vi yrkar att

1. arbetsvillkoret i a-kassan sänks för att fler atypiskt anställda med oregelbunden arbetstid ska kunna kvalificera sig till a-kassan

2. medlemsvillkoret för rätt till inkomstrelaterad ersättning ändras i syfte att stärka a-kassans försäkringsprincip men samtidigt sänka tröskeln
3. grundbeloppet för den som inte uppfyller kraven för inkomstrelaterad a-kasseersättning höjs
4. ersättningsnivåerna i a-kassan årligen indexeras
5. inkomstbortfallsprincipen stärks genom höjt maxbelopp (höjt tak.
6. inkomstbortfallsprincipen stärks genom ökad procentuell ersättning
7. det ska vara möjligt att bevilja inkomstrelaterad a-kasseersättning så snart medlemsvillkoret är uppfyllt, oavsett om arbetslösheten förnyats eller ej
8. differentieringen av a-kasseavgiften avskaffas för att inte straffa ut grupper med högre arbetslöshetsrisk ur a-kassan
9. avdragsrätten för a-kasseavgift återinförs
10. Stockholms socialdemokratiska partidistrikt tar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

J. Social trygghet/Socialförsäkring

Motion J24

Trygghet i a-kassan

Engelbrekts S-förening, Värtans S-förening

Trygghet i livets olika skeden är en socialdemokratisk kärnvärdering. En viktig nyckel till denna trygghet är socialförsäkringarna: a-kassan ger trygghet vid arbetslöshet, medan föräldraförsäkringen ger trygghet vid föräldraledighet. Därför är det oroande att a-kassan har urholkats. Exempelvis skriver Akademikernas a-kassa att endast fyra av tio procent av de inskrivna vid Arbetsförmedlingen 2019 fick a-kassa (Akademikernas a-kassa 2020). Vidare fick endast tre av tio en ersättning som motsvarade 80 procent av lönen.

Slava trygghetssystem har flera negativa konsekvenser. För det första begränsar de människors möjlighet till ett gott liv när olyckan är framme. För det andra provocerar de fram privata lösningar, vilka tenderar att öka klyftorna. För det tredje riskerar de att urholka legitimiteten för systemet.

Det är hög tid för det socialdemokratiska partiet att återuppbygga a-kassan. Alla löntagare ska kunna känna sig trygga att de har en inkomst även om de blir av med jobbet.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för en förstärkning av a-kassan i enlighet med motionen
2. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K1

Äldreomsorgen: En bred och långsiktig satsning

Kungsholmens s-förening

Coronaviruset satte äldreomsorgen i blyxtbelysning och visade på decennier av vanskötsel, vilket drabbat de äldre hårt. Äldreomsorgen har försummats och måste nu kraftigt byggas ut. Och det är bråttom. Vi måste öka antalet boendeplatser genom att bygga nya vård- och omsorgsboende, lyfta kvaliteten på boendena och hemtjänsten och göra en bred satsning på att anställa mer personal, som måste få heltidsanställningar, utbildning och bra arbetsvillkor. Dessutom måste vi uppföra nya typer av icke biståndsvillkorade äldreboenden.

Biståndsreglerna måste göras mer generösa och lagstiftningen bör skärpas. Kommunerna är ansvariga för äldreomsorgen, men sannolikt måste staten stå för den långsiktiga finansieringen. Nedskärningarna har pågått i 20 års tid. Idag finns cirka 86 000 platser på landets äldreboenden. Sedan millennieskiftet år 2000 har 37 000 platser försvunnit. Detta samtidigt som antalet äldre hela tiden ökat. Alltmer av vården och omsorgen har lastats över på anhöriga. Samtidigt fortsätter bantningen - flertalet kommuner gjorde nedskärningar i budgeten för äldreomsorgen 2020. Under femårsperioden 2014-18 ökade landets kommuner sammanlagt sin budget för äldreomsorg med bara 2,3 procent medan lönekostnaderna steg med uppemot 15 procent.

Behovet av äldreomsorg kommer att öka kraftigt de närmaste decennierna då de stora barnkullarna från 1940-talet når 80-90-årsåldern. I dag är 534 000 personer 80 år och äldre. 2030 beräknas samma åldersgrupp vara 806 000.

Idag har cirka 193 000 personer 80 år eller äldre insatser enligt Socialtjänstlagen i form av hemtjänst, särskilt boende (vård- och omsorgsboende) eller korttidsboende. Om behoven inom åldersgruppen fortsätter vara desamma innebär det att drygt 291 000 personer kan förväntas ha dessa insatser 2030, enligt Socialstyrelsen. En ökning med över 50 procent. Att bygga ut äldreomsorgen enbart med nuvarande standard kommer med andra ord att kräva mycket stora resurser.

I dag arbetar drygt 275 000 personer inom hemtjänsten och på äldreboenden. Kompetenta sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden tvingas arbeta med pressade minutscheman. Det handlar också om otillräckligt utbildad personal som ibland saknar förutsättningar att följa basala hygienrutiner. Många har osäkra, tidsbegränsade timanställningar, och har inte råd att vara hemma ens när de har symtom. Sjukfrånvaron är den dubbla mot på andra arbetsplatser. Tidigare i år presenterade Arbetsmiljöverket en rapport som visar att 87 procent av äldreomsorgsverksamheterna har stora brister i arbetsmiljön för personalen. De största bristerna är en obalans mellan arbetskrav och resurser samt att personalen inte känner att de kan påverka sin arbetssituation.

Mer personal måste anställas, arbetsvillkoren förbättras och målsättningen bör vara att basera verksamheten på fast anställd personal som arbetar heltid. Äldre personer ska kunna leva ett värdigt liv och känna välbefinnande inom omsorgen, enligt "Äldreomsorgens nationella värdegrund" (utgiven av Socialstyrelsen) och konfirmerad i Socialtjänstlagen. Så är det tyvärr oftast inte idag. Personalkontinuiteten, att träffa så få personal som möjligt, är en viktig kvalitetsaspekt inom vård och omsorg. Idag träffar en äldre person med hemtjänst under en 14-dagarsperiod hela 16 olika personal med den stress och ökad smittrisk det innebär. Personalkontinuiteten har försämrats kontinuerligt de senaste åren.

I mitten av 1980-talet besökte en medarbetare i hemtjänsten i snitt fyra äldre varje dag. Idag har den siffran i det närmaste fyrfaldigats. Tiden hos den äldre räknas i minuter.

De mest sjuka, de med sviktande hälsa är de som kommer in på äldreboendet. 18 månader efter inflytningen bor i genomsnitt bara 51 procent av männen och 61 procent av kvinnorna kvar. Resten har avlidit. På vissa boenden kan det vara så kort tid som fyra månader mellan inflyttning och dödsdatum. Ibland hinner den äldre avlida innan de får plats på önskat boende.

En lägenhet på ett rum och pentry kan kosta uppemot 10 000 kr i månaden och blir den gamles hem. Med dagens tillgång på platser förblir den ett riktigt hem för många under bara en kortare tid. Med en utbyggd äldreomsorg skulle äldreboendet kunna fungera som ett hem/”pensionat” för den gamle i flera år innan sjukdomen kommer.

Så här säger den respekterade åldringsforskaren och professorn Lars Andersson: ”Politiskt betraktas det i dag som något slags lyx att få ett boende. Nu ska man vara så sjuk att man knappt hinner flytta in förrän man dör. Jag tycker att alla ska ha möjlighet att få flytta till ett äldreboende när man själv upplever att man inte längre kan eller vill bo kvar hemma.”

Anderssons vision om äldreomsorgen borde kunna vara den socialdemokratiska visionen. Den socialdemokratiska partistyrelsen bör tillsätta en arbetsgrupp för att göra en total

genomlysning av behoven inom äldreomsorgen för att uppfylla gällande lagar och regler, inklusive värdegrunden ”att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande” (dvs ställa sig på den gamles sida), samt för att upprätta en långsiktig plan för att säkra tillräcklig finansiering. Det kommer att fordras omfattande resurser, sannolikt ökat skatteuttag. Gruppen bör också se över om systemet med beställare/utförare är ett ändamålsenligt system. Med en sådan långsiktig plan borde socialdemokratin kunna gå in i 2022 års valrörelse med tillförsikt.

Vi yrkar att

1. den socialdemokratiska partikongressen antar motionen som sin egen
2. den socialdemokratiska partistyrelsen ges i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp för att göra en total genomlysning av de kommande behoven inom äldreomsorgen och för att upprätta en långsiktig plan för tillräcklig finansiering enligt motionens intentioner
3. Kungsholmens s-förening antar motionen som sin egen
4. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till socialdemokraternas partikongress 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K2

Äldreomsorgslag

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa, Katarina s-förening, Engelbrekts s-förening, Värtans s-förening, Minneberg Traneberg s-förening, Reimersholmes s-förening, Seniorsossarna

Äldreomsorgen är sedan decennier en eftersatt del av välfärden, lågt värderad och utarmad på resurser. Många kommuner har skurit ner och pengarna till äldreomsorgen har inte hållit jämna steg med det växande antalet äldre.

Antalet platser i äldreboende (behovsprövade) har sedan millennieskiftet minskat från 118 000 till 82 000, medan antalet äldre från 80 år och uppåt ökat med 37 000 eller 8%.

Enligt SCB kommer denna grupp att öka de kommande 10 åren med närmare 50%. År 2029, det år då de sista fyrtitalisterna fyller 80 år, kommer antalet svenskar över 80 år att vara omkring 800 000, varav 3 300 100 åringar.

Den minskning av antalet äldreboendeplatser som har skett de senaste 20 åren har fortgått trots mångåriga statliga satsningar på stöd till byggande av äldreboenden. De investeringsstöd som har införts under de senaste åren är uppenbarligen verkningslösa. Minskningen har lett till att de äldre som idag får plats i boenden är ofta sköra och kräver mycket vård och omsorg. Alltmer av vården har lastats över på anhöriga.

Samtidigt med avvecklingen av äldreboenden har hemtjänsten försämrats. Verksamheten är hårt slimmad. På 80-talet besökte de anställda i hemtjänsten i snitt fyra äldre per dag, medan de idag kan behöva besöka tolv personer på samma dag. Kontinuiteten är också dålig, då ett tiotal olika anställda kan passera genom den äldres hem under en vecka.

Äldreomsorgen är skamligt försummad och Covid 19 epidemien har på ett skrämmande sätt tydliggjort många av bristerna. Personalens situation och villkor speglar synen på hur de äldre tas omhand. Många anställda saknar utbildning. De tvingas till timanställningar som innebär att de saknar trygghet vid sjukdom. Schemaläggningar med bland annat delade turer ger orimliga anställningsvillkor. Det räcker inte med applåder och tillfällig hjältestatus för att förbättra situationen för vårdpersonalen inom äldreomsorgen! Bättre bemanning, heltidsanställningar med skäliga löner och rimliga arbetsvillkor.

Det är tydligt att äldreomsorgen saknar ett starkt lagstöd och därför riskerar att nedprioriteras av kommunerna. Det går att jämföra med barnomsorgen som idag når full behovstäckning på grund av att det är en för kommunerna tvingande verksamhet.

När denna motion skrivs pågår en utredning om socialtjänsten. Enligt ett tilläggsdirektiv ska utredningen ta ställning till om en särskild äldreomsorgslag ska införas. Vi menar att en äldreomsorgslag är nödvändig för att garantera en värdig vård- och omsorg med självbestämmande för de äldre. Argumenten för en äldreomsorgslag är flera:

- Den äldre har en mänsklig rättighet till respekt, stöd och delaktighet. Att åldras och bli gammal är en naturlig del av livet i likhet med att vara barn eller ung. Det är inte ett socialt problem. En särskild lag bör finnas för vård- och omsorg, service och stöd till de äldre, som utgår från individen och ger den enskilde inflytande över sin situation och som samtidigt ställer krav på stat, region och kommun.
- Det behövs en tydligare mer tvingande lagstiftning. Den blir då mer styrande för kommunernas prioriteringar, då det annars finns en påtaglig risk för att äldreomsorgen inte får samma tyngd i kommunernas beslut och kan användas som "budgetregulator".
- Det behövs en tydlig lag som anger inriktning och ambitioner vad gäller omfattning och kvalitet av stöd, som klargör vad den äldre kan räkna med och kräva. Sedan är skillnaderna förstas stora

mellan olika delar av landet och kommunerna kan behöva olika lösningar. Men den äldres rätt till viss välfärd får aldrig bli beroende av bostadsort .

Vi yrkar att

1. en särskild äldreomsorgslag införs
2. lagen ska vara rättighetsbaserad
3. de äldres inflytande över sin egen situation vad gäller vård och omsorg garanteras, samt
4. Stockholms arbetarekommun antar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K3

Äldreomsorgen

Skärholmens s-förening

Vi socialdemokrater är det parti som värnar om att alla ska ha rätt att leva ett gott liv. Därför har vi också gjort och gör en hel del reformer för att det ska vara möjligt. Genom lagstiftning på en del områden har vi försäkrat oss om att välfärden ska fungera för så gott som alla. SoL, LVU, LVM, LSS är exempel på det. Vi har en Barnkonvention som tillvaratar barnens särskilda intressen. Men vi saknar en särskild lag som tillvaratar de äldres särskilda intresseområden.

De flesta friska som man frågar om vad de vill bo när de blir äldre svarar, att de vill bo kvar hemma i sin invanda miljö. Men så händer det som vänder upp och ner på tillvaron. Man ramlar och bryter en höft eller man får en stroke. Eller kanske man börjar bli dement och orkar inte vara aktiv längre utan blir mer och mer förvirrad. Då behöver man få hjälp med de dagliga rutinerna. Ibland omfattande assistans dygnet runt.

Får man hjälpen i det egna hemmet, så är man hänvisad till hemtjänsten som kan vara privat eller kommunalt. Efter biståndsbedömning så får man det som anses att man behöver till en kostnad som baseras på den pension man har.

Den kommunala hemtjänsten fungerar ju olika i olika kommuner. Men omvittnat i de flesta fall är att de äldre upplever att det inte fungerar som man skulle önska. Orsaken kan vara fler. Personalen är hängiven sin uppgift, men har inte de arbetsvillkor som man borde ha. Organisatoriskt saknas det en hel del. Fortfarande så ska hemtjänsten bära hem tunga matkassar åt sin kund. När personalen ska städa i kundens hem, så måste hemtjänstpersonalen använda kundens dammsugare som kanske sett sina bästa dagar.

Ibland räcker det inte med den hjälp man kan få så att man kan bo kvar hemma. Eller att man vill komma till ett äldreboende för att det känns tryggare. Då borde man få plats på ett boende som är anpassat för ens behov. I dessa Corona tider så har brister i boenden för äldre uppenbarat sig. Ett farligt virus som ingen rådde på. Men normalt så går det olika förkylningar och en anställd som har lite ont i halsen kan ju smitta de äldre. När man blir till åren så kan en förkylning leda till förödande konsekvenser i t ex en lunginflammation.

Hur skulle det kunna vara? Några exempel. Först och främst, så ska personalen ha en arbetsmiljö, som gör att man har ordentligt med tid för återhämtning mellan kunderna. Personalen ska ha dokumenterad rätt utbildning för sitt arbete. Satsning på personalens vidareutbildning och hälsa ska vara i fokus. Anställningsvillkoren ska vara sådana att det blir ett attraktivt yrke. Timvikarier och tillfälliga anställningar där man inte har rätt utbildning för yrket ska inte få förekomma.

Med moderna hjälpmedel ska man kunna sitta med den äldre i hemmet och på nätet beställa mat och annat som behövs. Kommunerna skulle kunna göra ekonomiska bra avtal med distributörerna där man avtalar att matvarorna bärs hem till köket och stoppas in i frys och kyl.

Måltiden är viktig och det är viktigt att maten är god och näringsriktig. Det är också angeläget att maten är upplagd på ett smakfullt sätt.

Hemtjänsten kan ha ett färdmedel så att de lätt och utan ansträngning kan ta sig mellan kunderna och även ha med sig städutrustning och annat som behövs för att kunna utföra sitt arbete.

Daglig utevistelse helst i grönområden är bra för hälsan och bör vara daglig rutin för de äldre. Många äldre sitter inne i sina lägenheter och kommer inte ut på egen hand. Sociala aktiviteter och beröring är också angeläget för hälsan. Det bör man organisera på lämpligt sätt.

Även om vi till stora delar har en relativt bra äldreomsorg och mycket har gjorts under åren, så behövs det ett nytänkande för att göra äldreomsorgen modernare. Vi behöver ta till vara och veta mer om hur man på lämpligt sätt ska kunna involvera tek

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska tillsätta en grupp som har till uppgift att föreslå åtgärder på hur man ska organisera en förbättrad äldreomsorg i hela vårt land med goda och hållbara arbetsvillkor för personalen.
2. Socialdemokraterna i Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den till Socialdemokraternas partikongress.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K4

Äldreomsorgslag

Kungsholmens s-förening

Sedan millennieskiftet har antalet platser i äldreboende (behovsprövade) minskat från 118 000 till 82 000. Under samma tidsperiod har antalet äldre från 80 år och uppåt ökat med 37 000 personer eller 8%. Enligt SCB kommer antalet personer 80 år och äldre att öka de kommande 10 åren med närmare 50%. År 2029, det år då de sista fyrtitalisterna fyller 80 år kommer antalet svenskar över 80 år att uppgå till cirka 800 000 och antalet 100-åringar har ökat till 3 300.

Den minskning av antalet äldreboendeplatser som har skett de senaste 20 åren har fortgått trots mångåriga statliga satsningar på stöd till byggande av äldreboenden. De investeringsstöd som har införts under de senaste åren är uppenbarligen verkningslösa och verkar snarare ha motsatt effekt mot vad som var tänkt. Samtidigt med avvecklingen av äldreboenden har hemtjänsten försämrats kraftigt. På 80-talet besökte de anställda i hemtjänsten i snitt fyra personer per dag. I dag besöker de 12 personer per dag. Det är svårt att tolka detta på annat sätt än att vården- och omsorgen om de äldre har försämrats. Det är därför ytterst tveksamt om våra mest utsatta äldre omfattas av den svenska välfärden.

Covin 19 epidemien har på ett skrämmande sätt tydliggjort bristerna i äldreomsorgen. Personalens situation och villkor speglar synen på hur de äldre tas omhand. Många anställda saknar utbildning. De tvingas till timanställningar som innebär att de saknar trygghet vid sjukdom. Schemaläggningar med bland annat delade turer ger orimliga anställningsvillkor.

Det räcker inte med applåder och tillfällig hjältestatus för att förbättra situationen för vårdpersonalen inom äldreomsorgen! Gärna en permanent hjältestatus med först skäliga löner och rimliga arbetsvillkor.

Det är tydligt att äldreomsorgen saknar ett starkt lagstöd och därför riskerar att nedprioriteras av kommunerna. Det går att jämföra med barnomsorgen som idag når full behovstäckning på grund av att det är en för kommunerna tvingande verksamhet.

När denna motion skrivs pågår en utredning om socialtjänsten. Enligt ett tilläggsdirektiv ska utredningen ta ställning till om en särskild äldreomsorgslag ska införas. Vi menar att en äldreomsorgslag är nödvändig för att garantera en värdig vård- och omsorg med självbestämmande för de äldre. Argumenten för en äldreomsorgslag är flera:

1) Att åldras är en naturlig del av livet. I likhet med att vara barn eller ung. Socialtjänstlagen bör omfatta de som har en social problematik.

En särskild lag bör finnas för vård- och omsorg om samt service och stöd till de äldre. Den ska ha individen som utgångspunkt och bör innefatta krav på såväl kommun som region. Det bör vara en rättighetslagstiftning som ger den enskilde inflytande över sin situation.

2) Det finns en påtaglig risk för att lagar på olika områden inte får samma tyngd i kommunernas beslut. De mer tvingade lagstiftningarna kommer därmed av naturliga skäl att vara styrande för kommunernas prioriteringar.

3) Det kommunala självstyret måste vägas mot individens rättigheter. Skillnaderna mellan olika kommuner och regioner är stora. Det är självklart att kommuner med olika befolkningssammansättning, näringslivsstruktur mm kan behöva olika lösningar. Men det får inte innebära att individens rättigheter åsidosätts. De organisatoriska lösningarna kan vara 42 olika men den enskildes välfärd och rättigheter kan inte vara beroende av bostadsort och kommun.

Vi yrkar att

1. en särskild äldreomsorgslag inrättas
2. lagen ska vara rättighetsbaserad
3. den enskildes inflytande över vården och omsorgen ska garanteras
4. de äldres inflytande över sin egen situation säkerställs i lagen
5. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas kongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K5

Äldreomsorgslag

Södra Kvinnoklubben, Carbell, Catarina och Josefsson, Lena

Sedan millennieskiftet har antalet platser i äldreboende (behovsprövade) minskat från 118 000 till 82 000. Under samma tidsperiod har antalet äldre från 80 år och uppåt ökat med 37 000 personer eller 8%. Enligt SCB kommer antalet personer 80 år och äldre att öka de kommande 10 åren med närmare 50%. År 2029, det år då de sista fyrtitalisterna fyller 80 år kommer antalet svenskar över 80 år att uppgå till cirka 800 000 och antalet 100-åringar har ökat till 3 300.

Den minskning av antalet äldreboendeplatser som har skett de senaste 20 åren har fortgått trots mångåriga statliga satsningar på stöd till byggande av äldreboenden. De investeringsstöd som har införts under de senaste åren är uppenbarligen verkningslösa och verkar snarare ha motsatt effekt mot vad som var tänkt. Samtidigt med avvecklingen av äldreboenden har hemtjänsten försämrats kraftigt. På 80-talet besökte de anställda i hemtjänsten i snitt fyra personer per dag. I dag besöker de 12 personer per dag. Det är svårt att tolka detta på annat sätt än att vården- och omsorgen om de äldre har försämrats. Det är därför ytterst tveksamt om våra mest utsatta äldre omfattas av den svenska välfärden.

Covid 19 epidemien har på ett skrämmande sätt tydliggjort bristerna i äldreomsorgen. Personalens situation och villkor speglar synen på hur de äldre tas omhand. Många anställda saknar utbildning. De tvingas till timanställningar som innebär att de saknar trygghet vid sjukdom. Schemaläggningar med bland annat delade turer ger orimliga anställningsvillkor.

Det räcker inte med applåder och tillfällig hjältestatus för att förbättra situationen för vårdpersonalen inom äldreomsorgen! Gärna en permanent hjältestatus med först skäliga löner och rimliga arbetsvillkor.

Det är tydligt att äldreomsorgen saknar ett starkt lagstöd och därför riskerar att nedprioriteras av kommunerna. Det går att jämföra med barnomsorgen som idag når full behovstäckning på grund av att det är en för kommunerna tvingande verksamhet.

När denna motion skrivs pågår en utredning om socialtjänsten. Enligt ett tilläggsdirektiv ska utredningen ta ställning till om en särskild äldreomsorgslag ska införas. Vi menar att en äldreomsorgslag är nödvändig för att garantera en värdig vård- och omsorg med självbestämmande för de äldre. Argumenten för en äldreomsorgslag är flera:

1) Att åldras är en naturlig del av livet. I likhet med att vara barn eller ung. Socialtjänstlagen bör omfatta de som har en social problematik.

En särskild lag bör finnas för vård- och omsorg om samt service och stöd till de äldre. Den ska ha individen som utgångspunkt och bör innefatta krav på såväl kommun som region. Det bör vara en rättighetslagstiftning som ger den enskilde inflytande över sin situation.

2) Det finns en påtaglig risk för att lagar på olika områden inte får samma tyngd i kommunernas beslut. De mer tvingade lagstiftningarna kommer därmed av naturliga skäl att vara styrande för kommunernas prioriteringar.

3) Det kommunala självstyret måste vägas mot individens rättigheter. Skillnaderna mellan olika kommuner och regioner är stora. Det är självklart att kommuner med olika befolkningssammansättning, näringslivsstruktur mm kan behöva olika lösningar. Men det får inte innebära att individens rättigheter åsidosätts. De organisatoriska lösningarna kan vara olika men den enskildes välfärd och rättigheter kan inte vara beroende av bostadsort och kommun.

Vi yrkar att

1. en särskild äldreomsorgslag inrättas
2. lagen ska vara rättighetsbaserad
3. de äldres inflytande över sin egen situation säkerställs i lagen
4. Stockholms arbetarekommun antar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021
5. att den enskildes inflytande över vården och omsorgen ska garanteras

Motionen antagen som egen av föreningens möte
Seniorsossarnas s-förening

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K6

Avskaffa premiepensionssystemet

Handels-Sossen, Kommunal Stockholms läns s-förening

I ett rättvist pensionssystem bör lika situationer behandlas lika. Individer med samma livsinkomst bör kunna förvänta sig samma pensionsutfall. I premiepensionssystemet kan individer med samma livsinkomst få helt olika pensionsutfall i sin allmänna pension, enbart beroende på hur lyckosamma de har varit i sitt placeringsval. Sådana slumpmässiga inslag hör inte hemma i ett allmänt och rättvist pensionssystem. Premiepensionssystemet bör därför avvecklas.

Vi yrkar att

1. Premiepensionssystemet avvecklas
2. Socialdemokraterna i Stockholm stad antar motionen som sin egen
3. Socialdemokraterna i Stockholm stad skickar motionen vidare till Socialdemokraternas partikongress

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K7

Differentierad pensionsålder

Bagarmossens S-förening, Skarpnäcksfältets S-förening

Vi har tack vare en rad landvinningar inom medicin, ingenjörsvetenskap, politiska beslut, tillgång till mat samt bättre bostäder höjt vår levnadsmedelålder. Flera människor går efter en avslutad arbetslivsgärning i pension med hälsan i behåll och hyggliga pensionsersättningar. Detta är dock inte alla förunnat.

Vid sidan om ärftliga eller senare förvärvade sjukdomar liksom handikappande olyckor mm. som gör att man inte kan arbeta ända upp till pensionsålder och eventuellt lite till efter ens tycke ork och vilja, så finns det en del strukturella hinder som dagens pensionssystem lämnar en del övrigt att önska.

Många tvingas avsluta sina arbeten för tidigt vilket ger sämre pension. Detta beror på att man helt enkelt inte kan fortsätta eftersom man har haft såna arbeten som har slitit på ens kropp och själ.

Dessa består av lågutbildade och uteslutande tillhör LO-gruppen. Tunga och monotona betalda med diskriminerande låga löner inom vårdomsorg, och diverse andra servicearbeten inom handels, hotell samt tunga industri och byggarbeten. Statistiken talar sitt tydliga språk att dessa grupper dels orkar inte arbeta upp till pensionsålder och dels dör tidigare.

Bland lågutbildade kvinnorna med de lägsta inkomsterna är medellivslängden 6 lägre än motsvarande välutbildade kvinnorna med de högsta inkomsterna.

Skillnaden bland män är 8 år.

Man börjar även arbeta tidigare och bidrar till det allmänna utan att dessa får tillgodogöra sig några tjänstepensionsavsättningar innan de har nåt 25 år.

Senaste tidens osäkra anställningar och i många fall avsaknad av tjänstepension gör det hela inte bättre heller.

Arbetslöshetsersättning samt sjukförsäkringslön är inte lika fördelaktiga för pensionerna.

Vi har ett stabilt pensionssystem men dess konstruktion har tyvärr visat sig slå mycket hårt mot dessa grupper som får anlita sig till andra trygghetssystem som bostadstillägg för att överhuvudtaget kunna leva ett anständigt liv om än vid fattigdomsgränsen.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för differentierad pensionsålder.
2. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen.
3. motionen sänds till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K8

En pension att leva på

Seniorsossarna

Många äldre lever under mycket knappa förhållanden. Att ha en dålig ekonomi krymper tillvaron, marginaliserar och skapar oro. Ekonomisk fattigdom påverkar hela livssituationen. Omkring 250 000 äldre lever under EUs fattigdomsgräns, enligt Statistiska centralbyrån. Var fjärde är en ensamstående äldre man och var tredje en ensamstående äldre kvinna. Framförallt är det kvinnor som har haft lågavlönade jobb och som arbetat deltid för att kunna ta hand om hem, barn och gamla föräldrar.

Fattigpensionärer är ovärdigt ett välfärdssamhälle. Pensionen efter ett yrkesliv ska räcka till ett gott liv livet ut. Sverige har ett underfinansierat pensionssystem som inte tryggar en rimlig inkomst att leva på. Pensionen var tänkt att motsvara minst 60% av slutlönen men ger idag knappt 50%. Det är ett orättvist pensionssystem som drabbar de lågavlönade trots ett långt arbetsliv.

Det räcker inte att bara lappa och laga för att kompensera dagens många fattigpensionärer. Vissa sådana förbättringar har partiet bidragit till, men vi behöver göra mer. Pensionssystemet behöver reformeras. Vi behöver ett långsiktigt hållbart system.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för ett hållbart pensionssystem, som ger en pension att leva på
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas kongress 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K9

Garantinivån i pensionssystemet nåste höjas

Jakobson, Bernt

Garantipensionen är skamligt låg idag. Många tvingas leva som fattiga och tiggare för att få livet att gå runt.

Jag yrkar att

1. garantipensionen höjs till 18.000 kronor/månaden
2. SAP utreder ett mer rättvist pensionssystem

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K10

Hållbar förbättring av grundskyddet för pensioner

Johannes-Gustav Vasa s-förening

Det räcker inte med att de lägsta pensionerna höjs med ett fåtal hundralappar, det krävs tusenlappar!

"Inflationen kan slå ut höjd pension – så kommer det att bli något över i plånboken för pensionärerna" konstaterar Pensionsmyndigheten, underförstått att höjningar räknas i hundralappar.

Det finns i dag i vårt land människor som inte kan klara sig på sina pensioner, trots att de arbetat och bott i Sverige i hela sitt liv.

Hälsoskäl, funktionsnedsättningar, brist på arbete, tungt arbete, låglönearbete, etc, ja det finns många olika skäl till att många enbart har garantipension. Jag har en sjuksköterskekollega som varje månad skickar pengar till sin gamla ensamstående mor, för att hon ska få en någorlunda trygg och värdig ålderdom.

I den grupp som enbart får garantipension finns en stor andel kvinnor. Lågavlönade kvinnoyrken och fysiskt tunga vårdirken utgör en markant del av vad dagens pensionärer med lägsta pensioner har haft. Alla levnadskostnader stiger ständigt. Hyror höjs varje år. Matkostnader stiger, fritt val av matvaror existerar bara för de pensionärer med bra pension. Tandvårdskostnader, vårdkostnader, drivmedelskostnader, äldreomsorgskostnader, klädkostnader, resekostnader, elkostnader etc. Ja alla kostnader stiger naturligtvis även för pensionärer med lägstapensioner.

Att ständigt behöva oro sig, att ständigt känna otrygghet om morgondagen sliter på kropp och själ, på hälsa och tilltro. Det begränsar frihet och valfrihet. Det är ovärdigt ett land som Sverige.

Att återskapa trygghet, framtidstro, allas lika värde kan man göra genom att förbättra pensionärens ekonomi, något som dessutom ger förbättrad hälsa. Det handlar om att få råd med tandhälsa, läkemedelsuttag, förebyggande hälsovård som motion och närvaro/gemenskap och inte minst minskad stress.

Stolthet, värdighet och glädje följer med ekonomisk trygghet.

Att skattereducera lägstapensionen innebär inte en kostnad för staten, men ett intäktsbortfall. Detta intäktsbortfall kan säkert täckas utifrån samma penningpåsar som täcker värnsskattbortfall och andra lättnader för höginkomsttagare etc. En del av finansieringen ligger i att behovet av äldreförsörjningsstöd minskas stegvis.

Genom ett långsiktigt hållbart 4-årigt pensionsprogram som uppnår en lägstapension på 20000 kr per månad kan man återställa och dessutom öka förtroendet för det Socialdemokratiska partiet!

Vi yrkar att

1. lägstapensionerna för män och kvinnor, både gifta och ogifta, på kort sikt höjs med omedelbar verkan.
2. lägstapensionerna höjs genom att skatten på garantipensionen tas bort med omedelbar verkan.
3. lägstapensionerna på sikt uppnår 20 000 kr per månad, för gifta och ogifta.

4. Socialdemokraterna lägger fram ett 4-årigt program med mål för en fortsatt skattereducerad pension innebärande att skatten på pensioner upp till 20 000 kronor helt ska avvecklas.
5. bostadstillägget integreras i lägstepensionen.
6. nuvarande pensionssystem utvärderas i sin helhet.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K11

Höj pensionerna!

Fackliga utskottet

Pensionerna för vanligt folk måste öka rejält. För stora LO-grupper innebär ett långt arbetsliv inte en värdig ålderdom. Tvärtom tvingas många att leva på garantipension och vända på varje krona. När det nya pensionssystemet sjösattes på 1990-talet var ambitionen att man skulle få 72 procent av sin slutlön i pension. Det är vi långt ifrån idag. För att nå dit krävs det stora statliga tillskott och ökade avsättningar till systemet.

Arbetslivets skilda villkor utifrån klass, kön och sektor, tillsammans med pensionssystemets utformning, resulterar i stora ekonomiska klyftor för pensionärer. Under de senaste decennierna har andelen så kallat relativt fattiga över 65 år ökat till cirka 15 procent. Andelen är särskilt hög bland äldre pensionärer och bland arbetare, inte minst kvinnor.

En kommunalanställd kvinna som 2014 pensionerades vid 65 års ålder får 58 procent av sin slutlön i pension. En industriarbetare får 60 procent. Att pensionen i dag är lägre än vad den förväntades bli beror huvudsakligen på att medellivslängden har ökat med två år. Dagens pensionssystem innebär att en arbetare som har jobbat heltid i 45 år kan få så låg pension att hen kan behöva bostadstillägg och kanske till och med garantipension. Det är inte värdigt välfärdslandet Sverige.

Den som blir gammal ska inte tvingas bli fattig. Det är dags att höja pensionerna för vanligt folk.

I ett rättvist pensionssystem bör lika situationer behandlas lika. Individer med samma livsinkomst bör kunna förvänta sig samma pensionsutfall. I premiepensionssystemet kan individer med samma livsinkomst få helt olika pensionsutfall i sin allmänna pension, enbart beroende på hur lyckosamma de har varit i sitt placeringsval. Sådana slumpmässiga inslag hör inte hemma i ett allmänt och rättvist pensionssystem. Premiepensionssystemet bör därför avvecklas.

Vi yrkar att

1. grundskyddet stärks genom en indexering av garantipensionern
2. taket i bostadstillägget indexeras
3. den sammanlagda pensionsnivån för arbetare bör uppgå till den nivå som beräknades i samband med att dagens pensionssystem infördes, det vill säga minst 72 procent
4. pensionsavgiften höjs
5. höjningen av pensionsavgiften finansieras av staten
6. Premiepensionssystemet avvecklas
7. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K12

Höj pensionerna!

Handels-Sossen, Kommunal Stockholms läns s-förening

Pensionerna för vanligt folk måste öka rejält. För stora LO-grupper innebär ett långt arbetsliv inte en värdig ålderdom. Tvärtom tvingas många att leva på garantipension och vända på varje krona. När det nya pensionssystemet sjösattes på 1990-talet var ambitionen att man skulle få 72 procent av sin slutlön i pension. Det är vi långt ifrån idag. För att nå dit krävs det stora statliga tillskott och ökade avsättningar till systemet.

Arbetslivets skilda villkor utifrån klass, kön och sektor, tillsammans med pensionssystemets utformning, resulterar i stora ekonomiska klyftor för pensionärer. Under de senaste decennierna har andelen så kallat relativt fattiga över 65 år ökat till cirka 15 procent. Andelen är särskilt hög bland äldre pensionärer och bland arbetare, inte minst kvinnor.

En kommunalanställd kvinna som 2014 pensionerades vid 65 års ålder får 58 procent av sin slutlön i pension. En industriarbetare får 60 procent. Att pensionen i dag är lägre än vad den förväntades bli beror huvudsakligen på att medellivslängden har ökat med två år. Dagens pensionssystem innebär att en arbetare som har jobbat heltid i 45 år kan få så låg pension att hen kan behöva bostadstillägg och kanske till och med garantipension. Det är inte värdigt välfärdslandet Sverige.

Den som blir gammal ska inte tvingas bli fattig. Det är dags att höja pensionerna för vanligt folk.

Vi yrkar att

1. grundskyddet stärks genom en indexering av garantipensionern
2. taket i bostadstillägget indexeras
3. den sammanlagda pensionsnivån för arbetare bör uppgå till den nivå som beräknades i samband med att dagens pensionssystem infördes, det vill säga minst 72 procent
4. pensionsavgiften höjs
5. höjningen av pensionsavgiften finansieras av staten
6. Socialdemokraterna i Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen
7. Socialdemokraterna i Stockholms partidistrikt skickar motionen vidare till Socialdemokraternas partikongress

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K13

Höj pensionsavgiften!

Avantgarde S-kvinnor

När dagens pensionssystem sjösattes år 1994 var målet att det skulle leverera en allmän pension som motsvarande minst 60 procent av slutlönen. Det målet har dock inte uppnåtts sedan år 2004. Istället sjunker den allmänna pensionen successivt, och är idag nere under 50 procent av slutlönen. Pensionsmyndighetens prognos visar att nivån på den allmänna pensionen kommer fortsätta sjunka om inte övriga förutsättningar ändras. För personer födda 1970 beräknas den bli ungefär 45 procent och för dem födda 2015 ungefär 38 procent av slutlönen.

Därför var riksdagens beslut att höja pensionsåldern en nödvändig åtgärd. Flera fackliga organisationer såsom LO, TCO, Unionen och Forena har dock framfört att enbart en förlängning av arbetslivet via höjd pensionsålder inte räcker för att undvika sjunkande pensionsnivåer i det allmänna pensionssystemet. För att hejda ett fortsatt pensionsfall för kommande generationer krävs ytterligare en åtgärd: att höja avsättningarna till den allmänna pensionen.

Vi anser att pensionsavgiften bör höjas från dagens 17,21 procent till 18,5 procent, som var avsikten när systemet utformades. Det kan uppnås genom att pensionsunderlaget får motsvara 100 procent av inkomsten, istället för 93 procent av inkomsten som det är idag.

En sådan höjning skulle enligt Forena öka pensionsnivån med 7 procent vilket motsvarar en höjning av inkomstpensionen med i snitt 1 500 kronor per månad för morgondagens pensionärer. När den allmänna pensionen ökar kommer fler kunna leva på sin intjänade inkomstpension istället för på grundskyddets bidragsdelar. En höjning av pensionsavgiften kommer dessutom ha stor effekt på kvinnors pensioner eftersom kvinnor ofta har lägre inkomster och i högre utsträckning än män är sjukskrivna och föräldralediga.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att höja pensionsavgiften
2. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K14

Höj pensionsavgiften!

S-kvinnor Stockholm

När dagens pensionssystem sjösattes år 1994 var målet att det skulle leverera en allmän pension som motsvarande minst 60 procent av slutlönen. Det målet har dock inte uppnåtts sedan år 2004. Istället sjunker den allmänna pensionen successivt, och är idag nere under 50 procent av slutlönen. Pensionsmyndighetens prognos visar att nivån på den allmänna pensionen kommer fortsätta sjunka om inte övriga förutsättningar ändras. För personer födda 1970 beräknas den bli ungefär 45 procent och för dem födda 2015 ungefär 38 procent av slutlönen.

Därför var riksdagens beslut att höja pensionsåldern en nödvändig åtgärd. Flera fackliga organisationer såsom LO, TCO, Unionen och Forena har dock framfört att enbart en förlängning av arbetslivet via höjd pensionsålder inte räcker för att undvika sjunkande pensionsnivåer i det allmänna pensionssystemet. För att hejda ett fortsatt pensionsfall för kommande generationer krävs ytterligare en åtgärd: att höja avsättningarna till den allmänna pensionen.

Vi anser att pensionsavgiften bör höjas från dagens 17,21 procent till 18,5 procent, som var avsikten när systemet utformades. Det kan uppnås genom att pensionsunderlaget får motsvara 100 procent av inkomsten, istället för 93 procent av inkomsten som det är idag.

En sådan höjning skulle enligt Forena öka pensionsnivån med 7 procent vilket motsvarar en höjning av inkomstpensionen med i snitt 1 500 kronor per månad för morgondagens pensionärer. När den allmänna pensionen ökar kommer fler kunna leva på sin intjänade inkomstpension istället för på grundskyddets bidragsdelar. En höjning av pensionsavgiften kommer dessutom ha stor effekt på kvinnors pensioner eftersom kvinnor ofta har lägre inkomster och i högre utsträckning än män är sjukskrivna och föräldralediga.

Vi yrkar att

1. höja pensionsavgiften så att den blir totalt minst 18,5 procent av lönen

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K15

Leva livet hela livet

(S)-föreningen Bättre och Jämlig Hälsa

Vi vill att alla invånare ska leva ett gott liv, hela livet. Det förutsätter att vi kan leva i kontakt med andra, ensamheten är svår för alla. Vi ska även behövas i vårt samhälle. Partiet ska arbeta så att alla invånare har möjlighet att göra sin röst hörd, så att demokratin utvecklas. Vi ska alla ha möjligheter att använda kunskaper och erfarenheter för att utvecklas, vilket gör att vi lever i ett lärande samhälle.

När pensionsåldern närmar sig dyker nya frågor upp. Hur kommer min ekonomi att se ut? Är bostaden anpassad till att det blir jobbigare att gå i trappor? Är jag beroende av bil eller kollektivtrafik för att kunna handla eller träffa andra? Hur blir livet när jag slutar arbeta? Mycket att tänka på, att förbereda, att ta ställning till så att alla invånare även efter pensioneringen kan leva livet hela livet. Ett första förslag är därför att pensionärs-organisationerna får utökade statliga anslag så att de kan stödja medlemmarna i deras funderingar, hjälpa till med faktamaterial och diskussionsunderlag. Dessvärre har många regioner och kommuner minskat sina anslag!

Ett andra förslag är att riksdagen tillsammans med pensionärsorganisationerna utreder hur bostadsförsörjningen för invånare över 65 år fungerar. Vilka krav har medlemmarna för att kunna leva livet hela livet? Viktigt att bygga på vad vi äldre vill. Många äldre vill bo kvar i sina kända kvarter, med familj och vänner nära. I dag är det många som erbjuds vård och omsorgsboende sent i livet, med endast några månader kvar att leva. Varför arbetar vi inte för en flytt i tid till boende för äldre? Då frigörs även bostäder för yngre. Då orkar vi äldre med en flytt. När vi behöver mer vård ska resurser föras till rummet, inte invånaren till vård o omsorgsboende. Hemsjukvården kan ge kunskaper om hur detta ska fungera! Hemmet ska inte vara ett fängelse. Hemmet ska inte vara en vårdplats. Vi måste tänka nytt och bygga rätt. Vi ska utnyttja lågkonjunkturen för att investera i äldres boende. Rusta upp – inte ner apparaten för att bygga.

Dagens sätt att organisera hemtjänstverksamheten med kommunala, privata och stiftelsedrivna utförare är dåliga ur invånarsynpunkt, kvalitetssynpunkt, personalsynpunkt och miljösynpunkt! Ett tredje förslag är därför att samhället tar ansvar för hemtjänsten. Det går inte längre att acceptera att invånare med hemtjänst har många olika personer som kommer för att utföra tjänsten. Organisationen, arbetsvillkoren och tillräckliga medel måste finnas för att genomföra en hemtjänst för invånarna som behöver det!

Ett fjärde förslag är att verka för att SOU ”Effektiv vård” genomförs. Kommunernas äldreomsorg samt regionernas vård måste samorganiseras. Då förbättras äldre invånares folkhälsa samt vården och omsorgen. En sådan utveckling ger även bättre förutsättningar för att genomföra en annan SOU ”Träning ger färdighet” – med förslag organisera vården och kunskapsutvecklingen för högspecialiserad vård. Vården bör organiseras i en statlig stiftelse/myndighet. All hälso- och sjukvård ska ske i samhällets regi.

Ett femte förslag är att utreda ekonomin för oss äldre. För att leva livet hela livet krävs en viss miniminivå av ekonomiska resurser. Hur stor? Hur ska bostadstilläggen och andra tillägg för att garantera miniminivån utformas så att de som verkligen behöver dessa får de på ett enkelt och obyråkratiskt sätt? Skatteverket har gått i spetsen för att förenkla för oss invånare – detta är deras nästa utmaning!

Sjätte förslaget är att bankerna och staten gemensamt gör en kraftfull satsning så att alla kan ta del i den digitala kommunikationen och informationen. Staten har hittills mest satsat på stöd till bredbandsutbyggnad. Nu är det dags att se till att alla ska kunna använda nätet! Bankerna har lagt ner många kontor och minskat service. De ger mycket stora utdelningar till aktieägarna. Vi

kunder gör nu jobbet åt banken! De som inte kan tvingas använda dyrare, krångligare lösningar. Tillsammans med folkbildningen och bankerna ska vi se till att Sverige blir det land i världen där alla kan använda digitala verktyg för att leva livet hela livet!

Vi yrkar att

1. pensionärsorganisationernas anslag utökas så att deras dialog med medlemmarna utvecklas samt deras krav på politiken vässas.
2. bostadssituationen för äldre invånare utreds och förbättras.
3. hemtjänstverksamheten utvecklas kraftfullt.
4. regionernas vård för äldre samt kommunernas äldreomsorg samorganiseras. Högspecialiserad vård organiseras i statlig regi. All hälso- och sjukvård ska ske i samhällets regi.
5. utreda ekonomin för äldre invånare – alla ska ha en dräglig ekonomi för att kunna leva livet hela livet!
6. staten och bankerna ser till att alla invånare kan använda digital kommunikation och information. Info till alla (äldre., anpassad till de som inte har tillgång till internet.
7. initiera en debatt med medlemmarna i partiet om dessa krav. Att partidistriktet och partistyrelsen därefter utarbetar ett program för äldre inför valrörelsen 2022. Vi kommer att vara många och viktiga vid valet!
8. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas partikongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K16

Nytt pensionssystem för jämställdhet, jämlikhet och trygghet

Socialdemokratiska föreningen för ekonomisk-politisk reform- och idéutveckling, Bagarmossens s-förening, Kärrtorps s-förening, Skarpnäcksfältets s-förening, Årsta-Johanneshov s-förening

Sverige har alltför många fattiga äldre och ett illa utformat pensionssystem. Dagens undermåliga pensionssystem drabbar inte minst de många kvinnor som tagit huvudansvar för hemmet och arbetat i lönediskriminerade sektorer. Men det drabbar även i princip alla som drabbats av svårare sjukdom eller ofrivillig deltid eller arbetslöshet under sina yrkesverksamma år eller inte haft möjlighet att lönearbeta så många år i Sverige. Vi ser därför förbättringar av pensionssystemet som en av de viktigaste jämlikhets- och jämställdhetsreformerna.

Det pensionssystem som vi har sedan 1995 har som främsta syfte att statens finanser inte ska påverkas av pensionssystemet och att pensionsfrågan skall lyftas bort från den politiska debatten. Vi menar att detta är förödande för socialdemokratin och alla som är i behov av verkligt progressiv äldrepolitik. Anständiga levnadsomständigheter för de mest utsatta tillhör de viktigaste målen för våra strävanden.

Utöver dessa genomgripande reformer av pensionssystemet bör Socialdemokraterna åtgärda det som också statliga utredningar sedan länge konstaterat, nämligen att premiepensionssystemet är ett dysfunktionellt inslag i pensionssystemet. I Sverige skall det inte längre vara möjligt att spekulera bort sin statliga pension.

Under 2020 har pensionsgruppen, efter påtryckningar från Socialdemokraterna, redan frångått principerna bakom nittiotalets otillräckliga pensionssystem, i och med införande av det så kallade pensionstillägget. Vi välkomnar detta och vill fortsätta på den inslagna vägen mot ett mer rättfärdigt pensionssystem.

En långsam höjning av pensionsåldern är rimlig för en befolkning som lever längre. Klassklyftorna syns dock alltmer i hur länge vi lever genom att medellivslängdens ökning är ojämnt fördelad bland befolkningen. Anställda inom slitsamma och tunga yrken betalar idag dubbelt: först med sin hälsa och sedan genom minskad pension vid tidig pensionsavgång. Dessa orättvisor är svåra att helt utjämna även genom aktivt arbetsmiljöarbete. Därför bör en anpassning av pensionsåldern utredas. En sådan anpassning skulle kunna ta sin utgångspunkt i arbetets tyngd och slitsamhet inom olika yrkeskategorier. Arbetsmarknadens parter bör involveras i ett sådant arbete.

*** S-föreningen Reformisternas motion har tagits fram enligt beslut på årsmöte och följer av det breda ekonomisk-politiska reformprogram som föreningens tusentals medlemmar ställt sig bakom. Omfattande dokumentation av förslagen och bakomliggande motivering, samt ekonomiska beräkningar av de offentliga-ekonomiska implikationerna av förslagen, återfinns i föreningens reformprogram, studiematerial och reformbudget. Allt material finns att ladda ned på www.reformisterna.se.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att inkomsterna stärks för dem med garantipension samt lägst inkomstgrundad pension, i form av ett pensionslyft motsvarande i storleksordningen 5000 kronor mer per månad före skatt. Beräkningsgrunder och regler för garantipension, äldreförsörjningsstöd samt bostadstillägg bör samtidigt ses över för att upprätthålla både en anständig levnadsnivå för samtliga äldre och bevara graden av inkomstsskydd för de stora löntagargrupperna

2. Socialdemokraterna ska verka för att pensionslyftet finansieras stadigvarande av skatteintäkter och utgör en tydlig omfördelning från dem som har goda möjligheter att påverka sin privatekonomi till dem som ofta helt saknar denna möjlighet, nämligen våra äldre
3. Socialdemokraterna ska verka för att bakomliggande inkomst ska vara grund för pensionsrättigheter även för sjukpenning och a-kassa. Det gör att påverkan på pensionsnivåerna vid sjukdom och arbetslöshet blir mindre än med dagens regler
4. Socialdemokraterna ska verka för att premiepensionssystemet avvecklas
5. Socialdemokraterna ska verka för att möjligheten att anpassa den lagstadgade pensionsåldern efter medellivslängden även inom undergrupper inom befolkningen utreds.
6. Socialdemokraterna i Stockholm ställer sig bakom motionen och antar den som sin egen
7. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K17

Boende för demenssjuka

Hägerstens s-kvinnoklubb

Vi har under tidigare år varit med om en uppbyggnad av äldreomsorgen som gynnat äldre och sjukas livssituation. Det har kommit in arbetsterapeuter, sjukgymnaster med flera för att underlätta deras omhändertagande. Sedan några år tillbaka syns denna utveckling ha ändrat färdriktning och det allena rådande budskapet idag tycks vara att minimera ekonomiska kostnader för äldrevården. Idag är det alltför vanligt med neddrogade äldre som måste nattas på eftermiddagen, eftersom det är personalbrist, och som passiviseras såväl fysiskt som psykiskt. Det räcker inte med en sångstund i veckan för att motverka en kognitiv nedsättning.

Vad gäller äldre som har en demenssjukdom, med minskande kognitiv förmåga, bör stora satsningar bli en prioriterad fråga framöver, både avseende resurser och nytänkande. Vi vet att vi har ett stort antal personer som kommer att insjukna. Statistik säger att det kan röra sig om 25000 personer/år och att siffran inte kommer att minska närmaste tio åren.

Vi behöver öppna upp för alternativ.

En vision kan vara att erbjuda olika boendeformer, som till exempel demensbyar. Sådana finns sedan några år i ett flertal länder, bland annat i Nederländerna och i Danmark, och nu även i Sverige. Ett väl avgränsat område där personer med varierande grad av kognitiv nedsättning kan röra sig fritt. I en demensby finns, förutom bostadshus, parkområden med soffor, affärer, kaffeer, restaurang mm.

De boende uppmuntras till dagliga promenader i utemiljö vilket gagnar uppbyggnad av skelett som av olika skäl blivit skört. I de parkliknande omgivningarna finns det bänkar att vila på. Betrakta det som händer runt omkring, djur, natur, andra boenden. Möjlighet till spontana samtal. Olika livsbejakande utmaningar som tipspromenad, dagstidningar, återkommande trivselaktiviteter.

De som vistas inom området ska kunna ha ett personligt band som de kan scanna av vid inköp. Detta omöjliggör stöld av pengar. Anhöriga sätter in en summa pengar varje månad som de kan kontrollera mot gjorda inköp. Individen- den äldre uppmuntras att använda sina befintliga kognitiva resurser så att tillbakagången minimeras. Vid köp aktualiseras så enkla saker som addition, procenträkning osv.

Inom en demensby finns utbildad personal som har kunskap om åldrandets processer. En nyfikenhet och emotionell intelligens att orka med de utmaningar som kommer att finnas i det dagliga arbetet. Det finns personal som stöttar i hjälp med basala sysslor som ökar en individs välmående. Daglig dusch, omvårdnad av personliga tillhörigheter som egna kläder. Regelbunden översyn av mediciner, adekvat behandling, tandstatus, samt egna önskemål, allt efter individens behov. En förhoppning är också att inom detta område ska finnas boendeformer med personal som kan den äldres språk. En trygghet i att bli förstådd vilket minskar förvirringen. Poängen med denna boendeform är bejakandet av värdighet inför ålderdomen. En eloge till ett aktivt liv där det inte är smulor som delas ut utan värdighet. Att upprätthålla den sköra jag- identitet som följer med en nedsatt kognitiv förmåga är det primära.

På pluskontot kommer också mer trygghet för anhöriga som vet att de kan slappna av utifrån den tillsyn som finns. Återkommande dialog med personal. En personal som inte byts ut i tid och otid. Helst att de stannar några år. Andra faktorer som på sikt kan visa på plussidan är mindre kostnader inom akutsjukvården. Färre uttryckningar till lägenhetsbränder. Färre samtal som kommer till larmcentraler från förtvivlade förvirrade äldre.

Självklart ska vi också utreda andra alternativ med tonvikt på kunskap om åldrandet.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna som parti verkar för att utreda möjligheten att bygga nya vårdformer för personer med kognitiv nedsättning
2. Socialdemokraterna som parti att verkar för att utreda möjligheten att bygga demensbyar för våra äldre med kognitiv nedsättning.
3. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen.
4. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K18

Bättre förutsättningar för personalen inom äldreomsorgen

Polstjärnans s-förening

Det är en sorg för de flesta äldre när man inte längre klarar av sin vardag och får begränsningar i sitt livsutrymme. Livets förutsättningar är inte längre detsamma. Enklaste vardagsbestyr kan vara en stor utmaning. De som har insatser genom äldreomsorgen har det på grund av sjukdom och/eller nedsatt hälsotillstånd. När livsrummet begränsas skapar det också risker för ensamhet, depressioner, minskad matlust, minskade sociala kontakter, sorg – man förlorar nära vänner, anhöriga ju äldre man blir.

Utbildad personal som kan bemöta, kommunicera, entusiasmera, motivera med god personkännedom, som kan analysera allmäntillstånd, riskfaktorer, skapa delaktighet i vardagen är nödvändigt för en äldreomsorg av god kvalitet.

En äldreomsorg av god kvalitet handlar om personalens förutsättningar och den äldres inflytande och om personliga relationer med kontinuitet! En struktur och en organisation i äldreomsorgen måste bemannas utifrån verklighetens behov, att resurser är kopplade till de faktiska arbetsuppgifterna. Det måste finnas balans mellan krav och resurser (Organisatorisk och social arbetsmiljö). Dessutom måste resurser finnas för yrkesutveckling, handledning, personalträffar, överlämningstid, tid för återhämtning som exempel.

Den absolut viktigaste förutsättningen för skattefinansierad vård och omsorg om de äldre är att oavsett insatser ska dessa utföras av yrkesutbildad personal med tillsvidareanställningar på heltid. Detta för att skapa relationer och ge kontinuitet. Det är viktigt att bibehålla autonomi som äldre, få stöd i de insatser man är berättigad till, att de genomförs i största möjligaste mån med delaktighet av den äldre själv.

Det är nödvändigt med adekvat utbildning. Arbetsgivare måste ta ansvar att bemanna med endast yrkesutbildad personal och ge möjlighet och förutsättningar till fortsatt yrkesutveckling. Därmed inte sagt att det kan finnas olika vägar in i äldreomsorgen. När man börjar arbeta och saknar utbildning ska man därför endast utföra arbete under handledning till dess att man minst uppnått yrkesutbildningsnivån till vårdbiträde som är första steget i yrkesutvecklingstrappan. Nästa steg är undersköterska och sen specialistundersköterska inom olika specialistområden.

Behov och beviljade bistånd måste harmonisera med bemanningssituationen. Minutstyrning och minimibemanning måste upphöra. De som arbetar ska ha möjlighet att ge den äldre inflytande över insatserna och sin vardag då förutsätter det att personalen har inflytande, påverkan och att det finns tillräckligt med resurser för de faktiska behoven.

Vi yrkar att

1. Socialdemokratiska partiet ger rätt förutsättningar för personalen i äldreomsorgen så att de får tillsvidareanställningar på heltid
2. Socialdemokratiska partiet verkar för en bra arbetsmiljö inom äldreomsorgen genom att denna bemannas och schemaläggs efter faktiska behov
3. Socialdemokratiska partiet möjliggör så att anställda inom äldreomsorgen får yrkesutveckling kopplat till yrkesutvecklingstrappan.
4. Stockholms socialdemokratiska partidistrikt tar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K19

En ny äldrevård efter pandemin

Stockholms Allmänna kvinnoklubb, Södra Kvinnoklubben, Traneberg Ålsten Bromma kvinnoklubb

Coronaepidemin riktade en strålkastare mot svensk äldrevård. Plötsligt såg alla detta karga landskap, svultet sedan årtionden, utan försvar mot angrepp, glömt och gömt från dagens debatt. Detta landskap där så många dog i pandemin.

Hur blev det så?

Det finns flera skäl. Ett viktigt är att samhället inte uttalat någon målsättning för äldrevården. Den har i socialtjänstlagen buntats ihop med missbruksvård och försörjningsstöd under målet om skälig levnadsnivå, medan däremot LSS har målskrivningar om att de som på grund av funktionsvariation behöver likartad hjälp:

”... att den enskilde får möjlighet att leva som andra” . §5 LSS

”Den enskilde skall genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor” .§7 LSS

Ett annat är att många kommer in i verksamheten utan yrkesutbildning eller introduktionsutbildning. Det finns inga fastställda krav på för verksamheten specifika yrkeskunskaper. Det var detta som ytterst låg bakom att äldrevården, särskilt den i Stockholm, blev så sårbar när pandemin kom. Både Folkhälsomyndigheten och sannolikt även regeringen blev tagna på sängen av att smittan så snart nådde de gamla trots att besöksförbud snabbt infördes. De levde i tron att de gamla och sköra på äldreboendena omhändertogs professionellt. Den bistra sanningen är att 22 procent av alla timanställda arbetar inom vård och omsorg. I Stockholm arbetar 40 procent av de anställda inom äldrevården på timmar (Johan Alfonsson, doktorsavhandling). Det innebär att de rings in för tillfälligt arbete, att de inte har någon knytning till de arbetsplatser där de arbetar och att de inte har rätt till sjukpenning vid sjukdom. Något krav på kunskap eller kompetens finns inte. I en sådan miljö uppstår inte professionalitet, vilket gav coronasmittan fritt, och ödesdigert, spelrum.

Ett tredje, och kanske helt avgörande, skäl är att äldrevården sedan minst två, kanske tre decennier, varit utsatt för en ekonomisk utsvältning årligen med en och två och ibland flera procents neddragning, besparing, effektivisering. Äldrevården har varit ett tacksamt offer när kommunens andra behov trängt sig på eller skattebetalarviljan varit låg – den har inte kunnat försvara sig genom att hävda en rättighetslagstiftning.

Därtill kommer att äldrevården under ett par decennier organiserats efter principen om lägsta möjliga kostnad. Servicehus avvecklades till förmån för en äldrevård som i det allra längsta, och ofta längre än så, skulle bedrivas i det egna hemmet med hjälp av hemtjänstinsatser upp till åtta gånger per dag. När detta kombinerades med timanställningar blev följden att de gamlas hem blev genomgångscentraler för en ständig ström av nya och främmande människor utan utbildning för sin uppgift.

Detta har, föga förvånande, framkallat arbetsförhållanden som tårt hårt på dem som ska arbeta inom äldreomsorgen. Risken för sjukskrivningar har länge varit hög inom vård och omsorg (Socialförsäkringsrapport 2018:2). De faktiska sjukfallen likaså (Kommunalarbetaren aug 2019). Arbetsmiljöverket genomförde 2017-2019 en omfattande tillsyn av äldreomsorgen och hade anmärkningar och krav att framföra på 87 % av de över 1 000 inspekterade arbetsplatserna (Arbetsmiljöverkets projektrapport 2020-03-02).

Sannolikt har privatiseringen till vårdbolag bidragit till den tuffa utvecklingen inom äldrevården. Säkert är att den bidragit till fragmentiseringen. Vi vet också att fast anställd personal tjänar bättre

i kommunal tjänst och trivs bättre (SCB och Kommunals medlemsundersökning 2017). Eftersom kostnaden för äldreomsorg nästan helt utgörs av lönekostnader består konkurrensen av marknadsföring och att personalen ska springa fortare. Inom den privatiserade delen av äldreomsorgen ska intäkterna täcka inte bara lönerna utan också avkastning till aktieägare.

Trots denna dystra bild av villkoren för äldreomsorgen utförs ofta ett fantastiskt arbete av anställda som drivs av en genuin vilja att ge god omvårdnad och omtänksam trygghet till de äldre. Under arbetet med denna motion har vi mött otaliga vittnesmål om detta. Vi gläds åt det samtidigt som vi förundras över de av äldrevårdens anställda som håller ut år efter år. De är förtjänta av bättre villkor, fler kolleger och ständig påfyllning av nytt kunnande och stimulans.

Stor politisk betydelse

Vi menar att den utarmning som under lång tid präglat äldreomsorgen är av grundläggande betydelse för det minskade förtroende som mött vårt parti under senare decennier. De som vet hur resursfattig äldrevården blivit är de som arbetar inom den, de som är föremål för den och deras anhöriga. De två senare grupperna har blivit allt större och deras besvikelse över samhällets erbjudanden är ofta stor.

Inom äldreomsorgen arbetar idag omkring 250 000 personer. De som bor på äldreboenden är 79 000. De som är beroende av hemtjänstinsatser är 192 000 (Socialstyrelsen 2020-05-06).

Idag är 20 procent av befolkningen 65 år och äldre. Den andelen förväntas öka för att år 2070 bli 25 procent (SCB).

Låt pandemin bli startskottet för en ny äldreomsorg

Låt oss aldrig mer behöva uppleva att våra gamla och sköra lever farligast där de borde vara tryggast – i den samhällsfinansierade äldrevården!

Äldrevården behöver en nationell målsättning fastslagen i lag. En lämplig formulering vore att den ska syfta till goda levnadsförhållanden för den som pga av ålder, eller ålderns inverkan på kropp och själ, inte längre kan klara ett självständigt liv. Bedömningen ska ta sin utgångspunkt i den äldres individuella förhållanden och önskemål. Denna målsättning bygger på att ålder är en del av livet, likaväl som vi vill att barn och unga ska ha en så god uppväxt som möjligt, lika naturligt är det att de gamla får avsluta sina liv under goda och värdiga villkor.

Äldreomsorg ska vara professionell och utföras av personal som är utbildad för sitt arbete. Det sker genom krav på yrkeslegitimation för undersköterskor. Undersköterskor har grundläggande medicinsk utbildning, de vet hur smittspridning stoppas, hur städning av vårdlokaler görs på ett korrekt sätt, hur kunnig omvårdnad går till.

Fast heltidsanställda undersköterskor ska utgöra stommen i all bemanning på vårdboenden och i hemtjänsten. De ska dessutom kontinuerligt fortbildas med 10 dagar per år för att höja kompetensen och ta del av nya forskningsrön. Med en så hög ambition för fortbildningen skapas behov av överbemanning vilket i sin tur innebär fasta vikarier. Timanställningar bör bannlysas från äldrevården, både därför att anställningsformen är så otrygg, men också därför att den som är gammal och skör mår väl av kontinuitet.

Även hälso- och sjukvården inom äldrevården behöver förstärkas. De äldre och sköra behöver snabbspår vid akuta sjukdomstillstånd. Den geriatriska vården behöver förstärkas och medicinering kontinuerligt ses över. Arbetsterapeuterna behöver bli fler inom både hemtjänst och särskilda boenden.

Vi tror också att lönerna inom äldrevården generellt behöver lyftas. Det gäller inte bara personalen i första linjen, det gäller också arbetsledare och chefer. Äldrevården måste kunna attrahera personal på alla nivåer, inte minst arbetsorganisatoriskt kunniga.

Vi menar också att de vinstdrivna företagen bör försvinna ur äldrevården. Vinster i företag är en del av näringslivets kretslopp, resurser förs över från etablerade verksamheter till nya som

behöver kapital. Men resurser som avsätts för äldreomsorg har inget i näringslivets ekonomiska kretslopp att göra, de ska användas för äldreomsorg. Med detta vill vi ha sagt att den kommunalt organiserade äldreomsorgen kan kompletteras

”En verksamhet blir inte per automatik effektiv för att man byter ägare från kommun till privat eller vice versa. Är den kommunala äldreomsorgen ineffektiv är lösningen att utveckla lednings- och innovationsförmågan snarare än att politiker abdikerar från kommunens lagstadgade ansvar.”
(Robert Wenglén, m, KSO Lomma. HD 23 mars 2020)

Äldreomsorgen behöver ett kraftfullt resurslyft, utformat på ett sådant sätt att det verkligen kommer just äldreomsorgen tillgodo. Det bör ligga i storleksordningen 30%, exklusive volymförändringar räknat i fasta priser från år 2020, genomfört under fem-sju år. Samtidigt krävs ytterligare utbildningssatsningar av det slag som kungjordes våren 2020.

Vi yrkar att

1. partikongressen beslutar genomföra en nysatsning på äldreomsorgen i enlighet med vad som anförs i motionen

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K20

En äldreomsorg - värdig våra äldre

Katarina S-förening; Minneberg Traneberg s-förening, Reimersholmes s-förening, Ängby s-förening

Vårt partidistrikt insåg redan för 10 år sedan att äldreomsorgen behöver en omsorgslag, och har därför två gånger tidigare sänt kongressmotioner med krav på skärpning från skälig till god omsorg samt kravet en särskild lag för äldre. Även i år finns motioner med liknande krav.

Under de senaste 10 åren har omsorgen om äldre kraftfullt försämrats genom att andra partier sänkt skatterna, minskat det ekonomiska stödet till verksamheterna, gett fler vinstdrivande företag möjligheter att driva äldreomsorgen. De har dessutom sänkt kraven på utbildning och kompetensutveckling och tillåtit än fler deltidstjänster. Detta agerande har fått till följd att personalen inte kan försörja sig på det jobbet och att de därmed i framtiden får lägre pension. Allt detta i en ond cirkel som upprepar sig i generation efter generation. Det synsättet grundar sig i oförståelsen för att personalen har en fundamental betydelse i äldre upplevelser av god omsorg och vård. Det visar också en oförståelse för den anställdes vilja att göra ett bra jobb.

Vi är emot att man ska kunna köpa sig framför nån annan till vård och omsorg via särskilda försäkringar och att samhället dubbelt subventionerar vissa medborgare genom Rut-tjänster. Vi vill att behovet ska styra, inte plånboken.

Vi vill dessutom slå vakt om egen regi, utveckla alternativa driftsformer såsom kooperativa och/eller ideella organisationer. Vi vill se möjligheterna i vad andra länder-exempelvis Skottland-genomfört och lära av deras erfarenheter.

Vi yrkar att

1. partidistriktet utformar en kongressmotion som beskriver allt som är grunden för en värdig äldreomsorg och pekar på vilka möjligheterna skulle kunna vara

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K21

En äldreomsorg med tydliga krav på mål, kvalitet, uppföljning och vidareutveckling

Södra kvinnoklubben

Under de senaste 10 åren har omsorgen om äldre kraftfullt försämrats genom att andra partier har sänkt skatterna och/eller minskat det ekonomiska stödet till verksamheterna samt att fler vinstdrivande företag getts möjligheter att driva äldreomsorg och -vård. Andra partier har dessutom sänkt kraven på utbildning och kompetensutveckling och tillåtit än fler deltidstjänster.

Detta agerande har t.ex. fått till följd att personalen inte kan försörja sig på arbetet, och att de därmed i framtiden får lägre pension. Allt detta i en ond cirkel som upprepar sig i generation efter generation. Det synsättet grundar sig i oförståelsen för att personalen har en fundamental betydelse i äldres upplevelser av god omsorg och vård. Det visar också en oförståelse för den anställdes vilja att göra ett bra jobb.

Att därtill göra det möjligt att kunna köpa sig rätten till vård och omsorg, framför någon annan, via särskilda försäkringar och att samhället subventionerar vissa medborgare genom Rut-tjänster, vänder vi oss emot. Detta medför att ojämlikheten ökar. Vi, däremot, vill att behovet ska styras, inte plånboken.

Vi vill dessutom slå vakt om egen regi och utveckla denna. Vi vill stödja alternativa driftsformer såsom kooperativa och/eller ideella organisationer. Vi vill se möjligheterna i vad andra länder - exempelvis Skottland - genomfört och vill lära av deras erfarenheter. Vi vill ha en bättre omsorg och vård för äldre.

Vi yrkar att

1. partiet tar fram en inriktning för utveckling/förstärkning för egen regiverksamheter, kooperativa och ideella organisationer för att underlätta drift av de för samhället viktiga verksamheterna.
2. partiet verkar för att medborgare på olika sätt stärks ekonomiskt så att deras behov bättre tas om hand och stärks i förhållande till dem med privata vårdförsäkringar.
3. vid politiska möjligheter genomföra att-satserna ovan.
4. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K22

Ett gott liv livet ut

Seniorsossarna, Kärrtorps s-förening

Rätt till värdig omsorg - Kommunernas resurser till äldreomsorgen har länge varit krympande. Lagstiftningen har inte kunnat hindra omsorgsposten från att användas som en budgetregulator i en del kommuner. Det har blivit svårare för den äldre att få det stöd man behöver. Det leder till otrygghet och att anhöriga får bidra mer. Platserna i äldreboende har blivit färre och räcker inte, vilket resulterat i att de boende numera är mer sköra och vårdkrävande.

Äldreomsorgen är fragmenterad, den utförs av många olika huvudmän, brister i samordning och är ojämn. Verksamheten har låg status, vilket speglar synen på äldre liksom att det är kvinnor som gör jobbet. Grupper som har en svagare röst i samhället. Coronakrisen har satt bristerna i blyxtbelysning. Det krävs krafttag vad gäller kunskap och kompetens, styrning och ledning liksom löner och arbetsvillkor.

En ambitionshöjning för äldreomsorgen behöver befästas i lag. Nuvarande socialtjänstlagen behöver förtydligas och en äldrelagstiftning komma till, som understryker äldres rätt till en omsorg som bidrar till ”goda levnadsvillkor” för äldre, inte bara till som idag en ”skälig levnadsnivå”.

I takt med åtstramningar i äldreomsorgen så köper alltfler äldre själva de tjänster de behöver med RUT-avdrag. På så sätt har RUT kommit att bli en parallell statligt subventionerad hjälp, men som fördelas efter betalningsförmåga. På sikt finns en risk för att hemtjänsten urholkas och att medelklassen blir mindre benägen att solidariskt finansiera en kvalitativ hemtjänst.

En hälso-och sjukvård för äldre - Eftersom åldrandet innebär avtagande funktioner och förmågor, inte sällan sjukdom, är förstås förebyggande hälsovård särskilt viktigt. Mer behöver satsas på äldres möjligheter till frisk luft, motion, bra mat och inte minst social gemenskap. En nollvision ska gälla för fallolyckor och teknik erbjudas som underlättar i vardagen.

Det är framförallt äldre, ofta multisjuka, som behöver sjukvård och den behöver mycket bättre anpassas och samordnas för att svara mot deras behov. Äldre med flera sjukdomar ska ha rätt till en samlad vårdkontakt, till årliga hälsosamtal och läkemedelsgenomgångar. Alla vårdcentraler behöver geriatrisk kompetens. Det behövs hemsjukvård i alla kommuner.

Äldres psykiska problem är ofta knutna till åldrande och ensamhet med nedstämdhet, depression och självmord. Okunskapen är stor om äldres psykiska ohälsa och frågan underrepresenterad i psykiatrin. Här behövs kompetens garanteras i primärvården och all personal som möter äldre i vård och omsorg få utbildning.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en uppgradering och kvalitetssäkring av äldreomsorgen utifrån att äldre har rätt till ”goda levnadsvillkor”
2. Socialdemokraterna verkar för att förstärka förebyggande hälsovård för äldre
3. Socialdemokraterna verkar för en för äldre förstärkt primärvård med geriatrisk kompetens, sammanhållen vårdkontakt och vård mot psykisk ohälsa
4. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K23

Gör uppror i äldre vården

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa, Hässelby gårds s-förening, Herrängens s-förening

Corona pandemin har på ett förfärande sätt avslöjat de stora bristerna i Äldreomsorgen. Ädelreformen 1992 och psykiatrireformen 1995 förde över ansvaret för omsorg av äldre till kommunerna. Det har tyvärr medfört stor underfinansiering av omsorgen och som fått till resultat en äldreomsorg med allvarliga brister.

I samband med Ädelreformen skedde en skatteväxling som innebar att stora stummor överfördes till kommunerna som förpliktigades att bygga omsorgsboende för de äldre - det uppfylldes inte på långa vägar.

Under 80-talet hade hemtjänstpersonal 4 boende/pass och under sent 00-tal är det 11,8 boende/pass. En skrämmande utveckling!

96 % av kommunerna hade stora sparkrav på äldreomsorgen i 2020 års budget. De extra miljarderna som tillskjutits har inte på långa vägar räckt!

De äldres sjukvårdsbehov glömdes bort!

I samband med de två nämnda reformerna, glömde man bort att de gamla har behov av sjukvård, att man blir ensam och behöver rörelse, frisk luft och social samvaro.

Sämre utbildning

Vart tog undersköterskeutbildningen vägen? Utbildningsnivån hos personalen har försämrats väsentligt. Det finns ingen nationell stadfäst utbildning för undersköterskor längre. Istället anlitar man många "billigare" visstidsanställda med mycket lite kunskaper om både fysiska och psykiska behov och problem. Resultatet har förfärat folk under pandemin. Istället har många äldreboenden tyvärr blivit till dödsfällor för de svagaste äldre!

Svårigheterna att samordna omsorg och sjukvård mellan regioner och kommuner kvarstår trots försök att lösa problemen. Det gäller såväl fysisk som psykisk vård och hälsa som måste lösas.

Vi yrkar att

1. en genomgripande reformering av äldreomsorgen genomförs efter pandemin.
2. en nationellt godkänd utbildning för undersköterskor blir obligatorisk för att arbeta i Äldreomsorgen och att kunskaper i geriatrik och psykisk ohälsa blir ett krav för personal hos äldreomsorgen, samt
3. Stockholms socialdemokratiska distrikt antar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K24

Hemtjänsten

Dalens s-förening

Vi befinner oss i en pandemi som mitt i all oro, social distansering och sorg, har satt vår äldrevård i fokus. Många kommuner lever i pressade ekonomiska situationer och det ställs allt hårdare krav på effektiviseringar av de kommunala verksamheterna. En av våra medlemmar beskriver dagens hemtjänst utifrån egen erfarenhet.

”Jag hade hemtjänst efter en knäoperation. Jag kunde haft två månader men sade upp den efter en. Socialsekreteraren kom till sjukhuset och ville veta vilken hemtjänst jag ville ha. Jag visste inte att det fanns hundratal men valde Björkhagens hemtjänst. Det enda villkoret jag ställde var att ingen manlig skulle hjälpa mig duscha, men så blev det ändå. Min dotter fick komma och hjälpa mig. Jag hade 14 olika personer hos mig på kort tid.”

För oss som är engagerade i kommunpolitik och även i facklig verksamhet är det dessvärre ingen nyhet att dessa effektiviseringar går ut över såväl våra äldre som de anställda i verksamheterna. Vi ser ett behov av en tydlig lagstiftning om hemtjänst och övrig äldrevård som ger kommunerna skyldighet att tillvarata både de äldres och de anställdas intressen. Ett exempel på vad en sådan lagstiftning behöver omfatta är en begränsning av hur många olika personer en brukare ska behöva ta emot i sitt hem under en viss tidsperiod.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för en lagstiftning om äldrevård som tillvaratar såväl de äldre som de anställdas intressen
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K25

Hur ska vi höja förtroendet för äldreomsorgen?

Seniorsossarna

Äldreomsorgen har under den senaste tiden hamnat i fokus på grund av coronaviruset som resulterat i att många äldre avlidit i Covid-19. Allmänhetens förtroende för äldrevården sjönk i samma takt som myndigheterna rapporterade om bristerna och det höga antalet dödsfall i äldrevården. Seniorsossarna som representerar partiets äldre har många och långa erfarenheter av äldreomsorgen. Vi har naturligtvis funderat på varför äldrevården inte kunde hålla smittan borta. Men vi är ändå inte förvånade.

Ålderdomshemmen ersattes av långvården år 1969. Där kunde patienter med kroniska sjukdomar vårdas under lång tid, ibland för återstoden av deras liv. Diagnosgrupper som var vanliga vid dessa kliniker var demenssjukdomar, tillstånd efter stroke mm. De var bemannade med hela sjukvårdsteamet.

Patienterna som de då kallades, fick ett bra medicinskt omhändertagande, men nackdelen var att vården skedde i sjukhusmiljö. Man insåg även att många patienter vistades på långvården onödigt länge. I början av 1980-talet utvecklades därför rehabiliteringen, och en del patienter kunde skrivas hem, eller till olika former av kommunala boenden.

Ädelreformen som infördes år 1992, innebar att äldreomsorgen överfördes från landstinget till kommunerna. Den kom bl a som en reaktion på att den växande gruppen äldre vårdades länge i långvården i oftast 2-bäddrum. Det var inte ett värdigt boende, men en utmärkt sjukvård. Kommunerna ansåg att de var bättre skickade att ge de äldre god omsorg. Och det stämde, men de missade att de som vårdades i långvården också drabbats av svåra sjukdomar. De var det vi idag kallar multisjuka, patienter som modern medicin kan göra mycket för.

Sedan kom Lagen om Valfrihet (LOV) och Lagen om offentlig upphandling (LOU). LOV skulle ge mer valfrihet. De äldre skulle välja bland fler utförare, både privata och kommunala. Snabbt startade många privata utförare. För ca 10 år sedan fanns i Stockholm ca 200 privata utförare. Idag finns 76 privata och 14 kommunala utförare.

Lagen om offentlig upphandling (LOU) har bidragit till att en stor andel av de särskilda boendena drivs av privata entreprenörer. De eldsjälur som från början drev privat äldrevård i särskilda boenden, blev snabbt utslagna på marknaden av stora företag. Idag drivs de allra flesta av stora företag i form av aktieföretag där ägarna kräver vinst. Den stora kostnaden i äldrevården är personalkostnader, vilket innebär att dessa kostnader måste minska. Det har skett genom att minska antalet tillsvidareanställda. Dessutom har antalet platser inom äldreomsorgen minskat med 30 procent sedan år 2000. Det har resulterat i att de som bor i särskilda boenden är väldigt sköra. Det är resurssnålt och de bor i boenden som inte är byggda för att hindra smitta, med stor personalomsättning och många timvikarier.

De yrkeskategorier som arbetar på särskilda boenden och inom hemtjänsten måste få bättre villkor för att kunna utföra sitt arbete. Kompetenshöjning, fler arbetskamrater samt fastanställning på heltid är rimliga krav för att höja statusen och på det viset förbättra för de mest sköra i samhället.

När detta skrivs finns tre utredningar som har som direktiv att komma med förslag för att förbättra äldreomsorgen. Det gäller Utredningar om Framtidens socialtjänst och Fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Dessutom har utsetts en nationell samordnare för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre

Förmodligen har ytterligare utredningar tillsatts för att utvärdera varför det blev som det blev. Dessutom har regeringen kommit med förslag på åtgärder för att förbättra kvaliteten i äldreomsorgen.

Seniorsossarna vill veta vad har Ädel, LOV och LOU betytt för att förändra/försämra kvaliteten inom äldreomsorgen? Vilka slutsatser drar samhället av att många inom äldreomsorgen har fått sätta livet till? Hur ska ovan nämnda utredningar och ev tillkommande utredningar kunna samordnas och bidra till ökad kvalitet?

Vi yrkar att

1. partiet genomför en total översyn av äldrevården som bas för nödvändiga och genomgripande reformförslag,
2. partiet i den processen också analyserar de problem som uppstått som följd av den privatiserade äldrevårdens utveckling,
3. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K26

Kommunanställda läkare till äldreboenden

Fruängens S-förening

Sverige liksom hela världen har i vår drabbats av coronapandemin.

Särskilt hårt har den drabbat personer på äldreboenden. 79 000 personer som är över 70 år bor på äldreboenden. 192 000 har hemtjänst.

Av de som avlidit i covid-19 (3 700 personer 17/5) har ca. 40 procent bott på äldreboenden. Ytterligare ca. 30 procent har bott hemma med hemtjänst. Många har haft en bakomliggande sjukdom.

Detta aktualiserar sjukvården för de som är äldre och allra skörast i samhället.

Kommunerna har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt att anställa sjuksköterskor till äldreboenden men inte läkare. De skall hämtas från primärvården eller privata läkarföretag. Med jämna mellanrum görs upphandlingar av läkartjänster. Olika läkarföretag och regioner deltar i upphandlingarna. Lägst anbud vinner. Därför växlar läkarna på äldreboenden i tid.

För att öka kompetensen, skapa kontinuitet och förbättra tillgängligheten för de äldre bör kommunerna få anställa läkare med geriatrisk kompetens i äldreboenden.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska verka för att låta utreda sjukvårdens organisation så att kommunen har möjlighet att anställa läkare i äldreboenden.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K27

Reformera äldreomsorgen

Larsson, Hans

Döden i äldreomsorgen våren 2020 har drastiskt belyst de brister i äldreomsorgen som socialdemokratiska regeringar medverkat till. Det har en mänsklig kostnad. Det har politisk kostnad. Det har varit helt onödigt i ett rikt land som Sverige.

Ädelreformen från början av 1990-talet har ställt till med mycket elände. Kommunerna skulle ta över ansvaret för äldreomsorgen från landstingen. Min far flyttades då från en med omsorg bedriven vård i landstingets regi till äldreomsorg med hårt rummets golv och myror däri. Kommunerna skulle nu ta över "färdigbehandlade" äldre. Kommunerna fick inte några extra resurser vare sig i form av pengar eller vårdkunnig personal. För min fars del innebar det täta ambulansresor till lasarettet. Så kostnader sjönk inte.

Arbetsgivarinträdet som är ett utflöde av en budgetlag och ett starkt finanspolitiskt ramverk med utgiftstak som gjorde entré i början av 2000-talet då sjukskrivningarna ökade. Eftersom även sjukförsäkringen hade ett sådant tak så blev resultatet att taket hotades. Detta blev då plötsligt överordnat sjukförsäkringen som är en rättighetslag. Det ordnades nu en reform där arbetsgivarna för en tid fick överta sjuklöneansvaret. Arbetsgivarna insåg nu att de kunde slippa den kostnaden om de inte anställde den anlitade personalen. Detta gjorde även de pressade kommunerna för vilka det därmed skapats ett utrymme att hålla kostnaderna nere genom visstidsanställning och arbete på timme, alltså utan anställning, mycket otrygga arbeten, Ingen sjuklön, ingen akassa och mycket dålig pension. Alltså ett incitament för människor att gå och jobba även som sjuka. Min egen erfarenhet efter tre månader med hemtjänst med dubbel bemanning dygnet runt den första månaden där jag intervjuade dem alla, att mer än hälften arbetade på timme, mestadels kvinnor kring 50 som arbetat på detta sätt i tio år.

En enig riksdag yrkade 2012 att regeringen skulle fastställa en bemaningsplan för kommunernas äldreomsorg. När en sådan utarbetats av socialstyrelsen hamnade den hos en socialdemokratisk regering 2014 som dock valde bort den, uppenbarligen därför att man ansåg att den skulle bli för kostsamt för kommunerna. Detta istället för att fastställa planen och förse kommunerna med extra resurser för att fullgöra planen och säkra kvaliteten i äldreomsorgen med krav på tillgång på personal och med relevant utbildning. En bemanningsplan skulle även hindrat kommunerna från att i besparingssyfte vid upphandling alltid välja lägsta pris.

Grunden till "Döden i äldreomsorgen" finns i den ekonomiskt felaktiga och politiskt självförstörande sparpolitik som inleddes i slutet av 1980-talet och som nådde sin topp under andra hälften av 1990-talet. Den är ekonomiskt felaktig därför att den förda politiken inte sätter tillgången på och tillväxten i produktiva tillgångar i centrum. Politiskt talar siffrorna i väljarstöd ett klart språk. Våren 2020 hävdas att vi har starka statsfinanser genom att ha en låg statsskuld. Det finns ingen brist på pengar för en stat med egen valuta. Om man lånar på marknaden handlar det om löptider (säg 50 år) och ränta (säg 0%). Eller riksbanken som inte har någon gräns alls. Den egentliga gränsen och därmed hindret för staten är istället just tillgången på produktiva resurser som människor, produktionsmedel och naturtillgångar. Statens uppgift är att främja dessa. Detta insåg socialdemokratin under dess framgångsrika 1930-tal.

Jag yrkar att

1. partiet går till val på att reformera äldreomsorgen
2. ädelreformen avskaffas

3. arbetsgivarinträdet avskaffas och att staten återtar ansvaret för all sjukersättning
4. socialstyrelsen bemaningsplan från 2014 för äldreomsorgen fastställs

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild
Larsson, Hans

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K28

Slopa delade turer!

Unga s-kvinnor: Rebella

Enligt en undersökning som Kommunal gjorde 2019 har fortfarande två av tre kommuner i Sverige delade turer inom äldre- och funktionshinderomsorgen. Delade turer innebär att man arbetar ett arbetspass på förmiddagen, är ledig under flera timmar mitt på dagen och arbetar igen på kvällen. Det kan till exempel se ut så här: arbete mellan kl 07-11 följt av ledig tid fram till kl 15 och sedan arbete mellan kl 15 och 22. Personalen stannar ofta kvar på arbetet obetalt, eftersom de inte hinner hem mellan arbetspassen.

Anledningen varför delade turer läggs på schemat är för att täcka upp i bemanningen under de tider på dygnet som brukarna behöver som mest omsorg, dvs på morgon och kväll. Men vi menar att det går att schemalägga vård- och omsorgspersonal utan delade turer.

Delade turers påverkan på personalens hälsa, och hur det i sin tur också påverkar vård- och omsorgsyrkets status borde vara skäl nog till att se över de delade turerna, men det kanske främsta argumentet får vi genom att blicka ut mot våra nordiska grannländer. I Sverige är förekomsten av s.k. delade turer betydligt högre än i våra nordiska grannländer, dessutom är timmarna på en heltidstjänst fler. Med anledning av hälsa, välbefinnande och möjligheten till socialt liv (rekreation, återhämtning) bör delade turer avskaffas. Om Norge och Danmark klarar av att bemanna sin vård och omsorg på morgnar, kvällar och helger bör Sverige också klara av det.

Värna om vård- och omsorgspersonalen – ta bort de delade turerna!

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att ta bort delade turer inom äldre- och funktionshinderomsorgen.
2. Socialdemokraterna verkar för att heltidstjänst blir norm inom äldre- och funktionshinderomsorgen.
3. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K29

Solidaritet med framtida generationer

HBT's Stockholm, SSU 25+

Vi har en åldrande befolkning. Vi lever längre och för varje år ökar andel pensionärer. Vi ska vara stolta över den medicinska framgången och den minskade dödligheten i arbete, våld och annan tidig död som gör att vi kan se fram mot längre liv.

Samtidigt ser vi att pensionen inte räcker till och att prognosen ser sämre ut ju längre du har till pension. Redan som barn får unga höra att det är bra att börja spara till pensionen privat om de vill ha en värdig pension att leva på. Många unga sparar till och med till sina föräldrar i låginkomstyrken, för att de ska få en chans att gå i pension.

Det är inte bara framtida personliga finanser som är i riskzoon. Under många år av borgerligt styre har stora delar av välfärdssamhället sålts ut. Detta har gjorts med snabba affärer, där vinsten gått direkt till skattesänkningar, vilket lämnar yngre generationer tomhänta. Det kollektiva ägandet har minskat under lång tid och borgerligheten har sålt ut det i en högre takt än vi har byggt upp det.

När yngre generationer en dag tar över och vi har gått i pension riskerar vi att stå med tomma kassor, en extremt stor andel pensionärer att försörja, ett koldioxidkonto som slog i taket för länge sen, tillsammans med pandemier och ekonomiska kriser som byter av varandra. Förmodligen kommer få känna tacksamhetsskuld till äldre generationer.

Vi ska aldrig nöja oss med att bara förvalta vad de borgerliga har ställt till med. Vi måste bygga upp vårt samhälle igen.

Vi kan inte leva på äran av vad bortgångna generationer byggt upp före oss och samtidigt snylta på framtida generationer genom att inte lämna över vad vi själva fått serverat och samtidigt kräva att de yngre ska försörja oss. Vi måste vara solidariska, både med våra äldre som byggt landet och med våra framtida generationer som en dag ska ta över samhället.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna arbetar för att utöka den offentligt ägda välfärdssektorn.
2. Socialdemokraterna arbetar för att ägandeskapet av välfärdssektorn i större utsträckning övertas i offentlig regi.
3. Socialdemokraterna arbetar för att tillsätta en utredning av pensionssystemet i syfte att säkerställa systemets långsiktighet och personers ekonomiska trygghet.
4. Socialdemokraterna arbetar för att öka avsättning till den allmänna pensionen.
5. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen.
6. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K30

Stärk äldre vården

Herrängens s-förening, Älvsjö Herrängens kvinnoklubb

Coronapandemin har på ett förfärande sätt avslöjat de stora bristerna inom äldreomsorgen.

Ädelreformen 1992 och psykiatireformen 1995 förde över ansvaret för äldre till kommunerna. Det har tyvärr medfört stor underfinansieringen av omsorgen, som fått till resultat en äldreomsorg med allvarliga brister.

I samband med Ädelreformen skedde en skatteväxling som innebar att stora summor överfördes till kommunerna som förpliktigades att bygga ut omsorgsboendena, något som inte genomfördes på långa vägar.

Under 80-talet hade en personal i hemtjänsten 4 boende/arbetspass och under sent 00-tal är det 11,8 boende/pass. En skrämmande utveckling.

96% av kommunerna hade stora sparkrav på äldreomsorgen i 2020 års budget. De extra miljarderna från regeringen har inte räckt.

De äldres sjukvårdsbehovet glömdes bort

I samband med reformerna glömde man i stort sett bort att de gamla har behov av sjukvård, att man blir ensam och behöver röra på sig, frisk luft och social samvaro.

Sämre utbildning

Vart tog undersköterskeutbildningen vägen? Utbildningsnivån hos personalen har försämrats väsentligt sedan 90-talet. Det finns fortfarande ingen stadfäst, nationell utbildning för undersköterskor längre. Man utnyttjar sedan länge visstidsanställda med små kunskaper om äldres fysiska och psykiska behov och problem. Resultatet har förfärat svenska folket under Coronapandemin. I stället för att skydda de äldre har äldreboenden blivit dödsfällor för de svagaste äldre.

Svårigheter att samordna omsorg och sjukvård mellan de olika huvudmännen i regioner och kommuner kvarstår, trots försök att lösa problemen.

Vi yrkar att

1. en genomgripande reformering av äldreomsorgen sker efter Coronapandemin
2. en nationellt godkänd utbildning för undersköterskor blir obligatorisk för arbete inom äldreomsorgen
3. övrig vårdande personal inom äldreomsorgen ska ha minst vårdbiträdesutbildning
4. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den vidare till socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

K. Pensioner/Äldreomsorg/Äldre

Motion K31

Ta upp kampen för hemtjänst efter behov!

Unga s-kvinnor: Rebella

I Sverige sker en gradvis nedmontering av välfärdstjänsten hemtjänst som fördelas efter behov. Det handlar både om att behovsprövningen blir hårdare så endast personer med stora hjälpbehov får hjälp och att innehållet i de tjänster som hemtjänsten får utföra stramas åt.

Det finns en överlappning mellan hemtjänstinsatser och avdragsgilla rut-tjänster, till exempel städning och personlig hjälp. Den överlappningen har blivit en gråzon som kommuner utnyttjar för att spara på äldreomsorgen och lägga över kostnaden på de äldre och statskassan. Det pågår en förskjutning, där äldre via lagstiftning och ekonomiska incitament uppmuntras att köpa mer privat städning, och eventuellt även personlig hjälp och omsorg. Förskjutningen förstärks av att privata äldreomsorgsbolag får blanda offentligt och privat finansierad omsorg. De kan sälja "rut-timmar" till sina brukare utöver den hjälp som den äldre fått i sin biståndsbedömning. Det innebär att det blir otydligt vad som är det offentliga åtagandet. Det innebär också att de privata äldreomsorgsföretagen har ett ekonomiskt intresse av att fler köper rut-tjänster.

Den här förskjutningen riskerar att förstärkas i och med den utvidgning av rut-avdraget som ingår i januariavtalet. Rut-avdraget ska breddas till fler tjänster, bland annat tvätt, och taket för hur mycket rut-avdrag en person får göra per år höjas till 75 000 kronor. En "äldre-rut" ska även utredas, men det framgår inte vad det innebär. Det förslag som arbetsgivarorganisationen Almega har formulerat handlar om en höjd skattesubvention på 60 procent.

Rut-tjänster och hemtjänst är inte samma sak. Rut-tjänster är en avgränsad vara på marknaden medan hemtjänsten har bredare välfärds mål om att stärka äldres hälsa. Till exempel har en rut-städare inget ansvar för att se om den äldre hen städar hos är nedstämd eller förvirrad. Det ingår i hemtjänstpersonalens uppdrag. Att hjälp för äldre flyttas utanför socialtjänstens ansvarsområde är problematisk på flera sätt. Vad händer med kommunernas ansvar och uppföljning? Med omsorgskvaliteten och kompetenskraven för dem som arbetar i de äldres hem? Samarbetet med hemsjukvården?

Det största problemet är att hjälpen fördelas efter plånbok istället för behov. Rikare äldre har råd att köpa rut-tjänster och utrymme att göra skatteavdraget. Nästan hälften av skattesubventionerna genom rut-avdrag i dag går till den rikaste tiondelen av befolkningen. Den socioekonomiska fördelningen av rut-avdragen bidrar till ökad ojämlikhet. Äldre med mindre resurser har inte råd att köpa särskilt mycket rut-tjänster, ens med skattesubvention. Om utvecklingen med allt kortare tid för biståndsbedömd hemtjänst fortsätter får de fattigare äldre klara sig utan hjälp eller hoppas på anhöriga. Den här utveckling mot en skattesubventionerad VIP-välfärd för de rika och en otillräcklig offentligt finansierad basvälfärd till resten måste vändas.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna tar upp kampen för en hemtjänst efter behov och uppmärksammar riskerna med den sammanblandning mellan hemtjänst och avdragsgilla rut-tjänster som sker idag.
2. Socialdemokraterna verkar för att en utredning tillsätts om hur principen om och skyddet av en välfärd efter behov kan stärkas.
3. Socialdemokraterna verkar för att lagstiftningen ändras så att privata välfärdsbolag inte får blanda offentligt finansierade och privat finansierade brukare.

4. Socialdemokraterna verkar för att rut-avdraget avskaffas.

5. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen och skickar den vidare till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L1

Att återuppta och vidareutveckla 1930-talets socialdemokratiska politik

Larsson, Hans

Denna motion grundas på en undersökning som jämför den socialdemokratiska ekonomiska politiken på 1930-talet med den 1990-talet. Hur fel den senare politiken har hamnat illustreras effektivt av en debattartikel i DN 14 maj 2020 där till och med liberalpartiet vänder sig emot avkastningskraven på statliga företag och bristen på investeringsplaner hos statliga myndigheter utflöden av 1990-talets marknadstänkande och sparpolitik.

1930-talet var en framgångsrik tid för det socialdemokratiska partiet. Politiken byggde på egna, självständigt utvecklade insikter, inte något inlånat från annat håll, att den ekonomiska politiken skulle bygga på "slösa" inte "spara", alla produktionsmedel skulle utnyttjas fullt ut. Den sociala politiken skulle utgå från en inkluderande strategi, de mångas behov skulle vara riktmärket. Denna syn fortsatte att styra partiet 1960-talet ut. När partiet efter valförluster återvände till makten 1982 hade en osäkerhet inträtt. Inflation började efterträda full sysselsättning som ledstjärna för politiken. Flera experiment med avreglering genomfördes däribland kontrollen av banker och valuta. Detta ledde till en valförlust 1991, en dubbel ekonomisk katastrof för landet 1992 och en djup lågkonjunktur under borgerligt styre. Följden blev ett nytt väljarförtroende och valseger 1994. Efter återkomsten växte osäkerheten ytterligare och steget togs rakt in i den ekonomiska liberalismens kärna. Statsskuld och budgetunder, finansiella storheter inte blev det viktiga inte fler jobb eller mer bostäder, en reversering av 1930-talets politik. De stora affärsverk som på 1930-talet med sitt överskott betalade både ränta och amortering på dåtidens statsskulden avreglerades eller såldes ut. Politiken kan enklast formuleras som att "Att sätta sig själv i bur" och "Att ge marknaden fria händer". Buren hette finanspolitiska ramverket med utgiftstak och pensionsgruppen som gav de borgerliga kontrollen. Utanför sattes riksbanken som gårdvar. Avreglering gjordes av el, tele och järnväg bland många. Ny teknik som mobiltelefoni lämnades direkt till marknaden. Fiberkabel lämnades därhän.

Det är dags att återuppta (och vidareutveckla) 1930-talets socialdemokratiska politik som är partiets egen, något att vara stolt över. Då gällde Full sysselsättning och den skulle åstadkommas genom att staten tog ansvaret för helheten. Ett fullödigt program skrevs redan 1919 av Ernst Wigforss till det årets programkommission. Yrkanden: Kryp ut ur buren. Avskaffa budgetlag och finanspolitiska ramverket med vidhängande överskottsmål och skuldankare. Planera efter samhällets behov och inte efter en fiktiv tillgång på pengar. Lämna pensionsgruppen. Återgå till ett äldrepensionssystem som bygger på kollektivt ansvar.

Lämna marknaden: Återupprätta affärsverken. Ta kontroll över eldistribution, järnvägstransport, telekommunikation inkl mobil- och fiberkabelnät. Att företagsekonomiska lönsamhetskrav på drift i statlig regi upphör och ersätts med samhällsekonomiska mål.

Återupprätta inkomsttrygghetssystemen på 1989 års nivå. Som exempel: För sjukförsäkring 90 procent ersättning, ingen karenstid, försäkringskassan tar hela ansvaret, inget arbetsgivarinträde, sjukintyget från den egna läkaren gäller.

Ett valprogram byggt på dessa yrkanden kommer att möta omfattande kritik. Detta är en stor tillgång och gör att förslaget blir väl känt och att väljarna blir väl informerade. Väljarna får möte ett som står självständigt på egna ben och vill något mer än regera.

Jag yrkar att

1. det socialdemokratiska partiet återupptar 1930-talets framgångsrika och självständiga politik.

2. Budgetlagen och det Finanspolitiska ramverket med överskottsmål avskaffas.
3. Partiet lämnar Pensionsgruppen
4. Affärsverken Vattenfall, SJ, Televerket återupprättas (Televerket med ansvar också för mobilnät och fiberkabelnät..
5. Inkomsttryggheten med sjukförsäkring, allmän pension och arbetslöshetsförsäkring återförs till 1989 års ersättningsnivåer

Motionen avslagen av föreningen och skickas därför in som enskild Hammarbyhöjden- och Björkhagens s-för.

Grupp:

L. Övrigt

Motion L2

Den digitala Socialdemokratin

HBT's Stockholm, SSU 25+

Den digitala världen expanderar. I och med den digitala utvecklingen skapas också fler digitala rum. I dessa rum skapas möjlighet för kultur, arbete, företagande och handel. Men det skapas också mörka områden, med droger, hot och våld. Dessa digitala rum behöver lagar och regler, precis som alla fysiska rum.

Digitala rum är i många fall en spegling av fysiska rum, men lagstiftningar och lagtolkningar för dem kan se väldigt olika ut. Ett hatbrott online får inte samma konsekvenser som om de skett fysiskt. Att stjäla digitala produkter online kan däremot ge stora påföljder, som vi aldrig hade tilldelat någon som stulit samma produkt i fysiskt format.

Under lång tid har de digitala rummen behandlats som något annorlunda som måste regleras på särskilt sätt. Risken finns att vi tappar vår ideologiska kompass i jakten på lösningar för varje specifikt fall. När tekniken går snabbt finns det risk att vi inte hinner reglera den på ett korrekt sätt, vilket till och med riskerar att motarbeta den digitala utvecklingen.

De digitala rummen behöver likställas de fysiska rummen. Socialdemokraternas värderingar inom digitalisering behöver därför vara de samma som de Socialdemokratiska grundvärderingar vi alltid har. Vi ska arbeta för samarbeten och internationell solidaritet. Vi ska värna om den svagare partens rättigheter över den starkare. Mänskliga rättigheter och arbetares rättigheter ska prioriteras och stärkas över företags och regimers rättigheter. Lobbyism från företag ska aldrig vara ledande i våra politiska beslut.

Med utveckling behöver vi utveckla vår politik. Samtidigt ska vi alltid hålla på våra grundläggande värderingar som gör oss till Socialdemokrater.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna ska arbeta för att lagstiftning gällande internet ska vara likvärdig med övrig lagstiftning.
2. Socialdemokraterna ska arbeta för att inkludera hela internet i rättssamhället.
3. Socialdemokraterna ska arbeta för att öka internationellt samarbete om internet.
4. Socialdemokraterna ska arbeta för att stärka de mänskliga rättigheterna på internet.
5. Socialdemokraterna i Stockholm antar motionen som sin egen.
6. Socialdemokraterna i Stockholm skickar motionen till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

L. Övrigt

Motion L3

Den röda drömmen är grön

Kungsholmens s-förening

“Ett arbetarparti som arbetarväljarna ratar. Ett välfärdsparti vars förtroende i välfärdsfrågorna sjunker. Ett parti som säger sig representera hela landet men som backar stadigt på landsbygden. Ett självutnämnt framtidsparti som unga människor inte röstar på. Ungefär så ser Socialdemokraternas utmaningar ut, enligt den valanalys som partiet presenterade i går.”

Så skrev Daniel Swedin i sin ledare i Aftonbladet den 20 mars 2019. När jag blev medlem 2012 minns jag hur partiet kraftsamlade inför valet 2014 och hur konceptet Framtidspartiet lanserades. Det beskrevs som ett paraplykoncept, och vi skulle allt eftersom fylla det med politiskt innehåll.

Idag är det 2020 och både i min lokala S-förening och närhet i övrigt har jag upprepade gånger hört att problemet med dagens socialdemokrati är att det inte finns någon vision. Såväl nya som gamla medlemmar har gett uttryck för detta, och även personer som befinner sig utanför politiken.

Den som är insatt kan besvara dessa kommentarer med att vi både har ett partiprogram och politiska riktlinjer att följa. Och självklart finns framtidsvisioner, såväl i våra dokument som i vår vardagliga politik på både det lokala, nationella och internationella planet. Men om man funderar djupare blir det uppenbart att partiprogrammet och riktlinjerna inte riktigt räcker till.

Kommentarerna och vår egen analys ger uttryck för att något saknas. Vårt parti har en lång och stolt historia. Vi har tusentals goda, kloka, framåtsyftande och bra politiska förslag som vi vill genomföra och vi har tusentals medlemmar som står redo att arbeta för en socialdemokratisk framtidsdröm. Frågan är om vi kan svara likartat på vad den socialdemokratiska drömmen är?

Valanalysen indikerar att vi inte riktigt kan det. Vi blev Framtidspartiet, men exakt vad det politiska innehållet är och vilken framtid socialdemokratien ser framför sig verkar inte vara helt tydligt för våra kärnväljare eller de unga. Varje medlem och varje väljare borde dock kunna svara på vad socialdemokratien vill och strävar mot.

För att attrahera de unga behöver vi också visa att vi är djärva nog att ta verkliga kliv mot framtiden. Förra kongressen lyftes många miljö- och klimatrelaterade förslag och bland andra Jytte Guteland konstaterade att den röda drömmen är grön. Det är den. Vårt parti har alla förutsättningar att leda utvecklingen med att bygga ett starkt, jämlikt och hållbart samhälle.

En socialdemokratisk framtid är definitivt en bättre framtid. Men om de dokument vi har idag inte är tillräckliga för att förmedla det vi ser framför oss och arbetar för att uppnå behöver vi förtydliga våra mål och vår kommunikation.

Vi yrkar att

1. vi ser över vårt partiprogram och våra politiska riktlinjer med målsättningen att binda samman det röda med det gröna: visionen om en jämlik värld som byggs på ett ekologiskt hållbart samhälle ska vara tydlig och genomgående.
2. vi använder Framtidspartiet som en kommunikativ ram och samlar våra många goda politiska förslag, visioner och idéer under den på ett sätt som kopplar an till och tydliggör övergripande och visionärt vad socialdemokratins framtidsvision är.
3. Kungsholmens S-förening och Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till Socialdemokraternas kongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L4

Digital affisivering vid val för alla partier

(S)-föreningen Bättre och Jämlik Hälsa

Affisivering vid val har alltid skett via stora pappersplakat med foto på de politiska ledarna med text om något vad de vill eller tycker. Första dagen är det spännande att se dessa, efter det ramlar de ner eller blir nedtagna och ligger bara kvar och skräpar. Det kostar pengar att producera, det tar tid att sätta upp och fyller inte helt sin funktion efter ett tag. Dessa resurser skulle kunna läggas på digital affisivering istället.

Dagens samhälle blir mer och mer digitaliserat, och det är dags att helt övergå till digital affisivering. Miljömässigt skulle detta vara helt överlägset då det inte blir något skräp och dessutom skulle informationen på ett enkelt sätt kunna förändras genom att affisiveringen sker digitalt, istället för att nya affischer produceras.

Vi yrkar att

1. alla typer av affisivering, liten som stor, ska i högre grad ske digitalt.
2. fler digitala affisiveringspelare installeras
3. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den till Socialdemokraternas partikongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L5

En aktiv konsumentpolitik

Kungsholmens s-förening

Tron på fria marknadens undergörande kraft bygger på föreställningen att konkurrensen håller priser på anständig nivå och att företag ständigt söker nå framgång med hjälp av högre kvalitet och bättre prestanda. Detta kan bara ske om konsumenterna har förmåga att rätt värdera kombinationen av pris och kvalitet till bästa köp. Vi behöver inte drömma om nationalekonomernas allvetande homo economicus. Det skulle räcka om en hygglig minoritet av konsumenterna hade tillräcklig information. Men var och en som studerar Råd&Rön vet att så inte är fallet. Tidskriftens tester visar att det nästan aldrig finns en märkbar korrelation mellan pris och kvalitet. Inte sällan är billigast bäst och bland de sämsta finns nästan alltid reklamstinna produkter med ett välkänt varumärke.

Neoliberalt orienterade politiker talar ofta om den fria konkurrensutsatta marknaden som lösningen. Därför skulle man vänta sig att de är intresserade av och positivt inställda till en aktiv konsument - och konkurrenspolitik som tvingar företag att bete sig som teorin föreskriver. Men det förhåller sig snarast tvärtom. När det amerikanska näringslivet började organisera och samordna sin lobbyverksamhet var det första syftet att sätta stopp för en planerad konsumentorganisation

Redan på 1950-talet sås det att konkurrensen var knivskarp och sedan dess har kniven ständigt vässats. Men vinstnivåer har aldrig varit högre och påslagen (mark up) har nått historisk en nivå som var otänkbar för 30-40 år sedan. Allt fler branscher domineras av ett fåtal företag. Vi kan vara säkra på att en generöst finansierad, aktiv konsumentpolitik är en investering som skulle öka konsumenters reala köpkraft märkbart via klokare inköp till lägre pris.

Den utredning som här föreslås kommer att kunna överväga insatser på en rad områden. Det är sannolikt att skyddet mot nätbedrägerier måste skärpas i flera dimensioner. Nu är polis och andra rättsvårdande myndigheter praktiskt taget hjälplösa när förövaren är en mejladress eller ett telefonnummer i ett avlägset land utan någon fysisk närvaro inom EU. Konsumentverket tar emot mängder av rapporter om fusk och bedrägerier men har små resurser att agera proaktivt. Många människor, ofta barn och gamla, ingår avtal på nätet utan att vara medvetna om konsekvenser. Utredningen bör överväga hur erbjudande på nätet kan utformas så att det tydligt anges när ett avtal ingås och vilka villkor som gäller. Straffskalan för nätbedrägerier bör ses över

Om flera hade tillgång till Sveriges konsumenters tidskrift Råd&Rön och dess tester skulle kraven på kvalitet öka. För att höja testernas användbarhet bör man överväga om fiktiva ändringar av produktbeteckningar ska tillåtas. Utredningen bör ta ställning till om Konkurrensverket ska belysa märkliga prisskillnader för identiska produkter mellan Sverige och andra länder och få i uppdrag att granska och redovisa vinstnivåer för privata utförare av offentliga tjänster. Utredningen bör också ta ställning till om Allmänna Reklamationsnämnden (ARN) bör få kompetens och resurser att ta särskilt viktiga tvister till allmän domstol.

Vi yrkar att

1. En utredning tillsätts för att se över den lagstiftning som skyddar konsumenters intressen och stärker deras tillgång till korrekt information
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och skickar den till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L6

En solidarisk manifestation – bjud in Alexandria Ocasio Cortez till Sverige

Montén, Christer

Den demokratiska kongressmedlemmen Alexandria Ocasio Cortez som har stött Bernie Sanders kampanj har ett program som närmar sig socialdemokraternas. Hon har fått väldig uppmärksamhet från media. I Olof Palmes tradition föreslås att Cortez inbjuds av partiet till Sverige för att ta del av det svenska välfärdssystemet. En solidarisk manifestation.

Jag yrkar att

1. bjuda in Congress woman Alexandria Ocasio-Cortez, democrat från Bronx till Sverige med partiet som värd för att sätta sig in i vårt välfärdssystem och vår tradition av individuell frihet och jämlikhet för att därmed visa vår solidaritet med hennes kamp för ett rättvisare USA.

Motionen avslagen av föreningen och skickas därför in som enskild

Grupp:

L. Övrigt

Motion L7

Ge brottsoffren pengarna direkt!

Katarina Västra s-förening

Den som idag utsätts för brott och får rätt till skadestånd själv ska driva in pengarna. Vi vill ha en förändring på detta område. Vi vill se en ordning där staten först betalar ut de skadestånd som döms ut för kränkning samt leda och värk. Därefter övertar staten fordran och ansvarar för själva indrivningen från den dömda.

Den som döms för ett brott, är skyldig att återbetala kostnader som uppstått för staten i samband med rättegången. Detta gäller såväl kostnader för försvaret, hämtning, provtagning, etc. (Rättegångsbalken 31 Kap § 1 st 1). Vidare skall det tas hänsyn till den tilltalades brottslighet samt hans personliga och ekonomiska förhållanden (Rättegångsbalken 31 Kap § 1 st 4).

Beslut om detta fattas av domstolen i slutet av rättegången. I praktiken grundar sig beslutet huvudsakligen på den tilltalades egna uppgifter. Dessa uppgifter kräver inga underlag och kontrolleras inte. Den tilltalade står inte under ed och slipper straffansvar. Inkomster och tillgångar kan således förnekas och/eller undervärderas, samt omständigheter som skulder och försörjningsansvar kan överdrivas. Detta antas resultera i påtagligt lägre återbetalningar av rättegångskostnader samt, lägre belopp på dagsbot, vilket underminerar lagstiftarens intentioner gällande återbetalningen av rättegångskostnader, samt allmänhetens förtroende för rättsväsendet.

Vi anser att detta problem kan åtgärdas genom att överlåta fastställandet, administrerandet samt verkställandet av återbetalningsskyldigheten gällande rättegångskostnader, samt fastställandet av dagsbotsbeloppet, till Kronofogden i samarbete med Skatteverket. Dessa myndigheter har relevant kompetens för ett sådant uppdrag, som skall ha möjlighet att inhämta kompletterande uppgifter vid behov. Därigenom kan det även tas större hänsyn till den tilltalades betalningsförmåga i ett längre perspektiv, istället för att endast ta hänsyn till ögonblicket vid rättegångens slut.

Vi yrkar att

1. staten betalar ut utdömda skadestånd till brottsoffret, och övertar anspråket gentemot den dömda.
2. Kronofogden och Skatteverket övertar ansvaret för hanteringen, såsom administreringen och fastställandet, av återbetalningsskyldigheten av rättegångskostnader, samt fastställandet av dagsbotsbeloppet.
3. distriktet antar denna motion som sin egen och driver frågan på kongressen.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L8

Investera i matproduktion

Jakobson, Bernt

Inventera all mark i respektive kommun för att användas till matproduktion då vi säkert kommer att få uppleva matbrist i framtiden.

Jag yrkar att

1. SAP tar initiativ till en omfattande kartläggning av befintlig mark i alla Sveriges kommuner
2. SAP allokera tillgänglig mark till matproduktion

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Grupp:

L. Övrigt

Motion L9

Långsiktigt hållbart stöd för motion i utsatta områden

Idrottsossar

För fyra år sen avlogs en version av denna motion med motiveringen att vi satsar på ungdomen.

Sen dess har grund-konditionen hos både barn och vuxna i Järva och stadens andra utsatta områden fortsatt försämrats, vilket uppmärksammats i samband med Corona. Skillnaden i kondition är en konkret illustration av stadens växande klassklyftor. Fler arenor löser inte problemet att det mest är pojkar under 12 års ålder som idrottar. Vi som är aktiva i idrottssvaga områden inser att idrott och rörelse behöver förstärkas hos samtliga, oavsett kön och ålder.

Beteende påverkar attityder, kanske till och med bättre än vad attityder driver beteende .

Vi tror att satsningar på att få vuxna att motionera förbättrar både konditionen hos de vuxna och attityder till att låta flickor idrotta.

Vi tror också att den kollektiva chocken över Järvas höga dödstal i Corona är en chans att få fler vuxna att börja motionera.

Idrotten är Sveriges största folkrörelse. Idrottsrörelsen involverar drygt fyra miljoner utövare . Idrotten är en arena för integration i nivå med skola och arbete. Människor ifrån olika bakgrunder och olika ekonomiska klasser sammanförs, i bästa fall i en miljö där faktorer som klass, etnicitet inte har någon betydelse utan det är individens egen glöd och idoga arbete som ger resultat. Här finns också fantastiska förebilder som Zlatan Ibrahimovic, Ilir Latifi och Khaddi Sagnia som ungdomar kan sträva mot.

Idrottens samhällsnytta är svår att överskatta, både socialt och ekonomiskt. Livslångt idrottande ger i längden tillbaka mer till samhället i form av lägre sjukskrivningsantal, lägre brottslighet, självdisciplin, akademiskt intresse och samarbetsförmåga . Investeringar i idrott är troligen bland de bästa investeringar ett samhälle kan göra.

I storstädernas socioekonomiskt utsatta områden ser vi tyvärr en negativ trend kring fysisk aktivitet. Klyftorna mellan mer och mindre välbärgade områden är som Grand Canyon . Framför allt är det i högstadiet som barn i utsatta områden slutar idrotta.

Medan en klar majoritet av tonårspojkarna i Stockholms medelklassområden är medlemmar i en idrottsförening så är bara 15 procent av jämgamla flickor i Rinkeby och 14 procent i Skärholmen det. Konditionen hos tonårsflickor i invandrartäta områden är så låg att det är en tickande hälsobomb . Hjärtkapacitet är svårt att bygga före puberteten, därför är träning före dess av lägre värde . I högstadiet, när träning är som viktigast, så slutar de majoriteten träna.

2014 initierades Järvasatsningen av idrottsborgarråd Emilia Bjurgren. Syftet med satsningen var att komma åt de mest fysiskt inaktiva grupperna mellan 13-20 år. Ambitionen var helt rätt, men resultatet var nästan lika svagt som borgarnas satsning ”Järvalyftet”. En orsak till det kan vara att idrottsledare i idrottssvaga områden är hjärtligt trötta på att behöva söka bidrag för allt som ska göras. Klubbar i mer välbärgade områden har en jämn ström av medlemsintäkter, deltagaravgifter och sponsorbidrag som gör verksamheten mindre beroende av oförutsägbara kommunala tjänstemän och politiker.

För att nå de icke motionerande tonårstjejerna tror vi Idrottsossar, att även föräldrar och resterande familjemedlemmar behöver aktiveras. Så länge de inte själva idrottar kommer de inte förstå idrott och dess fördelar. Till dess fortsätter det vara svårt att få tonårsflickor till träning.

Vi bör bredda åldersspannet. Idag är idrotten fixerad vid en lösning som fortfarande fungerar i en medelklass-miljö där alla över 25 års ålder har relativt gott om pengar och gärna betalar 1495 kr

per termin för att springa i grupp eller 6 000 kr per år för att gå på gym. Den lösningen fungerar inte i Rinkeby eller Skärholmen. Därmed finns det ingen ekonomi i träning som vänder sig till vuxna i dessa områden. Det behöver vi göra något åt.

Utan de vuxnas aktiva stöd får vi inte tonåringarna att idrotta, och speciellt då flickorna.

Därför vill vi i Idrottsossar att politiken verkar för att vidga aktivitetsersättningen för att även komma åt de mest drabbade vuxna i de mest social utsatta områdena.

Vi yrkar att

1. partiet verkar för att införa ett pålitligt ekonomiskt stöd liknande aktivitetsstödet som finns för barn och ungdomar men att det ska utgå för alla, oavsett ålder, under en försöksperiod i Järva och andra socialt utsatta områden i Sveige.
2. Stockholms partidistrikt antar motionen som sin egen och sänder den vidare till partikongressen

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L10

Skatteverkets personkonton

Kungsholmens s-förening

Under alla år som deklarerant har jag förvånats över att man inte använder mitt skattekonto till andra samhällsnyttiga funktioner. Skatteverket har ett fantastiskt och säkert system för hantering av våra deklARATIONER.

- När jag deklarerar ska jag tillfrågas om jag vill lägga till testamente som myndigheten förvarar. Med hjälp av AI skulle man få ett testamente som myndigheten förvarar.

- Jag skulle kunna anteckna mig som donator i händelse av min död i, inga släktingar behöver längre tillfrågas.

- Man skulle kunna tillfrågas om man vill donera sin kropp till medicinsk forskning.

- Anteckna i register om vem man vill ha som förmyndare /god man i om jag inte längre kan ta hand om mig själv.

- Röstning i de olika valen.

Vi yrkar att

1. SAP utreder möjligheten att använda skattekontot till annat än deklARATIONER t.ex. samhällsnyttiga uppgifter som förvaring av testamente röstning och annat enl. ovan. Det skulle kunna spara mycket pengar för samhället och medborgarna.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L11

Stärk det civila försvaret, solidaritet gäller även i kris och krig

Socialdemokraternas Säkerhetspolitiska Klubb SSÄK

I och med försvarsbeslutet 2004 trädde Sverige slutgiltigt in vad som senare skulle komma att kallas för den strategiska time-outen. Den största reduceringen av förband i försvarsmakten sedan 1925 var ett faktum och det regionala ansvaret som legat hos de olika militärregionerna övergick till högkvarteret. Även det civila försvaret hade fått genomföra stora besparingar. Där vi tidigare utbildat civilpliktiga brandmän fick det nu gå utan pliktpersonal. Inom våra olika myndigheter föll många beredskapsuppgifter i glömska och förmågan till att samverka i krig mellan samhällets olika aktörer stagnerade. Försvarsmakten har i flera rapporter, exempelvis Värnkraft och Motståndskraft, konstaterat att en upprustning av det civila försvaret behövs och att frågan bör utredas. Låt oss gå dem till mötes.

Idag ser vi ett allt större behov av samverkan mellan myndigheter och samhällets olika aktörer. Dels beroende på det försämrade säkerhetspolitiska läget men även på grund av klimatförändringar. Det är genom ett helhetsgrepp ända från den lokala nivån till riksnivån som vi tillsammans kan bygga ett starkt totalförsvaret som står sig väl rustat inför kommande kriser. Solidaritet mellan landsbygd och stad, samverkan mellan Försvarsmakten, MSB och andra civila myndigheter i vårt samhälle samt en tryggad tillväxt av medel till denna samhällsbärande uppgift leder till ett tryggare samhälle för alla. För att säkerställa att Sverige står sig väl rustat inför de kommande utmaningar behövs långsiktiga och väsentliga investeringar i vårt civila försvar. I samverkan med våra myndigheter och relevanta fackförbund kan vi även se till att den framtida civilplikten inte driver ner lönerna för någon yrkeskår. Låt oss se till att alla i vårt svenska samhälle kan vara med och göra sin plikt, såväl som kräva sin rätt.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för att öka stödet till det civila försvaret ytterligare
2. Socialdemokraterna utreder hur den framtida civilplikten skall utformas och när den kan återinföras
3. Socialdemokraterna verkar för att öka samverkan mellan statliga myndigheter i frågor om det civila försvaret och beredskapen.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L12

Stödet till föreningsidrotten ska minska de socioekonomiska ojämlikheterna inom idrotten

Söderleds s-förening

Idrottsrörelsen är Sveriges största folkrörelse. Forskningen visar att unga som idrottar presterar bättre i skolan och har större möjligheter att bygga sociala nätverk. Fler som idrottar stärker individens välmående såväl som samhällets gemensamma folkhälsa. Det finns belegg för att idrotten har en demokratisk, inkluderande och under vissa förutsättningar en brottsförebyggande effekt i samhället.

Idag finns det påtagliga skillnader i vilka som är fysiskt aktiva. Skillnaderna löper mellan pojkar och flickor, barn med svensk och utländsk bakgrund och personer från socioekonomiskt starkare och svagare grupper. Sammantaget blir det samhällsekonomiska priset allt för högt när grupper av barn i praktiken exkluderas från att vara en del av den organiserade idrotten. En central frågeställning för den socialdemokratiska idrottspolitiken är därför att verka för en mer jämlik idrott. Utgångspunkterna bör vara att de kommunala och statliga ekonomiska stöden till föreningsidrotten i större utsträckning ska användas för att alla unga ska få en mer jämlik tillgång till idrott.

Ojämlikheten inom idrotten ökar

Utifrån långtidsstudier av forskningsgruppen Ung livsstil finns tydliga belegg för att det sedan mitten på 1980-talet har funnits en ökad ojämlikhet i deltagandet i föreningsidrotten. En annan studie från Centrum för idrottsforskning visar att enbart 30 % unga från familjer med lågt utbildningskapital och lågt ekonomiskt kapital är medlemmar i en idrottsförening. Motsvarande andel för gruppen med högt utbildningskapital och ekonomiskt kapital är 80%.

Forskargruppen bakom studien Ung livsstil har sedan över 30 år tillbaka beskrivit de höga kostnaderna för idrotten som en av de huvudsakliga förklaringsfaktorerna för ojämlikheten. Ung livsstil menar vidare att kostnaderna för deltagande i föreningsidrott har ökat mer än inkomstutvecklingen i de lägsta socioekonomiska grupperna. Kostnaden för idrotten handlar både om medlems- och träningsavgifter och alla omkostnader som utrustning, tävlingsavgifter och resor etc. Enligt Centrum för idrottsforskning skiljer det sig kraftigt mellan stad och land. I städer med mer än 200 000 invånare är kostnaden för medlems- och träningsavgifter i genomsnitt 2 700 kronor per år. I samhällen med högst 10 000 invånare är samma kostnad nere på 600 kronor.

Förändra utformningen av stödet till föreningsidrotten

Svensk idrottsrörelse är inte en offentlig myndighet utan en folkrörelse med över 3 miljoner medlemmar. Föreningsdemokrati och medlemsfokus är därför central utgångspunkt i idrottens organisering. Samtidigt har den svenska idrottsrörelsen ett samhällsansvar och får varje år kommunala och statliga stöd som idrottsföreningarna tar del av genom bland andra Riksidrottsförbundet och regionala idrottsförbund. Från 2006 till 2019 ökade det statliga från 1,5 till 2,1 miljarder kronor årligen. En viktig del av idrottspolitiken bör således vara hur de offentliga medlen på bästa sätt kan skapa förutsättningar för idrottsrörelsen att stärka civilsamhället. Socialdemokratins utgångspunkt måste vara att de offentliga resurserna till idrotten i högre utsträckning används till att minska de socioekonomiska ojämlikheterna inom idrotten.

Källor:

Centrum för idrottsforskning (2019:2) Idrotten och (o)jämlikheten – I medlemmarnas eller samhällets intresse? <https://centrumforidrottsforskning.se/wp->

content/uploads/2019/05/Idrotten-och-ojamlikheten-medlemmarnas-eller-samhallets-intresse.pdf

Ung livsstil (2019) Ökar ojämlikheten utifrån socioekonomisk bakgrund när barn och ungdomar är med i flera idrotter? [https://www.unglivsstil.org/wp-content/uploads/2019/05/Ökar-
ojamlikheten-utifrån-socioekonomisk-bakgrund-när-barn-och-ungdomar-är-med-i-flera-
idrotter.pdf](https://www.unglivsstil.org/wp-content/uploads/2019/05/Ökar-ojamlikheten-utifrån-socioekonomisk-bakgrund-när-barn-och-ungdomar-är-med-i-flera-idrotter.pdf)

Webbplats: idrottsstatistiskt.se (2020-05-18) [https://idrottsstatistik.se/ekonomi-och-
etik/kostnader-for-idrott/](https://idrottsstatistik.se/ekonomi-och-etik/kostnader-for-idrott/)

Vi yrkar att

1. socialdemokraterna ska verka för att det ekonomiska stödet från kommuner och stat i högre utsträckning ska syfta till att minska de socioekonomiska ojämlikheterna inom idrotten,
2. socialdemokraterna ska verka för att det ekonomiska stödet från kommuner och stat i högre utsträckning ska minska kostnaderna för de enskilda utövarna inom barn- och ungdomsidrotten,
3. motionen skickas till partikongressen 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L13

Utvidgat lokalt aktivitetsstöd

Idrottsossar, Johannes Gustav Vasa s-förening

Utveckla det lokalt aktivitetsstödet som stöd till föreningslivet och till stöd för de äldres folkhälsa

Lokalt aktivitetsstöd är ett sätt för samhället att stödja föreningslivet. Det stöder idrottslig föreningsverksamhet för barn och ungdomar mellan 7 och 25 år. För funktionsnedsatta deltagare finns ingen övre åldersgräns. Stödet finns för att stödja föreningsdriven barn- och ungdomsidrott.

Det lokala aktivitetsstödet hjälper föreningar att ge barn och ungdomar en bra start livet, grundlägga goda motionsvanor och lägga grunden för en bra folkhälsa.

Det finns starkt stöd i forskning att även äldre har nytta av mer fysisk aktivitet. Förebyggande hälsoinsatser bland äldre kan förbättra de äldres folkhälsa och minska förekomsten av sjuklighet och på sikt minska samhällets kostnader för folksjukdomar.

Ett utvidgat lokalt aktivitetsstöd som omfattar även äldre, från 65 - 70 år och uppåt, kan ge dubbla effekter, bli en träffsäker insats från samhället att förstärka stödet till idrottsföreningar och samtidigt förbättra folkhälsan bland de äldre.

Vi yrkar att

1. partikongressen stöder förslaget om ett utvecklat lokalt aktivitetsstöd och ger partistyrelsen samt partiets representanter i riksdag, regioner och kommuner i uppdrag att verka för ett utvecklat lokalt aktivitetsstöd

Motionen antagen som egen av föreningarnas möten

Grupp:

L. Övrigt

Motion L14

Sätt människan i centrum vid utveckling av AI

Polstjärnans s-förening

Socialdemokraterna behöver en politik som sätter medborgarna och medarbetarna i centrum av utvecklingen av AI. Det handlar om tillämpningen av teknik som via maskininlärning möjliggör snabba och systematiska tolkningar av stora mängder information/ data utifrån ett specifikt problem. Resultat för det specifika problemet får hög träffsäkerhet som ligger i sin tur till grund för ett djupare lärande och förslag på ett framtida utfall. Geopolitiskt finns det högt ställda förväntningar på AI som dels en bidragande kraft i utvecklingen av samhället och näringslivet, dels en möjliggörare av ökad delaktighet och stärkta sociala rättigheter bland medborgarna.

Metodiken att analysera stora mängder data innebär att systemet klarar av att utföra intelligenta handlingar, men är trots allt inte intelligenta i sig själva. Ett exempel är bearbetning av bildinnehåll där ansiktsgenkänning numera är vanligt vid både passkontroller och privata appar där datorn automatiskt markerar vem som är på bild i sociala medier. Samma teknik kan också användas i övervakningssyfte för att registrera vem som gör vad med vem och på vilket sätt.

Tekniken i sig är varken god eller ond. Det är hur den används som spelar roll. Ett annat etiskt dilemma är om data innehåller systematiska fel. Konsekvensen kan bli att algoritmen standardiserar ett mönster med systematisk diskriminering av vissa grupper (tex kön, ålder, bakgrund) vid tjänstetillsättning, beviljande av banklån eller vid myndighetsbeslut.

För att skapa en balans mellan dessa, ibland motstridiga krafter, krävs en politik som sätter människan i centrum. En socialdemokratisk politik för utvecklingen av AI ska möjliggöra för lokalsamhället och medarbetarna att aktivt delta i behovs- och problemanalysen. Den ska också bygga etiska riktlinjer för användningen av data samt främjar implementeringen av arbetsmarknadensparters överenskommelse om samverkan vid införandet av digital teknik på europeisk nivå.

Ett positivt bidrag i samhällsutvecklingen

Det finns stora möjligheter för AI att bidra till positiv samhällsutveckling på lokal, nationell och global nivå. För att uppnå detta krävs en ökad förståelse och kunskap om digital teknik, dess möjligheter och hinder samt gemensamma processer inför- och under implementering av nya metoder. Det ställer även krav på ett nära samarbete mellan utvecklarna och användarna av de nya tekniska lösningarna.

Idag tar vi allt fler digitala lösningar för givna. Ett praktiskt exempel är självkörande bilar som använder flera olika typer av AI-teknik som ruttplanering (hitta bästa möjliga rutt från plats A till plats B), datorseende för att identifiera hinder samt beslutsfattandeförmåga i komplexa och varierande miljöer. Samma teknologier tillämpas även i andra autonoma system, exempelvis logistikrobotar, obemannat flyg (drönare) och självstyrande fartyg. Varje delområde måste fungera med hög precision för att inga olyckor ska inträffa.

Ett annat exempel som vi kanske inte tänker på är personifierad information i sociala medier, rekommendationer av musik eller filmer på streamingtjänster. De bygger på våra historiska data i form av sök- och konsumtionsmönster som har omvandlats till en vara som säljs och köps av de stora globala jättarna. Här bidrar AI till att kommersialisera övervakning och påverkan av medborgarnas beteenden, istället för nyttiggörande av medborgarnas gemensamma data.

Ett ytterligare exempel är en digital lösning som saknas i Sverige, men som finns i Norge och Danmark, är en gemensam ingång till det offentliga Sverige med digitala och hållbara lösningar som garanterar medborgarnas integritet och privata data samtidigt som den bidrar till utveckling

av innovationer och nyttiggörandet av registerdata på ett ansvarsfullt sätt. För att AI ska kunna bidra till en positiv samhällsutveckling krävs att medborgarna och samhällsfunktionerna säkerställer att tekniken löser faktiska problem i vardagen och för verksamheten. Det kan bland annat handla om minskad klimatpåverkan, bättre kommunikationer och ökat lokalt demokratiskt engagemang. I annat fall finns det en risk att ekonomiska krafter, istället för demokratiska, driver utvecklingen mot ett icke önskvärt samhälle. Men för att komma dit krävs både investeringar och ett nytänkande om det offentliga Sveriges roll inom AI som bygger på demokratisk kontroll och ägarskap som är medborgardriven. Det kan bland annat innebära att all insamlad data från medborgarna, oavsett vem som insamlar den, ska tillfalla det offentliga och kan bidra till en positiv samhällsutveckling om individen gett sitt medgivande.

För att socialdemokratien ska kunna driva en politik för icke-kommersiella och teknikdrivna lösningar krävs handlingskraft och en vilja att utmana existerande maktförhållanden. Där ingår att både professioner och medborgargrupper ska ingå vid kartläggningen av behov, kontrollera för tillgänglig övningsdata och kostnader samt vid risk- och konsekvensanalyser i samhällsutvecklingen. På så sätt skapas en kraft som verkar i motsatt riktning i förhållanden till dagens utveckling där de stora internationella teknikföretagen i större utsträckning agerar som överstatliga nationer.

Det förutsätter möjligheter till etikprövning, insyn och granskning

Transparens, öppna data och källkod, utvecklingsbarhet, säkerställer granskning och opartiskhet i data som möjliggör uppföljning, utvärdering och utveckling alternativt nedläggning av lösningen. Här ingår också att prioritera investeringar i öppna, driftskompatibla och decentraliserade tekniker som bidrar till schysst konkurrens utifrån gemensamma standarder för privata och offentliga data som bestämmer nästa generation innovationsplattformar. För att säkerställa medborgarnas rättigheter i den digitala samhällsutvecklingen krävs också etiska principer och standards.

En etisk användning av AI skulle underlättas av öppna data som gör det möjligt att granska de underliggande maskininlärningsmodeller, och förebygga användningen av variabler och algoritmer som ger systematiskt partiskt resultat. Även efter en etisk prövning är det dock värt att fundera över om ett resultat av en algoritm ska kunna ligga till grund för ett beslut eller som en rekommendation, tex vid myndighetsutövning eller sjukdomsdiagnos.

För att skapa insyn i AI-modeller ska dessa vara transparenta, kunna förklaras och granskas samt innehålla en riskbedömning vid användningen. Det måste vara möjligt för medborgare och tillsynsorgan att granska analysmodeller och dess resultat samt att överklaga, till exempel ett myndighetsbeslut. På så sätt minskar riskerna för systematisk bias eller missbruk vid användningen av modellerna. Detta ska givetvis även gälla vid offentlig upphandling av varor och tjänster.

Öppna källkoder och nyttiggörande av data ger säkerhet vilket är särskilt viktigt vid implementeringen av redan förberedda lösningar där respektive aktör saknar tillräckligt med internkompetens. Att utveckla AI-modeller kräver erfarenhetsutbyte, att lära av sina och andras misstag, att vara transparent om dessa samt att avsätta tid och resurser för ett långsiktigt arbete. Snabbt och fel bidrar inte till AI-lösningar i medborgarnas tjänst där flera perspektiv kan gå förlorade.

Inom EU-samarbetet pågår ett arbete med att utforma etiska riktlinjer för bedömning av tillförlitlig AI. De etiska riktlinjerna ska sätta människan i centrum med AI som ett stöd och inte ett mål i sig. Tillförlitlig AI ska vara lagenlig, etik och robust med gemensamma principer, krav och bedömningar. Där det fyra etiska principerna bygger på de mänskliga rättigheterna om respekt för män Sätt medarbetarna i centrum vid policy- och processutformning

Arbetsmarknadens parter har på europeisk nivå kommit överens om en strategi för implementering av ny teknik i verksamheterna. Den slår fast att införandet av digital teknik och

AI ska ske i samarbete och samverkan mellan arbetsgivare, arbetstagare och deras fackliga företrädare vilket bidrar till ökad delaktighet och inflytande samt till verksamhetsutveckling på arbetsplatserna. Där ingår även att säkerställa den digitala arbetsmiljön med personlig integritet på arbetsplatsen.

I överenskommelsen ingår också en processbeskrivning som ska fungera som ett praktiskt ramverk vid utformningen av olika åtgärder och insatser vid implementeringen av ny teknik. En framåtsyftande socialdemokratisk politik kring AI borde inkludera de här perspektiven och skapa goda förutsättningar för en framgångsrik implementeringsprocess. Därtill borde det vara en självklar och framhållen del av den svenska AI-strategin, vilket tyvärr inte är fallet idag.

Vi yrkar att

1. socialdemokratiska partiet verkar för att den demokratiska processen stärks vid utvecklingen av icke-kommersiella AI-lösningar
2. socialdemokratiska partiet verkar för att utvecklingen av icke-kommersiella AI-lösningar sker utifrån medborgarnas behov
3. socialdemokratiska partiet driver på utvecklingen av etiska riktlinjer för AI samt säkerställer dess efterlevnad vid offentlig upphandling
4. socialdemokratiska partiet verkar för att utvecklingen av digital teknik och implementering av AI sker i ett nära samarbete med arbetsmarknadens parter och med människan i centrum
5. Stockholms socialdemokratiska partidistrikt tar motionen som sin egen och skickar den vidare till den socialdemokratiska partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L15

Sätt upp normer för det grundläggande syftet med AI och etiska riktlinjer kring design av AI

Södra kvinnoklubben

Att med maskiners hjälp bygga en jämställd värld för kvinnor och män kräver att det globala samhället sätter upp normer för det grundläggande syftet med AI och etiska riktlinjer kring design av AI. Och måste ske nu. Utvecklingen går snabbt och effektiva insatser krävs för att säkerställa ett jämställdhetsperspektiv. När systemet väl rullar på är det inte lika lätt att få till förändringar på jämställd grund. Det känner vi till historisk i såväl stort som smått.

Artificiell Intelligens – AI kan bidra till att bygga lösningar för att lösa specifika problem. Idag kan datorer lära sig nya saker genom ”smarta” algoritmer. Men vem bestämmer över algoritmerna? En algoritm är i praktiken en program/källkod, som stakar ut hur ett program ska agera om en viss situation uppstår. Det amerikanska teknologiföretaget Amazon använde för en tid sedan sig av algoritmer för att välja vilka kandidater som skulle rekryteras. Algoritmen drog nytta av historiska data som sträckte sig tio år tillbaka i tiden. Tidigare hade främst män anställts. Datan föreslog i linje med det att endast män skulle väljas. Man hade byggt en lösning för att lösa specifika problem och algoritmen drog den ”smarta” slutsatsen att kvinnor inte var lämpliga kandidater.

Vid jämställdhetskonferensen år 2019 ”Forum Jämställdhet” handlade en av programpunkterna om hur artificiell intelligens riskerar att bli lika sexistisk och rasistisk som vi människor är, om vi inte aktar oss. Vi har ett val. Ska vi bidra till att reproducera ett strukturellt förtryck via en digital plattform? Om AI konstrueras att utgå från data som baseras på fördomar och patriarkala könsmaktsstrukturer då kommer morgondagens teknik att förstärka stereotyper och skillnader mellan kvinnor och män. Om en stor del av den tekniska utvecklingen drivs av aktörer som är kopplade till sex- och krigsindustrin har det en inverkan på vilken typ av AI som växer fram.

Vi Socialdemokrater ska stå på tå i frågan hur framtida teknik kodas för att inte könsmaktsobalanser ånyo ska reproduceras och cementeras. Tänk jämställd vård. Artificiell intelligens – får exempelvis inte konstrueras efter hälsodata på enbart män. Jämställd vård ska inte innebära att vården alltid ska vara likadan. Den ska istället vara anpassad efter de skillnader som finns mellan könen. Kvinnor och män får generellt sett inte samma symtom och svarar inte likadant på behandling. Trots det ser vi fortfarande inom experimentell forskning för framtagande av läkemedel, att huvudsakligen används handjur och hanceller. Skälen är bland annat att hondjur är dyrare och att forskarna vill använda hondjuret till avel. Sverige är känt som ett framtidsinriktat och teknikvänligt land. National Institute of Health i USA har gått ut med rekommendationer om att forskning bör utföras även på celler och djur av honkön, men i Sverige finns konstigt nog nästan ingen debatt om detta. Men studier som kodas utifrån män eller hanceller från djur får inte enskilt vara underlag till källkoder som matas in i den nya tekniken AI, i syfte att planera och forma vårt samhälle och sjukvård. Varje år dör cirka 90 000 personer i Sverige. Ungefär en tredjedel av dessa dör i hjärt- och kärlsjukdomar. AI-teknik med en riskalgoritm kan förbättra tillförlitligheten och noggrannheten för att exempelvis förutse risken för hjärt- och kärlsjukdomar hos friska personer utan tidigare sjukdomshistorik.

Men så länge AI, fortsätter att konstrueras främst av och utifrån män samt utgår från data som ofta baseras på fördomar - kommer sannolikt morgondagens teknik att förstärka stereotyper och ojämställdhet mellan kvinnor och män.

Mycket av makten över framtiden förflyttats nu till teknikbranschen och utvecklingen av Artificiell Intelligens (AI). Sverige är ingen isolerad ö i sammanhanget. För att bygga en jämställd värld

Det saknas text i den inskickade motionen

Vi yrkar att

1. motionen sänds vidare till Socialdemokratiska riksdagsgruppen,
2. data som används för utvecklingen av AI måste jämställdhets säkras,
3. man verkar för att krav ställs i någon form av kvalitetsmärkning på att de AI-tjänster som utvecklas,
4. man arbetar för att offentliga aktörer som upphandlar AI-tjänster ska ansvara för att de ska vara kvalitetsmärkta jämställda, inkluderande och icke-diskriminerande.
5. motionen skickas till partikongressen 2021

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L16

Visioner för framtiden

Hjärta - troende socialdemokrater i Stockholm

Sverige behöver nya visioner, och Socialdemokraterna är det bäst lämpade partiet att ta fram dem, skapa opinion för dem och omsätta dem i praktiken.

Socialdemokraternas vision har alltid varit att skapa det jämlika, solidariska samhället och en jämlik, solidarisk värld. Den visionen håller ännu, men behöver konkretiseras och uppdateras. Sverige är världens högst ansedda land i flera internationella undersökningar genom åren. Många progressiva rörelser i världen ser därför till oss när de söker idéer och ledarskap för ett varmare samhälle och en svalare planet. I Sverige säger erfarenheten att vi väcker entusiasm och längtan när vi lyfter in visionerna i politiken.

Vi yrkar att

1. SAP tar fram en långsiktig strategisk plan med visioner och konkreta förslag för hur Sverige kan vända de växande inkomstklyftorna och bryta årtionden av nyliberal samhällsutveckling.
2. SAP tar fram en långsiktig strategisk plan för en ny, offensiv solidarisk biståndspolitik som främjar fred, jämlikhet och hållbar samhällsutveckling.
3. SAP tar fram en långsiktig strategisk plan för hur Sverige ska bli klimatneutralt inom en tidshorisont som är meningsfull för att bekämpa den globala uppvärmningen.

Motionen antagen som egen av föreningens styrelsemöte

Grupp:

L. Övrigt

Motion L17

Tydliga och bättre förmåner för personer som vill flytta ut från storstäderna till glesbygden

Jakobson, Bernt

Staten måste ge tydliga förmåner (morötter) för att få folk att flytta ut till områden utanför storstäderna. Om personen flyttar ut till glesbygden ska de gynnas i minst 5 år ekonomiskt mm.

Jag yrkar att

1. SAP utformar tydliga morötter för att få personer att ta steget att flytta ut från storstäderna till förmån för glesbygden.
2. de som flyttar ut ska gynnas ekonomiskt under ca fem år
3. SAP sammanställer ett förmånspaket som ska erbjudas personer som vill flytta ut till glesbygden

Motionen är inte föreningsbehandlad, skickas in som enskild

Grupp:

L. Övrigt

Motion L18

Aktivera civilplikten som Moderaterna sövde

SSU 25+

”Ett väpnat angrepp mot Sverige kan inte uteslutas. Det kan inte heller uteslutas att militära maktmedel eller hot om sådana kan komma att användas mot Sverige. Sverige blir oundvikligen påverkat om en säkerhetspolitisk kris eller väpnad konflikt uppstår i vårt närområde. Totalförsvaret ska utformas och dimensioneras för att kunna möta väpnat angrepp mot Sverige inklusive krigshandlingar på svenskt territorium”.

Det konstaterar Försvarsberedningen i sin delrapport Motkraft om det svenska totalförsvaret och utformningen av det civila försvaret. Sveriges krisberedskap är, vilket beredningen också konstaterar, inte dimensionerad för att hantera ett väpnat angrepp. Men försvarsmakten ska finnas till för att hantera utmaningar även i fredstid; bland annat att värna civilbefolkningen, säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna, upprätthålla en nödvändig försörjning och hantera svåra påfrestningar på samhället i fred. Idag sker det främst genom hjälp av civila organisationer som t.ex det underfinansierade civilförsvarfsförbundet. Min åsikt är dock att staten måste ta ett eget ansvar och säkerställa personalförsörjningen även för de grenar som inte främst är till för väpnad strid. Det behövs sanerare, ammunitionsröjare, personal för sök och räddning, elektriker och många fler som inte vid katastrofer kan sättas in för att stärka upp samhället.

Säkerställ personalförsörjningen Försvarsberedningen har rekommenderat regeringen att aktivera civilplikten som har varit vilande sedan 2009. Beredningen beräknar att 600 personer kan behöva grundutbildas årligen med en utbildningstid om 60 dagar. Det skulle skapa en robusthet i systemet och skapa möjlighet till att ta ett bredare tag kring totalförsvaret.

Civilplikten måste aktiveras snarast och grundutbildning inledas så snart det är praktiskt möjligt. Det civila försvarets organisation är eftersatt och dess förmåga att upprätthålla beredskap för krigsliknande tillstånd och krig är otillräcklig. Inte minst då klimatutmaningarna blir värre och värre för varje år som går och vi måste förbereda oss på naturkatastrofer som vårt land tidigare varit förskonade från.

Ett gemensamt ansvar Slutligen det möjlighet, även de som inte vill bära vapen, att bli en del av vårt gemensamma försvar. Den samhörigheten och vikten av att kunna göra något för andra människor är något Sverige behöver mer av. I motsats till de borgerligas individuella samhälle måste Socialdemokraterna stå upp för ett samhälle där vi kollektivt löser

kollektiva problem och att aktivera civilplikten är ett bra sätt att göra det på. Fler borde få möjlighet att engagera sig i vårt gemensamma samhällsbygge och försvaret av detsamma.

Vi yrkar att

1. Socialdemokraterna arbetar för att civilplikten ska aktiveras och grundutbildning av civilpliktiga ska starta snarast möjligt.
2. Motionen skickas vidare till Socialdemokraternas kongress 2021.

Motionen antagen som egen av föreningens medlemsmöte