



Solidaritet och ansvar för välfärden Högre kvalitet i välfärden

Jobbkongressen 2009

Häfte G

Solidariteten och ansvar för välfärden

Högre kvalitet i välfärden

Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Generell välfärd (motionerna G1–G82)	2
Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Hälso- och sjukvård (motionerna G83–G126)	97
Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Äldres välfärd (motionerna G127–G142)	147
Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Bostadspolitik (motionerna G143–G175)	168

Socialdemokratiska partistyrelsen
överlämnar härmed till partiets 36e ordinarie kongress,
den 28 oktober – 1 november 2009 i Stockholm,
i stadgeenlig ordning inlämnade motioner samt partistyrelsens utlåtanden
och övriga förslag.

Högre kvalitet i välfärden

Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Generell välfärd

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

A60:5, A60:6, A60:10, A60:11, G1:1, G1:3, G2:1, G3:1, G4:1, G4:5,
G5:1, G6:1, G7:1, G8:1, G8:2, G9:1, G9:2, G10:1, G11:1, G11:2, G12:1,
G13:1, G13:2, G14:1, G14:2, G78:3, H5:8
(valfrihet och olika driftsformer)

I motion G6:1 (Kristianstads arbetarekommun) hemställs att socialdemokratin verkar för att vård, skola och omsorg, i första hand bedrivs offentligt. Motion G2:1 (Karlskrona arbetarekommun) föreslår att Socialdemokraterna ska verka för att skolor, vård och omsorg inte privatiseras. I motion G9:1–2 (enskild, Karlskrona arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna ska verka för att vårdvalet med privat inriktning avskaffas och att den framtida vården drivs i offentlig regi och att verka för att privatiseringar av gemensamma tillgångar och i vården avvisas. Motion G12:1 (enskild, Uddevalla arbetarekommun) föreslår att Socialdemokraterna ska arbeta för förenklingar i samhället genom att uttala att viktiga samhällsfunktioner såsom skola, vård och infrastruktur inte omfattas av valfrihet. I motion A60:5–6, 10–11 (Skånes partidistrikt) föreslås att privat drift inom vård, skola och omsorg ses som komplement till offentlig drift, att inte mer läggs ut på entreprenad i en kommun, än som kan tas tillbaka i offentlig regi om kvaliteten skulle försämrats, att socialdemokratiens principiella hållning ska vara att inga sjukhus säljs ut samt att en ny stopplag mot utförsäljning av sjukhus införs, såsom anges i motionen. I motion G5:1 (Sandvikens arbetarekommun) föreslås att vård, skola och omsorg ska finansieras och drivas offentligt. Motion G1:1,3 (Nyköpings arbetarekommun) föreslår att statliga myndigheter, regioner och kommuner vid godkännande/upphandling av skattefinansierade alternativa driftsformer ska – om så krävs med lagstöd – tillse att alternativa driftsformer tillämpar offentlighetsprincipen, samt att alternativa driftsformer omfattas av arkivlagen. I motion G13:1–2 (Skellefteå arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna ska bejaka valfrihet och mångfald inom ramen för offentlig drift, samt att bestämt avisa valfrihetssystem som innebär en etableringsfrihet med fri dragningsrätt från skattemedel för entreprenörer. Motion G4:1,5 (Stockholms arbetarekommun) föreslår att våra sjukhus eller vatten- och avloppsanläggningar inte ska kunna överlätas i privat regi, att grundläggande välfärdstjänster som utbildning, vård, omsorg och samhällsinfrastruktur ska undantas från påtvingade marknadsekonomiska regelverk, nationella som internationella. Motion G11:1–2 (Stockholms arbetarekommun) föreslår att den generella och solidariskt finansierade välfärdsmodellen bevaras samt att den utvecklas utan ökade inslag av egenfinansiering eller privata lösningar. I motion G14:1–2 (Värmdö arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna utvecklar ett synsätt på den generella välfärden som mer aktivt inkluderar möjligheten för den sociala ekonomin att bidra utan att verksamheten kommersialiseras genom ”konkurrensutsättning på marknadsmässiga villkor” samt att Socialdemokraterna verkar för att det skapas ett särskilt juridiskt verktyg för samverkan – partnerskap – mellan offentlig sektor och den sociala ekonomin vid sidan av LOU. I motion

H5:8 (Jönköpings arbetarekommun) föreslås att välfärdspolitikens kvalitet och idéer måste hävdas genom att tillräckliga resurser finns inom centrala områden för skola, vård och omsorg. Skattefinansiering ska vara grunden för politiken. Kundvalssystem med marknadsorienterade lösningar skapar orättvisor och syftar i grunden till att privatisera vård och omsorg. Valfrihet ska handla om att påverka omfattningen och inriktningen av vård och omsorg. Motion G3:1 (Jönköpings arbetarekommun) föreslår att lagen om fri etablering rivs upp i motion G7:1 (enskild, Jönköpings arbetarekommun) föreslås att partistyrelsen som en logisk konsekvens av rådslagsarbetet tar initiativ till att öka samarbetet med frivilligorganisationerna som verkar inom välfärdsområdet. Motion G78:3 (Härjedalens arbetarekommun) yrkar att Socialdemokraterna verkar för att förenkla för idéburna organisationer att driva delar av offentligt finansierad verksamhet till exempel i form av icke vinstdrivna kooperativ. I motion G8:1–2 (Lunds arbetarekommun) yrkas att det införs ett förbud att på något sätt, till exempel via entreprenad, överföra drift av sjukhusvård till vinstdrivande entreprenörer och att det införs ett förbud mot att på något sätt överlämna delar av eller hela offentligfinansierade sjukhus till privata, vinstdrivande eller ej, aktörer. Slutligen i motion G10:1 (Lunds arbetarekommun) yrkas att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för ett bättre skydd för det gemensamt ägda och söka finansiella former som underlättar för kommuner och andra samhällsorgan att skapa alternativ till privat ägande.

Alla medborgare ska känna sig trygga med att den offentligt finansierade verksamheten inom välfärdens område håller hög kvalitet, oavsett om utföraren är offentlig, ett kooperativ, en ideell organisation eller en privat leverantör. Det är inte driftsformen som är självändamålet. Det centrala är kvaliteten och att resurserna används efter behov. Vård, skola och omsorg ska finansieras gemensamt via skatter. För att säkerställa kvaliteten i välfärden behövs mer resurser. Kvaliteten i välfärden är viktigare än låg skatt.

Privata, kooperativa eller ideellt drivna verksamheter har en viktig roll som alternativ och komplement till den offentligt drivna verksamheten inom flera delar av välfärdsområdet. Samma höga kvalitetskrav ska ställas på alla som är verksamma inom den offentligt finansierade välfärden.

Socialdemokratin ska stå på medborgarnas sida och ta strid för rätten till välfärdstjänster av hög kvalitet, inte i första hand vara företrädare för den offentligt drivna verksamheten. Partistyrelsen bejaktar därför mångfald och valfrihet i välfärdens verksamheter och menar att olika utförare och alternativ kan bidra till utveckling av kvaliteten. Varje medborgare ska ges rätt till inflytande och valfrihet. Där det finns underlag för fler utförare ska medborgaren ha rätt att själv välja mellan olika alternativ, såväl mellan offentliga verksamheter som mellan offentliga, privata, kooperativa eller andra utförare. Det är innehåll, kvalitet och service som är avgörande för medborgarnas val mellan olika alternativ.

Privatiseringen får inte bli ett självändamål och vinstintresset får aldrig vara styrande över kvaliteten. Politiken måste ta ett ansvar för att etablering av nya aktörer och ersättningsmodeller utformas så att skattemedel används effektivt, kommer alla till del och styrs efter behov.

Partistyrelsen är positiv till att det utvecklas valfrihetsmodeller som möjliggör andra utförare än egen regi i välfärdsverksamheterna. Varje region/landsting/kommun måste dock ha frihet att välja den modell som passar bäst utifrån lokala förutsättningar. Den nu gällande lagen om valfrihet (LOV) har avgörande brister. Partistyrelsen avvisar fri etablering för företagen inom välfärdsområdet. De folk-

valda ska ha rätt att neka nyetableringar och att geografiskt styra var en ny utförare får etablera sig. Det är nödvändigt för att resurser ska kunna styras dit behoven är som störst.

Samtidigt vill partistyrelsen tydliggöra gränsdragningen mot verksamhet som är uppenbart olämplig att bedriva i annat än i offentlig regi. Universitets- och akutsjukhusen har en central roll för att kunna ge högkvalitativ och jämlik vård över hela landet. Samverkan mellan specialistsjukvård, forskning och avancerad utbildning är vital för hela sjukvårdens infrastruktur. Att bryta ut och avhända sig ansvaret för sjukhusen riskerar att slå sönder vårdkedjor för patienten och försämma samverkan mellan olika delar av vården. Sjukhusen utgör ofta nav i vårdens infrastruktur och de har en avgörande betydelse för landstingens möjlighet att leva upp till lagstadgat ansvar för vården vilket gör dem olämpliga att privatisera.

Partistyrelsens uppfattning är att inte några sjukhus ska säljas, privatiseras eller styckas upp och omvandlas till vårdgallerior. Det är landstingen/regionerna som ansvarar för hur sjukvården ska organiseras och det är där de olika politiska alternativen ställs mot varandra. Men med tanke på den strategiska roll som framförallt universitetssjukhusen har för hela den svenska sjukvårdens kapacitet så är partistyrelsen inte främmande för att även införa ny lagstiftning på detta område.

Även andra väsentliga samhällsfunktioner som VA-anläggningar bör ägas och drivas offentligt. Partistyrelsen anser det inte möjligt att reglera hur stor andel av välfärdens verksamheter som bör drivas i offentlig regi. Det är dock rimligt att en stor del drivs offentligt. Det krävs grundliga överväganden innan välfärdsverksamheter kan privatiseras i form av att säljas ut – såld verksamhet är svår att köpa tillbaka om behov eller förhållanden förändras. Det är inte heller motiverat att personal kan överta offentlig egendom för att sedan med stor vinst sälja denna vidare till privata aktörer. Det leder vare sig till mångfald eller till sund konkurrens.

Partistyrelsen anser därför att det krävs en lag om investeringsskydd som skyddar gemensamma investeringar och förmögenheter bekostade av skattebetalarna så att dessa inte slumpas bort till ett fåtal ägare till underpris.

För att säkerställa att alla offentligt finansierade vårdgivare, offentliga, privata, kooperativa eller ideella, erbjuder vård av hög kvalitet vill partistyrelsen införa en nationell kvalitetscertifiering. Certifiering ska vara tidsbegränsad och omprövas med jämna mellanrum. För att bli certifierad ska vårdgivaren visa att vården har hög kvalitet och är evidensbaserad, håller god tillgänglighet och uppfyller krav på patientsäkerhet. Certifieringen innebär att vårdgivarna ska följa nationella riktlinjer och vårdgarantin, ingå i nationella kvalitetsregister och öppna jämförelser. Vården ska vara jämställd och jämlik och vårdgivarna ska följa vårdetiska regler som garanterar gott bemötande oavsett etisk eller social bakgrund. Demokratiskt valda och medborgare ska ha rätt till insyn i verksamheten och ekonomin. Det som sker i offentligt finansierad verksamhet ska inte vara en företagshemlighet. Personalens meddelarfrihet och kompetensutveckling ska säkerställas. Kollektivavtal eller kollektivavtalsliknande förhållanden ska gälla. Brister vårdgivarna i detta kan certifieringen dras in. Motsvarande kvalitetssäkring bör tillskapas för alla offentligt finansierade utförare i förskola, skola, äldre- och handikappomsorg oavsett huvudman.

Partistyrelsens bestämda uppfattning är att den generella och gemensamt finansierade välfärdsmodellen ska bevaras och utvecklas. Privata försäkringar hör inte hemma i den offentligt finansierade välfärden – det är vare sig rättvist eller ett bra sätt att använda skattepengar på. Med en marginell egen privat insats kan man ta

skattemedel i anspråk som annars skulle gå till dem som professionen bedömt ha störst och mest akut behov. Det är inte rimligt. Att som idag sker använda den offentliga finansieringen som bas och i samma företag erbjuda tilläggstjänster med privat finansiering är orättfärdigt. Risken är uppenbar att kvaliteten successivt urholkas i den verksamhet som finansieras med skattemedel och att det är först med en egen privat finansiering som man också har rätt till kvalitet och vissa tjänster. Det skapar klyftor mellan de som kan betala och de som inte kan.

Dagens regler om upphandling (LOU) tenderar att slå ut väl fungerande och för medborgarna värdefulla aktörer som sociala företag, personal- och patientdriven verksamhet och kooperativ inom vård- och omsorgsområdet. Istället för mångfald och sund konkurrens om bästa kvalitet för medborgaren riskerar vi att få en oligopol-situation med stora koncerner. Lägsta pris ersätter kvalitet och medborgarnytta. Upphandlingsbyråkrati och formella krav omöjliggör långsiktighet och flexibilitet. Upprepade upphandlingar leder dessutom till att medborgare mot sin vilja tvingas byta exempelvis läkare eller hemtjänstpersonal. Vård och omsorg skiljer sig på ett avgörande sätt från annan verksamhet som upphandlas och där olika entreprenörer konkurrerar med varandra.

Partistyrelsen menar att kvalitet, kontinuitet och störst nytta för medborgarna måste gå före lägsta pris. Lagen om offentlig upphandling ska därför inte användas inom vård och omsorg.

Den så kallade sociala ekonomin har en viktig roll i framtidens välfärd. Redan idag pågår på många håll ett intensivt och välfungerande samarbete mellan frivilligorganisationer och olika välfärdsverksamheter, där frivilligorganisationerna gör viktiga insatser.

Partistyrelsen anser att privata, offentliga, kooperativa och ideella organisationer och personalägda enheter ska ges rättvisa och likvärdiga villkor. Socialdemokraterna har därför ställt sig bakom de grundläggande principerna i den överenskommelse som år 2008 slöts mellan den ideella sektorn, Sveriges Kommuner och Landsting och regeringen. Överenskommelsen är en plattform som ska leva över mandatperioderna och tydliggör den ideella sektorns möjligheter att konkurrera på lika villkor med andra aktörer när det gäller samhällstjänster inom det sociala området. Regeringens privatiseringsiver riskerar dock att tvinga in de ideella aktörerna i en marknadsmodell där de alltmer tvingas efterlikna och konkurrera med internationella vårdkoncerner. De ideella aktörerna måste ges förutsättningar att medverka i välfärdens verksamheter utifrån sina unika förutsättningar och inte tvingas bli konkurrerande företag.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna A60:5, A60:6, A60:10, G1:1, G1:3, G3:1, G4:1, G8:1, G8:2, G11:1, G13:2, G14:1,

att avslå motionerna G9:1, G12:1,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet A60:11, G2:1, G4:5, G5:1, G6:1, G7:1, G9:2, G10:1, G11:2, G13:1, G14:2, G78:3, H5:8.

Motion G1

Nyköpings arbetarekommun

Alternativa driftsformer

Under de senaste årtiondena har en mängd alternativa driftsformer utvecklats. Friskolor, privata äldreboende, privata vårdcentraler för att nämna några. Vill inte förneka att mångfald kan innebära stimulans och utveckling, men de alternativa driftsformerna har också avigsidor som jag tycker inte kommit fram i den allmänna debatten.

Enligt grundlagen (TF 2:1) är medborgarna tillförsäkrade rätten att ta del av en myndighets handlingar den så kallade offentlighetsprincipen. Offentligt anställda har rätt att meddela sig med massmedia utan att någon får efterforska källan, det så kallade meddelarskyddet. Kommunala myndigheter och verksamheter är skyldiga att leverera sitt arkivmaterial till kommunens arkiv, för att göra det tillgängligt för utredningar och senare forskning. De alternativa driftsformerna – trots att de är skattefinansierade – omfattas inte av dessa tre skyldigheter.

Skälen för och behovet av en förändring torde vara så uppenbara att någon längre motivering är överflödig.

Föreslår därför partikongressen uttala:

- G1:1 att statliga myndigheter, regioner och kommuner vid godkännande/upphandling av skattefinansierade alternativa driftsformer ska – om så krävs med lagstöd – tillse att alternativa driftsformer tillämpar offentlighetsprincipen,
- G1:2 att meddelarskyddet inte luckras upp genom lojalitetsklausuler i anställningskontrakt eller på annat sätt,
- G1:3 att alternativa driftsformer omfattas av arkivlagen.

Arne Engkvist

Nyköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G2

Karlskrona arbetarekommun

Angående privatiseringar

Socialdemokraterna måste ta en klarare ställning mot den obalans som skett när det gäller marknaden och medierna. Marknaden har tagit över och politikerna tappar makt. Man måste ha en valfrihet så inte samhällets resurser flyter bort åt olika håll, det vill säga politisk kontroll över hur pengarna används.

Man konkurrensätter allt på bekostnad av vård och omsorg. Man privatiserar allmännyttan, säljer ut sjukhusen och öppnar friskolor.

Vi socialdemokrater måste ta mera hänsyn till de enskilda människorna, alla ensamstående mammor och pappor, de lågavlönade barnfamiljerna, pensionärerna med låg pension, arbetslösa, sjuka och handikappade, listan kan göras lång.

Vi ska sträva efter jämlikhet, trygghet och gemenskap, vi ska värna om vår välfärd.

Vi ska solidariskt finansiera tjänster som skola, vård och omsorg och ta upp kampen mot privatiseringsivern.

Vi föreslår:

- G2:1 att verka för att skolor, vård och omsorg inte privatiseras.

Bo Andersson LO-facken i Karlskrona, Jan-Anders Lindfors IF Metall Östra Blekinge
Karlskrona arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G3

Jönköpings arbetarekommun

En rättvis och behovsstyrd äldreomsorg

Nästan var femte invånare i Sverige är 65 år eller äldre. Precis som för yngre är samhället och dess utformning av stor betydelse för äldre. Områden som är särskilt viktiga är boende, service, omsorg, pensioner och ekonomi. Det officiella målet för äldrepolitiken i Sverige är att äldre ska ha rätt till ett aktivt liv, ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende. Äldre ska bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg. Sverige har i många år legat i framkant när det gäller äldreomsorgen. Både när det gäller tillgängligheten för alla som är i behov av den samt innehåll och kvalitet. Ur ett socialdemokratiskt perspektiv är det av största angelägenhet att vi fortsätter ha den inriktningen i den fortsatta utvecklingen av äldreomsorgen. Fatigvårdspolitiken var något vi lämnade bakom oss för många år sedan.

Debatten om äldres rätt till inflytande över sin omsorg är en trend som vuxit sig allt starkare i landet. Äldres rätt till inflytande över sin vardag är viktig men det kan inte vara självklart att företag och bolag ska ha möjlighet till fri etablering med enkla kriterier som grund, äldreomsorgen är ingen marknad. Den borgerliga regeringen har påbörjat ett systemskifte av stora mått. Den nya lagstiftningen som ger rätt till fri etablering i kombination med möjligheter för den som anlitar privata företag att kunna köpa tilläggstjänster är en klasspolitik som det var länge sedan vi såg någon liknelse till. Detta systemskifte kommer att göra det omöjligt att uppnå det officiella målet vi tidigare varit överens om när det gäller äldrepolitiken. De som har pengar kommer att kunna köpa sig en god äldreomsorg och de som inte har pengar kommer att få en allt sämre omsorg och vård. Erfarenheter från de flesta andra länder i världen visar på detta.

Det är viktigt att välbärgade grupper inte ska kunna köpa sig företräde till en god äldreomsorg, vi är ett rikt land som kan se till att vi håller världsklass på omsorgen. Det kommer att behövas mer resurser till vård och omsorg framöver men vi har råd med att ge alla äldre rätt till en trygg ålderdom och rätt till en god vård och omsorg oavsett den enskildes ekonomi. Det är viktigt med en tydlig offentlig finansiering inom äldreomsorgen eftersom det aldrig får bli en allmän marknadsplats för en vård och omsorg där den etiska koden har lämnats.

Som socialdemokrater anser vi det självklart att äldre ska ha rätt till ett aktivt liv, ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende. Men det är inte självklart att privata företag ska ha fri etableringsrätt. Vi ser konsekvenserna av marknadstänkandet inom friskolesystemet där allt mer av våra skattepengar tas ut som vinster som inte återinvesteras i verksamheten. Utländska investmentbolag kommer till vårt land, vi blir kunder och våra skattemedel förs ut ur landet. Skattemedel som bättre hade gjort nytta i vår egen verksamhet. Det finns inte annat land i världen som behandlar sina skattemedel på detta sätt. Där skiljer man noga på det allmänna och privata, verksamhet som bedrivs på uppdrag från det allmänna får endast bedrivas som "nonprofit" verksamhet.

Det är också angeläget att verksamhet som bedrivs på uppdrag från det allmänna har samma regler och skyldigheter som den egna verksamheten har, till exempel kollektivavtal, offentlighetsprincip, utbildad personal, revisionsplikt med mera.

Med detta som bakgrund föreslås kongressen besluta:

G3:1 att lagen om fri etablering rivs upp,

G3:2 att äldreomsorg som bedrivs på entreprenad ska vara nonprofitverksamhet,

G3:3 att äldreomsorg som bedrivs på entreprenad ska ha samma regler och skyldigheter som den offentligt drivna verksamheten.

Styrelsen för Jönköpings arbetarekommun
Jönköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G4 Stockholms arbetarekommun

Försvara, utveckla och vitalisera vår gemensamma välfärd

Socialdemokratin är för förändringar som leder till det bättre för folkflertalet. Det har alltid varit en kamp om vilken riktning vi ska förändra och utveckla. Vilken sorts samhälle vill vi ha? Och vems intressen ska vi försvara?

Vi är för förändringar som skapar ökad jämlikhet medan vi ska bekämpa förändringar som skapar nyfattigdom och ökade sociala och ekonomiska klyftor. Vi är för förändringar där samhällets resurser, teknik och kompetens tas i bruk för att göra samhället bättre.

Vi är för förändringar som ger människor ökad frihet och inflytande över sina egna liv, men vi kommer att motarbeta marknadskrafterna när de erövrar allt fler sektorer av vårt samhälle och våra liv. Därför är vi emot att våra grundläggande offentliga tjänster överförs till vinstorienterade företag.

Nära ett sekel av välfärdsbygge är just nu, bit för bit, i färd att monteras ned. En samlad borgerlighet angriper utifrån ideologisk utgångspunkt fundamenten i välfärdstaten; de inför privata försäkringar inom sjukvården, genomdriver en våldsam privatiseringssvåg inom offentlig verksamhet, säljer ut det kommunala bostadsbeståndet och förvandlar alltmer skolan till en marknadsplats. Staten töms på makt genom utförsäljning av viktiga och inkomstbringande företag samtidigt som skattekvoten pressas nedåt genom försämringar för de allra mest utsatta, arbetslösa och sjuka samt genom skattelättnader för de rika. Exempel på återställare tillbaka till det gamla klassamhället kan göras mycket längre. Vi bidrar alla till att producera samhällets välstånd. Därför måste det genom skattesystemet komma alla till del. Idén om välfärdstaten är inte illa omtyckt eller omodern eller i otakt med samhällsutvecklingen. Alla studier visar att en politik för generell välfärd, jämlikhet och minskande klyftor är väl förankrad hos svenskarna – och den ekonomiska utvecklingen med en sådan politik har jämförelsevis varit en succé.

Vi socialdemokrater är djupt oroade över utvecklingen. Samhället måste vara tydligt i att grundläggande rättigheter som vård, skola och omsorg är att betrakta som ”social allemansrätt” som inte får styras utifrån enskildas betalningsförmåga och vinstintressen. Vi vill leva i ett samhälle där alla garanteras en demokratisk, jämlik och ekologiskt hållbar utveckling. Dessa rättigheter ska i grunden vara solidariskt finansierade via skattsedeln.

Vi socialdemokrater kräver respekt för den svenska arbetsmarknadsmodellen! Parternas rätt att reglera lön och anställningsförhållanden via kollektivavtal har tjänat Sverige, företagen och folket väl. Istället för försämrade anställningsförhållanden ser vi behov av mer utveckling inom arbetslivet. Vi accepterar inte den brist på jämställdhet som tillåts råda också inom den offentliga sektorn. Offentliga sektorns arbetsgivare ska vara ett föredöme i utvecklingen av arbetslivet. Människor kan och vill ta ansvar, men nekas detta genom toppstyrning och kortsiktiga avkastningskrav.

Stockholm är ett av de tyngsta politiska slagfälten i kampen mot den borgerliga politiken. Här har moderaterna några av sina viktigaste experimentkommuner för nyliberal politik som till exempel Nacka, Täby och Vaxholm. I själva huvudkommunen består den moderata ledningen av några av de mer hårdföra nyliberala ideologerna. I Stockholm finns kärnan i den del av centern som på kort tid lyckats vrida det partiet i fackföreningsfientlig riktning.

Socialdemokraterna anser att det måste bli ett slut för utförsäljningarna av allmännyttans lägenheter. Utförsäljning och ombildning till bostadsrätter ökar segregationen och gör att vissa kommuner och stadsdelar har mycket få hyresrätter kvar. Det är viktigt för den fortsatta utvecklingen för regionen att det finns bostäder som går att hyra till ett rimligt pris. Det som just nu sker får långtgående negativa konsekvenser för människors, framförallt unga och de som inte har fet plånbok, möjlighet att få bostad i framtiden.

Vi måste se till att det finns reella valmöjligheter för människor. Snart har alla som bor i Stockholms län bara att välja på vilket aktiebolag som man ska gå till om man är sjuk, om man vill ha förskoleplats till sina barn eller var mamma eller pappa ska bo och få vård när de blir gamla. Det är en helt absurd situation som vi tar helt avstånd ifrån. Detta drabbar inte bara den offentliga sektorn utan slår hårt mot kooperativ och ideella organisationer och annat föreningsliv som agerar inom välfärdsområdet.

För att förändra och utveckla vår gemensamma välfärd och så krävs det också aktion på internationell nivå. Flera internationella avtal och institutioner går idag de multinationella företagens ärenden. Alla nationer måste ha rätt att värna sina välfärdsinstitutioner och ordna dessa på ett sätt som bäst gagnar det egna folket. Därför måste välfärdens verksamheter och staternas infrastruktur stå fria från påtvingade upphandlingskrav och andra marknadsfundamentalistiska regelverk.

Vi önskar ett Sverige och ett Stockholm för alla! För att detta ska bli möjligt måste vi hushålla med våra resurser och vara solidariska med varandra. Vi anser att vård, skola och omsorg är så grundläggande att de är att betrakta som en social allemansrätt. Dessa rättigheter ska i grunden vara solidariskt skattefinansierade och inte drivas på vinstbasis. Dagens samhällsutveckling är inte hållbar! Välfärd måste betyda att det ska gå väl på färden genom livet. I ett generellt välfärdssamhälle så måste detta gälla alla, såväl människor som miljö.

Stockholms arbetarekommun föreslår partikongressen besluta:

- G4:1 att våra sjukhus eller vatten- och avloppsanläggningar inte ska kunna överlåtas i privat regi,
- G4:2 att den modell som tillämpas i flera andra nordiska länder hur överskottet i privat organiserad skolverksamhet och som finansieras av skattemedel regleras tydligare och tillämpas i Sverige,
- G4:3 att partistyrelsen får i uppdrag att snarast utveckla ett politiskt handlingsprogram som bland annat utgår från att vård, skola, omsorg, el- och vattenförsörjning, post, telekom och tågtrafik ingår i en långsiktig samhällsplanering som grundar sig på jämlik och trygg tillgång, hög kvalitet, miljöhänsyn och rimliga arbetsvillkor,
- G4:4 att partistyrelsen initierar en bred debatt inom partiet som behandlar hur vi kan vitalisera den gemensamma välfärden genom ett ökat personal- och brukarinflytande inom den offentliga sektorn och genom exempelvis föräldra- och personalkooperativ samt föreningsverksamheter som driver verksamhet utan vinstintresse,
- G4:5 att grundläggande välfärdstjänster som utbildning, vård, omsorg och samhällsbyggnadsinfrastruktur ska undantas från påtvingade marknadsekonomiska regelverk, nationella som internationella,
- G4:6 att SAP verkar för att den svenska regeringen inom de internationella organ vi är medlemmar i aktivt verkar för fattigdomsbekämpning framför marknadsfundamentalism.

Stockholms arbetarekommun

Motion G5

Sandvikens arbetarekommun

Offentlig finansiering och drift av välfärden

För närvarande utsätts den offentliga välfärden för angrepp på flera nivåer. Ett angrepp är uppenbart och det är den borgerliga regeringens dumpning av de offentliga ägodelarna och de offentliga finanserna.

Ett annat, mer subtilt, angrepp på den svenska välfärdsmodellen och det är att det öppnats upp en ”Pandoras ask” av entreprenad inom de offentliga verksamheterna. På sikt medför detta en uppenbar risk för att incitamentet för den offentliga solidariska finansieringen av välfärden sjunker vilket slutligen leder till individuellt finansierade lösningar exempelvis genom privata sjukförsäkringar et cetera.

Även om det inte alltid är uppenbart för envar så är det dock mest så när det gäller ”fristående skolor”. Fristående skolor får nu öppnas utan hänsyn till hur det påverkar den offentligt drivna skolan. Feltänket är att tro offentliga och privata verksamheter kan konkurrera på likartade villkor. Detta insåg lagstiftaren när kommunallagen skrevs varför det offentliga bara fick bedriva näringslivsverksamhet om vital samhällsservice gick förlorad om det offentliga inte gick in och bedrev det. Om det är sant att offentliga och privata drift inom näringslivsverksamheten inte kan konkurrera på samma eller likartade villkor torde det vara lika sant inom den offentliga verksamheten eftersom det är andra sidan av samma mynt.

Den offentligt och solidariskt finansierade skolan, vården och omsorgen och de offentligt och solidariskt finansierade sociala försäkringarna är olika delar av den offentliga välfärden som är ömsesidigt beroende av varandra. Det insåg tidigare partiföreträdare och förhoppningsvis även dagens. Våra motståndare inser det definitivt vilket tydligt ses i den borgerliga regeringens välriktade angrepp på den svenska välfärdsmodellen. Privata försäkringsmodeller ligger nära till hands och är ett logiskt val när innehållet i den offentliga försäkringen urholkas.

Den offentliga, solidariskt finansierade välfärden är och har varit grunden för det socialdemokratiska samhället. Det bör den även framledes vara.

Vi föreslår därför att kongressen beslutar att partiet ska verka för

G5:1 att vård, skola och omsorg ska finansieras och drivas offentligt,

G5:2 att sociala försäkringar ska finansieras och drivas offentligt.

Robert Sten och Hans-Olov Frestadius, Sandvikens arbetarekommun

Sandvikens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G6

Kristianstads arbetarekommun

Offentligt ägande

Marknadskrafterna bör, i så hög grad som möjligt, hållas borta från viktiga samhällsfunktioner som vård, skola och omsorg.

Flertalet socialdemokrater ställer sig säkert bakom ett sådant uttalande, men partiets politik har ändå fått en annan inriktning. Även i socialdemokratiskt styrda kommuner och landsting har vård och omsorg utsatts för långtgående privatiseringar och friskolorna växte fram under socialdemokratiskt styre.

Av allt att döma ska en sådan hållning få ett tydligt ideologiskt stöd och bli officiell politik för en framtida socialdemokratisk regering

I underlaget för partiets rådslag om välfärd sägs det att ”Kvalitet alltid är viktigare än driftsformer”. Det påståendet kan läsas som en kritik mot drift i offentlig regi men framför allt som ett ideologiskt stöd för olika former av privatiseringar.

Det finns anledning att ifrågasätta en sådan hållning; det behöver inte finnas en motsättning mellan kvalitet och offentlig drift. Exempelvis har Sverige en billig sjukvård vid en jämförelse med andra rika stater. Samtidigt håller vården internationell toppkvalitet. Den kombinationen uppnås i första hand tack vare offentligt ägande, inte trots offentligt ägande.

Skolans omvandling till marknadsgyckel är inget eftersträvansvärt och det finns all anledning att motverka att skattepengar går till vinster i mer eller mindre multinationella vård- och utbildningsföretag.

Vi menar att den offentliga, gemensamma, driftsformen är en kvalitet i sig. Det handlar om demokrati och inflytande i välfärden men också om praktisk och handfast kvalitetssäkring. Vi är djupt medvetna om att det finns, och har funnits, kvalitetsbrister i den offentliga välfärden. Stelnade strukturer och centralism har ofta bäddat för krav på privatiseringar och alternativa driftsformer – på gott och ont. Men samtidigt är det ett fattigdomsbevis att inte svensk socialdemokrati lyckas hitta bättre och mer demokratiskt styrda alternativ till det offentligt ägda än de privatiseringar som kom till uttryck i exempelvis friskolereformen.

I både Norge och Danmark har man kommit längre utan att förfalla till världsfrånvända drömmar. Exempelvis har man i Norge utvecklat ett slags Nutek som sammanfattar goda exempel och driver fram nya former för offentlig drift av olika välfärdstjänster. På samma sätt drivs ett konkret utvecklingsarbete i mängder av kommuner som strävar efter att vitalisera demokratin och utveckla välfärdstjänster.

I Sverige verkar däremot socialdemokrater med ansvar för offentliga tjänster ha haft så dåligt självförtroende att de börjat härma den privata affärsvärlden med dess jakt på marknadslösningar.

Vi bör kunna bättre. Genom att inte bara finansiera välfärden via skatter, utan även utföra den i gemensam regi säkerställs också möjligheten till långsiktigt oberoende – vilket är en kvalitet i sig.

Antagandet att konkurrensutsättning leder till högre kvalitet och lägre priser har ofta visat sig vara felaktigt, till och med på kort sikt. På längre sikt tappar samhället all kontroll och flertalet styrmedel. Det är en kvalitetsförlust i sig.

Socialdemokratin behöver en mer genomtänkt politik kring privatiseringar kontra gemensamt ägande. Vi bör akta oss för en politik som egentligen bara paketerar privatiseringarna lite snyggare och inte alls tar fasta på alla de möjligheter som finns inom det gemensamt ägdas ramar. Det är dags att tala om privatiseringarnas pris – räknat såväl i pengar som i minskat demokratiskt inflytande och resursslöseri.

Vi vill se en socialdemokratisk politik som också tillvaratar de anställdas kunnande och som i handling visar att en gemensamt driven verksamhet kan vara minst lika effektiv och obyråkratisk som en privat.

Mot bakgrund av det ovanstående hemställer vi om att:

- G6:1 att socialdemokratin verkar för att vård, skola och omsorg, i första hand, bedrivs i offentlig regi,
- G6:2 att socialdemokratin verkar för att de offentliga driftsformerna vitaliseras och utvecklas.

LO-Fackens socialdemokratiska förening

Kristianstads arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G7

Jönköpings arbetarekommun – enskild

Ökat samarbete med frivilligorganisationer

I rådslagsarbetet har på åtskilliga håll inletts en dialog med frivilligorganisationer på välfärdsområdet för att dels öka kontakterna med och kunskaperna om samhällets allra mest utsatta, dels hitta ett ännu bättre samarbete där dessa organisationers kraft kan bidra till en bättre välfärd för utsatta människor

G7:1 att partistyrelsen som en logisk konsekvens av rådslagsarbetet tar initiativ till att öka samarbetet med frivilligorganisationer som verkar inom välfärdsområdet.

Kristna Socialdemokrater i Jönköpings kommun – Broderskapsrörelsen
Jönköpings arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G8

Lunds arbetarekommun

Sjukhus och sjukhusvård ska ägas och drivas i gemensam regi

Egentligen borde argumenten om demokrati, om det felaktiga i att sälja ut folkets egendomar och att skattepengar ska betala privata aktörers vinst vara tillräckliga för att socialdemokratin ska ställa sig mycket kritisk till privat vinstdrivande vård. Men ofta i debatten om driftsformer och ägande av vård förekommer påståenden som att det inte spelar någon roll vem som äger eller driver vården så länge finansieringen är gemensam. Så enkelt är det emellertid inte. Det finns nämligen inget som tyder på entreprenadiseringar och privatiseringar medför vare sig bättre eller billigare vård – snarare tvärtom.

Kanadensiska forskare har sammanställt en mängd olika studier (totalt innefattande 38 miljoner patienter på 26 000 sjukhus) och funnit att risken att dö är något större (2 procent) på vinstdrivna än icke vinstdrivna sjukhus. Samma forskare har i en annan sammanställning (som innefattade 350 000 patienter) visat att vinstdriven vård i genomsnitt var 19 procent dyrare än icke vinstdriven vård. Ytterligare tre amerikanska studier har visat högre kostnader för vinstdriven vård. Visserligen jämför ovan nämnda studier huvudsakligen olika slag av privat ägande, men inget tyder på att resonemanget inte kan omfatta privata vinstdrivande aktörer i Sverige. Gästprofessorn vid Liverpools universitet och före detta folkhälsorådet Göran Dahlgrens skrift Offentlig eller privat sjukvård är en ambitiös genomgång av ämnet och innehåller såväl svenska (bland andra St Görans sjukhus i Stockholm) som utländska exempel, och den visar tydligt att det saknas stöd för nyttan med privat vård.

Det svenska sjukvårdssystemet uppvisar toppklass vad gäller medicinska resultat: tre oberoende studier placerar oss som etta eller två av OECD-länderna och vi har högst canceröverlevnad i Europa. Troligen hör det samman med att vården är väl sammanhållen vad gäller driftsformer. Det är en styrka att inte kunskaps- och forskningscentra har styckats sönder i ”vårdgallerior” och små privata enheter. Men detta förhållande är hotat så länge förslag eller tankegångar, oavsett avsikten, om det önskvärda med fler ”entreprenörer” i vården tillåts härja fritt. Ingen har ju kunnat precisera vilka konkreta fördelar entreprenörerna skulle föra med sig – i stället hänvisar man till något slags egenvärde med en driftsmångfald (vad nu det skulle bestå i). Det är ett oakademiskt synsätt som bara öppnar upp för mer privat vinstdriven, och alltså troligen dyrare, vård.

Ovan redovisade argument torde medföra åtminstone tre viktiga politiska konsekvenser för socialdemokratin. Den första är ett återinförande och en förstärkning av stopplagen

som infördes under förra mandatperioden så att alla sjukhus, inte bara akut- eller universitetssjukhus, behålls i offentlig regi. Den andra är en omprövning av antagandet att driftsformen mycket sällan spelar roll, och den tredje är en offensiv för att söka svaren på och genomdriva förslagen om hur offentlig sjukvård i stället kan göras ännu bättre, mer tillgänglig och hur personalen i densamma ska få ett ökat inflytande. Så kan diskussionen äntligen, men nu av korrekta skäl, flyttas från att handla om ägande till att just handla om kvalitet.

Därför yrkar jag:

- G8:1 att det införs ett förbud mot att på något sätt, till exempel via entreprenad, överföra drift av sjukhusvård till vinstdrivande aktörer,
- G8:2 att det införs ett förbud mot att på något sätt överlämna delar av eller hela offentligfinansierade sjukhus till privata, vinstdrivande eller ej, aktörer.

Daniel Johansson

Lunds arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G9

Karlskrona arbetarekommun – enskild

Sjukvård i offentlig regi – avskaffa vårdvalet

I dagens marknadsorienterade sjukvård med ekonomistyrning och privatisering har konkurrensen blivit allt starkare i syfte att dra in pengar till den egna kliniken eller vårdbolaget. Drivkraften och det överordnade målet för vårdbolagen är vinstmaximering, vilket skapar såväl segregering som en stark fragmentiserad vård.

Det finns en stor problematik beskriven såväl i vårdval Stockholm som i vårdval Halland och Västmanland där bland annat vårdtunga patienter får stå tillbaka i alla modeller. Utvecklingen i Stockholm har skapat segregation vad gäller tillgång till vårdcentral i närområdet och prioritering av många och korta läkarbesök. Vårdkrävande patienter med betydande kroniska vårdbehov nedprioriteras. Resultatet har givit en sämre vård och ökade klassklyftor.

Ett citat från Vårby Vårdcentral där ”man i rask takt under ett förmiddagspass betar av 19 patienter, som egentligen skulle bli ’friska av sig själva’ men som i besöksintäkter genererade tre gånger så mycket mer i inkomster än de sex multisjuka inbokade patienterna som behandlades parallellt”. Målet var 20 patienter på tre timmar som ger 10 000 kr från Landstinget (485 kr/per läkarbesök). En sådan öppen verksamhet blir enormt kostnadsdrivande. Att besöka en sköterska eller undersköterska ger knappt vårdföretaget någon inkomst vilket leder till att dessa grupper friställs. Kostnadsersättningen blir totalt dominerande i en vård som skapas utifrån att man ska göra vinst.

Ett vårdföretag i Västmanlandslän visar en vinst på 40 procent av den summa som Landstinget betalade och där tidigare vd för Carema bekräftar att det handlar om extrema vinstnivåer där vinstmarginalen som mest har varit 67 procent. Detta är en olycklig utveckling som sannolikt kommer att accelerera och det behövs stor skepsis för de vårdvalsreformer som genomförts. Det finns inget vetenskapligt stöd för att privat driven vård är bättre än offentlig.

Den svenska sjukvårdsmodellen har visat sig vara en garanti för vårt generella välfärdsystem. Den garantin ligger i en offentlig driven verksamhet, ett verktyg för rättvisa och solidaritet.

I alliansens sjukvårdspolitik har marknadsstyrning ökat på bekostnad av behovsstyrning där tillgänglighet har överordnats allt annat.

Jag föreslår:

- G9:1 att verka för att vårdvalet med privat inriktning avskaffas och att den framtida vården drivs i offentlig regi,
- G9:2 att verka för att privatisering av gemensamma tillgångar och verksamheter i vården avvisas.

Alf Öien

Karlskrona arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G10

Lunds arbetarekommun

Slå vakt om det vi äger tillsammans

Hösten 1989 antog Lunds arbetarekommun som sin egen en motion rubricerad ”Vårt gemensamma ägande” som sändes till Partikongressen 1990.

Motionen hade följande innehåll – nu minst lika aktuellt.

Denna motion handlar om det vi äger tillsammans genom kommun, landsting, staten och andra former av samhällsägande.

Hur ska vi värna det som vi anser ska vara samhällsägt och under demokratisk kontroll?

Hur ska vi skapa resurser för att utveckla det gemensamma ägandet som alternativ eller komplement till det ägande som utgår från enskilda personers vinningslystnad och maktbegär?

Den enskilda äganderätten är grundlagsskyddad på så sätt att ingripanden från samhällets sida endast får göras för att tillgodose angelägna samhällsintressen och i sådana fall ska ekonomisk ersättning lämnas.

Ingripanden och begränsningar i den enskilda äganderätten får bara ske genom reglering i lag. I en del fall kan den enskilde överklaga beslut ända till högsta domstolen och man kan även vända sig till Europadomstolen.

För de flesta av oss utgörs huvuddelen av vårt ägande av det vi har byggt upp tillsammans genom samhället.

För detta gemensamma ägande finns inte motsvarande skydd som för det enskilt ägda.

Utförsäljning av viktiga gemensamma ägodelar och verksamheter kan ske efter beslut i politiskt valda församlingar utan möjlighet för oss som ägare att värna våra intressen.

Att i kommande val ge uttryck för sitt missnöje återkallar inte beslutet.

Vi har under en lång tid haft en utveckling – särskilt i borgerligt styrda kommuner – där viktiga och framför allt lönsamma verksamheter förts över från att ha varit samhällsägda till ett ägande där det enskilda vinstintresset är den främsta drivkraften.

I en del fall har överlåtelsen skett till för köparen mycket förmånliga villkor.

När verksamhet eller egendom på detta sätt privatiserats är det svårt för samhället att på nytt gå in som ägare – trots att det skulle vara motiverat sett till invånarnas bästa.

Intäkterna av försäljningen har förbrukats och att skattefinansiera till exempel etablerandet av kommunägd kollektivtrafik eller andra angelägna samhällsfunktioner är svårt.

Jag (vi) anser att SAP ska undersöka möjligheterna att via lagstiftning stärka skyddet för det vi äger tillsammans genom samhället. Detta kan till exempel liksom det enskilda ägandet grundlagsskyddas eller genom att införa någon form av kvalificerad majoritet innan det som är samhällsägt avyttras.

Vidare anser jag (vi) att partiet bör ta initiativet till fonder eller andra låneformer där kommuner eller andra samhällsorgan, som önskar skapa alternativ till det privat ägda, kan få långsiktiga lån för att etablera sådan verksamhet.

Jag (vi) föreslår att partikongressen beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för ett bättre skydd för det gemensamt ägda och söka finansiella former som underlättar för kommuner och andra samhällsorgan att skapa alternativ till privat ägande.

Partikongressen 1990 beslutade på partistyrelsens förslag att avslå motionen. Bland de argument som framfördes mot motionen fanns att vi socialdemokrater inte vidtager åtgärder som förhindrar beslut som kan tagas i kraft av i val vunna majoriteter.

Det är inte svårt att 2009 leda i bevis att de borgerliga partierna inte har samma demokratiska syn när det gäller att ta beslut som en kommande majoritet inte ska kunna förändra.

Tvärtom! Man säljer ut samhällsägda företag och verksamheter. Man gör om kommunägda hyresrätter i attraktiva områden till bostadsrätter. Man inför nya regler som innebär att för många oersättliga kultur- och fritidsområden för alltid disponeras av någon enskild. Man skriver flerårsentreprenader som sträcker sig över en eller flera kommande valperioder.

Och man gör slut på de medel man får in vid försäljningarna.

Hänvisande till ovanstående föreslår vi partikongressen 2009:

G10:1 att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för ett bättre skydd för det gemensamt ägda och söka finansiella former som underlättar för kommuner och andra samhällsorgan att skapa alternativ till privat ägande.

Ove Persson Gunnar Jönsson

Lunds arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G11 Stockholms arbetarekommun

Till försvar för den svenska välfärdsmodellen

Idén med den generella välfärdspolitiken är suverän. Att genom kollektiva lösningar, genom att alla bidrar efter bärkraft och få del av välfärd efter behov har den svenska välfärdsmodellen över tid skapat trygghet och möjlighet för var och en att själv styra över sitt eget liv. Välfärdspolitiken – vård, skola, omsorg men inte minst också socialförsäkringar och andra trygghetslösningar – lägger grunden för varje människas oberoende och frihet. Det är grunden i den socialdemokratiska samhällsvisionen om jämlikhet.

En god och välfungerande välfärd är inte bara en förutsättning för jämlikhet. Generella välfärdslösningar är bra för samhällsekonomin. Med en bra sjukvård som kommer alla till del, och med en barnomsorg och ett utbildningssystem som finns till för många och inte bara för de få, skapas förutsättningar för alla att bidra i arbetslivet efter bästa möjliga förmåga. Med pålitliga trygghetssystem skapas ytterligare grund för människors deltagande i både samhälls- och arbetsliv.

Grunden för den svenska välfärdsmodellen är med andra ord mångbottnad. Det handlar om en politisk inriktning som för socialdemokratin är kompromisslös, men det handlar också om en rationell modell för att finna lösningar på gemensamma problem i samhället och att nå bästa möjliga ekonomiska resultat för Sverige.

Vi vet allt detta mycket väl. Orden, beskrivningarna, är knappast nya för någon inom svensk arbetarrörelse. Men de tål att påminnas om. Längre har det funnits en debatt om hoten mot den svenska välfärdsmodellen, och debatten måste tas på allvar. Lösningar på den framtida finansieringen av välfärden krävs och de kan bara födas i en debatt där problem förs till ytan.

Men i denna debatt, i detta sökande efter lösningar, måste den socialdemokratiska värdegrunden stå fast. Värderingar om jämlikhet och rättvisa är tidlösa, men hoten mot dem varierar över tid. Just nu heter det att vi inte har råd, att de gemensamma resurserna inte

räcker till för att bevara och utveckla den generella och solidariskt finansierade välfärden.

Att på detta sätt retirera för de utmaningar som den generella och solidariskt finansierade välfärdsmodellen står inför vore enligt vår mening att ge upp våra grundläggande värderingar. Det vore att stämma in i de borgerliga röster som menar att den enda lösningen för framtiden är att var och en får betala för sig själv. Det vore att öppna falluckan under den modell vi så länge kunnat vara stolta över och som stora delar av omvärlden betraktat med beundran och som bevisligen leder till mindre klyftor och orättvisor än alla andra välfärdsmodeller. Det skulle dessutom urholka betalningsviljan till den gemensamma välfärden, för den som får börja betala ur egen ficka för att få del av välfärden kommer inte vilja fortsätta betala via skattsedeln också.

I stället för att backa måste socialdemokratin lägga in en högre, starkare, växel för att försvara de gemensamma välfärdslösningarna. Socialdemokratin kan finna andra lösningar än att montera ner välfärden alternativt släppa greppet om den solidariska finansieringen i en borgerlig anda.

Fler människor i arbete och kontinuerliga effektiviseringar av välfärdstjänsterna är två vägar framåt. Inte minst att lägga krutet på att unga och människor med utländsk bakgrund kommer in på arbetsmarknaden är centralt. Till detta kan läggas att minska det resursslöseri som det utbredda ofrivilliga deltidsarbetet bland kvinnor inom privat och offentlig tjänstesektor innebär. Krutet bör också läggas på att åstadkomma bättre arbetsmiljöer så att sjukfrånvaro kan undvikas. Detta skulle ge ökade skatteintäkter och mer pengar till välfärd.

Socialdemokratin ska inte heller stänga dörren för skattehöjningar i syfte att säkra den långsiktiga finansieringen av välfärden. Om valet står mellan att backa från solidarisk finansiering med ökad egenfinansieringen av välfärden som följd, eller att höja skatteuttaget något för att säkra välfärdens innehåll och kvalitet så menar vi att socialdemokratin alltid ska välja det sistnämnda alternativet.

Vi föreslår att den socialdemokratiska kongressen beslutar

G11:1 att den generella och solidariskt finansierade välfärdsmodellen bevaras,

G11:2 att den utvecklas utan ökade inslag av egenfinansiering eller privata lösningar,

Styrelsen för Handels avdelning 20

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G12

Uddevalla arbetarekommun – enskild

Valfrihet är ofrihet

Som samhällsmedborgare kommer vi ofta i olika valsituationer. Vi har på senare tid även tvingats välja placering av pensioner, elbolag, telefonbolag, vårdutförare, skolor, förskolor et cetera.

Att välja att inte välja är också ett val. Vi har nu snart val till riksdag, landsting och kommun och Socialdemokraterna borde som valfråga ha att vissa frågor inte omfattas av valmöjligheter. Socialdemokraterna borde återta makten över vem som utför skola, vård samt infrastruktur. Dessa är för samhället viktiga funktioner som inte borde säljas ut till marknaden när det ändå är skattebetalarna som står för kostnaden. Marknadens huvudintresse är vinst.

I de flesta fall är enkelhet att föredra, men när det pratas om valfrihet blir det ofta inte enkelt.

Det första man inte väljer i livet är sina föräldrar. Om det vore möjligt att välja förälder, skulle valfrihetsträsket vara fullkomnat.

Föräldrarna har ett starkt inflytande på hur livet senare kommer att bli, men skolan har en inte obetydlig roll. Genom valfrihetsträsket blir orättvisorna större redan från början, inte bara för att man som barn lyckats eller misslyckats med föräldra”valet” utan även senare genom att föräldrarna påverkar skolvalet.

En lika skola för alla, borde vara en självklarhet. Ingen valmöjlighet.

Socialdemokraterna borde arbeta för förenklingar. Partiet borde uttala att vissa samhällstjänster ska vara i offentlig regi. Skola och vård och stora infrastrukturfrågor borde vara samhällsstyrda och samhällsägda. Det har till exempel aldrig kommit på tal att konkurrensutsätta domstolar. Tänk bara om man kunde välja vilken domstol man skulle dömas vid om man mot förmodan skulle begått något brott.

Partikongressen föreslås besluta:

G12:1 att arbeta för förenklingar i samhället genom att uttala att viktiga samhällsfunktioner såsom skola, vård och infrastruktur inte omfattas av valfrihet.

Uddevalla arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G13

Skellefteå arbetarekommun

Vinstutgivande företag inom vård och omsorg

Hälso- och sjukvården ska fördelas efter behov, vara demokratiskt styrd och finansieras solidariskt via skatten. Detta är förutsättningar för att kunna leva upp till kraven om lika kvalitet och tillgänglighet oavsett var man bor och vad man tjänar. Ingen ska behöva teckna privat sjukförsäkring för att få vård i rimlig tid med högsta kvalitet. Detsamma ska gälla för äldreomsorg liksom skola.

Under en längre tid har diskussioner förts liksom beslut fattats i motsatt riktning. ”Friskolorna” har kommit, troligtvis för att stanna. Den moderatledda regeringen privatiserar av ideologiska skäl och säljer till och med ut akutsjukhus. Också inom socialdemokratiska led förs denna diskussion. I rådslaget om framtidens sjukvård kan vi läsa: ”Vi vill öppna upp för självförvaltande enheter så kallade intraprenader inom skola, förskola, äldreomsorg och primärvård. Vi välkomnar privata entreprenörer, men man ska inte behöva äga sin arbetsplats för att ha inflytande. Vi vill att personalen ska kunna få befogenheter att styra över sin egen budget och kunna få möjlighet att få del av effektiviseringsvinster som man själv har skapat.”

Socialdemokraterna i Skellefteå välkomnar inte privata entreprenörer som betalas av skattemedel. Vi kan och ska bejaka valfrihet och mångfald inom ramen för offentlig drift. Den valfriheten och mångfalden ska bygga på tydliga krav från politiken: demokratisk insyn, kontroll med tydliga och konkreta kvalitetskrav. Vår vision är att till exempel offentligt drivna äldreboenden kan ha fokus på olika intressen och ordna aktiviteter i enlighet med dessa; idrott, litteratur, dans med mera. Vi tycker att denna utveckling ska genomföras i dialog med de äldre.

I flera borgerligt styrda landsting och regioner pågår omfattande privatiseringar av hälso- och sjukvårdsverksamheter utan annat syfte än att privatisera gemensam egendom och gemensamma uppgifter. Vi motsätter oss denna politik. Kvalitet och likvärdighet, patientnytta och säkerhet ska styra sjukvården, inte privatiseringar av ideologiska skäl.

De så kallade valfrihetssystem som nu införs, först inom äldre- och handikappomsorgen, senare inom närsjukvården, avvisar vi bestämt! Det är inte en valfrihet för den enskilda

människan, utan en etableringsfrihet med fri dragningsrätt från skattemedel. Vi välkomnar ett system som kan ge brukare och patienter ett större inflytande över vårdens utveckling. En jämlik omsorg och hälso- och sjukvård kräver att de folkvalda kan styra omsorgen och närsjukvårdens resurser till områden med stora behov.

G13:1 att bejaka valfrihet och mångfald inom ramen för offentlig drift,

G13:2 att bestämt avvisa valfrihetssystem som innebär en etableringsfrihet med fri dragningsrätt från skattemedel för entreprenörer.

Carin Lundberg, Skellefteå arbetarekommun

Skellefteå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G14

Värmdö arbetarekommun

Utveckla formerna för samverkan – partnerskap – mellan den offentliga sektorn och den sociala ekonomin!

I Sverige har vi, till skillnad från övriga Europa, samma lagstiftning för upphandling av så kallade mjuka verksamheter (till exempel äldreomsorg) och så kallade hårda verksamheter (till exempel renhållning). Utgångspunkten för lagstiftningen har ursprungligen varit upphandlingen av varor och tjänster inom hårda verksamheter, till exempel byggnation av gator och vägar. På detta område är det relativt lätt att förstå, och enkelt att hantera, ambitionen att eftersträva lägsta pris i relation till kvalitet. Men när samma principer överförs till de mjuka verksamheterna uppstår problem.

Under de senaste åren har vi kunnat se en omfattande kommersialisering av välfärdstjänster. Enligt vår uppfattning utgör detta ett allvarligt hot mot vår grundläggande idé om en gemensam och generell välfärd – av bra kvalitet och lika för alla!

Grunden för den generella välfärden lades av engagerade människor som samlades i folkrörelser. Vanligtvis var det också folkrörelserna själva som startade verksamheter som senare övergick till att bli kommunalt finansierade och organiserade. Exempelvis var det HSB:s barnstugor på 30-talet som lade grunden för daghemmen och senare den allmänna förskolan. På liknande sätt har dagens omfattande hemtjänst för äldre sin bakgrund i utvecklingen av Röda korsets frivilligarbete på 40-talet.

Hur ser det då ut om 10-20 år? Risken är att vi då kan se tillbaka på en historieberivning av välfärdens utveckling som kronologiskt innebär att:

- Folkrörelserna tog initiativen.
- Kommunerna utvecklade välfärden.
- Privata välfärdsföretag tog över genomförandet.

Vi tror att en utveckling av detta slag skulle innebära stora risker för urholkning av den generella välfärden och för ökad ojämlikhet i samhället.

Hur ska vi då kunna undvika detta? Och hur ska vi forma en offensiv strategi som också idag tar tillvara människors vilja att bidra och utveckla välfärden?

Det finns, också idag, många engagerade människor som vill förstärka välfärden genom ideella och frivilliga insatser eller utifrån en idé som man gemensamt utvecklat i en organisation av något slag. Dessa engagerade medmänniskor samlas ofta i ideella föreningar, lokala kooperativ, allmännyttiga stiftelser, byalag och liknande sammanslutningar inom den sociala ekonomin. Ibland klarar den sociala ekonomin att driva hela verksamheter med mycket hög kvalitet, och ibland handlar det mer om att utgöra komplement som tar vid där de offentliga insatserna når sin gräns.

Vi tror att en av socialdemokratins viktigaste utmaningar under kommande år är att motverka kommersialisering som leder till ojämlik tillgång till välfärdens tjänster, men samtidigt ta till vara de oegennyttiga och ideella insatser som alltfler människor vill bidra med genom engagemang inom den sociala ekonomin.

Idag försvåras ofta samverkan mellan kommuner och verksamheter som drivs utan vinstsyfte (social ekonomi) genom LOU som stadgar upphandling på kommersiella villkor. Detta är djupt olyckligt och behöver rättas till.

Mot denna bakgrund föreslår vi att partikongressen beslutar:

- G14:1 att Socialdemokraterna utvecklar ett synsätt på den generella välfärden som mer aktivt inkluderar möjligheten för den sociala ekonomin att bidra utan att verksamheten kommersialiseras genom ”konkurrensutsättning på marknadsmässiga villkor”,
- G14:2 att Socialdemokraterna verkar för att det skapas ett särskilt juridiskt verktyg för samverkan – partnerskap – mellan offentlig sektor och den sociala ekonomin vid sidan av LOU.

Lars Bryntesson

Värmdö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

A60:7, G3:2, G4:2, G15:1, G16:1, G17:1, G17:2, G18:1, G19:1, G87:3
(vinstutdelning i offentligt finansierade välfärdsverksamheter)

Motion G19:1 (Sollentuna arbetarekommun) yrkar att vinstutdelning till ägarna inom offentligt finansierad verksamhet så som förskola, skola, sjukvård, äldreomsorg samt socialtjänst förbjuds. Vinsten ska återinvesteras i verksamheten. Motion G18:1 (Ängelholms arbetarekommun) yrkar att all vinst i bolagen återförs i deras verksamhet och motion G15:1 (Stockholms arbetarekommun) att partiet söker nya vägar för att undvika välfärdssförluster genom skatteläckage till privata aktörer inom välfärdssfären och därvid beaktar motionens synpunkter. Motion A60:7 (Skånes partidistrikt) att all vinst, utöver rimlig avkastning på insatt kapital, som uppkommer inom privat driven skol-, vård- och omsorgsverksamhet ska återinvesteras i verksamheten, och motion G17:1 (Sandvikens arbetarekommun) att offentligt finansierad vård ej ska få bedrivas i vinstsyfte. Motion G17:2 yrkar att offentligt finansierad omsorg ej ska få bedrivas i vinstsyfte. Motion G4:2 (Stockholms arbetarekommun) yrkar att den modell som tillämpas i flera andra nordiska länder hur överskottet i privat organiserad skolverksamhet och som finansieras av skattemedel regleras tydligare och tillämpas i Sverige och motion G87:3 (Jönköpings arbetarekommun) att sjukvård som bedrivs på entreprenad ska vara nonprofitverksamhet. Motion G16:1 (Alingsås arbetarekommun) yrkar att partiet aktivt ska driva frågan om att endast tillåta aktiebolag med särskild vinstutdelningsbegränsning verka inom den skattefinansierade sektorn och motion G3:2 (Jönköpings arbetarekommun) att äldreomsorg som bedrivs på entreprenad ska vara non-profitverksamhet.

Det socialdemokratiska partiet har en mycket kritisk syn på vinstintresset som drivkraft inom välfärdens verksamheter. För oss socialdemokrater är inte välfärdsområdet en marknad där privata vinstintressen ska vara styrande. Erfarenhet från andra länder visar att sådana system är dyra, orättvisa och ineffektiva. När vinstintresset får styra inom välfärdens verksamheter är risken uppenbar att män-

niskor delas upp i mer respektive mindre lönsamma patienter, i mer eller mindre önskvärda elever. Dessutom ökar risken för att den som kan betala väl för sig får bättre tillgång till tjänsterna än de som är mer resurssvaga. Vår gemensamma och generella välfärd ska vara till för alla, på lika villkor.

Det finns stötande exempel på omfattande vinstuttag från offentligt finansierade välfärdsverksamheter som skett till priset av dumpad kvalitet eller uppsagd personal. Det visar att den politiska kvalitetskontrollen idag inte fungerar. Detta vill vi socialdemokrater ändra på.

Det finns stora behov av kvalitetsförstärkningar inom välfärden. Partistyrelsen anser att skattepengar avsedda för välfärden ska användas för kvalitetshöjning inom välfärdssektorn – inte till vinstuttag. Det är orimligt att enskilda företag ska kunna profitera på välfärdens verksamheter genom låg kvalitet eller utbildad personal. Partistyrelsen menar att det är angeläget att alltid sträva efter en god kostnadseffektivitet – att få ut mesta möjliga av varje skattekrona. Ibland har alternativa utförare gått i bräschen och visat att det går att få ut mer för pengarna. Det är bra eftersom det skapar utrymme för kvalitetshöjning och kan tjäna som goda exempel.

Vi socialdemokrater kan aldrig acceptera att privata ägare tar ut stora vinster genom att göra avkall på kvalitén inom välfärden eller genom att välja bort de medborgare som är minst lönsamma. För att säkerställa att gemensamma resurser verkligen används för att förbättra kvaliteten krävs högre kvalitetskrav på alla utförare inom den offentligt finansierade välfärden liksom att medborgarna ges rätt till god insyn i verksamheten. Goda anställningsvillkor med kollektivavtal, meddelarskydd för personalen och deltagande i gemensamma utvärderingar och kvalitetsregister är andra krav som bör uppfyllas.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet A60:7, G3:2, G4:2, G15:1, G16:1, G17:1, G17:2, G18:1, G19:1, G87:3.

Motion G15 Stockholms arbetarekommun

Skydd mot skatteläckage till privat vinstutdelning inom välfärds-sektorn eller Vi tar fajten för vår gemensamma välfärd mot nyliberalismen

Den ökande privatiseringar inom välfärdssektorn – sjukvård, skola, barnomsorg, äldre-
vård – leder med nödvändighet till ett visst läckage av offentliga medel till privata vinster som ej motsvaras av högre produktivitet och/eller kvalitetsförbättringar i tjänsterna. Följaktligen behövs lite mer skattemedel för samma tjänstevolymer och kvalitet. Om där-
till privatiseringen sker med förvärv av fastigheter med verksamheten ligger faran i att kommun/landsting/staten också gör kapitalförluster och frånhänder sig möjligheten att på ett effektivt sätt klara sina uppgifter utan att anlita de privata utförarna i ökad utsträckning. Följden blir en ökad risk för läckage ju större den privata andelen blir av den aktuella verksamheten. Institutionella faktorer tenderar att binda upp kommunen till en privat utförare av välfärdstjänsterna över budgetåren och därmed skapa minskat handlingsutrymme för politiken. En sådan är till exempel den fria etableringsrätten av skolor och vården i vissa landsting. Alldeles säkert genereras välmotiverade vinstuttag inom den privata utförandesektorn av välfärdstjänster baserade på effektivitet och kvalitet i vidare bemärkelse. Att hävda att detta alltid är fallet generellt kan ingen trovärdigt påstå.

Tvärtom man kan med hänvisning till exemplet Stockholms läns landsting lugnt påstå att detta läckage är mycket stort.

I RÅDSLAG 2, VÄLFÄRD redovisas stora ambitioner hur vår generella välfärd ska utvecklas samt klargörs väldigt tydligt att det inte är lätt att finansiera välfärden, det vill säga utrymmet för skattehöjningar som kan accepteras är begränsat. Om vi ska klara detta är det uppenbart att något större ”läckage” – som jag kallar problemet – inte kan accepteras.

Nyliberalismens budskap att marknaden kan erbjuda bättre och billigare välfärdstjänster än det offentliga var ganska lätta att sälja in eftersom ”köparna” inte skulle behöva betala något för de hade de redan gjort via skattsedeln och den ”kostnaden” skulle bli lägre med marknadsalternativet. Detta är en ren reklamslogan och är i sin yttersta förlängning helt oförenlig med den gemensam välfärd som vi socialdemokrater vill ha och strävar mot.

Milton Friedman och Chicagoskolan är nyliberalisms vagga och fick sitt politiska genomslag över hela världen under 1970-talet och kom att prägla politiken under Ronald Reagan i USA och Margaret Thatcher i Storbritannien fram till – får vi hoppas – ”La Grande Finale” med Bushadministrationen 2008.

Sverige har inte heller varit försonat mot dessa idéer som vi kan studera här och nu och i vår historia från 1980-talet och framåt.

Välfärdssektorn utövar en enorm lockelse för företagsverksamheten dels genom sin faktiskt gigantiska storlek och dels genom det i visst avseende är en skyddad marknad till exempel från utländsk konkurrens. Och med den struktur som har byggts upp i samhället och ytterligare förstärkts kraftigt av den nuvarande regeringen behövs en ordentlig genomlysning av hur man på olika sätt kan förändra regelverket så att makten över skattemedlen kan återtogs fullt ut. Det är där det sitter: Politikens kontroll av pengar och offentlig ägd fast och lös egendom.

Alltså: Följ pengarna och se till att de används för avsett ändamål. Ett sätt att göra det är kräva rätten att vara företagets revisor och eventuellt också med rätt till någon form av sakrevision (Controllerfunktion). Vill man inte vara underkastad en sådan uppföljning av erhållna pengar slipper man att ta uppdraget. Enkelt i teorin men knepigt när man ska gå i clinch med världsomspännande vårdföretag.

Det startar som ett föräldrakooperativ och kan inom 10 år blivit den dominerande verksamheten i sitt slag ägd av landsomfattande företag eller med utlandsägande. I vinstgivande (åtminstone potentiellt) finns alltid en koncentrations- och uppköpsmodell inbyggt. Tendenserna kan tydligt iakttas för den som inte blundar. I kommunallagen finns tanken att kommunens skattepengar ska komma enbart kommuninnevånarna till del. Det där stämmer om företaget som drivs med skattemedel till exempel en skola har en ägare företag eller person i kommunen. Då en skola knappast kan ses som en marknadsvara och uppfylla frikonkurrensvillkoren och förtjäna sina vinster, blir ett överskott som slussas ut från kommunen ett skatteläckage som borde i överförd bemärkelse vara olagligt. Uppköpsrisken skulle i princip kunna hållas under kontroll om villkoren för etablering av ett företag på området var förbundet med option för kommunen till övertagande om en annan ägare lägger bud på företaget eller står inför en förändring

För att inte behöva hamna i fullkomligt omöjliga situationer måste kommuner och landsting på något sätt ha skydd i kommunallagen eller annan lagreglering av hur man ska få hantera sin egen fasta och lös egendom. (Vissa tankar om hur detta skulle kunna gå till har beskrivits i en kongressmotion från vår förening).

Man borde inom kommun och landsting vara lite öppnare mot att inom ramen för den egna verksamheten pröva friare former att bedriva verksamheten. Skolverksamhet kan i många fall bedrivas som ”Kommunal friskola” och därmed eliminera behovet privata skolor med kommunal finansiering. Motsvarande friformer kan ges chansen inom andra

välfärdsområden om det ger mer välfärd per skattekrona. Blir kontrollen bättre över pengarna i de privata verksamheterna kanske lusten att bedriva dem blir betydligt mindre. Då kan de kommunala friformerna fylla upp behovet att välja alternativ.

Om man ska kunna uppnå bästa möjliga effektiva och kvalitativa välfärd för varje skattekrona måste man nog allvarligt ompröva vissa system inom välfärdssfären som:

- Pengasystemet
- Beställare – utförandemodellen
- Anbudsupphandlingen

Ibland åberopas vissa EU-regler som hinder. Fel väg. Först bestämmer vad man vill och genomföra det om det inte uttryckligen och glasklart framgår att det strider mot någon bindande EU-regel. Det är vår välfärd som är det väsentliga och enda rättesöret.

Den här motionen tar fasta på huvudtemat i Välfärdsrådslaget om den gemensamma välfärden och vill tydligt markera det hot som de nyliberala idéernas intrång och metoder fått fäste i sinnen och politisk praktik. Motionen diskuterar och pekar på olika ”åtgärder” som skulle kunna förstärka välfärdspolitiken på kort och lång sikt.

Nyliberalismen är ett hot mot hela samhällets sammanhållning.

Yrkande:

G15:1 att partiet söker nya vägar för att undvika välfärdsförluster genom skatteläckage till privata aktörer inom välfärdssfären och därvid beaktar motionens synpunkter.

Björn Magnusson

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G16 Alingsås arbetarekommun

Stoppa de negativa konsekvenserna av vinstintresse i skattefinansierad verksamhet

Skattebetalarna får inget i utbyte för att en del av pengarna går till vinst åt privata ägare. Privata aktörer bidrar dock till konkurrens som under kontrollerade former kan leda till positiva effekter avseende kostnader och kvalitet. På initiativ av regeringen Person trädde den nya ”Aktiebolagslagen 2005:5512” ikraft med ett nytt kapitel 32. Aktiebolag med särskild vinstutdelningsbegränsning. Nästa steg borde vara att genom lagstiftning inte tillåta andra typer av bolag att verka inom den skattefinansierade sektorn.

Problemen inom den skattefinansierade verksamheten där privata vinstdrivande bolag verkar är många och inte i alla delar granskade och undersökta.

Några av de tydligaste problemen redovisas nedan;

- Ägarkoncentration till följd av marknadsmekanismer leder till obalans i konkurrensen, stora investmentbolag slår ut kooperativa initiativ och små aktörer.
- Offentlighetsprincipen upphör att gälla i samma stund som verksamhet tas över i privat regi, skattebetalarna tappar alltså insyn i hur skattepengarna förvaltas och meddelarfriheten som finns inom offentligt drivna verksamheter gäller inte när verksamheten drivs i privat regi. Den bristande insynen gör det även svårt att göra uppföljning och kvalitetskontroll, vilket i allt för stor omfattning lockar till sig mindre seriösa aktörer.
- Konkurrens på fel villkor uppstår när skattepengar används till marknadsföring av sjukvård där efterfrågan i princip är obegränsad och undersökningar gärna görs för säkerhets skull. Bonuserbudande i skolor är ett annat problem, där skattepengar används för att locka till sig elever, men som bara får till följd att elever flyttas runt, då

totala antalet elever inte kan öka på det sätt som reklam kan öka konsumtion av varor eller tjänster i på den privata marknaden.

- Kvalitén får stå tillbaka till förmån för vinstintresset, i bland annat skolan där andelen obehöriga (billigare) lärare är större än i offentlig regi. Andelen lärarledda timmar är lägre i skolor med privat regi, ofta beroende på hobbybetonade tillval och specialkurser. I vissa fall ställs det till och med lägre krav på kringresurser, inom skolverksamheten där skolor i privat regi inte måste erbjuda eleverna tillgång till bibliotek, gymnastiksal eller slöjdsal et cetera.
- I den mån strävan efter vinst leder till effektiviseringar inom verksamheter i privat regi kommer dessa aldrig skattebetalarna till godo då detta delas ut som vinst till ägarna. Problemet är också att vinster inte alltid åstadkoms genom effektiviseringar som leder till faktiska förbättringar, utan istället genom kostnadspress som leder till försämringar för såväl anställda som för kvaliteten i verksamheten.

Genom att endast tillåta aktiebolag med särskild vinstutdelningsbegränsning att verka inom skattefinansierad verksamhet skulle man på ett klassiskt socialdemokratiskt vis, med politiken som medel, kunna motverka de negativa effekterna av kapitalintressets jakt på vinst. På detta sätt skulle vi kunna förena en positiv konkurrens i en för skattebetalarna fungerande marknad med de demokratiska kraven på insyn och god ekonomisk hushållning i den skattefinansierade sektorn.

Med bakgrund av detta föreslår jag kongressen besluta;

G16:1 att partiet aktivt ska driva frågan om att endast tillåta aktiebolag med särskild vinstutdelningsbegränsning verka inom den skattefinansierade sektorn.

Joakim Järrebring, Alingsås arbetarekommun

Alingsås arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G17

Sandvikens arbetarekommun

Vinstsyfte i vård, skola och omsorg

Under många år har nu en debatt florerat i svensk media och svensk politik. Debatten har gällt den offentliga regin av de offentliga verksamheterna. Inom andra partier såväl som inom Socialdemokraterna hävdats att regin av vård, skola och omsorg är av mindre betydelse så länge som politiken håller i finanserna. I denna debatt synes det som att vi glömt att analysera syftena med olika associationsformer.

Syftet med verksamhet i offentlig regi är att maximera nyttan för medborgarna. Syftet med vinstdrivande företag är att maximera vinsten för ägarna. Båda ”verktygen” är effektiva på sin rätta plats och inom rätt område. Vilket ”verktyg” man väljer påverkar naturligtvis utfallet på lång sikt. I offentlig drift är verksamheten målet och pengarna medlet. I bolag är det tvärtom, pengarna är målet och verksamheten medlet. Det har tillsammans konsekvenser när man ska bedöma lämpligheten av verktyget ska bedömas. Vi måste ha servicemaximering som utgångspunkt för den offentliga verksamheten varför vi anser att offentligt finansierad verksamhet inom vård, skola och omsorg ej ska få bedrivas i vinstsyfte.

Vi inom Socialdemokratin måste börja fundera över vad som är vårt mål med verksamheterna och välja verktyg därefter

Det debatten egentligen har handlat om är att öka valfriheten. Socialdemokratin har dock alltid talat om möjligheten att välja. Valfrihet är meningslös om jag faktiskt inte har möjlighet att välja. När det handlar om medborgerliga rättigheter kan valfriheten aldrig

vara överordnad medborgerliga rättigheter. Om valmöjligheten är överordnad valfriheten så är "non-profit organisations" överlägset bättre. Vi behöver alltså inte ha vinstdrivande företag inom den offentliga verksamheten för att uppnå valfrihet.

Entreprenadverksamhet av vinstdrivande företag kommer på sikt att dränera och utarma den offentligt finansierade verksamheten och minska incitamentet att genom skatten betala för den offentliga vården, skolan och omsorgen.

Det är vår övertygelse att detta är en ödesfråga för den offentligt och solidariskt finansierade välfärden.

Därför föreslår vi att kongressen beslutar att partiet ska verka för:

G17:1 att offentlig finansierad vård ej ska få bedrivas i vinstsyfte,

G17:2 att offentlig finansierad omsorg ej ska få bedrivas i vinstsyfte,

G17:3 att offentlig finansierad skola ej ska få bedrivas i vinstsyfte.

Robert Sten, Sandvikens arbetarekommun

Sandvikens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G18

Ängelholms arbetarekommun

All vinst i vårdbolagen återförs

I media har det rapporterats att de stora vårdbolagen tar över allt mer av den äldreomsorg som är och kommer bli utlagd på entreprenad. Idag har de tre största vårdbolagen ungefär 50 procent av marknaden. Ett av dessa tre stora vårdbolagen, Attendo Care blev granskat i TV 4:s Kalla Fakta under våren 2008. Då fick man reda på att skattepengar i förlängningen går till skatteparadis. Det behövs ett regelverk mot ett sådant förfaringsätt. Om ett vårdbolag gör vinst så ska den gå tillbaka i vårdbolagets verksamhet såsom utveckling av företaget, investering i personalen, inventarier med mera.

Vi föreslår partikongressen besluta att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för:

G18:1 att all vinst i vårdbolagen återförs i deras verksamhet.

Maj-Britt Wallin, Mikael von Krassow, Munka-Ljungby och Hjärnarps socialdemokratiska förening

Ängelholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G19

Sollentuna arbetarekommun

Vinstutdelning i offentligt finansierad verksamhet

Sedan i början av 1990-talet har välfärdssektorn förändrats. Delar av sjukvården, äldreomsorgen, förskolan, skolan och vissa delar av socialtjänsten har bytt från offentliga till privata utförare. Detta har medfört såväl positiva som negativa effekter. En positiv effekt är att kostnadsmedvetenheten har ökat, men korta upphandlingsperioder har lett till kortsiktighet och försvårat huvudmannens helhetssyn. Oavsett vad vi tycker om det så har privatdrivna och offentligt finansierade verksamheter kommit för att stanna.

Det är främst moderatledda kommuner och landsting som drivit på denna utveckling och Stockholmsregionen har betydligt större andel verksamheter som är upphandlade, privatiserade eller avknoppade. I vår hemkommun Sollentuna drivs nu runt en fjärdedel

av skolorna, mer än hälften av äldreomsorgen och bortåt tre fjärdedelar av förskolorna av andra än kommunen. Inom Stockholms läns landsting har hittills ett akutsjukhus sålts ut till en privat aktör och fler kan följa.

Debatten inom socialdemokratin har hittills mest varit fokuserad på driftsformen och vem som varit utföraren. Det är hög tid att flytta fokus från själva driftsformen till att handla om möjligheten att driva offentligt finansierad verksamhet med vinstintresse. Under senare år har vinstdrivande företag etablerat sig på det som blivit en välfärdsmarknad. I praktiken har utvecklingen blivit så att multinationella företag och riskkapitalister tar hand om våra skattepengar som är avsedda för vård, skola och omsorg och använder dem till vinstutdelning till sina ägare.

De verksamheter som inte bör omfattas av vinstintresse är förskola, skola, sjukvård, äldreomsorg och socialtjänst. Vi tycker att det är fel att privata företag delar ut vinst som härrör från dessa områden. Med vinst menar vi vinst/utdelning till ägarna inte återinvestering i verksamheten. Den vinst som leverantörer gör när de leverera varor (inventarier, förbrukningsmaterial et cetera) till offentligt finansierad verksamhet ska inte heller räknas in.

Vi socialdemokrater har ofta haft en mycket ambivalent inställning. Vi har varit positiva till konkurrensutsättning till stora delar, men till skillnad från (M) sett det som ett medel snarare än ett mål i sig. Vi anser att det finns all anledning att tydligt klarlägga och modernisera vår linje i denna fråga, inte minst här i Stockholms län.

Frågan om vinstutdelning i offentligt driven verksamhet handlar också om grundläggande principer som likhet inför lagen, god ekonomisk hushållning och demokratisk insyn i hur skattemedel används. Vi tycker inte att det är acceptabelt att den skatt som var och en av oss betalar sedan används till vinstutdelning till bl a multinationella riskkapitalister.

En motion i samma ämne till Stockholms läns partikongress 2008 bifölls motion när det gäller motionens andemening. Det slogs fast att vinstintressen aldrig får tillåtas styra produktionen av offentligt finansierade välfärdstjänster.

Mot bakgrund i ovanstående föreslår vi partikongressen att besluta:

G19:1 att vinstutdelning till ägarna inom offentligt finansierad verksamhet så som förskola, skola, sjukvård, äldreomsorg samt socialtjänst förbjuds. Vinsten ska återinvesteras i verksamheten.

Berit Forsberg, Lennart Östling, Robin Sjöberg, Åke Burstedt, Larsaxel Johansson,
Bernt Sundberg, Kjell Ekdahl, Alfonso Ramirez, Roger Sjöberg
Sollentuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

B46:3, B172:4, G5:2, G20:1, G21:1, G22:1, G23:1, G24:1, G25:1, G26:1, G27:1, G28:1, G28:4, G28:5, G29:1, G30:1, G31:1, G31:2, G31:3, G31:4, G32:1, G33:1, G33:2, G33:3, G34:1, G35:1, G35:2, G36:1, G36:2, G36:3, G37:1, G38:1, G39:1, G39:2, G39:3, G39:4, G40:1, G40:2, G40:3, G40:4, G41:1, G42:1, G42:2, G43:1, G43:2, G43:3, G44:1, G44:2, G45:1, G45:2, G45:3, G45:4, G46:1, G47:1, G48:1, G49:1, G50:1, G51:1, G51:2, G52:1, G53:1, G54:1, G55:1, G56:1, G56:2, G57:1, G57:2, G57:3, G58:1, G58:2, G58:3, G59:1, G60:1, G60:2, G61:1, G61:2, G62:1, G62:2, G63:1, G64:1, G65:1, G65:2, G65:3, G65:4, G65:5, G65:6, G65:8, G65:9, G65:10, G65:11, G66:1, G66:2, G67:1, G67:2, G68:1, G69:1, G70:1, G71:1, G72:1, G73:1, G73:2, G74:1, G74:2, G74:3, H5:3 (socialförsäkringar)

Motion G20:1 (enskild, Flens arbetarekommun) föreslår att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G47:1 (Sollentuna arbetarekommun) föreslår att de offentliga försäkringssystemen utreds och reformeras. Motion G71:1 (Gävle arbetarekommun) yrkar att i händelse av regeringsmakt återställa systemet till dess ursprungliga uppgift. Motion G69:1 (Gävle arbetarekommun) vill att socialförsäkringssystemen återställs till dess ursprungliga uppgift. Motion G67:1–2 (Gävle arbetarekommun) yrkar att det påbörjas ett arbete inom vårt parti med att återskapa en sjukförsäkring som är stabil och ger en god ekonomisk trygghet för den som är i behov av stöd och att utreda regelverk som är stabila och hållbara och att arbetsskadeprovning återigen blir en del i sjukförsäkringen, det är en viktig del i att förbättra arbetsmiljön ute på arbetsplatserna och minska sjuktalet. Motion G38:1 (Helsingborgs arbetarekommun) vill att kongressen och SAP arbetar för en minskning av skillnaden mellan visstidsanställda och tillsvidareanställda beträffande sjukpenningens storlek. Motion G66:1–2 (Bodens arbetarekommun) föreslår att Bodens arbetarekommun verkar för en grundlig översyn av HELA sjukförsäkringen och att Bodens arbetarekommun verkar för att de redan hårt drabbade får ett tillfredsställande skyddsnet. Motion G21:1 (Borås arbetarekommun) yrkar att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G46:1 (Borås arbetarekommun) föreslår att Socialdemokraterna ska arbeta för att handikappersättning ska behållas för personer, som vistas på ett annat boende under längre tid än sex månader. Motion G28:1, 4–5 (Kristianstads arbetarekommun) föreslår att en ny socialdemokratisk regering prioriterar ett nytt system för rehabilitering, att det socialdemokratiska partiet tar initiativ till en omställningsförsäkring för rehabilitering där ansvaret delas mellan arbetsmarknadernas parter och staten, och finansieras via socialförsäkringssystemet och att det införs en rehabiliteringsersättning motsvarande sjukpenning, när personen är färdigbehandlad rent medicinskt, och att ersättningen ska utgå under max ett år. Motionerna G22:1 (Norrköpings arbetarekommun) och G27:1 (Ängelholms arbetarekommun) yrkar att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G29:1 (Arboga arbetarekommun) yrkar att Socialdemokraterna i Riksdagen ska ta initiativ till en utredning med de inblandade parterna för att utreda om det är möjligt att göra idén till verklighet med kooperativ där löntagare och arbetsgivare får ta ett större ansvar för ekonomin. Motion G52:1 (Kalmar partidistrikt) vill att Socialdemokraterna verkar för en förändring av försäkringskassans regelverk så att ersättning inte kan dras in förrän överklagan behandlats. Motion G25:1 (Trollhättans arbetarekommun) anser att en obligato-

risk rehabiliteringsförsäkring ska tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G70:1 (Hallsbergs arbetarekommun) yrkar att Socialdemokraterna arbetar för att återinföra socialförsäkringsnämnder. Motion G49:1 (Hallsbergs arbetarekommun) vill arbeta för att på sikt avskaffa karensdagen. Motion G50:1 (enskild, Karlskrona arbetarekommun) yrkar att kongressen ska besluta att verka för att karensdagen i lagen om sjukskrivning snarast tas bort. Motion G33:1–3 (Karlskrona arbetarekommun) vill att kongressen ska besluta att verka för att bevisreglerna ändras vid arbetsskadesjukdom, så att de som drabbats får full ersättning för sin skada, att arbetsskadesjukpenningen införs från första dagen och att karensdagen tas bort vid arbetsskadesjukdomar och olycksfall. Motion G23:1 (Eskilstuna arbetarekommun) föreslår att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G40:1–4 (Karlskrona arbetarekommun) yrkar att kongressen ska besluta att verka för att reglerna i den allmänna sjukförsäkringen ändras så att det blir en försäkring som ger ett bra ekonomiskt skydd vid sjukdom som leder till nedsatt arbetsförmåga, samt ger trygghet och stöd på vägen till rehabilitering och återgång till arbetet, att ”särskilda skäl” införs i lagsiftningen, att ersättningsnivån efter 180 dagar ska vara 80 procent, utan särskild prövning och för att ökad tilltro till behandlande läkarens bedömning ska markeras. Motion G44:1–2 (Timrå arbetarekommun) föreslår att systemet med försäkringskassans förtroendeläkare upphör och att våra socialdemokratiska riksdagsmän arbetar i motionens anda. Motion G42:1–2 (Hagfors arbetarekommun) yrkar att bedömningen av de sjukas arbetsförmåga gentemot ett ” normalt förekommande arbete ” som idag genomförs av försäkringsläkare omedelbart upphör hos Försäkringskassan efter den socialdemokratiska valsegern 2010 och att systemet med försäkringsläkare som helhet avskaffas efter valsegern 2010. Motion G73:1–2 (Örnsköldsviks arbetarekommun) yrkar att nuvarande konstruktion av Rehabiliteringskedjan omprövas och bättre anpassas till individers olika unika förutsättningar och att det tydliggörs att arbetsgivaren har ett stort ansvar för rehabilitering. Försäkringskassan har ett stort ansvar för att inte individen ska ramla mellan stolarna. Motion G68:1 (Arvika arbetarekommun) föreslår att en utredning tillsätts för att se över det som anförts i motionen. Motion B46:3 (Stenungsunds arbetarekommun) föreslår att socialförsäkringsnämnder ska vara beslutande organ i socialförsäkringsärenden. Motion G24:1 (Stockholms arbetarekommun) yrkar att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G58:1–3 (Stockholms arbetarekommun) föreslår att arbetsgivarna återfår sitt rehabiliteringsansvar och att detta skärps ytterligare jämfört med tidigare, att Försäkringskassan ansvar för samordningen i rehabiliteringen och att sanktionsmöjligheter gentemot arbetsgivaren, till exempel kraftiga viten införs. Motion G72:1 (Sandvikens arbetarekommun) vill i händelse av regeringsmakt återställa systemet till dess ursprungliga uppgift. Motion G5:2 (Sandvikens arbetarekommun) föreslår att de sociala försäkringarna ska finansieras och drivas offentligt. Motion G26:1 (Örebro arbetarekommun) yrkar att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet. Motion G54:1 (Solna arbetarekommun) föreslår att arbetsgivarinträdet i sjukförsäkringen ses över i enlighet med vad som i motionen anförts. Motion G34:1 (Solna arbetarekommun) vill att Socialdemokraterna arbetar för att återinföra socialförsäkringsnämnder. Motion G51:1–2 (Örebro arbetarekommun) anser att korrigeringsfaktorn ska vara 100 procent och att korrigeringsfaktorn ska bort och alltid utgå från 100 procent. Motion G65:1–6, 8–11 (Stockholms arbetarekom-

mun) yrkar att taket i sjukförsäkringen höjs, att sjukpenningen ska vara 90 procent under hela sjukskrivningstiden, att karensdagen i sjukförsäkringen avskaffas, att ingen ska kunna kastas ut ur sjukförsäkringen genom en bortre gräns, sjukförsäkringen finansieras solidariskt, att sjukförsäkringen är obligatorisk och med riskspridning på hela befolkningen, att det införs sanktioner mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar, den medborgerliga insynen i sjukförsäkringen stärks, att det utvecklas rutiner för ett gott samarbete mellan behandlande läkare och försäkringskassan samt att reparationer i sjukförsäkringen prioriteras av en framtida socialdemokratisk regering. Motion G48:1 (Umeå arbetarekommun) föreslår att arbetsskadesjukpenning införs så snart som möjligt. Motion G37:1 (Umeå arbetarekommun) och G41:1 (Skellefteå arbetarekommun) vill arbeta för en trepartsuppgörelse kring socialförsäkringarna. Motion G53:1 (Umeå arbetarekommun) föreslår att livräntan ska motsvara inkomstförlusten såväl före som efter beslutstillfället. Motion G59:1 (Umeå arbetarekommun) yrkar att en översyn av nuvarande rehabiliteringsersättning görs i syfte att rehabiliteringsersättning utgår i stället för sjukpenning vid rehabiliterande insatser för den försäkrade av arbetsgivare eller försäkringskassa från dag 15 i sjukperioden. Motion G32:1 (Umeå arbetarekommun) föreslår att yrkes- och miljömedicinska kliniker utreder exponerings- och sambandsfrågor i LAF åt försäkringskassan. Motion G56:1–2 (Uppsala arbetarekommun) yrkar att en översyn görs av hur regelverken i de olika trygghetssystemen bättre kan harmoniseras och att berörda myndigheter ges i uppdrag att gemensamt utarbeta information som tydliggör hur de olika trygghetssystemen påverkar varandra. Motion G35:1–2 (Upplands-Bro arbetarekommun) yrkar att det ska gå att få förlängd sjukersättning längre tid än med nuvarande regler, om läkare bedömer det möjligt att den sjuke en dag ska kunna återgå i arbete och att reglerna ändras, så att den som varit sjuk och fått sjukpenning och förlängd sjukpenning, inte ska behöva kvala in för att omfattas av den allmänna sjukförsäkringen igen. Motion G74:1–3 (enskild, Österåkers arbetarekommun) kräver att socialförsäkringarna överläts till arbetsmarknadens centrala parter att reglera en kvardröjande stridsrätt för avtal om socialförsäkringarna samt att allmänligt förklara de överenskommelser om socialförsäkringarna som träffas mellan de centrala parterna så att alla anställda omfattas. Motion B172:4 (Kalmar partidistrikt) föreslår att partiet utser en grupp som arbetar fram förslag, så att ingen arbetsskada ska hamna mellan systemens stolar då det gäller rätten till ersättning och rehabilitering till arbete. Motion G31:1–4 (Lilla Edets arbetarekommun) yrkar att arbetsskada och arbetssjukdom likställs och bedöms likvärdigt, att samma förutsättningar finns för trygghet efter ohälsa har uppstått, att varje individ som får ohälsa ska erbjudas rehabilitering först på sin arbetsplats, därefter att ge företaget skyldighet att hjälpa individ till ett annat arbete innanför eller utanför sin verksamhet och att begreppet arbetssjukdom likställs i försäkringar och inom ramen för rättsliga prövningar med arbetsolycksfall. Motion H5:3 (Jönköpings arbetarekommun) föreslår att trygghetssystemen såsom a-kassa och sjukförsäkring ska ha en sådan omfattning att de i princip onödiggör kompletterande försäkringar samt skapar gemensam trygghet. Sjukförsäkringens funktion och inriktning måste ses över och fungera tillsammans med arbetslöshetsförsäkringen. Det är orimligt att utförsäkra människor från socialförsäkringssystemet. Vi anser att trygghet skapar framtidstro och utveckling. Rädsla och otrygghet medför stagnation för människor och samhälle. Socialförsäkringssystemen är ekonomiskt viktiga för fördelningspolitiken och måste avvägas så de skapar ett mer jämlikt samhälle. Motion G43:1–3

(Sundsvalls arbetarekommun) kräver att socialdemokratin verkar för att försäkringskassan tillskjuts resurser så att de kan fullfölja sina uppgifter gentemot försäkringstagarna på ett rättssäkert sätt inom rimlig tid, att socialdemokratin verkar för att rehabiliteringskedjan förändras så att individen sätts i centrum och att arbetsgivarna samt samhället åläggs att ge reella förutsättningar för en aktiv rehabilitering samt att socialdemokratin verkar för att allmänheten ges en ökad insyn i försäkringskassans arbete. Motion G55:1 (Lilla Edets arbetarekommun) yrkar att det införs en omställningsgaranti i LAF som garanterar en ekonomisk trygghet för den som blir uppsagd på grund av personlig arbetsbrist då det existerar en restarbetsförmåga på en annan arbetsplats än den där individen är anställd. Motion G63:1 (Lilla Edets arbetarekommun) föreslår att sammanläggningsregler ändras för föräldralediga och studielediga. Motion G57:1–3 (Håbo arbetarekommun) föreslår att denna fråga utreds, att om ”läkarintyg” är otydligt eller där uppgifter saknas ska patienten omgående av försäkringskassan remitteras till en oberoende läkare med expertkunskaper på diagnosen och att den försäkrade ska få ökad möjlighet till juridiskt biträde med rättshjälps i domstolen. Motion G39:1–4 (Lunds arbetarekommun) yrkar att bedömning av människors arbetsförmåga måste ske utifrån vad som är en rimlig arbetsmarknad, att reglerna för ersättningsnivåer och tidsgränser för hur länge ersättning ska kunna utgå måste omprövas och om möjligt återställas till vad som gällde före regimskiftet, att de bedömningar som Försäkringskassans läkare gör ska underställas granskning liknande den som görs av övriga läkares yrkesutövning och att parternas inflytande och ansvar för socialförsäkringen måste utredas. Motion G64:1 (Umeå arbetarekommun) föreslår att den socialdemokratiska riksdagsgruppen får i uppdrag att arbeta för en effektiv sjukförsäkring. Motion G61:1–2 (Umeå arbetarekommun) yrkar att systemet ska ge minst 80 procent ersättning i både sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen och att målsättningen ska vara 90 procent. Motion G30:1 (Västerbottens partidistrikt) yrkar att ersättning ska utgå intill dess ersättningsbeslut slutgiltigt prövas. Motion G36:1–3 (attsats 1–2 enskilda, Umeå arbetarekommun) föreslår att s-gruppen i riksdagen verkar för att nivån på sjukpenningen höjs till 90 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI), att s-gruppen i riksdagen verkar för att ersättningstaket för sjukpenningen höjs så att 90 procent av löntagarna omfattas och därmed fullt ut omfattas av ersättningsnivån, att s-gruppen i riksdagen verkar för att karendagen i sjukförsäkringen slopas. Motion G62:1–2 (Västerbottens partidistrikt) yrkar att s-gruppen i riksdagen verkar för att nivån på sjukpenningen höjs till 90 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI), att s-gruppen i riksdagen verkar för att karendagen i sjukförsäkringen slopas. Motion G45:1–4 (enskild, Umeå arbetarekommun) föreslår att ersättning ska utgå intill dess ersättningsbeslutet slutgiltigt prövats, att retroaktiv återbetalning ej ska vara möjlig, om inte felaktiga uppgifter uppgivits, att om läkarintyget inte håller måttet ska försäkringsläkare ha en dialog med sjukskrivande läkare, muntligt eller skriftligt, innan yttrandet lämnas till Försäkringskassans handläggare och att socialförsäkringsnämnderna och arbetsskadenämnderna införs igen. Motion G60:1–2 (Göteborgs partidistrikt) föreslår att man tar bort ramtidsbegränsningen och att man tar bort tidsbegränsningarna i rehabiliteringskedjan.

Alla människor löper risk att drabbas av långvarig sjukdom, skada, funktionshinder eller arbetslöshet. De flesta blir gamla, men ingen vet i förväg hur gammal. Vissa har förmånen att vara och få förbli friska och ha ett arbete under i princip hela sin aktiva ålder, medan andra råkar ut för ohälsa eller arbetslöshet som leder

till att försörjningsförmågan faller bort. Ingen kan dock på förhand veta huruvida hon eller han kommer att drabbas.

Men risken att råka ut för sjukdom eller arbetslöshet är inte jämnt fördelad. Det spelar roll vilken familj man råkar vara född i, vilken utbildning man har, var man bor och vad man jobbar med.

Vi har valt att ha ett försäkringsskydd som omfattar alla, ersätter inkomstbortfall och är solidariskt finansierat. När alla är med och delar på riskerna blir avgiften till försäkringen lägre än om var och en skulle klara sig själv. Ett system där var och en löser sin egen försäkring skulle inte bara bli dyrt, en del människor skulle, på grund av funktionshinder eller sjukdom, inte ens få någon försäkring. Det gäller också personer som jobbar i vissa arbetsmiljöer eller i branscher med hög risk för skador, sjukdomar eller arbetslöshet.

Genom våra socialförsäkringar fördelas inkomster om, från rika till ekonomiskt utsatta, från friska till sjuka, från familjer utan barn till familjer med barn, från män till kvinnor och från de av oss som har arbete till dem som för tillfället står utan.

En förutsättning för att socialförsäkringarna ska vara hållbara är att arbetslinjen förstärks och upprätthålls. Människor måste i tid erbjudas ett stöd som är individuellt anpassat och som förmår öka förutsättningarna för den enskilde att återgå till arbete, i en eller annan form. En väl fungerande arbetslinje förutsätter inte bara insatser från den enskildes sida utan också från samhällets.

Sedan regeringsskiftet har socialförsäkringarna utsatts för omfattande förändringar. A-kassan är inte längre solidariskt finansierad. Taken i försäkringarna är nu så låga att många inte får en verkligt inkomstrelaterad ersättning. Den moderatledda regeringen håller i snabb takt på att förändra också sjukförsäkringen i grunden och vi är djupt oroade för att de grundläggande delarna i sjukförsäkringen raseras. De försäkringar som nu genomförs är inte bara orättfärdiga eftersom de drabbar de mest utsatta. De äventyrar också själva tilltron till en solidarisk och gemensam sjukförsäkring. När löntagarna inte längre kan lita på att försäkringen träder in och ger en rimlig ersättning när de blir sjuka minskar viljan att vara med och bidra. Regeringens fokus ligger på tidsgränser och ensidiga krav på individen, inte på aktivt stöd som gör det möjligt att arbeta igen. Rapporterna om hur illa människor far i sjukskrivningssystemet duggar tätt.

Alltför många har blivit kvar i sjukförsäkringen för länge utan att få stöd att snabbt komma tillbaka till arbete. För många har försäkringen blivit en långvarig försörjning istället för en väg tillbaka till arbete. Inte minst rehabiliteringen är ett eftersatt område. Alltför många har förtidspension utan att först ha fått en verklig chans att delta i arbetslivet. Dålig samverkan, byråkrati och krångliga regelverk gör att människor kommer i kläm och inte får det stöd de har rätt till.

Försäkringskassan har en central roll för människors förtroende för socialförsäkringarna. Människor har rätt att få ett bra bemötande, snabb handläggning och beslut som är rättssäkra. Försäkringskassan har också en viktig roll för att förebygga och upptäcka fusk. Vi som värnar om socialförsäkringarna är också de som har störst anledning att uppröras över felaktiga utbetalningar. Som en del i att förebygga att felaktiga utbetalningar vill partistyrelsen noga följa arbetet med att utreda om det är möjligt att basera beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten på utbetalade inkomster. Varje person som fuskar bidrar till att förtroendet för socialförsäkringarna urholkas. Under de senaste åren har Försäkringskassan haft stora problem med besparingar, omorganisation och många och genomgripande regeländringar. Det har inneburit problem både för de försäkrade och för persona-

len. Vi måste se till att Försäkringskassan fungerar så att människor får sina pengar i tid och personalen ges förutsättningar att klara sitt jobb.

De beslut Försäkringskassan fattar ska vara rättssäkra. Upplever man att ett beslut är felaktigt finns möjlighet att överklaga. För människor som redan finner sig i en utsatt situation innebär det ofta en stor påfrestning att behöva gå till domstol. Enligt den förvaltningsrättsliga lagstiftningen har såväl Försäkringskassan som förvaltningsdomstolarna skyldighet att genomföra en allsidig utredning och se till att det underlag som behövs finns tillgängligt, oavsett om det talar till myndighetens nackdel. Handläggningen måste ske snabbt och utan onödigt dröjsmål. Partistyrelsen anser inte att det i nuläget finns anledning att förändra reglerna för överklagande. Att införa en rätt att behålla ersättning under tiden ett beslut överklagas skulle medföra en alltför stor risk för överklaganden som inte har någon verklig rättslig grund.

Förtroendet för den myndighet som administrerar sjukförsäkringen är avgörande för förtroendet för försäkringen. Personalen på Försäkringskassan är experter på sjukförsäkringen men behöver stöd i den medicinska bedömningen av försäkringsläkarna. Försäkringsläkarna i sin tur är specialister i försäkringsmedicin. Deras uppgift är att bedöma människors arbetsförmåga i förhållande till sjukdomen, inte om människor är sjuka eller ej. Samarbetet mellan behandlande läkare, handläggande tjänsteman, den försäkrade och försäkringsläkaren måste fungera för att inte misstroende ska uppstå. Insatser har gjorts för att utbilda de läkare som skriver sjukintyg i försäkringsmedicin och i hur man skriver sjukintyg. Dessa insatser måste fortgå och utvecklas. Försäkringskassan kan också ta in yttranden från andra instanser, i den mån det behövs. Socialstyrelsen har till uppgift att vara tillsynsmyndighet även för försäkringsläkarna.

Den nuvarande regeringen har avskaffat den lokala förtroendemannaorganisationen i Försäkringskassan. Försäkringskassan har kontakt med många människor varje dag, via nätet, per telefon eller vid personliga möten. Det är viktigt att allmänheten har insyn och inflytande även på lokal nivå och partistyrelsen vill återinföra någon form av insyn för medborgarna. Det gäller både Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Socialförsäkringarna förändras nu i snabb takt till att enbart garantera en grundläggande inkomsttrygghet för en majoritet av löntagarna. Det ser vi som det största hotet mot försäkringar som bygger på en solidarisk utjämning av risker. Ger inte den allmänna försäkringen alla en rimlig inkomsttrygghet kommer allt fler av de som har låga risker för sjukdom och arbetslöshet, och möjlighet att betala, att känna sig tvingade att ta privata försäkringar. Ju mer man betalar vid sidan av den allmänna försäkringen och ju mindre den täcker upp av inkomstbortfallet, desto svalare blir intresset att vara med och betala solidariskt. De med låga inkomster och hög risk får använda en orimligt stor del av sin disponibla inkomst för att få motsvarande trygghet, i den mån man överhuvudtaget tillåts teckna försäkringar. Partistyrelsen anser att ersättningen i sjukförsäkringen ska vara 80 procent under hela sjukskrivningsperioden och att taket ska höjas till 10 basbelopp, alltså drygt 35 000 kronor i månaden. Målet är att 80 procent av löntagarna ska få en fullgod ersättning. Ändras lönen under sjukskrivningsperioden påverkar det sjukpenningens storlek. Den globala ekonomiska krisen har dock slagit hårt mot Sverige. Vi socialdemokrater sätter jobben först, för vi vet att det är långsiktigt ansvarfullt både för varje människa och för Sverige som nation. Det kräver tydliga politiska prioriteringar att nå full sysselsättning och komma tillbaka till överskott i de offentliga finanserna. Vi

har höga ambitioner på många områden, men är medvetna om att varje utgift och inkomst måste vägas noga och att takten i reformarbetet avgörs av det ekonomiska läget. Vid en prioritering bör höjt tak gå före höjda ersättningsnivåer.

Karensdagen i sjukförsäkringen är en omdiskuterad fråga. För den som har en sjukdom som gör att man ofta måste vara sjukskriven finns skyddsregler både i form av ett max antal karensdagar per år och i form av möjlighet att ansöka om att slippa karensdagarna. Det finns goda skäl både för och emot en karensdag i sjukförsäkringen. Karensdagen kan betraktas som en självrisk i försäkringen, samtidigt som vi vet att den slår orättvist. Partistyrelsen gör bedömningen att det finns mer angelägna förbättringar att göra i sjukförsäkringen idag.

Arbetsgivarna betalar ersättning för de första 14 sjukdagarna. Det innebär ett incitament för arbetsgivarna att aktivt arbeta med arbetsmiljön. Partistyrelsen ser inte någon anledning att på denna punkt ändra reglerna.

Den som blir skadad eller sjuk av sitt arbete har rätt till ersättning från arbetskadeförsäkringen. Rätten till ersättning gäller både för olycksfall, alltså en särskild händelse, och för skador och sjukdomar som beror på sådana skadliga faktorer i arbetet som tungt eller ensidigt arbete eller psykiskt påfrestande arbetsförhållanden. Behöver man vara sjukskriven får man ersättning enligt reglerna om sjukpenning. Man får också ersättning för två karensdagar från den särskilda arbetsskadeersättningen. Tvingas man till fler karensdagar kan man ansöka om ytterligare ersättning. Om arbetsförmågan blir varaktigt nedsatt på grund av arbetsskada har man rätt till livränta. När man beräknar livräntan jämför man den inkomst den försäkrade skulle ha haft om man inte blivit skadad med den inkomst personen beräknas få med skadan. Livräntan är skillnaden mellan inkomsterna. Det är Försäkringskassan som beslutar om en skada ska godkännas som arbetsskada. Försäkringskassans beslut går att överklaga.

Handkappersättning utgår till en person som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning behöver mycket hjälp i sin vardag, för att kunna arbeta och studera eller har merkostnader. Eftersom ersättningen är tänkt att täcka hjälp eller merkostnader har man inte rätt till ersättning om man får behovet tillgodosett till exempel genom att man vistas på institution. Det vore dock orimligt att man vid kortare vistelser på sjukhus eller annan institution blev av med handkappersättningen. Därför har man rätt att behålla den om vistelsen understiger sex månader. Partistyrelsen anser att det är en rimlig avvägning.

Sverige har under lång tid haft en av världens bästa och mest effektiva sjukförsäkringsmodeller. Arbetslinjen ligger till grund för försäkringen och utgångspunkten är att alla människor har rätt, men också skyldighet, att efter sin förmåga, bidra till arbetslivet. Sjukförsäkringen ska vara en brygga till återgång i arbete. Denna del av försäkringen behöver nu stärkas upp. Sjukförsäkringen bygger på den grundläggande principen att alla är med och bidrar till en gemensam försäkring och alla har samma rätt att få del av den när och om man behöver. Vi finansierar den gemensamt genom arbete och avgifter på lönen och alla kan lita på att den träder in när man behöver. Vi betalar när vi är friska och får tillbaka när vi är sjuka, vi betalar inte mer för att vi arbetar i yrken där risken är större att vi drabbas av sjukdom eller arbetsskada. Vi betalar in i förhållande till inkomst och får också tillbaka för att täcka upp för inkomstbortfall. En allmän sjukförsäkring har särskild betydelse för många kvinnor som arbetar i yrken där risken att bli sjuk är hög. Vi socialdemokrater ser med stor oro på hur sjukförsäkringen de senaste åren förändrats i grunden.

Avgörande för en solidariskt finansierad sjukförsäkring är, förutom att den byg-

ger på arbetslinjen, att den omfattar alla de sjukdomar och skador människor kan råka ut för. Sjukförsäkringen ska fungera för den som blivit sjuk på grund av sitt arbete, den som brutit benet, den som har mycket komplexa problem och behöver stöd från många håll, den som tvingas genomgå en tuff och långvarig cancerbehandling och den som är kronisk sjuk och vars arbetsförmåga varierar över tid.

Åtgärder för att människor ska kunna komma tillbaka i arbete ska sättas in utan dröjsmål. För den som inte kan återgå till sin tidigare arbetsplats eller till sitt tidigare yrke ska insatserna syfta till att komma vidare till något nytt. Flera utredningar visar att ju tidigare och ju närmare individen och arbetsplatserna åtgärderna sätts in, desto större är chansen för människor att komma tillbaka. När beslut fattas om de åtgärder som behövs för att individen ska kunna börja arbeta igen ska människan sättas i centrum. Med nuvarande regler har den enskilde ålagts allt ansvar. Det är inte en rimlig ordning. Inte minst arbetsgivarna har en central funktion i en rehabilitering värd namnet. Andra nyckelaktörer är Försäkringskassan, företagshälsovården, hälso- och sjukvården, arbetsmarknadens parter och Arbetsförmedlingen. Samordningen mellan de inblandade är av avgörande betydelse för att rehabiliteringen ska fungera. Vi är beredda att se över vilka incitament som kan behövas för att få rehabiliteringen att fungera.

Parterna på arbetsmarknaden har under lång tid haft en mycket viktig funktion i att skapa stabilitet, inte bara vad gäller löneavtalen, utan också kring försäkringar och andra trygghetssystem. Vi vill bygga vidare på detta och stimulera parterna att öka sitt engagemang för att stödja sjukskrivna att snabbt komma tillbaka till arbete. Vi vill därför pröva möjligheterna att nå en överenskommelse mellan staten och arbetsmarknadens parter där aktiva insatser för långtidssjukskrivna sker i arbetslivet och där parterna har en central roll. Det förutsätter att sjukskrivna som är anställda kan garanteras aktiva insatser, rehabilitering, anpassat arbete eller möjligheter att byta arbetsplats, jobb eller bransch.

Det förutsätter också en fungerande riskspridning mellan arbetsgivare och mellan branscher. Det behövs ekonomiska drivkrafter för parterna att ta på sig ett sådant ökat engagemang som omfattar såväl aktiva och tidiga insatser för de anställda som är långtidssjukskrivna, som stimulans till förebyggande insatser som förhindrar att ohälsa uppkommer. Tillsammans med en utvecklad företagshälsovård kan då mer reell rehabilitering komma till stånd och arbetslinjen i sjukförsäkringen värnas på allvar.

Partistyrelsen anser även att det behöver utvecklas mer individuellt anpassade vägar till arbetslivet för personer med komplexa behov av insatser och utesluter inte att detta kan komma att kräva en ny organisation som kan samordna och effektivisera delar av den verksamhet som försäkringskassan, arbetsförmedlingen och kommunerna nu bedriver.

Fokus kan dock inte bara ligga på rehabiliteringen. Det förebyggande arbetsmiljöarbetet måste fortsätta att utvecklas. Arbetslivet ska vara utformat så att vi orkar arbeta ett helt arbetsliv.

Individens rättigheter i sjukskrivningsprocessen måste stärkas. Det kan till exempel ske genom tydliga tidsgränser för när människor kan förvänta sig att aktiva åtgärder sätts in. Det är en avgörande skillnad mot dagens system där tidsgränserna ensidigt riktar sig mot den enskilde, med risk för utförsäkring och stor oro för framtiden. Ska omställning, rehabilitering och aktiva insatser vara framgångsrika måste det också finnas en trygg och bra försörjning. Det är orimligt att människor efter en viss tid kastas ut ur en försäkring man har varit med och betalat till och tvingas leva på försörjningsstöd. Socialdemokraterna accepterar inte ett sådant

system. Vi vill ersätta försämrade villkor riktade mot individen med en rätt att få aktiva och individanpassade insatser. Krav på individen att vara aktiv ska alltid åtföljas av motsvarande rätt till aktiva insatser. Broarna tillbaka till arbetslivet måste bli bredare och mer stabila.

Det har länge funnits ett behov av att se över socialförsäkringarna. Därför tillsatte den dåvarande socialdemokratiska regeringen en förstudie med uppgift att arbeta fram underlag inför en kommande parlamentarisk utredning. De senaste årens grundläggande förändringar av socialförsäkringarna gör behovet än större av en genomgripande utredning. Vid ett eventuellt maktskifte kommer den moderatledda regeringen att lämna efter sig en sjukförsäkring med stora brister. Partistyrelsen menar att det är angeläget att snart tillsätta en utredning med uppgiften att utforma framtidens socialförsäkringar som omfattar alla och är byggda på principerna om arbetslinjen, människan i centrum, solidarisk finansiering, ersättning för inkomstbortfall och riskutjämning.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna G5:2, G40:1, G51:1, G51:2, G65:1, G65:5, G65:6, G65:9, att avslå motionerna G36:1, G36:2, G36:3, G46:1, G49:1, G50:1, G52:1, G62:1, G62:2, G65:2, G65:3,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet B46:3, B172:4, G20:1, G21:1, G22:1, G23:1, G24:1, G25:1, G26:1, G27:1, G28:1, G28:4, G28:5, G29:1, G30:1, G31:1, G31:2, G31:3, G31:4, G32:1, G33:1, G33:2, G33:3, G34:1, G35:1, G35:2, G37:1, G38:1, G39:1, G39:2, G39:3, G39:4, G40:2, G40:3, G40:4, G41:1, G42:1, G42:2, G43:1, G43:2, G43:3, G44:1, G44:2, G45:1, G45:2, G45:3, G45:4, G47:1, G48:1, G53:1, G54:1, G55:1, G56:1, G56:2, G57:1, G57:2, G57:3, G58:1, G58:2, G58:3, G59:1, G60:1, G60:2, G61:1, G61:2, G63:1, G64:1, G65:4, G65:8, G65:10, G65:11, G66:1, G66:2, G67:1, G67:2, G68:1, G69:1, G70:1, G71:1, G72:1, G73:1, G73:2, G74:1, G74:2, G74:3, H5:3.

Motion G20

Flens arbetarekommun – enskild

Ohälsa och Rehab

Sedan 1 juli 2008 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Klart är att den enskilde individen hamnar i en mycket besvärlig situation, han ska nu pröva mot hela arbetsmarknaden. Det skulle kunna vara så om alla parter är överens vägen till det nya arbetet med alla vad som det innebär. Utbildning och finansiering för den anställde måste vara en del av rehab kedjan för att man ska lyckas.

Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen i dag, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har För-

säkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetstivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006. Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Enligt statistik från Försäkringskassan hade drygt två femtedelar (42 procent) av alla pågående sjukfall i juli 2008 pågått i ett år eller mer. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas, och att människor hade kunnat återgå till sitt arbete eller ett nytt arbete.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården ska vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som dag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför kongressen besluta:

- G20:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G20:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen.

Arne Lundberg

Flens arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G21

Borås arbetarekommun

Ohälsan i arbetslivet

Arbetarrörelsen kan inte acceptera ett arbetsliv som sliter ut människor. Därför är det förebyggande arbetsmiljöarbetet oerhört viktigt. Men ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots så kommer människor fortsatt att bli sjukskrivna, och därför är det nödvändigt att ett väl fungerande system för rehabilitering kommer på plats.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar för att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av Socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006. Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser, men det är ingen garanti för att arbetsgivare tar sitt ansvar och betalar för rehabilitering.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar är oddsen att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Enligt statistik från Försäkringskassan hade drygt två femtedelar (42 procent) av alla pågående sjukfall i juli 2008 pågått i ett år eller mer. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas, och att människor hade kunnat återgå till arbete.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliterings-

området. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården bör vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför partikongressen besluta:

- G21:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G21:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen,
- G21:3 att en obligatorisk företagshälsovård reglerad genom kollektivavtal med resurser att genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering samt medverka till social/medicinsk rehabilitering skapas,
- G21:4 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Anders Ryd, Handels socialdemokratiska förening

Borås arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G22 Norrköpings arbetarekommun

Ohälsa och Rehab

Sedan den 1 juli 2008 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Klart är att den enskilde individen hamnar i en mycket besvärlig situation, han ska nu pröva mot hela arbetsmarknaden. Det skulle kunna vara så om alla parter är överens vägen till det nya arbetet med alla vad som det innebär. Utbildning och finansiering för den anställde måste vara en del av rehab kedjan för att man ska lyckas.

Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen i dag, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har för-

säkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av Socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006.

Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Enligt statistik från försäkringskassan hade drygt två femtedelar (42 procent) av alla pågående sjukfall i juli 2008 pågått i ett år eller mer. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas, och att människor hade kunnat återgå till sitt arbete eller ett nytt arbete.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen – och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet.

Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården ska vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför kongressen besluta:

- G22:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G22:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen,
- G22:3 att en obligatorisk företagshälsovård reglerad genom kollektivavtal med resurser att genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering samt medverka till social/medicinsk rehabilitering skapas,

G22:4 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

LO-fackens socialdemokratiska förening i Norrköping

Norrköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G23

Eskilstuna arbetarekommun

Ohälsan i arbetslivet

Arbetarrörelsen kan inte acceptera ett arbetsliv som sliter ut människor. Därför är det förebyggande arbetsmiljöarbetet oerhört viktigt. Men ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots så kommer människor fortsatt att bli sjukskrivna, och därför är det nödvändigt att ett väl fungerande system för rehabilitering kommer på plats.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av Socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006. Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser, men det är ingen garanti för att arbetsgivare tar sitt ansvar och betalar för rehabilitering.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar är oddsen att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen – och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också

att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården bör vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför kongressen besluta:

- G23:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G23:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen,
- G23:3 att en obligatorisk företagshälsovård reglerad genom kollektivavtal med resurser att genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering samt medverka till social/medicinsk rehabilitering skapas,
- G23:4 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Handels socialdemokratiska förening

Eskilstuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G24

Stockholms arbetarekommun

Ohälsan i arbetslivet

Arbetarrörelsen kan inte acceptera ett arbetsliv som sliter ut människor. Därför är det förebyggande arbetsmiljöarbetet oerhört viktigt. Men ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots så kommer människor fortsatt att bli sjukskrivna, och därför är det nödvändigt att ett väl fungerande system för rehabilitering kommer på plats.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabili-

teringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar är oddsen att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen – och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården bör vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför kongressen besluta:

- G24:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G24:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen,
- G24:3 att en obligatorisk företagshälsovård delvis statligt finansierad med resurser att genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering samt medverka till social/medicinsk rehabilitering skapas,
- G24:4 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet, exempel regionala skyddsombudsverksamheten, Arbetsmiljöverket och forskning.

Styrelsen för Handels avdelning 20

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G25

Trollhättans arbetarekommun

Ohälsan i arbetslivet

Arbetarrörelsen kan inte acceptera ett arbetsliv som sliter ut människor. Därför är det förebyggande arbetsmiljöarbetet oerhört viktigt. Men ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots så kommer människor fortsatt att bli sjukskrivna, och därför är det nödvändigt att ett väl fungerande system för rehabilitering kommer på plats.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av Socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006. Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser, men det är ingen garanti för att arbetsgivare tar sitt ansvar och betalar för rehabilitering.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar är oddsen att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Enligt statistik från Försäkringskassan hade drygt två femtedelar (42 procent) av alla pågående sjukfall i juli 2008 pågått i ett år eller mer. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas, och att människor hade kunnat återgå till arbete.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen – och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den

bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården bör vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför kongressen besluta:

- G25:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G25:2 att en obligatorisk företagshälsovård reglerad genom kollektivavtal med resurser att genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering samt medverka till social/medicinsk rehabilitering skapas,
- G25:3 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Handels socialdemokratiska förening Trollhättan

Trollhättans arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G26

Örebro arbetarekommun

Ohälsan i arbetslivet

Arbetarrörelsen kan inte acceptera ett arbetsliv som sliter ut människor. Därför är det förebyggande arbetsmiljöarbetet oerhört viktigt. Men ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots så kommer människor fortsatt att bli sjukskrivna, och därför är det nödvändigt att ett väl fungerande system för rehabilitering kommer på plats.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan

resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av Socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006. Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser, men det är ingen garanti för att arbetsgivare tar sitt ansvar och betalar för rehabilitering.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar är oddsen att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Enligt statistik från Försäkringskassan hade drygt två femtedelar (42 procent) av alla pågående sjukfall i juli 2008 pågått i ett år eller mer. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas, och att människor hade kunnat återgå till arbete.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen – och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården bör vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför kongressen besluta:

G26:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,

G26:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen,

G26:3 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Handels socialdemokratiska förening Örebro läns

Örebro arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G27

Ängelholms arbetarekommun

Ohälsan i arbetslivet

Arbetarrörelsen kan inte acceptera ett arbetsliv som sliter ut människor. Därför är det förebyggande arbetsmiljöarbetet oerhört viktigt. Men ett gott förebyggande arbetsmiljöarbete till trots så kommer människor fortsatt att bli sjukskrivna, och därför är det nödvändigt att ett väl fungerande system för rehabilitering kommer på plats.

Sedan den 1 juli 2007 har arbetsgivare inte längre ansvar att genomföra en rehabiliteringsutredning för en anställd som blir sjukskriven. Det ska istället Försäkringskassan göra. Arbetsgivaren ska dock bistå med information, och arbetsgivaren har fortfarande i lag ett omfattande ansvar att anpassa arbetet och på andra sätt skapa förutsättningar för alla sina anställda att kunna arbeta. Arbetsgivaren har ansvar för arbetslivsriktad rehabilitering som är arbetsplatsinriktad.

Det är dock väl känt att arbetsgivare i mycket stor utsträckning undslipper detta ansvar. Oklarheter präglar hela rehabiliteringsprocessen, inte minst när det gäller vem som ska betala för rehabiliteringen. Arbetsgivaren har formellt ansvar för att bekosta rehabiliteringsåtgärder som är möjliga inom eller nära den egna verksamheten, det kan då röra sig om exempelvis arbetsträning eller arbetsplatsanpassning. Samtidigt har Försäkringskassan resurser för detta som arbetsgivare kan få del av. För en arbetsgivare blir det därmed logiskt att försöka få Försäkringskassan att betala. Detta konstaterades av socialförsäkringsutredningen som presenterade sitt slutbetänkande i oktober 2006. Försäkringskassan har den senaste tiden dragit ner på dessa resurser, men det är ingen garanti för att arbetsgivare tar sitt ansvar och betalar för rehabilitering.

Det finns inga sanktioner att rikta mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar. Efter de två inledande sjuklöneveckorna har arbetsgivaren inga skäl alls att anstränga sig längre. Kostnaden har knuffats över på sjukförsäkringen, på staten. För den arbetstagare som av arbetsgivaren betraktas som lätt utbytbar är oddsen att få hjälp med rehabilitering därmed mycket dåliga.

Den stora gruppen långtidssjukskrivna på den svenska arbetsmarknaden vittnar om dessa brister i rehabiliteringen av personer som drabbas av nedsatt arbetsförmåga. Enligt statistik från Försäkringskassan hade drygt två femtedelar (42 procent) av alla pågående sjukfall i juli 2008 pågått i ett år eller mer. I många fall är en lång sjukskrivning nödvändig men det finns också skäl att ana att långa sjukskrivningar många gånger hade kunnat undvikas, och att människor hade kunnat återgå till arbete.

Det måste vara så att alla arbetstagare, oavsett bransch eller arbetsgivarens ekonomiska styrka och välvilja, har samma tillgång till rehabilitering när sådan behövs. Detta hör tätt samman med det som är den generella välfärdsmodellens grundplåt – att skapa oberoende för individen. En annan aspekt är att enskilda individer ska ha likhet inför lagen – och därmed lika rättigheter till rehabilitering.

Vad som behövs är ett system där alla arbetsgivare står försäkrade mot rehabiliteringskostnader. På så vis blir en stor och plötslig kostnad för rehabilitering av en anställd aldrig ett problem för arbetsgivaren att försöka undvika. Den lilla kostnad som en försäkring innebär torde vara att föredra för merparten av arbetsgivare. Genom en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring inom ramen för socialförsäkringssystemet kan detta åstadkommas. Genom en sådan är alla arbetsgivare med och betalar för rehabilitering. Risken sprids över ett stort kollektiv.

En sådan rehabiliteringsförsäkring bör vara knuten till Försäkringskassan, men den bör ha en egen organisation med personal som har goda kunskaper inom rehabiliteringsområdet. Rehabiliteringsförsäkringen ska finansieras med en del av arbetsgivaravgiften, en del som öronmärks för ändamålet. En delvis finansiering med skattemedel är också att föredra så att inte arbetslösa med rehabiliteringsbehov ställs utanför försäkringen. All rehabilitering som syftar till ett återskapande av arbetsförmåga bör rymmas inom denna rehabiliteringsförsäkring. På så sätt skulle samhället garantera att rätten till rehabilitering vid nedsatt arbetsförmåga omfattar alla. Bara så kan likhet inför lagen och lika rätt till rehabilitering åstadkommas.

Till en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring bör en obligatorisk företagshälsovård stå tätt kopplad. En sådan ska inriktas på att vara en naturlig del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl som rehabiliteringsarbetet. Företagshälsovården bör vara reglerad i kollektivavtal.

Hela samhället skulle tjäna på en obligatorisk företagshälsovård och en statlig obligatorisk rehabiliteringsförsäkring. Framför allt skulle dessa åtgärder kunna sätta stopp för det lidande som idag drabbar människor i sjukskrivning som inte får någon som helst hjälp tillbaka till arbetslivet. Det skulle också förhindra att människor i yrkesaktiv ålder försvinner från arbetsmarknaden, därmed skulle en ökad sysselsättning kunna nås.

Vi föreslår därför partikongressen besluta:

- G27:1 att en obligatorisk rehabiliteringsförsäkring tillskapas inom ramen för socialförsäkringssystemet,
- G27:2 att anställningsskyddet stärks så att den som genomgår rehabilitering har sin anställning skyddad under hela processen,
- G27:3 att en obligatorisk företagshälsovård reglerad genom kollektivavtal med resurser att genomföra arbetslivsinriktad rehabilitering samt medverka till social/medicinsk rehabilitering skapas,
- G27:4 att ökade resurser tillskjuts till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Lars Nyander, Södra socialdemokratiska föreningen

Ängelholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G28

Kristianstads arbetarekommun

En rehabiliteringskedja som håller

Den borgerliga alliansen har ju infört något som de kallar rehabiliteringskedja. Trots starkt motstånd från i stort sett alla remissinstanser, även arbetsgivarorganisationer som anser att regeringens sjukförsäkringslag är illa genomtänkt, försätter anställda, arbetsgivare, egenföretagare, myndigheter och andra aktörer som arbetsförmedlingen och sjukvården i en omöjlig sits och som inte ökar utan snarare minskar rättssäkerheten. Lagen är inte heller analyserad utifrån hur den påverkar andra trygghetssystem som till exempel arbets-

löshetsförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen. Vi förutsätter att en ny regering ledd av socialdemokratin ser det som en av sina huvuduppgifter att så fort som möjligt införa ett nytt system som tillgodoser den enskildes behov på ett helt annat sätt.

Det allra viktigaste i ett nytt system är att de i som är inblandade i sjuk och rehabiliteringen i dag tar ett betydligt större ansvar. Arbetsmiljön på arbetsplatsen måste prioriteras, när det gäller arbetsorganisation och utbildning i arbetsmiljöfrågor

Ett sätt är att lagstifta att alla arbetsgivare ska vara anslutna till företagshälsovården. Även att det införs ett omställningsavtal för rehabilitering där parterna på arbetsmarknaden tillsammans med staten har hand om ansvaret, och finansieras via socialförsäkringssystemet

För att rehabiliteringen ska fungera i alla led behöver den enskilde stöd och hjälp också från samhället på olika sätt. Försäkringskassan och arbetsförmedlingarnas ansvar måste förändras så att de får tydligare roller i rehabiliteringsarbetet. En person som anses färdigrehabiliterad rent medicinskt, måste därefter få hjälp antingen från den nya omställningsförsäkringen eller arbetsförmedlingens rehabiliteringsenhet. Under tiden rehabiliteringen pågår ska den enskilde ha samma ersättning som vid sjukdom. Ersättningen ska utgå under förutsättning att den enskilde deltar aktivt i sin rehabilitering, och är inskriven på Arbetsförmedlingen. Tiden för när rehabiliteringsersättning utgår bör vara generös eftersom förutsättningar för personer kan vara väldigt olika. En tidsgräns på ett år kan vara lämplig.

Vi föreslår att kongressen beslutar:

- G28:1 att en ny socialdemokratisk regering prioriterar ett nytt system för rehabilitering,
- G28:2 att arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön och för ohälsorisker på arbetsplatserna skärps betydligt i lagstiftningen,
- G28:3 att det införs en obligatorisk företagshälsovård för alla arbetsplatser med anställda,
- G28:4 att det socialdemokratiska partiet tar initiativ till en omställningsförsäkring för rehabilitering där ansvaret delas mellan arbetsmarknadens parter och staten, och finansieras via socialförsäkringssystemet,
- G28:5 att det införs en rehabiliteringsersättning motsvarande sjukpenning, när personen är färdigbehandlad rent medicinskt, och att ersättningen ska utgå max ett år.

LO-fackens socialdemokratiska förening, Kristianstad

Kristianstads arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G29

Arboga arbetarekommun

Förändring av socialförsäkringssystemet

När landet började utvecklas från jordbrukssamhälle och med industrialismens genombrott och utveckling insåg man behovet av ett gemensamt trygghetssystem. 1891 infördes därför en lag om registrerade och folkrörelseägda sjukkassor som erhöll ett visst statsbidrag. De försäkrade medlemmarna betalade även de en avgift. Sedan dess har trygghetssystemen utvecklats enormt under 1900-talet och är nu Försäkringskassan, en statlig myndighet under socialförsäkringsministern. Många löntagare har dessutom förhandlat fram ytterligare försäkringsskydd på olika sätt.

Motionen syftar till trygghetssystemens återgång till att återigen bli folkrörelseägda enligt den kooperativa grundidéen. Fördelen med detta är att de inblandade parterna får ett större ansvar för ekonomin och stabila villkor och regler. I nuläget ändras dessa för vissa delar av tryggheten av regeringen. Det finns många försäkringsbolag som har hand

om den trygghet som löntagare förhandlat fram genom avtal. Här kan även dessa göra en bättre samordning och ett större erfarenhetsutbyte genom att även dessa bolag samt statliga fonder bör ingå som delägare i kooperativet tillsammans med regeringen, LO, TCO, SACO, Svenskt Näringsliv, SKL med flera.

Jag är medveten om att det blir en mycket stor förändring med många inblandade parter, men för de försäkrade blir det en enklare och stabilare trygghet. Även A-kassan kan ingå. I Kanada är A-kassan en del av sjukförsäkringen.

Motionen syftar inte till att göra villkoren lika i de olika systemen.

Jag yrkar att partikongressen beslutar:

G29:1 att Socialdemokraterna i riksdagen ska ta initiativ till en utredning med de inblandade parterna för att utreda om det är möjligt att göra idén till verklighet med ett kooperativ där löntagare och arbetsgivare får ta ett större ansvar för ekonomi och trygghet.

Per Hjelm

Arboga arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G30 Västerbottens partidistrikt

Förstärk rättstryggheten inom sjuk- och arbetsskadeområdet!

Den som idag blir arbetshindrad på grund av sjukdom vet ej huruvida Försäkringskassan kommer att utge ersättning eller ej. Med först prövning, sedan begäran om yttrande av försäkringsläkaren, därefter beslut att inte medge rätt till ersättning och därpå omprövning av Försäkringskassan, som först senare kan överklagas till Länsrätten, kan den sjuke få räkna med att vänta upp till ett år eller mer innan frågan avgörs. Behöver man gå vidare till Kammarrätten får man vänta ytterligare ett antal månader.

Den som blir sjuk befinner sig i ett avsevärt underläge. Den behandlande läkarens utlåtande körs över av en annan läkare, försäkringsläkaren, som varken haft kontakt med sin kollega eller träffat patienten. Försäkringsläkarens uppgift är att granska läkarintyget, men kommer i praktiken ändå att göra en bedömning av patienten och dennes arbetsförmåga. Patienten kan inte överklaga den medicinska bedömningen annat än att söka få tid hos en specialistläkare, som kan stärka den behandlande läkarens intyg. Men hur hittar man en sådan och som dessutom har tid för undersökning? En kostnad som patienten därtill får stå för själv.

Det krävs också goda juridiska kunskaper för att driva en process mot Försäkringskassan, som har tillgång till alla behövliga resurser för egen del. Försäkringskassan har också satt i system att överklaga även uppenbart tydliga för patienten gynnsamma beslut, vilket framgår av Länsrätternas avgöranden. I nära 50 % av dessa ärenden har patienterna fått rätt. Överklagningarna har svårt belastat rättssystemet och skapat kostnader för såväl det allmänna som den enskilde.

Borttagandet av socialförsäkringsnämnderna och arbetsskadenämnderna har medfört att det medborgerliga inflytandet har minskat och att kunskapen om arbetsmiljöförhållandena har försämrats. Det demokratiska inflytandet är nästan helt borta.

Med bakgrund av ovanstående föreslår vi

G30:1 att ersättning ska utgå intill dess ersättningsbeslutet slutgiltigt prövats.

Västerbottens partidistrikt

Motion G31

Lilla Edets arbetarekommun

Arbetskada

Bakgrund

I dagens politiska värld så är det troligare att det kommer bli ännu svårare att få godkända arbetsskador genom försäkringskassans försorg.

Allt för många personer hamnar i en situation där man som person hela tiden blir ifrågasatt om bakgrunden till deras skador/sjukdomar samt blir tvingade att återgå till arbetsplatsen där skadan uppstod utan att anpassning till individen har fullgjorts

Syfte

Att stärka det förebyggande arbetsmiljö arbetet, och skapa förutsättningar för fortsatt arbete även efter en arbetskada/sjukdom inträffat.

Vi föreslår därför kongressen:

- G31:1 att arbetskada och arbetssjukdom likställs och bedöms likvärdigt,
- G31:2 att samma förutsättningar finns för trygghet efter ohälsa har uppstått,
- G31:3 att varje individ som får ohälsa ska erbjudas rehabilitering först på sin arbetsplats, därefter att ge företaget skyldighet att hjälpa individ till ett annat arbete innanför eller utanför sin verksamhet,
- G31:4 att begreppet arbetssjukdom likställs i försäkringar och inom ramen för rättsliga prövningar med arbetsolycksfall.

Carlos Rebelo Da Silva

Lilla Edets arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G32

Umeå arbetarekommun

Arbetskadeförsäkring

Arbetskadeanmälningar är i dagsläget i många fall undermåliga, vilket kan medföra att försäkringskassan har svårt att fatta beslut på ett korrekt underlag. Försäkringskassan styrs i dag i alltför stor utsträckning av försäkringsläkarnas utlåtanden och bedömningar. Det är sällan som handläggarna eller arbetsskadenämnderna går emot utlåtanden från försäkringsläkarna och vi kan bara fasa över hur det ska bli nu.

Försäkringsläkarnas kompetens är dessutom varierande och på intet sätt en garant för rättssäkerhet och likabedömning. Försäkringsläkarnas möjligheter att i tillräcklig omfattning hålla sig åjour med de vetenskapliga rön som har betydelse för en korrekt bedömning i varje enskilt fall är starkt begränsade. Det krävs ett nytänkande för att komma till rätta med de systembrister som finns i ärendehantering i dag, där också en sammanblandning mellan försäkringsmedicin och försäkringsjuridik sker i alltför stor omfattning.

Förvaltningsdomstolarna har i dagsläget begränsad medicinsk kompetens. Trots det så använder man sällan sakkunnighetsutlåtande, vilket medför att ärendehantering och beslut i alltför stor utsträckning inte överensstämmer med lagen om arbetskadeförsäkring (LAF) och dess intentioner. Detta liksom hanteringen inom försäkringskassan bidrar till upplevd rättsosäkerhet bland aktörer och försäkrade inom systemet.

I och med detta är det rimligt att försäkringsläkarna kopplas bort från Försäkringskassan och att en oberoende resurs som Yrkes- och miljömedicinska kliniker tar över försäkringsläkarnas roll.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G32:1 att yrkes- och miljömedicinska kliniker utreder exponerings- och sambandsfrågor i LAF åt Försäkringskassan

IF Metalls socialdemokratiska förening,
Välfärdsrådslagsgruppen i Umeå arbetarekommun genom Eva Andersson
Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G33

Karlskrona arbetarekommun

Arbetskadeförsäkringen (LAF)

I Sverige har vi haft ett heltäckande ekonomiskt skydd när vi drabbats av sjukdomar och olycksfall som orsakats av arbetet. Detta skydd fungerade bra för många drabbade fram till den borgerliga regeringens kapning av arbetskadeförsäkringen från 1992.

En bevisregel som gör det näst intill omöjligt att få en arbetssjukdom godkänd som arbetsskada, då den sjuke ska bevisa att sjukdomen är av hög grad och sannolikhet som orsakats av arbetet.

Efter detta så har väldigt många främst från LO-kollektivet gjort stora inkomstförluster, då de drabbats av sjukdom eller genom olyckor orsakade av arbetet.

Självklart måste målet vara att inga människor ska drabbas av ohälsa p.g.a. sina arbetsuppgifter, men detta går inte att lösa genom att minska ersättningarna till dem som drabbats av ohälsa genom arbetet.

Under LO-kongressen 2000 talade vår stadsminister Göran Persson om hur riktigt och rättvist det är att förbättra arbetskadeförsäkringen. ”Det är tid att göra det nu och vi har råd med det och att de som har fått sina arbetsskador godkända ska också få en rimlig ersättning framöver.”

Vi måste få tillbaka en arbetskadeförsäkring som ger full inkomsttäckning när man skadar sig eller blir sjuk genom arbete. I dagens Sverige får man inkomstförlusten täckt om man skadar sig i en trafikolycka på väg till eller från arbetet, däremot inte om man skadar sig i en olycka på arbetet.

Vi föreslår kongressen besluta:

G33:1 att verka för att bevisreglerna ändras vid arbetsskadesjukdom, så att de som drabbats får full ersättning för sin skada,

G33:2 att verka för att arbetsskadesjukpenningen införs från första dagen,

G33:3 att verka för att karensdagen tas bort vid arbetssjukdomar och olycksfall.

Bo Andersson, LO-facken i Karlskrona, Jan-Anders Lindfors, IF Metall Östra Blekinge
Karlskrona arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G34

Solna arbetarekommun

Återupprätta socialförsäkringsnämnderna

Den borgerliga regeringen gick till val med sin jobbpolitik. De hade många uppslag i sitt program till skapande av nya arbetstillfällen. Alla skulle få jobb, även de sjuka skulle jobba oaktad om de kan eller inte.

Nu kan vi konstatera att jakten på sjuka människor har börjat på allvar. Sedan den 1 juli har man skickat otäcka brev till de sjukskrivna, Försäkringskassan drar in sjukpenning och tillfälliga sjukersättningar så fort tillfälle ges. Och vi har inte sett allt ännu, vi kan dock befara att ännu fler får sina ersättningar indragna under nästa år. Istället för att skapa jobb, går regeringens politik ut på att slå ut människor.

Därtill har det också blivit svårare, eller snarare omöjligt, att få Försäkringskassans beslut omprövade. Tidigare fanns det en möjlighet att begära omprövning hos socialförsäkringsnämnden. De nämnderna är borta och således sker den första omprövningen av besluten på Försäkringskassans juridiska avdelning. Detta innebär att det enda som prövas är huruvida handläggaren på kassan har gjort rätt utifrån det juridiska ansvaret.

Vi anser att rättssäkerheten för den enskilde individen har minskats med det nuvarande systemet. Det fanns stora fördelar med ett system där lekmän och fackliga företrädare hade rätten att ompröva handläggarnas beslut. Den sjukskrivna personen hade till och med rätt att träffa nämnden för att framföra sina synpunkter. Däremot har man förstärkt handläggarnas makt i ärenden.

Finessen var också att individen hade möjlighet själv att överklaga sitt ärende till nämnden. Nu återstår den rättsliga prövningen i länsrätten efter bedömningen av Försäkringskassans jurister. Detta måste bli väldigt kostsamt för samhället.

När det gäller personer som är sjukskrivna så förlorar han eller hon sin enda inkomst och allt oftare hänvisas till kommunens försörjningsstöd.

Med anledning av ovanstående yrkar vi:

G34:1 att Socialdemokraterna arbetar för att återinföra socialförsäkringsnämnder.

Georgios Kontorinis, Mirja Räihä Järvinen

Solna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G35

Upplands Bro arbetarekommun

Bättre anpassning av sjukförsäkringen till verkligheten

Den 1 juli 2008 ändrades reglerna för sjukförsäkringen. Sjukpenning kan nu utgå för högst 364 dagar under en 450-dagarsperiod. Man kan begära ytterligare förlängd sjukpenning i 550 dagar om läkaren bedömer att detta behövs, alltså allt som allt ungefär 2,5 år. Därefter återstår bara sjukersättning (i vardagspråk sjukpension) eller att arbeta heltid. (Är man döende i en livshotande sjukdom kan ytterligare sjukpenning betalas.)

Många sjukdomar har ett längre förlopp innan man kan återgå i arbetet helt, till exempel whiplash, utbrändhet et cetera. Tidigare kunde man då få arbeta upp arbetsförmågan successivt, men denna möjlighet är nu borta. Regeln som den nu är utformad kan helt enkelt hindra att en sjuk person kommer tillbaka i arbete, eftersom det blir nödvändigt att ta sjukersättning(=sjukpension) som ska utgå varaktigt.

Om man haft sjukpenning och förlängd sjukpenning och därefter får återgå i heltidsarbete måste man dessutom arbeta i ungefär tre månader för att på nytt kunna få en period

med sjukpenning. Man måste alltså återigen kvala in till försäkringen. Vad händer om man drabbas av en sjukdom eller till exempel bryter ett ben under denna tid? Tydligt står man då utan sjukförsäkring under dessa dagar. Och är det rimligt att man ska behöva kvala in i en försäkring som omfattar alla och som finansieras med skattemedel?

Vi föreslår partikongressen att besluta:

- G35:1 att det ska gå att få förlängd sjukersättning längre tid än med nuvarande regler, om läkare bedömer det möjligt att den sjuke en dag ska kunna återgå i arbete,
- G35:2 att reglerna ändras, så att den som varit sjuk och fått sjukpenning och förlängd sjukpenning, inte ska behöva kvala in för att omfattas av den allmänna sjukförsäkringen igen.

Christina Högmark Bergman

Upplands Bro arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G36

Umeå arbetarekommun

Bättre villkor i sjukförsäkringen

Den allmänna sjukförsäkringen ska ge ekonomisk trygghet då något händer som gör att arbetsförmågan blir nedsatt. Att försäkringen ger verklig trygghet är viktigt för att välfärdspolitiken ska behålla sin trovärdighet. Dessvärre har nivån på sjukpenningen sänkts till en nivå som innebär att försäkringen inte längre kan betraktas som en reell inkomsttrygghetsförsäkring.

Den borgerliga regeringen har sänkt taket i sjukförsäkringen. Detta har fått till följd att en ännu större andel av löntagarna hamnat ovanför taket (alla som tjänar mer än cirka 25 000 kronor i månaden) och alltså inte omfattas till fullo av ersättningsnivån på 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI). Detta är ett problem i sig. För försäkringens legitimitet är det avgörande att en majoritet av löntagarna känner att de från försäkringen får en ersättning som motsvarar den löneinkomst de faktiskt betalat sin avgift utifrån. Den som blir sjukskriven ska inte heller tvingas att kraftigt sänka sin levnadsstandard.

Därutöver har ersättningen sänkts ytterligare genom att en ny beräkningsgrund för sjukpenningen har införts. I regeringens budget för 2008 innebär detta att den 80-procentiga ersättningen i själva verket blir 77,6 procent. I budgeten ingår också en nedtrappning av sjukpenningen efter tolv månaders sjukskrivning.

En sådan urholkning av det ekonomiska skyddet i sjukförsäkringen som sker kan inte accepteras. Socialförsäkringarna instiftades för att ge skydd vid utsatta situationer, de ska ha karaktären av verkliga inkomstbortfallsförsäkringar. Den som blir sjukskriven återfår inte arbetsförmågan snabbare genom att försättas i en privatekonomisk kris. Det får inte heller bli så att de allmänna försäkringarna enbart ger grundtrygghet och att avtalsförsäkringarnas betydelse blir avgörande. Alla omfattas inte av avtalsförsäkringar. En sådan utveckling är en privatisering av socialförsäkringarna som går tvärt emot grundtanken med dem.

Hårdast drabbas låginkomsttagare med små ekonomiska marginaler. För många låginkomsttagare är 80 procent av inkomsten (eller 77,6 procent som det i praktiken är) alldeles för lite att kunna leva av. Det gör att en sjukskrivning leder till en tillvaro under socialbidragsnormen. Till gruppen låginkomsttagare med små ekonomiska marginaler räknas många gånger kvinnor inom LO-yrken, och eftersom kvinnor inom LO-yrken löper störst risk att drabbas av ohälsa är orättvisan dubbel.

I början av 1990-talet infördes en karensdag i sjukförsäkringen. Denna skapar stora problem för ohälsan. Människor med små ekonomiska marginaler drabbas hårt av att inte få någon ersättning alls för den första sjukdagen. Konsekvensen blir att människor går till jobbet trots att de är sjuka. Men dagens sjuknärvaro är morgondagens sjukfrånvaro och en slopad karensdag i sjukförsäkringen skulle därför minska de långsiktiga kostnaderna för såväl den enskilde individen som för samhället i stort.

Fackföreningsrörelsen har idag stora problem med att behålla sin höga anslutningsgrad. Antalet medlemmar sjunker och en viktig orsak är att allt fler inte upplever sig ha råd med att vara med i facket. Förbunden med lågavlönade medlemmar har drabbats hårt, eftersom det oftast är lågavlönade och visstidsanställda ungdomar som inte har råd. Avskaffandet av karensdagen skulle därför kunna öka de ekonomiska möjligheterna för att kunna vara med i facket och borde betraktas som en överlevnadsfråga för hela fackföreningsrörelsen.

För den som drabbas av varaktigt nedsatt arbetsförmåga och beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning (det som tidigare kallades förtidspension) väntar en ännu hårdare ekonomisk verklighet. Ersättningen är idag 64 procent av den så kallade antagandeinkomsten som räknas som ett genomsnitt av de tre högsta bruttoårsinkomsterna inom en ramtid på fem till åtta år. Detta är i många fall en mycket låg ersättning som slår hårdast mot den som haft en lös anknytning till arbetsmarknaden. Att ersättningen därtill enbart räknas upp med prisutvecklingen skapar en fattigdomsfälla för den som har en varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

Vi yrkar på:

- G36:1 att s-gruppen i riksdagen verkar för att nivån på sjukpenningen höjs till 90 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) – enskild,
- G36:2 att s-gruppen i riksdagen verkar för att ersättningstaket för sjukpenningen höjs så att 90 procent av löntagarna omfattas och därmed fullt ut omfattas av ersättningsnivån – enskild,
- G36:3 att s-gruppen i riksdagen verkar för att karensdagen i sjukförsäkringen slopas,
- G36:4 att s-gruppen i riksdagen verkar för att nivån på sjuk- och aktivitetsersättningen höjs,
- G36:5 att s-gruppen i riksdagen verkar för att såväl sjukpenning som sjuk- och aktivitetsersättning ska följa inkomstutvecklingen.

Alejandro Caviades, SSU Umeå, Kommunals socialdemokratiska förening, Seko-S, IF Metalls socialdemokratiska förening och Byggsossen
Umeå arbetarekommun beslöt att sända att-satserna 1 och 2 som enskilda till kongressen, att anta att-satserna 3–5 som sina egna.

Motion G37

Umeå arbetarekommun

Behovet av en trepartsuppgörelse.

I samhället behövs en bredare samsyn kring socialförsäkringarna och valet av finansieringen av dessa. IF Metall vill se ett tydligt kontrakt mellan samhället och arbetsmarknadens parter. Det bör vara helt klart vad och för vilka socialförsäkringsavgifterna är avsedda samt vad i socialförsäkringssystemen som ska skatte- och avgiftsfinansieras.

En tydlig ansvarsfördelning bidrar till att stärka försäkringstanken utan att socialförsäkringarna eller delar av dessa behöver lyftas ur statsbudgeten. En trepartsuppgörelse är

i högre utsträckning ett stöd för dem som finns utanför arbetsmarknaden, till skillnad för om delar av socialförsäkringen enbart läggs på arbetsmarknadens parter.

Riksdag och regering kan även i fortsättningen besluta om socialförsäkringarnas regelverk, men inom ramen för det inflytande och den överenskommelse som samhället har med parterna.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G37:1 att arbeta för en trepartsuppgörelse kring socialförsäkringarna.

IF Metalls socialdemokratiska förening och Valfärdsrådslagsgruppen i Umeå arbetarekommun genom Eva Andersson

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G38

Helsingborgs arbetarekommun

Diskriminering av visstidsansälda

Under s-regeringens förra mandatperiod försämrades sjukpenningen rejält för vissa långtidssjukskrivna.

Det var en åtgärd i syfte att få ner socialförsäkringskostnaderna.

Reglerna ändrades på så sätt att det blev en skillnad mellan anställningsformerna tillsvidareanställd och visstidsanställd beträffande sjukpenningens storlek till nackdel för de senare.

En visstidsanställd som blev sjuk skulle som högst få en sjukpenning som motsvarade max a-kasseersättningen.

Detta kunde innebära ett par tusen kronor netto i försämring för enskilda individer.

Med tanke på att många anställda enbart har visstidsanställning i olika former och att denna grupp ökar blev det en stor försämring.

Vi föreslår:

G38:1 att kongressen och SAP arbetar för en minskning av skillnaden mellan visstidsanställda och tillsvidareanställda beträffande sjukpenningens storlek.

Göran Nilsson, Inger Håkansson, Filborna socialdemokratiska förening
Helsingborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G39

Lunds arbetarekommun

En förbättrad sjukförsäkring

Sjukförsäkringen har under ett flertal år varit föremål för debatt och det har funnits många förklaringar och förslag till lösningar för att komma tillrätta med det ökande ohälsotalet. En minskning har skett sedan 2003. Den tidigare regeringen vidtog åtgärder som innebar ökade krav på de sjukskrivna, men man betonade även andra perspektiv såsom arbetsgivarens ansvar för rehabilitering och arbetsmiljö.

När alliansregeringen tillträdde var en av deras första åtgärder att genomdriva förändringar innebärande än större krav på den skilde samt försämrade ersättningar. Samtidigt skedde en förändring av skattereglerna innebärande högre skatt för dem som är långtidssjuka. I retoriken talade man om ökade drivkrafter för arbete. Istället för att belysa arbetsmiljöns betydelse för ohälsa beslöt man att lägga ner Arbetslivsinstitutet, och samtidigt gjordes kraftiga nedskärningar inom Arbetsmiljöverket.

Vad som sker är att regler och tillämpningsföreskrifter används på ett sådant sätt att målet blir att så långt som möjligt utestänga individer från ersättning. För att nå detta har man bland annat hjälp av Socialstyrelsens rekommendationer om sjukskrivningars längd, och här har Försäkringskassans läkares tolkning avgörande betydelse. Fantasin synes vara stor när man målar upp ett möjligt arbetsliv för den som är sjukskriven.

Det är nu viktigt för partikongressen att ställning till dels hur man ska återskapa/representera sjukförsäkringen så att det blir en försäkring, som människor kan lita till när man drabbas av sjukdom med risk för utslagning från arbetslivet. Vidare har man att ta ställning till de frågor, som inte hunnit beredas medan man var i regeringsställning. Exempel på detta är frågan om socialförsäkringens framtida organisation och struktur, samt hur parternas inflytande och ansvar ska se ut.

Förslag till beslut:

- G39:1 att bedömning av människors arbetsförmåga måste ske utifrån vad som är en rimlig arbetsmarknad,
- G39:2 att reglerna för ersättningsnivåer och tidsgränser för hur länge ersättning ska kunna utgå måste omprövas och om möjligt återställas till vad som gällde före regimskiftet,
- G39:3 att de bedömningar som Försäkringskassans läkare gör ska underställas granskning liknande den som görs av övriga läkares yrkesutövning,
- G39:4 att parternas inflytande och ansvar över socialförsäkringen måste utredas.

Lunds socialdemokratiska studentklubb /LSSK

Lunds arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G40

Karlskrona arbetarekommun

Ersättningsregler i sjukförsäkringen

Den 1 juli 2008 trädde nya regler i kraft inom den allmänna sjukförsäkringen.

Sjukpenning på ersättningsnivån 80 procent betalas i högst 364 dagar under en ramtid på 450 dagar. När dessa dagar är förbrukade får man ansöka om förlängd sjukpenning på ersättningsnivån 75 procent. Om förlängd sjukpenning beviljas är den tidsbegränsad till 550 dagar. Som huvudregel kan man få sjukpenning plus förlängd sjukpenning i sammanlagt högst 914 dagar, sedan är man utförsäkrad ur sjukförsäkringen, såvida man inte uppfyller kriterierna för sjukersättning (förtidspension).

I dag så har gruppen av sjuka personer det extra svårt, med de regelverk som finns inom socialförsäkringssystemet. Har du en sjukdom som håller i sig mer ett halvår, blir du bedömd av ett näst intill hänsynslöst regelverk. Du ska prövas först efter 90 dagar om du kan komma tillbaka till ditt arbete, efter 180 dagar inträffar en ännu tuffare bedömning, då bedöms man efter modellen, att finns det rimlig chans att återgå till ditt arbete, annars bedöms du efter arbetsförmågan på hela arbetsmarknaden och mister din sjukpenning. Blir du trots allt bedömd att ha rätt till fortsatt sjukskrivning ska du ändå förlora pengar genom att din sjukpenning sänks.

Detta kan väl verkligen inte vara en modell som ska få fotfäste i vårt land. Vi måste väl få acceptera att man kan råka ut för sjukdomar och vi måste väl få ha tilltro till att läkare på våra vårdcentraler och sjukhus har en kompetens att bedöma hur lång tid olika sjukdomar i förhållande till vad olika arbetens fysiska och psykiska förhållande kräver för sjukskrivning.

När alliansregeringen tog bort begreppet särskilda skäl från lagen, så förändrades försäkringskassans bedömningsgrund radikalt och allt vad mänsklig hänsyn heter.

Den behandlande läkarens kunskap och erfarenheter är i detta sammanhang inte värt speciellt mycket, istället är det en läkare på försäkringskassan som är den avgörande faktorn för den sjukes förmåga att få rimlig tid att komma tillbaka till arbetet.

Den borgerliga regeringen har drivit igenom något som kommer att slå ut många människor och skapa ett socialbidragsberoende med försörjningsstöd.

Vi föreslår kongressen besluta:

G40:1 att verka för att reglerna i den allmänna sjukförsäkringen ändras så att det blir en försäkring som ger ett bra ekonomiskt skydd vid sjukdom som leder till nedsatt arbetsförmåga, samt ger trygghet och stöd på vägen mot rehabilitering och återgång till arbetet,

G40:2 att verka för att ”särskilda skäl” införs i lagstiftningen,

G40:3 att verka för att ersättningsnivån efter 180 dagar ska vara 80 procent, utan särskild prövning,

G40:4 att verka för ökad tilltro till behandlande läkarens bedömning ska markeras.

Bo Andersson, LO-facken i Karlskrona, Jan-Anders Lindfors, IF Metall Östra Blekinge Karlskrona arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G41

Skellefteå arbetarekommun

Ett hållbart socialförsäkringssystem

I samhället behövs en bredare samsyn kring socialförsäkringarna och valet av finansieringen av dessa. Byggnads vill se ett tydligt kontrakt mellan samhället och arbetsmarknadens parter. Det ska vara helt klarlagt vad och för vilka socialförsäkringsavgifterna är avsedda samt vad i socialförsäkringssystemen som ska skatte- och avgiftsfinansieras.

En tydlig ansvarsfördelning bidrar till att stärka försäkringstanken utan att socialförsäkringarna eller delar av dessa behöver lyftas ur statsbudgeten. En trepartsuppgörelse är i högre utsträckning ett stöd för dem som finns utanför arbetsmarknaden, till skillnad för om delar av socialförsäkringen enbart läggs på arbetsmarknadens parter.

Riksdag och regering kan även i fortsättningen besluta om socialförsäkringarnas regelverk, men inom ramen för det inflytande och den överenskommelse som samhället har med parterna.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G41:1 att arbeta för en trepartsuppgörelse kring socialförsäkringarna.

Byggsossen i Skellefteå

Skellefteå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G42

Hagfors arbetarekommun

Ett mer solidariskt regelverk för Försäkringskassan

Den nuvarande regeringen fastslog ett halveringsmål av det så kallade ohälsotalet fram till 2008. Det har visat sig att medlen för att halvera ohälsotalet i huvudsak varit att friskförklara tidigare sjukskrivna, och med ekonomiska tvångsmedel återföra dessa människor

till ett arbete som i allt för många fall orsakat ohälsan. Vanligt är också att de friskskrivna, men fortfarande sjuka, tvingas in i arbetslöshet, socialbidrag eller ännu större ohälsa, nu av psykisk natur.

Det är en synisk och omänsklig politik som ligger bakom det som skett de senaste åren. Landets ledning har kastat ut människor i ekonomisk misär i syfte att underminera löntagarnas ställning på arbetsmarknaden, genom att tvinga sjuka och handikappade att konkurrera om de redan otillräckliga arbetstillfällena som finns.

Det är av största vikt för löntagarna och därmed för deras främsta förespråkare, det Socialdemokratiska Arbetarpartiet att sjuka och arbetslösa samhällsmedborgare kan räkna med fullgott ekonomiskt stöd och rehabiliteringshjälp under sjukperioden. Det är högst ovärdigt för ett land att fler och fler sjuka tvingas slåss för sin försörjning i länsrätterna. Dessutom är det allt för många som inte orkar eller kan föra sin sak till prövning utan tvingas finna sig i misär och förnedring.

Då den sjukskrivande läkaren inom landstinget är fullt kapabel att bedöma huruvida en människa är sjuk eller inte; det är dennes primära arbetsuppgift.

Vi föreslår därför kongressen besluta :

G42:1 att bedömning av de sjukas arbetsförmåga gentemot ett ”normalt förekommande arbete” som idag genomförs av försäkringsläkare omedelbart upphör hos försäkringskassan efter den socialdemokratiska valsegern 2010,

G42:2 att systemet med försäkringsläkare som helhet avskaffas efter valsegern 2010.

Jörgen Andersson

Hagfors arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G43

Sundsvalls arbetarekommun

Förbättra Försäkringskassan.

Försäkringskassan är en myndighet vars verksamhet på något sätt berör de flesta svenskar. Under senare år har fokus tyvärr varit på långa handläggningstider samt att ett stramare regelverk gjort att allt fler upplever att försäkringskassan alltmer fokuserar på kontroll och allt mindre på att stödja människor i en svår situation.

Det är viktigt att slå fast att för oss som värnar om ett generellt försäkringssystem är det viktigt med en viss kontroll för att förhindra missbruk. Detta för att missbruk inte ska löna sig men det är också nödvändigt för att upprätthålla legitimiteten för systemet. De ökade kontroller som gjorts under senare år har visat att missbruket inte är lika omfattande som det framstår i den allmänna debatten. Senast visade det sig när uttaget för vård av barn inte minskat trots att det krävs intyg från dagis/förskola.

Då detta är sagt är det viktigt att poängtera att väl så viktigt för legitimiteten som kontroll av missbruk är att myndigheten har resurser att fatta beslut så att människor får den ersättning de är berättigade till i tid. Det är helt oacceptabelt med de långa handläggningstider som periodvis förekommer. Resurser måste tillskjutas.

De regelförändringar som gjorts genom den så kallade rehabiliteringskedjan lägger ett alltför stort ansvar på de enskilda individerna medan arbetsgivare och samhället kommer för billigt undan. Här krävs det förändringar så att individen sätts i centrum och reella förutsättningar för en framgångsrik rehabilitering ges.

Vi föreslår därför kongressen:

- G43:1 att socialdemokratin verkar för att försäkringskassan till skjuts resurser så att de kan fullfölja sina uppgifter gentemot försäkringstagarna på ett rättssäkert sätt inom rimlig tid,
- G43:2 att socialdemokratin verkar för att rehabiliteringskedjan förändras så att individen sätts i centrum och att arbetsgivarna samt samhället åläggs att ge reella förutsättningar för en aktiv rehabilitering,
- G43:3 att socialdemokratin verkar för att allmänheten ges en ökad insyn i Försäkringskassans arbete.

Kjell Jakobsson

Sundsvalls arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G44 Timrå arbetarekommun

Försäkringskassans system med förtroendeläkare

I det samhällsklimat som råder i Sverige i dag med arbetslöshet och sjukskrivningar, så känns det fel att en människa som på grund av sjukdom och som av sin vanliga läkare sjukskrivits som arbetsoförmögen och inte kan utföra ett arbete.

Det finns väl inga människor som vill vara sjukskrivna utan anledning .

Tyvärr så har då försäkringskassan ett system med förtroendeläkare som på eget bevåg kan besluta om sjukskrivningen är rätt eller fel, om sjukpenning ska betalas ut. Detta utan att träffa personen i fråga utan bara gå på vad den vanliga läkaren skriver i sin bedömning.

En fråga som då infinner sig är om förtroendeläkaren har mer kompetens att göra en sådan bedömning än vad personens normala läkare har, han som träffar personen mer kontinuerligt och känner till dess bakgrund.

Med anledning av ovanstående kräver jag

- G44:1 att systemet med försäkringskassans förtroendeläkare upphör,
- G44:2 att våra socialdemokratiska riksdagsmän arbetar i motionens anda.

Peter Persson

Timrå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G45 Umeå arbetarekommun – enskild

Förstärk rättstryggheten inom sjuk- och arbetsskadeområdet!

Den som idag blir arbetshindrad på grund av sjukdom vet ej huruvida Försäkringskassan kommer att utge ersättning eller ej. Med först prövning, sedan begäran om yttrande av försäkringsläkaren, därefter beslut att inte medge rätt till ersättning och därpå omprövning av Försäkringskassan, som först senare kan överklagas till Länsrätten, kan den sjuke få räkna med att vänta upp till ett år eller mer innan frågan avgörs. Behöver man gå vidare till Kammarrätten får man vänta ytterligare ett antal månader.

Den som blir sjuk befinner sig i ett avsevärt underläge. Den behandlande läkarens utlåtande körs över av en annan läkare, försäkringsläkaren, som varken haft kontakt med sin kollega eller träffat patienten. Försäkringsläkarens uppgift är att granska läkarintyget, men kommer i praktiken ändå att göra en bedömning av patienten och dennes arbetsförmåga. Patienten kan inte överklaga den medicinska bedömningen annat än att söka få tid

hos en specialläkare, som kan stärka den behandlande läkarens intyg. Men hur hittar man en sådan och som dessutom har tid för undersökning? En kostnad som patienten därtill får stå själv.

Det krävs också goda juridiska kunskaper för att driva en process mot Försäkringskassan, som har tillgång till alla behövliga resurser för egen del. Försäkringskassan har också satt i system att överklaga även uppenbart tydliga för patienten gynnsamma beslut, vilket framgår av Länsrätternas avgöranden. I nära 50 procent av dessa ärenden har patienterna fått rätt. Överklagningarna har svårt belastat rättssystemet och skapat kostnader för såväl det allmänna som den enskilde.

Borttagandet av socialförsäkringsnämnderna och arbetsskadenämnderna har medfört att det medborgerliga inflytandet har minskat och att kunskapen om arbetsmiljöförhållandena har försämrats. Det demokratiska inflytandet är nästan helt borta.

Med bakgrund av ovanstående föreslår vi:

- G45:1 att ersättning ska utgå intill dess ersättningsbeslutet slutgiltigt prövats,
- G45:2 att retroaktiv återbetalning ej ska vara möjlig, om inte felaktiga uppgifter uppgivits,
- G45:3 att om läkarintyget inte håller måttet ska försäkringsläkare ha en dialog med sjukskrivande läkare, muntligt eller skriftligt, innan yttrandet lämnas till Försäkringskassans handläggare,
- G45:4 att socialförsäkringsnämnderna och arbetsskadenämnderna införs igen.

Välfärdsrådslagsgruppen i Umeå genom Lennart Fagerblom

Umeå arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G46

Borås arbetarekommun

Handikappersättning grundläggande social trygghet

Vi behöver bygga ett samhälle för alla. Ett samhälle där alla medborgare behandlas med respekt och ges likvärdiga möjligheter. Människor med funktionsnedsättning, ska kunna verka i samhället som aktiva medborgare i största möjliga utsträckning. Det vill säga – de ska ha möjlighet till arbete, utbildning och en varierande rik framtid. Politiken måste inriktas på att skapa ett samhälle för alla, på lika villkor. Människor, som är i behov av samhällets stödinsatser, måste bemötas med värdighet och respekt. Alla människor har rätt till en grundläggande social trygghet – oavsett ålder

Idag fungerar det så att en person, som har tillerkänts handikappersättning från Försäkringskassan, mister denna ersättning om personen i fråga behöver bo på särskilt boende under längre tid än 6 månader.

Om, vilket ofta är fallet, denna person har ett eget boende så finns ju kostnaderna för hyra och allt annat kvar. Om då handikappersättningen försvinner, försvinner ju också möjligheten att klara sin försörjning.

Det vore värdefullt om partikongressen/riksdagen kunde utreda och fatta beslut om att införa ett skydd mot försämringar för personer, som har beviljats handikappersättning sedan lång tid tillbaka.

Därför är det av stor vikt att lagstiftarna ändrar denna lagstiftning avseende de personer, som av olika skäl beviljats handikappersättning, så att de får behålla den.

Dagens lagstiftning om handikappersättning är föråldrad, (se vägledning 2003:s version 2) när det gäller synen på ersättningens utformning och kopplingen till var dessa personer

har sitt boende. Mot den bakgrunden är det av stor vikt att partikongressen/riksdagen ser över lagstiftningen, för att få bort denna skrivning. Istället ska man införa att beviljat beslut från Försäkringskassan inte ska försämras för den skilde individen på grund av dennes sjukdom, som bidrar till man inte kan bo kvar inom eget boende.

Avslutningsvis hoppas jag att Viskafors socialdemokratiska förening ställer sig bakom denna motion från undertecknad som innebär:

G46:1 att Socialdemokraterna ska arbeta för att handikappersättning ska behållas för personer, som vistas på ett annat boende under längre än sex månader.

Lars Schönberg och Sven-Bertil Lindblom

Borås arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G47

Sollentuna arbetarekommun

Humanare försäkringssystem

Den moderatledda regeringen har gjort det svenska samhället allt kallare och hårdare sedan den tillträdde hösten 2006. Detta gäller inte minst inom socialförsäkringsområdet. Regeringens så kallade rehabiliteringskedja innebär att många människor som fortsatt bedöms för sjuka för sitt arbete, nu efter nyår ändå ska ut och slåss om jobben på denna snabbt krympande arbetsmarknad.

Det regeringen kallar rehabiliteringskedja är en kedja av tidsgränser ensidigt riktade mot den som är sjuk. Efter tre månader prövas om den som är sjukskriven kan klara av andra arbetsuppgifter hos den egna arbetsgivaren. Efter sex månader ska arbetsförmågan prövas mot hela arbetsmarknaden, vid årsskiftet räknar Försäkringskassan med att 76 000 personer från norr till söder befinner sig i den situationen. De är för sjuka för att klara sitt arbete men kastas ut utan ersättning redan efter sex månader då de bedöms ha arbetsförmåga kvar till någon uppgift någonstans på en allt hårdare arbetsmarknad. Sjukpenning betalas normalt ut under maximalt ett år. Om arbetsförmågan efter ett års sjukskrivning är fortsatt nedsatt kan förlängd sjukpenning betalas ut. Förlängd sjukpenning ska kunna betalas ut som längst under 18 månader (550 dagar). Efter en viss tid tar alltså sjukpenningen slut – även om man fortfarande är sjuk. Då blir man utförsäkrad och inkomsttryggheten är borta. Då har många ingen annanstans att vända sig än till kommunernas socialkontor och man tvingas leva på existensminimum.

Det är i dag möjligt för arbetsgivare att slita ut en människas kropp genom hårt, tungt eller slentrianmässigt arbete. När sedan smärta och sjukdom gör det omöjligt för dem att arbeta längre så förekommer det att arbetsgivaren enkelt kan sparka personen i fråga med motivationen att det inte går att ordna ett annat arbete inom företaget. Arbetsgivaren pekar därmed ut den drabbade som arbetsovillig och fuskare och den drabbade måste själv slåss för sin överlevnad. Arbetsgivaren smiter också undan ifrån sitt ansvar för den uppkomna situationen. Det finns många exempel från verkligheten på att det funderar på detta sätt. Denna situation kommer att bli allt värre ju djupare den nuvarande lågkonjunkturen blir.

Det behövs humanare försäkringssystem. Vi socialdemokrater behöver ha en egen tydlig linje som sätter människans behov i centrum, inte systemet. Detta gäller främst sjuk-, arbetsskade- och arbetslöshetsförsäkringarna.

Vi föreslår därför att kongressen beslutar:

G47:1 att de offentliga försäkringssystemet utreds och reformeras,

G47:2 att anställningsskyddet stärks för den som blivit sjuk,

G47:3 att införa en kompetensväxlingspeng som hjälper folk att byta karriär,

Lars Westberg, Åke Burstedt, Bernt Sundberg, Robin Sjöberg, Kjell Ekdahl, Alfonso Ramirez, Roger Sjöberg, Ove Nilsson
Sollentuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G48

Umeå arbetarekommun

Införande av arbetsskadesjukpenning

När arbetsskadeförsäkringen infördes 1977 var det ett uttryck för en helt ny syn på uppkomsten av skador av arbete. Lagstiftaren hade insett att yrkesskadeförsäkringens lista på sjukdomar som ansågs orsakade av arbetet inte speglade den arbetsmiljö som medborgarna utsattes för. Därför skapades en lagstiftning som förlitade sig på den medicinska vetenskapen som skulle ge underlag till försäkringskassan/förvaltningsdomstolarna om vilka faktorer på arbetsplatserna som kunde anses vara skadliga eller inte. Då lagstiftaren var medveten om att den medicinska vetenskapen inte var ofelbar utformades skadebegreppet på så sätt att det var samhället, inte den enskilde, som fick bära bördan av den medicinska vetenskapens eventuella tillkortakommanden.

När lagen skulle införas ville de som utrett frågan ha särskilda bevisregler för bland annat belastningsskador men lagstiftaren delade inte den uppfattningen. Det var emellertid ett uttryck för den skepsis mot att arbetet kunde orsaka belastningsskador som fanns inom olika grupper i samhället. Kritiken mot den nya försäkringen växte sig stark och 1993 infördes ett nytt skadebegrepp som kort sagt lade över bördan av den medicinska vetenskapens ofullkomlighet på den enskilde. Samtidigt togs arbetsskadesjukpenningen bort.

Effekten blev den avsedda. Antalet godkända skador blev så lågt att i vart fall vi inom fackföreningsrörelsen ansåg att försäkringen inte på något sätt avspeglade den arbetsmiljö som våra medlemmar arbetade i. Arbetsgivarna å andra sidan kunde glädjas åt att deras arbetsplatser inte längre producerade någon ohälsa orsakad av arbete. Särskilt kvinnornas arbetsmiljö underskattades. De skärpta beviskraven utplånade nästan kvinnornas arbetsskador.

Så småningom enades båda grenarna av arbetarrörelsen om att arbetsskadeförsäkringen inte uppfyllde de krav som vi hade på den. Vi delade uppfattningen om

- att fler, särskilt kvinnor som vi ansåg missgynnade av LAF 1993, skulle få ersättning. Ändring av 2 kap 1§.
- att ersättning skulle kunna betalas ut tidigare eftersom vi ansåg att alltför många fick vänta alltför länge – till dess att försäkringskassan beviljade sjukersättning – på livränteprovning. Rehabiliteringslivräntorna hade försvunnit. Ändring av 4 kap 1§.
- att arbetsskadade skulle kompenseras för karensdagarna. Ändring av 3 kap 4§.
- att livräntan skulle standardsäkras. Ändring av 6 kap 2§.

Förändringarna i LAF 2002 skulle enligt vårt sätt att se innebära ersättning till fler. Särskilt förändringen av skadebegreppet, möjligheten att ansöka om ersättning och att nedsättningen av arbetsförmågan i minst ett år skulle ge rätt till livränta bedömdes som klara förbättringar.

Tyvärr har våra förväntningar inte infriats. Det finns flera orsaker till det.

I skriftserien arbete och hälsa producerades några skrifter om arbetsskador. I utgåvan 2001:12 behandlades belastningsskadorna. Försäkringskassorna -särskilt försäkringsläkarna – anammade slutsatserna vilket innebar en åtstramning av praxis. På försäkringskassan har man uppfattningen att boken är särskilt användbar eftersom den har samma evidens-kriterier som arbetsskadestiftningen. Det är felaktigt, kriterierna i boken innehåller evidenskrav som klart överstiger lagens. Men skadan är redan skedd.

På senare tid har det emellertid kommit domar som ifrågasätter arbete och hälsa 2001:12. Den anses för gammal och det finns ny forskning som motsäger flera slutsatser i den. I bifogade dom från Länsrätten i Skåne Län mål nr 14740 – 04 förs en diskussion om det nya skadebegreppet och hur det bör tolkas. Se domskälen sidorna 5 till 7. Försäkringskassan tolkar normalt inte LAF som det görs i den här domen. Tyvärr är det en Länsrättsdom varför den troligen inte kommer att få särskilt stort genomslag i praxis.

Försäkringskassan får inte heller mycket vägledning av förvaltningsdomstolarna. Regeringsrätten har inte avgivit mer än några domar när det gäller arbetsskadeförsäkringen. Ingen på nya lagstiftningen. Kammarrätterna har avgivit några intressanta domar men de får inte spridning då det inte finns samlad utgivning av domar för vägledning från LR eller KR. Försäkringskassorna har övergivits och får klara sig själva. Då är det kanske inte så konstigt om de hänger kvar i den egna praxisen från 1993 års lagstiftning och inte ser hur de nya förarbetena och förändringarna i LAF 2002:222 förändrar förutsättningarna för deras prövning av ärenden. Försäkringsläkarna svarar på samma frågor som tidigare och har samma beslutsunderlag. Hur kan det skapa förändring?

Av bifogade artikel i läkartidningen nr 17/2007 framgår också att arbete och hälsa börjar bli gammal när det gäller nackbesvär. Lägg märke till att författarna i avsnittet ”Arbetsskadeförsäkringen kräver vetenskaplig grund” inte tolkar expertmedverkan på samma sätt som Länsrätten i Skåne. Där LR använder expertyttrandet från Carl Göran Hagert som grund för sitt ändringsbeslut anser i stället författarna att det är den samlade vetenskapliga kunskapen som ska ligga till grund för ett beslut. Det är inte lagstiftarens avsikt. Här krävs ett klarläggande.

När det gäller livränteprövning kör Försäkringskassan på i gamla spår. De prövar inte livränta förrän den försäkrade får sjukersättning – efter ansökan från den försäkrade. Ansökan såg vi som en möjlighet att provocera fram en livränteprövning. Särskilt när det gäller rehabilitering och där det finns en av Försäkringskassan gjord rehabiliteringsplan som täcker flera år framåt så borde saken vara klar. Men det är inte så. Förarbetena är oklara på den här punkten.

När det gäller frågan om arbetsförmågan är nedsatt minst ett år framåt så ser vi att Försäkringskassan frågar sin försäkringsläkare som aldrig – så vitt vi vet – tyckt att någon som inte fått sjukersättning kan bedömas ha en arbetsoförmåga så långt fram i tiden. Då kan den försäkrade ha varit sjukskriven i flera år och den behandlande läkaren ser ingen ljusning. Utan andra direktiv tror vi att Försäkringskassan inte kommer att ändra sig.

Vi anser följaktligen att arbetsskadesjukpenning bör införas igen. De exakta reglerna för hur detta ska ske kan naturligtvis behöva utredas men intentionen är desamma.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G48:1 att arbetsskadesjukpenning införs så snart som möjligt.

IF Metalls socialdemokratiska förening, Valfördrådslagsgruppen i Umeå arbetarekommun genom Eva Anders

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G49

Hallsbergs arbetarekommun

Karensdagen

I valrörelsen 2006 gick de borgliga partierna, med moderaterna i spetsen, till kraftigt angrepp mot det socialdemokratiska välfärdssystemet. De borgligas retorik löd: "Socialdemokraterna tror på systemen, vi tror på människor." Under den parollen har den moderatledda regeringen under de senaste tre åren rustat systemens förmåga att hantera de "fuskande" människorna. Genom sänkta ersättningar för sjuka och arbetslösa i kombination med hårdare regler för att få någon ersättning alls ska systemet tvinga den "lata" befolkningen till arbete. Det är idag tydligare än någonsin vad de borgliga sätter sin tilltro till; systemen.

För socialdemokratin har systemen alltid varit till för att hjälpa människor i tider av sjukdom och arbetslöshet. Jag anser därför att socialdemokratin borde ta ytterligare ett steg i den riktningen och, kanske under parollen "Vi tror på människor, inte på systemen", ta kampen för att återupprusta trygghetssystemen och ge sjuka och arbetslösa det stöd de behöver. Ett led i detta är att ge sjukersättning från första sjukdagen. Sjukskrivning måste få vara en fråga om hälsa, aldrig privatekonomi!

Vi föreslår därför kongressen besluta:

G49:1 att arbeta för att på sikt avskaffa karensdagen.

Niklas Nilsson

Hallsbergs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G50

Karlskrona arbetarekommun – enskild

Karensdagen

Enligt Lagen om Allmän Försäkring, Lagen om Sjuklön, så utges inte sjuklön för första dagen för vilken sjuklön kan utges.

Detta anser vi för med sig att många arbetstagare med arbetsgivarens goda minne tar ut annan ledighet till exempel semester för att undvika en ekonomisk förlust.

De arbetstagare som sjukskriver sig och får en karensdag, tror vi är sjukskrivna längre än de nödvändigtvis behöver. Detta för att inte bli sjuka igen och därigenom riskera få en ny sjukskrivning med ny karensdag.

Vår uppfattning är att samhället rent ekonomiskt inte tjänar eller sparar något genom att ha en karensdag i Lagen om Sjukförsäkring, men även att medborgarna kanske speciellt många låginkomsttagare minskar ner på sina semesterdagar som de så väl behöver för att vila upp sig och få andra intryck utanför sin arbetsplats.

Vi föreslår kongressen besluta:

G50:1 att verka för att karensdagen i lagen om sjukskrivning snarast tas bort.

Bo Andersson, LO-facken i Karlskrona, Jan-Anders Lindfors, IF Metall Östra Blekinge
Karlskrona arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G51

Örebro arbetarekommun

Korrigeringsfaktorn sjukpenninggrundande inkomst

Sjukpenning, föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning – alla baseras de på din sjukpenninggrundande inkomst, (SGI).

Ersättningsnivån i de flesta försäkringar ligger på 80 procent. Men innan ersättningen beräknas multipliceras den sjukpenninggrundande inkomsten med 0,97. Din ersättning blir alltså något lägre än 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten.

Detta är en lön mot skattebetalarna och mot en hög generell välfärd. Det är viktigt att kunna legitimera vikten av att betala skatt och en sådan här fråga är en sådan fråga.

Regeringen har förändrat uträkningen av sjukpenninggrundande inkomsten. Korrigeringsfaktorn som man räknar med är sänkt från 0,989 till 0,97. Det innebär att man får en lägre sjukpenning än 80 procent. Egentligen är det 77,6 procent som man bara får på grund av ändringen regeringen gjort samt vid 75 procent ersättning är det bara 72,8 procent man får. Det gäller förstås om man inte går över taket då taket ligger på 7,5 basbelopp.

Vi föreslår:

G51:1 att korrigeringsfaktorn ska vara 100 procent,

G51:2 att korrigeringsfaktorn ska bort och alltid utgå från 100 procent.

Byggfackens socialdemokratiska förening

Örebro arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G52

Kalmar läns partidistrikt

Möjligheten att överklaga Försäkringskassans beslut

Försäkringskassans uppdrag har över tiden förändrats. Allt större krav läggs över på den som är drabbad av sjukdom. Det som tidigare betraktats som sjukdom ifrågasätts allt oftare. Syftet är gott eftersom man vill motverka att människor i onödan varaktigt ställs utanför arbetsmarknaden. Arbetsmetoderna lämnar däremot en del i övrigt att önska eftersom hanteringen av enskilda människor emellanåt är brysk.

Det som uppmärksammas mest är de fall där Försäkringskassan genom sina beslut ställt människor utan ersättning på felaktiga grunder. Exempelvis de som fortfarande är under behandling med hopp om tillfrisknande eller de som hamnar ”mellan stolarna” eftersom Försäkringskassans förtroendeläkare friskförklarar men a-kassan inte anser att personen är arbetsför.

Fel kan alla myndigheter och instanser göra. Det kommer aldrig att finnas ett regelverk som innebär felfrihet så länge det finns människor och oändliga parametrar som ska behandlas. Därför handlar den här motionen inte om att förfina själva systemet utan om individens rätt till överprövning.

När någon i dag ställs inför Försäkringskassans beslut om indragen ersättning ges möjlighet att uttala sig om det förestående beslutet. När beslutet väl är fattat har individen rätt att överklaga. Man kan då fråga sig om denna rätt inte är ganska ihålig.

Hur många vågar spela med sin försörjning som insats? Svaret är att det är inte många! Följden blir att den som drabbas av indragen ersättning snabbt ser till att stå till arbetsmarknadens förfogande det vill säga arbetslös. Fackförbunden drabbas av otaliga förhandlingar där sjuka människor kräver att lösas från sina anställningar därför att de annars står utan

försörjning. Rätten att överklaga Försäkringskassans beslut till trots. För vad ska den drabbade annars göra om man förlorar. Överklagandeprocessen kan ta lång tid och förlorar man så har man stått utan försörjning under perioden.

Otaliga personer har på detta sätt tvingats lämna sina arbeten helt i onödan och de flesta orkar därefter inte överklaga Försäkringskassans beslut utan går vidare i livet fast nu som arbetssökande.

Med ovanstående motiveringar föreslås partidistriktet:

G52:1 att verka för en förändring av försäkringskassans regelverk så att ersättning inte kan dras in förrän överklagan behandlats.

Leif Stang Lindsdal – Läckeby socialdemokratiska förening ställer sig bakom motionären. Kalmar partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G53

Umeå arbetarekommun

Ny beräkning av livränta

Bestämmelserna som trädde i kraft den 1 januari 2006 ska enligt övergångsbestämmelserna tillämpas vid beslut om nya livräntor som fattas från och med denna tidpunkt, vilket sker även om ansökan om livränta kommit till Försäkringskassan dessförinnan.

Detta innebär att livränteunderlaget fastställs från och med det datum livräntan beviljas, vilket är en försämring i jämförelse med tidigare.

Vid ett antal kongresser har beslut fattats om att inkomstprincipen ska gälla.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G53:1 att livräntan ska motsvara inkomstförlusten såväl före som efter beslutstillfället.

IF Metalls socialdemokratiska förening och Valfördrådslagsgruppen i Umeå arbetarekommun genom Eva Andersson

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G54

Solna arbetarekommun

Ökad trygghet för unga genom förändring av arbetsgivarinträdet

Systemet med arbetsgivares ansvar för de anställdas ersättning vid sjukdom behöver förändras. För unga anställda i små företag innebär systemet stora risker att stå utan skydd vid sjukdom när försäkringskassan släppt sitt ansvar och i stället det lilla företaget ska bära kostnaderna.

För unga inom inte minst små tjänsteföretag är timanställningar mycket vanligt. Även anställningar med stor eller till och med hundra procents lön i form av provision är läget särskilt svårt. Vid sjukdom riskerar de att stå helt utan ersättning. Dessutom har många unga drabbats av att utöver inkomstförlusten vid sjukdom också bli av med de tidigare utlovade arbetstimmarna. De får ingen lön samtidigt som försäkringskassan dragit sig undan ansvaret för trygghetsersättningarna vid sjukdom

Det finns fler områden där en reformering av systemet är viktig. För mycket små företag kan läget vara att omsättningen räcker till att täcka en lön. Med nuvarande system tvingas företaget i praktiken bära dubbla löner under en sjukdomsperiod; den anställdes samt vikariens. Också här beror det på att försäkringskassan nu inte tar ansvaret för vårt sociala trygghetssystem.

Sverige ska vara ett föregångsland när det gäller social trygghet. Det måste gälla också för unga som jobbar i mindre företag. Det måste också gälla för de små företagen.

Mot bakgrund av vad som anförs i motionen föreslår Socialdemokraterna i Solna

G54:1 att arbetsgivareinträdet i sjukförsäkringen ses över.

Thomas Longhi

Solna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G55

Lilla Edets arbetarekommun

Omställningsgaranti för de som blir utförsäkrade från sjukförsäkring.

Nu börjar följderna av den nuvarande regeringens skarpa tidsintervall i rehabiliteringskedjan att bli kännbar för de kamrater som har haft otur med hälsan.

Konsekvenserna av dessa skarpa tidsintervaller är att dom kamraterna som bedöms att de har en restarbetsförmåga men inte på just den arbetsplats där de är anställda, är att de blir uppsagda på grund av personlig arbetsbrist.

Följden av den uppkomna situationen blir en injektion för igångsättning av en illvillig negativ kedjereaktion, som oftast startar med utanförskap och leder till följsjukdom som i sin tur leder till ekonomiska besvärliga situationer för dem som redan är svaga.

Med en omställningsgaranti i LAF skulle detta innebära att de som har haft otur med hälsan skulle få en möjlighet till att ställa om sitt liv under ordnade former.

Vi föreslår att partikongressen besluta:r

G55:1 att införs en omställningsgaranti i LAF som garanterar en ekonomisk trygghet för den som blir uppsagd på grund av personlig arbetsbrist då det existerar en restarbetsförmåga på en annan arbetsplats än den där individen är anställd.

Carlos Rebelo Da Silva

Lilla Edets arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G56

Uppsala arbetarekommun

Pension, socialförsäkringar och arbetslöshetsförsäkring – delar av trygghetssystemet

Pension

Pensionsåldern är numera flexibel. Inkomstpension får tas ut tidigast från och med den månad man fyller 61 år. Samma åldersgräns gäller också för tilläggspension och premiepension.

Enligt lagen om anställningsskydd har en anställd rätt att kvarstå i anställningen till 67 års ålder. Eftersom det inte finns någon fast pensionsålder måste man ansöka hos Försäkringskassan när man vill ta ut pension. Det gäller både inkomstgrundad pension och garantipension.

Den som önskar kan ansöka om och ta ut pension även om man fortsätter att arbeta. En del väljer att ta ut en mindre del, till exempel premiepensionen för att kunna få ett intyg på att man är pensionär och därmed tillgodogöra sig förmåner av olika slag.

Arbetslöshetsförsäkring

Rätten till dagpenning från arbetslöshetsförsäkringen upphör vid månadskiftet före den månad då den arbetslöse fyller 65 år. Man skrivs därför ut ur arbetslöshetsförsäkringen inför 65-årsdagen utan att själv behöva begära utträde.

Den som tar ut någon del av sin pension innan 65 år och fortsätter att arbeta och blir arbetslös får avdrag på sin dagpenning från arbetslöshetsförsäkringen utifrån den pension som tas ut. Att ta ut pension tidigare för att kunna nyttja olika pensionärsrabatter kan därför bli ett dyrt sätt att få den rabatten.

Sjukförsäkring

Sjukpenning kan man få även efter 65 års ålder om man fortfarande förvärvsarbetar. Om man fyllt 65 år och därefter fått sjukpenning i 180 dagar kan Försäkringskassan besluta att man inte längre har rätt till sjukpenning. För den som fyllt 70 år och fortfarande förvärvsarbetar börjar en nedräkning av sjukpenningdagarna. Från och med månaden man fyller 70 år har man bara rätt till sjukpenning under 180 dagar.

Sjukersättning är en ersättning för den som troligen aldrig kommer att kunna arbeta heltid på grund av en sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Beroende på hur mycket arbetsförmågan är nedsatt kan man få hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels sjukersättning. För att få sjukersättning ska man vara 30-64 år och arbetsförmågan ska stadigvarande vara nedsatt med minst en fjärdedel i alla arbeten på hela arbetsmarknaden. Det innebär att den som under lång tid inte kunnat arbeta måste byta sjukersättning mot pension när man fyller 65 år, medan den som är frisk har rätt att arbeta till 67 år och därigenom kan uppskjuta uttag av pension.

Detta är några exempel på att de olika trygghetssystemen inte är särskilt konsekvent utformade i förhållande till varandra. Det är inte helt enkelt för den enskilde att informera sig om alla olika regelverk och kunna inse effekterna av olika val som man själv kan göra eller beslut som olika myndigheter kan fatta i sin tillämpning av reglerna.

Alliansregeringen har i rask takt beslutat om förändringar och åtstramningar i både sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen och det är svårt för enskilda att kunna överblicka vilken trygghet som återstår vid sjukdom, arbetslöshet och ålderdom.

Spontant kan man tycka att rätten till ersättning vid arbetslöshet skulle följa med ifall man fortsätter att arbeta. Det skulle dock kunna innebära att ett antal personer kan sätta i system att nyttja arbetslöshetsförsäkringen i stället för att ta ut pension och på så sätt få en högre pension senare. Eftersom det är stor utsträckning är en klassfråga vilka som blir tvungna att gå i pension tidigt och vilka som har ork och möjlighet att arbeta vidare efter 65, vill vi inte föreslå att åldersgränsen för arbetslöshetsförsäkringen bör ändras. Däremot är det önskvärt att en samlad genomgång görs av de olika systemen för att se om de behöver och kan harmoniseras bättre och hur informationen kan förbättras om de olika systemen och hur de påverkar varandra.

Med anledning av ovanstående föreslår vi:

- G56:1 att en översyn görs av hur regelverken i de olika trygghetssystemen bättre kan harmoniseras,
- G56:2 att berörda myndigheter ges i uppdrag att gemensamt utarbeta information som tydliggör hur de olika trygghetssystemen påverkar varandra.

Styrelsen i Gamla Uppsala socialdemokratiska förening

Uppsala arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G57

Håbo arbetarekommun

Rättsosäkerhet vid bedömningen av sjukskrivning

Jag har som nämndeman i länsrätten upplevt en stor rättsosäkerhet i bedömningen och att de försäkrade inte behandlas objektivt i handläggningen av ärendena. Det finns en uppfattning i domstolen att Försäkringskassan är neutral i sin bedömning och tillvaratar den sjukes rättigheter i stor utsträckning. Sjukassans konsulter försäkringsläkarna har en avgörande betydelse genom sitt yttrande, hur utgången blir i domstolen. Den försäkrade, som nästan aldrig företräds av något ombud, har nästan aldrig någon möjlighet att vinna ett sådant mål. Forskning i ämnet stöder detta.

Jag kan beskriva ett typfall. En lärare drabbas av "utbrändhet" och går till en läkare som "sjukskriver" henne. På läkarintyget beskriver läkaren något kortfattat symtomen och bedömer att arbetsförmågan är helt nedsatt.

Handläggaren på Försäkringskassan anser att läkaren inte tillräckligt tydligt har beskrivit symtomen, för att bevilja sjukskrivning och avslår ansökan. Den försäkrade begär en omprövning av ärendet och handläggaren begär ett yttrande av försäkringsläkaren.

Försäkringsläkaren läser på intyget och konstaterar att med den beskrivna diagnosen anser han att den inte uppfyller socialstyrelsens norm och förordar att sjukpenning inte ska utgå. I domstolen har den försäkrade liten möjlighet att få en rättvis bedömning om hon inte av egna medel bekostar ett juridiskt biträde (vilket jag varit med om i ett arbetsskadeärende).

Jag anser att Försäkringskassan fått en ökad press på sig att minska kostnaderna för sjukskrivningarna, vilket inneburit att de måste betraktas mer som en part och att de försäkrades möjligheter till en rättvis bedömning har försämrats.

Under handläggningstiden av ärendet riskerar den försäkrade att spolia sin ekonomi om hon inte kunnat arbeta.

Det finns också en uppfattning bland domarna att otydliga läkarintyg är en signal från läkarna att de anser att de försäkrade inte är sjuka.

Det är möjligt att läkare för att undvika en konflikt med patienten "sjukskriver" felaktigt.

Jag motionerar om följande:

G57:1 att denna fråga utreds,

G57:2 att om "läkarintyg" är otydligt eller där uppgifter saknas ska patienten omgående av försäkringskassan remiteras till en oberoende läkare med expertkunskaper på diagnosen,

G57:3 att den försäkrade ska få ökad möjlighet till juridiskt biträde med rättshjälp i domstolen.

Lars-Göran Bromander, Håbo arbetarekommun

Håbo arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G58

Stockholms arbetarekommun

Rehabilitering

Rehabiliteringsfrågorna har i stor utsträckning sopats under mattan och många anser att det är den enskildes eget fel och att han/hon har misskött sig eftersom personen i fråga inte ”duger” längre. Den människosynen är direkt förkastlig och samhället och arbetsgivarna måste ta sitt ansvar för att dessa personer ska bli hjälpta till ett bra liv som möjligt, både fysiskt och psykiskt.

Försäkringskassan har idag ansvar för att människor ska rehabiliteras så att de i stor utsträckning kan återgå till arbete. Däremot har arbetsgivarens ansvar blivit allt mindre med åren och det får stora konsekvenser för den enskilde.

Vi föreslår partikongressen besluta

G58:1 att arbetsgivarna återfår sitt rehabiliteringsansvar och att detta skärps ytterligare jämfört med tidigare,

G58:2 att försäkringskassan ansvarar för samordningen i rehabiliteringen,

G58:3 att sanktionsmöjligheter gentemot arbetsgivaren till exempel kraftiga viten införs.

SEKO-sossen

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G59

Umeå arbetarekommun

Rehabiliteringsersättning

Reglerna för rehabersättning bör ses över. Tolv månaders ersättning vid utbildning kan utbetalas vid steg sex i den tidigare gällande stegvisa sjukpenningbedömningen, som inte finns längre, tre månaders ersättning vid teori/praktik och återgång till annat arbete inom företaget.

I och med den nya sjukpenningreformen kommer inte många att få rehabiliteringsersättning. Situationen för de sjukas rätt till rehabiliteringsersättning är förändrad och behöver utredas.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi kongressen besluta:

G59:1 att en översyn av nuvarande rehabiliteringsersättning görs i syfte att rehabiliteringsersättning utgår istället för sjukpenning vid rehabiliterande insatser för den försäkrade av arbetsgivare eller försäkringskassa från dag 15 i sjukperioden.

IF Metalls socialdemokratiska förening, Valfördrådslagsgruppen i Umeå arbetarekommun genom Eva Andersson

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G60

Göteborgs partidistrikt

Rehabiliteringskedjan

Den nya rehabilitering som infördes 1/7 slår mycket hårt mot många sjuka människor. Självklart måste vi förbättra rehabiliteringen av sjuka, men det gör man inte genom att sätta upp tidsbegränsningar utan att tillföra pengar till olika rehabiliteringsåtgärder. Nu faller hela ansvaret på den sjuke som får ta konsekvenserna om inte företaget eller försäkringskassan gjort sitt jobb. Man har också ändrat principer för hur många dagar man har rätt till sjukpenning och om man blir sjuk i en ny sjukdom så måste man räkna in den gamla sjuktiden som kallas för ramtidsberäkning.

Därför yrkar vi:

G60:1 att man tar bort ramtidsberäkningen,

G60:2 att man tar bort tidsbegränsningarna i rehabiliteringskedjan.

Gabriel Veble, Anneli Eriksson, Annelie Fåglund, Gaiz Anadolyan, Joakim Hagberg, Mikael Strömberg, Leif Falkenström
Göteborgs partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G61

Umeå arbetarekommun

Samma tak i sjukpenning och a-kassa

Finansieringen av sjukdom och a-kassa finansieras uteslutande av avgifter som tas ut som andel av bruttolönesumman på arbetsinkomster.

Konstruktionen av systemets avgifter innebär att det sker en ekonomisk fördelning från dem som löper lägre risk att drabbas av sjukdom eller arbetslöshet till dem som löper större risk. Detta är en rimlig ordning som bygger på solidaritet mellan olika risk- och inkomstgrupper. Det är därmed en av grunderna för ett gott välfärdssamhälle.

För att försvara socialförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen i ett långsiktigt perspektiv är det viktigt att flertalet medborgare sluter upp bakom systemen. Därför bör alla som betalar socialförsäkringsavgifter känna att de har nytta av dem. Det är viktigt att socialförsäkringssystemen och arbetslöshetsförsäkringen följer löne- och prisutvecklingen.

Taket i systemen ska sättas på en sådan nivå att flertalet löntagare inte slår i taket.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G61:1 att systemet ska ge minst 80 procents ersättning i både sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen,

G61:2 att målsättningen ska vara 90 procent.

IF Metalls socialdemokratiska förening, Eva Andersson

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G62

Västerbottens partidistrikt

Bättre villkor i sjukförsäkringen

Den allmänna sjukförsäkringen ska ge ekonomisk trygghet då något händer som gör att arbetsförmågan blir nedsatt. Att försäkringen ger verklig trygghet är viktigt för att välfärdspolitiken ska behålla sin trovärdighet. Dessvärre har nivån på sjukpenningen sänkts till en nivå som innebär att försäkringen inte längre kan betraktas som en reell inkomsttrygghetsförsäkring.

Den borgerliga regeringen har sänkt taket i sjukförsäkringen. Detta har fått till följd att en ännu större andel av löntagarna hamnat ovanför taket (alla som tjänar mer än cirka 25 000 kronor i månaden) och alltså inte omfattas till fullo av ersättningsnivån på 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI). Detta är ett problem i sig. För försäkringens legitimitet är det avgörande att en majoritet av löntagarna känner att de från försäkringen får en ersättning som motsvarar den löneinkomst de faktiskt betalat sin avgift utifrån. Den som blir sjukskriven ska inte heller tvingas att kraftigt sänka sin levnadsstandard.

Därutöver har ersättningen sänkts ytterligare genom att en ny beräkningsgrund för sjukpenningen har införts. I regeringens budget för 2008 innebär detta att den 80-procentiga ersättningen i själva verket blir 77,6 procent. I budgeten ingår också en nedtrappning av sjukpenningen efter tolv månaders sjukskrivning.

En sådan urholkning av det ekonomiska skyddet i sjukförsäkringen som sker kan inte accepteras. Socialförsäkringarna instiftades för att ge skydd vid utsatta situationer, de ska ha karaktären av verkliga inkomstbortfallsförsäkringar. Den som blir sjukskriven återfår inte arbetsförmågan snabbare genom att försättas i en privatekonomisk kris. Det får inte heller bli så att de allmänna försäkringarna enbart ger grundtrygghet och att avtalsförsäkringarnas betydelse blir avgörande. Alla omfattas inte av avtalsförsäkringar. En sådan utveckling är en privatisering av socialförsäkringarna som går tvärt emot grundtanken med dem.

Hårdast drabbas låginkomsttagare med små ekonomiska marginaler. För många låginkomsttagare är 80 procent av inkomsten (eller 77,6 procent som det i praktiken är) alldeles för lite att kunna leva av. Det gör att en sjukskrivning leder till en tillvaro under socialbidragsnormen. Till gruppen låginkomsttagare med små ekonomiska marginaler räknas många gånger kvinnor inom LO-yrken, och eftersom kvinnor inom LO-yrken löper störst risk att drabbas av ohälsa är orättvisan dubbel.

I början av 1990-talet infördes en karensdag i sjukförsäkringen. Denna skapar stora problem för ohälsan. Människor med små ekonomiska marginaler drabbas hårt av att inte få någon ersättning alls för den första sjukdagen. Konsekvensen blir att människor går till jobbet trots att de är sjuka. Men dagens sjuknärvaro är morgondagens sjukfrånvaro och en slopad karensdag i sjukförsäkringen skulle därför minska de långsiktiga kostnaderna för såväl den enskilde individen som för samhället i stort.

Fackföreningsrörelsen har idag stora problem med att behålla sin höga anslutningsgrad. Antalet medlemmar sjunker och en viktig orsak är att allt fler inte upplever sig ha råd med att vara med i facket. Förbunden med lågavlönade medlemmar har drabbats hårt, eftersom det oftast är lågavlönade och visstidsanställda ungdomar som inte har råd. Avskaffandet av karensdagen skulle därför kunna öka de ekonomiska möjligheterna för att kunna vara med i facket och borde betraktas som en överlevnadsfråga för hela fackföreningsrörelsen.

För den som drabbas av varaktigt nedsatt arbetsförmåga och beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning (det som tidigare kallades förtidspension) väntar en ännu hårdare ekonomisk verklighet. Ersättningen är idag 64 procent av den så kallade antagandeinkomsten som

räknas som ett genomsnitt av de tre högsta bruttoårsinkomsterna inom en ramtid på fem till åtta år. Detta är i många fall en mycket låg ersättning som slår hårdast mot den som haft en lös anknytning till arbetsmarknaden. Att ersättningen därtill enbart räknas upp med prisutvecklingen skapar en fattigdomsfälla för den som har en varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

Vi yrkar på:

- G62:1 att s-gruppen i riksdagen verkar för att nivån på sjukpenningen höjs till 90 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI),
- G62:2 att s-gruppen i riksdagen verkar för att karensdagen i sjukförsäkringen slopas,
- G62:3 att s-gruppen i riksdagen verkar för att nivån på sjuk- och aktivitetsersättningen höjs,
- G62:4 att s-gruppen i riksdagen verkar för att såväl sjukpenning som sjuk- och aktivitetsersättning ska följa inkomstutvecklingen.

Västerbottens partidistrikt

Motion G63

Lilla Edets arbetarekommun

Sammanläggning för arbetsförmågebedömning

Dagar i olika sjukperioder läggs ihop om man har förvärvat arbetat under en period om mindre än 90 dagar mellan sjukperioderna eller om individen inte har förvärvat arbetat alls mellan sjukperioderna. Det spelar ingen roll vilka diagnoser som individen har haft för att sammanläggning ska bli aktuell. Alla typer av ersättningsdagar – med sjukpenning, rehabiliteringspenning eller förebyggande sjukpenning – läggs ihop. Alla dagar räknas som hela dagar, även om medlemmen bara har haft ersättning på deltid. Sammanläggningen av sjukperioder innebär att det finns risk för att individen snabbt når 90- eller 180-dagarstidpunkterna.

Dessa sammanläggningsregler kommer att slår extra hårt mot kvinnor och ungdomar. Se exempel: Före den nu aktuella sjukperioden har medlemmen arbetat respektive varit sjuk enligt följande:

1. Sjuk med sjuklön och sjukpenning i totalt 160 dagar. Dag 160 i ”rehabiliteringskedjan”
2. Föräldraledig i 1 år
3. Arbete i 80 dagar
4. Så kommer vi fram till den nu aktuella sjukperioden:

Sjuk med sjuklön i 14 dagar och därefter sjukpenning. Efter 6 dagars sjukpenning är medlemmen på dag 180 i ”rehabiliteringskedjan”.

Konsekvens i detta fall blir att individen kommer att prövas arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden, om det är stor sannolikhet att individen kan återgå i arbete hos nuvarande arbetsgivaren

Vi föreslår att partikongressen besluta:

- G63:1 att sammanläggningsregler ändras för föräldralediga och studielediga.

Carlos Rebelo Da Silva

Lilla Edets arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G64

Umeå arbetarekommun

Sjuka hamnar alltför ofta mellan stolarna på grund av ett svårtolkat arbetsförmågebegrepp

Sedan början av 1940-talet så har en diskussion förts om arbetsskadebegreppet och rätten till ersättning från sjukförsäkringen.

Socialförsäkringsutskottets betänkande från 1996–97 pekade bland annat på att om man inte helt klart har en arbetsförmåga som kan utnyttjas på den öppna arbetsmarknaden så har man rätt till ersättning för sjukförsäkringen.

Många har blivit utan ersättning för att Försäkringskassans vägledningar har varit otydliga och till och från tolkats felaktigt och inte utifrån betänkandet 1996–97.

Det tog 11–12 år innan regeringsrätten fastställde en dom den 8 april 2008 i mål nr 7437-06. Domen stämde väl överens med utskottsbetänkandet 1996-97.

Regeringsrättsdomen innebär att arbeten som kräver mer än marginell anpassning efter den försämrades sjukdom/funktionshinder inte kan anses vara normalt förekommande på arbetsmarknaden och då har man rätt till ersättning från sjukförsäkringen.

Högerregeringen införde ganska omgående en ny lagstiftning i det avseendet att man ändrade begreppet från normalt förekommande arbete till reguljär arbetsmarknad i syftet att färre personer skulle få rätt till ersättning ifrån sjukförsäkringen. Däremot är Försäkringskassans vägledning ännu otydligare än tidigare.

Det innebär en lägre grad av försäkringsmässighet (rationell hantering, rättsäkerhet och likställighet), samt ökade kostnader i administrativ hantering, överklagningar till försäkringskassans förvaltningsdomstolar etcetera.

Riksrevisionen har i sina slutsatser kommit fram till bland annat:

- Att en av de viktigaste uppgifterna för en effektiv sjukförsäkring är att bedöma hur sjukdomen påverkar förmågan att arbeta i annat arbete, vilket inte fullgörs på ett tillfredsställande sätt.
- Försäkringskassans och regeringens kunskap om hur uppgifter klaras av är därtill bristfällig.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G64:1 att den socialdemokratiska riksdagsgruppen får i uppdrag att arbeta för en effektiv sjukförsäkring i enlighet med Riksrevisionens slutsatser,

IF Metalls socialdemokratiska förening, Eva Andersson

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G65

Stockholms arbetarekommun

Sjukförsäkringen

De nya reglerna i sjukförsäkringen som trädde i kraft 1 juni 2008 visar på en avgrunds djup skillnad i synen på välfärd. Det är ett systemskifte.

Efter ynka tre månaders sjukskrivning mister den sjuke rätten till sina uppgifter på arbetsplatsen och kan omplaceras utan förhandling. I praktiken kan hon sättas i källaren för att vässa blyertspennor om hon har varit en besvärlig arbetstagare.

Efter sex månader prövas arbetsförmågan mot hela den reguljära arbetsmarknaden. Om den sjuke har någon restarbetsförmåga för någon form av uppgifter någonstans på hela arbetsmarknaden, blir hon av med rätten till sin ersättning. För att över huvud taget

kunna försörja sig måste hon säga upp sig för att kunna gå in i ett annat system. Vilket betyder att anställningstryggheten urholkas bakifrån och sjuka människor slussas in i arbetslöshetssystemet.

Om man helt saknar förmåga att arbeta någonstans på arbetsmarknaden kan man få sjukpeng i tolv månader. Sen är det slut. De nya reglerna betyder en sjukförsäkring som kastar ut människor som fortsatt är sjuka. På en dag – den 1 januari 2010 enligt Försäkringskassans beräkningar – kommer 33 000 människor att ställas inför situationen att de har förbrukat sin sista dag i sjukförsäkringen. Deras enda möjlighet till försörjning är att ställa sig i kö på kommunens socialkontor. Detta är fullständigt otillständigt för ett välfärdsland!

Vissa grupper ska, enligt regeringen, få en nådatid. Den som har synnerliga skäl, vilket inte är definierat, kan få upp till 550 dagars sjukpeng innan de kastas ut. En som kan göra gällande att den har en nedsatt arbetsförmåga som är varaktig fram till ålderspension kan få en permanent sjukersättning. Då den tidsbegränsade sjukersättningen är avskaffad av regeringen är det inte längre en möjlighet för den som är långvarigt sjuk, men inte kan styrka att den nedsatta arbetsförmågan kommer att vara livet ut.

Till detta har regeringen lagt sänkta ersättningar, i både nivå och tak, mindre resurser till rehabilitering och ökat ansvar på den enskilde sjuke för sin rehabilitering.

Men regeringens utsorteringspolitik drabbar inte bara de mest utsatta utan hela samhället. Man bryter ett samhällskontrakt. Alla löntagare har, med avstått löneutrymme, betalat för att det ska finnas en sjukförsäkring när man behöver den. Systemskiftet skapar ett behov av privata lösningar som i sig bryter sönder grunden för den gemensamma sjukförsäkringen.

Vi vill att sjukförsäkringen ska ge ett gott ekonomiskt skydd vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. Sjukförsäkringen ska vara en standardförsäkring med inkomstbortfall som grund. Vi vill att taket i sjukförsäkringen höjs så att de allra flesta löntagare vid sjukdom får ut 80 procent av sin tidigare lön och detta under hela sjukpenningtiden. Vi anser inte att nivån 80 procent är för alltid given, men i valet av höjd nivå eller tak vill Stockholms arbetarekommun tydliggöra att vi prioriterar taket då det är både en del av det ekonomiska skyddet för individen och ett medel att öka legitimiteten i försäkringen.

Vi ser en poäng med att det finns någon form av självrisk i sjukförsäkringen, inte minst för att stärka legitimiteten. Vi ser dock stora problem med karensdag som metod då det tveklöst slår orättvist ur både ett klass- och könsperspektiv och därför vill vi att karensdagen som idag finns i sjukförsäkringen på sikt avskaffas.

Genom solidarisk finansiering och bred riskutjämning kan sjukförsäkringen bidra till ett gott ekonomiskt skydd för alla. Ingen ska kunna kastas ut genom sjukförsäkringen genom en bortre gräns så som dagens system gör. I vår vision är sjukförsäkringen obligatorisk så att riskspridningen blir så stor som möjligt, då vi vet att allt annat skulle ha en negativ inverkan på arbetet att utjämna orättvisor beroende på klass och kön.

Vi vill också att försäkringen fungerar som en bro till arbetslivet. Arbetsförmågan hos sjuka ska tas till vara. Arbetslinjen är en viktig del i sjukförsäkringen, främst för att försäkringen ska värna allas rätt till ett arbete och därmed också rätten att få återkomma i arbete efter en tids sjukdom, om så är möjligt.

Vi accepterar inte en utveckling där människor slås ut från arbetslivet på grund av sjukdom eller skada. Arbetslivet måste vara så utformat att vi orkar arbeta ett helt arbetsliv och dessutom kunna kombinera det med familj och fritid. Arbetslivets krav måste möta den enskildes förutsättningar och förmåga. Det vinner både den enskilde och arbetsgivare på. Människor som mår bra presterar också bättre. Både det förebyggande och systematiska

arbetsmiljöarbetet, och hur man hanterar situationen när någon väl blivit sjuk, måste prioriteras hårdare.

Att inte samhället räcker till – att inte alla erbjuds rätt stöd för att få en plats i arbetslivet, och att människor därmed hindras från att bidra med sin arbetsinsats – är ett av vårt samhälles största misslyckanden. Ansvaret för rehabiliteringen ligger hos arbetsgivaren medan Försäkringskassan bara har ett samordningsansvar. Vi ser att det behövs sanktioner mot arbetsgivare som inte fullföljer sitt ansvar.

Den borgerliga regeringen har också avskaffat de socialförsäkringsnämnder och försäkringsdelegationer som tidigare kunde garantera att det fanns en viss medborgerlig insyn i socialförsäkringarna. Vi vill titta närmare på hur förtroendemannainflytandet och den medborgerliga insynen kan stärkas och utvecklas. I grunden handlar det om ett solidariskt ansvar för att upprätthålla stabilitet och förtroende för våra välfärdssystem.

Försäkringskassans rehabiliteringsanslag har kraftigt minskat, samtidigt som kassan har genomgått en historisk omorganisation. Detta har tärt på myndigheten och på dess förtroende och i förlängningen på förtroendet för socialförsäkringen. Undantaget de nya förändringarna i sjukförsäkringen så är en av de viktigaste uppgifterna att utveckla rutiner för ett gott samarbete mellan behandlande läkare och Försäkringskassan.

Sjukförsäkringen är, vid sidan av arbetslöshetsförsäkringen, den del av välfärden som högern attackerat hårdast. Vi vet att bra trygghetsförsäkringar är grunden för en väl fungerande arbetsmarknad, som i sin tur är grunden för att vi ska kunna utveckla välfärden. Det är därför av yttersta vikt att reparationer av sjukförsäkringen står högt upp på dagordningen den dag som det här landet – äntligen – får en ny regering.

Med anledning av ovanstående vill vi:

- G65:1 att taket i sjukförsäkringen höjs,
- G65:2 att sjukpenningen ska vara 90 procent under hela sjukskrivningstiden,
- G65:3 att karensdagen i sjukförsäkringen avskaffas,
- G65:4 att ingen ska kunna kastas ut ur sjukförsäkringen genom en bortre gräns,
- G65:5 att sjukförsäkringen finansieras solidariskt,
- G65:6 att sjukförsäkringen är obligatorisk, och med riskspridning på hela befolkningen,
- G65:7 att arbetsmiljöarbete prioriteras hårdare,
- G65:8 att det införs sanktioner mot arbetsgivare som inte uppfyller sitt rehabiliteringsansvar,
- G65:9 att den medborgerliga insynen i sjukförsäkringen stärks,
- G65:10 att det utvecklas rutiner för ett gott samarbete mellan behandlande läkare och Försäkringskassan,
- G65:11 att reparationer i sjukförsäkringen prioriteras av en framtida socialdemokratisk regering.

Stockholms arbetarekommun

Motion G66

Bodens arbetarekommun

Sjukförsäkringen

De sjukskrivnas arbetsförmåga kommer att prövas mot alla arbeten på den reguljära arbetsmarknaden och de hänvisas då till arbetsförmedlingen med arbetssökområde hela Sverige. Försäkringskassan tar ingen hänsyn till om den sjukskrivna har rätt till a-kassa, dess ålder, familjesituation, utbildning eller bostadsort.

De nya ersättningsreglerna i sjukförsäkringen slår hårt mot redan drabbade människor. Risken finns att många kommer att stå utan skyddsnät och får söka försörjningsstöd.

Med hänvisning till ovanstående yrkar vi:

G66:1 att Bodens arbetarekommun verkar för att en grundlig översyn av HELA sjukförsäkringen görs,

G66:2 att Bodens arbetarekommun verkar för att de redan hårt drabbade får ett tillfredsställande skyddsnät.

Kommunal Norrbotten Sektion 12

Bodens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G67

Gävle arbetarekommun

Sjukförsäkringen

Sedan den moderatledda regeringen 1991-94 påbörjade nedmonteringen av sjukförsäkringen har vi idag en sjukförsäkring som inte ger den trygghet och ekonomisk stabilitet som bör finnas för medborgarna.

I systemet med en stabil sjukförsäkring bör det finnas en särskild arbetsskadeprövning som var fallet före förändringen i början av 1990-talet och som visade sig vara en effektiv metod att åtgärda skadliga arbetsmiljöer.

Vi föreslår:

G67:1 att det påbörjas ett arbete inom vårt parti med att återskapa en sjukförsäkring som är stabil och ger en god ekonomisk trygghet för den som är i behov av stöd,

G67:2 att utreda regelverk som är stabila och hållbara och att arbetsskadeprövning återigen blir en del i sjukförsäkringen, det är en viktig del i att förbättra arbetsmiljön ute på arbetsplatserna och minska sjukalet.

Styrelsen Sättra socialdemokratiska förening,

Lars Johansson, ordförande

Gävle arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G68

Arvika arbetarekommun

Sjukförsäkringsöversyn

Nuvarande sjukförsäkring är i skriande behov av förbättringar. Många av de förändringar i sjukförsäkringen som den borgerliga regeringen har infört har fått katastrofala följder för de människor som är drabbade av ohälsa, sjukdomar och skador: Förutom att leva med funktionsnedsättningar av psykisk eller fysisk karaktär drabbas de också av en ren

kränkning i sitt människovärde när deras symptom inte blir bedömda som tillräckligt arbetsbegränsande av landets försäkringskassor och deras förtroendeläkare trots att experter från olika professioner i sjukvården tydligt har beskrivit svårigheterna och gjort bedömningen att de är för sjuka/skadade för att arbeta. Detta förfaringssätt leder till en förstärkning av symptomen för många då den psykiska stressen detta medför blir ytterligare en sten på den redan alltför tunga bördan. För kommunernas del ökar försörjningsstödet för invånarna och mindre kommuner som ofta har högt ohälsotal och hög arbetslöshet får en hög belastning i en redan ansträngd kommunal budget.

En utredning bör se över övergången mellan att vara sjukskriven och åter i arbete, oavsett om man har ett jobb eller ska stå till arbetsmarknadens förfogande. Via arbetsförmedlingen borde system gå in i varandra med ett bättre samarbete och ekonomisk tryggad övergång för de drabbade oavsett hur lång överhoppningsbar tid som förflutit. Att som idag hamna mellan stolarna och få gå från hus och hem, sälja sina tillhörigheter innan man är berättigad till försörjningsstöd på grund av sjukdom är ingen lösning för att minska ohälsa i ett välfärdssamhälle som Sverige.

Dagens sjukförsäkringssystem orsakar mycket oro och förtvivlan hos svårt sjuka människor med stressymptom, depressioner och ökad risk för självmord. Försäkringskassans personal tvingas fatta beslut utan att ha den nödvändiga medicinska kunskapen. Detta är mycket allvarligt och utbildningskraven på försäkringskassans handläggare måste ses över. En medicinsk kompetens i form av sjuksköterskekompetens borde vara ett minimikrav. Människans hälsa bedöms utifrån en modell där man ska passa in i ett rutsystem som lämnar lite utrymme för att ha individen och dennas hälsa i fokus. En mer human och för individen stärkande hjälp från våra trygghetssystem kan på sikt bidra till en bättre folkhälsa.

Betydelsen av individuell rehabilitering och återställande av överhoppningsbar tid i sjukförsäkringen måste ses över och att den drabbade som ej kan återgå i arbetslivet, får pension efter korrekt bedömning av försäkringsläkare och second opinion i de fall där återgång till arbetslivet är uteslutet. Second opinion ska vara alla försäkrades rättighet efter försäkringsläkarens första beslut innan överklagande till domstol sker. Detta ska ske i de fall där den sjuke och försäkringsläkaren har skilda bedömningar efter beslut om nekad sjukpenning eller pension. Second opinion ska ske av specialist inom det område som kan bedöma den sjukes tillstånd.

Det bör även ses över den roll som förtroendeläkaren anlitas av försäkringskassan har att verka efter. Förtroendeläkaren bör vara en objektiv bedömare av medicinska och andra professioners bedömningar helt oberoende och utan jäv till andra verksamheter och organisationer.

Sverige anses vara en välfärdsstat. Låt oss även i fortsättningen vara väl värd namnet.

Vi föreslår därför:

G68:1 att en utredning tillsätts för att se över det som anförts i motionen

Birgitta Staaff-Karlsson, Bellas socialdemokratiska klubb

Arvika arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G69

Gävle arbetarekommun

Socialförsäkringen

LO slår vakt om den generella välfärdspolitiken som omfattar alla medborgare. Vi anser att avtalade förmåner även i fortsättningen bara ska vara ett komplement till de allmänna, demokratiskt styrda välfärdssystemen. Grunden för den allmänna välfärden ska ligga i

demokratiskt styrda system som omfattar alla medborgare och som finansieras solidariskt.

En trovärdig välfärdspolitik kräver att finansieringen är långsiktig och pålitlig. De välfärdspolitiska löftena, åtagandena och ambitionerna måste sammantagna kunna finansieras med skatter och avgifter. Skatterna får inte vara så höga att de upplevs som orimliga, eller så låga att de inte räcker för att klara välfärden, vilken i då ökande utsträckning måste betalas privat.

För att klara detta behöver sysselsättningen öka liksom produktiviteten inom de skattefinansierade verksamheterna. Dessutom måste välfärdstjänsterna prioriteras framför annan offentlig konsumtion.

Idag urholkas det vi tidigare upplevde som ”Trygghets Sverige” – en Försäkringskassa i kris – en arbetsmarknad med sämre trygghet vid arbetslöshet.

Vi föreslår:

G69:1 att socialförsäkringssystemen återställs till dess ursprungliga uppgift.

LO Gävle

Kauko Nisukangas, Rolf Wiberg

Gävle arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G70

Hallsbergs arbetarekommun

Socialförsäkringsnämnder

Den borgerliga regeringen gick till val med sin jobbpolitik.

Nu kan vi alla konstatera att jakten på sjuka människor har börjat. Sjukbidrag dras in. Sjukskrivningar avslås.

Därtill har det också blivit svårare, eller snarare omöjligt, att få Försäkringskassans beslut omprövade. Tidigare fanns det en möjlighet att begära omprövning hos socialförsäkringsnämnden. De nämnderna är borta och således sker den första omprövningen av besluten på Försäkringskassans juridiska avdelning. Detta innebär att det enda som prövas är huruvida handläggaren har gjort rätt utifrån det juridiska ansvaret.

Rättssäkerheten för den enskilde individen har minskats med det nuvarande systemet. Det fanns stora fördelar med ett system där lekmän och fackliga företrädare hade rätten att ompröva handläggarnas beslut. Den sjukskrivna personen hade till och med rätt att träffa nämnden för att framföra sina synpunkter.

En fördel med socialförsäkringsnämnden var också att individen hade möjlighet själv att överklaga sitt ärende till nämnden. Nu återstår den rättsliga prövningen i länsrätten efter bedömningen av Försäkringskassans jurister.

Med anledning av ovanstående yrkar jag:

G70:1 att Socialdemokraterna arbetar för att återinföra socialförsäkringsnämnder.

Gunnel Hedström

Hallsbergs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G71

Gävle arbetarekommun

Socialförsäkringssystemet

Bakgrund

Socialförsäkringssystemet har också blivit offer för klåfingriga moderata ideologier och har idag urholkats och förändrats på ett närmast absurt sätt, från att vara ett system för att värna den enskilda individens rätt att på ett relevant sätt, kunna genomleva perioder av eventuell ohälsa och/eller skador såväl inom arbetslivet som på fritiden.

Idag matas vi ständigt i massmedia om hur försäkringssystemet inte fungerar och hur svårt sjuka patienter inte får del av en högre ersättning, för att de inte ska dö tillräckligt snart eller hur kronisk sjuka tvingas ut i ett gungfly av regler som bara för några år sedan hade varit helt omöjligt att ens föra på tal i seriösa politiska sammanhang.

Ett korrekt socialförsäkringssystem ska vara till för medborgarna och deras trygghet, inte motsatsen.

Förslag:

G71:1 att i händelse av regeringsmakt återställa systemet till dess ursprungliga uppgift.

Svenska Transportarbetareförbundet avd 1 och 11:s, socialdemokratiska fackklubb, Gävle.

Hans Wahlström

Gävle arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G72

Sandvikens arbetarekommun

Socialförsäkringssystemet

Bakgrund

Socialförsäkringssystemet har också blivit offer för klåfingriga moderata ideologier och har idag urholkats och förändrats på ett närmast absurt sätt, från att vara ett system för att värna den enskilda individens rätt att på ett relevant sätt, kunna genomleva perioder av eventuell ohälsa och/eller skador såväl inom arbetslivet som på fritiden.

Idag matas vi ständigt i massmedia om hur försäkringssystemet inte fungerar och hur svårt sjuka patienter inte får del av en högre ersättning, för att de inte ska dö tillräckligt snart eller hur kronisk sjuka tvingas ut i ett gungfly av regler som bara för några år sedan hade varit helt omöjligt att ens föra på tal i seriösa politiska sammanhang.

Ett korrekt socialförsäkringssystem ska vara till för medborgarna och deras trygghet, inte motsatsen.

Förslag:

G72:1 att i händelse av regeringsmakt återställa systemet till dess ursprungliga uppgift.

Gunnar Fahlander

LO-Fackens, socialdemokratiska fackklubb i Sandviken.

Sandvikens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G73

Örnsköldsviks arbetarekommun

Utförsäkrings- eller rehabiliteringskedja?

Rehabiliteringskedja låter bra men hur är det egentligen?

Dag 1-90: Den försäkrades arbetsförmåga bedöms enbart i förhållande till sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren erbjuder.

Dag 91-180: Prövning av rätt till sjukpenning omfattar den försäkrades möjlighet att utföra annat arbete hos arbetsgivaren, eventuellt efter en tids rehabilitering.

Om detta inte anses möjligt, ska den försäkrade ges möjlighet att etablera kontakt med arbetsförmedlingen för att med stöd av arbetsförmedlingen, kunna använda tiden med bibehållen sjukpenning till att söka nytt arbete.

Fram till dag 180 står denna möjlighet till buds utan att rätten till sjukpenning ifrågasätts. Efter 180 dagar bedöms – om inte särskilda skäl talar emot det – arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarkanden eller annat lämpligt arbete.

Vi tror inte att detta är rätt sätt. Tidsgränserna riskerar bli en del av ett system som den enskilde inte kan påverka. Detta är ett system som inte kommer att fungera. De som har sjukpenning, men inte är med i någon a-kassa kommer definitivt att komma i kläm, om de inte hittar ett arbete som passar. Många blir beroende av försörjningsstöd. Har den drabbade individen sparade tillgångar eller säljbara sådana kommer försörjningsstödet att ifrågasättas.

När man är sjukskriven är det viktigaste att återfå hälsan och kunna få livspusslet att fungera. Att få återgå i arbete är självklart vad som gäller både för den sjukskrivne och aktörerna runt den sjukskrivne. Som sjukskriven befinner man sig i ett beroendeförhållande gentemot försäkringskassan och övriga inblandade aktörer. Att då kräva sin rätt är mycket jobbigt och svårt.

Att få tydliga system är bra men systemet måste syfta mot att ge bra förutsättningar för att tillgodose den enskildes behov av stöd och hjälp. Självklart vill även vi att sjukskrivningstalen ska minska men då i första hand med hjälp av morötter som stimulerar en tillfrisknandeprocess. Att med hjälp av piskan åstadkomma lägre sjukskrivningstal är inte rätt modell. Det handlar ytterst om människosyn.

En del förslag som regeringen har tycker vi är bra medan andra är direkt dåliga. När det gäller exempelvis satsning på företagshälsovård så är detta bra. Att gå in med tidiga insatser är bra. När det gäller att utsätta individer som redan är utsatta, för ytterliggare stress och press så kan detta i långa loppet bara leda till ett sämre hälsotillstånd.

Att det inte är tillåtet att kombinera deltidssjukskrivning med studier är dåligt. Med nuvarande konstruktion på rehabiliteringskedjan risker att individer att slås ut och detta kan inte vara bra.

Vi vill därför att kongressen beslutar:

G73:1 att nuvarande konstruktion av rehabiliteringskedjan omprövas och bättre anpassas till individens olika unika förutsättningar,

G73:2 att det tydliggörs att arbetsgivaren har ett stort ansvar för rehabilitering, försäkringskassan har ett stort ansvar för att inte individen ska ramla mellan stolarna.

Jan-Olov Häggström, Nätra socialdemokratiska förening, Anders Rydahl, Timrå socialdemokratiska förening

Västernorrlands partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G74

Österåkers arbetarekommun – enskild

Socialförsäkringarna till fackförbunden

Ursprunget till våra socialförsäkringar kommer ur fristående kassor som sjukkassor, reskassor, a-kassor. De första kassorna bildades redan under 1500-talet i olika yrkesskrån.

Motståndet var stort, speciellt hos arbetarna, när staten skulle blandas in i styrningen och förvaltningen över kassorna. Man var rädd för att staten skulle ta överskottet från kassorna och att reglerna skulle bli dåliga. Fördelarna var utjämningen av villkoren och tryggheten att staten kunde bidra med medel när så behövdes.

Idag är våra socialförsäkringar hårt reglerade av staten. De sista fristående kassorna, arbetslöshetskassorna, är även de hårt reglerade och får inte styra villkoren alls. Nuvarande borgerliga regering har liksom tidigare högerregeringar försämrat villkoren och ökat kostnaderna för varje individ. Idag står en fjärdedel av människorna på arbetsmarknaden utan arbetslöshetsförsäkring. Vi upplever hur allt fler blir utestängda från ersättning från sin sjukförsäkring. Det sker ett ojämnt uttag av ersättningen från föräldraförsäkringen. Vi ser att bevisbördan i arbetsskadeförsäkringen gör det mycket svårt att bli ersatt för sina skador.

Premierna till socialförsäkringarna, socialförsäkringsavgifterna, kallas av våra motståndare för arbetsgivaravgifter eller rent av för skatter och ses som en tung belastning för arbetsgivarna. Dessa avgifter är vad de anställda avstått i löneökningens utrymme och skyddar inte bara arbetstagarna från inkomstbortfall utan skyddar även arbetsgivarna från skadeståndsanspråk vid olycksfall och arbetsrelaterade sjukdomar. Ersättning från socialförsäkringarna kallas av liberalerna för bidrag och de som får ut ersättning från försäkringarna för bidragsberoende och sägs befinna sig i ett utanförskap. Tre fjärdedelar av befolkningen har under perioden januari 1994 till december 2005 varit antingen sjukskriven eller arbetslös eller både och, en eller flera gånger.

Socialförsäkringarna ger stora överskott som staten tar till annat. Under år 2007 tog staten ut 35 miljarder från våra försäkringar, inklusive vad som togs ut från våra pensionsfonder blev hela överskottet 48 miljarder kronor. Pengarna har gått till skattesänkningar, mest till de med de största inkomsterna, inget till dem som är i störst behov. Jobbskatteavdraget var 2007 ungefär 40 miljarder kronor. För 2008 är det ännu större uttag från våra försäkringar och skattesänkningarna fortsätter med samma fördelning, mer till dem som redan har mycket. Jobbskatteavdraget ökades till att motsvara 50 miljarder. För 2009 beräknas skattesänkningarna motsvara 65 miljarder och tycks kunna finansieras av premierna till våra försäkringar då allt färre kan få ersättning.

Socialförsäkringarna har en viktig makroekonomisk funktion som automatiska stabilisatorer. I en lågkonjunktur blir fler arbetslösa och med generös ersättning och hög anslutningsgrad till a-kassan kommer konsumtionen att fortsätta vara på en relativt hög nivå och skatteintäkterna för kommuner och landsting blir inte så försvagade. Konjunkturedgången blir då inte så djup och återhämtningen kommer fortare. Samtliga av våra försäkringar har liknande effekt, konsumtionsförmågan och skatteintäkterna minskar relativt lite vid frånvaro från arbetet. Förutsättningen är dock att det är generösa villkor och att väldigt många omfattas. Socialförsäkringarna motverkar den sociala dumpningen som förekommer i länder utan socialförsäkringssystem. Där arbetare med nedsatt arbetsförmåga säljer sig till lägre pris för att få försörjning. Där arbetslösa bjuder under varandra i lönekrav för att få jobbet. Där människor tvingas arbeta långt upp i åren för att pensionerna är alldeles otillräckliga. Försäkringarna har alltså en stor betydelse för arbetsmarknadens funktion.

Fördelarna med att socialförsäkringarna administreras genom parterna är att parterna

kan sina branscher och kan på det viset göra matchning till jobb eller andra insatser mer effektiva. Det ligger en stor samhällsvinst i att försäkringarna är effektiva och väl fungerande. Trovärdigheten till försäkringen blir då större och individen kan då också ställa om och acceptera strukturrationalisering och andra förändringar av sysselsättningen

Våra socialförsäkringar behöver bli mer försäkringsmässiga. De som betalar in avgifter (via arbetsgivaren) ska naturligtvis få ersättning vid sjukdom, arbetsskada, arbetslöshet och så vidare.

Regelverket behöver bli stabilt över tid, skapa trygghet för människorna och inte otrygghet med försämringar. Ersättningarna ska vara kopplade till inkomsten och garantera en försörjning även vid arbetsoförmåga. Parterna på arbetsmarknaden bör ha ett avgörande inflytande över reglerna, ersättningarna och avgifterna. Incitamentet bör stärkas för arbetsgivarna att arbeta förebyggande och vara aktivare i rehabiliteringen. En samordning med idag förekommande avtalsförsäkringar skulle minska administrationen och förenkla för de försäkrade.

Detta kan bättre åstadkommas om arbetsmarknadens centrala parter tar över socialförsäkringarna. Fackförbunden kan ta över administrationen, förvaltningen och tillsynen över att avgifterna inlevereras. De centrala parterna på arbetsmarknaden träffar avtal om villkoren i försäkringarna och avgifterna till dem. För att parterna ska ha lite jämnare styrkeförhållanden behöver parterna kunna tillgripa stridsåtgärder för att åstadkomma förbättringar i försäkringarna. Med en kvardröjande stridsrätt i likhet med den för medbestämmandeavtal blir det möjligt trots att det finns gällande kollektivavtal i branscherna och fredsplikt normalt råder. För att samtliga anställda ska kunna omfattas av socialförsäkringarna och för att konkurrensneutralitet ska råda mellan företagen behöver dessa socialförsäkringsavtal allmängiltigförklaras i lag eller förordning.

Härmed hemställs att kongressen ger partistyrelsen i uppdrag att verka för:

- G74:1 att socialförsäkringarna överläts till arbetsmarknadens centrala parter,
- G74:2 att reglera en kvardröjande stridsrätt för avtal om socialförsäkringarna,
- G74:3 att allmängiltigförklara de överenskommelser om socialförsäkringarna som träffas mellan de centrala parterna så att alla anställda omfattas.

Roger Svalhede

Österåkers arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna G6:2, G75:1, G76:1, G78:2 (utveckling och forskning)

Motion G6:2 (Kristianstads arbetarekommun) att socialdemokratin verkar för att de offentliga driftsformerna vitaliseras och utvecklas. Motion G76:1 (Norbottens partidistrikt) att kongressen beslutar att socialdemokratin verkar för att de offentliga driftsformerna vitaliseras och utvecklas. Motion G78:2 (Härjedalens arbetarekommun) förelås att Socialdemokraterna satsar på forskning på vad och hur mänskliga rättigheter och andra jämlikhets och jämställdhetsvärden och kvalitetsnivåer kan säkerställas i all offentligt finansierad välfärd. Motion G75:1 (enskild, Umeå arbetarekommun) föreslår att varje kommun inrättar en ”inspirationsombudsman” eller i vissa fall ett ”inspirationsråd” som på ett positivt sätt medverkar till att utveckla den kommunala verksamheten oavsett driftsform.

Vi socialdemokrater står för en generell välfärdsmodell där var och en har rätt att förvänta sig högsta kvalitet i vård, omsorg, skola och övriga välfärdstjänster. Det är medborgarnas behov och önskemål om kvalitet och resultat liksom service, inflytande och tillgänglighet som måste stå i fokus. Det är därför viktigt att ständigt utveckla kvaliteten i den offentligt finansierade välfärden – oavsett driftsform – för att kunna svara upp mot de förväntningar som dagens och kommande generationer ställer på ett modernt välfärdsland. Partistyrelsen delar således motionärernas uppfattning om behovet av utveckling ur flera olika perspektiv inom välfärdsområdet.

Under de kommande åren vill vi sätta medborgarnas rätt till högsta kvalitet i förskolan, skolan, vården och omsorgen i centrum för politiken. Samma höga krav måste ställas på alla utförare och aktörer, privata, kooperativa såväl som offentligt drivna verksamheter. Politiken måste ta ansvar för tydliga kvalitetskriterier som alla utförare måste uppfylla för att kunna få driva offentligt finansierad verksamhet.

För att säkerställa hög och jämlik vård över hela landet vill partistyrelsen införa en nationell kvalitetscertifiering för alla offentligt finansierad vårdgivare. För att bli certifierad ska vårdgivaren visa att vården har hög kvalitet och är evidensbaserad, håller god tillgänglighet och uppfyller krav på patientsäkerhet.

Det är viktigt att bättre ta vara på personalens egna idéer och kunskaper, att investera i kompetensutveckling och bra ledare och chefer. Tydliga incitament för personalen att ta ett eget ansvar för att utveckla verksamheten bör finnas också inom offentlig verksamhet. Det kan handla om att kunna påverka sin egen tid men också självstyrande enheter där effektivitetsvinster stannar i verksamheten och kommer de anställda och brukarna till del.

Ny teknik och nya innovationer måste systematiskt tas tillvara inom alla samhällsområden för att förbättra och utveckla välfärdstjänsterna. Partistyrelsen vill därför att ett särskilt branschprogram för välfärdssektorn initieras som mobiliserar såväl forskare som praktiker, fack och arbetsgivare och företrädare för näringsliv för att utnyttja ny teknik, forskning, ny arbetsorganisation och nya uppfinningar. Socialdemokratin vill satsa på tillämpad forskning och på förebyggande och hälsofrämjande insatser. Det handlar om att investera klokt idag för att få hög kvalitet och lägre kostnader i morgon.

Partistyrelsen menar att förslaget att varje kommun inrättar en ”inspirationsombudsman” eller ”inspirationsråd” är en fråga för respektive kommun att ta ställning till.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna G6:2, G76:1, G78:2,

att avslå motion G75:1.

Motion G75

Umeå arbetarekommun – enskild

Inspirationsombudsman

Alltför ofta nås vi av rapporter om missförhållanden på våra vårdinrättningar. Tillsynen från Länsstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Medicinskt ansvarig sjuksköterska med flera instanser är ofta otillräcklig eller för sen. ”Lex Sara” konstaterar brister och händelser som redan inträffat.

Orsakerna till funktionsbristerna kan vara många; små ekonomiska resurser, personal som saknas eller har otillräcklig kompetens. Någon gång har bildats ”klickar” som styr alltför självsvåldigt och bortom etik och empati. Långt avstånd mellan ansvariga och ”brukarna”. Ibland finner man att vården hellre ses med ”ekonomiska” ögon än med medmänsklig fokusering. Vårdtagarna ses inte som subjekt utan som objekt och blir därigenom maktlösa.

Bemötandet är oerhört viktigt i vårdarbetet. Bemötandet från en positiv och aktiv personal!

Vi är ofta kritiska i efterhand och detta vet vi inte har lett till tillräckligt bra resultat. Kanske vi i stället borde vända på frågan och i stället se om det går att i förväg skapa inspiration hos personal och andra ansvariga. I debatten har ofta hänvisat till situationen 20 år tillbaka i tiden som om detta skulle vara ett negativt exempel. Men vad bra! Under 1970- och 1980-talen forskade man nämligen i vårdfrågor på ett positivt sätt och nådde många goda resultat. Läs gärna Lars Wikanders böcker om ”Den blommande öknen” eller ”Oskar på femman två”. Många försök med arbetstider och bemanning gjordes med oftast mycket goda resultat.

Linjepersonalen har ofta fullt upp, liksom arbetsledare och chefer. Kanske behövs det någon eller några från den dagliga verksamheten fristående personer att berika vården med inspirationsaktivitet!

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi

G75:1 att varje kommun inrättar en ”inspirationsombudsman” eller i vissa fall ett ”inspirationsråd”, som på ett positivt sätt medverkar till att utveckla den kommunala verksamheten oavsett driftsform.

Lennart Fagerblom

Umeå arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G76

Norrbottens partidistrikt

Vård, skola och omsorg i offentligt ägande

Marknadskrafterna bör inte styra samhällsfunktioner som vård, skola och omsorg. I Sverige verkar däremot socialdemokrater med ansvar för offentliga tjänster de senaste decennierna börjat härma den privata affärsvärlden med dess jakt på marknadslösningar.

Vi menar den offentliga, gemensamma, driftsformen är en kvalitet i sig som vi måste värna och utveckla. Den handlar om demokrati och inflytande i välfärden men också om praktisk och handfast kvalitetssäkring.

Vi är djupt medvetna om att det finns, och har funnits, kvalitetsbrister i den offentliga välfärden. Stelnade strukturer och centralism har ofta bäddat för krav på privatiseringar och alternativa driftsformer – på gott och ont.

Det finns all anledning att motverka att skattepengar går till vinster i mer eller mindre

multinationella vård- och utbildningsföretag. En marknadsstyrd skola, vård och omsorg är inget vi önskar. Genom att inte bara finansiera välfärden via skatter, utan även till största del utföra den i gemensam regi säkerställs också möjligheten till långsiktigt oberoende – vilket är en kvalitet i sig.

I både Norge och Danmark har man kommit längre. Exempelvis har man i Norge utvecklat ett slags Nutek som sammanfattar goda exempel och driver fram nya former för offentlig drift av olika välfärdstjänster. På samma sätt drivs ett konkret utvecklingsarbete i mängder av kommuner som strävar efter att vitalisera demokratin och utveckla välfärdstjänster.

Vi vill se en socialdemokratisk politik som också tillvaratar de anställdas kunnande och som i handling visar att en gemensamt driven verksamhet kan vara minst lika effektiv och obyråkratisk som en privat.

Mot bakgrund av det ovanstående hemställer vi om:

G76:1 att kongressen beslutar att socialdemokratin verkar för att de offentliga driftsformerna vitaliseras och utvecklas.

Norrbottens partidistrikt

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

B147:2, G4:3, G4:4, G77:1, G77:2, G78:1, G79:1, G79:2, G79:3, G80:1, G80:2, G81:1 (initiativ till nya program)

Motion G81:1 (enskild, Hallsbergs arbetarekommun) föreslår att partiet utformar en socialpolitik som visar att vi menar att människovärdet är lika för alla. I motion G79:1–3 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att uppdra till partistyrelsen att arbeta fram ett program för hur offentligt finansierad verksamhet ska styras – oavsett driftsform, att programmet särskilt ska behandla frågan om resursfördelning, kvalitetsutveckling samt resultatuppföljning, att programmet ska ta fram förslag på hur de olika pengasystem som införts i olika välfärdsområden kan förändras i syfte att bidra till partiets långsiktiga mål om resultat och kvalitet. I motion B147:2 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna driver debatt som ökar insikten om den skattefinansierade välfärden och ansvar för dess finansiering. Motion G80:1–2 (Stockholms arbetarekommun) föreslår att driftsformen är viktig, att det spelar roll för demokratin vem som driver kommunalt skattefinansierad verksamhet, att skattefinansierad verksamhet som sköts av privata bolag i någon mån måste kunna regleras demokratiskt. Gruppen bör överväga politiska beslut för: att införa ett certifieringssystem för bolag som vill delta i kommunal upphandling, att kommunen får större möjligheter att säga nej till nyetableringar av privat verksamhet i kommunen, att införa offentlighetsprincipen även för aktiebolag där verksamheten är skattefinansierad, att nya privata lösningar alltid ska ske efter noggrann konsekvensanalys, att de vinster som tillåts aktieägare i de bolag som drivs i helt skattefinansierad verksamhet kraftigt regleras i lag så att den till exempel måste återinvesteras i verksamheten, att kommunen alltid ska ha någon del av varje kärnverksamhet kvar i egen regi, att kommunen alltid ska ha rätt att vara en av de konkurrerande parterna i en upphandling, idag utesluts de ofta, att införa regelmässiga inspektioner av verksamhet efter varje upphandling, att det alltid ska finnas en gemensam kö till alla förskolor och skolor i varje kommun, att pengasystem under socialdemokratisk kontroll alltid viktas efter behov, att kommunen vid en upphandling också ska ta miljöhänsyn vid varje val av entreprenör.

I motion G77:1–2 (Kalmar läns partidistrikt) att det omgående arbetas fram ett konkret och framtidsinriktat program för den sociala välfärden och hur det ska finansieras och verkställas efter 2010 och att det i sitt innehåll har ett helhetsgrepp på de sociala välfärdssystemen så att den enskilde inte behöver förflyttas mellan olika myndigheter, och allt för ofta hamna mellan stolarna hos myndigheterna. I motion G4:3-4 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att partistyrelsen får i uppdrag att snarast utveckla ett politiskt handlingsprogram som bland annat utgår från att vård, skola omsorg, el- och vattenförsörjning, post, telekom och tågtrafik ingår i en långsiktig samhällsplanering som grundar sig på jämlik och trygg tillgång, hög kvalitet, miljöhänsyn och rimliga arbetsvillkor samt att partistyrelsen initierar en bred debatt inom partiet som behandlar hur vi kan vitalisera den gemensamma välfärden genom ett ökat personal- och brukarinflytande inom den offentliga sektorn och genom exempelvis föräldra- och personalkooperativ samt föreningsverksamheter som driver verksamhet utan vinstintresse samt i motion G78:1 (Härjedalens arbetarekommun) yrkas att Socialdemokraterna verkar för att utveckla en politisk strategi för att motverka den ojämlikhet som orsakas av avregleringar och privatiseringar.

Diskussion och debatt om partiets politik inom välfärdsområdet förs ständigt. Den generella välfärden som vi socialdemokrater har byggt och drivit fram ska ständigt utvärderas och omprövas. Så har det alltid varit och så ska det vara även i fortsättningen.

Denna kongress har föregåtts av intensiva diskussioner inom ramen för de rådslag som ägde rum under 2007–2009 och resulterade i ett antal rapporter och förslag på ett flertal politikområden. Rapporterna ger en färdriktning för framtiden om att det solidariska samhällsbygget är möjligt, att klyftor och orättvisor kan bekämpas. De riktlinjer och det hälso- och sjukvårdspolitiska program som kongressen ska fatta beslut om utgår från dessa rådslag.

Partistyrelsen menar att riktlinjerna tillsammans med hälso- och sjukvårdspolitiska programmet täcker många av de förslag som lyfts fram i ovanstående motioner. Partistyrelsen anser därför att det med utgångspunkt från dessa finns goda förutsättningar för att fortsatt bekämpa klyftor och orättvisor i samhället samt utveckla och debattera för att vitalisera den generella välfärden.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna G4:4, B147:2,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet G4:3, , G77:1, G77:2, G78:1, G79:1, G79:2, G79:3, G80:1, G80:2, G81:1.

Motion G77

Emmaboda arbetarekommun

Att känna trygghet genom livets alla skeden!

Ett kännetecken för socialdemokratisk politik har alltid varit ”Alla människors lika värde”. Att leva upp till det ställer höga krav på politiken, och det är inte alltid lätt att utforma så alla blir nöjda. Vi har alla olika bakgrunder och förutsättningar som präglar vår livssituation, vilket innebär att många välbeställda har mycket goda levnadsförhållanden, medan andra får kämpa hårt för att få vardagen att fungera. Vi socialdemokrater i samverkan med arbetarrörelsens olika parter har genom ett drygt århundrade arbetat fram och inrättat

olika sociala trygghetssystem. Syftet har hela tiden varit att ge alla som bor i vårt land en möjlighet till ett gott liv, med samma möjlighet för utbildning, sjukvård, pension och inflytande genom allmän rösträtt, listan kan göras längre.

Efter att vi förlorade valet 2006 känner vi inom arbetarrörelsen gemensamt att färdvägen går åt fel håll. Förvisso har alla som har ett arbete fått del av de stora skattesänkningarna som genomförts, men det är tveklöst den grupp som redan hade ett mycket bra utgångsläge som fick den riktigt stora utdelningen. För vanliga låg- och medelinkomstagare följde också kraftigt höjda avgifter på a-kassa, när hela avgiften skulle betalas av den enskilde medlemmen, och därtill flera fördyrande omständigheter som tar udden av skattesänkningen. De möjligheter som arbetsförmedling och AMS tidigare kunde bidra med när arbetslösheten stiger, som den nu gör i den lågkonjunktur vi befinner oss i, är förstörd och finns inte mer. Försäkringskassan klarar inte sitt uppdrag på grund av försämrande regeländringar och neddragning av sin personal som behövs för att det ska fungera. A-kassan är i sin nuvarande utformning kraftigt försämrade och det troligaste resultatet blir att det är kommunerna som med hjälp av socialtjänstlagens rätt till bistånd genom försörjningsstöd, får stå rent efter de havererade trygghetsreformerna. Det medför med största sannolikhet stor påfrestning på kommunkassan, och därmed en överflyttning av ansvaret från stat till kommun.

Mot den bakgrunden är det högaktuellt att vi från vårt parti tar ett tydligt och kraftfullt initiativ i de här frågorna och verkligen ger väljaren ett tydligt alternativ, inför kommande val 2010. Därför tycker jag att vårt partidistrikt och kongress använder våra påverkansmöjligheter till partistyrelsen och vår partiledare Mona Sahlin, att vi bli mycket tydligare i var vi står i de här mycket viktiga frågorna. I den offentliga debatten syns vi för närvarande mest när vi är oeniga med vänstern eller miljöpartiet, och det som är vår ideologi kommer i skymundan. Jag är medveten att rådslag som genomförs i partiet frågor, men vill ändå lämna en motion för diskussion och ställningstagande i den här mycket viktiga frågan.

Jag föreslår distriktkongressen

- G77:1 att det omgående arbetas fram ett konkret och tydligt framtidsinriktat program för den sociala välfärden och hur det ska finansieras och verkställas efter 2010,
- G77:2 att det i sitt innehåll har ett helhetsgrepp på de sociala välfärdssystemen så att den enskilde inte behöver förflyttas mellan olika myndigheter, och allt för ofta hamna ”mellan stolarna” hos myndigheterna,
- G77:3 att vi tar tillbaka rollen som arbetarpartiet och inte låter Alliansen och i synnerhet moderaterna göra anspråk på att vara Sveriges arbetarparti,
- G77:4 att pensionerna också räknas som en del av vårt trygghetssystem och därför får en bättre koppling och följsamhet till de procentsatser som arbetas fram mellan parterna på arbetsmarknaden i kommande avtalsrörelser, kostnaderna att leva och bo följer alltid löneutvecklingen även för pensionärer.

Stig Ove Andersson

Emmaboda arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G78

Härjedalens arbetarekommun

En socialdemokratisk strategi för att motverka den ojämlikhet som växer fram i spåren av avregleringar och privatiseringar.

De senaste åren har det växt fram allt fler privata ”friskolor” vilket har gjort den kommunala planeringen av skolverksamheten allt svårare. Det är så gott som omöjligt att beräkna elevantal och lärarbehov för att i tid kunna anpassa organisationen till de val som görs. I spåren av olika aktörer på allt fler områden blir det allt svårare att säkerställa jämförbar kvalitet i verksamheterna. Och politiska värderingsambitionerna om ett mera jämställt och jämlikt förhållningssätt där t.ex. exempel personal i förskoleverksamhet videofilmade sin interaktion med barnen för att bli mer medvetna om genusstyrda beteenden kan knappast ersättas av diskrimineringslagstiftning.

För att säkerställa ett mer rättvist och jämställt samhälle yrkar jag att den socialdemokratiska partikongressen beslutar:

- G78:1 att Socialdemokraterna verkar för att utveckla en politisk strategi för att motverka den ojämlikhet som orsakas av avregleringar och privatiseringar,
- G78:2 att Socialdemokraterna satsar på forskning på vad och hur mänskliga rättigheter och andra jämlikhets och jämställdhetsvärden och kvalitetsnivåer kan säkerställas i all offentlig finansierad verksamhet,
- G78:3 att Socialdemokraterna verkar för att förenkla för idéburna organisationer att driva delar av offentligt finansierad verksamhet till exempel i form av icke vinstdrivna kooperativ.

Jonny Springe

Härjedalens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G79

Stockholms arbetarekommun

Fokus på kvalitet och resultat i välfärdens verksamheter

Vi socialdemokrater älskar skolan, vården och omsorgen. Vi gör det därför att de gemensamt finansierade välfärdsverksamheterna är så centrala för att jämna ut de klassklyftor som fortfarande präglar vårt land. Men varför är vi så ointresserade av välfärdsverksamheternas kvalitet och resultat? Om man följer den socialdemokratiska debatten om dessa frågor är det istället två andra frågor som står i fokus: driftsformerna och de ekonomiska resurserna.

Självklart har de ekonomiska resurserna betydelse för kvaliteten i vården, skolan och omsorgen. Men alla som är något insatta i dessa frågor vet att det kan skilja extremt mycket i kvalitet mellan två verksamheter som har lika ekonomiska förutsättningar. Samtidigt som vi argumenterar för hög skatt och goda resurser till välfärdens verksamheter måste vi försäkra oss om att vi får ut så mycket kvalitet som möjligt för de skattepengar som satsas. Som Gustav Möller uttryckte det: ”Varje dåligt använd skattekrona är en stöld från den fattige”. Trots detta är socialdemokratiska företrädare ofta påtagligt ointresserade av att följa upp kvalitet och resultat. I kommuner, landsting och riksdag tar debatten om kommande resursfördelning timmar och dagar i anspråk medan resultatredovisningar och kvalitetsuppföljningar i allmänhet klubbas igenom på några minuter. Varför?

Olika driftsformer i välfärdsverksamheterna är en svår fråga som självklart kräver diskussioner. En allt större del av välfärdsproduktionen sker i privat regi och olika sätt att

styra resurser och att kvalitetssäkra denna produktion ger olika resultat. Men debatten i det socialdemokratiska partiet tycks ha stannat vid frågan om privat eller offentlig drift. Många socialdemokrater uttrycker oro och motstånd mot alla privata driftsformer. Andra socialdemokrater uppskattar dynamiken hos de privata alternativen och tycks se privatiseringen som helt oproblematiserad så länge som vi har en skattefinansiering av verksamheten. Fortfarande dominerar till exempel den skolpolitiska debatten i socialdemokratien av frågan om man är för eller mot friskolor. Det förefaller som en rätt meningslös debatt i ett läge då närmare 20 % av eleverna i storstadsregionerna går i fristående skolor och ingen seriös politiker rimligen kan hävda att dessa skolor ska stängas efter nästa val.

Diskussionen borde istället handla om följande frågeställning: ”Hur kan vi styra den gemensamt finansierade verksamheten så att vi kan få bästa kvalitet och resultat oavsett vilken driftsform verksamheten har?”

Diskussionen borde handla om hur politiken ska:

- kunna besluta om en resursfördelning som tar hänsyn till olika brukares olika behov
- styra utbudet av välfärdsverksamheter så att de har den inriktning och den lokalisering som är önskvärd,
- definiera vilken kvalitet olika verksamheter ska ha och vilka resultat som ska uppnås,
- skapa system för kvalitetsuppföljning som innebär att dålig kvalitet kan avslöjas och åtgärdas, oavsett om verksamheten drivs i offentlig eller privat regi,
- skapa system som kan ta hänsyn till individens olika krav på den offentliga verksamheten utan att ytterligare bidra till segregation.

Alla dessa frågor är extremt svåra att lösa, men en sak är säker; Vi socialdemokrater måste hitta svaren på dessa frågor om vi ska kunna styra välfärdsverksamheterna mot våra långsiktiga mål om jämlikhet och rättvisa. Det finns absolut ingen garanti för att dessa frågor löses bara genom att återföra all verksamhet i offentlig regi.

Vi har stora brister i hur vi fördelar resurser, stimulerar kvalitetsutveckling och följer upp resultat i många offentligt drivna verksamheter. Flera undersökningar visar till exempel att medarbetare i privat drivna verksamheter upplever ett större inflytande över sin arbetssituation än deras kollegor i offentligt drivna verksamheter. Det beror inte i sig på driftsformen, men väl på att styrningen inom de kommunala strukturerna ofta är alldeles för omfattande och för ostrukturerad. Vi ställer ofta tusen krav på planer och riktlinjer inom de offentliga verksamheterna, medan vi väldigt sällan frågar om resultatet av kärnverksamheten.

Arbetslivsforskningen är ganska enig om följande. Medarbetare mår bra i sina jobb om:

- Man har ett tydligt uppdrag.
- Man har stora frihetsgrader att välja arbetsmetoder.
- Man blir sedd och bekräftad – någon följer upp resultatet av ens arbete.

Hur kommer det sig då att vi socialdemokrater i vår styrning av de offentliga verksamheterna ofta gör tvärtom:

- Vi formulerar uppdraget extremt luddigt eftersom vi vill att alla arbetsplatser ska bidra till att lösa alla samhällsproblem. Blommiga politiska skrivningar ger ingen vägledning för verksamheten utan skapar istället stress genom att vara fyllda av oförenliga uppdrag. Om man får ett uppdrag som inte är möjligt att uppfylla och klyftan mellan mål och resurser är för stort upplever medarbetarna stress.
- Vi går emellanåt in väldigt detaljerat och föreskriver hur medarbetarna ska fullgöra sina uppdrag. Förutom att arbetstillfredsställelsen är lägre för robotar än för tänkande människor så sjunker också produktiviteten om metoderna läggs fast av professionella

politiker istället för tusentals professionella som skulle kunna anpassa sina metoder till de skilda förutsättningar i vilka de verkar.

- Vi frågar aldrig efter resultaten. Vi har tusen idéer på nya projekt – men vi efterfrågar aldrig hur det har gått med tidigare uppdrag. De som har lyckats bra möts med samma ointresse som de som har misslyckats. För det mesta vet politiken väldigt lite om kvalitet och resultat på olika enheterna. Budgetdebatterna tar dagar i anspråk – årsredovisningarna brukar klubbas på tio minuter.

Privatiseringar genom konkurrensutsättning eller pengssystem innebär dock inget givet svar på hur dessa brister ska åtgärdas. Precis samma brister i kvalitetsuppföljning är vanligt i dessa system. Pengssystem är särskilt problematiska eftersom de i praktiken innebär fri dragningsrätt på skattepengar och i sin värsta form vältrar över ansvaret för bristande kvalitet på ”kunden” som har valt en dålig produkt istället för kommunen som levererar en dålig kvalitet.

År 2010 kommer dock pengssystem vara genomförda inom många av de stora välfärdsverksamheterna; förskolan, skolan, äldreomsorgen och handikappomsorg med flera. När vi socialdemokrater då tar över regeringsmakten och makten i de flesta kommuner och landsting kan vi inte stå utan politik för hur pengssystemen ska kunna förändras för att våra mål om kvalitet, resultat och jämlika villkor ska kunna nås. Därför måste partistyrelsen nu inleda ett avancerat arbete kring styrning av den offentliga verksamheten som tar fram instrument för politiken att ta tillbaka makten över kvalitet och resultat men som samtidigt utmanar de professionella att finna bättre metoder utan pekpinna från oprofessionella politiker.

Rådslagsarbetet har gett ett bra underlag för att bestämma vad vi socialdemokrater vill uppnå – men inte särskilt mycket svar på frågan om hur vi ska styra Sverige för att dessa goda saker ska inträffa. Det behövs arbetsgrupper som fördjupar sig i de svåra styrfrågor som denna motion handlar om.

Partikongressen föreslås därför besluta:

- G79:1 att uppdra till partistyrelsen att arbeta fram ett program för hur offentligt finansierad verksamhet ska styras – oavsett driftsform,
- G79:2 att programmet särskilt ska behandla frågan om resursfördelning, kvalitetsutveckling samt resultatuppföljning,
- G79:3 att programmet ska ta fram förslag på hur de olika pengssystem som införts inom olika välfärdsområden kan förändras i syfte att bidra till partiets långsiktiga mål om resultat och kvalitet.

Erik Nilsson

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G80 Stockholms arbetarekommun

Partiets syn på privatiseringar, särskilt av lagstadgad kommunalt finansierad verksamhet

De senaste årtiondena har vi sett mycket privatisering av kommunal och landstingskommunal verksamhet, till viss del också med vårt partis goda minne. Det har skett på många olika sätt, bland annat så kallad ”avknoppning”, utläggning på entreprenad et cetera. På senare tid har också socialdemokratiska representanter, bland annat från Stockholms Läns

Landsting, från kvinnoförbundet nyligen i DN et cetera, uttryckt att ”driftsformen inte spelar någon roll”. Vi i Akademikersossarna är bekymrade över den utvecklingen.

Vi är inte emot möjligheten att ha fria skolor, förskolor, vårdcentraler et cetera per se (partiet har ju mycket länge accepterat till exempel Montessoriskolor och Ersta sjukhus verksamhet). Det är dessutom troligen politiskt omöjligt att nu hävda att inte privata alternativ ska få finnas. Dock finns ett antal stora problem med den här utvecklingen, inte minst att besluten nu flyttas från förhandlingsbordet till köksbordet, det vill säga att den demokratiska processen utesluts när vi blir konsumenter i stället för medborgare. Många planeringsproblem uppstår när besluten om var till exempel skolor eller vårdcentraler ska öppnas eller läggas ned inte längre finns i politikernas händer. Det uppstår också överkapacitet i systemen eftersom kommunen enligt lag trots de privata platser som finns måste kunna tillhandahålla skolplatser för de barn som så önskar och sjukvård för den som önskar söka sig till det allmänna. Det leder alltså inte till någon effektivisering, det vill säga det blir inte billigare för samhället.

Man bör i varje enskilt fall överväga om en privat driftsform verkligen är en optimal lösning. Om till exempel städningen är dålig på ett sjukhus med städningen på entreprenad så måste kanske först avtalet omförhandlas för att kunna förbättra situationen med fördröjningar och kostnader som följd. Det är ett betydligt mer flexibelt system än när städarna är anställda av sjukhuset. Det är talande att till och med det privata sjukhuset S:t Göran nyligen har återtagit städningen i egen regi.

De privata bolagen som sköter kommunal verksamhet anklagas ofta för att vara dåliga arbetsgivare, och dras ofta också med ekonomiska oegentligheter. Kanske skulle en certifiering av företag som får bjuda i en kommunal upphandling vara en lösning.

Det upplevs också ofta som stötande när privata företag tjänar pengar på helt skattefinansierad verksamhet, när vinster består av rationaliseringar/besparingar kanske på barnens bekostnad och dessutom från skattebetalarnas pengar.

Privatiseringar görs ofta i den fria konkurrensens namn, men äkta konkurrens finns endast om verksamheten också finns i kommunal regi som ett alternativ. Dessutom krävs att åtminstone del av verksamheten finns kvar i kommunal regi för att kunna upprätthålla beställarkompetensen.

Om vi måste leva med så kallade pengsystem så måste vi se till att de viktas efter behov och inte bara tilldelas lika till alla.

Man bör också överväga miljöaspekten när till exempel många olika åkerier sköter sophämtning i olika delar av staden, eventuellt med ökade transporter som följd.

Frågorna är för komplexa för konkreta attsatser i en motion som denna. Men det är hög tid för partiet centralt att tillsätta en arbetsgrupp för att komma fram till vad Socialdemokraternas policy i privatiseringsfrågorna är. Vi behöver en gemensam linje för alla kommuner. Akademikersossarna deltar gärna i det arbetet.

Utgångspunkten för gruppens arbete måste vara:

G80:1 att driftsformen är viktig, att det spelar roll för demokratin vem som driver en kommunalt skattefinansierad verksamhet,

G80:2 att skattefinansierad verksamhet som sköts av privata bolag i någon mån måste kunna regleras demokratiskt. Gruppen bör överväga politiska beslut för:

- att införa ett certifieringssystem för bolag som vill delta i kommunal upphandling,
- att kommunen får större möjligheter att säga nej till nyetableringar av privat verksamhet i kommunen,

- att införa offentlighetsprincip även för aktiebolag där verksamheten är skattefinansierad,
- att nya privata lösningar alltid ska ske efter noggrann konsekvensanalys,
- att de vinster som tillåts aktieägarna i de bolag som drivs i helt skattefinansierad verksamhet kraftigt regleras i lag så att den till exempel måste återinvesteras i verksamheten,
- att kommunen alltid ska ha någon del av varje kärnverksamhet kvar i egen regi,
- att kommunen alltid ska ha rätt att vara en av de konkurrerande parterna i en upphandling, idag utesluts de ofta,
- att införa regelmässiga inspektioner av verksamheten efter varje upphandling,
- att det alltid ska finnas en gemensam kö till alla förskolor och skolor i varje kommun,
- att pengssystem under socialdemokratisk kontroll alltid viktas efter behov,
- att kommunen vid en upphandling också ska ta miljöhänsyn vid val av entreprenör.

Christina Winroth, Akademikersossarna

Stockholms arbetrekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G81

Karlskoga arbetarekommun – enskild

Trygghetssystem för alla

Idag, när varslen ökar lavinartat, är det viktigt att vi har en politik som skapar jobb och framtidstro, som ger en ekonomisk trygghet och som inte glömmer alla som redan före krisen stod utanför! Partiet behöver också en politik som vågar se alla dem som av olika anledningar står längst ifrån arbetsmarknaden eller som aldrig ”kommer in” på den.

I det rådslag som partiet genomfört kring välfärdsfrågorna har vi konstaterat att de här grupperna är helt osynliga och att det därför inte finns några insatser som kan bidra till att förbättra deras situation.

Riskgrupper

De grupper som löper störst risk att hamna utanför samhällsgemenskapen är långtidsarbetslösa, människor med utländsk bakgrund och unga människor.

Människor med sociala, psykiska och fysiska handikapp hör också till den växande gruppen som aldrig kommer in på arbetsmarknaden och därmed inte heller i de trygghetssystem som är ämnade att skapa trygga livsvillkor under olika perioder av livet. Många hamnar utanför och hänvisas – i bästa fall – till att leva på försörjningsstöd.

Särskild uppmärksamhet måste ägnas alla de barn som växer upp i fattiga familjer, i familjer med psykisk sjukdom och missbruk. Dessa barn riskerar att mycket tidigt hamna i utanförskap. De får sällan möjligheten att delta i aktiviteter som kostar pengar, de tar på sig ett orimligt ansvar för att hålla ihop och skydda familjen, de tvingas ofta att bli vittne till misshandel och de utsätts inte sällan för både våld och övergrepp.

Samarbete

Det krävs insatser inom många olika samhällsområden och det krävs ett utvecklat samarbete mellan alla de olika samhällsorgan som skapats för att lösa varje enskilt problem.

Ett högt pris

Missbruk och kriminalitet kryper ner i åldrarna, fler barn föds med skador, antalet unga flickor som fastnar i missbruk ökar kraftigt och bristen på samsyn och samarbete skapar ständigt brott i de behandlingskedjor som finns. Kommunernas bristande resurser – och ibland okunnighet – leder till färre och kortare insatser. Priset för både människor och samhälle är mycket högt. Det borde vi ha en seriös och framåtsyftande debatt om.

En ny och radikal politik

Sverige är ett av de mest jämlika länderna i världen. Socialdemokratin har fortsatt höga ambitioner. Det finns idag en sund självkritisk medvetenhet om att det finns brister i samhället. Det är den insikten som vi vill ska läggas som grund för en ny och radikal politik för ett jämlikt, rättvist och tryggt samhälle för alla.

Med stöd av ovanstående föreslår vi:

- G81:1 att partiet utformar en socialpolitik som visar att vi menar att människovärdet är lika för alla,
- G81:2 att genom att även de grupper som har svårt att komma in på arbetsmarknaden – eller aldrig gör det – ges likvärdig tillgång till samhällets olika trygghetssystem,
- G81:3 att genom att se de så kallade glömda barnen och utveckla ett fungerande samhällsstöd,
- G81:4 att genom att utveckla samarbetet mellan olika samhällsorgan.

Kicki Johansson, Siv Palmgren

Karlskoga arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

G82:1 (sanktionsmöjligheter)

Motion G82:1 (Sollentuna arbetarekommun) att sanktionsmöjligheter införs mot kommuner och landsting som bryter mot gällande lag.

Partistyrelsen delar motionärens uppfattning om att det är ett problem om lagar och regler inte följs, men någon generell ändring som påverkar all lagstiftning är inte möjlig eftersom kommuner och landsting har en hög grad av kommunalt självstyre och stor makt att utforma och organisera sin service. Redan idag finns möjlighet till sanktioner mot de huvudmän som bryter mot gällande lagstiftning; äldreomsorg och LSS. För att garantera en viss nivå på servicen för medborgarna oavsett var de bor har riksdag och regering fastställt lagar och regler som reglerar huvudmännens ansvar. Ett annat sätt att säkerställa att medborgarna får den service de har rätt till är att kvalitetscertifiera offentligt finansierade verksamheter. Inom vissa områden finns även ett personligt ansvar som politiker och vitesföreläggande mot kommunen när lagar bryts. Inom andra områden finns inte dessa möjligheter.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att anse följande motion besvarad med hänvisning till utlåtandet G82:1.

Motion G82

Sollentuna arbetarekommun

Sanktionsmöjligheter mot kommuner och landsting som bryter mot lagen

Under senare år har det blivit vanligare att förtroendevalda medvetet fattar beslut som strider emot gällande lagar. De borgerliga majoriteterna i Stockholms läns landsting och Region Skåne bröt under mandatperioden 1998-2002 medvetet mot lagens krav om att budgeten ska vara i balans. I åtminstone Stockholms läns landsting handlade det i retoriken om en protest mot utjämningsystemet.

I vår hemkommun Sollentuna finns flera exempel där den borgerliga majoriteten ignorerat att följa gällande lagar. Först var det kritik från Skolverket om kommunens införande av flexibel skolstart, vilket inte är förenligt med Skollagen. Men då Skolverket inte har några sanktionsmöjligheter mot kommuner som inte rättar sig efter verkets kritik så fortsatte Sollentuna kommun med flexibel skolstart och därmed med lagbrott under en period. Det mest flagranta exemplet rör den lokala form av vårdnadsbidrag, kallat enfamiljssystemet, som infördes 2006. Den moderatledda majoriteten i Sollentuna var hela tiden medveten om att det nog var olagligt. Efter det att kommunen fällt i länsrätten överklagade de till slut till regeringsrätten bara för att låta systemet fortsätta under tiden rättsprocessen pågick. Ett sista exempel är kommunen trots ett mycket osäkert rättsläge sålde/”avknoppade” två kommunala grundskolor till bolag som ägdes av respektive skolas rektor.

Idag finns det sanktionsmöjligheter mot kommuner och landsting inom vissa områden. Det handlar om till exempel vitesförelägganden när inte vård enligt LSS ordnats enligt lagens intentioner. För brott mot miljöbalken kan politiker dömas i domstol. Aktiebolagslagen ställer också andra krav på förtroendevalda i kommunala bolag än vad kommunallagen gör generellt, vilket nu Skolinspektionen slagit fast inte är förenligt med lag.

Det sänder fel signaler ut till medborgarna när förtroendevalda bryter mot gällande lagar för att de på olika sätt inte gillar vad lagarna står för. Den kritik som en myndighet, till exempel Skolverket, då riktar mot en kommun eller ett landsting blir verkningslös om inte kommunen rättar sig efter tillsynsmyndighetens kritik med motiveringen att sanktionsmöjligheter saknas. En tänkbar hantering av detta vore att öppna för möjligheten att döma ut vitesföreläggande mot en kommun eller landsting som bryter mot lagen samt inte följer den kritik som riktats mot dem av behörig tillsynsmyndighet.

Vi motionerade i samma ämne till Stockholms läns partidistrikts kongress 2008 och där beslutades att staten i särskild ordning bör utreda frågan om brister i kommunsektorns efterlevnad av gällande lagar, inklusive möjligheten till sanktioner mot kommunen samt i detta sammanhang noga beakta värdet av långtgående kommunalt självstyre. Någon sådan utredning har inte genomförts.

Mot bakgrund i ovanstående föreslår vi partikongressen att besluta:

G82:1 att sanktionsmöjligheter införs mot kommuner och landsting som bryter mot gällande lag.

Ove Nilsson, Margareta Henkel, Berit Forsberg, Lennart Östling, Robin Sjöberg, Åke Burstedt, Larsaxel Johansson, Bernt Sundberg, Kjell Ekdahl, Alfonso Ramirez, Roger Sjöberg Sollentuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna C2:27 (könsuppdelad statistik)

Motion C2:27 (Stockholms arbetarekommun) yrkar att administrativa åtgärder vidtas för att säkerställa att statistik presenteras könsuppdelad inom hela välfärdssektorn.

Socialdemokraterna är ett feministiskt parti. Det innebär bland annat ett uppdrag att inom alla områden i samhället synliggöra och motverka mäns och kvinnors olika villkor. Först när jämställdheten belyses kan man göra något åt den.

Det är fortfarande en lång väg kvar innan målet är nått. För att nå ökad jämställdhet i välfärdssektorn krävs ett brett och långsiktigt arbete med sikte på forskning, behandlingsmetoder och inte minst attityder. I det hälso- och sjukvårdspolitiska programmet föreslår vi en nationell handlingsplan för jämställd vård. Centralt i en sådan plan är ökad och mer spridd kunskap om hur könsfaktorer påverkar vården som organisation och de som arbetar inom vården. Ett sådant initiativ kan ligga till grund för andra områden inom välfärdssektorn.

Det behövs ökat fokus på jämställdhet och genus på utbildningarna på gymnasiet och på högskolan, samt i vidareutbildningarna för personal som arbetar inom välfärdsektorn. Det behövs ny kunskap och mer forskning för att belysa skillnader och likheter mellan könen, såväl sociala som biologiska, och hur dessa uppkommer. Men det handlar även om att systematisk ta tillvara och synliggöra den kunskap som finns. Statistik bör vara könsuppdelad och det bör vara en skyldighet att redovisa de åtgärder som vidtagits för att minska skillnaderna som framkommit i statistiken. Inom vården ska alla kvalitetsregister och öppna jämförelser vara könsuppdelade och jämställd vård ska vara ett eget uppföljningsområde i de nationella jämförelserna.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:
att bifalla motion C2:27.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna C30:22 (surrogatmödraskap)

I motion C30:22 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att utredningen även utreder vad ett regelverk för surrogatmödraskap skulle innebära i olika utformningar. Utredningen ska även ha ett klass-, köns- och etnicitetsperspektiv på vad ett regelverk skulle innebära för de kvinnor som kan tänkas blir surrogat mödrar.

Barnlöshet är ofta en stor sorg för många människor. Längtan efter att få bli förälder är stark hos både kvinnor och män. Under senare år har samhället underlättat för ofrivilligt barnlösa kvinnor och män som lever i en parrelation att få barn genom antingen äggdonation eller donerad sperma. Även homosexuella kvinnor har laglig rätt till assisterad befruktning.

Surrogatmödraskap innebär att en kvinna föder ett barn åt ett annat par. Det kan vara ofrivillig barnlöshet som ligger bakom. För homosexuella män kan det vara ett alternativ till adoption. I vissa länder har det börjat växa fram en verksamhet där fattiga och utsatta kvinnor föder barn på beställning åt rika barnlösa par. Detta är oetiskt och oacceptabelt. Kvinnor och barn är inte handelsvaror.

I Sverige är surrogatmödraskap inte tillåtet. Partistyrelsen menar också att surrogatmödraskap är en ytterst komplicerad fråga som rymmer en stor mängd överväganden. Utgångspunkten är att människors kroppsdelar inte är handelsvaror samtidigt som man ska vara medveten om att det även finns altruistiskt surrogat-

mödraskap, utan ekonomisk vinning. Det är ett faktum att det idag finns barn i Sverige som har fötts genom surrogatmödraskap och deras legala familjesituation upplevs oklar.

Mot bakgrund av att frågan är komplex och rymmer flera svåra avvägningar menar partistyrelsen att det är nödvändigt att utreda frågan närmare innan det är aktuellt för det socialdemokratiska partiet att ta ställning.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att anse följande motion besvarad med hänvisning till utlåtandet C30:22.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna C30:23 (inomsvenska adoptioner)

I motion C30:23 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att en utredning ser över möjligheten att öka antalet inomsvenska adoptioner.

Adoptioner av barn i Sverige har minskat. Partistyrelsen delar motionärens uppfattning att barn som flyttar in och ut ur olika familjehem far illa och att i flera fall skulle en adoption kunna ge en ökad trygghet och stabilitet. Möjligheten att underlätta inomsvenska adoptioner har nyligen utretts i 2008 års adoptionsutredning. I syfte att underlätta adoption av barn i Sverige när det är till barnets bästa föreslår utredningen att det utvecklas arbetssätt för att främja samförstånds lösningar i frågor om adoption och ge stöd till dem som arbetar med dessa frågor inom kommunerna.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att anse följande motion besvarad med hänvisning till utlåtandet C30:23.

Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Hälso- och sjukvård

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

A27:2, A60:12, C2:25, G81:3, G83:1, G84:2, G85:1, G86:1, G86:2, G87:1, G87:2, G87:4, G88:1, G88:2, G89:1, G90:1, G91:1, G91:2, G91:3, G91:4, G91:5, G92:1, G93:1, G94:1, G95:1, G95:2, G96:1, G96:2, G96:3, G97:1, G97:2, G98:1, G98:2, G99:1, G99:2, G100:1, G101:1, G102:1, G102:2, G102:3, G102:4, G102:5, G102:6, G102:7, G103:1, G103:2, G103:3, G104:1, G107:3

(hälso- och sjukvårdens organisation och verksamhet)

I motion G92:1 (Örebro läns partidistrikt) föreslås att partistyrelsen får i uppdrag att verka för att hälso- och sjukvårdens får ökade resurser, så att dagens och morgondagens behov av vård kan tillgodoses på ett tillfredsställande sätt. I motion A60:12 (Skånes partidistrikt) föreslås att den fria etableringsrätten i primärvården rivs upp. I motion G87:1–2,4 (Jönköpings arbetarekommun) föreslås att lagen om fri etablering rivs upp, att allmän och privat finansierad sjukvård inte blandas på våra sjukhus samt att sjukvård som bedrivs på entreprenad ska ha samma regler och skyldigheter som den offentligt drivna sjukvården. I motion G103:1–3 (enskild, Malmö arbetarekommun) föreslås att vår svenska sjukvård ska drivas av landstingen och att sjukvården ska ligga i hela folkets ägo – men den måste bli mer tillgänglig, att privat sjukvård ska vara ”privat finansierad” och inte som idag stötts av allmänna medel samt att Socialdemokraterna verkar för att inga sjukhus säljs ut. I motion G98:1–2 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna verkar för en modern upphandlingslagstiftning på hälso- och sjukvårdsområdet som beaktar landstingens möjlighet att värna vårdkontinuitet, samverkan med den övriga sjukvården och samarbete med ideella vårdorganisationer, lokala vårdgivare, personal- och brukarkooperativ samt att Socialdemokraterna i övrigt verkar för att lagstiftningen för offentlig upphandling inom hälso- och sjukvården förändras i enlighet med vad som i motionen anförts. I motion A27:2 (Arboga arbetarekommun) föreslås att privata utförare ska omfattas av samma kontroll och uppföljning av landstingens och kommunernas revisorer och landstingens och kommunernas kvalitetsuppföljare som den offentligt drivna vården och omsorgen. I motion G102:1–7 (Kalmars partidistrikt) föreslås att Socialdemokraterna verkar för att den nationella vårdgarantin förändras från 0-7-90-90 till 0-5-45-90, att Socialdemokraterna utarbetar en politik som ger stimulerande incitament till arbetslag/enheter som lyckas, att Socialdemokraterna utvecklar sin politik för att öka personalens frihetsgrad och möjligheter att påverka sitt arbete, att Socialdemokraterna prioriterar arbetet för att bryta den klassbundna ohälsan, att Socialdemokraterna framhåller behovet av mer fokus på det förebyggande folkhälsoarbetet och att Socialdemokraterna anammar Hälsoval och gör begreppet till sitt eget, att Socialdemokraterna verkar för att lagstiftningen om Vårdval rivs upp och att Socialdemokraterna arbetar för att utveckla välfärdspolitiken för att förändra ungdomarnas sociala uppväxtvillkor. I motion G88:1–2 (enskild, Umeå arbetarekommun) föreslås att vårdgarantin ersätts med en behovsgaranti och att ett sådant system bygger på att människor med mest trängande och störst behov alltid prioriteras före i vårdkedjan samt att arbetet med att korta väntetiderna även fortsättningsvis är en prioriterad fråga men att det underställs den föreslagna behovsgarantin. I

motion G91:1–5 (Härjedalens arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna arbetar fram en strategi för att minska orsakerna till de allt större klyftorna inom vården, att Socialdemokraterna satsar på forskning kring hur vi kan organisera vården så att klyftorna minskar, att Socialdemokraterna satsar på forskning på medicin och behandlingar som är anpassade till barns biologiska förutsättningar, att Socialdemokraterna satsar på forskning på medicin och behandlingar som är anpassade till kvinnors biologi samt att Socialdemokraterna satsar på forskning på medicin och behandlingar som är anpassad till äldres biologiska förändringar. I motion G96:1–3 (Härjedalens arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna tar fram en framgångsrik politik för att minska orsakerna till de allt större klyftorna i hälsa, att Socialdemokraterna utvecklar en politisk strategi för hur investeringar i förebyggande arbete i en mer jämlik och jämställd folkhälsa kan ske samt att Socialdemokraterna satsar på forskning kring hur vi kan organisera vårt samhälle för att minska klyftorna. I motion G84:2 (Borlänge arbetarekommun) föreslås att vi som parti kompletterar sjukdomsbekämpningen genom en helhetssyn, där friskvård, rehabilitering och en användning av terapier som stärker både kroppen och själens livskraft, är en del av sjukvården. I motion G95:1–2 (Sundbybergs arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna verkar för att ett samlat grepp tas i folkhälsofrågorna i enlighet med motionen samt att Socialdemokraterna verkar för att intensifiera arbetet med folkhälsofrågorna i enlighet med motionen. I motion G107:3 (Solna arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna utformar ett aktionsprogram för verklig jämställdhet i vården. I motion C2:25 föreslås att en särskild satsning görs för arbete vid barn- och mödravårdscentraler enligt ovanstående resonemang. I motion G97:1–2 (Malmö arbetarekommun) föreslås att Sverige antar riktlinjer om att klinisk läkemedelsforskning ska innefatta lika många män som kvinnor redan i första fasen samt att det anges i läkemedelsinformationen om läkemedlet haft olika effekter på kvinnor respektive män. I motion G89:1 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna verkar för att alla landsting, genom insatser exempelvis inom organisation och kompetensutveckling, ser till att kvinnor som har sex med kvinnor liksom män som har sex med män ges anpassad vård och bra bemötande i vården till exempel genom startandet av KSK- respektive MSM-kliniker. I motion G94:1 (Malmö arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna verkar för att alla landsting ska kunna ge sitt brukarkollektiv tillgång till en MSM-klinik och KSK-klinik, alternativt tillhandahålla ett liknande alternativ. I motion G93:1 (Göteborgs partidistrikt) föreslås att Socialdemokraterna verkar för att alla landsting ska kunna ge sitt brukarkollektiv tillgång till en HBT-klinik, alternativt tillhandahålla ett liknande alternativ. I motion G81:3 (Hallsbergs arbetarekommun) föreslås att se de så kallade glömda barnen och utveckla ett fungerande samhällsstöd. I motion G99:1–2 (Arboga arbetarekommun) föreslås att de operativa tillsynsresurserna på Socialstyrelsen kraftigt förstärks samt att utreda om Socialstyrelsen, som nu är ansvarig för tillsynen och uppföljningen av patientsäkerheten är lämplig, eller om det krävs ett Patientsäkerhetsverk liknande vårt Arbetsmiljöverk för att klara detta viktiga arbete. I motion G101:1 (enskild, Umeå arbetarekommun) föreslås att partistyrelsen beslutar uppdraga till Socialstyrelsen att analysera de ovan beskrivna problemen som inte på något sätt är acceptabla. I motion G100:1 (Eskilstuna arbetarekommun) föreslås att utgångspunkten för den palliativa vården ska vara att den enskilde själv ska välja var den ska vårdas den sista tiden. I motion G104:1 (Linköpings arbetarekommun) om vård i livets slutskede föreslås att motionen arbetas in i det socialpolitiska program

som partikongressen fattar beslut om. I motion G83:1 (Helsingborgs arbetarekommun) föreslås att Socialdemokratiska partikongressen uttrycker stöd för att kommuner genomför intraprenad som alternativ driftsform inom vård och omsorg. I motion G85:1 (enskild, Lunds arbetarekommun) föreslås att dessa ogenomtänkta organisatoriska experiment som undergräver folkets självklara rätt till en god sjukvård omedelbart upphör. I motion G86:1–2 (enskild, Örebro arbetarekommun) föreslås att man inte tillåter att ”stafettläkare” anställs i svensk sjukvård. Om det inte finns någon plats för ”stafettläkare” så måste läkarna söka sig en fast tjänst för att få jobb. Dessa åtgärder tror vi tyvärr är nödvändiga för att vi ska komma tillrätta med ovanstående problem. Vidare föreslås att målet är att de pengar som idag används till att hyra in läkare ska kunna användas till att anställa mer personal med fast tjänst. Härmed kan kostnaderna minska och tryggheten för patienterna öka. Personalen på vårdcentralerna får också en tryggare och stabilare arbetsmiljö. I motion G90:1 (Örebro och Värmlands partidistrikt) föreslås att förnyelse och effektivisering ska karaktärisera en ny, modern och utökad, läkarutbildning i Sverige.

Den svenska hälso- och sjukvården håller en mycket hög medicinsk kvalitet samtidigt som den är kostnadseffektiv och har byggts upp efter principen att det är behoven som ska styra vården, inte den enskildes ekonomi. Partistyrelsen anser att vi måste slå vakt om detta för framtiden samtidigt som vi driver en offensiv politik för att utveckla kvaliteten i hälso- och sjukvården och åtgärda de brister som finns till exempel när det gäller tillgängligheten till vården och den ojämlikhet i hälsa som finns mellan olika grupper i befolkningen. För en mer utförlig beskrivning av de principiella ställningstaganden som redovisas i detta yttrande hänvisas till hälso- och sjukvårdspolitiska programmet.

Den svenska hälso- och sjukvårdsmodellen hotas av det systemskifte som påbörjats inom delar av den svenska vården. Den borgerliga regeringen har öppnat för att privatbetalande patienter ska få köpa sig förtur till vård hos offentligt finansierade vårdgivare. Partistyrelsen avvisar alla system som ger möjligheter för vissa att med försäkringar eller på annat sätt köpa sig före inom den offentligt finansierade sjukvården (gräddfiler). Endast medicinska överväganden ska avgöra när och hur människor får vård. Partistyrelsen vill arbeta för att öka resurserna till hälso- och sjukvården i takt med att vården utvecklas och befolkningen blir äldre. Detta åtagande ska finansieras solidariskt. Hur sjukvården finansieras, fördelas och organiseras speglar ett samhälles människosyn. Att tillåta två olika kösystem på sjukhus, ett för dem som har privat finansiering och ett för övriga, är helt oacceptabelt och ett grundskott mot principen om en gemensam hälso- och sjukvård öppen för alla på lika villkor.

Nästan alla svenska sjukhus som finansieras gemensamt drivs idag offentligt och det finns starka sakliga skäl för det. Sjukhusen utgör ofta i dagens sjukvård komplexa och högt kvalificerade nav för hälso- och sjukvården inom sitt område. Att bryta ut och avhända sig ansvaret för sjukhusen riskerar att slå sönder fungerande vårdkedjor för patienten och försämra samverkan inom alla delar av vården. Vi vill därför inte sälja ut eller privatisera sjukhus.

Det är landstingen/regionerna som ansvarar för hur sjukvården ska organiseras och det är där de olika politiska alternativen ställs mot varandra. Men med tanke på den strategiska roll som framförallt universitetssjukhusen har för hela den svenska sjukvårdens kapacitet så är vi inte främmande för att införa en ny lagstiftning på detta område. Primärvården är basen i hälso- och sjukvårdssystemet och måste ha en hög kvalitet och tillgänglighet. Vi vill att medborgarna ska kunna välja vilken läkare

och vilken vårdcentral de vill besöka. Resurserna ska fördelas utifrån behov, både vårdtyngd och socioekonomi måste beaktas. Vi har i hälso- och sjukvårdspolitiska programmet valt att kalla detta Hälsoval, men varje region och landsting måste ha frihet att välja den modell som passar bäst utifrån de lokala förutsättningarna. Partistyrelsen vill riva upp den borgerliga regeringens särskilda lagstiftning om primärvården som innebär att det blir ett tvång för landstingen att införa vårdvals-system med fri etablering för vårdföretagen. Fri etablering leder till att vårdföretag kan etablera sig där de finner det mest lönsamt istället för där behoven är störst. Det leder till nya klyftor och att pengar som behövs i vården slösas bort.

Partistyrelsen menar att nuvarande regler för upphandling i vården måste förändras. Dagens regler riskerar att slå ut sociala företag, personal- och patientdriven verksamhet och kooperativ. Lägsta pris riskerar att ersätta kvalitet, flexibilitet, långsiktighet och patientnytta. Upprepade upphandlingar leder dessutom ofta till att patienter mot sin vilja tvingas byta läkare. Sjukvård skiljer sig på avgörande sätt från annan kommunal verksamhet som upphandlas och där olika entreprenörer framgångsrikt konkurrerar med varandra. Därför bör hälso- och sjukvården inte omfattas av lagen om offentlig upphandling. Olika aktörers medverkan inom den offentligt finansierade vården bör istället regleras utifrån vårdens behov och med ersättningsmodeller som ger likvärdiga villkor för alla vårdgivare.

För att säkerställa att alla offentligt finansierade vårdgivare erbjuder vård av hög kvalitet vill vi införa en nationell kvalitetscertifiering. Den nationella kvalitetscertifieringen ska gälla alla offentligt finansierade vårdgivare, offentliga såväl som privata, kooperativa eller ideella. Certifieringen ska vara tidsbegränsad och omprövas med jämna mellanrum. Den ska kunna dras in när vårdgivare har brister i vården. För att få certifiering ska vårdgivare visa att vården har hög kvalitet och är evidensbaserad, håller god tillgänglighet, uppfyller krav på patientsäkerhet. Certifieringen innebär också att alla vårdgivare måste följa nationella riktlinjer och vårdgarantin, ingå i samma nationella system för kvalitetsregister och öppna jämförelser. All vård måste kunna leva upp till kraven att vara jämlik och jämställd och följa vårdetiska regler som garanterar ett gott bemötande i vården oavsett etisk eller social bakgrund. Demokratiskt valda och medborgarna ska ha rätt till insyn i verksamheten och ekonomin. Krav bör också ställas på samverkan så att patienten kan garanteras en god vård under hela vårdkedjan. Personalens meddelarfrihet och kompetensutveckling ska säkerställas och kollektivavtal ska gälla. Krav ska ställas på vårdlokalernas fysiska tillgänglighet för alla. Certifieringen ska vara en kvalitets-säkring och trygghet för alla medborgare men den bör också kunna kompletteras på regional nivå för att bidra till ytterligare utveckling och förnyelse.

När det gäller vårdens tillgänglighet anser partistyrelsen att kraft måste sättas in för att uppnå korta väntetider och snabba besked. Ambitionerna ska successivt höjas. Den nationella vårdgarantin kan kompletteras med regionala mål och åtaganden. Vårdgarantier ändrar inte på det grundläggande faktum att vården alltid ska ges utifrån behov så att den med störst behov ges prioritet. Den prioriteringsordning som beslutats av riksdagen ska gälla och det innebär att alla medborgare, även de som av olika skäl inte själva klarar av att efterfråga vården har rätt till vård utifrån sina behov.

Ojämligheten i hälsa mellan olika grupper i befolkningen är en av de viktigaste utmaningarna för hälso- och sjukvården. Livslängd och hälsosituation skiljer sig åt mellan olika grupper i vårt land. Trots att hälsoläget totalt förbättras ökar skillnaderna i hälsa mellan fattiga och rika. De grupper och individer som har de

största behoven måste prioriteras särskilt i sjukvårdssystemet. Det behövs också mer kunskap och forskning om hur vården ska organiseras för att minska hälsoklyftor. Jämlig hälsa går aldrig att nå i ett ojämlikt samhälle. Hälso- och sjukvården har ofta kunskapen men äger inte själv alla verktygen. Mäns och kvinnors sociala och ekonomiska villkor har stor betydelse för hälsan. Därför måste socialdemokratisk hälso- och sjukvårdspolitik alltid vara en integrerad del av en samlad välfärdspolitik för att minska klyftor mellan människor i Sverige. Det handlar om en politik för arbete och för ändrad arbetsorganisation, väl fungerande omställningsförsäkringar som ger trygghet för förändring och minskar utslagningen på arbetsmarknaden, en politik för skola och förskola som kan ge alla barn och unga chansen till trygga och utvecklande uppväxtvillkor, en politik för bra bostäder och en god miljö, en politik för omsorg och rehabilitering och inte minst en äldreomsorg som ger trygghet och gemenskap. Allt detta och mycket mer måste fungera tillsammans med hälso- och sjukvården som för sin del aktivt och uppsökande måste arbeta för att minska ohälsan i riskgrupper och utveckla kunskap, metoder och ersättningsystem för detta.

Hälso- och sjukvården har det dubbla uppdraget att både bota sjukdomar och bidra till att människor i mindre utsträckning drabbas av sjukdom. Hälso- och sjukvården måste successivt ställas om i riktning mot mer av förebyggande och hälsofrämjande arbete för att öka hälsan, avlasta och förebygga kostnader och förskjuta behov av sjukvård till senare i livet. För att arbetet i större utsträckning ska utgå från befintlig kunskap och evidens på området bör nationella riktlinjer utarbetas. Vårdpersonalen ska ha tillgång till effektiva verktyg i form av strukturerade program för hur man tillsammans med individen gemensamt kan ta sig an livsstilsproblem så som övervikt, rökning, missbruk eller brist på motion. Hälso- och sjukvårdens olika ersättningsystem bör premiera framgångsrikt hälsofrämjande arbete.

Kvinnor och män ska utifrån sina behov behandlas likvärdigt i sjukvården när det gäller resurser och insatser. Fortfarande finns omotiverade skillnader i bemötande, medicinering och tidsåtgång som leder till en ojämsälld resursfördelning liksom en ojämsälld vårdkvalitet och hälsa mellan könen. Även om kvinnor drabbas oftare visar forskningen att även män drabbas negativt när vården och vårdpersonalen påverkas av omotiverade föreställningar om kön. Socialdemokraterna har i riksdagen föreslagit en nationell handlingsplan för jämställd vård och partistyrelsen vill understryka behovet av att åtgärder vidtas mot ojämsälld vård. I detta ingår att läkemedelsstudier ska redovisa köns- och åldersspecifika aspekter och skillnader. All offentligt finansierad forskning om vård och hälsa ska ta hänsyn till könsfaktorer. Vi vill arbeta i EU för att läkemedelsföretagen ska ta ansvar för att alla läkemedel anpassas efter kön.

Vård på lika villkor kräver att HBT-personer bemöts med respekt och professionalism i vården. Ohälsan är alltjämt större bland gruppen HBT-personer än bland heterosexuella och många HBT-personer upplever att de blir diskriminerade och dåligt bemötta när de söker vård. Partistyrelsen menar att det behövs en ökad forskning kring HBT-personers hälsa och en ökad kunskap hos personalen i vården. HBT-perspektivet måste finnas med på vårdutbildningarna i gymnasiet och högskolan och i fortbildning. Regioner och landsting måste aktivt arbeta med denna fråga. Att ha egna mottagningar för HBT-personer, som föreslås i några motioner, kan vara en intressant väg att pröva om en region eller ett landsting finner det lämpligt, men ska inte avgöras centralt och får enligt partistyrelsen inte leda till att den övriga hälso- och sjukvården nedprioriterar frågan. HBT-personer ska inte behöva gå till en särskild mottagning för att få ett bra bemötande.

När det gäller barn och unga som lever under svåra uppväxtvillkor och/eller har egna stora problem anser partistyrelsen att samhällets insatser behöver förstärkas och samordnas. Tidiga insatser ökar chanserna att vända en negativ trend till en positiv livsutveckling. Barn- och ungdomspsykiatri, elevhälsan, ungdomsmottagningarna, socialtjänsten och primärvården behöver samarbeta tätare. Vi vill att varje kommun i samarbete med hälso- och sjukvården tar fram lokala handlingsprogram för hur man samverkar kring pojkar och flickor som far illa där det klargörs vem som ska göra vilka insatser och hur vårdkedja och samarbete ser ut. Det ger ökade möjligheter till effektiva insatser. Partistyrelsen delar uppfattningen att behoven hos barn och unga som växer upp i riskmiljöer särskilt behöver uppmärksammas och beaktas vid utformningen av samhällets stöd.

Patienternas säkerhet måste alltid vara högst prioriterat inom hälso- och sjukvården. Varje vårdskada är en för mycket för den patient som blir drabbad. Genom effektivare regelsystem, rutiner och stödsystem kan misstaget i vården minska kraftigt och vården bli säkrare. Åtgärder för att göra vården säkrare är bland annat en effektiv och säker journalhantering genom anpassade IT-system i vården. All relevant vårdinformation och alla läkemedelsutskrivningar bör därför samlas i en sammanhållen journal för varje patient. Sedan 2005 finns möjligheten för patient och vårdpersonal att titta i Apotekets läkemedelsförteckning över vilken recept en person hämtat ut. Möjligheten att titta i läkemedelsförteckningen för en säker läkemedelsförskrivning bör användas av fler i vården och dessutom på sikt integreras med patientjournalssystemet. För att öka säkerheten i vården behöver också dagens system för avvikelshantering som är inriktat på individuella misstag och fel ändras samt kompletteras med system som granskar vårdgivarnas ansvar, rutiner och patientsäkerhetsarbete.

När det gäller den viktiga palliativa vården i livets slutskede anser partistyrelsen att denna måste utvecklas och byggas ut ytterligare. Att leva värdigt handlar också om att få dö med samma värdighet. Idag finns brister och skillnader i tillgången till palliativ vård. Den palliativa vården måste kunna erbjudas på ett likvärdigt sätt i hela landet. Palliativ vård lyfts fram i det hälso- och sjukvårdspolitiska programmet. Motionskrav om att ta in frågan i socialpolitiskt program får därmed anses besvarad, något socialpolitiskt program finns inte att ta ställning till på kongressen.

Partistyrelsen menar att det behövs en satsning på personal, ledarskap och styrning i vården. Socialdemokraterna har i riksdagen föreslagit ett nationellt initiativ för ledarskapsutveckling och ledarutbildning inom hälso- och sjukvården. Personalen måste därför ha mer att säga till om när det gäller att planera och genomföra verksamheten och ansvar och befogenheter måste följas åt. Regioner och landsting har ett stort ansvar att skapa både en ändamålsenlig vårdstruktur och incitament för personalen att nå uppsatta mål. Man ska inte behöva äga sin arbetsplats för att få inflytande. Vi vill på olika sätt öka personalens möjligheter att själva styra hela eller delar av sin verksamhet och ser därför positivt på att det kan finnas självförvaltande enheter inom regionen/landstinget, så kallade intraprenader.

Hälso- och sjukvårdens långsiktiga personalbehov är en strategisk fråga av stor betydelse. Redan i dag finns stor brist på allmänläkare, geriatriker och psykiater liksom på specialistutbildade sjuksköterskor. Partistyrelsen anser att det är oacceptabelt att vissa delar av landet tvingas förlita sig på stafettläkare och andra provisoriska lösningar för att klara primärvården. Situationen riskerar att förvärras ytterligare när vi nu närmar oss stora pensionsavgångar inom vården. Partistyrelsen anser att det behövs en långsiktig strategi för att tillgodose hälso- och sjukvårdens behov av

utbildad personal i framtiden. Strategin måste innehålla såväl en bedömning av omfattningen på olika utbildningar som en förnyelse av innehåll och utbildningsinriktningar. En viktig del måste handla om hur hög kvalitet kan upprätthållas och hur ett tillräckligt antal platser för väl fungerande praktik kan säkerställas både i den offentligt och i den privat utförda vården liksom ett tillräckligt antal AT- och ST-tjänster. Strategin bör omfatta hela utbildningskedjan från den gymnasiala nivån till forskarutbildning.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna A27:2, A60:12, G81:3, G87:1, G87:2, G87:4, G89:1, G91:1, G92:1, G95:1, G95:2, G96:1, G96:2, G96:3, G97:2, G98:1, G98:2, G100:1, G102:4, G102:5, G102:6, G102:7, G103:2, G103:3, G107:3,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet C2:25, G83:1, G84:2, G85:1, G86:1, G86:2, G88:1, G88:2, G90:1, G91:2, G91:3, G91:4, G91:5, G93:1, G94:1, G97:1, G99:1, G99:2, G101:1, G102:1, G102:2, G102:3, G103:1, G104:1.

Motion G83

Helsingborgs arbetarekommun

Intraprenad för ökat ansvar inom vården

Det förs mycket diskussion om privatisering inom kommunen och den offentliga sektorn, men genom rådslaget om välfärd har frågan om att driva verksamhet på så kallad intraprenad förts fram.

Begreppet är i grunden en form av självförvaltande resultatenhet med utökade befogenheter och därmed också ökat ansvar för var och en arbetstagare.

Frågan har aktualiserats genom socialdemokratiska rådslaget för välfärden.

På så sätt tas den stora kompetens och erfarenhet som varje anställd besitter tillvara. De anställda får möjlighet till ökat ansvar på sina arbetsplatser, vilket i sin tur leder till ökad kvalitet inom vården och omsorgen.

Att starta upp intraprenad inom den kommunala verksamheten skulle inte bara gynna de anställda utan också vara en stor fördel för vårdtagarna. Man ska kunna se vinst i form av bättre kvalitet i arbetet, bättre arbetsmiljö, ökad tillgänglighet och ett ökat ansvar för respektive enhet. Det långsiktiga ekonomiska tänkandet bör också innebära att handlingsfriheten ökar för den anställde.

Undertecknad har egen erfarenhet efter 30 års yrkesverksamhet inom verksamhetsområdet. Intraprenad är ett intressant alternativ till privatisering. Socialdemokratin ska visa att vi tror på den gemensamma sektorn och utveckla denna och på så sätt motverka privatiseringar och outsourcing.

Varje kommun har möjlighet att genomföra förändringen inom ramen för den kommunala självständigheten.

Med hänvisning till ovan yrkar undertecknad på:

G83:1 att socialdemokratiska partikongressen uttrycker stöd för att kommuner genomför intraprenad som alternativ driftsform inom vård och omsorg.

Josefin Forsberg, Helsingborgs socialdemokratiska förening,
Helsingborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G84

Borlänge arbetarekommun

Utveckla välfärdsmodellen för ökad hälsa och friskare medborgare.

Trycket kommer att öka på omsorg och stöd när den stora gruppen av 40-talisterna åldras.

För vår välfärd krävs följande:

- De som vill ska kunna stanna i sysselsättning lite längre med stöd och hjälp av aktiv friskvård och rehabilitering.
- En bra fungerande sjukdomsbekämpning som stöds med terapier som hjälper individen att stärka både kroppens och själens livskraft behövs.
- Vi måste öka vårt stöd till läkning i holistiska terapier där friskvård och rehabilitering med en helhetssyn på människan kan minska användningen av mediciner som ibland kan vara både beroendeframkallande och motsatt verkan så kallad kontraproduktiva resultat.
- Vi måste se till att utveckla de goda exemplen av olika rehabiliteringsarbeten som finns på arbetsplatserna. Vi ska se till att en översyn av socialförsäkringssystemen görs tillsammans med arbetsmarknadens parter för att utveckla välfärdssystemen mot ett hållbart arbetsliv.

Vi föreslår att partikongressen beslutar:

G84:1 att det samarbete som startades mellan partiet och de fackliga organisationerna i syfte att skapa det goda och hållbara arbetslivet startas igen. Då med fokus på ett hållbart arbetsliv för alla som kan jobba,

G84:2 att vi som parti kompletterar sjukdomsbekämpningen genom en helhetssyn, där friskvård, rehabilitering och en användning av terapier som stärker både kroppen och själens livskraft, är en del av sjukvården.

Tommy Holmström Erik Arnberg

Borlänge arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G85

Lunds arbetarekommun – enskild

Alla har rätt till tillgänglig och högkvalitativ sjukvård

Genom experiment med sjukhusorganisationer i Sveriges tätast befolkade regioner äventyras både tillgänglighet och kvalitet av sjukvården för en stor del av befolkningen.

Experiment, såsom sammanslagningar av sjukhus ibland annat Stockholm och Skåne, kostar skattebetalarna stora summor och har hittills resulterat i försämringar där till och med människoliv offrats.

Vi kräver:

G85:1 att dessa ogenomtänkta organisatoriska experiment som undergräver folkets självklara rätt till en god sjukvård omedelbart upphör.

Styrelsen för SAP Centrum

Lunds arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G86

Örebro arbetarekommun – enskild

Avskaffa ”stafettläkare”

Bakgrund

Landstinget har svårt att rekrytera läkare. Vi har stor brist på distriktsläkare i Örebro läns landsting. Detta medför att vårdcentralerna tvingas hyra in läkare från bemanningsföretag.

Kostnaden för dessa hyrläkare är stor. Vissa vårdcentraler i Örebro läns landsting har under vissa perioder haft enbart inhyrda läkare, ingen som varit anställd på vårdcentralen.

Med anledning av den högre lönen som bemanningsföretagen betalar ut till ”stafettläkarna” så söker sig många läkare dit.

Den inhyrda läkaren arbetar på vårdcentralen under en begränsad period. I värsta fall endast en vecka, sedan kommer en ny läkare. Kontinuiteten för patienterna går förlorad. Patienter som har behov av återkommande vård får träffa nya läkare vid varje besök på vårdcentralen, och därmed berätta på nytt om sin situation vid varje besök. När kontinuiteten går förlorad så kan patienten uppleva otrygghet.

Den tillfälliga läkaren känner inte alltid samma ansvar för patienten som en fast anställd läkare skulle ha gjort. Det kommer alltid en annan läkare efter och tar över. Beslut om undersökningar och behandlingar riskerar att skjutas upp om inte läkaren känner att han/hon behöver ta det fulla ansvaret för den enskilda patienten. Åtgärder görs här och nu, och ingen tar det fulla ansvaret för hur det blir på längre sikt för patienten.

Även för övriga personalgrupper på vårdcentralen blir det en instabilitet. Bra samarbeten hinner sällan skapas innan det är dags för nästa ”stafettläkare” att ta vid.

Förslag

Vårt förslag är därför:

G86:1 att man inte tillåter att ”stafettläkare” anställs i svensk sjukvård. Om det inte finns någon plats för ”stafettläkare” så måste läkarna söka sig en fast tjänst för att få jobb. Dessa åtgärder tror vi tyvärr är nödvändiga för att vi ska komma tillrätta med ovanstående problem,

G86:2 att målet är att de pengar som idag används till att hyra in läkare ska kunna användas till att anställa mer personal med fast tjänst. Härmed kan kostnaderna minskas och tryggheten för patienterna ökas. Personalen på vårdcentralerna får också en tryggare och stabilare arbetsmiljö.

Behnaz Afshar, Brickebackens socialdemokratiska förening, Marie Brorson, Adolfsbergs socialdemokratiska förening, Lars Jonsson, s-studenter i Örebro, Kenneth Sundqvist, Örebro socialdemokratiska förening, Anita Touronen, Asker Lännäs socialdemokratiska förening

Örebro arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G87

Jönköpings arbetarekommun

En rättvis och behovsstyrd sjukvård

Sjukvården är ingen marknad. Målet för den socialdemokratiska sjukvårdspolitiken är en jämlik och jämställd sjukvård, tillgänglig för alla, med hög kvalitet och god service. Syftet är att skapa förutsättningar för god hälsa och välbefinnande för alla. Under lång tid har det funnits en samsyn i dessa frågor men vi ser nu en tydlig förändring i den politik

som den borgerliga regeringen för. Det är inte längre självklart att den som har störst vårdbehov ska få vård först.

Den sittande regeringen har infört fritt val inom sjukvården vilket i praktiken innebär fri etablering för läkarna utan någon möjlighet till prövning från ansvarigt landstings sida. Det har också skapats förutsättningar för utförsäljning av våra gemensamma tillgångar inom sjukvården. Patienter med god ekonomi kan köpa sig vård före andra som har större behov. Det finns en stor risk att den påbörjade systematiska privatiseringen med vårdval som grund bara är en början till ett systemskifte i syfte att få till stånd en sjukvård som liknar det amerikanska systemet och bygger på försäkringslösningar. Ett sjukvårdssystem som allt mer kritiseras även av medborgarna i USA. Vi har redan fått ett par sjukhus i Sverige som grundar sig på detta system.

Akutsjukhus och universitetssjukhus har en central roll kopplad till landstingets lagstadgade ansvar för vården. Det innebär att de inte ska läggas ut på entreprenad eller privatiseras. Det är viktigt att välbärgade grupper inte ska kunna köpa sig företräde till behandling och operation, därför ska vi inte heller blanda offentliga och privata resurser inom sjukvården på sjukhusen. Vi är ett rikt land som kan se till att vi håller världsklass på sjukvården. Det kommer att behövas mer resurser till vården framöver men vi har råd med att ge alla sjuka rätt till en god vård oavsett den enskildes ekonomi. Det är viktigt med en tydlig offentlig finansiering inom just sjukvården eftersom det aldrig får bli en allmän marknadsplats för ett vårdande där den etiska koden har lämnat sjukvården.

Som socialdemokrater anser vi det självklart att patienten ska kunna välja vilken vårdcentral som bäst lämpar sig att ansluta sig till. Men det är inte självklart att läkare och vårdbolag ska ha fri etableringsrätt. Vi ser konsekvenserna av marknadstänkandet inom friskolesystemet där allt mer av våra skattepengar tas ut som vinster som inte återinvesteras i verksamheten. Utländska investmentbolag kommer till vårt land, vi blir kunder och våra skattemedel förs ut ur landet. Skattemedel som bättre hade gjort nytta i vår egen verksamhet. Det finns inte annat land i världen som behandlar sina skattemedel på detta sätt. Där skiljer man noga på det allmänna och privata, verksamhet som bedrivs på uppdrag från det allmänna får endast bedrivas som "nonprofitverksamhet". Det är också angeläget att verksamhet som bedrivs på uppdrag från det allmänna har samma regler och skyldigheter som den egna verksamheten har, till exempel kollektivavtal, offentlighetsprincip, utbildad personal, revisionsplikt med mera.

Med detta som bakgrund föreslås kongressen besluta:

- G87:1 att lagen om fri etablering rivs upp,
- G87:2 att allmän och privat finansierad sjukvård inte blandas på våra sjukhus,
- G87:3 att sjukvård som bedrivs på entreprenad ska vara nonprofitverksamhet,
- G87:4 att sjukvård som bedrivs på entreprenad ska ha samma regler och skyldigheter som den offentligt drivna sjukvården.

Styrelsen för Jönköpings arbetarekommun
Jönköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G88

Umeå arbetarekommun – enskild

Ersätt vårdgarantin med en behovsgaranti

Grundfundamentet i socialdemokratisk ideologi gestaltas allra bäst av uttrycket ”från var och en efter förmåga till var och en efter behov”. I alla vardagliga politiska beslut som förtroendevalda socialdemokrater fattar runt om i landet finns alltid, medvetet eller omedvetet, denna filosofi i botten oavsett om det är frågor om inkomstskatt, infrastruktur eller sjukvård.

Vårdgarantin infördes 2005 och innebär att landstingen åtar sig att inom vissa bestämda tidsramar leverera olika sjukvårdstjänster. Kort innebär vårdgarantin fastställda tidsgränser kring när du ska få kontakt med sjukvården, fått träffa en läkare, fått en diagnos och påbörjat en eventuell behandling.

I huvudsak är principen bakom vårdgarantin bra. Medborgarna ska få den vård de solidariskt betalar för genom skattsedeln inom en rimlig tid. Vårdgarantin infördes som en direkt effekt av att många människor väntade på behandling och att det var svårt att komma fram till sjukvården. Landstingen har sedan införandet jobbat aktivt med att korta köerna och på många områden har det också blivit betydligt bättre i tillgänglighet. Vårdgarantin är dock inte en tvingande lag utan en överenskommelse mellan regering och dåvarande Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting)

Dock så kvarstår längre väntetider på framför allt komplicerade behandlingar men också möjligheten att få kontakt med och få komma till en läkare framför allt inom primärvårdsmottagningar med högt söktryck och personalbrist. Samtidigt tampas landstingen med en allt mer pressad ekonomi både som en följd av medicinska framsteg som gör att man kan utföra mer men till en dyrare kostnad för läkemedel men också på grund av en allt äldre befolkning.

Även om det är väldigt bra att köerna kortats så återstår det ursprungliga konstaterandet om ”till var och en efter behov”. Det är problematiskt att som socialdemokrat kunna försvara att den som har ett trängande (men inte akut) behov får vänta längre än en annan med ett lättare bara för att denne väntat längre. I en sjukvård som står inför omfattande förändringar och prioriteringar i framtiden kommer det att vara omöjligt att prioritera människor efter väntetid och inte efter behov. Redan nu pågår på många håll ett omfattande prioriteringsarbete över vilka behandlingar som ska erbjudas av den gemensamma sjukvården och vilka som den enskilde får söka hjälp för på annat håll. Resurserna räcker helt enkelt inte till att göra allt längre.

Det är min uppfattning att Socialdemokraterna som står för rättvisa, solidaritet och sunt förnuft i den svenska politiska debatten tar avstånd från godtyckliga system som vårdgarantin representerar.

Jag föreslår därför:

G88:1 att att vårdgarantin ersätts med en behovsgaranti och att ett sådant system bygger på att människor med mest trängande och störst behov alltid prioriteras före i vårdkedjan,

G88:2 att att arbetet med att korta väntetiderna även fortsättningsvis är en prioriterad fråga men att det underställs den föreslagna behovsgarantin.

Nils Larsson

Umeå arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G89

Stockholms arbetarekommun

Förbättra landstingens insatser för kvinnor som har sex med kvinnor och män som har sex med män

Miljontals HBT-personer världen över kan vittna om en livslång process där mötet med nya människor och stiftandet av nya bekantskaper ständigt innebär att man på nytt måste "komma ut" och förklara att, och ofta varför, man avviker från den i samhället rådande heteronormen. Lägg därtill att det idag finns många HBT-personer som av en eller annan anledning varken vill eller kan öppet deklarerera sin sexuella läggning, så har man skapat sig en förenklad bild av den komplexa och påfrestande tillvaro som många HBT-personer tvingas leva i varje dag, 365 dagar om året.

Ovanstående problematik blir oerhört påtaglig inom sjukvården. Varje person som söker vård befinner sig per automatik i en beroendeställning till vårdgivaren. Detta kan för vårdtagaren ifråga vara mycket påfrestande och jobbigt. Pondera då också att vårdtagaren ifråga är bisexuell, lesbisk eller bög och finner processen med att "komma ut" såväl smärtsam som jobbig. Då kan mötet med vården vara så pass påfrestande att man in i det längsta undviker att kontakta sjukvården, vilket i sin tur kan få allvarliga konsekvenser för patientens hälsa.

Vi vet också att det än i dag råder en mansnorm inom sjukvården såväl som i samhället i stort. Män behandlas mer fördelaktigt än kvinnor, och kvinnors hälsa betraktas och tolkas ofta utifrån mannen som norm. Detta drabbar naturligtvis även lesbiska kvinnor som därmed blir osynliggjorda både som kvinnor och som lesbiska. Studier om och vittnesmål från lesbiska kvinnor visar vidare på ett större ohälsotal i gruppen lesbiska kvinnor än hos kvinnor i övrigt.

Med anledning av ovanstående är det oerhört glädjande att den sörmländska landstingsstyrelsen beslutat att starta en gymmottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor. Genom det beslutet åtar sig också Landstinget Sörmland att utbilda den berörda personalen i HBT-kompetens med hjälp av personer och organisationer med specialkompetens på området, så som RFSL och personalen på den gymmottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor som idag finns på Södersjukhuset i Stockholm.

Landstingspolitiker talar ofta om vikten av ett brukarperspektiv; att varje människa ska ses, respekteras och bemötas utifrån sina särskilda behov. När nu en stor grupp människor känner sig osynliggjorda och kränkta i mötet med vården måste vi inom politiken vidta åtgärder och göra som landstinget Sörmland och sedan länge Landstinget Stockholms län. Ett litet steg för landstingen kan tyckas, men ett stort steg för på vägen mot jämlikhet!

Stockholms arbetarekommun föreslår att partikongressen beslutar:

G89:1 att Socialdemokraterna verkar för att alla landsting, genom insatser exempelvis inom organisation och kompetensutveckling, ser till att kvinnor som har sex med kvinnor liksom män som har sex med män ges anpassad vård och bra bemötande i vården till exempel genom startandet av KSK- respektive MSM-kliniker.

Stockholms arbetarekommun

Motion G90

Örebro partidistrikt

Förnyad och utökad läkarutbildning

Antalet utbildningsplatser på läkarutbildningen i Sverige har under en lång tid varit lågt i förhållande till det beräknade behovet fram till 2020. I princip samtliga bedömare och prognoser har varit överens om att en läkarbrist redan idag finns och att en utökning av antalet utbildningsplatser måste genomföras för att undvika en ökad läkarbrist under de närmaste 10-30 åren. En stor del av läkartillskottet i Sverige sker idag genom att läkare med utländsk examen får arbete i Sverige, en utveckling som i längden inte är hållbar varken av kvalitetsmässiga eller moraliska skäl.

I den så kallade SNAPS-utredningen (Samnordisk arbetsgrupp för prognos- och specialistutbildningsfrågor) som publicerades i maj 2008 anges att läkarbristen 2015 uppgår till minst 4 400 heltidstjänster om inte drastiska åtgärder vidtages. Flera andra prognoser pekar i samma riktning och alla är alltså överens om att antalet utbildningsplatser i svensk läkarutbildning bör öka.

Läkarutbildningen har 2009 byggts ut så att 110 nybörjarplatser tillförs svensk läkarutbildning.

Detta är bra, men är inte tillräckligt för att motverka det läkarunderskott som kan prognostiseras. Samtliga nya platser tillförs dessutom de sex universitet som idag bedriver läkarutbildning. Vid dessa utbildningsorter har man redan idag problem med utbildningskvaliteten framför allt för den kliniska utbildningen då antalet sjukhus och övriga vårdenheter lokalt inte räcker till för att bedriva en bra integrerad klinisk och preklinisk utbildning. Studenterna tvingas därför arbeta i stora grupper och i många fall också långt från studieorten. Detta medför redan idag en uppenbar risk för dålig kvalitet i läkarutbildningen och den planerade utbyggnaden av befintliga läkarutbildningar riskerar att ytterligare och drastisk försämra utbildningskvaliteten. Detta har också uppmärksammats och påpekats bland annat av Medicine Studerandes Förbund

Under flera år har i Örebro bedrivits ett systematiskt arbete dels för att bygga upp ett medicinskt vetenskapsområde, dels för att erhålla rätt att utbilda läkare vid Örebro universitet. Arbetet har utgått från universitetet men skett i ett intimt samarbete med, och med stöd från, såväl Örebro läns landsting som kommuner i Örebro län och omgivande landsting. Betydande ekonomiska resurser har lokalt investerats i detta arbete. Örebro universitet beräknar att ha kapacitet för att utbilda 100 – 120 studenter per år och skulle alltså kunna hantera hela det nytillskott som regeringen planerar, om en läkarutbildning införs vid Örebro universitet.

Läkarutbildningens utformning

Läkarprogrammet vid Örebro universitet syftar till att utbilda läkare med kompetens och trygghet i sin yrkesroll. Detta omfattar de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt vilka behövs för att på ett professionellt sätt möta de föränderliga krav på medicinsk kompetens som patient, samhälle och vårdprofession ställer.

Programmet ska ge en god akademisk förankring med ett grundläggande vetenskapligt förhållningssätt inför läkaryrket. Utbildningen ska också utveckla studentens självkännet, människosyn och kommunikationsförmåga. Detta innebär också att aspekter såsom genus, likställdhet oavsett sexuell läggning, etnicitet eller religion samt värdet av mångkulturell kompetens ska genomsyra hela utbildningen. Strukturerat och aktivt studentinflytande ska säkerställas såväl i utbildningens organisation som i den individuella studiesituationen.

En annan utgångspunkt är att läkarprogrammet ska bygga på en långtgående integration mellan teoretisk och klinisk kunskap samt mellan traditionella ämnen och discipliner. Programmet ska också visa en tydlig progression så att kunskaper, färdigheter och värdeförmåga successivt breddas och fördjupas under utbildningen.

Utöver de nationella målen för läkarexamen i Sverige kännetecknas läkarprogrammet vid Örebro universitet av följande lokala profil:

- Samtidens ohälsa. Innefattar utbildning relevant för att kunna hantera de sjukdomstillstånd som är tidstypiska och som läkaren idag möter i sin verksamhet. Med dagens samtidens ohälsa menar vi till exempel arbetsrelaterade sjukdomstillstånd, demens, livsstilsrelaterad ohälsa, nya mönster av infektionssjukdomar, speciella problem kopplade till etnicitet samt moraliskt/etiska dilemman.
- Bassjukvård. Befolkningens vårdbehov ska avspeglas i hela utbildningen. Vanligt förekommande sjukdomar ska utgöra basen för lärandet. Med bassjukvård avser vi medicinsk handläggning inom den kommunala vården, primärvården eller länsdelsjukvården.
- Evidensbaserad medicin. Ett evidensbaserat arbetssätt introduceras tidigt och fördjupas under hela utbildningen.
- Klinisk patientnära forskning. Utbildningen ska vila på vetenskaplig grund. Den kliniskt patientnära forskningen har en anknytning till den kliniska verksamheten men även till medicinsk grundforskning, naturvetenskap och beteendemedicin.
- e-Learning. Studiemiljön ska erbjuda modern teknik i nära integration med personlig handledning.

Örebro universitet har ingått samverkansavtal med de medicinska fakulteterna vid universiteten i Glasgow och Maastricht. Företrädare för dessa universitet ingår i läkarprogrammets centrala ledningsstruktur genom representation i Programrådets Advisory board och Internationaliseringsgrupp. Ett samarbete också med ett svenskt lärosäte skulle vara värdefullt för Örebro universitet. Detta har dock inte varit möjligt för Örebro universitet att åstadkomma på egen hand, då samtliga medicinska fakulteter inte anser att något nytt svenskt lärosäte bör få examensrätt för läkarutbildning. Kontakter har tagits med flera svenska medicinska fakulteter, men har inte lett till stöd för ansökan.

Tidigare ansökan om examensrätt samt konsekvenser

Vid två tillfällen, 2005 och 2007 har Örebro universitet hos Högskoleverket ansökt om rätt att utfärda läkarexamen. Vi båda tillfällena har Högskoleverket, i samråd med sin bedömargrupp, avslagit ansökan

Vid Örebro universitet och regionen runt universitetet finns därför idag en outnyttjad resurs för en ny svensk läkarutbildning baserad på en mer än tioårig erfarenhet av utbildning av läkarstudenter från Linköpings läkarprogram. Detta parat med ett lokalt starkt stöd och engagemang i alla led gör att denna potentiella resurs bör tas tillvara.

Idag finns en regional obalans vad gäller tillgången på läkare i Sverige. Den högsta läkartätheten finns i storstadsregionerna samt nära utbildningsorterna, medan den är betydligt lägre i andra delar av landet. Rekryteringsläget är mycket olika och i flera landsting måste ytterst dyra lösningar användas för att upprätthålla läkartillgången. Dessa lösningar kan exempelvis vara vikariebesättning eller anlitande av stafettläkare. Hyrkostnaden för läkare och sjuksköterskor i landet var totalt 881 miljoner kr år 2005 och 1 102 miljoner kr år 2006 och har ökat ytterligare därefter.

Den regionala obalansen innebär till exempel att läkartillgången i Stockholm är 2,95 per 1000 invånare, i Uppsala 3,48 per 1000 invånare – medan den i Värmland är 1,98 per

1000 invånare och i Dalarna 1,96 per 1000 invånare. Det är också väl känt att tillgången på läkare i stora delar av Norrland var mycket låg innan utbildningen etablerades i Umeå.

Läkarsituationen i vår region har alltså länge varit särskilt besvärlig med svåra rekryteringsbekymmer för landstingen som alla ligger utanför de medicinska fakulteternas närområden.

Med anledning av vad som i motionen ovan anförts föreslås partikongressen besluta att uppdra till partistyrelsen att verka för:

G90:1 att förnyelse och effektivisering ska karaktärisera en ny, modern och utökad, läkarutbildning i Sverige.

Örebros partidistrikt, Värmlands partidistrikt

Motion G91

Härjedalens arbetarekommun

Forskning för att utveckla en mera jämlik och jämställd vård

Ett flertal rapporter visar att de resursstarka och välutbildade utnyttjar samhällets vårdresurser mera och att de dessutom får bättre vård. Rika får bättre vård i form av dyrare behandlingar samt dyrare och nyare medicin (se SKLs rapport "Vård på (o)lika villkor"). Dessa orättvisor skapar större klyftor i samhället mellan de som har och de som inte har.

Därför yrkar jag att den socialdemokratiska partikongressen beslutar:

G91:1 att Socialdemokraterna arbetar fram en strategi för att minska orsakerna till de allt större klyftorna inom vården,

G91:2 att Socialdemokraterna satsar på forskning kring hur vi kan organisera vården så att klyftorna minskar,

G91:3 att Socialdemokraterna satsar på forskning på medicin och behandlingar som är anpassade till barns biologiska förutsättningar,

G91:4 att Socialdemokraterna satsar på forskning på medicin och behandlingar som är anpassade till kvinnors biologi,

G91:5 att Socialdemokraterna satsar på forskning på medicin och behandlingar som är anpassade till äldres biologiska förändringar.

Jonny Springe

Härjedalens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G92

Örebros partidistrikt

Framtidens hälso- och sjukvård måste garanteras ökade resurser

Regeringens hårdföra politik riskerar att ödelägga delar av vår svenska hälso- och sjukvård. När denna motion skrivs har besked lämnats från flera landsting att de är tvingade till personalminskningar på grund av regeringens politik och kraftigt minskat skatteutfall i jobbkrisens spår.

Större delen av landets hälso- och sjukvård står inför hårda nedskärningar och i år tvingas över hälften av landstingen att dra ned på verksamheterna eller att höja skatten för att nå balans i ekonomin.

Det betyder än färre vårdplatser, längre värdköer, risk för försämrad patientsäkerhet

och färre sysselsatta. Nedskärningar hotar också forskning och vårdutveckling.

Dessa nedskärningar kommer i ett läge där alltför många människor är i behov av vårdens resurser.

En demokratiskt styrd och solidariskt finansierad vård som ges efter behov är grundläggande i den svenska välfärdsmodellen. Ska denna internationellt framstående modell överleva så måste den utvecklas och förbättras för att kunna leva upp till människors förväntningar och behov, till det krävs pengar. De iskalla högvindarna som nu blåser över landets hälso- och sjukvård måste vändas, för att annars riskeras tilltron till den gemensamt finansierade välfärden.

Med hänvisning till ovan anförda föreslås kongressen besluta:

G92:1 att partistyrelsen får i uppdrag att verka för att hälso- och sjukvårdens får ökade resurser, så att dagens och morgondagens behov av vård kan tillgodoses på ett tillfredsställande sätt.

Örebros partidistrikt

Motion G93 Göteborgs partidistrikt

Inrätta en HBT-klinik i varje landsting

Varje person som söker vård befinner sig per automatik i en beroendeställning till vårdgivaren, vilket kan vara mycket påfrestande och jobbigt. Lägg också till att vårdtagaren ifråga är en bisexuell, lesbisk, bög eller transperson och finner processen med att ”komma ut” som jobbig, att ständigt behöva förklara att, och ofta varför, man avviker från den i samhället rådande heteronormen. Då kan mötet med vården vara så pass påfrestande att man in i det längsta undviker att kontakta sjukvården, vilket i sin tur kan få allvarliga konsekvenser för vårdtagarens hälsa.

Vi vet att det än i dag råder en mansnorm inom sjukvården såväl som i samhället i stort. Män behandlas mer fördelaktigt än kvinnor, och kvinnors hälsa betraktas och tolkas ofta utifrån mannen som norm. Detta drabbar naturligtvis även lesbiska kvinnor som därmed blir osynliggjorda både som kvinnor och som lesbiska. Studier om och vittnesmål från lesbiska kvinnor visar vidare på ett större ohälsotal i gruppen lesbiska kvinnor än hos kvinnor i övrigt.

Med anledning av ovanstående är det oerhört glädjande att den sörmländska landstingsstyrelsen beslutat att starta en gynmottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor. Genom det beslutet åtar sig också Landstinget Sörmland att utbilda den berörda personalen i HBT-kompetens med hjälp av personer och organisationer med specialkompetens på området, så som RFSL och personalen på den gynmottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor, som sedan länge finns i Stockholms läns landsting, gjort. Ett litet steg för landstinget kan tyckas, men ett stort steg för mångfalden! I Göteborg har vi sedan tidigt 80-tal mycket goda erfarenheter bland annat av den MSM-mottagning (män som har sex med män) som Gayhälsan vid Sahlgrenska Universitetssjukhus utgör.

Målet är på sikt att dessa kliniker inte ska behöva finnas, utan istället att hbt-perspektiv ska integreras i all sjukvård, men än finns det ett behov av en klinik med inriktning på HBT-personer i alla landsting. Likabehandling oavsett vart man bor kanske låter som en självklarhet med det är det inte. Vi måste ställa krav på alla landsting att göra som Sörmland och Stockholms län och i viss mån även VGR – erbjuda bra vård till alla.

Yrkande:

G93:1 att Socialdemokraterna verkar för att alla landsting ska kunna ge sitt brukarkollektiv tillgång till en HBT-klinik, alternativt tillhandahålla ett liknande alternativ.

Olof Svensson

Göteborgs partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G94 Malmö arbetarekommun

Inrätta en klinik i varje landsting för kvinnor som har sex med kvinnor

Miljontals HBT-personer världen över kan vittna om en livslång process där mötet med nya människor och stiftandet av nya bekantskaper ständigt innebär att man på nytt måste ”komma ut” och förklara att, och ofta varför, man avviker från den i samhället rådande heteronormen. Lägg därtill att det idag finns många HBT-personer som av en eller annan anledning varken vill eller kan öppet deklarerera sin sexuella läggning, så har man skapat sig en förenklad bild av den komplexa och påfrestande tillvaro som många HBT-personer tvingas leva i varje dag, 365 dagar om året.

Ovanstående problematik blir oerhört påtaglig i en sjukvårdsdiskurs. Varje person som söker vård per automatik befinner sig i en beroendeställning till vårdgivaren. Detta kan för vårdtagaren ifråga vara mycket påfrestande och jobbigt. Pondera då också att vårdtagaren ifråga är en bisexuell, lesbisk eller bög och finner processen med att ”komma ut” såväl smärtsam som jobbig. Då kan mötet med vården vara så pass påfrestande att man in i det längsta undviker att kontakta sjukvården, vilket i sin tur kan få allvarliga konsekvenser för patientens hälsa.

Vi vet också att det än i dag råder en mansnorm inom sjukvården såväl som i samhället i stort. Män behandlas mer fördelaktigt än kvinnor, och kvinnors hälsa betraktas och tolkas ofta utifrån mannen som norm. Detta drabbar naturligtvis även lesbiska kvinnor som därmed blir osynliggjorda både som kvinnor och som lesbiska. Studier om och vittnesmål från lesbiska kvinnor visar vidare på ett större ohälsotal i gruppen lesbiska kvinnor än hos kvinnor i övrigt.

Med anledning av ovanstående är det oerhört glädjande att den sörmländska landstingsstyrelsen beslutat att starta en gynmottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor. Genom det beslutet åtar sig också landstinget Sörmland att utbilda den berörda personalen i HBT-kompetens med hjälp av personer och organisationer med specialkompetens på området, så som RFSL och personalen på den gynmottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor som idag finns på Södersjukhuset i Stockholm.

Landstingspolitiker talar ofta om vikten av ett brukarperspektiv; att varje människa ska ses, respekteras och bemötas utifrån sin särart och sina särskilda behov. När nu en stor grupp människor känner sig osynliggjorda och kränkta i mötet med vården måste vi inom politiken vidta åtgärder och göra som landstinget Sörmland och sedan länge landstinget Stockholms län. Ett litet steg för landstinget kan tyckas, men ett stort steg för mångfalden!

Målet är på sikt att dessa kliniker inte ska behöva finnas, utan istället att hbt-perspektiv ska integreras i all sjukvård, men än finns det ett behov av en klinik med inriktning på kvinnor som har sex med kvinnor och en klinik med inriktning på män som har sex med män i alla landsting.

Jag yrkar därför på:

G94:1 att Socialdemokraterna verkar för att alla landsting ska kunna ge sitt brukarkollektiv tillgång till en msm-klinik och ksk-klinik, alternativt tillhandahålla ett liknande alternativ.

HBT (s) Öresund

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G95 Sundbyberg arbetarekommun

Intensifiera folkhälsoarbetet för ett mer välmående och friskare Sverige

Larmrapporterna om försämrad hälsa hos den svenska befolkningen har kommit tätt under senare år. Alltför många har lagt till sig med en osund övervikt och allt fler känner sig stressade. Det varnas för att övervikt och fetma sprider sig med närmast epidemisk hastighet, alltså en "fetmaepidemi". I ett internationellt perspektiv räknar Världshälsoorganisationen, WHO, idag med att 1,6 miljarder vuxna är överviktiga eller feta. Fler dör av övernäring och fetma än av svält. Idag är halva Sveriges vuxna befolkning överviktig och cirka tio procent lider av fetma, vilket är en fördubbling sedan 1980-talet. På 30 år har andelen unga män i Sverige med fetma nästan fördubblats. Socialstyrelsens folkhälsorapport 2009 visar att ohälsan är ojämnt fördelad geografiskt, mellan könen, mellan åldrar och inte minst utifrån socioekonomiska faktorer. Den sociala klyftan har ökat sedan 1986 och fortsätter att öka, framförallt bland kvinnor. Fetma är precis som rökning vanligast i socialt svaga grupper med låg inkomst och låg utbildning. Övervikt bland långtidsarbetslösa är fyra gånger större än andelen bland högre tjänstemän.

Övervikts- och fetmatrenden är allra tydligast och mest alarmerande när det gäller barn. På mindre än 20 år har andelen överviktiga eller feta barn nästan tredubblats. En stor svensk studie visade nyligen att övervikt och fetma i ungdomen är lika dödligt som rökning. Även bland barn och ungdomar visar det sig att klassklyftorna påverkar hälsan, det är till exempel mycket vanligare att 13-18-åringar i familjer med svag ekonomi inte tränar och rör på sig lika mycket som de som kommer från familjer med normal ekonomi. Det är sex gånger vanligare med övervikt bland nioåringar i Rinkeby än i Djursholm och barn till höginkomsttagare har i högre grad aktiva fritidssysselsättningar. Bland viktforskare har det länge varit känt att barn i socialt svaga områden äter mer snabbmat och fler måltider utan vuxnas sällskap.

Cancerfonden slår i sin årsrapport 2009 larm om att fetma är en direkt förklaring till bröstcancer samt tjock- och ändtarmscancer, men en ny Sifundersökning visar att lågutbildade inte tror på det sambandet. Andelen svenskar som förnekar sambandet mellan fetma och cancer är dubbelt så stor bland låginkomsttagare som bland höginkomsttagare. Årsrapporten visar att cancer, den vanligaste dödsorsaken för svenskar mellan 15 och 75 år, är på väg att bli en klassfråga och antalet cancerfall har ökat i samband och med att övervikten och fetman har ökat. Trenden är att var tredje person i Sverige kommer att drabbas av cancer under sin livstid. Om tjugo år kommer antalet svenskar som lever med cancer att ha fördubblats.

Opinionsundersökningar visar att den svenska befolkningen inte tycker att politikerna gör tillräckligt och att de politiska lösningarna saknas för att komma tillrätta med problemen. Siffror från Cancerfonden visar att en majoritet är positiva till att införa straffskatt på onyttig mat och nästan nio av tio är för sänkt skatt på nyttiga livsmedel. De värst

utsatta, lågutbildade och låginkomsttagare, är den grupp som säger sig mest benägen att ändra matvanor om den onyttiga maten blir dyrare. Två av tre säger sig beredda att ändra sina kost- och motionsvanor när de får reda på att överviktiga personer löper 30 till 40 procents ökad risk att drabbas av cancer. En tredjedel av cancerfallen går att förebygga. Det handlar till en betydande del om att öka kunskapen om cancerrisken som förknippas med övervikt och fetma.

Det finns gott om forskning kring övervikt och fetma. Till exempel visar studier att effekterna av diabetes kan motverkas genom mer rörelse och motion samt att män som börjar träna vid 50 kan förbättra hälsan lika mycket som att man slutar röka. En amerikansk studie som för första gången har undersökt effekten av att promenera visar att en halvtimmes daglig promenad kan förebygga den viktuppgång som smyger sig på de flesta av oss i medelåldern. Även måttligt promenerande har en effekt om det görs kontinuerligt under många år. Studien visar att promenader ger ett eget och oberoende skydd mot viktökning.

Mer än en miljon barn går varje dag i skolan och de 20 000 timmar varje individ tillbringar i skolan är betydelsefulla, inte minst för hälsan. Under unga år anläggs de vanor som sedan följer med oss genom livet och formar våra kroppars förutsättningar i vuxen ålder. Det är därför viktigt att våra barn och unga under sin skoltid får vanan att regelbundet motionera och röra på sig. Det behöver dock inte handla om tävlingsmoment, utan kan vara promenader, dans eller annan form av rörelse. Det finns många goda lokala exempel från skolor i landet. På Sandensskolan i Boden genomfördes 2000 – 2003 av institutionen för utbildningsvetenskap vid Luleå tekniska universitet det lyckade projektet ”Att vara tonåring och må bra – Samarbetsforskning och skolutveckling avseende lärande, relationer och hälsa vid Sandensskolan i Boden”. Projektets huvudsyfte, att få eleverna mer fysiskt aktiva i skolan och på fritiden för att öka deras rörelse och välmående, lyckades. Resultatet nåddes inte enbart genom ökat antal idrottslektioner, utan till stor del även genom fysisk aktivitet i andra ämnen som genom till exempel promenader på SO- och svenskalektionerna. Eleverna förbättrade både sin kondition, styrkeuthållighet och inlärningsförmåga. Lärarna upplevde att eleverna var mindre stressade och mer koncentrerade vid de teoretiska ämnena. Mobbingen på skolan minskade drastiskt och det gjorde även skadegörelsen.

Folkhälsa har alltid varit en av Socialdemokraternas starka grenar. I en tid då övervikt och fetma ökar kraftigt, speciellt bland samhällets socialt svaga grupper, måste vi kunna leverera förslag på hur vi ska komma tillrätta med dessa orättfärdiga orättvisor. Detta måste ske genom att vi intensifierar vårt folkhälsoarbete.

Inom folkhälsoområdet finns det oerhört mycket kunskap och kompetens. Många av våra företrädare inom områdena arbetsmarknadspolitik, kultur- och idrottspolitik, skol- och utbildningspolitik och sjukvårdspolitik har stor kunskap om problemen. Andra aktörer med stor kompetens är till exempel Folkhälsoinstitutet, livsstilsforskare, Korpen, Cancerfonden, lärarfacken, Nationellt centrum för främjande av fysisk aktivitet hos barn och ungdom (NCFF), Riksidrottsförbundet och representanter för vårdprofessionerna.

Det som saknas är alltså inte kunskap och kompetens, utan ett samlat politiskt grepp. Vi Socialdemokrater måste våga ta detta samlade grepp kring hur folkhälsan kan förbättras, hur fetmaepidemin kan motarbetas, hur stress kan motverkas – allt i syfte att svenskarna ska må bättre både fysiskt och psykiskt så att fler kan bidra till samhället istället för att sjukskrivas och förtidspensioneras. Detta arbete måste präglas av insikten att skillnader i hälsa handlar om ojämlikhet inom många politikområden och att vi har ett ansvar att motverka strukturella skillnader mellan olika grupper, speciellt med särskilda satsningar bland socialt utsatta grupper.

I arbetet med att ta ett samlat grepp för att angripa problemen bör vi se närmare på vilka politiska verktyg som kan användas för att kunna främja mer motion och rörelse,

sundare levnads- och kostvanor samt hur kunskapsnivån inom området, speciellt bland socialt utsatta grupper, kan höjas. Vi bör även se närmare på om nyttiga livsmedel som grönsaker och frukt kan subventioneras, hur mer motion och rörelse kan läggas in på schemat i skolorna och hur initiativ som den förra Socialdemokratiska regeringens ”Ett handslag med idrotten” kan utvecklas.

Precis som vi Socialdemokrater alltid har arbetat för att Sverige ska vara ett föredöme på arbetsmarknadsområdet måste vårt arbete nu intensifieras för att Sverige åter ska stärka sin ställning på folkhälsoområdet. Det finns mycket att vinna på en mer välmående befolkning med en bättre hälsa, inte minst ur arbetsmarknadssynpunkt då fler friska människor innebär fler i arbete, större tillväxt och mer skatteintäkter. Dessutom är det alltid vår uppgift som Socialdemokrater att bekämpa ökande klyftor mellan olika befolkningsgrupper, i detta fall klyftor som tydligt påverkar hälsan.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi därför:

G95:1 att Socialdemokraterna verkar för att ett samlat grepp tas i folkhälsofrågorna i enlighet med motionen,

G95:2 att Socialdemokraterna verkar för att intensifiera arbetet med folkhälsofrågorna i enlighet med motionen,

Styrelsen för Sundbybergs arbetarekommun

Sundbyberg arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G96

Härjedalens arbetarekommun

Investeringar och forskning för att minska skillnaderna i hälsa

Ett flertal rapporter visar att med ökande klyftor i samhället försämras hälsan hos grupper med sämre resurser och status. Se Marmots WHO-rapport ”Closing the gap in a generation”.

Därför yrkar jag att den socialdemokratiska partikongressen beslutar:

G96:1 att Socialdemokraterna tar fram en framgångsrik politik för att minska orsakerna till de allt större klyftorna i hälsa,

G96:2 att Socialdemokraterna utvecklar en politisk strategi för hur investeringar i förebyggande arbete i en mer jämlik och jämställd folkhälsa kan ske,

G96:3 att Socialdemokraterna satsar på forskning kring hur vi kan organisera vårt samhälle för att minska klyftorna.

Jonny Springe

Härjedalens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G97

Malmö arbetarekommun

Läkemedel

Enligt forskning så använder kvinnor mer läkemedel än män och de drabbas av fler biverkningar. Mellan kvinnor och män finns skillnader bland annat i ämnesomsättning, hormoner, kroppsvikt, de inre organens storlek samt fördelningen mellan fett- och muskelmassa. Alla dessa skillnader påverkar effekten när man använder läkemedel. Trots dessa faktum är kvinnor underrepresenterade i många studier av läkemedelseffekter. Framförallt är kvinnor

underrepresenterade i de tidiga forskningsstudierna, de så kallade fas 1-studierna. I fas 1-studierna utförs endast två procent på enbart kvinnor och 29 procent på enbart män.

De argument som framförs mot att kvinnor ska ingå i tidiga läkemedelsstudier är idag historiska och hänger samman med en stereotyp könssegregering (då män dominerade naturvetenskapen). I USA infördes 1992 nya riktlinjer om att kvinnor skulle ingå i klinisk forskning om läkemedel. Någon motsvarande lagstiftning finns inte i Sverige eller övriga Europa.

Läkemedel har dessutom dokumenterat olika effekt för kvinnor och män. Det beror på det de biologiska skillnaderna som vi nämner här ovan. Det är också en av anledningarna till att kvinnor drabbas av fler biverkningar av läkemedel än män. Ibland kanske dosen ska regleras av patientens vikt. Ändå saknas information om dessa könsspecifika effekter av läkemedel. Om forskningen visat på skillnader pga. kön ska detta redovisas.

Därför föreslår vi:

G97:1 att Sverige antar riktlinjer om att klinisk läkemedelsforskning ska innefatta lika många män som kvinnor redan i första fasen,

G97:2 att det anges i läkemedelsinformationen om läkemedlet haft olika effekter på kvinnor respektive män.

Frida Karlsson S-kvinnoklubben Avantgarde

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G98 Stockholms arbetarekommun

LOU och Hälso och sjukvårdens mål är oförenliga

Sverige är det enda europeiska land som har samma upphandlingslagstiftning för offentlig finansierad hälso- och sjukvård som för offentligfinansierad gatuhållning.

Fungerande rationell upphandling kan leda till effektiv resursanvändning och därmed till att skattepengarna kan nyttjas till mer och bättre produktion av gemensamma välfärdstjänster. Det finns dock många exempel på att nuvarande utformning och tillämpning av Lagen om offentlig upphandling (LOU) är synnerligen olämplig för hälso- och sjukvårdstjänster.

Under de senaste 20 åren har upphandling av entreprenörer inom delar av hälso- och sjukvården successivt blivit mer omfattande. Det är därför viktigt att sjukvårdshuvudmännen ges möjlighet till sunda och rimliga former för samverkan med externa vårdgivare av olika slag.

Dessvärre har det visat att ett av sjukvårdshuvudmännens verktyg för upphandling på vårdområdet, Lagen om offentlig upphandling (LOU), är något av ett juridiskt paradiset och en byråkratisk snårskog. Med åberopande av LOU tar många jurister tillfället i akt att tolka frågan om hur offentlig upphandling ska hanteras.

Bland vissa jurister finns en uppfattning är att i stort sett allt ska upphandlas inom vård och omsorg. Andra jurister hävdar å sin sida att detta är en missstolkning och att kommuner och landsting själv kan fatta beslut om vad som är lämpligt att upphandla och inte. Från båda hållen åberopas landets främsta experter på området.

Därtill finns en mängd rättsfall som visat på svårigheterna att matcha befolkningsföreträdarnas visioner för verksamheten med juridiskt-tekniskt underlag som håller för en rättslig prövning. Istället för att kunna fokusera på utvecklingen och uppföljningen av vården har politiker och tjänstemän tvingats hantera överklaganden av upphandlingar på ett antal vårdområden.

Ett belysande exempel utgörs av upphandlingen av Brommageriatriken i Stockholm för ett par år sedan. Ett personalägt företag vann då kvalitetsbedömningen i upphandlingen, men kunde inte konkurrera om priset från ett stort privat vårdföretag. Politikerna tvingades välja den vårdtagare som hade lägst pris och inte den som hade högst kvalitet. Med hänvisning till LOU fick kvaliteten och kontinuiteten i sjukhusvården för äldre stryka på foten till förmån för ett pressat pris.

Ett annat exempel kan hämtas från Norrtälje. Där nödgades det lilla företag som hade hand om ASIH-vården för cancersjuka att lämna över verksamheten till en annan större vårdgivare. Den befintliga vårdgivaren segrade i kvalitetsutvärderingen. Men även här föll utfallet till förmån för det lägsta priset vilket resulterade i att ett annat företag fick uppdraget. Pris gick före kvalitet i så känslig verksamhet som cancervård.

Upphandlingen av särskilda primärvårdsinsatser i Hässelby i Stockholm är ytterligare ett exempel. Där tog landstinget tillsammans med kommunen fram ett helhetskoncept för vård och omsorg för äldre i samarbete med extern vårdgivare. När avtalstiden löpt ut tvingades både landstinget och kommunen till upphandling. Hela målet med projektet riskerades.

Under det senast året har inom Stockholms läns landsting ett vinnande anbud sorterats bort från en upphandling på grund av att den vinnande anbudsgivaren inte utsett verksamhetschef inför upphandlingen på det sätt som skisserades i anbudet. Efter juridisk prövning blev utfallet att denna föga väsentliga detaljfråga fällde anbudet.

Men inte bara utvärderingen av inkomna anbud sätter politiker och beslutsfattare i ett slags limbo. Ett annat fall från Stockholms läns landsting utgörs av Flyktingmedicinskt centrum. Där tvingades Socialstyrelsen konstatera att anmärkningsvärda brister förelåg hos den entreprenör som bedriver verksamheten. Landstinget undersökte vägar att komma ur avtalet, men möttes av juridiska hinder. Under tiden tvingades vårdens mest utsatta patienter leva i en situation utan någon fast vårdtillhörighet.

Det finns flera exempel där anbudsgivare skriver fantastiska anbud i upphandlingar som betonar och utvecklar löften om såväl förhöjd kvalitet som låga priser. När de sedan vunnit anbudet och tagit över driftsansvaret, så visar det sig att den verksamhet som beskrivits i anbudet inte på långa vägar når upp till de kvaliteter som utlovats. Sjukvårdshuvudmännen står då inför situationen att bötesbelägga verksamheten eller säga upp avtalet. I bägge fallen leder det i regel till ytterst långvariga och juridiskt komplicerade tvister. Samtidigt drabbas medborgarna av sämre vårdkvalitet.

Ovanstående exempel är hämtade från Stockholmsområdet, men vi vet att likartade exempel på problemen med nuvarande upphandlingslagstiftning återfinns också på många andra håll i landet.

Verklig mångfald i sjukvården borde innebära att det öppnades upp för vårdgivare som kan tillföra vården nya och kompletterande värden och som inte drivs av ett tydligt vinstintresse. Att någon form av sociala kvaliteter eller sociala kriterier gavs insteg i vården borde vara naturligt. Tyvärr är det ofta svårt att kunna kombinera detta med nuvarande lagstiftning.

Det faktum att LOU alltid föreskriver tidsbegränsade avtal som måste följas av en ny konkurrensupphandling är också något som måste ifrågasättas särskilt. Det betyder för de enskilda patienterna att kontinuiteten i vårdkontakten bryts av för dem tämligen ovidkommande konkurrensskäl. Sett ur ett patientperspektiv så är vårdkontinuitet ett stort värde och särskilt viktig sett ur kronikers och äldres synvinkel.

Förslag att komma till rätta med den rådande situationen har inte saknats. Redan år 2001 lämnade den dåvarande Upphandlingskommittén ett slutbetänkande (Mera värde för pengarna, SOU 2001:31) som innehöll en rad förslag för en mer flexibel tillämpning av LOU, särskilt inom hälso- och sjukvårdens område.

2001 års Upphandlingskommitté föreslog bland annat att direktupphandling skulle få användas istället för konkurrensupphandling i betydligt större utsträckning än idag. Kommittén menade för det första att direktupphandling borde få användas om kostnaderna för en upphandling kan anses överstiga värdet av upphandlingen. För det andra menade kommittén att direktupphandling borde tillåtas för upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster eller socialtjänster i situationer när konkurrensupphandling inte kan anses ändamålsenligt eller riskerar att försämra kvaliteten vården och omsorgen.

Upphandlingskommittén förde, för det tredje, även fram överväganden om att lagstiftning borde införas som tillät en positiv särbehandling av icke-vinstsyftande leverantörer inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten. Kommittén förordade att en sådan positiv särbehandling borde få ske, men tog inte ställning till om detta skulle regleras i LOU eller i hälso- och sjukvårdslagen respektive socialtjänstlagen var för sig.

När regeringen år 2004 slutligen lämnade proposition om förändringar i LOU beaktades inte kommitténs förslag i dessa – och för en socialdemokratisk politik – så väsentliga delar.

År 2007 avslutade Delegationen för mångfald inom vård och omsorg sitt arbete. Delegationen, som hade tillsatts av den socialdemokratiska regeringen, visade att icke-vinstdrivande, små och ofta lokala privata vårdgivare samt personalkooperativ får allt svårare att klara sig i konkurrensen med stora vårdbolag. Orsaken, menade delegationen, är att LOU tenderar att gynna större vinstdrivande företag.

Sedan den 1 januari 2009 har den borgerliga regeringen infört en ny lagstiftning: Lagen om valfrihetssystem (LOV), vilken kan tillämpas istället för LOU. Detta förutsätter då att kundval införs inom det aktuella vårdområdet. Det är självfallet inte rimligt om det är bristerna med LOU som blir styrande för hur sjukvården organiseras.

I utformningen av den socialdemokratiska sjukvårdspolitiken finns därför all anledning att kritiskt pröva metodiken med upphandling i konkurrens enligt LOU. Friare möjligheter till direktavtal mellan sjukvårdshuvudmän och privata vårdgivare skulle kunna leda en större mångfald där icke-vinstdrivande, små lokala vårdgivare och kooperativ kan hävda sig bättre samt bidra till större vårdkontinuitet för patienterna.

Med anledning av ovanstående föreslår vi partikongressen besluta:

- G98:1 att Socialdemokraterna verkar för en modern upphandlingslagstiftning på hälso- och sjukvårdsområdet som beaktar landstingens möjlighet att värna vårdkontinuitet, samverkan med den övriga sjukvården och samarbete med ideella vårdorganisationer, lokala vårdgivare, personal- och brukarkooperativ,
- G98:2 att Socialdemokraterna i övrigt verkar för att lagstiftningen för offentlig upphandling inom hälso- och sjukvården förändras i enlighet med vad som i motionen anförts.

Socialdemokraterna Stockholms län, Stockholms arbetarekommun
Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G99

Arboga arbetarekommun

Patientsäkerhet

Fakta om patientsäkerheten:

Varje år avlider det omkring 3 000 patienter beroende på misstag inom sjukvården samt anmäls det omkring 10 000 vårdskador.

Enligt en omfattande journalstudie som Socialstyrelsen gjorde år 2008 beräknar man att omkring 100 000 patienter drabbas av vårdskador av olika slag.

Tyvärr kan man konstatera att antalet anmälda misstag inom sjukvården ökar undan för undan enligt statistiken från Patientförsäkringen AB.

Man kan även konstatera att anmälda händelseanalyser som ska insändas till LÖF är ett litet antal de senaste åren nämligen endast omkring 600 varför LÖF nu betalar Landstingen 10 000 kronor för varje analys som insänds.

Patientsäkerhetsutredningen som nyligen presenterades beskriver det allvarliga läget på ett bra sätt. En helt ny lagstiftning föreslås med skärpta regler för vårdgivarna. Tillsynen ska Socialstyrelsen fortsätta att ha. Den tillsyn som nu finns på sex olika ställen i landet omfattar 130 personer som är operativa.

Socialstyrelsens uppdrag är mycket stort. Som exempel kan nämnas det tillsynsområde som regionala tillsynsmyndigheten i Örebro ansvarar för (Uppsala, Gävleborgs, Västmanlands, Dalarnas, Värmlands, Örebro och Södermanlands län).

I nämnda tillsynsområde finns 20 sjukhus (varav två universitetssjukhus), 230 vårdcentraler, 40 psykiatriska enheter, 600 särskilda boenden, 200 gruppboendestäder, 200 apotek, 15 kriminalanstalter och 15 SIS-enheter, 200 tandvårdskliniker och 80 specialistvårdskliniker samt ett stort antal hem för vård och boende, (HVB). Till detta kan fogas ett antal blodgivningscentraler samt ett hundratal privata företag inom sjukvården.

Denna tillsynsenhet i Örebro har 25 personer anställda varav 21 är heltidsanställda.

I utredningsförslaget finns det inte något om en ökning av resursen inom de olika tillsynsenheterna.

Det blir troligen en ny lagstiftning som kommer att kräva mer insatser av vårdgivarna för att förbättra patientsäkerheten.

Detta innebär i sin tur att resursen på tillsynsmyndigheterna kraftigt måste ökas.

Jag föreslår att partikongressen beslutar:

G99:1 att de operativa tillsynsresurserna på Socialstyrelsen kraftigt förstärks,

G99:2 att utreda om Socialstyrelsen, som nu är ansvarig för tillsynen och uppföljningen av patientsäkerheten, är lämplig eller om det krävs ett Patientsäkerhetsverk liknande vårt Arbetsmiljöverk för att klara detta viktiga arbete.

Sven Larsson

Arboga arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G100 Eskilstuna arbetarekommun

Rätten att välja var man vill dö

I takt med den medicinska utvecklingen och människors vilja att själva bestämma över sitt liv har allt fler fått möjlighet att dö hemma. Det är en positiv utveckling, som för många givit ett värdigt slut på livet i den invanda hemmiljön. Men utvecklingen har dessvärre ibland gått för snabbt. När målet är att alla ska avsluta sitt liv hemma, och inte på sjukhus, har frihetssträvandet slagit över till ett nytt tvång.

Den palliativa vården har i alltför hög utsträckning under de senaste åren inriktats på att alla har samma önskan och samma vilja, nämligen att avsluta sitt liv hemma. Det finns dock människor som vill välja det de upplever som trygghet och gemenskap i att den sista tiden i livet vårdas på sjukhus. För socialdemokratin som frihetsrörelse måste den enskilda människans möjligheter att förfoga över sin egen livssituation också erbjuda möjligheten att välja såväl en högspecialiserad palliativ vård i hemmet som en lika kvalitativ vård på sjukhus.

Vi föreslår

G100:1 att utgångspunkten för den palliativa vården ska vara att den enskilde själv ska välja var den ska vårdas den sista tiden.

Eskilstuna Kristna Socialdemokraters Grupp, Lars G Linder, ordförande
Eskilstuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G101 Umeå arbetarekommun – enskild

Samordning inom sjukvården

Att drabbas av sjukdomar och skador är en del av livet. När vi drabbas så önskar vi så snabbt som möjligt komma tillbaka till ett friskt och verksamt liv. Sjukdomar och olycksfall inskränker vår frihet och vår möjlighet att verka i samhället. Därför är tillgången till en väl fungerande sjukvård grundläggande för vår trygghet och välfärd.

Sjukvården får inte organiseras så att det uppstår onaturliga hinder. Den ansvarige läkaren på akutmottagningen måste ha tillgång över patientens medicinlista. Det får inte vara så att en administrativ gräns hindrar akutläkaren att gå in på vårdcentralens registrering av patientens medicin.

Jag föreslår därför:

G101:1 att partistyrelsen beslutar uppdra till Socialstyrelsen att analysera de ovan beskrivna problemen som jag anser inte på något sätt är acceptabla.

Umeå arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G102 Kalmar läns partidistrikt

Sjukvården – vårdköerna måste bort

Sjukvården är en av de viktigaste sakfrågorna för väljarna. Det parti som bäst lyckas formulera en trovärdig sjukvårdspolitik kommer med stor sannolikhet också att nå allmän framgång på valdagen. Det är viktigt att Socialdemokraterna tar initiativ i samhällsdebatten och formulerar en politik som sätter patienten i centrum och som innehåller förslag för bättre tillgänglighet och ökad kvalitet.

Vår politik behöver ha en tydlig kontrast till den moderata sjukvårdspolitik som bygger på privatisering, gräddfiler och mer av vinstintresse inom hälso- och sjukvården. Samtidigt får Socialdemokraterna inte fastna i oppositionspolitik mot den borgerliga regeringen, utan även presentera egna lösningar på medborgarnas upplevda problem. Vi måste vara tydliga ambassadörer för den offentliga sektorn och lyfta fram sjukhus och landsting där resultaten är påfallande, patienterna nöjda och där medarbetarna trivs. Vi måste ha en egen stark partiuppfattning i frågan hur patienterna ska få ökade möjligheter att göra egna val och bli mer delaktiga i vården. Vi måste möta medborgarna med politiska svar på hur vi vill prioritera bemötande- och servicefrågorna inom den offentliga sektorn.

Det bästa – och enda – sättet att försvara en god sjukvård för alla är att sätta den enskilde patientens rätt till en tillgänglig vård främst. Idag upplever medborgarna i allt för hög utsträckning att man får vänta länge innan man får vård. I grunden äventyrar vårdköerna och patienternas missnöje med väntetiderna tilltron till den svenska sjukvårdsmodellen. För att försvara denna modell måste vi se till att sjukvården blir bättre på att ge medborgarna vård snabbt.

Kring följande huvudområden tycker vi att den socialdemokratiska sjukvårdspolitiken ska formuleras:

- Förbättrad tillgänglighet. Det är oacceptabelt att vårdköerna inte har blivit mer än marginellt kortare sedan lagstiftningen trädde i kraft i november 2005.
- Stärk patienternas påverkans- och valmöjligheter. I grunden ska vi bejaka att medborgarna vill påverka och göra egna val. Brukarinflytandet behöver utvecklas.
- Möta utmaningen med det stora rekryteringsbehovet. Det behövs bland annat fler platser vid läkarutbildningen men också utvecklande sätt att belöna medarbetarna.
- Lyft fram folkhälsoarbetet i sjukvården bättre. Idag läggs stora resurser på mediciner och operationer och lite på det förebyggande arbetet. Sjukvårdens fokus behöver förändras.
- Utarbeta en strategi för hur sjukvården ska minska skador och felbehandlingar. Sjukvården behöver tydligare prioritera kvalitets- och säkerhetsarbetet.
- Bemötande- och värdegrundfrågor i sjukvården behöver ständigt stå i centrum.

Vårdgaranti

Den svenska sjukvården brottas med problem med tillgänglighet. Köerna till operation och väntetiderna att få träffa läkare växer i många landsting. Vi tycker att det är oacceptabelt att vårdköerna inte minskar snabbare. En stor del av ansvaret bär den borgerliga regeringen och framför allt socialminister Göran Hägglund som inte har agerat tillräckligt kraftfullt. Istället för att prioritera utvecklingsarbetet inom sjukvården och pressa tillbaka köerna har regeringen ägnat all sin kraft åt privatiseringar och avregleringar inom hälso- och sjukvården.

Arbetet med att uppfylla vårdgarantin försämras dessutom ytterligare av att landstingen nu är på väg in i en ekonomiskt pressad period. Lågkonjunkturen och fallande börskurser gör att många landsting tvingas hantera accelererande budgetunderskott med uppsägningar och besparingar.

Vi tycker att det är bra att Socialdemokraterna vill ta itu med väntetiderna. Samtidigt uppfattar många medborgare att dagens vårdgaranti inte är tillräcklig. Möjligheten att få vårdkontakt och vård inom rimlig tid är av mycket stort värde, inte minst för att få ett långsiktigt starkt förtroende för sjukvården bland allmänheten. Vi tror att den nationella garantin behöver skärpas och att ytterligare press sätts på landstingen/regionerna att korta ned vårdköerna. Vi föreslår att garantin ändras från 0-7-90-90 till 0-5-45-90. Vi tycker även att tillgänglighetsmålet i akutsjukvården på fyra timmar borde vara tre timmar. Nationellt bör Socialdemokraterna också driva införandet av en beskedsgaranti, vilket innebär att där så är möjligt ska resultat av undersökningar lämnas till patienten senast 14 dagar efter besöket.

Attraktiva arbetsplatser

Socialdemokraterna behöver utveckla sin arbetsgivarepolitik. Ytterst måste den handla om att skapa arbetsmiljöer som i högre grad präglas av lärande, delaktighet och helhetsperspektiv. Vi Socialdemokrater behöver utveckla vår politik för att öka personalens frihetsgrad och möjligheter att påverka sitt arbete.

En av de viktigaste jämställdhetsfrågorna är möjlighet till egen försörjning. Tyvärr har arbetsgivare inom kvinnodominerade yrken, ofta av bekvämlighet, valt att erbjuda deltidstjänster istället för heltidstjänster. I dagens samhälle är det svårt att klara vardagen med deltidslön. Om landstinget på sikt ska kunna få tillgång till den kvalificerad arbetskraft som behövs inom sjukvården är det nödvändigt att vi erbjuder de anställda heltidstjänster. Heltid ska vara en rättighet och deltid en möjlighet.

Landstingen behöver få en tydligare struktur på förbättringsarbetet och utifrån bland annat ”Öppna jämförelser” bedriva ett systematiskt förbättringsarbete där kvalitets- och tillgänglighetsbrister upptäckas, åtgärdas och följas upp. Det behövs en politik för hur medarbetarna och arbetslagen ska uppleva ökad motivation och ekonomiska möjligheter att delta i förbättringsarbetet. Som arbetsgivare behöver vi dessutom bli bättre på att skapa stimulerande incitament till arbetslag/enheter som lyckas. Varför ska framsteg bara belönas i den privata sektorn?

Folkhälsa och klassperspektivet

Framtidens hälso- och sjukvård behöver fokusera betydligt mer på förebyggande insatser. Sjukvårdens engagemang för att förbättra befolkningens hälsa och livsstil behöver stärkas.

Ytterst handlar det om att rädda liv och på effektivast sätt använda våra samlade resurser. Det handlar om att arbeta på nya sätt. Om att använda den nära vården för att bromsa den snabba ökningen av livsstilssjukdomar som framför allt är orsakade av övervikt, rökning och alkohol.

Den stora utmaningen är att bryta den klassbundna ohälsan. Socialstyrelsen och SKL visar att det är stor skillnad på vilken vård som olika grupper får i samhället. Undersökningar visar också att LO-medlemmar i betydligt högre grad är missnöjda med sin hälsa än SACO-medlemmar. Lågutbildade och invandrare har inte samma tillgång till väldokumenterade läkemedelsbehandlingar som högutbildade svenskar. Överlevnaden är högre bland högutbildade som drabbas av hjärtinfarkt och stroke eftersom de är mer insatta och kan kommunicera bättre med vården.

En annan trend är att personer med högre utbildning gör fler läkarbesök än lågutbildade, trots att det är vanligare med sjukdomar i den senare gruppen. Det är uppseendeväckande att utbildningsnivå och födelseland ska avgöra hur tillgänglig vården är och hur bra resultat som nås.

I detta perspektiv har primärvården oerhört viktiga uppgifter. Vi föreslår att Socialdemokraterna driver att primärvården får en tydligare roll i det förebyggande hälsoarbetet.

Hälsoval – inte patientval

Flera landsting har valt att arbeta efter den så kallade Hälsovalsmodellen inom primärvården. Syftet är att korta värdköer, fokusera förbättringar på patienten och ett långsiktigt hälsofrämjande tänkande. Hälsoval handlar om att fokusera på att tillgodose patientens behov, valfrihet, ett bra bemötande, av förebyggande insatser och förbättrad service/tillgänglighet. Hälsoval handlar om att landstinget ännu tydligare ska stödja den enskildes engagemang och kunskaper så att de omsätts i eget ansvarstagande och därmed kontroll över den egna hälsan.

Vi vill framhålla det förebyggande folkhälsoarbetet. Vi föreslår att Socialdemokraterna anammar Hälsoval och gör begreppet till sitt eget.

Riv upp vårdvalsreformen

Vi oroas över den nationella vårdvalsreformen och avvisar fri etablering. Vid ett maktskifte måste det klart framgå att Socialdemokraterna kommer att verka för att lagstiftningen rivs upp.

Det är orimligt att resurser som idag läggs på läkarbemanning och på att uppfylla vårdgarantin istället kommer att tas i anspråk för att finansiera en överetablering av privata läkare i områden där tillgängligheten redan är hög. I små orter kommer det bli ännu svårare att erbjuda medborgarna nära vård. Med stor sannolikhet blir många landsting

på sikt tvungna att stänga vårdcentraler. Redan idag koncentrerar sig ansökningar om privata vårdavtal till de större orterna och landstingen har svårt att rekrytera läkare till de små vårdcentralerna ute på landsbygden.

Lagstiftningen innebär också en stor påfrestning ekonomiskt. Fri etableringsrätt ger fri dragningsrätt på skattemedel och landstingen står utan ekonomisk kontroll. Vårdvalet skulle hota nya och välbehövliga satsningar på sjukvården.

Egentligen grundar sig förslaget på att den borgerliga regeringen tycker att fler privata utförare är ett självändamål i sig. Förslaget fokuserar framför allt på att förbättra villkoren för producenterna istället för en bättre och mer tillgänglig vård för medborgarna. Med Hälsoval är valfriheten omfattande för patienterna. Men vi tvingar inte patienterna att bli kunder på en marknad för att få del av sjukvården. Vården är en dålig plats för marknadstänkande eftersom patienterna inte är jämlika.

Ungdomars jämförelseångest

Åtstörningar är ett växande samhällsproblem som drabbar allt fler tjejer men också numera killar. Vi är oroade över de bakomliggande orsakerna som gör att friska ungdomar börjar svälta sig själva och på andra sätt försöker fly ifrån verkligheten in i drogberoende eller liknande. Många ungdomar lider av en jämförelseångest. Att hela tiden jämföra sig med andra och då framför allt jämförelser kopplade till den egna kroppen.

Vi vet genom flera rapporter de senaste åren att barns och ungdomars psykiska välbefinnande har försämrats. Antalet barn och ungdomar som behandlas med antidepressiva läkemedel har stigit markant, liksom antalet självmord bland unga. Vi vet också att alkoholkonsumtionen ökar och att nya droger ständigt tas i bruk.

Socialdemokraterna måste föra en diskussion om vad det är för slags samhälle som vi låter våra ungdomar växa upp i. Vi föreslår att programmet tillförs ett stycke om ungdomars situation. Socialdemokraterna behöver diskutera dessa frågor och vi behöver göra det tillsammans med våra ungdomar. Vi behöver lyssna mer på de ungas behov, deras oro, krav, önsningar och drömmar om framtiden. Som parti måste vi ta vårt ansvar och se till att exempelvis barn- och ungdomspsykiatri ges tillräckliga resurser och att den sociala barn- och ungdomsvården i allmänhet stärks. Välfärdspolitiken behöver också förbättras för att förändra ungdomarnas sociala uppväxtvillkor.

Humanitet mot gömda flyktingar

Många som lever gömda i Sverige, exempelvis gravida kvinnor, söker idag inte sjukvård eftersom de är rädda för att bli avslöjade och att de inte har pengar. Av det skälet måste landstingen ge vård utan att röja identiteten och personer som inte har pengar till avgiften ska måste få besöket eller behandlingen avgiftsbefriad. Förslaget till program innehåller ingen skrivning om sjukvården och papperslösa flyktingar som lever gömda. Vi vill att Socialdemokraterna tar ställning för att erbjuda papperslösa/gömda personer omedelbar akut sjukvård.

Med stöd i ovanstående föreslår vi partikongressen besluta:

G102:1 att Socialdemokraterna verkar för att den nationella vårdgarantin förändras från 0-7-90-90 till 0-5-45-90,

G102:2 att Socialdemokraterna utarbetar en politik som ger stimulerande incitament till arbetslag/enheter som lyckas,

G102:3 att Socialdemokraterna utvecklar sin politik för att öka personalens frihetsgrad och möjligheter att påverka sitt arbete,

- G102:4 att Socialdemokraterna prioriterar arbetet för att bryta den klassbundna ohälsan,
G102:5 att Socialdemokraterna framhåller behovet av mer fokus på det förebyggande folkhälsoarbetet och att Socialdemokraterna anammar Hälsoval och gör begreppet till sitt eget,
G102:6 att Socialdemokraterna verkar för att lagstiftningen om Vårdval rivs upp,
G102:7 att Socialdemokraterna arbetar för att utveckla välfärdspolitiken för att förändra ungdomarnas sociala uppväxtvillkor,
G102:8 att Socialdemokraterna tar ställning för att erbjuda papperslösa/gömnda personer omedelbar akut sjukvård.

Kalmar län partidistrikt, Blekinge partidistrikt och Kronoberg partidistrikt.

Motion G103 Malmö arbetarekommun – enskild

Tandvårdsreform

Moderaterna driver en medveten förnedrande ekonomisk förföljelse av de arbetslösa, pensionärerna, sjuka och de utsatta. Idag lever många ett traumatiskt och svårt ekonomiskt liv, men det struntar den moderatledda alliansen i. Man kan säga att regeringen under finansminister Anders Borg för en inriktad process mot den redan utsatta och nyfattiga befolkningen.

Svensk tandvård är inte så dålig som många vill göra gällande, då våra tandläkare har en god utbildning och flera av dem är specialister.

Däremot så har den senaste regeringen förstört reformen som ska hjälpa oss i framtiden. Detta system verkar i grunden feltänkt.

Eftersom de personer som verkligen är i behov av det inget får. Dessa blir tvungna att betala notan själva eftersom systemet endast gäller mellan 3 000 och 15 000 kronor.

Varför ska tandvården vara så dyr för alla oss i medelåldern? I skolan har man fri tandvård, i det militära likaså. Utslagna personer får fri tandvård genom ”Socialkontoret”.

Tandvården bör jämföras med sjukvården, inom försäkringssystemet.

Därför föreslår vi:

- G103:1 att vår svenska sjukvård ska drivas av landstingen och att sjukvården ska ligga i hela folkets ägo – men den måste bli mer tillgänglig,
G103:2 att privat sjukvård ska vara ”privat finansierad” och inte som idag stöttas av allmänna medel,
G103:3 att Socialdemokraterna verkar för att inga sjukhus säljas ut,
G103:4 att ny tandvårdsreform utformas,
G103:5 att tandvården bör jämföras med sjukvården inom försäkringssystemet, som även detta måste justeras.

Barbara Trust. Klas Andersson och Wolfgang Dirksen Centrums socialdemokratiska förening

Malmö arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G104

Linköpings arbetarekommun

Vård i livets slutskede

I takt med den medicinska utvecklingen och människors vilja att själva bestämma över sitt liv har allt fler fått möjlighet att avsluta sitt liv hemma.

Det är en positiv utveckling, som för många ger en möjlighet till ett värdigt slut på livet i den invanda hemmiljön. Men utvecklingen går ibland för snabbt och alla följder av den pågående förändringen hinner inte belysas.

Det kommer alltid att finnas människor som även i livets slutskede inte kan vårdas i hemmet. Den palliativa vården har i alltför hög utsträckning under de senaste åren inriktats på att alla har samma önskan och samma vilja, nämligen att avsluta sitt liv hemma. Det finns dock människor som vill välja det de upplever som trygghet och gemenskap i att den sista tiden i livet vårdas på sjukhus eller annan vårdinrättning med väl utvecklad palliativ vård.

För socialdemokratin som frihetsrörelse måste den enskilda människans möjligheter att förfoga över sin egen livssituation också erbjuda möjligheten att välja såväl en högspecialiserad palliativ vård vare sig den ges i hemmet eller på sjukhus.

En fråga som bör uppmärksammas i detta sammanhang är hur möjligheten att välja vård i livets slutskede ser ut för den part som blir "sist kvar" vilket ofta är kvinnan.

Vetskapen om en värdig vård i livets slutskede inger trygghet och är en mänsklig rättighet.

Mot denna bakgrund föreslås:

G104:1 att motionen arbetas in i det socialpolitiska program som partikongressen fattar beslut om.

Sturefors Vårdnäs socialdemokratiska förening

Linköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna G105:1, G106:1, G107:1, G107:2, G108:1, G109:1 (särskilda hälso- och sjukvårdsfrågor)

I motion G105:1 (enskild, Eksjö arbetarekommun) om att barnmorskor ska få utföra medicinsk abort föreslås att distriktskongressen beslutar ge i uppdrag till våra riksdagsledamöter att driva denna fråga i riksdagen. I motion G106:1 (Örnköldsviks arbetarekommun) föreslås att glas för att korrigera synfel hos barn ska vara kostnadsfria. I motion G109:1 (Helsingborgs arbetarekommun) föreslås att arbeta för att ett ekonomiskt stöd för de som behöver glasögon ska arbetas fram. I motion G107:1–2 (Solna arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna tar initiativ till en skyndsamt start av ett vaccinationsprogram mot livmoderhalscancer samt att frågan om vaccinering av pojkar ses över. I motion G108:1 (enskild, Solna arbetarekommun) föreslås att Socialdemokraterna verkar för en informationsverksamhet om fothälsa i kommun och landsting.

När det gäller rätten till en säker och trygg abort menar partistyrelsen att detta både är en hälsofråga och en grundläggande rättighetsfråga. Den svenska abortlagstiftningen från 1975 betydde att svenska kvinnor fick möjlighet till säker abort inom landets gränser. När nuvarande abortlag trädde i kraft 1975 var abort lika med kirurgisk abort och bestämmelsen att abort skulle utföras av läkare var därför mycket naturlig. Sedan dess har medicinsk abort tillkommit som ett alternativ.

Ett allvarligt problem idag är att väntetiderna för tidiga aborter många gånger är orimligt långa. Socialstyrelsen har konstaterat att abort är att betrakta som akut vård och då är det inte acceptabelt med de väntetider som redovisats från flera håll i landet. Partistyrelsen anser att alla kvinnor som söker tidig abort ska ha rätt att välja abortmetod. Det ska vara kvinnans eget beslut om hon vill genomgå en medicinsk abort eller om hon vill genomgå en kirurgisk abort. Om väntetiderna är långa finns ingen reell möjlighet att välja medicinsk abort eftersom den måste utföras i ett tidigt skede. Många kvinnor har en etablerad kontakt med en barnmorska och det är oftast dit man vänder sig vid ett positivt graviditetstest. Partistyrelsen anser att barnmorskor efter lämplig vidareutbildning skulle kunna ta ett större ansvar än i dag och utföra medicinska aborter, som idag utförs av läkare. Det skulle kunna förkorta väntetiderna samtidigt som omvårdnads kvaliteten skulle förbättras.

Frageställningen om bidrag till glasögon (eller linser) som tas upp i två motioner har tidigare varit uppe både på partikongresserna 2001 och 2005. Båda gångerna gjordes bedömningen att det inte var en prioriterad satsning att glasögon ska ingå i det försäkrings skydd som betalas med skattemedel. När nu frågan återkommer ser partistyrelsen ingen anledning att föreslå någon kursändring. Fortfarande finns andra samhälleliga behov som måste betraktas som mer akuta och angelägna. Det står dock varje region/landsting fritt att anta andra principer, så att till exempel barn upp till viss ålder genom särskilda beslut i respektive region/landsting får glasögon gratis eller till reducerat pris. Det är naturligt att regioner/landsting tar ett ansvar på detta område och nästan alla regioner och landsting har också någon form av stöd till barns glasögon.

Beträffande vaccinering mot HPV (humant papillomvirus) vill partistyrelsen framhålla att Socialstyrelsen beslutat att föra in i det allmänna vaccinationsprogrammet från 1 januari 2010 för alla flickor i årskurs 5-6. Allmän vaccination av flickor skulle på längre sikt enligt socialstyrelsens bedömning kunna rädda ca hundra kvinnor från att dö i livmoderhalscancer varje år. Socialstyrelsen avgör när det är befogat med massvaccination och ställer stora krav på säkerhet och att det inte finns risk för negativa effekter av att vaccinera alla barn mot en sjukdom. När det gäller frågan om vaccination för pojkar anser socialstyrelsen att om nästan alla flickor blir vaccinerade mot HPV är det högst osäkert om en vaccination av pojkar skulle öka skyddet för flickorna i nämnvärd grad. I dagsläget är det också oklart hur HPV-vaccin kan påverka förekomsten av cancer hos män. När det finns mer kunskap kan det bli aktuellt med en omprövning av om även pojkar ska vaccineras inom ramen för barnvaccinationsprogrammet.

Beträffande skolevers fotproblem föreslås i en motion att Socialdemokraterna verkar för informationsverksamhet om fothälsa i kommuner och landsting. Fotvård är utan tvekan en fråga där mer kan göras. Vi stöder motionärens resonemang om vikten av en väl utbyggd skolhälsovård men bedömer att frågan om fotvård inte ska regleras av centrala politiska beslut utan ska hanteras av professionen utifrån rådande medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motion G105:1,

att avslå motion G109:1,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet G106:1, G107:1, G107:2, G108:1.

Motion G105

Eksjö arbetarekommun – enskild

Barnmorskor bör kunna få befogenhet att utföra medicinsk abort

Endast läkare har rätt att avsluta en graviditet. Jag föreslår en översyn över abortlagstiftningen och att barnmorskor bör kunna få behörighet att utföra medicinska aborter. På så sätt kan barnmorskan som ju följer kvinnan under graviditeten och är den person som borde vara mest lämpad att ta helhetsansvar och i de fall kvinnan valt att ta abort även få ansvaret att avsluta graviditeten med abortpiller fram till nionde graviditetsveckan. Detta skulle bidra till kortare väntetider och fler kvinnor skulle kunna välja medicinsk abort vilket är skonsammare mot kroppen än kirurgisk abort.

Med hänvisning till ovanstående yrkar jag:

G105:1 att distriktskongressen beslutar ge i uppdrag till våra riksdagsledamöter att driva denna fråga i riksdagen.

Inger Stenström, Eksjö

Eksjö arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen

Motion G106

Örnsköldsviks arbetarekommun

Gratis glas till barns glasögon

Till Västernorrlands distriktskongress 2006 hade Nätra socialdemokratiska förening en motion med att-satsen: Glas för att korrigera synfel hos barn ska vara kostnadsfria. Motionen bifölls och våra riksdagsledamöter skrev en motion i dess anda till riksdagen. Där avslogs den.

Att den borgerliga regeringen inte tycker att det är en viktig fråga kan bara konstateras. Nu ger vi inte upp ändå. Vi hoppas ju på en ny regering efter valet 2010 och vi vill forma politiken redan nu och den här frågan är viktig för oss. Av alla barn som är i behov av glasögon är det bara sex av tio som har glasögon. De andra har helt enkelt inte råd. Endast fyra landsting betalar hela kostnaden för förskolebarn, inget till de äldre barnen. För mig är det viktigaste att vi ger våra barn så bra förutsättningar som möjligt. Glasögon är ett nödvändigt hjälpmedel för att många barn ska kunna lära sig att läsa. Det här borde vara en fråga som är större än att varje landsting får göra som de själva vill, utifrån deras ekonomiska läge. Några statsbidrag är ju inte heller att räkna med, med den nuvarande regeringen.

Vi vill att du funderar över vad det får kosta för att alla barn ska erbjudas bättre förutsättningar att kunna bland annat lära sig att läsa. Många skulle aldrig kunna läsa den här texten och det vill jag att de ska kunna, det är för deras skull som jag skrivit den här motionen.

Därför vill vi:

G106:1 att glas för att korrigera synfel hos barn ska vara kostnadsfria.

Zenitha Nordfjell, Nätra socialdemokratiska förening

Örnsköldsviks arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G107

Solna arbetarekommun

Rädda kvinnors liv – inför vaccinering mot livmoderhalscancer nu

På Socialstyrelsens hemsida kan man läsa: ”Varför vill Socialstyrelsen införa allmän HPV-vaccinering av flickor?”

Om vaccinet fungerar som det är tänkt skulle det innebära stora hälsovinster. Allmän vaccinering av flickor skulle på längre sikt kunna rädda ett hundratal kvinnor från att dö i livmoderhalscancer varje år.

Varje år får ungefär 500 kvinnor veta att de har drabbats av livmoderhalscancer. Varje år dör cirka 150 kvinnor på grund av sjukdomen. Det innebär stort lidande för den enskilda kvinnan och för familjer. Det innebär kostnader för sjukvården.

Den allmänna screeningen av cancerformen har varit mycket positiv. Tack före tidig upptäckt och allt bättre behandlingsmöjligheter har antalet dödsfall halverats sedan 60-talet. Situationen borde kunna vara ännu ljusare för kommande generationer kvinnor. Den medicinska utvecklingen har gått framåt. Nu finns det verkningsfulla vaccin som gör att kvinnor kan slippa drabbas av livmoderhalscancer

Socialstyrelsen har tidigare under året rekommenderat att alla flickor i årskurs 5 och 6 från 2009 ska vaccineras mot HPV (humant papillomvirus) som kan orsaka livmoderhalscancer. Förslaget har varit på remiss och det slutliga beslutet inväntas fortfarande och starten av den allmänna vaccineringen försenas därmed. Det är oacceptabelt! Socialdemokraterna bör därför göra ytterligare försök att få den moderatstyrda regeringen att agera i frågan.

Frågan om vaccin mot livmoderhalscancer handlar naturligtvis i första hand om att rädda liv och öka hälsan hos landets kvinnor. Men det är också en fråga om jämställdhet. Det är enligt min mening ytterst tveksamt om en sjukdom där män i huvudsak varit de drabbade hade behandlats med samma senfärdighet som detta. Det verkar som om historien åter upprepats: kvinnor och män möts på ojämlikt sätt i vården. Detta bör socialdemokratin ytterligare uppmärksamma.

Om och när en vaccinering startar kommer detta att gälla flickor. Men också män kan vara spridare av smittan som senare orsakar livmoderhalscancer. En utvidgning av vaccinationsprogrammet till att också omfatta pojkar skulle naturligtvis fördubbla den investering i bättre hälsa som ett vaccinationsprogram innebär. När nu en sjukdom faktiskt kan undvikas genom väl kända metoder bör det trots kostnaderna vara en självklarhet att ytterligare pröva frågan om pojkar också bör vaccineras.

Med anledning av ovanstående hemställer jag:

- G107:1 att Socialdemokraterna tar initiativ till en skyndsam start av ett vaccinationsprogram mot livmoderhalscancer,
- G107:2 att frågan om vaccinering av pojkar ses över,
- G107:3 att Socialdemokraterna utformar ett aktionsprogram för verklig jämställdhet i vården.

Thomas Longhi

Solna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G108

Solna arbetarekommun – enskild

Skolelevers fotproblem måste förebyggas tidigt

Beslut utan kännedom är dåliga beslut. I dag drabbar detta bland annat barn med fotproblem. Skolelevers fotstatus har i alla år försumrats av skolhälsovården. Därför har man missat förebyggande åtgärder, vilket enligt expertis leder till förslitningar i höft, knäleder och rygg för att man går fel. Orsaken är svaga fotvalv som orsakar artroser i fötterna – en vanlig åkomma hos äldre, med ont i fötterna som följd.

Starta informationsverksamhet med stöd från kommun och landsting, speciellt riktat till grundskolor och gymnasier, dess skolledning med personal, elever och föräldrar: Vad fotproblem är, information om diabetes, orsak och åtgärder, ökad kunskap om egenvård av fötter och det egna ansvaret, bättre kännedom om skor, fotbäddar och strumpor.

Fotstatuskontroll ska ingå i skolhälsovården, utförd av den som har specialistkunskap på fötter samt kunskap om skor, fotbäddar och avlastningsteknik. Fånga upp den som är disponibel för diabetes och för fotstatusjournal på elever.

Förbundet Sveriges Fotterapeuter ska ingå som rådgivande instans med expertis, information och samarbete med beslutfattare, chefer och ledare. Brist på kännedom och kunskap från de ansvariga leder till dyrköpta beslut och felaktiga nedskärningar inom fotvård och diabetes.

Vi föreslår kongressen besluta:

G108:1 att Socialdemokraterna verkar för en informationsverksamhet om fothälsa i kommun och landsting,

G108:2 att fotstatuskontroll ska ingå i skolhälsovården,

G108:3 att Förbundet Sveriges Fotterapeuter ska vara en rådgivande instans.

Ingrid Qvick

Solna arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G109

Helsingborgs arbetarekommun

Synen en del av kroppen

Att inte kunna se räknas som ett funktionshinder, även grava synnedsättningar räknas dit. Det finns en gräns när det inte räknas som funktionshinder och därmed är individens eget problem.

Glas, bågar, linser blir allt dyrare. I det samhälle som växer fram med ökade ekonomiska klyftor, får allt fler svårt att betala hjälpmedlet glasögon.

Vi anser att ett ekonomiskt stöd för de som behöver glasögon ska arbetas fram.

Vi föreslår att partikongressen beslutar:

G109:1 att arbeta för att ett ekonomiskt stöd för de som behöver glasögon ska arbetas fram.

Mörarps socialdemokratiska förening.

Helsingborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyreliens utlåtande över motionerna

B20:4, G110:1, G111:1, G111:2, G111:3, G112:1, G113:1, G113:2
(läkemedel)

I motion B20:4 (Gävle arbetarekommun) föreslås att arbeta för att återta monopol på apoteksområdet om det är möjligt. I motion G110:1 (Eskilstuna arbetarekommun) föreslås att socialdemokratiska arbetarepartiet ska ta sitt ansvar för den svenska befolkningen och kämpa för ett bevarande av apoteksmonopolet. I motion G112:1 (Landskrona arbetarekommun) föreslås att vi socialdemokrater ska arbeta för att stoppa privatiseringen av apoteken. I motion G113:1–2 (Malmö arbetarkommun) föreslås att Apoteket ska kunna bryta läkemedelsförpackningar så att man endast får utskrivet den dos man blivit ordinerad av läkare samt att Apoteket förblir statligt och har kompetent personal som hanterar läkemedel. I motion G111:1–3 (Munkedals arbetarekommun) föreslås att inte tvinga in hälsokosten in på apoteken, behöver man mer kontroll ordna det genom befintliga kontrollorgan, att tillgången till högre nivåer av vitamin- och mineraltillskott, som varit tillgängliga i Sverige och andra EU länder de senaste 30 åren, inte stryps i enlighet med EU-kommissionens förslag, som en del av EU:s kosttillskottsdirektiv (2002/46/EG) samt att de högsta tillåtna nivåerna (MPL) grundas på vetenskaplig forskning.

Under mer än två års tid har vi socialdemokrater fört en ideologisk strid mot den borgerliga regeringen om apotekens framtid. Trots våra ansträngningar har det inte varit möjligt att ändra regeringens kurs. Den borgerliga majoriteten i riksdagen beslutade i maj 2009 att avreglera apoteksmarknaden och att sälja ut 616 av drygt 900 apotek till privata aktörer. Den borgerliga regeringen genomför avregleringen och privatiseringen av strikt ideologiska skäl. Vårt förslag var att apoteksmonopolet skulle behållas när det gäller alla receptbelagda läkemedel samtidigt som det skulle bli möjligt att köpa vissa receptfria läkemedel, som till exempel allergi medicin och nässpray, i andra butiker som till exempel Konsum. Vi ville också tillåta andra än apoteket att sälja alla receptfria läkemedel om de uppfyller höga krav på säkerhet och alltid har farmaceut på plats. Vi föreslog också att alla äldre med många läkemedel skulle få regelbundna läkemedelsgenomgångar så att vi får bukt med den felaktiga läkemedelsanvändningen som gör människor sjuka.

Utgångspunkten för partistyreliens linje är att det är av högsta vikt att läkemedelshanteringen är kostnadseffektiv, säker, lättillgänglig och ses som en del av sjukvården – inte som en marknad vilken som helst. Det svenska apotekssystemet där Apoteket AB hade ensamrätt på försäljning till konsumenterna och där läkemedelsbolagen konkurrerade om att få sälja läkemedel till Apoteket AB var ett mycket framgångsrikt system. Det bidrog till att vi hade ett av de säkraste och mest kostnadseffektiva distributionssystemen för läkemedel i världen samtidigt som apoteken låg i topp när det gäller kundnöjdhet inom detaljhandeln. Apoteket AB hade ett ansvar för service i hela landet.

Regeringens avreglering av apoteksmarknaden under 2009 har medfört att privata apotekskedjor och läkemedelsgrossister övertagit en stor del svenska apoteken. Avregleringen kommer att leda till högre kostnader genom att den av staten fastställda handelsmarginalen för apoteken höjs. Inga apotek, inte heller det som är kvar av statligt ägda Apoteket AB, har något specifikt samhällsansvar. Apotek i glesbygd och apoteksombud ska vara kvar i tre år. Risken är stor att apotek i glesbygd som är olönsamma därefter läggs ned. Flera remissinstanser som yttrat sig över apoteksavregleringen har också i likhet med oss pekat på risken för ett osunt beroendeförhållande mellan apotek och läkemedelsbolag som kan påverka

patienterna och på sikt kan leda till högre kostnader på grund av bristen på insyn.

Partistyrelsen anser att effektivitet, säkerhet och god tillgänglighet i hela landet bör vara det som styr läkemedelsförsörjningen. Att återskapa monopol exakt så som det såg ut före avregleringen kommer inte att vara möjligt men vi har för avsikt att göra omfattande förändringar i reglerna för apoteksmarknaden om vi kommer i regeringsställning. Bland annat behöver reglerna för vilka som får äga apotek ses över liksom reglerna för prissättning och prisförhandling mellan apotek och läkemedelsbolag.

Läkemedel spelar en stor och växande roll i den svenska hälso- och sjukvården. Nya och bättre läkemedel utvecklas ständigt och gör det möjligt att på ett effektivt sätt bota och lindra allt fler sjukdomar allt högre upp i åldrarna. Läkemedel är idag den vanligaste behandlingsmetoden i hälso- och sjukvården och dess betydelse kommer att öka ytterligare i framtiden. Det är en i grunden viktig och positiv utveckling. Samtidigt är problemen med felaktig läkemedelsanvändning stora. Läkemedel står i dag för en stor del av sjukvårdens skador. Många, inte minst äldre, har idag för många läkemedel eller läkemedel som inte passar ihop med varandra. Överförskrivning av läkemedel påverkar både patientsäkerhet och miljö negativt och kostar samhället onödiga resurser. Det finns också stora mängder oanvända läkemedel som förvaras i hemmen på grund av onödigt stora läkemedelsförpackningar eller för att patienten inte följt ordinationen. Att bryta förpackningar, som föreslås i en motion, kan öka risken för fel eller förväxling av mediciner. Ett sätt att minska mängden överblivna läkemedel är att ännu mer konsekvent använda en liten startförpackning i början av en medicinering. Det behövs ett nationellt stöd för korrekt och säker läkemedelshantering som minskar läkemedelsskador, biverkningar och överförskrivningar. Ett ökat samarbete krävs mellan olika professioner och olika huvudmän, liksom utbildning och information för personalen.

Vid sidan av receptbelagda och receptfria läkemedel finns en stor marknad för olika former av kosttillskott, naturläkemedel och andra produkter som ryms inom begreppet hälsokost. Intresset för dessa produkter och för egenvård i olika former är stort och det ligger stora utvecklingsmöjligheter i detta. Partistyrelsen anser att det är av största vikt både för kunderna och för branschen själv att försäljningen sker under säkra och trygga former och bedömer att den kontroll som finns på området är nödvändig. Både traditionella växtbaserade läkemedel och naturläkemedel ska godkännas av Läkemedelsverket innan de får säljas. Den som säljer får inte heller påstå att produkten har någon medicinsk effekt, till exempel att den kan förebygga, behandla eller bota sjukdomar. Om man använder sådana påståenden i marknadsföringen måste produkten klassas som läkemedel. Sedan 2005 finns föreskrifter för kosttillskott som tagits fram av Livsmedelsverket utifrån EU-direktiv. Föreskrifterna handlar bland annat om märkning av förpackningarna och så småningom kommer det även att utarbetas föreskrifter om maximi- och minimihalter av olika ämnen, till exempel hur mycket A-vitamin en produkt får innehålla. Tydliga regler och korrekt information är i grunden en säkerhets- och förtroendefråga.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet B20:4, G110:1, G111:1, G111:2, G111:3, G112:1, G113:1, G113:2.

Motion G110

Eskilstuna arbetarekommun

Apoteksmonopolet

Sverige har fått en ny regering och det märks. Statliga bolag säljs ut till reapriser och kommer inte att kunna köpas tillbaka. Nu hotas apoteksmonopolet och läkemedel ska kunna säljas i dagligvaruhandeln. Var sätts gränsen för vad som ska säljas var och hur blir det med den kunskap som finns hos apotekens personal. I en av Apotekets senaste kampanjer ”en miljon svenskar skulle kunna ha mindre ont” har vi kunnat se att bara en sån sak som att välja rätt värktablett kan vara svårt.

Vi vill ha kvar apoteksmonopolet!

Vi yrkar:

G110:1 att Socialdemokratiska arbetarepartiet ska ta sitt ansvar för den svenska befolkningen och kämpa för ett bevarande av apoteksmonopolet.

SSU Eskilstuna

Eskilstuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G111

Munkedals arbetarekommun

Hälsokost

Vi har idag ett väl fungerande system för hälsokostpreparat men man planerar att tvinga in dessa in i apoteken. Varför ska vi slå sönder för många småföretagare som har a) rena hälsokost affärer b) komplement till behandlingar. Dessa måste ju stänga sina verksamheter dels i a-fallet där det blir hela verksamheten som försvinner och i b-fallet många som får stänga då komplementet är det som gör att de överlever.

Tittar vi på Tyskland så har de tagit till sig hälsokosten i den traditionella medicinen i väldigt hög grad.

Men även från EU håll kommer konstiga planer som vi inte protesterat mot angående högsta värden på vitaminer och mineraler. Europeiska kommissionens förslag för högsta tillåtna nivåer grundas inte på vetenskaplig forskning och står inte i proportion till riskerna. Den föreslagna högsta nivån för betakaroten motsvara till exempel det som finns i en morot. Detta motsvarar inte dagens näringsbehov och speglar ingen verklig riskfaktor. Detta i en tid då näringsbehovet ökar på grund av att den mat vi äter innehåller markant mindre näringsämnen än för till exempel för 50 år sedan.

Irlands hälsofackhandel (IAHS) har inlämnat starka protester till EU och fått gehör. Detta har lett till direkta möten med EU:s beslutsfattare.

Vi vill därför att partikongressen 2009 fattar beslut om:

G111:1 att inte tvinga in hälsokosten in på apoteken, behöver man mer kontroll ordna det genom befintliga kontrollorgan,

G111:2 att tillgången till högre nivåer av vitamin- och mineraltillskott, som varit tillgängliga i Sverige och andra EU-länder de senaste 30 åren, inte stryps i enlighet med EU-kommissionens förslag, som en del av EU's kosttillskottsdirektiv (2002/46/EG),

G111:3 att de högsta tillåtna nivåerna (MPL) grundas på vetenskaplig forskning.

Åsa Karlsson

Munkedals arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G112

Landskrona arbetarekommun

Stoppa privatiseringen av apoteken

Den svenska apoteksmarknaden är unik på många sätt. Trots ett statligt monopol på försäljningen har vi bland de lägsta läkemedelspriserna i världen.

Tack vare att apoteken drivs utan vinstintresse kan man fokusera på tillgänglighet och säkerhet. Apoteken har mycket nöjda kunder och det svenska folket har stort förtroende för dem. Vi anser att försäljning av läkemedel inte är som vilken detaljhandel som helst! Man väljer inte själv när man behöver mediciner – det är ett nödvändigt ont. Därför är det viktigt att vinsterna från försäljning av läkemedel går till att förbättra vården och till satsningar på läkemedelsforskning.

Med en avreglerad marknad går vinsterna till privata aktörer och då anser vi att risken finns att kunderna rekommenderas en medicin utifrån vinstintresset, inte utifrån behovet. Precis som att de flesta inser att konkurrens ofta är bra så måste även borgarna svälja stoltheten och inse att ett väl fungerande statligt monopol faktiskt kan överträffa en privatiserad, avreglerad marknad.

Därför anser vi med denna motion:

G112:1 att vi socialdemokrater ska arbeta för att stoppa privatiseringen av apoteken.

Fackens socialdemokratiska förening i Landskrona

Landskrona arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G113

Malmö arbetarekommun

Utskrivning av läkemedel

I Sverige slösar vi enormt på läkemedel. Omkring 1 200 ton läkemedel slängs varje år i vårt land. Så fort en läkemedelsförpackning är bruten räknas innehållet som förbrukat även om man bara använt en liten del. En del människor är duktiga och lämnar in sina överblivna läkemedel på apoteket men mycket av detta hamnar i skräpet och så småningom i vår natur. Så förutom att det är ett enormt ekonomiskt slöseri att kasta så mycket läkemedel, så skadar det också vår miljö.

Det är inte ovanligt att man får handla en förpackning läkemedel för fem veckor när man bara behöver för en vecka, eftersom det inte finns mindre förpackningar och de inte får brytas. Anledningen till att läkemedel inte säljs i mindre förpackningar är naturligtvis att läkemedelsföretagen vill göra vinster genom att tvinga oss att köpa mer medicin än vi är i behov av. Detta problem skulle kunna lösas genom att apotekare får möjlighet att bryta förpackningar så att patienten enbart får med sig den dos som läkaren skrivit ut. Detta kräver dock att apoteket fortsätts ägas och kontrolleras av staten, och att det enbart är rätt utbildad personal som hanterar receptbelagda läkemedel.

Därför föreslår vi:

G113:1 att Apoteket ska kunna bryta läkemedelsförpackningar så att man endast får utskrivet den dos man blivit ordinerad av läkare,

G113:2 att Apoteket förblir statligt och har kompetent personal som hanterar läkemedel.

Frida Karlsson S-kvinnoklubben Avantgarde

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrerelsens utlåtande över motionerna

G103:4, G103:5, G114:1, G115:1, G116:1, G116:2, G117:1, G117:2, G117:3, G117:4, G118:1, G118:2, G119:1, G120:1, G121:1, G122:1, G123:1, G124:1, G124:2, G125:1, G125:2 (tandvård)

I motion G119:1 (Helsingborgs arbetarekommun) föreslås att arbeta för att en konkret handlingsplan utarbetas för hur tandvården ska integreras i övrig sjukvård och vara en del av högkostnadsskyddet. I motion G116:1–2 (Oskarshamns arbetarekommun) föreslås att tandvårdsförsäkringen i ett första steg reformeras så att alla tänder omfattas av försäkringen samt att målet är att tandvården ska ingå i den allmänna sjukförsäkringen. I motion G115:1 (Hallsbergs arbetarekommun) föreslås att även tänderna ska ingå i sjukförsäkringen med samma avgiftsregler som för övrig sjukvård. I motion G122:1 (Karlskrona arbetarekommun) föreslås att verka för att tandvårdsförsäkringen ska ingå i sjukförsäkringen. I motion G120:1 (Kronobergs partidistrikt) föreslås att en tandvårdsförsäkring med högkostnadsskydd införs. I motion G118:1–2 (Norsjö arbetarekommun) föreslås att tandvården bekostas av och på lämpligt sätt bakas in i socialförsäkringssystemet samt att tandvårdskostnaden för den enskilde likställs med sjukdomar och skador i den övriga kroppen. I motion G125:1–2 (Kristinehamns arbetarekommun) föreslås att den fria tandvården utökas till att gälla för unga vuxna i åldrarna 20–25 år samt att med det utökade åldersspannet för den nya tandvården skapa goda vanor. I motion G114:1 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att en tandvårdsreform värd namnet genomförs, där tandvården jämställs med övriga sjukvården, och jämställs med övriga vårdinsatser under den allmänna sjukförsäkringen. I motion G124:1–2 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att en översyn av gällande tandvårdsförsäkring sker så att den ger trygghet för alla åldrar samt att man underlättar för tandläkarna att kunna arbeta på ett rimligt sätt med densamma. I motion G123:1 (Robertsfors arbetarekommun) föreslås att kraftfullt arbeta för en tandvårdsförsäkring som ger alla möjlighet till god tandvård. I motion G103:4-5 (enskild, Malmö arbetarekommun) föreslås att ny tandvårdsreform utformas samt att tandvården bör jämföras med sjukvården inom försäkringssystemet, som även detta måste justeras. I motion G117:1-4 (Malmö arbetarkommun) föreslås att ett högkostnadsskydd för pensionärens tandvård införs i stil med det som finns för medicinkostnader, att kostnader upp till 2 000 kronor betalas helt av vårdtagaren, att kostnader mellan 2 000 och 12 000 kronor rabatteras med 90 procent samt att kostnader över 12 000 kronor betalas helt av samhället. I motion G121:1 (Jönköpings arbetarekommun) föreslås att tandvård likställs med all form av vård.

Tandvården är mycket betydelsefull för människors hälsa. Dålig tandhälsa minskar livskvaliteten avsevärt och kan leda till följsjukdomar. Tack vare tidigare investeringar och den fria barn- och ungdomstandvården har allt fler i vårt land en god tandhälsa jämfört med tidigare generationer. Priserna i tandvården har dock stigit på senare år samtidigt som tandvårdsförsäkringen har gett ett otillräckligt skydd. Detta har lett till att fler vuxna har tvingats avstå tandvård av ekonomiska skäl.

För att säkra en god tandhälsa i befolkningen och förhindra nya klasskillnader i tandhälsa är det nödvändigt att tandvårdsförsäkringen har starkt fokus på regelbunden och förebyggande tandvård samtidigt som det måste finnas ett bra skydd mot riktigt höga kostnader. Alla ska regelbundet kunna gå till tandläkaren och ingen ska behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl.

Partikongressen 2001 beslöt att det långsiktiga målet bör vara att även tandvården innefattas i sjukvårdens avgiftssystem och jämföras med annan hälso- och

sjukvård samt att ett högkostnadsskydd införs som på sikt tillämpas på samma sätt som vid övrig sjukvårdande behandling. Huvuddelen av motionerna 2005 innehöll yrkanden av snarlik karaktär och situationen är densamma när det gäller 2009 års motioner. Partistyrelsen föreslår nu, vilket också står inskrivet i förslaget till hälso- och sjukvårdspolitiskt program, att målsättningen på sikt bör vara att patientkostnaderna i tandvården omfattas av ett högkostnadsskydd av samma modell som gäller inom hälso- och sjukvården. Partistyrelsen anser att detta är en modell som gör det möjligt att börja bygga en tandvårdsförsäkring där man successivt kan genomföra förbättringar för att nå målet.

Tandvårdsförsäkringen förändrades 1 juli 2008 då skyddet mot höga kostnader förstärktes avsevärt jämfört med tidigare. Partistyrelsen anser att den tandvårdsreform som infördes var otillräcklig. Det förbättrade skyddet mot höga kostnader är viktigt och riktigt, men det räcker inte för att åstadkomma en god tandhälsa i befolkningen. Reformen saknar satsningar på den grundläggande tandvård som omfattar alla. Det medför att såväl patienternas som samhällets kostnader för tandvård riskerar att öka ytterligare i framtiden. Det är av yttersta vikt att tandvårdsförsäkringen utformas så att alla regelbundet har möjlighet att besöka tandvården och åtgärda tandvårdsproblem i tid. Särskilt viktigt för att förebygga framtida kostnader är att ge alla barn och unga en god och avgiftsfri tandvård. Vi har i riksdagen föreslagit att stödet till grundläggande tandvård ökar och att den avgiftsfria tandvården för ungdomar förlängs med fem år från dagens 19 år till 24 år.

Tandvårdsförsäkringen består av många olika delar som hänger samman med varandra. En översyn av försäkringen måste därför ske i ett sammanhang och de olika detaljförslag som finns i flera motioner om tandvården bör enligt partistyrelsens uppfattning hanteras i ett framtida översynsarbete.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna G123:1, G124:1, G124:2,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet G103:4, G103:5, G114:1, G115:1, G116:1, G116:2, G117:1, G117:2, G117:3, G117:4, G118:1, G118:2, G119:1, G120:1, G121:1, G122:1, G125:1, G125:2.

Motion G114

Stockholms arbetarekommun

En tandvårdsreform värd namnet

I januari 2008 genomförde regeringen en så kallad tandvårdsreform.

I enlighet med denna ska alla tandvårdskostnader under 3 000 betalas av patienten själv och ett skydd för höga kostnader för tandvårdstjänster infördes. Skyddet innebär att kostnader mellan 3 001 – 15 000 kronor ersätts med 50 procent och kostnader över 15 000 kronor ersätts med 85 procent. Skyddet har ett karensbelopp på 3 000 kronor. Ett allmänt tandvårdsbidrag, ”tandvårdscheck”, infördes även. Bra, men detta duger inte! Vi bör utveckla detta till en allomfattande försäkring som jämställer tandvården med den vanliga sjukvården.

Tandvården bör inte friställas från den vanliga vården. En god tandhälsa är minst lika viktigt som övrig hälsovård, och så länge en patient kan tvingas betala tusentals kronor för att få friska tänder blir munhälsan en ekonomisk fråga/klassfråga. Så länge vi har en haltande tandvård kommer klasskillnaderna kunna speglas i medborgarnas munnar.

Att genomföra en grundlig tandvårdsreform är därför otroligt viktigt om vi ska kunna

uppnå ett samhälle där de ekonomiska förutsättningarna inte är ett kriterium för god hälsa.

En sådan gedigen reform skulle självklart kosta, men det bör det även göra! Så länge vi har en så elementär sjukdomsform som inte betalas av den allmänna sjukförsäkringen är vårt sjukvårdssystem haltande. Vi bör inte avskräckas kostnaden som en heltäckande reform innebär, då vi omöjligen kan tala om en acceptabel allmän sjukförsäkring om den inte är just heltäckande.

Vi talar mycket om vår goda välfärd, men hur kan vi tala om detta då vi, på grund av resurssvaghet inte kan ta hand om våra medborgares krämpor? Att betala 7 000-8 000 kronor för att kunna uppnå en acceptabel hälsa kan vara otroligt svårt, speciellt om personen i fråga är låginkomsttagare, pensionär, student och så vidare. Därför är detta inte bara en hälsofråga, det är även en klassfråga. Alla medborgare har rätt att få vara friska, men med det nuvarande systemet utestängs en klass vars ekonomi inte tillåter så höga kostnader som ett sjuktillbud inom tandvården kan kosta.

Vi kan inte hävda att vi har en alläckande sjukförsäkring om detta inte innefattar något så grundligt som tandvård, och vi kan inte försvara ett sjukvårdssystem som utestänger människor på grund av klass. Har vi råd med skattesänkningar har vi råd med välfärd!

Därför yrkar socialdemokratiska studentklubben i Stockholm (SSK):

G114:1 att en tandvårdsreform värd namnet genomförs, där tandvården jämställs med övriga sjukvården, och jämställs med övriga vårdinstanser under den allmänna sjukförsäkringen.

Socialdemokratiska studentklubben i Stockholm (SSK)

Stockholms arbetarkommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G115 Hallsbergs arbetarekommun

Förändra tandvårdsförsäkringen

Det är svårförklarligt att inte tänder ska ingå i sjukförsäkringen. Med det nuvarande systemet så är tänderna en klassfråga. De som idag lever på marginalerna väljer ofta bort tandvårdskostnaden, vilket på sikt kan leda till dåliga tänder och såväl fysisk som psykisk ohälsa hos en stor del av befolkningen.

Yrkande. Vi föreslår kongressen besluta:

G115:1 att även tänderna ska ingå i sjukförsäkringen med samma avgiftsregler som för övrig sjukvård.

Magnus Andersson, Henrik Gunnarsson

Hallsbergs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G116 Oskarshamns arbetarekommun

Förslag till förbättrad tandvårdsförsäkring

Nuvarande tandvårdsförsäkring

Barn och ungdomar har fri tandvård till och med det år de fyller 19. Socialdemokraterna har i riksdagen föreslagit att den fria tandvården ska utökas till 24 år, vilket vi tycker är bra.

För personer över 19 år gäller att tandvårdsförsäkringen har en egenavgift på 3 000 kronor, därefter betalar patienten 50 procent upp till 15 000 kronor, över 15 000 betalar patienten 15 procent av kostnaden.

Försäkringskassan ersätter fyllningar enligt ovan för alla tänder. När det gäller rotfyllningar får man ersättning till och med tand sju i varje käkhalva både i över- och underkäke. Tandutdragningar ersätts för alla tänder. Kronor ersätts till och med tand sex. Kostnaden för kronor för tand sju et cetera i varje käkhalva får patienten stå för själv. Vi tycker att alla tänder ska omfattas av försäkringen. Som det ser ut i dag är det många som inte har råd att betala för en god tandstatus.

Ekonomi

Vad kostar det att laga eller implantera en tand? Priserna gäller innan man nått självriskan på 3 000 kronor och inom folktandvården i Kalmar län.

- Enkel lagning: 408 – 816 kronor
- Större lagning: 1 088 – 1 484 kronor
- Rotfyllning: 2 448 – 4 321 kronor (kostnaden för eventuell krona tillkommer)
- Tandutdragning: 816 – 1 360 kronor
- Implantat: 17 000 – 18 000 kronor
- Stifttand: 4 500 – 5 500 kronor (förutsatt att tanden redan är rotfylld, annars tillkommer kostnad för detta)

Hur finansierar man detta om man har mycket små ekonomiska resurser?

Socialbidrag

Ensamstående kan få 3 680 kronor per månad och två sammanboende 5 820 kronor. Utöver bidraget ersätts boendekostnader, hemförsäkring, läkarvård och eventuell hemtjänst. Nöd- vändig tandvård ersätts enligt individuell bedömning och efter bedömning av tandläkare.

Garantipension (Äldreförsörjningsstöd)

Lägsta pension (garantipension eller äldreförsörjningsstöd för den som är över 65 år) är 4 831 kr för ensamboende och 4 082 för gifta eller sammanboende. För att kunna få garantipension ska man ha bott i Sverige i minst tre år, för full garantipension ska man ha bott i Sverige i 40 år. Äldreförsörjningsstödet gäller även för den som inte har rätt till någon pension. Att med den här typen av ekonomi ha möjlighet att betala nuvarande tandvårdskostnader måste vara en utopi för väldigt många.

Konsekvenser

Framförallt har många inte råd att bevara mer än tio tänder i varje käke. Det kan också betyda att de inte på någon käksida har några ”rejåla kindtänder” att tugga med. Även om många efter viss tillvänjning kan få en acceptabel tuggfunktion och äta som de alltid gjort.

Kan man inte tugga ordentligt, så har kroppen svårt att suga upp alla viktiga närings- ämnen. Då får man förmodligen avstå från viss mat, som råa morötter, äpplen, visst kött och annat som kräver kraftiga tänder att tugga med. Tänder och käke får då inte heller den motion de behöver.

Att inte ha rejåla kindtänder betyder försämrad tandstatus och i förlängningen en försämrad allmänhälsa med höga vårdkostnader som följd.

En ”ojämn” tandstatus kan också belasta käkleden och ge svår huvudvärk med ökade kostnader för både patient och det offentliga.

Nya reformer kostar en hel del. Vi finner det dock viktigt att finansiera en förbättrad tand- vård, med målet att den ska ingå i den allmänna sjukförsäkringen, än stora skattesänkningar. Tanderna måste bli en del av kroppen även när det gäller finansieringen. En god tandstatus ger minskade vårdkostnader, färre sjukskrivningsdagar och minskat behov av socialhjälp.

Dagens tandvårdsförsäkring tar en hel del tid från både tandläkare och socialsekreterare

för bedömning av ”nödvändig tandvård”. Kostnader som skulle försvinna om tandvården omfattades av den allmänna sjukförsäkringen.

God tandhälsa är en av förutsättningarna för en god allmänhälsa!

Utseendemässigt

Att inte ”ha mun full” med tänder kan synas när man ler. Färre tänder ger också en hop-sjunken käke, vilket bidrar till att man ser äldre ut.

Ska det synas i ansiktet att man har dålig ekonomi?

Förbättra tandvårdsförsäkringen nu!

Vi föreslår:

G116:1 att tandvårdsförsäkringen i ett första steg reformeras så att alla tänder omfattas av försäkringen,

G116:2 att målet är att tandvården ska ingå i den allmänna sjukförsäkringen.

Margareta Fröjd, Lis Lyrbo

Oskarshamns arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G117

Malmö arbetarekommun – enskild

Ny tandvårdsreform

Tiden är nu inne att på allvar förverkliga begreppet ”Lev livet leende”, särskilt när det gäller pensionärernas tandstatus. Kostnaderna har varit och är fortfarande alltför höga för många pensionärer.

Sannolikt är det så att en god tandstatus på sikt förbättrar det allmänna hälsotillståndet och därigenom minskar kostnaderna för annan hälsovård.

Med hänvisning till ovanstående yrkar jag:

G117:1 att ett högkostnadsskydd för pensionärers tandvård införes i stil med det som finns för medicinkostnader,

G117:2 att kostnader upp till 2 000 kronor betalas helt av vårddagaren,

G117:3 att kostnader mellan 2 000 och 12 000 kronor rabatteras med 90 procent,

G117:4 att kostnader över 12 000 kronor betalas helt av samhället.

Allan Lind Partimedlem

Malmö arbetarekommun beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Motion G118

Norsjö arbetarekommun

Tänderna en del av kroppen

Tänder är en oerhört viktig del av kroppen. Dåliga tänder har genom tiderna varit ett stort folkhälsoproblem. Dåliga tänder ger också sämre allmänhälsa och det är vanligare med kroniska sjukdomar hos personer med dåliga tänder. Men tack vare Socialdemokraternas satsningar på 50-, 60- och 70-talet har dagens generationer relativt god tandhälsa.

Men tyvärr syns idag tydliga tecken på att vår så goda tandhälsa är på väg att försämrans, tandhälsan riskerar åter bli en klass fråga. Medelpriset för bastandvård har ökat markant sedan priserna släpptes fria. Många medborgare upplever att tandkostnaderna är orimligt höga, svårast är det för ensamstående föräldrar, sjuka och arbetslösa.

Under flera år har olika försök till en bättre tandvårdsförsäkring gjorts. Varken vi, när vi hade makten, eller borgeligheten har lyckats skapa utrymme i statsbudgeten för kostnaden för en bra tandvårdsförsäkring. Borgelighetens urholkning av socialförsäkringssystemet där pengar tas till skattesänkningar för de välbeställda gör det inte lättare. I dag ökar andelen privata försäkringar kraftigt vilket inte gynnar de som bäst behöver en fungerande tandvård, dessutom rimmar nuvarande situation illa med vår ideologi.

Det är anmärkningsvärt att kostnaden för tandvård inte bekostas ur socialförsäkringssystemet. Nu är dags att tandvården likställs med övriga kroppen.

Vi föreslår kongressen besluta att Socialdemokraterna ska arbeta för:

G118:1 att tandvården bekostas av och på lämpligt sätt bakas in i socialförsäkringssystemet,

G118:2 att tandvårdskostnaden för den enskilde likställs med sjukdomar och skador i den övriga kroppen.

Isak Frohm Norsjö arbetarekommun

Norsjö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G119 Helsingborgs arbetarekommun

Tänderna en del av kroppen.

Tänderna räknas av någon outgrundlig anledning i sjukvårdsvården inte till resten av kroppen. När vi går till tandläkaren får vi betala det mesta själv. Allt fler rapporter visar på att många inte går till tandläkaren så ofta som de skulle behöva och därmed blir tandhälsan allt sämre i Sverige.

Sämre tandhälsa innebär risker för andra sjukdomar, vilket drabbar sjukvården och individen helt i onödan.

Vi anser att nu måste vi gå från ord till handling och göra upp en konkret handlingsplan för hur tandvården ska integreras med övrig sjukvård och vara en del av högkostnads-skyddet.

Vi föreslår att partikongressen beslutar:

G119:1 att arbeta för att en konkret handlingsplan utarbetas för hur tandvården ska integreras i övrig sjukvård och vara en del av högkostnads-skyddet.

Mörarps socialdemokratiska förening

Helsingborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G120 Kronobergs partidistrikt

Tänderna får inte bli ett klassmärke

Alla ska ha rätt till en god tandhälsa. Tänderna tillhör kroppen och påverkar hälsan.

Idag tvingas många avstå från tandvård av ekonomiska skäl. Det är så mycket annat som går före när ekonomin är ansträngd. Regelbundna besök hos tandläkare verkar för en bättre tandhälsa.

En förbättrad tandvårdsförsäkring med högkostnads-skydd bör införas. Detta stärker den förebyggande tandvården och ger ett bra skydd mot höga kostnader.

Vi föreslår kongressen besluta

G120:1 att en tandvårdsförsäkring med högkostnadsskydd införs.

Kronobergs partidistrikt

Motion G121 Jönköpings arbetarekommun

Tandvård

Nu när man inte längre kan se från vilken klass en människa kommer när de inte har svart, polerade höghattar på sig längre, så kan man se det på deras leende. Ännu en gång har egenavgifterna slått mot de utsatta. Oavsett hur långt vi har kommit i våra reformer om offentligt finansierad sjukvård för att tillgodose allas behov så har vi lämnat en sektor utanför samhällets finansiering. Precis som alla människors rätt till hälsa, har alla människor rätt till hälsa i munnen. Vi ser inte varför det ska finnas en distinktion mellan munhälsan och den övriga hälsan. Det är ologiskt att man ska behöva lägga sina surt förvärvade pengar på någonting som man inte har möjlighet att prioritera bort medan någon annan kan lägga dessa pengar på en ny bil.

Alla har rätt till en hygglig tandvård. En tandvårdsreform skulle gynna de mest utsatta, de som i dagsläget inte har råd att gå till tandläkaren. Vi som socialdemokrater måste bli allt mer visionära, reformer är vårt sätt att ge arbetareklassen dess frigörelse. I tider då vi inte har några nya idéer, det är då vi förlorar val. Socialdemokratin har kommit till en brytpunkt, nu måste vi ta ställning och välja på vilken sida vi ska stå. Ska vi serva kapitalets intressen och låta den som har råd att betala sin vård eller ska vi ställa oss på arbetareklassens sida och garantera alla tillgång till det som de behöver.

Därför yrkar vi:

G121:1 att tandvård likställs med all form av vård.

Alen Islamovic och Susanne Knutsson SSU Vätterbygd

Jönköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G122 Karlskrona arbetarekommun

Tandvårdsförsäkring

Under flera år har tandvårdsförsäkringen försämrats och priserna har stigit så att de som har dålig ekonomi inte haft råd att gå till tandläkaren utan får en försämrad tandhälsa. Tandvården är självklart lika viktig som övrig sjukvård. Det är något konstigt att tänderna inte räknas in i övriga kroppen hos människan och ingår i den vanliga sjukvården. Tandvårdsförsäkringen ska ingå i sjukförsäkringen.

Citat från Göran Persson på LO-kongressen 2000 – ”Min uppfattning är att när tandvårdsförsäkringen blivit så dålig att man ser vilken samhällsklass folk kommer ifrån när de öppnar munnen, då har vi vridit klockan tillbaka. Tandhälsan får inte bli ett klassmärke som den var en gång i tiden”.

Vi föreslår kongressen besluta:

G122:1 att verka för att tandvårdsförsäkringen ska ingå i sjukförsäkringen.

Bo Andersson LO-facken i Karlskrona, Jan-Anders Lindfors IF Metall Östra Blekinge

Karlskrona arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G123

Robertsfors arbetarekommun

Tandvårdsförsäkringen

1974 infördes den allmänna tandvårdsförsäkringen och syftet var att denna försäkring skulle omfatta alla och omfatta alla behandlingar. Tandstatusen förbättrades stadigt i landet.

Under senare år har tandvårdsförsäkringen försämrats successivt vilket inneburit att patientkostnaden för den enskilde stigit efterhand. Egenavgifterna i tandvårdsförsäkring är nu så höga att många avstår att reparera sina tänder på grund av de höga kostnaderna och man tvingas prioritera bort sin egen tandvård. För mig är det dessutom synnerligen märkligt att det är skillnad om jag har en funktionsnedsättning i munnen eller om funktionsnedsättningen sitter i foten. Det finns dessutom forskning som visar att tandstatusen även kan påverka andra funktioner och sjukdomar.

Enligt Försäkringskassans utredning har utgifterna för tandvård minskat från cirka sex miljarder i början på nittioalet till cirka tre miljarder 2004.

Det har med andra ord minskat främst under socialdemokratiskt styre, då främst under 90-talets sanering av Sveriges ekonomi. Att den borgerliga regeringen nu visserligen tillskapat en check vartannat år på 300 kronor för alla i åldrarna 30-74 år och 600 kronor vartannat år för åldersgrupperna 20-29 år samt 75 år och äldre är närmast att betrakta som en droppe i havet.

Det borde ur socialdemokratisk synvinkel vara en självklarhet

- att en tandvårdsförsäkring ska ge alla möjlighet till en god tandvård.
- att en bra tandvårdsförsäkring går före skattesänkningar
- att tänder ska jämföras med andra kroppsdelar.

Med detta som bakgrund föreslår jag att distriktsstyrelsen och våra riksdagsledamöter får i uppdrag:

G123:1 att kraftfullt arbeta för en tandvårdsförsäkring som ger alla möjlighet till god tandvård.

Hans Lindgren

Robertsfors arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G124

Stockholms arbetarekommun

Tandvårdsförsäkringen

Sedan några år tillbaka har det funnits en tandvårdsförsäkring för vissa grupper tills i juli 2008 då en ny försäkring trädde i kraft. Denna försäkring skulle leda till ”Billigare hålla käften i trim”, som det står i det senast numret av Vårdguiden.

Denna försäkring har lett till att många har fått det sämre och andra bättre. För tandläkarna har det inneburit, att kontakten med Försäkringskassan ska ske elektroniskt. Det innebär, att de vårdgivare det vill säga tandläkarna, som inte har datoriserat sina kliniker, utestängs från försäkringen det vill säga försäkringen kommer ej deras patienter till del. Om tandläkaren söker dispens från detta hos Försäkringskassan får de avslag.

Det är upp till tandläkarna att försöka tolka bestämmelserna i försäkringen och kontroll sker i efterhand av Försäkringskassan. Har tandläkaren tolkat bestämmelserna fel, kan det leda till, att de är återbetalningsskyldiga upp till 10 år. I den tidigare försäkringen gällde att beslut fattades om kostnaden innan behandlingen gjordes. Det går alltså inte att få ett besked på förhand.

Administrationen av försäkringen tar nästan lika lång tid som behandlingen. Kravet på dokumentation är betydligt större än vad Socialstyrelsen och Patientjournalen kräver. Detta kommer att öka tandläkarnas kostnader, vilket i sin tur leder till ökade kostnader för patienterna.

Patienternas journaler kommer att ligga ute på nätet, vilket kan leda till att det kan läcka även om det är ”behörig person” som ska ha tillgång till dessa. Det är en viktig integritetsfråga.

Tandläkarna kan räknas till kategorin småföretagare och denna reform har verkligen inte lett till att minska deras börda. Reformen har lett till att flera tandläkare har hoppat av och antingen slutat helt eller arbetar utanför försäkringen.

För patienterna är det svårt att få veta hur mycket en behandling kommer att kosta och det har också visat sig att vid olika undersökningar priserna för olika behandlingar växlar stort. För pensionärerna har det blivit försämringar av försäkringen och vissa behandlingar får man inget ekonomiskt stöd alls för.

Vi kräver:

G124:1 att en översyn av gällande tandvårdsförsäkring sker så att den ger trygghet för alla åldrar,

G124:2 att man underlättar för tandläkarna att kunna arbeta på ett rimligt sätt med densamma.

Annie Marie Sundbom

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G125

Kristinehamns arbetarekommun

Utökat åldersspann i tandvården

I Socialförsäkringen står att läsa: Till och med det att du fyller 19 år är tandvården gratis hos folktandvården.

Tandvården får inte bli en klassfråga. För att förbättra möjligheterna för unga personer att bibehålla en god tandhälsa bör de ekonomiska förutsättningarna förbättras. Många ungdomar som flyttar hemifrån efter gymnasietidens slut väljer inte i första hand att prioritera ett tandläkarbesök. Snabbt kan det då uppstå ett förvärrat problem som också blir rejält kostsamt.

Vi föreslår kongressen besluta:

G125:1 att den fria tandvården utökas till att gälla för unga vuxna i åldrarna 20-25 år,

G125:2 att med det utökade åldersspannet för den nya tandvården skapa goda vanor.

Inga-Lill Röhr

Kristinehamns arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna G126:1, G126:2 (legitimation för socionomer)

I motion G126:1–2 (Umeå arbetarekommun) föreslås att vi tar initiativ till att undersöka möjligheten till att införa legitimationskrav för socionomer och därigenom kommunernas socialsekreterare samt att man ser över socionomutbildningen.

Partistyrelsen vill understryka betydelsen av socionomernas arbete och delar uppfattningen i motionen om att den sociala verksamheten måste kvalitetssäkras. Socionomer har en mycket utsatt arbetssituation och behöver stöd och resurser för att kunna utföra sitt jobb under rimliga förhållanden. Frågan om legitimation för socionomer har diskuterats under lång tid. Yrkeslegitimation utgör sedan lång tid ett viktigt bevis på en yrkesutövares kompetens inom hälso- och sjukvården. Legitimationen är ett uttryck för att en yrkesutövare står under samhällets tillsyn och har godkänts för yrkesverksamhet inom det område legitimationen avser. Den främsta betydelsen ligger i samhällets möjlighet att på ett märkbart och tydligt sätt – genom indragning av legitimationen – reagera när en legitimerad yrkesutövare allvarligt missköter sig. Rätten till legitimation förbehålls sådana grupper av yrkesutövare som har en självständig yrkesfunktion med kvalificerade arbetsuppgifter och ett särskilt ansvar för patienternas säkerhet i vården och som i inte oväsentlig utsträckning vänder sig direkt till allmänheten. Det statliga legitimationsförfarandet är knutet till yrkesutövning. För att få legitimation krävs formella behörighetsvillkor i fråga om utbildning men legitimationen som sådan avser rätten att utöva ett specifikt yrke. För socionomerna leder detta till svårigheter eftersom personer med socionomexamen är verksamma inom en lång rad olika yrken. Partistyrelsen menar att det i första hand bör övervägas och utredas att införa legitimation när det gäller socionomer (exempelvis kuratorer) som jobbar inom hälso- och sjukvården. Inom hälso- och sjukvården jobbar socionomer med annan legitimerad personal i ett system där avgörande beslut tas av legitimerad personal. När det gäller socionomer inom kommunernas socialtjänst så ingår de i en helt annan typ av styrsystem där myndighetsbeslut tas av socialnämnden och inte direkt av tjänstemannen. Därför har inte legitimation för socionomer samma roll att fylla i kommunernas socialtjänst som i hälso- och sjukvården.

Vi vill ta initiativ till en översyn av hela socialtjänstlagen. Ny särslagstiftning har tillkommit och mycket har hänt sedan socialtjänstlagen skrevs. Det finns ett klart behov att se över om lagen behöver anpassas efter förändrade krav och behov. I detta sammanhang menar partistyrelsen att det kan vara lämpligt att titta både på frågan om legitimation för socionomer och på frågan om socionomutbildningens innehåll.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motion G126:1,

att anse följande motion besvarad med hänvisning till utlåtandet G126:2.

Motion G126

Umeå arbetarekommun

Legitimationskrav för socionomer

För att kunna arbeta som socialsekreterare så måste man idag ha en erforderlig socionomexamen, vilket är en yrkesinriktad högskoleutbildning i socialt arbete. Däremot finns det inga legitimationskrav för socionomer. Men precis som vissa andra yrkesutbildningar kan välja inriktning efter ämne så kan alla de som väljer att bli socialsekreterare välja att arbeta inom en rad olika områden inom socialtjänsten. Det är därför viktigt att man har genomgått en socionomutbildning med praktisk erfarenhet.

Som utexaminerad socialsekreterare kan man välja alltifrån barn- och ungdomar, till ekonomiskt bistånd, till vuxna missbrukare. Mycket av socialsekreterarnas arbete styrs av socialtjänstlagen men även andra lagrum. Till exempel LVU och LVM som är Lag om vård av unga respektive Lagen om vård av missbrukare är några av de lagar som används frekvent.

Socialsekreterarna måste förutom att ha kunskap om de lagar som rör socialtjänstens verksamhet, veta hur sociala insatser ska dokumenteras, hur man följer upp och utvärderar men också besitta den empati och sociala förmåga som krävs för att hjälpa människor till att förändra sin tillvaro.

Socialstyrelsen är den myndighet som inom hälso- och sjukvårdsyrken utfärdar legitimationer. En legitimation är ett formellt bevis om yrkesbehörighet men beteckningen kan endast användas av dem som har genomfört den utbildning som krävs och/eller i vissa fall fullgjort praktisk tjänstgöring enligt särskilda föreskrifter. Legitimationen är också ett uttryck för att en yrkesutövare står under samhällets tillsyn och har godkänts för yrkesverksamhet inom det område legitimationen avser.

Vi anser det därför en brist att socionomer inte omfattas av detta och att utöka legitimationskravet till att omfatta yrkesgruppen socialsekreterare anser vi följaktligen motiverat. Samhället och världen ser annorlunda ut idag än tidigare. Det möter en komplex verklighet med högre krav än förut och med specialiserade och mångfacetterade behov.

Allt detta ställer krav på en fördjupad kunskap och frågan borde därför inte ses som kontroversiell, särskilt med tanke på att legitimationskravet redan finns inom andra yrken såsom läkare och sjuksköterskor. Man bör också tänka på att verksamma socialsekreterare i kommunerna arbetar med stöd och behandling på samma sätt som inom sjukvården. Det handlar inte bara om teoretiska kunskaper utan också om praktisk tillämpning. En legitimation för socionomer bör ses som ett kvitto på att socialsekreterarna har den kunskapsnivå som behövs och att man kan tillämpa den. Helt enkelt de egenskaper och de kvalifikationer som uppgiften kräver.

Socialtjänsten i kommunerna har det yttersta ansvaret för att barn och unga ska få växa upp i trygghet och säkerhet, men för att bättre kunna leva upp till lagens avsikter måste den sociala verksamheten kvalitetssäkras. Många olika faktorer bör därför ses över däribland socionomutbildningens längd och innehåll, samt att det införs ett legitimationskrav för socionomer och därigenom kommunernas socialsekreterare.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår jag:

G126:1 att vi tar initiativ till att undersöka möjligheten till att införa legitimationskrav för socionomer och därigenom kommunernas socialsekreterare,

G126:2 att man ser över socionomutbildningen.

Eva Andersson

Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Äldres välfärd

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

G127:1, G127:2, G128:1, G128:2, G129:1, G130:4, G130:5, G130:6, G130:8, G130:9 (äldres välfärd och boende)

I motion G127:1–2 (Sollentuna arbetarekommun) föreslås att bostadsförsörjningslagen förtydligas avseende kommunernas ansvar för att det finns ändamålsenligt boende för äldre samt att kommunerna ges ansvar för att seniorboenden i olika upplåtelseformer skapas. I motion G130:4,9 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att uppmana kommuner och landsting att utveckla den förebyggande verksamheten för de äldre i syfte att bibehålla god hälsa längre samt att partikongressen ger partiet i uppdrag att förutsättningslöst och med stor fantasi och inlevelse söka hitta olika former av boende för pensionärer och äldre för att möta fler olika önskemål än idag och därmed ge en verklig valfrihet. I motion G128:1–2 (Örnköldsviks arbetarekommun) föreslås att en översyn av konsekvenserna av maxtaxan inom äldreomsorgen görs samt att fokus bör vara att hitta möjligheter för att de med lägst inkomster ska få behålla mera av sitt avgiftsutrymme. I motion G129:1 (Borlänge arbetarekommun) föreslås att uppdra till partistyrelsen och riksdagsgruppen att arbeta för, att riktade statsbidrag till kommunerna i tillräcklig storlek införs, för att man ska kunna åtgärda problemet med påtvingad ensamhet bland äldre kommunmedborgare. I motion G130:5,6,8 (Stockholms arbetarekommun) föreslås att en kraftfull satsning görs på kompetensutveckling av all vårdpersonal och att målet ska vara att all personal, oavsett arbetsgivare, ska vara ”certifierad”, att hemsjukvården görs till ett eget vårdområde samt att kommunerna får ansvar för hemsjukvården.

En av de viktigaste faktorerna för äldres livskvalitet är ett tryggt boende som är anpassat efter den egna livssituationen. Många äldre väljer att bo hemma så länge de kan. Men för de allra flesta är frågan om att bo kvar eller flytta aktuellt långt innan det finns behov av omfattande vård och omsorg och en plats i särskilt boende. Utvecklingen av de särskilda boendeformerna har lett till att dessa idag förbehålls dem som har ett mycket stort vård- och omsorgsbehov. Därmed utgör dessa boendeformer inget alternativ för de äldre som behöver byta bostad för att få en större trygghet eller bryta isolering. Att inte kunna byta till en annan sorts bostad när man själv vill skapar onödigt oro och otrygghet. Partistyrelsen anser att det behöver utvecklas olika former av trygghetsboenden och andra boendeformer för äldre som inte behöver plats i särskilt boende men som behöver och efterfrågar mer service än vad traditionella bostäder kan erbjuda. Det handlar om bostäder som uppfyller höga krav på tillgänglighet och tillgång till gemensamhetslokaler, trygghetslarm med mera. Dessa bostäder är inte behovsprövade utan individen avgör själv om man vill flytta dit. Staten och kommunerna måste gemensamt se till att trygghetsboenden och andra boendeformer för äldre skapas. Partistyrelsen anser att kommunernas bostadsförsörjningsansvar behöver skärpas i lag för att nya och växande krav på bostadsmarknaden ska kunna mötas. Att planera för att det ska finnas bostäder som svarar mot äldres behov och efterfrågan är ett sådant krav.

Partistyrelsen delar motionärernas syn på betydelsen av hälsofrämjande och förebyggande insatser för äldre. Likaså är det viktigt att stödja olika aktiviteter och insatser för att bryta äldres isolering. Redan i dag görs stora insatser av pensionärs-

organisationer och föreningsliv för att med olika arrangemang inbjuda pensionärer till aktivitet och gemenskap. Äldre är en oerhört stor resurs i samhället. Frivilliga insatser av och för äldre är ovärderliga för att stärka de sociala banden i närsamhället. Många pensionärer är mycket aktiva och gör stora och ovärderliga insatser för sin familj, för det lokala föreningslivet och för att hjälpa och stödja andra äldre som behöver hjälp. Möjligheterna till att öka utbudet av väntjänster och väntjänstcentraler och för att utveckla pensionärs- och anhörigorganisationers sociala och stödjande verksamheter behöver stärkas. Införandet av maxtaxan i äldreomsorgen var en viktig trygghets- och rättvisereform för våra äldre. Tillsammans med bostadsstöd och högkostnadsskyddet för läkemedel utgör maxtaxan i äldreomsorgen en viktig del i trygghetssystemet. Det är angeläget med ökad utjämning i samhället mellan personer med olika ekonomiska villkor och det är en politik som partiet driver genom förslag när det gäller skatter, bostadsbidrag med mera. Partistyrelsen kan dock inte dela bedömningen att konstruktionen av äldreomsorgens maxtaxa i grunden ska förändras.

Partistyrelsen anser att hemsjukvården spelar en roll för trygghet och välbefinnande för många äldre som vill vårdas hemma. Men de organisatoriska problemen kring hemsjukvården behöver lösas för att verksamheten ska kunna utvecklas. I hälften av landets kommuner är det fortfarande två olika organisationer för vården och omsorgen om äldre som vårdas hemma. Med ett samlat huvudmannaskap ökar förutsättningarna för att de medicinska och sociala insatserna kan integreras till en helhet. I hälften av landets kommuner är det kommunen som har huvudmannaskapet för hemsjukvården (dock ej läkare), det borde det vara i alla kommuner och förslag om detta finns i det hälso- och sjukvårdspolitiska programmet. Kommunen har redan idag sjukvårdsansvaret (dock ej läkare) för dem som bor i särskilda boenden. Det är naturligt att kommunen har motsvarande ansvar även för äldre som bor i servicelägenhet eller annat eget boende för att skapa ett samlat ansvar oavsett boendeform. Äldrevårdsutredningen konstaterar att landsting och kommuner har svårast att komma överens om en bra arbetsfördelning i de kommuner där landstinget har kvar ansvaret för hemsjukvården. Det finns dock exempel på väl fungerande avtal och lösningar och dessa lösningar bör ha möjlighet att fortsätta. Även med ett kommunalt huvudmannaskap för hemsjukvården bör kommuner och landsting genom avtal kunna komma överens om en annan lösning.

Så gott som samtliga kommuner i landet erbjuder avlösning för anhörigvårdare genom korttidsboende, dagvård och avlösning i hemmet. Det är viktiga stödformer som gör det möjligt för anhöriga att få tid till återhämtning. Men det är också viktigt med stödformer som riktar sig direkt till anhöriga. Det kan exempelvis vara enskilda samtal eller deltagande i en anhörigcirkel för att få kontakt med andra i liknande situation och få mer kunskap. Begreppet stöd kan även innefatta bemötande, information, råd, avlösning, hjälpmedel och hemtjänst. På det här området återstår mycket att göra. Sedan 1 juli 2009 är det ett lagstadgat krav att kommunerna stöder anhörigvårdare.

När det gäller äldreomsorgens utveckling är den enskilt viktigaste åtgärden för att höja kvaliteten att satsa på personalen. Det är helt oacceptabelt att 40 procent av personalen idag inte har yrkesutbildning för jobb i äldreomsorgen. Den socialdemokratiska regeringen satsade under tre år en dryg miljard kronor på Kompetensstegen för anställda inom äldreomsorgen.

Det är viktigt att denna stora kompetenssatsning för att höja kunskapsnivån och skapa goda förutsättningar för en omsorg av hög kvalitet får en fortsättning.

De som idag arbetar inom äldreomsorgen bör få möjlighet att genom validering och utbildning nå undersköterskekompetens. Staten måste fortsätta att satsa resurser på kompetensutveckling för äldreomsorgens personal. Det behövs en massiv satsning för att se till att personalen i äldreomsorgen har tillräcklig utbildning. Arbetets vikt bör synliggöras genom att det införs nationella kompetenskrav för att arbeta i äldreomsorgen.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna G127:1, G127:2, G130:4, G130:5, G130:8, G130:9,

att avslå motion G128:1,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet G128:2, G129:1, G130:6.

Motion G127

Sollentuna arbetarekommun

Behovet av ändamålsenligt boende hos det växande antalet äldre

Synen på ålderdomen förändras. Andelen äldre som lever ett aktivt liv trots hög ålder ökar hela tiden. När man frågar människor hur de vill leva när de blir gamla, svarar nästan alla att de vill bo kvar hemma så länge som möjligt. Därför måste också äldreomsorgen förändras. Det behövs en medveten politik för att skapa en äldreomsorg som bättre svarar mot de behov och önskemål som finns.

Antalet hemtjänststimmar per person är betydligt högre i dag än för fem år sedan, eftersom många med stora hjälpbehov bor kvar hemma. Idag kan även den som har flera sjukdomar få vård och omsorg i det egna hemmet, ibland ända in i livets slutskede. Det är självklart att den som är gammal ska känna trygghet och kunna lita på att få hjälp den dag det behövs. Här har kommunen och landstinget det yttersta ansvaret.

Kommunen har också ansvar för samhällsplanering och bostadsbyggande. Det måste finnas en planering för bra bostäder åt den nya generationen åldringar. Om man ska kunna bo kvar hemma längre behövs ett boende där man kan känna trygghet, finna gemenskap samt ha tillgång till service och olika slags aktiviteter. Det handlar till exempel om att ställa sig i bostadskö i tid, att vara beredd att flytta från sin tvåplansvilla till en mer praktisk bostad för att kunna bo tryggt och praktiskt även när krafterna sviker. Det är den enskildes ansvar att planera för sitt eget liv, men det måste också finnas en bostadsmarknad för äldre som svarar mot dessa behov. Om vi ska klara den framtida välfärden behöver vi redan nu planera för hur lämpliga mellanboendeformer ska skapas och erbjudas till hyror som gör det möjligt för alla att finna ett tryggt boende på äldre dagar.

Den statliga "Äldreboendedelegationen" konstaterade i sitt slutbetänkande i december 2008 att behovet av bostäder anpassade till den åldrande människans behov kommer att bli mycket stort under överskådlig tid framöver. Redan i dag saknar vissa kommuner möjligheter att möta bland annat äldres efterfrågan på små och medelstora hyreslägenheter i det ordinära bostadsbeståndet. Flera kommuner kan inte heller tillgodose behovet av särskilt boende/vård- och omsorgsboende.

Från och med 2020 kommer andelen äldre i befolkningen att öka kraftigt. Särskilt kraftig är ökningen bland dem över 85 år. För att klara av den förestående demografiska utvecklingen måste fler bostäder för äldre och särskilda boendeformer/vård- och omsorgsboenden tillskapas.

Äldreboendedelegationen föreslog att de termer och begrepp som i dag används för olika slag av bostäder avsedda för äldre ersätts av seniorbostäder, trygghetsbostäder och

vård- och omsorgsboende samt att målgruppen för trygghetsbostäder ska vara äldre människor som känner sig oroliga, otrygga och/eller socialt isolerade i sitt ordinarie boende.

Seniorbostäderna är vanliga bostäder som är avsedda för personer över en viss ålder, vanligen 55 år och äldre. Bostäderna är anpassade efter äldres behov av tillgänglighet. Det finns en gemensamhetslokal för olika aktiviteter som de boende i första hand själva svarar för. Det kan finnas kök och matsal för gemensam matlagning och umgänge. Eftersom seniorbostäder ingår i det ordinarie bostadsbeståndet behövs inga biståndsbeslut. De som är intresserade söker sig dit själva genom att ställa sig i kö hos bostadsföretagen.

De kommunala bostadsföretagen kan i samarbete med kommunen satsa på att omvandla lämpliga bostäder till seniorbostäder med hyresrätt. I vissa fall kan det vara ett särskilt hus, i andra fall lägenheter i trappuppgångar eller insprängda lägenheter i bostadsområdet.

Med bakgrund i ovanstående föreslår vi partikongressen att besluta:

G127:1 att bostadsförsörjningslagen förtydligas avseende kommunernas ansvar för att det finns ändamålsenligt boende för äldre,

G127:2 att kommunerna ges ansvar för att seniorboenden i olika upplåtelseformer skapas.

Larsaxel Johansson, Åke Burstedt, Roger Sjöberg, Berit Forsberg, Bernt Sundberg, Robin Sjöberg, Stig Nyman, Alfonso Ramirez, Lars Westberg, Kjell Ekdahl, Lennart Östling, Ove Nilsson och Margareta Henkel

Sollentuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G128

Örnsköldsviks arbetarekommun

Maxtaxan i äldreomsorgen

Pensionärers levnadsvillkor och ekonomiska villkor ser mycket olika ut. Faktorer som påverkar kan till exempel vara om man är ensamstående eller inte, hur länge man har varit yrkesverksam eller om man aldrig förvärvat arbetat. Framförallt har många kvinnor kommit ut sent i arbetslivet då de har varit hemma med barnen under småbarnsåren vilket har lett till att de har en låg pension. Det är även skillnad på yngre och äldre pensionärer. Vård- och omsorgsbehovet varierar stort. Många pensionärer är pigga och friska långt upp i åren medan andra har stora hjälpbehov för att klara av sin vardag. En del pensionärer har god privatekonomi och bra pension medan andra har mycket låg pension och lever på existensminimum. Skillnaderna inom pensionärskollektivet är mycket stora.

Maxtaxan i äldreomsorgen kom till för att vara en trygghet för de äldre, och att kommunerna inte skulle kunna ta ut oskäligt höga avgifter av dem som är i behov av vård och omsorg. Följden har blivit att i många kommuner får de som har sämst inkomst betala 100 procent av sitt framräknade avgiftsutrymme, medan de med höga inkomster betalar en betydligt mindre del procentuellt sett. Ett sätt att förändra detta skulle till exempel kunna vara att besluta om att den maximala avgiften ska tas ut i procent av avgiftsutrymmet istället för en övre beloppsgräns.

Vi föreslår därför:

G128:1 att en översyn av konsekvenserna av maxtaxan inom äldreomsorgen görs,

G128:2 att fokus bör vara att hitta möjligheter för att de med lägst inkomster ska få behålla mera av sitt avgiftsutrymme.

Christina Karlsson, Marianne Vestin

Örnsköldsviks arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G129

Borlänge arbetarekommun

Riktade statsbidrag för åtgärder för äldres ensamhet

”Att kunna välja att vara ensam när man själv vill det är ett himmelrike men att tvingas till det är ett helvete.” Den som sade detta hade rätt!

Tyvärr är det så att så många äldre på ålderns höst tvingas till en ofrivillig ensamhet, många gånger beroende på att man inte själv kan ta sig ut. Har man barn kan de bo långt ifrån föräldern. Vänner och bekanta kan ha gått bort. En förlamande ensamhet kan vara det som återstår. Hemtjänstpersonal som inte har möjlighet att vistas med eller följa med ut. Pressade scheman och ekonomiska resursbrister i kommunerna sätter stopp för detta.

Som gammal ska man inte påtvingas en oönskad ensamhet. Det måste skapas ekonomiska möjligheter att åtgärda detta.

Jag föreslår partikongressen besluta:

G129:1 att uppdra till partistyrelsen och riksdagsgruppen att arbeta för, att riktade statsbidrag till kommunerna i tillräcklig storlek införs, för att man ska kunna åtgärda problemet med påtvingad ensamhet bland äldre kommunmedborgare.

Lars Gunnar Lech

Borlänge arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G130

Stockholms arbetarekommun

Rättvisa och valfrihet för de äldre

Vi kräver rättvisa skatter!

Det finns många orättvisor i samhället. Socialdemokraterna har alltid varit i opposition mot dessa orättvisor och när vi idag ser att dessa ökar inom olika områden så protesterar vi. Varför ska pensionärer betala mer i skatt än den som arbetar. Det är en orättvisa som idag är uppenbar för hundratusentals pensionärer. En yrkesverksam med ca 13 000 i månadslön får sänkt skatt med 1 563 kronor. En pensionär med samma inkomst får sänkt skatt med 818 kronor! Socialdemokraterna måste med kraft uttala sig för att rättvisa skatter är ett självklart fundament i vår politik. Men vi måste också staka ut en väg inför 2010 där vi utjämnar skillnaderna i skatt. Allt kan inte gå på en gång, men pensionärerna måste se att vi menar allvar. Ett sådant beslut kan bidra till att öka tilltron till partiet bland de äldre.

Stopp för åldersdiskriminering!

Sedan årsskiftet har vi en ny lag i Sverige som kommer att ge många människor ett starkare skydd mot diskriminering. Det gäller att ingen ska behöva utstå diskriminering på grund av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder eller sexuell läggning. Detta är positivt. Men när det gäller åldersdiskrimineringen vet vi att många människor idag särbehandlas negativt på grund av ålder även utanför arbetslivet. Det finns idag inget som hindrar hyresvärdar, sjukhus, banker, kommuner eller många andra att godtyckligt stänga ute en viss åldersgrupp. Detta har inte förändrats med den nya lagen.

Därför anser vi att diskrimineringslagen ska utvidgas och att åldersdiskriminering görs till ett lika viktigt område som annan diskriminering med en lag som faktiskt kan göra skillnad.

Frisk längre

För 100 år sedan fanns enbart några 100-åringar. Idag finns mer än 1 000 stycken 100-åringar. Vi lever också bättre eftersom vi använder glasögon och hörapparat, får ny höftkula, nytt knä och några får pacemaker så hjärtat går bättre och längre. Många har råd att resa och delta i kulturlivet och många har kort hos Friskis och Svettis. Det är också många som inte har ekonomi eller ork att delta.

Vi anser att kommunerna bör ha ansvaret för att skolornas gymnastiksalar är öppna för äldres frivilligorganisationer och för att stimulera de äldre till att utnyttja simhallarna, kanske vid speciella "äldre-tider".

Vad händer med våra skattepengar?

Vi ser med stor oro på all utförsäljning av de kommunala och landstingskommunala verksamheter som berör våra äldre. Stora vårdkoncerner såsom Aleris, Carema och Attendo Care – för att nämna några – ser äldrevården som vilken affärsmöjlighet som helst. De styrs också av aktiebolagslagens krav på vinst. I Stockholmsregionen blir fler och fler verksamheter privatägda.

Risken är stor att vi snart har en oligopolsituation med ett fåtal stora internationella koncerner som dominerar all äldreomsorg i Stockholm. De lagändringar som den borgerliga regeringen genomför innebär att vårdföretagens rättigheter stärks genom att de får sälja tilläggstjänster och får etableringsfrihet, Vi kräver istället att medborgarnas och personalens rättigheter stärks.

De företag som ska medverka i skattefinansierad vård och omsorg måste ge full insyn i verksamheten och hur pengarna används. De måste delta i uppföljningar, kvalitetsregister och jämförelser. Personalen ska ha meddelarskydd och kollektivavtal. Företag inom skattefinansierad vård och omsorg ska vara skyldiga att ta emot alla medborgare på lika villkor. Vi säger nej till ett system där privata utförare av skattefinansierad vård och omsorg får sälja privata tilläggstjänster, vilket riskerar att leda till en tudelning av vården och omsorgen så att plånboken och inte behoven styr.

Ensam hemma!

I de stora städerna och i stora samhällen lever en majoritet av Sveriges befolkning. I dessa städer bor de flesta äldre ensamma hemma. I städerna finns oftast inte den sociala kontroll som finns på mindre orter. Det finns oändliga vittnesmål om den isolering som många äldre lever i och de problem det för med sig för hälsan och tryggheten.

Att bo som singel kan i yngre åldrar vara spännande, äta frukost på caféet i kvarteret, lunchen tillsammans med arbetskamrater och middagen med kompisar på krogen runt hörnet är en del av livet för många. Äldre har kanske inte så många kompisar att dela måltiden med och att laga mat åt bara sig själv, blir efter några månader jättetrist. Många slutar äta en näringsriktig kost. Måltidens betydelse i trivsamt sällskap är viktigt för ett bra liv. Många av de äldre som kommer in på sjukhus visar på skrämmande undernäring och uttorkning.

Att minska ensamheten och isoleringen för de äldre kräver olika insatser. Att skapa förutsättningar för gemensamma måltider i närområdet är en viktig åtgärd. Att ge ökat stöd till folkrörelser och frivilligorganisationer för uppsökande verksamhet och kontaktverksamhet är en annan åtgärd.

Vi föreslår att en arbetsgrupp tillsätts som utvecklar ett program för bättre kost och hur de äldres måltidssituation kan förbättras. Detta bör ske i samarbete med de fackliga organisationerna, läkare och forskare, PRO och SPF samt annan expertis, och där erfarenhet från många projekt tas till vara.

Vi anser att kommunerna ska ha ett ansvar för att det finns träfflokaler som ska vara subventionerade så att föreningar och frivilligorganisationer har möjlighet att ordna med gemensamma luncher och möten för bland annat de äldre. De kommunala bostadsbolagen har här en viktig roll som bör stämma överens med deras bostadssociala uppdrag.

Verklig valfrihet!

Som singel i yngre år går man ut när man själv vill. Man går till den vårdcentral som har de bästa kvalitetspoängen, den matvaruaffär som har det bästa utbudet av Fair-trade-produkter och den frissa/frisör man gillar bäst.

Äldre bor kvar ensamma hemma och får, om man blir riktigt dålig, de insatser som biståndsbedömaren från stadsdelen/kommunen beslutat om. Man får också hemsjukvård utifrån de insatser som behövs. De äldre väljer troligen bara vilket företag som ska utföra dessa tjänster. Valfrihet i de borgerligas samhälle i Stockholmsregionen handlar om att välja privat vårdgivare. Kommunalt drivna äldreboenden och hemtjänst kommer i många borgerligt styrda kommuner vara ett minne blott 2010. Vi Socialdemokrater måste stå upp för en verklig valfrihet där det finns både kommunala och privata utförare av hemtjänst, hemsjukvård och äldreboenden i varje kommun/stadsdel. De multinationella vårdbolag som idag lägger bud på vår äldreomsorg och driver mycket av verksamheten i Stockholmsregionen ser vinstintresset som sitt huvudmotiv. Minskad personaltäthet och besparingar på kosten är två faktorer som ökar vinsten men minskar de äldres trygghet och välbefinnande.

Vi föreslår att upphandlingar av äldreboenden och hemtjänst avbryts, i de kommuner/stadsdelar där det föreligger risk för ”privata monopol”, för att garantera att det i framtiden ska finnas en reell valfrihet för de äldre.

Viktigt för många är att behålla de människor som vunnit förtroende i kontakten med brukaren/pensionären och att inte utsättas för ständiga byten. Kontinuiteten i kontakter är för de äldre som har hemtjänst/sjukvård en av de allra viktigaste frågorna. Därför måste vård och omsorg organiseras utifrån de äldres behov. Att samordna insatser från kommun och landsting i syfte att minimera de kontakter som många äldre är beroende av är viktigt.

Varför behövs biståndsbedömning?

Varför måste alla insatser som de äldre ska få biståndsbedömas? Kan inte ett trygghetslarm vara en investering i trygghet och säkerhet för den äldre och inte ses som en kostnad. Varför måste detta biståndsbedömas? Kan de äldre och deras anhöriga själva göra bedömningen när de behöver hjälp från samhället för att klara sig? Idag sitter vi fast i ett system med ”biståndsbedömningar” av alla insatser, men varför.

Även om det är viktigt att varje människa ska ha kvar rätten att få sitt biståndsbehov bedömt, anser vi att en större del av äldreomsorgens insatser skulle kunna ske utan biståndsbedömning. Erfarenheterna från kommuner som i många år provat sådana modeller (till exempel Linköping) är att människor inte efterfrågar mer insatser än de behöver. Vi föreslår att en arbetsgrupp tillsätts som utreder vilka delar av äldreomsorgens insatser som lämpar sig väl för generella insatser och vilka som också fortsättningsvis bör vara behovsbedömda för att säkerställa till exempel kvalitet, ekonomi och rättssäkerhet.

Vem kontrollerar hur de äldre har det hemma?

Vem kontrollerar hur hemtjänsten utförs och hur den behövande äldre mår? Idag är det upp till anhöriga, om nu sådana finns, att följa upp hemtjänsten och se hur mamma/pappa eller anhörig mår. Vi får inte glömma att många som idag vårdas hemma är allvarligt

sjuka, lider av demens och tillbringar sin sista tid i livet hemma. Ingen gör inspektion eller kvalificerad objektiv kvalitetskontroll av vad som utförs i hemmet. Ett tydligt ansvar för personal som vårdar de äldre i hemmet bör finnas. På institutionsboendena görs inspektioner av kommunernas äldreomsorgsinspektörer och av Länsstyrelsen. Men detta sker sällan inom hemtjänsten.

Vi anser att det måste finnas ett kvalitetssäkringssystem för all omsorg – både för den som utförs i hemmet och för den som sker på institutioner.

Bo kvar hemma förutsätter nya boendeformer

De flesta äldre vill bo kvar så länge som möjligt i sin lägenhet. Att kunna bo kvar ensam hemma som äldre är en av vårt partis stora utmaningar. Vi behöver förbättra utbudet och möjligheterna till olika former av trygghetsboenden bland annat genom att i befintlig bebyggelse bygga in hjälpmedel, hissar och gemensamhetslokaler. Här krävs en ständig förnyelse och utnyttjande av modern teknik. Många äldre behöver inte service eller omsorg, de behöver sällskap. Därför bör vi, utöver servicehus och trygghetsboenden, erbjuda olika former av kollektivboende. Många gånger räcker det med ett gemensamt vardagsrum och ett kök och matrum för gemensam matlagning och gemensamma måltider för de som önskar. Detta kan också stå öppet för boende i närområdet. Låga hyreskostnader ska eftersträvas.

Höj statusen på Hemsjukvården!

Hemsjukvården kräver mycket kunnig och specialiserad personal och tack vare denna vårdform kan många leva drägligt i sina hem, trots komplicerade behov. För hemsjukvården finns dock ingen tillräcklig kvalificerad offentlig utbildning. Vi behöver höja utbildning/kompetens och statusen för dem som jobbar inom hemsjukvården. Hemsjukvårdens tillgänglighet ska öka och vi tycker att distriktssköterskan ska ha samordningsansvaret. Distriktssköterskan arbetar med vårdplanering gemensamt med patient och närstående och samordnar med hemtjänsten vårdbitrådets insatser. För att ytterligare främja samordning av insatser föreslår vi att kommunerna/stadsdelar tar över ansvaret för den basala hemsjukvården från Landstinget. De erfarenheter som finns från Södermalm och Sigtuna kommun visar att det är en viktig förändring.

Ökad satsning på kompetensutveckling

Den tidigare socialdemokratiska regeringen bidrog till en omfattande satsning på kompetensutveckling. Många kommuner och landsting genomförde en mycket stor satsning på kompetensutveckling och metodutveckling inom alla verksamheter inom ramen för Kompetensfonden. Två miljarder kronor användes i Stockholm till en strategisk satsning inom bland annat äldreomsorgen. Fokus var höjd grundutbildning för vårdpersonalen, fortbildning av ledare och specialister. Inte minst utvecklades nya former för kompetensutveckling för personal med annan kulturell bakgrund, vilket var oerhört viktigt för alla våra äldre från andra länder som bor här. Tusentals medarbetare fick också ökade kunskaper i bland annat läkemedelshantering och kostfrågor.

Vi anser att det krävs en fortsatt kraftfull satsning på kompetensutveckling av vårdpersonal, både nationellt och lokalt i kommunerna – kompetensfonder för utbildning, erfarenhetsutbyte och metodutveckling som kan bidra till att höja status, löner, karriärvägar et cetera. Utgångspunkten ska vara att all personal som arbetar med äldre ska vara "certifierade". Vi stödjer grundtankarna i det förslag som för några månader sedan presenterades som handlar om yrkeskrav i äldreomsorgen. Samhället måste garantera att

dessa yrkeskrav ska gälla i alla former av omsorgsarbete med de äldre, både bland kommunala och privata utförare. Uppföljningen av privata utförare måste bli bättre. Detta kommer att öka säkerhet och tryggheten i vården.

Samverkan mellan kommuner/stadsdelar och landsting

Det behövs inom en rad områden bättre samverkan mellan stadsdelar/kommuner och landsting. Det gäller det förebyggande arbetet för bättre hälsa för bland annat de äldre. Det gäller äldrevårdscentraler med både kompetens från kommunernas äldreomsorg och landstingets geriatriker och andra specialister, och det handlar inte minst om de äldre multisjuka som vårdas i hemmen. En ytterligare modell är att inrätta mobila team som kan ge adekvat vård till de äldre.

Det behövs mer pengar till äldreomsorgen!

Vi får många signaler om att det blir än mindre pengar över för att klara vård och omsorg om äldre och gamla på grund av att än mer pengar behövs till exempelvis försörjningsstöd och kommunen/stadsdelen har en enda penningpåse för flera behov. Pengarna räcker inte och inga pengar är öronmärkta. Om vi ska klara att ge en trygg och god omsorg till alla utifrån vars och ens behov, måste mer pengar tillföras äldreomsorgen i framtiden.

Investera i erfarenhet!

All den kompetens och livserfarenhet som finns inom gruppen äldre inom partiet är djupt imponerande. Hos denna grupp finns fantastiska möjligheter och erfarenheter att nyttja. Ett sätt att nyttja möjligheterna i dessa människor vore att ge fler olika politiska uppdrag. När partiet fastställde riksdagslistorna till valet 2006 fanns inte någon pensionär på valbar plats. Vi bör betänka att två miljoner pensionärer är röstberättigade vid valet 2010. Det skulle stärka partiet om vi tar till vara de äldres kunskaper och erfarenhet när vi fastställer valsedlarna till 2010. Alla partiorganisationer har ett ansvar för detta i nomineringsarbetet.

- G130:1 att rättvisa skatter blir en självklar byggsten när Socialdemokraterna efter 2010 ansvarar för politiken vilket innebär att rejäla kliv ska tas för att minska skillnaderna mellan lönearbete och pensionärer,
- G130:2 att verka för utvidgning av lagen mot åldersdiskriminering,
- G130:3 att mer ekonomiska resurser tillförs kommuner och landsting för att garantera vård och omsorg efter behov,
- G130:4 att uppmana kommuner och landsting att utveckla den förebyggande verksamheten för de äldre i syfte att bibehålla god hälsa längre,
- G130:5 att en kraftfull satsning görs på kompetensutveckling av all vårdpersonal och att målet ska vara att all personal, oavsett arbetsgivare, ska vara "certifierad",
- G130:6 att hemsjukvården görs till ett eget vårdområde,
- G130:7 att partikongressen uttalar sig för att de äldre, +65 år, partimedlemmarnas erfarenhet och kunskap ges ökad tyngd när listorna inför 2010 års val fastställs,
- G130:8 att kommunerna får ansvar för hemsjukvården,
- G130:9 att partikongressen ger partiet i uppdrag att förutsättningslöst och med stor fantasi och inlevelse söka hitta olika former av boende för pensionärer och äldre för att möta fler olika önskemål än idag och därmed ge en verklig valfrihet.

Stockholms arbetarekommun

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

G77:4, G131:1, G132:1, G132:2, G132:3, G133:1, G134:1, G134:2, G134:3, G135:1, G136:1, G136:2, G137:1, G137:2, G138:1, G139:1, G139:2 (pensioner)

Motion G131:1 (Helsingborgs arbetarekommun) föreslår att värdet på pensionerna ska återställas. Motion G132:1–3 (Bodens arbetarekommun) yrkar att Socialdemokraterna ser över möjligheterna för statlig hjälp med eventuell skattefinansiering av pensionen, att Socialdemokraterna ser över pensionssystemet och arbetar fram ett bra alternativ där ”potten” ger en utdelning som är dräglig och att Socialdemokraterna driver frågan för att alla ska få en trygg ålderdom i ett rättvist Sverige. Motion G133:1 (Hässleholms arbetarekommun) menar att värdet på pensionerna ska återställas. Motion G134:1–3 (Eskilstuna arbetarekommun) yrkar att sänkningen av grundbeloppets sänkning för gifta, enligt en gammal lag från 1913, med det snaraste tas bort, att grund- och garantipensionen betalas ut i sin helhet till alla pensionärer oavsett civilstånd och att motionen behandlas på socialdemokratiska partiets ordinarie partikongress och se till att dessa orättvisor rättas till. Motion G135:1 (Karlskrona arbetarekommun) menar att Socialdemokraterna ska verka för att pensionerna räknas upp i takt med löneökningarna för arbetstagarna. Motion G136:1–2 (Stockholms arbetarekommun) föreslår att partistyrelsen gör en översyn av det allmänna pensionssystemet och att resultatet med förslag till åtgärder går ut på remiss till partiorganisationerna. Motion G77:4 (Emmaboda arbetarekommun) yrkar att pensionerna också räknas som en del av vårt trygghetssystem och därför får en bättre koppling och följsamhet till de procentsatser som arbetas fram mellan parterna på arbetsmarknaden i kommande avtalsrörelser, kostnaderna för att leva och bo följer alltid löneutvecklingen även för pensionärer. Motion G137:1–2 (Umeå arbetarekommun) föreslår att en konsekvensanalys genomförs av det reformerade pensionssystemet och att motionen bifalls av den socialdemokratiska partikongressen och sänds till riksdagens pensionsgrupp. Motion G138:1 (Umeå arbetarekommun) yrkar att utgående pensioner ska följa reallöneutveckling så att pensionssystemet är värdesäkrat över tid. Motion G139:1–2 (enskild, Göteborgs partidistrikt) menar att reduceringen av AP-fonderna bör återbetalas till fonden för att återställa köpkraften för tidigare ATP-pensionärer och att avräkningen av 1,6 procent av inkomstindex tas bort för alla personer födda före 1937.

Vi lever ett allt längre och friskare liv. Medellivslängden i Sverige är en världens högsta. Den medicinska utvecklingen har gjort att vi kan bota allt fler sjukdomar. Många pensionärer lever ett gott liv där man förverkligar många av sina drömmar. Samtidigt finns andra pensionärer som lever med mycket knappa marginaler.

Trots att så mycket gått åt rätt håll är många människor oroliga för sin ålderdom. Oron handlar till exempel om att pensionen inte ska räcka till, att man inte ska få vård när man behöver och att man inte ska få tillgång till ett tryggt boende med bra omsorg. Man oroar sig för att bli lämnad ensam, för att äldreomsorgen inte ska fungera och att man inte ska få sina grundläggande behov täckta.

Pensioneringen kommer efter ett långt arbetsliv där man har satt av delar av sin lön till pension. Självklart har man då rätt att kräva att man får ut tillräckligt med pension för att kunna leva ett drägligt liv. En grundläggande förutsättning för det är ett robust och långsiktigt hållbart pensionssystem. Därför var överenskommelsen om det nya pensionssystemet ett viktigt steg i arbetet med att trygga försörjningen för pensionärerna. Ett väl utbyggt, hållbart och rättvist pensionssystem har alltid

varit en central del av den generella välfärden för oss socialdemokrater. Tillsammans med en väl utbyggd och tillgänglig hälso- och sjukvård och äldreomsorg bidrar ett effektivt, bra och långsiktigt hållbart pensionssystem till att människor kan få ett tryggt och värdigt åldrande.

Pensionssystemet bygger på livsinkomstprincipen, vilket innebär att alla inkomster utgör underlag för den framtida pensionen. Ju högre inkomst och längre deltagande i arbetslivet, desto högre bli pensionen. På så sätt blir pensionssystemet samhällsekonomiskt hållbart. För att inte föräldraskap, arbetslöshet och sjukdom i allt för hög utsträckning ska påverka den ekonomiska tryggheten när man blir pensionär, är även inkomster som till exempel föräldrapenning, a-kassa och sjukpenning pensionsgrundande. Den som inte haft tillräckliga pensionsgrundande inkomster får garantipension. Garantipensionen ersätter det tidigare grundskyddet, folkpensionen, pensionstillskottet och det särskilda grundavdraget. Eftersom ensamhushåll anses ha högre omkostnader per person än makar och sammanboende har ensamstående något högre garantipension.

Pensionssystemet måste givetvis vara långsiktigt hållbart och ge även framtida generationer av pensionärer ekonomisk trygghet. Därför anpassas pensionerna till tillväxt och löneutveckling. De inkomstgrundade pensionerna, inkomstpension och tilläggs pension, följer inkomstutvecklingen i Sverige genom att ett inkomstindex används vid den årliga pensionsomräkningen. Till grund för omräkningen ligger ett genomsnitt av de tre senaste årens löneökningar och det senaste årets prisförändringar. Det gör att löntagarnas och pensionärernas ekonomiska utveckling följs åt. Det avdrag på 1,6 procentenheter som görs vid omräkningen av pensionerna görs för att kompensera för det förskott på pensionen som man fick när pensionen beräknades första gången.

En grundläggande förutsättning för att pensionerna ska höjas är att många människor jobbar. Sambandet är enkelt. Ju mindre pengar som kommer in i pensionssystemet, desto mindre kommer ut i form av pensioner. Att bekämpa arbetslösheten är därför viktigt även för pensionerna. Nästa år beräknas arbetslösheten bli nästan tolv procent. Regeringens passiva inställning till arbetslösheten, där man, mot alla experter, väljer att ställa sig vid sidan och se tiden an, kommer även att påverka pensionerna.

Ett långsiktigt hållbart pensionssystem är en bärande del av välfärdssamhället. Ingen ska behöva vara orolig för att inte kunna leva ett gott liv även som pensionär. Pensioner är ett långsiktigt åtagande. Det är nödvändigt att det finns en stabil majoritet för det pensionssystem vi har valt. För att åstadkomma en sådan majoritet krävs kompromisser från alla som är beredda att ta ansvar för pensionärernas ekonomi. Socialdemokraterna har genom en kompromiss med fyra andra partier medverkat till dagens pensionssystem. När systemet förhandlades fram var premiepensionen en sådan del där det krävdes uppoffringar från vår sida. Syftet med kompromissen var och är att uppnå en långsiktigt hållbar lösning och behovet av en sådan övervägde nackdelarna med premiepensionen. För oss socialdemokrater är det viktigt att säkra långsiktigt hållbara pensioner och därför stå bakom hela pensionsöverenskommelsen. Vi socialdemokrater ser det som nödvändigt att reformera framförallt den del som rör premiepensionen i syfte att säkerställa legitimiteten för pensionssystemet.

En av principerna i pensionssystemet är att den inkomstgrundade ålderspensionen ska vara en fristående försäkringsgren som finansieras i sin helhet med en specialdestinerad och fast pensionsavgift och som inte har koppling till statsbud-

geten. På så sätt blir inte pensionerna beroende av problem i statens finanser.

Den så kallade Pensionsgruppen består av representanter för de partier som står bakom pensionssystemet. En av de viktigaste uppgifterna för Pensionsgruppen och de socialdemokratiska ledamöterna i gruppen, är att kontinuerligt följa hur de olika delarna i pensionssystemet fungerar och vidta de åtgärder som eventuellt kan behövas.

När vi lever ett allt längre och allt friskare liv krävs att fler i arbetsför ålder arbetar. Äldres kunskaper, erfarenheter och vilja till arbete ska tas tillvara så att fler äldre kan vara kvar längre i arbetslivet. En förutsättning för det är att ohälsan i arbetslivet bekämpas och att arbetsvillkoren förbättras. Allt för många kan inte stanna kvar i arbete fram till 65 års ålder vilket påverkar storleken på pensionen. Det är inte rimligt. Arbetet med att skapa ett mänskligare arbetsliv måste fortsätta.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att avslå motionerna G132:1, G132:2, G134:1, G134:2, G134:3, G136:1, G136:2, G137:1, G137:2,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet G77:4, G131:1, G132:3, G133:1, G135:1, G138:1, G139:1, G139:2.

Motion G131

Helsingborgs arbetarekommun

Rättvisa skattesatser för pensionärer

Sverige har idag 1,6 miljoner ålderspensionärer och vi blir fler och fler. Sedan 90-talet har förvärvsarbetande kunnat åtnjuta en reallöneökning på 40 procent. Pensionärerna däremot har sett sina inkomster (pension) urholkas. De har endast fått en reell höjning av sina pensioner med 0,1 procent. Detta är en följd av den politik som förts.

Genom att avstå från att koppla pensionen till basbeloppet fick pensionärerna hjälpa till att sanera landets ekonomi efter den ekonomiska krisen på 90-talet. Detta hade som följd att de halkade efter kraftigt, och den allmänna meningen var att pensionen skulle återställas när landets ekonomi var god.

Nu påstår regeringen att landets ekonomi är så god att man kan ge löntagare och företagare skattereduktioner och andra förmåner. Sedan 2006 har löntagarna med ett penndrag fått ordentliga skattesänkningar. Detta har medfört att klyftan mellan förvärvsarbetande och pensionärer har ökat ytterligare. Ingen annanstans i världen har pensionärer högre skatt än förvärvsarbetande.

Enligt en undersökning som Världsbanken har gjort i 53 länder, är Sverige ensam om att ha högre skatt för pensionärer.

Därför kräver vi:

G131:1 att värdet på pensionerna ska återställas,

G131:2 att skattebördan ska vara rättvis och pension beskattas på samma villkor som förvärvsinkomst.

Helsingborgs socialdemokratiska pensionärsförening

Helsingborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G132

Bodens arbetarekommun

Pensionen

Alla människor i Sverige ska garanteras ett drägligt liv, så också pensionärerna.

Vi har idag medel-/höginkomsttagare som har möjlighet att ha ett eget pensionssparande, men så har det inte alltid varit och så ser det inte ut för låginkomsttagarna.

Vi har idag ganska många ensamstående pensionärer med låg pension, dessa kommer oftast från den kommunala sektorn samt de som en längre tid varit arbetslösa eller sjukpensionärer.

Kvinnor som har arbetat deltid och endast en del av sina arbetsföra år. Dessa grupper tillhör arbetarörelsens grundpelare.

Vi måste arbeta fram en lösning för att dessa grupper ska klara sig på sin pension utan att behöva ansöka om bistånd (socialbidrag) hos kommunen, vilket ses som en total katastrof för vissa människor. De lever hellre under existensminimum, äter dåligt, säger upp det som inte anses som viktigt, det vill säga tidningen, TV-boxer som nu är obligatorisk på vissa platser och så vidare. De hamnar utanför allmän samhällsinformation.

Kan vi ens förutse hur många som behöver bistånd för att klara vardagen? Kan vi ens förutse hur många som lever under existensminimum?

Dom allra flesta kommuner ”vänder på varenda sten” för att få ekonomin att gå ihop. Kommunerna kämpar i motvind för att få kärnverksamheten att gå ihop, att budgetera för de kommande behoven av bistånd kan ses som en omöjlig uppgift.

Därför yrkar vi:

G132:1 att vi Socialdemokrater ser över möjligheterna för statligt hjälp med eventuell skattefinansiering av pensionen,

G132:2 att vi Socialdemokrater ser över pensionssystemet och arbetar fram ett bra alternativ där ”potten” ger en utdelning som är dräglig,

G132:3 att vi Socialdemokrater driver frågan för att alla ska få en trygg ålderdom i ett rättvist Sverige.

Bodens socialdemokratiska kvinnoklubb den 10/2 2009 Lena Nilsson och Anna-Karin Nylund

Bodens arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G133

Hässleholms arbetarekommun

Rättvisa skattesatser för pensionärer

Sverige har idag 1,6 miljoner ålderspensionärer och vi blir fler och fler. Sedan 90-talet har förvärvsarbetande kunnat åtnjuta en reallöneökning på 40 procent. Pensionärerna däremot har sett sina inkomster (pension) urholkas. De har endast fått en reell höjning av sina pensioner med 0,1 procent. Detta är en följd av den politik som förts.

Genom att avstå från att koppla pensionen till basbeloppet fick pensionärerna hjälpa till att sanera landets ekonomi efter den ekonomiska krisen på 90-talet. Detta hade som följd att vi halkade efter kraftigt, och den allmänna meningen var att pensionen skulle återställas när landets ekonomi var god.

Nu påstår regeringen att landets ekonomi är så god att man kan ge löntagare och företagare skattereduktioner och andra förmåner. Sedan 2006 har löntagarna med ett penndrag

fått ordentliga skattesänkningar. Detta har medfört att klyftan mellan förvärvsarbete och pensionärer har ökat ytterligare. Ingen annanstans i världen har pensionärer högre skatt än förvärvsarbete.

Enligt en undersökning som Världsbanken har gjort i 53 länder, är Sverige ensam om att ha högre skatt för pensionärer.

Därför kräver vi:

G133:1 att värdet på pensionerna ska återställas,

G133:2 att skattebördan ska vara rättvis och pension beskattas på samma villkor som förvärvsinkomst.

Leif Jannerstig, ordförande i seniorutskottet

Hässleholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G134

Eskilstuna arbetarekommun

Sänkning av grund- och garantipension för äkta makar

Som Socialdemokrater anser vi att det ska råda ekonomisk jämställdhet mellan människor och detta oavsett om man är ensamstående, sammanboende eller gift. År 1974 tog man bort sambeskattnings av inkomst för äkta makar. Var och en skulle betala skatt i relation till den egna inkomsten.

Oavsett civilstånd – oavsett kön betalar människor till sin kommande pension.

Grundbeloppet för pensionärer är satt till ett lika belopp för alla, men – och detta är ytterst ojämnt och odemokratiskt – om man är gift minskas grundbeloppet med 624 kronor per person i månaden (2008).

Om människor som lever som ensamstående gifter sig, minskas alltså deras grundpension med sammanlagt 1 248 kronor i månaden. Detta är ett ytterst orättvist system som också är diskriminerande mot en speciell grupp människor i samhället.

Genom förändringen av pensionen inför 2003 har man dolt ovanstående fakta. ”Ålderspension”/tilläggs pension består fortfarande av två delar, grundpensionen enligt ovanstående och ATP-pensionen enligt särskild beräkning. Att det blir lägre pension för gifta än för ogifta är lätt att se. Man anger inte ens att ensamstående premieras. Varför denna avgift eller skillnad?

Allra hårdast drabbas pensionärer som enbart har garantipension. Här är den lägsta pensionen 7 453 kronor för ogifta och 6 640 kronor för gifta. Detta betyder att ett äkta par får 1 626 kronor mindre i månaden eller 19 512 kronor mindre per år.

Dessa är ytterst orättvisa system och diskriminerande mot en speciell grupp människor i vårt samhälle. Varför ska människor betala 9 756 kronor per person och år för att de är gifta eller vill gifta sig?

Därför yrkar vi:

G134:1 att denna sänkning, enligt en gammal lag från 1913, med det snaraste tas bort,

G134:2 att grund- och garantipensionen betalas ut i sin helhet till alla pensionärer oavsett civilstånd,

G134:3 att partikongressen beslutar att verka för att dessa orättvisor rättas till.

Doris Jansson och Günter Kramer, Fristadens socialdemokratiska förening i Eskilstuna
Eskilstuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G135

Karlskrona arbetarekommun

Lika skatt för pensionärerna

Den borgerliga regeringen har skapat en klyfta mellan pensionärerna och förvärvsarbetarna. Vi kan inte acceptera en skillnad i beskattning mellan dessa grupper.

Pensionen är en ersättning för tidigare utfört arbete, det vill säga att pensionärerna har tidigare avstått en del av sin lön till den kommande pensionen.

Pensionärerna betalar idag cirka 8 000 kronor mer i skatt per år än en förvärvsarbetare vid en inkomst på cirka 15 000 kronor i månaden.

Pensionssystemet måste förbättras så man kan leva drägligt på den pension man tjänat in under sitt arbetsverksamma liv. Det är inte alla som har haft den inkomsten så de har kunnat spara själva till pensionen. Det är bara de höglönade som klarar detta och det medför ännu större skillnader när man blir äldre.

Vi föreslår kongressen besluta:

G135:1 att verka för att pensionerna räknas upp i takt med löneökningarna för arbetstagarna,

G135:2 att verka för att skatten blir lika för pensionärerna som för löntagarna.

Bo Andersson LO-facken i Karlskrona, Jan-Anders Lindfors IF Metall Östra Blekinge
Karlskrona arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G136

Stockholms arbetarekommun

Utvärdering av det allmänna pensionssystemet

Den nya allmänna ålderspensionen har inte alls utvecklats enligt de optimistiska prognoserna. Den pågående och allvarliga ekonomiska krisen kommer att påskynda behovet av förändringar. AP-fonderna och premiepensionsfonderna tappar kraftigt i värde vilket bidrar till att den så kallade "bromsen" med mycket stor sannolikhet kommer att slå till 2009. Minskningen av pensionerna, inte minst på grund av börsberoendet, kommer att orsaka ett ramaskri.

Pensionssystemet är resultatet av en kompromiss på tidigt 1990-tal mellan Socialdemokraterna och fyra andra riksdagspartier. I slutförhandlingarna fick vi Socialdemokrater acceptera att premiepensionsdelen skulle vara 2,5 procent, i stället för 2,0 procent, av det totala utrymmet, 18,5 procent av lönen. Bara detta försämrade hela konstruktionen.

Ålderspensionen som helhet har många allvarliga brister:

- Ger i genomsnitt betydligt lägre pensioner än folkpensionen + ATP gjorde.
- Riskerna (finansiella och demografiska) bärs av pensionärerna medan staten i stort sett är helgarderad.
- Överskådlig – endast 22 procent av 5,6 miljoner berörda påstår att de förstår innehållet i det orangea kuvertet.
- Överoptimistiska prognoser för att kunna presentera lockande pensionsnivåer.
- Garantipensionen blir med tiden mindre och mindre värd.
- Pensionssystemets administrativa kostnader har ökat drastiskt från 0,8 miljarder kronor år 1999 till 3,9 miljarder kronor år 2006.
- Premiepensionsdelen helt misslyckad för att skapa trygghet.
- Börsens berg- och dalbana understryker hur spekulativt det är att investera i aktier

(samma gäller AP-fondernas placeringar), vilket betyder att man livsvarigt kan drabbas av förhållandevis stora pensionsförluster.

- Omöjligt för den enskilda att vettigt välja högst 5 av närmare 800 fondalternativ; endast 8,0 procent av nya sparare år 2006 gjorde aktiva val.
- Ett enormt och dyrt datasystem byggdes för att tillåta dagliga fondbyten vilket ska ses mot verkligheten att endast 2,7 procent av spararna bytte fond mer än en gång under år 2006.

Hela vägen sedan tidigt 1990-tal har partimedlemmarna visat missnöje med pensionsöverenskommelsen. Till exempel på partikongressen 1997 där en motion om översyn bifölls.

Mona Sahlins tillsättande av ett antal rådslagsgrupper visar att hon är en lyssnande och resonerande ledare. Tyvärr har den allmänna pensionen helt lämnats utanför rådslagen. Egentligen borde den allmänna ålderspensionen göras om helt. Även de som vill ”värna om” pensionsöverenskommelsen behöver veta vad partiet som helhet anser när justeringar oundvikligen måste göras.

Av ovannämnda skäl kräver vi:

G136:1 att partistyrelsen gör en översyn av det allmänna pensionssystemet,

G136:2 att resultatet med förslag till åtgärder går ut på remiss till partiorganisationerna.

Ellis Wohlner och Rolf Theorin

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G137

Umeå arbetarekommun

Konsekvensanalys av det reformerade pensionssystemet

Pensionssystemets grundläggande mål har alltid varit att minska fattigdom och ojämlikheter bland äldre. Pensionärernas karaktär av långsiktigt åtagande gör att de måste präglas av långsiktigt förtroende och hållbarhet. Samtliga i samhället – såväl unga som gamla – måste kunna lita på pensionssystemets hållbarhet.

Därför genomfördes ett nytt pensionssystem i politiskt samförstånd. Skiftande riksdagsmajoritet får inte ändra villkor och förväntningar.

Mot bakgrund av detta träffade Socialdemokraterna en uppgörelse med de fyra borgerliga partierna om ett reformerat pensionssystem.

Överenskommelsen innebär att det råder en bred politisk samsyn kring att framtidens pensionssystem ska ha en stark roll i det totala pensionsskyddet. Förmånsnivåerna ska vara robusta och pensionssystemet ska ha en god följsamhet till den ekonomiska tillväxten.

Medborgarna måste ha ett grund- och inkomstbortfallsskydd.

Enligt diskussion i den parlamentariska utredningen ska ersättningsnivåerna i det framtida pensionssystemet för låg- och medelinkomsttagarna ligga väl i paritet med ersättningsnivåerna i det nuvarande ATP-systemet vid en tillväxt på 2 procent.

Det reformerade pensionssystemet är också ett generationskontrakt som innebär att vi ska ha en acceptabel fördelning mellan avsättning till pension och de aktivas löneutrymme. En konsekvensanalys ska genomföras när systemet är i kraft och nödvändiga justeringar kan då ske.

Vi kan också konstatera att målet med att göra ett robust och värdesäkrat pensionssystem inte har uppfyllts. Det har varit fullt möjligt att plocka pengar ur systemet.

För att uppnå ursprungstanken med pensionssystemet så måste en översyn göras för att säkra pensionerna.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G137:1 att en konsekvensanalys genomförs av det reformerade pensionssystemet,

G137:2 att motionen bifalls av den socialdemokratiska partikongressen och sänds till riksdagens pensionsgrupp.

Eva Andersson (S), IF Metall Södra Västerbottens socialdemokratiska förening
Umeå arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G138

Umeå arbetarekommun

Värdesäkra pensionssystemet – solidaritet över tid och rum

Vi Socialdemokrater talar gärna om att vi står upp för välfärden men detta måste också på ett tydligare sätt komma att innefatta vårt pensionssystem.

Vi Socialdemokrater har mycket att vara stolta över. Vi har stridit för rätten till egen försörjning och en solidarisk gemenskap, två viktiga förutsättningar för vår välfärd. Det har gjort att vi har kunnat lyfta Sverige från ett individualiserat fattigdomssamhälle till en av de högsta levnadsnivåerna i världen där vi finansierar välfärden gemensamt. En välfärd som aldrig hade kunnat byggas med fattigvårdsprinciper och allmosor, utan grunden har alltid varit en solidarisk skattepolitik med en omfördelning av resurserna.

I inledningsskedet då välfärdssystemen byggdes upp infördes folkpension som då grundades på familjesituationen. Makar som var gifta fick tillsammans lite lägre pension än vad ogifta fick och några hade tjänstepension och så vidare.

Efter ett tag, trots omfattande borgerligt motstånd, införde vi Socialdemokrater reformen om en allmän tilläggs pension som dessutom var skyddad från inflationens urholkande effekter. Det gjorde att pensionärerna blev en konsumtionsstark grupp och att de aktivt kunde delta i samhällslivet.

Dessvärre urholkades systemen redan på 1970-talet genom en rad politiska beslut och värdebeständigheten har fortsatt att minska sedan dess. På 1990-talet fattades nya beslut om att knyta pensionssystemet till finansmarknaden. Det innebar att värdesäkring kopplades till utvecklingen på aktie- och fondmarknaden vilken har visat sig varit ett mycket sårbart beslut. Inte minst med tanke på den osäkerhet som har varit i och med finanskrisen under hösten 2008. Ambitionerna om att värdesäkra pensionssystemet måste därför dammas av och göras aktuellt återigen.

Vi inser att det inte är lätt att värdesäkra pensionssystemet över tid och rum då många olika saker hänger samman med varandra. För att klara framtidens utmaningar och däri ingår pensionssystemet måste vi ha en arbetsmarknadspolitik som inkluderar alla människor, även de som är tillfälligt eller varaktigt resurssvaga. Det måste också finnas omfattande rehabiliteringsinsatser som inte gör att man slås ut – utan att ens resurser tas tillvara. Via samhällsfinansierade insatser måste även arbetsmarknaden kunna breddas utanför den idag ”normala”.

Vi är således inte nöjda med den utveckling som har skett gällande pensionssystemet och anser därför att frågan om en värdesäkring av våra framtida pensioner återigen måste utredas, detta så att vi får en reell solidaritet över tid och rum.

Med bakgrund av ovanstående föreslår vi:

G138:1 att utgående pensioner ska följa reallöneutvecklingen så att pensionssystemet är värdesäkrat över tid – enskild,

G138:2 att pensioner och löner ska beskattas lika.

Välfrädrådslagsgruppen i Umeå arbetarekommun genom Lennart Fagerblom

Umeå arbetarekommun beslöt sända att-sats ett som enskild och att anta att-sats två som sin egen.

Motion G139

Göteborgs partidistrikt – enskild

Pensionärernas ekonomiska situation 1992-2008

När ATP-systemet infördes i början på 1960-talet lades stor vikt vid värdesäkring, utgående pensioner skulle följa den allmänna prisnivån. Man byggde upp AP-fonderna för att garantera pensionsutbetalningarna. För att skapa dessa fonder drogs pengar från löntagarna. Krisen under 90-talet drabbade både löntagare och pensionärer, men på olika sätt.

Löntagarnas levnadsstandard sänktes tillfälligtvis, pensionärernas förluster blev däremot permanenta. Under senare år har 243 miljarder kronor tagits från AP-fonderna och lagts in i budgeten, alltså pensionärernas tidigare löneavgifter. Från 1992 till 2008 har medellönen ökat reall med 40 procent för löntagarna, medan medelpensionen ökat med ca 0,1 procent för pensionärerna.

Men vi pensionärer, varvid många arbetat i 40-50 år, har byggt upp Sverige som på 30- och 40-talet var ett mycket fattigt land. Under tecknad fick bland annat aldrig någon tandvård i skolan och som arbetare fick jag själv betala min sjukförsäkring. Nu har också jobbavdrag införts för löntagarna.

Vi pensionärer betraktas i dag som om vi inte har arbetat och betalat alla skatter till samhället. Pensionen är tidigare löneavdrag därför är skillnaden i skatt mellan löntagare och pensionärer helt oförsämnd.

Exempelvis: Löntagare inkomst 14 000 kronor – skatt 3 193 kronor

Pensionär inkomst 14 000 kronor – skatt 3 896 kronor

Pensionären betalar alltså 703 kronor mer i skatt per månad än löntagarna på grund av det jobbavdrag som dessa har. Priser för mat och andra levnadsomkostnader är lika för alla. Världsbankens rapport beskriver pensionssystem och skatteregler i 53 länder, från alla världsdelar. Det finns inget land, med undantag för Sverige, där pensionärer betalar högre inkomstskatt än övriga. Mycket negativt för den borgerliga regeringen och Sverige.

Världsrekord för beskattningen av pensionärer, sjuka och arbetslösa.

Under tecknad föreslår följande:

G139:1 att reducering av AP-fonderna bör återbetalas till fonden för att återställa köpkraften för tidigare ATP-pensionärer,

G139:2 att avräkningen av 1,6 procent av inkomstindex tas bort för alla personer födda före 1937,

G139:3 att skatteavdrag som gäller för löntagare även införs för pensionärer, sjuka och arbetslösa.

Hilding Wikström, ordförande för Gårdsten sdf

Göteborgs partidistrikt beslöt att sända motionen som enskild till kongressen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

G140:1, G141:1, G141:2, G141:3, G141:4, G141:5, G142:1, G142:2, G142:3, G142:5 (bostadstillägg för pensionärer)

Motion G140:1 (Hallands partidistrikt) yrkar att distriktsstyrelsen för Hallands socialdemokratiska partidistrikt verkar för att såväl bostadstillägg som bostadsbidrag inte ska påverkas eller omprövas innan taket 40 000 kronor uppnås. Motionerna G141:1–5 (Malmö arbetarekommun) G142:1–3, 5 (Malmö arbetarekommun) föreslår att taket ska höjas till 6 000 kronor för både ålderspensionärer och förtidspensionärer, att gränsen för ersättningsnivån höjs till 95 procent upp till 6 000 kronor för både ålderspensionärer och förtidspensionärer, att inkomstprövningen bör göras gynnsammare, att information om rätt till bostadstillägg förbättras och att försäkringskassan ansvarar för att alla ålderspensionärer och förtidspensionärer får denna information.

Bostadstillägget för pensionärer är en mycket viktig inkomstförstärkning för de pensionärer som har de allra lägsta pensionerna.

Bostadstillägget utgår idag med högst 93 procent av bostadskostnaden upp till ett belopp på 5 000 kronor för den som är ogift och 2 500 kronor för den som är gift eller sammanboende. Det betyder att det maximala beloppet som betalas ut uppgår till 4 650 kronor för den som är ogift och 2 325 kronor för den som är gift eller sammanboende. De pensionärer som har en orimligt liten summa kvar efter det att bostadskostnaden är betald har också rätt till särskilt bostadstillägg.

Det är angeläget att stärka inte minst de sämst ställda pensionärernas ekonomi. De är beroende av bostadstillägg för att klara sina bostadsutgifter. Därför menar partistyrelsen att bostadstillägget ska höjas från 93 till 95 procent av bostadskostnaden och taket från 5 000 kronor till 5 500 kronor för sammanboende och från 2 500 kronor till 2 750 kronor för ensamstående. Denna förändring skulle ge en ensamstående pensionär med bostadstillägg och en hyra på minst 2 750 kronor i månaden en förbättring med 287 kronor i månaden. Ett sammanboende pensionärspar med bostadstillägg och en hyra på minst 5 500 kronor får 575 kronor mer i månaden.

Bostadstillägg och bostadsbidrag är avsedda att underlätta för de med lägst inkomster och därför beroende av inkomstens storlek. Ökar inkomsten minskar också behovet av bidrag för att få en rimlig ekonomisk standard. När det gäller inkomster från arbete tas endast 50 procent med när man beräknar rätten till bostadstillägg.

Det är givetvis viktigt att de pensionärer som har rätt till bostadstillägg får kännedom om möjligheten att ansöka om bidrag. Försäkringskassan har förhållandevis omfattande informationsmaterial om vem som har rätt till bostadstillägg, hur man beräknar och hur man gör för att ansöka.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att avslå motionerna G141:3, G142:3,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet G140:1, G141:1, G141:2, G141:4, G141:5, G142:1, G142:2, G142:5.

Motion G140

Hallands partidistrikt

Att motivera förtidspensionär till arbete

I dag skall, liksom tidigare, alla som kan arbeta. Även förtidspensionärer vars pension inte kommer att omprövas ska kunna pröva arbete. Alliansen föreslår att förtidspensionärer ska kunna prova att arbeta och tjäna 40 000 kronor per år utan att Försäkringskassan ska ompröva pensionen. Det är bra, men en förtidspensionär uppbär i många fall bostadstillägg och kanske också bostadsbidrag. Båda bidragen är inkomstprövade. Det betyder att pensionären är skyldig att informera Försäkringskassan om inkomstförändringen. Försäkringskassan prövar då om bidraget ska ändras (läs sänkas). Inkomstförstärkningen kan då bli 0 kronor. Om pensionären glömmer att meddela Försäkringskassan om inkomstförändringen, beslutar Försäkringskassan enligt nuvarande regler att återbetalning av beviljade bidrag ska ske. Det rimliga är att bidragens storlek ska vara oförändrade under den tid som förtidspensionären prövar att arbeta och inkomsten inte överstiger taket 40 000 kronor.

Jag föreslår därför:

G140:1 att distriktsstyrelsen för Hallands socialdemokratiska partidistrikt verkar för att såväl bostadstillägg som bostadsbidrag inte ska påverkas eller omprövas innan taket 40 000:- uppnås

Allan Frödin, Tölö-Älsvåker socialdemokratiska förening
Hallands partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G141

Malmö arbetarekommun

Höjt bostadstillägg

Bostadskostnaderna stiger även för pensionärer. Bostadstillägget har idag ett tak för högsta bostadskostnad som ligger på 5 000 kronor per månad för ålderspensionärer och 4 500 kronor per månad för förtidspensionärer. Vi anser att taket ska höjas till 6 000 kronor för båda grupperna.

Vi anser även att gränsen för ersättningsnivån på 93 procent av bostadskostnaden för ålderspensionärer och 91 procent för förtidspensionärer ska höjas till 95 procent.

Vi anser även att inkomstprövningen bör göras gynnsammare. Det kan lämpligen ske genom en sänkning av de procenttal av reduceringsinkomsten varmed minskningen görs av bostadstillägget.

Vi yrkar:

G141:1 att taket ska höjas till 6 000 kronor för både ålderspensionärer och förtidspensionärer,

G141:2 att gränsen för ersättningsnivån höjs till 95 procent upp till 6 000 kronor för både ålderspensionärer och förtidspensionärer,

G141:3 att inkomstprövningen bör göras gynnsammare,

G141:4 att information om rätt till bostadstillägg förbättras,

G141:5 att Försäkringskassan ansvarar för att alla ålderspensionärer och förtidspensionärer får denna information.

Cirkeln för välfärdsrådslaget Georg Hansson, Leif Holmgren, Maj-Lis Jönsson, Kent Jönsson, Siv Jönsson, Jan-Olov Jönsson, Kenneth Lundqvist, Irene Aldén, John-Erik Ohlsson och Elsa Hansson

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G142

Malmö arbetarekommun

Höjt bostadstillägg

Bostadskostnaderna stiger även för pensionärer. Bostadstillägget har idag ett tak för högsta bostadskostnad som ligger på 5 000 kronor per månad för ålderspensionärer och 4 500 kronor per månad för förtidspensionärer. Vi anser att taket ska höjas till 6000 kronor för båda grupperna.

Vi anser även att gränsen för ersättningsnivån på 93 procent av bostadskostnaden för ålderspensionärer och 91 procent för förtidspensionärer ska höjas till 95 procent.

Vi anser även att inkomstprövningen bör göras gynnsammare. Det kan lämpligen ske genom en sänkning av de procenttal av reduceringsinkomsten varmed minskningen görs av bostadstillägget.

Vi yrkar:

G142:1 att taket ska höjas till 6 000 kronor för både ålderspensionärer och förtidspensionärer,

G142:2 att gränsen för ersättningsnivån höjs till 95 procent upp till 6 000 kronor för både ålderspensionärer och förtidspensionärer,

G142:3 att inkomstprövningen bör göras gynnsammare,

G142:4 att information om rätt till bostadstillägg förbättras,

G142:5 att Försäkringskassan ansvarar för att alla ålderspensionärer och förtidspensionärer får denna information.

Rosengårds socialdemokratiska förening Leif Holmgren, Siv Jönsson och Jan-Olov Jönsson
Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtanden och motioner som rör området Bostadspolitik

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

A60:13, A60:18, F65:9, G142:4, G143:1, G143:2, G144:1, G144:2, G145:1, G146:1, G146:2, G146:3, G147:1, G147:2, G147:4, G148:1, G148:2, G149:1, G149:3, G150:1, G150:3, G150:4, G150:6, G151:1, G152:1, G152:4, G152:5, G152:6, G152:7, G152:9, G153:1, G153:2, G153:3, G154:1, G155:1, G155:2, G155:3, G155:4, G155:5, G155:6, G156:1, G157:1, G158:1, G158:2, G158:4, G159:1, G160:1, G160:2, G166:8, G168:3, G168:5, G169:7, G169:10, G169:12, G174:4, G174:7, H5:10 (statens ansvar för bostadsförsörjning och bostadsbyggande)

Motion G149:1,3 (Stockholms läns partidistrikt) yrkar på utarbetande av en bostadspolitik som stimulerar bostadsbyggandet och skapar prisstabilitet på bostadsmarknaden samt utformandet av en skattepolitik som ger ekonomiskt stöd i form av bidrag och avdrag till alla upplåtelseformer. I motion G168:3, 5 (Stockholms läns partidistrikt) yrkas att ett statligt stöd för renovering av miljonprogramsområden införs samt att ett särskilt departement för bostadsfrågor inrättas. Motion G151:1 (Eskilstuna arbetarekommun) yrkar att partistyrelsen ska ges i uppdrag att verka för att införa ett depositionssystem i syfte att stärka köparens situation gentemot byggherren vid köp av nyproducerad bostadsrättslägenhet. I motion G148:1–2 (Dalarnas partidistrikt) yrkas att man tillsätter ännu en bostadspolitisk utredning vars syfte ska vara att lämna förslag på hur vi, på alla partiets nivåer, ska verka för ett ekonomiskt kunna likställa de olika upplåtelseformerna samt att verka för att lägga grund för en långsiktigt stabil bostadspolitik där marknadens aktörer vet vad som gäller. I motion A60:13, 18 (Skånes partidistrikt) yrkas att socialdemokratin inför valet 2010 utarbetar ett program för hur bostadsbristen kan byggas bort till 2020 samt att upplåtelseformen ägarlägenheter avvecklas. Motion G145:1 (Sölvesborgs arbetarekommun) yrkar att ROT-avdraget återinförs att gälla fastighetsägare. Motion G143:1–2 (Stockholms arbetarekommun) yrkar att det sätts stopp för lagstiftning som möjliggör alla former av ökad spekulation i människors behov av bostad samt att ägarlägenheter inte tillåts i Sverige. I motion G160:1–2 (Nacka arbetarekommun) yrkas att ett tak sätts för tomträttsavgälder samt att partikongressen ska uppdra åt riksdagsgruppen att ta initiativ till en översyn av lagstiftningen som rör tomträtt så att rättvisan och förutsägbarheten i hur man ska omreglera tomträttsavtalen ökar för de boende. Motion G150:1, 3–4, 6 (Stockholms arbetarekommun) yrkar att ett generellt program utarbetas för att upprätthålla bostadsbyggandet i enlighet med den inriktning som redovisas i denna motion, att ett särskilt investeringsstöd för nyproduktion av hyresrätter införs i syfte att hålla nere hyresnivåerna, att alla ska ha tillgång till en god bostad till rimlig kostnad samt att bostadsbidragen ses över och reformeras med utgångspunkt att alla ska ha rätt till en skälig boendestandard. I motion G174:4,7 (Stockholms arbetarekommun) yrkas att Socialdemokraterna tar initiativ till en större samlad bostadspolitisk utredning som klargör vilka förändringar som skett på Sveriges bostadsmarknad och konsekvenserna av dessa samt att Socialdemokraterna tar initiativ till att ändra lagstiftningen så att ändamål och användning av en fastighet återigen kan regleras i tomträttsavtalet. I motion G159:1 (Skånes partidistrikt) yrkas att det skapas ett nytt statligt program för att bygga bort dagens bostadsbrist på tio år. Motion G155:1–6 (Malmö arbetarekommun) yrkar att bostadsbristen

ska byggas bort och nuvarande hyresbestånd ska förbättras, att en genomtänkt plan upprättas för hur bristen på hyresbostäder, som vanligt folk har råd att bo i, ska lösas, att minst 50 000 nyproducerade lägenheter per år ska ligga som mål för utbyggnadstakten i vårt land, varav hälften hyresrätter, att ett program för nyproduktion/upprustning av och långsiktig satsning på billiga och energisnåla bostäder ska ligga som underlag för detta, att en särskild statlig bostadsfond ska inrättas i syfte att ge stöd till byggande av bostadslägenheter med låga hyror samt att en plan utarbetas för hur bostadssegregationen i vårt land med kraft ska motverkas. I motion G142:4 (Malmö arbetarekommun) yrkas att information om rätt till bostadstillägg förbättras. I motion G158:1–2,4 (Malmö arbetarekommun) yrkas att ett program för att bygga bort bostadsbristen till 2020 tas fram till valet 2010, att neutraliteten mellan upplåtelseformerna och mellan privat och gemensamt kapital i bostadsrätter blir ett prioriterat mål samt att ett program för klimatsmart ombyggnad av miljonprogramsområdena tas fram. Motion F65:9 (Bohusläns partidistrikt) yrkar att staten investerar i ett program för upprustning av miljonprogramsområden. Motion G154:1 (Bohusläns partidistrikt) yrkar att Sverige åter för en aktiv social bostadspolitik. Motion G153:1–3 (Nyköpings arbetarekommun) yrkar att partistyrelsen ska ges i uppdrag att verka för möjligheterna att ge riktade statliga bidrag till fastighetsägare som vill installera hissar i befintliga flervåningshus, att dessa bidrag kan benämnas ”Hissrotbidrag” samt att denna fråga tas med i partiets valmanifest 2010 vilket bör ge stöd för partiets syn på goda boendemiljöer. Motion G146:1–3 (Upplands Bro arbetarekommun) yrkar att införa det så kallade hissbidraget i partiets bostadspolitiska program, att arbeta för att återinföra det så kallade hissbidraget i det statliga bostadsprogrammet samt att arbeta för att bidraget blir så pass omfattande att man med en nationell planering och prioritering kan tillgodose ansökningar både från kommunala och privata bostadsföreningar och bostadsrättsföreningar till exempel inom HSB och Riksbyggen och så vidare. I motion G152:1, 4–7, 9 (Jönköpings arbetarekommun) yrkas att neutralitet måste skapas mellan upplåtelseformerna, att för att hejda byggkostnadsutvecklingen bör byggkostnadsforum återinrättas, att regelverket kring investeringsstödet bör utformas så att det har begränsande effekt på byggkostnaderna, att momsen sänks kraftigt för att stimulera ökat byggande, att reglerna för bostadsbidrag ska utformas så att de tryggar allas rätt till ett boende samt att ägarlägenheter som upplåtelseform måste avvisas. Motion G147:1–2, 4 (Jönköpings arbetarekommun) yrkas att nyproduktionsbidrag återinförs vid byggande av flerfamiljshus, att räntebidrag införs för flerbostadshus samt att ROT-avdrag införs även för flerbostadshus. I motion H5:10 (Jönköpings arbetarekommun) yrkas att bostaden ska vara en social rättighet. Bostaden har i allt för hög grad utvecklats till en handelsvara som många får allt svårare att efterfråga. Samhället måste åstadkomma rättvisa villkor mellan upplåtelseformer och ekonomiska bidrag till produktion av lägenheter. Allmännyttan ska inte säljas ut utan utvecklas som en boendeform för alla. Bostadspolitiken måste vara en viktig del av välfärdspolitiken. Motion G169:7,10,12 (Stockholms läns partidistrikt) yrkar att det ska tas fram riktlinjer för en ny egnahems-satsning i storstadsområden där fler ges möjlighet att förverkliga sin husdröm, att det görs en flermiljardersinvestering för att bygga om förortens bostadsområden. Se till att förnyelsen görs utifrån de boendes villkor och för att leva upp till målen om ekologisk hållbarhet. Allmännyttan ska stå i fronten för miljömässigt bra boenden samt att vad som i motionen anförts samt yrkanden ligger till grund för Socialdemokratiska partiets bostadspolitik för storstadsområden. I motion G166:8 (Lunds arbetarekom-

mun) yrkas att det ska verkas för kostnadsneutralitet med likvärdiga ekonomiska förutsättningar för hyresrätter, bostadsrätter och äganderätter. I motion G157:1 (Bollnäs arbetarekommun) yrkas att arbeta för en utökning av rotavdraget till offentliga sektorn. I motion G156:1 (Ovanåkers arbetarekommun) yrkas att arbeta för en utökning av rotavdraget till offentliga sektorn. Motion G144:1–2 (Göteborgs partidistrikt) yrkar att kongressen beslutar att återinföra en social bostadspolitik som bygger på en bostadsmarknad i balans med god tillgång till såväl hyresrätter och kooperativa hyresrätter som bostadsrätter och bostäder med äganderätt samt att översända motionen till riksdagsgruppen för att verka för denna sak.

Bostadspolitiken ska ses som ett inslag i den generella välfärdspolitiken och som en del i samhällsbyggandet för en långsiktigt hållbar utveckling. Även om bostaden för många är en central och överkomlig del av den privata konsumtionen och ett mål för enskilt sparande, gäller inte detta under alla skeden i livet och inte alla grupper i samhället. Därför måste bostaden också betraktas som en social rättighet och samhället måste ha ett ansvar för att trygga bostadsförsörjningen. En väl fungerande bostadsmarknad är en förutsättning för sysselsättning och ekonomisk tillväxt liksom för rörligheten på arbetsmarknaden.

En del, särskilt större, städer präglas idag av ett tydligt segregerat boende med bostadsbrist, ökande klasskillnader, etnisk uppdelning och trångboddhet. En ökad segregation hotar den tillit och solidaritet som vi vill ha i samhället och där alla människor, inte bara de med goda ekonomiska förutsättningar, ges möjlighet att leva i bra bostäder till rimliga kostnader i en stimulerande och trygg miljö. Vi behöver stärka den sociala infrastrukturen i samhället och där utgör bostaden och boendemiljön en viktig del. Vi vet att detta kräver fler attraktiva bostadsområden med ett ökat inslag av blandade upplåtelseformer. Stora delar av de områden som byggdes under de så kallade miljonprogramsåren är i behov av upprustning, och det gäller inte bara husen utan områdena i sin helhet. Denna centrala utmaning för bostadspolitiken framöver innebär också en strategisk möjlighet till utveckling och förnyelse – en möjlighet som nu måste tas tillvara. Bostadspolitiken behöver utvecklas till en politik för ett bra boende i vidare mening där väl fungerande närmiljöer med bra skolor, social och annan service, arbetsplatser, kultur och föreningsliv ingår. Fler attraktiva bostadsområden måste skapas. Vi vet att det finns bra modeller och goda exempel på hur lokal samverkan mellan boende, kommun, bostadsföretag, föreningsliv och näringsliv kan mobilisera den kraft som krävs för att lyfta hela områden och göra att fler människor kan komma till sin rätt och förverkliga sina livsprojekt och drömmar, vari kanske ingår att äga sin bostad.

Att öka attraktiviteten i boendemiljön liksom de boendes delaktighet kräver stora insatser framöver i många områden och stadsdelar. Det handlar både om att bygga bort fysiska brister och lyfta hela områden. Detta inbegriper också bra skolor och annan service. Södertäljes kommunalråd Anders Lago har ett särskilt uppdrag från partistyrelsen som rör utvecklingen av våra miljonprogramsområden. Vi har en unik möjlighet att förändra och förbättra en stor del av bebyggelsen från rekordåren när stora insatser nu ändå måste göras för att tekniskt rusta och klimatanpassa bebyggelsen. Många av de kommunala bostadsbolagen har en stark ekonomi och behöver i samverkan med andra fastighetsägare och aktörer ta ett ännu större ansvar för att lyfta fler områden. Vi socialdemokrater vill inom ramen för ”Miljardprogrammet till miljonprogrammet” ta initiativ till ett handslag mellan kommunerna, staten liksom aktörerna på bostadsmarknaden i syfte att genomföra en omfattande förnyelse av många av miljonprogrammets flerbostadshusområden.

Genom förändringar i befintligt bestånd och kompletteringsbebyggelse kan vi skapa en större blandning av bostadstyper och upplåtelseformer i både flerbostadshusområden och villaområden.

Arbetet med miljonprogrammets modernisering är långsiktigt och kommer att kräva investeringar över en längre tid. I lågkonjunkturs Sverige kan sysselsättning upprätthållas och arbetslöshet mildras om angelägna bostadsprojekt, såväl vad gäller nybyggnation som ombyggnad och renovering, nu tidigareläggs med hjälp av statliga insatser. Därmed kan också nödvändig klimatanpassning av bostadsbeståndet påskyndas.

Byggbranschen är av speciell betydelse när det gäller att bidra till att nu hålla sysselsättningen uppe. Genom en smart och modern konjunkturpolitik som både stabiliserar efterfrågan i ekonomin och samtidigt leder till att nödvändiga klimat-, miljö- och energiåtgärder kommer igång kan de kortsiktiga skadorna i ekonomin av den kraftiga konjunkturedgången dämpas. Samtidigt stärks ekonomin långsiktigt genom att vi skapar förutsättningar för en effektiv och långsiktig resursanvändning. I överensstämmelse med flera motioner förespråkar partistyrelsen därför ett mer omfattande ROT-avdrag för upprustning av bostäder och för att skapa nya jobb. Tillsammans med Miljöpartiet de gröna och Vänsterpartiet har Socialdemokraterna i riksdagen föreslagit ett tidsbegränsat ROT-avdrag som inte bara gäller småhus och enskilda bostadsrättslägenheter utan även flerfamiljshus, oavsett om de är hyresrätter eller bostadsrättsföreningar. Förslaget till ROT-avdrag har ett jobbskapande syfte och är därför också tidsbegränsat eftersom man då uppnår störst konjunkturstabiliserande effekt. Partistyrelsen anser dock att ROT-avdraget bör behållas så länge det behövs för att bekämpa jobbkrisen.

Idag finns det omfattande renoveringsbehov i lokaler som används i välfärden. I många skolor finns det till exempel problem med ventilation och buller. Partistyrelsen vill därför även se ett särskilt ROT-avdrag till de kommuner som rustar upp förskolor, skolor, äldreboenden. Ett villkor för att få del av bidraget är att investeringarna ska präglas av miljö- och klimattänkande samt ge en minskad energianvändning. För att främja ROT-arbete med en klimatprofil anser partistyrelsen vidare att det existerande ROT-avdraget utvidgas med en extra klimatbonus för radhus, villor, ägarlägenheter och bostadsrättsföreningar som genomför energiefektiviseringar. Sammantaget skulle en sådan konstruktion på ROT-avdraget leda till förbättrade boendemiljöer och till att fler är beredda att nu renovera, bygga om och effektivisera sin energianvändning. En satsning som innebär tusentals nya jobb, minskad klimatpåverkan och en ökad framtidstro i vårt land.

Det tillfälliga ROT-avdraget är en tillfällig satsning som således bidrar till att stärka och initiera det långsiktiga åtagande som vi socialdemokrater har gjort för att lyfta miljonprogrammen. Vårt miljardprogram för miljonprogram syftar till att genom strategiska investeringar bidra till att fastighetsägarnas upprustning möts av andra tydliga förbättringar i områdena. Riktade insatser kan även behövas för att öka tillgängligheten i befintligt bestånd, eller i delar av detta bestånd, om människor ska kunna bo kvar även när kraven på tillgänglighet ökar. En stor del av nuvarande bebyggelse byggdes när kraven var helt annorlunda än idag och kostnaderna för att eftermontera till exempel hissar och anpassa lägenheter är ofta mycket höga. På samma sätt behövs planeringsinsatser och stöd för lokaler för service och umgänge. System för att säkerställa att ny- och ombyggnation görs rätt från början behöver utvecklas. Men tillgänglighet handlar också om samhällsplanering, närhet till offentlig och kommersiell service och åtgärder i vår utemiljö. En ökad

tillgänglighet på bra bostäder för äldre och personer med funktionsnedsättning leder till flyttkedjor och ökad rörlighet på bostadsmarknaden, vilket är till fördel också för andra grupper.

Trösklarna in på bostadsmarknaden för ungdomar, flyktingar och andra nytillträdande, inte minst i tillväxtområden och universitetsorter måste sänkas. Här spelar hyresrätten en viktig roll. För allt fler äldre är ökad tillgänglighet och ökad rörlighet på bostadsmarknaden en viktig fråga. De som kan och vill flytta till ett bättre anpassat boende ska kunna göra detta, och på så sätt möjliggöra för yngre att förbättra sin boendestandard. Vi vill minska trångboddheten bland familjer med många barn eller med en ensam försörjare. Bostadsbidragen är här ett viktigt inslag i den sociala bostadspolitiken. De syftar till att möjliggöra för barn och äldre, som inte har så stora egna möjligheter att påverka sin situation att få tillgång till en god bostad. Inkomstprövningen i bidragen skapar dock marginaleffekter som försvårar för främst ensamstående föräldrar att genom ökat arbete förbättra sin ekonomiska situation. Ensamstående kvinnor med barn utgör den hushållstyp i befolkningen för vilka ekonomiskt bistånd, det vill säga socialbidrag, är vanligast. Många ensamstående med barn är dessutom trångbodda och skulle behöva förbättra sin bostadsstandard. Det är viktigt att inte utformningen av bostadstilläggen försvårar för pensionärer med låga inkomster att flytta till ett bättre anpassat boende, något som ofta är förknippat med högre kostnader än det boende de lämnar. Partistyrelsen anser att bostadsbidragen behöver ses över i syfte att minska marginaleffekter och trångboddhet samt öka rörligheten på bostadsmarknaden.

Bostadskostnadernas utveckling är ett viktigt område. Där spelar information om och goda exempel på bra byggprojekt till rimliga kostnader en viktig roll. För alla aktörer på bostadsmarknaden, de boende, bostadsföretagen och kommunerna är de finansiella och skattemässiga spelreglerna givetvis av stor betydelse, vid sidan av planfrågor och konsumentfrågor. När de ändras skapas osäkerhet och den sammanfattade effekten av förändringarna som den borgerliga regeringen gjort är att redan rika gynnas och att det blivit dyrare att byta bostad. I ett läge när en strategisk möjlighet finns för förnyelse på bostadsmarknaden och när många i den stora och resursstarka 40-talistgenerationen är beredda att lämna sina ägda lägenheter och villor för bättre anpassat boende hejdas detta genom ökad reavinstkatt och ränta på uppskovsbelopp. Socialdemokraterna planerar inte någon skattechock för Sveriges villa- och radhusägare. Vi vill ha stabila spelregler.

Även boende med tomträtt bör ha möjlighet att långsiktigt planera sin ekonomi. Idag ser vi hur avgälderna höjs i många kommuner och marknadspriser slår igenom i form av stora höjningar. Partistyrelsen anser att tomträttsavgälderna på sikt behöver ses över i syfte att tillgodose krav på förutsebarhet, likabehandling och rimliga avgäldsuttag. Även tomträttsinstitutets möjligheter att bidra till ökad blandning av upplåtelseformer bör ses över. Vi behöver dock ha förståelse för att många kommuner skulle ha svårt att prioritera lägre tomträttsavgälder nu, i ett mycket ansträngt ekonomiskt läge i kommunsektorn.

Det är angeläget att skattesystemet inte direkt gynnar eller missgynnar någon boendeform. Ett kärt diskussionsämne inom bostadspolitiken är hur man ska uppnå skattemässig neutralitet mellan olika upplåtelseformer. Det är emellertid inte oomtvistat hur en sådan neutralitet ser ut, eftersom ett antal delvis motstridiga intressen ska tillgodoses. Dessutom har den borgerliga regeringen genomfört en stor omläggning av fastighetsskatten utan att först bereda konsekvenserna när det gäller den skattemässiga neutraliteten mellan upplåtelseformerna. Det är därför rimligt

att nu göra en översyn av hur skattereglerna nu slår för olika upplåtelseformer.

Därutöver kan det, inte minst i tider som nu med vikande konjunkturläge vara särskilt motiverat med riktade och begränsade investeringsstöd för byggande av till exempel billiga hyresrätter för ungdomar och studerande. Socialdemokraterna i riksdagen har därför föreslagit att införa ett stöd för byggande av klimatsmarta hyresrätter.

När nu dessutom en ny upplåtelseform har införts, ägarlägenheter, som juridiskt fungerar som en villafastighet förstärks nuvarande skillnad i avdragsrätt för räntekostnader mellan bostadsrätt och äganderätt. De skattemässiga förutsättningarna för gemensamt ägt och enskilt ägt boende blir än tydligare.

Socialdemokraterna i riksdagen har avvisat regeringens förslag om införande av ägarlägenheter. Vi menar att införande av sådana inte löser bostadsmarknadens problem. Regeringens argumentation om att ägarlägenheter skulle kunna öka antalet hyreslägenheter är ihålligt. Om man anser att det är hyresrätter som behövs så är det sådana som ska byggas och då måste förutsättningar för detta föreligga. Ägarlägenheter ökar otryggheten på bostadsmarknaden genom risken för fler oprofessionella hyresvärdar och ökad spekulation. Genom den nuvarande lagstiftningen om tredimensionell fastighetsbildning är det redan utan ägarlägenheter möjligt att kompletteringsbebygga såväl hyres- som bostadsrätter, till exempel i attraktiva områden nära kommunikationer och annan viktig infrastruktur. Partistyrelsen motsätter sig därför eventuella förslag om ombildande till äganderätt i befintliga bostadsbestånd med motivet att uppnå en ökad blandning av upplåtelseformer. Partistyrelsen bedömer att införandet av möjligheten till ägarlägenheter i nyproduktion inte kommer att innebära några betydande tillskott av bostäder framöver, trots de skattemässiga och andra fördelar såväl gentemot småhus som gentemot bostadsrätter som föreligger. Partistyrelsen anser ändå att det är olyckligt att en ny upplåtelseform har introducerats för konsumenterna på bostadsmarknaden främst på ideologisk grund och med hjälp av gynnsamma särregler. Skatte- och avdragspolitik bör så långt möjligt ge så neutrala villkor som möjligt för de olika upplåtelseformerna. Om det ska finnas en ny upplåtelseform måste denna vila på ett robust regelverk som beaktar de boendes rättigheter och behovet av så neutrala villkor som möjligt mellan de upplåtelseformer som finns. I detta syfte anser partistyrelsen att regelverket för ägarlägenheter bör ses över.

Bostadsbyggandet behöver öka från dagens osedvanligt låga nivåer om 18 000 respektive 19 500 bostäder åren 2009 och 2010 (Boverkets prognoser). Inte sedan 90-talskrisen har det byggts så lite. De befolkningsprognoser och bedömningar av reallöneökningar som vi har tillgång till indikerar att nybyggandet bör ligga på minst 40 000 bostäder per år. Generella bostadssubventioner av det slag som tidigare använts bedöms emellertid inte som det mest effektiva instrumentet, bland annat därför att de har visat sig kunna få en kostnadsdrivande effekt. En reducering av mervärdesskatten vid byggande är kostsamt och försvåras av gällande EG-regler. Vad som snarast bör diskuteras är därför mer riktade insatser, som till exempel det investeringsstöd för hyresrättsproduktion som Socialdemokraterna i riksdagen har föreslagit.

Partistyrelsen anser vidare att nuvarande bostadsförsörjningslag behöver ses över i syfte att skärpa och förtydliga kommunernas ansvar för att trygga bostadsförsörjningen. Allmännyttiga bostadsföretag ska kunna fortsätta att spela en viktig roll för en väl fungerande bostadsmarknad där även nytillträdande på bostadsmarknadens behov av bostäder beaktas.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att avslå motion G155:5,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet A60:13, A60:18, F65:9, G142:4, G143:1, G143:2, G144:1, G144:2, G145:1, G146:1, G146:2, G146:3, G147:1, G147:2, G147:4, G148:1, G148:2, G149:1, G149:3, G150:1, G150:3, G150:4, G150:6, G151:1, G152:1, G152:4, G152:5, G152:6, G152:7, G152:9, G153:1, G153:2, G153:3, G154:1, G155:1, G155:2, G155:3, G155:4, G155:6, G156:1, G157:1, G158:1, G158:2, G158:4, G159:1, G160:1, G160:2, G166:8, G168:3, G168:5, G169:7, G169:10, G169:12, G174:4, G174:7, H5:10.

Motion G143 Stockholms arbetarekommun

Ägarlägenheter

Regeringen öppnar dörren för framtida slum i våra storstäder. Regeringens utredare är beredda att tillföra vad de kallar en ny ”boendeform” som inte tillför en enda ny bostad. Däremot öppnar man för en oreglerad andrahandsmarknad, med en hyresutveckling utan all kontroll. Det finns inget behov av ägarlägenheter i Sverige.

Som exempel på möjliga och på sikt troliga konsekvenser kan nämnas att andrahandsuthyrning till mer eller mindre rättslösa grupper som gästarbetare eller illegal arbetskraft där det är fritt fram att hyra ut en trerumslägenhet i exempelvis Stockholms innerstad till 15 personer som var och en får betala 5 000 kronor per månad i hyra. Naturligtvis en strålande affär för lägenhetsägaren. Men vad säger grannarna som köpt sin lägenhet med avsikt att bo där under många år? Naturligtvis kommer de att protestera, men vart ska de vända sig med sina protester?

En trolig utveckling är att den som hyr ut sin lägenhet enbart för snöd vinnings skull köper ut de mest högljutt protesterande grannarna och upplåter dessa nyinkaffade lägenheter till ännu fler människor i bostadsnöd. Kanske uppvakts han också av kriminella grupper som behöver en centralt belägen lägenhet för sin verksamhet.

Så småningom, när den girige köpt upp alla lägenheterna börjar förslumningen. De gemensamma utrymmena, trapphus, källare och tvättstuga förfaller. Lägenheterna är hårt slitna, men ingen kan ställa några krav på reparationer och ägaren har bara intresse av att maximera sina inkomster. På ännu längre sikt börjar fastigheten tömmas, kanske säljer den första ägaren hela huset till nya spekulanter. Men tiden har satt sina spår och det går inte längre att ta ut stora hyresintäkter i den förslummade fastigheten. Fastigheten töms, fönster och dörrar spikas igen. Men fastigheten ligger centralt, kanske på Karlavägen i Stockholm, så den blir aldrig värdelös. Nu blir den ett rent spekulationsobjekt som köps och säljs av spekulanter som varje gång hoppas göra en kapitalvinst vid försäljningen. Att ställa huset i skick för normalt boende kostar nu enorma summor och att hitta intressenter för ett sådant projekt låter sig inte göras. Fastigheter som i ovan beskrivna historia finns att beskåda i andra europeiska storstäder. I Sverige är detta en mycket främmande och skrämmande bild.

Det vi, som bor i Stockholm ska känna stor stolthet över är att här finns ingen slum. Det imponerar också på besökare, både turister och affärsmän. I Stockholm har gjorts ett enastående arbete sedan 1970-talet när det gäller sanering och modernisering av gamla fastigheter i innerstaden. Så sent som i mitten av 1990-talet fanns det enstaka bostadsfastigheter inom stadens tullar som ännu saknade centralvärme och varmvatten. Idag har

vi fastigheter och bostäder av god kvalitet i hela staden. Låt detta bli framtidens signum för Stockholm och Sverige.

Att med hänvisning till ovanstående uppmanas partikongressen besluta:

G143:1 att sätta stopp för lagstiftning som möjliggör alla former av ökad spekulation i människors behov av bostad,

G143:2 att ägarlägenheter inte tillåts i Sverige.

Håkan Wahlén

Stockholms arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G144 Göteborgs partidistrikt

Ägarlägenheter

För oss är bostaden något mer än bara en handelsvara. Det finns problem på bostadsmarknaden som måste hanteras. På många håll i landet råder det bostadsbrist, vilket också är ett stort hinder för rörligheten på arbetsmarknaden. Därför krävs det en aktiv bostadspolitik där inriktningen bör vara att skapa möjligheter för alla att kunna bo bra och till rimlig kostnad och att skapa möjligheter för näringslivet att utvecklas och kunna efterfråga den arbetskraft som behövs.

Den borgerliga regeringen har under sina två år vid makten monterat ned den sociala bostadspolitik till att helt upphöra att existera. Det bostadspolitiska målet är avskaffat och regeringen har med stor målmedvetenhet tagit bort produktionsstöd för bostadsbyggande och avlovat lagstiftningen på bostadspolitikens område.

Den borgerliga regeringen avvecklar, avskaffar och avrustar. Vi menar att vi tvärtom måste föra en socialt hållbar bostadspolitik som är förutsägbar, framtidsinriktad och för alla. Med sådana insatser skapas fler attraktiva och hållbara bostadsområden med blandade upplåtelseformer.

Grunden i den sociala bostadspolitik är en bostadsmarknad i balans med god tillgång till såväl hyresrätter och kooperativa hyresrätter som bostadsrätter och bostäder med äganderätt. Genom en mångfald av upplåtelseformer är det möjligt för den enskilde att forma sitt boende efter egna behov, krav och önskemål.

Akut brist på hyresrätter kräver aktiva insatser.

Det bästa sättet att öka antalet hyreslägenheter är att bygga just riktiga hyresrätter. Vi bedömer att införandet av ägarlägenheter inte kommer att innebära det välbehövliga tillskott av bostäder som svensk bostadsmarknad behöver.

Ny boendeform med äganderätt.

Vi bedömer att införandet av ägarlägenheter inte kommer att innebära det välbehövliga tillskott av bostäder som svensk bostadsmarknad behöver. Detta marknadstänkande kring bostadspolitik präglar regeringens förslag till regelverk för ägarlägenheter. Genom regelverkets utformning syftar ägarlägenheter i första hand till att skapa nya möjligheter för kapitalplacering snarare än att bidra till en hållbar bostadsmarknad i balans. Det riskerar i sin tur att leda till att ytterligare spekulation på bostadsmarknaden. En viktig del i en god boendemiljö är ett reellt boendeinflytande.

Svagt besittningsskydd cementerar en otrygg bostadsmarknad

Genom att fler fritt kan hyra ut ägarlägenheter kommer det att leda till fler oprofessionella hyresvärdar på svensk hyresmarknad. Ett flerbostadshus kan i praktiken bestå av flera sådana hyresvärdar. Särskilt oroande är att det ojämlika förhållandet mellan lägen-

hetsägare och den som hyr i andra hand riskerar att öppna upp för en friare hyressättning och en ny form av beroendeförhållande mellan hyresgäst och hyresvärd. Det starka beroendeförhållandet kan leda till att hyressättningen enligt bruksvärdet helt sätts ur spel. Besittningsskyddet måste därför stärkas.

Stort behov av: Rätten till en bostad är lagfäst i Sveriges grundlag, och tillgången till goda bostäder har utgjort en central del i den svenska välfärdspolitiken. Det tidigare bostadspolitiska målet tog sikte på att skapa förutsättningar för alla att leva i goda bostäder till rimliga kostnader och i en stimulerande och trygg miljö inom långsiktigt hållbara ramar.

Vi föreslår att kongressen beslutar:

G144:1 att återinföra en social bostadspolitik som bygger på en bostadsmarknad i balans med god tillgång till såväl hyresrätter och kooperativa hyresrätter som bostadsrätter och bostäder med äganderätt,

G144:2 att översända motionen till riksdagsgruppen för att verka för denna sak.

Fastighetsarbetarnas socialdemokratiska fackklubb

Göteborgs partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G145

Sölvesborgs arbetarekommun

Återinför ROT- avdraget för alla

Samtidigt som Sverige befinner sig i en djup lågkonjunktur, inom både industrin och byggsektorn finns ett stort behov av upprustning av vårt bostadsbestånd, i synnerhet vårt så kallade miljonprogram.

Anställda inom byggsektorn slås för närvarande ut i arbetslöshet då nyproduktion tvärnitar på grund av den rådande finanskrisen.

Ett återinförande av ROT-avdraget till att gälla alla fastighetsägare skulle få igång en nödvändig upprustning av våra bostäder samtidigt som det skulle förhindra en del av lågkonjunktorens negativa effekter

ROT-avdraget skulle även förhindra att yrkeskunskaper inte går förlorade. Erfarenheten från 90-talets lågkonjunktur visar att en generation byggnadsarbetare försvann från marknaden vilket gjorde det svårt för företagen att komma igång med byggandet när konjunkturen vände upp igen.

En annan viktig faktor i sammanhanget är energibesparade insatser. Ska Sverige klara sina åtagande måste det till kraftiga insatser på bostadssidan för att vi ska nå upp till målen.

Vi föreslår:

G145:1 att Rot-avdraget återinförs att gälla fastighetsägare.

Svenska Byggnadsarbetareförbundet avdelning 3 Sydost

Sölvesborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G146

Upplands Bro arbetarekommun

Bidrag att inrätta hissar i miljonprogrammets trevåningshus.

På 1960- och 70-talen byggde man bostäder för att lösa den bostadskris som då rådde. Inflyttning till tätorterna var stor. Invandringen var omfattande denna tid och bostäderna byggdes ofta nära industrier eller andra stora arbetsplatser. I Stockholmsområdet har dessa

bostäder numera vävts in i Storstockholm bostadsområde. Det kan se ut på olika sätt i landet.

Människorna som flyttade in i sina lägenheter på till exempel 1970-talet då de var unga och hade barn, bor ännu kvar i sina lägenheter och har inga planer på att flytta.

Många av dessa är gamla eller rörelsehindrade men ändå så friska att de kan klara ett eget boende. Man måste se bostadsbyggandet i relation till hela befolkningen. Äldres behov av anpassade bostäder, såsom äldreboende, servicehus och boendeplats vid livets slutskede är både ett samhälls- och bostadspolitiskt ansvar. Att bygga servicelägenheter eller äldreboende till alla äldre är dock en omöjlighet. Därför måste man se till att människorna med god livskvalitet kan bo kvar i en vanlig hyresbostad eller bostadsrättslägenhet så länge det är möjligt och så länge de själv önskar och klarar sig. Trevåningshusen måste då inrättas med hissar. De svåraste handikappade kan i dag få hjälp med så kallade hissrampar. Detta är dock ingen lösning för alla som till exempel har besvär med knän och/eller ryggar eller andra sjukdomar eller handikapp som gör att de inte kan gå i trappor. Det får inte vara så att det kommer rapporter om att en handikappad eller sjuk person inte har kunnat komma ut på hela sommaren till exempel. Det är ingen god livskvalitet.

Tidigare fanns det bidrag som kommunfastigheter och bostadsrättsföreningar kunde söka. Detta har tagits bort av någon anledning. Intresset var stort men bidraget täckte dock inte kostnaderna för de ansökningar som kom in. Därför bör hissbidraget återinföras och utökas så att man med en nationell planering och prioritering kan tillgodose ansökningar både från kommunala och privata bostadsföreningar och bostadsrättsföreningar till exempel inom HSB, Riksbyggen och så vidare så att man med en lämplig tidsram kan införa hissar i trevåningshusen i landet.

I Helsingforstrakten har man samma problem med bostäder som enligt normerna var för låga för att man skall bygga in hissar från början. Där har man med framgång, och tack vare statliga bidrag, kunnat bygga om många fastigheter.

Jag föreslår partistyrelsen besluta att arbeta för:

- G146:1 att införa det så kallade hissbidraget i partiets bostadspolitiska program,
- G146:2 att arbeta för att återinföra det så kallade hissbidraget i det statliga bostadsprogrammet,
- G146:3 att arbeta för att bidraget blir så pass omfattande att man med en nationell planering och prioritering kan tillgodose ansökningar både från kommunala och privata bostadsföreningar och bostadsrättsföreningar till exempel inom HSB och Riksbyggen.

Birgitta Holmström

Upplands Bro arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G147 Jönköpings arbetarekommun

Bostadspolitik

När den nya alliansregeringen tillträdde förstärktes orättvisorna på bostadsmarknaden. De tidigare stöden vid nyproduktion av flerbostadshus togs bort. Likaså det räntebidrag som utgick till flerbostadshus för att uppväga de ränteavdrag som villaägare och bostadsrättsinnehavare får tillgodogöra sig.

Resultatet av dessa orättvisor har inneburit att knappast några hyresrätter har byggts under de senaste 2 åren.

Utöver detta förändrades fastighetsskatten som gjorde det billigare för de med dyra

och lyxiga villor och dyrare för vanligt folk i såväl småhus som flerbostadshus. Ytterligare har man förstärkt orättvisan genom att endast bevilja ROT-avdrag för de som bor i egna hus men inte för de i flerbostadshus. Ett ROT-program för flerbostadshusen skulle vara ett verkningsfullt verktyg att få dels brister åtgärdade i de fastigheter som har eftersatt underhåll men också få fler byggnadsarbetare i jobb. Kort sagt, vi behöver en rättvisare bostadspolitik i landet.

Därför yrkar vi

G147:1 att nyproduktionsbidrag återinförs vid byggande av flerfamiljshus,

G147:2 att räntebidraget införs för flerbostadshus,

G147:3 att fastighetsskatten görs rättvisare och inte gynnar de med lyxigast boende,

G147:4 att ROT-avdrag införs även för flerbostadshus.

Rolf Wennerhag Råslätts socialdemokratiska förening

Jönköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G148

Borlänge arbetarekommun

Bostadspolitik

Det finns få områden där vägen från politik till marknad varit så förödande som på bostadspolitikens område. Framförallt är det långsiktigheten som bostadssektorn kräver som marknaden inte kan leva upp till. Ett välfärdssamhälle kräver en jämn tillgång och tillförsel av bostäder oavsett konjunkturer och kvartalsbokslut. Bostadsbyggande måste ske utifrån ett 50- till 100-årigt perspektiv.

En solidarisk bostadspolitik är grunden i ett generationskontrakt. De som flyttade in i nybyggda familjebostäder på 60- och 70-talet, tack vare en framsynt bostadspolitik, gjorde det till rimliga kostnader eftersom samhället stödde bostadsproduktionen på olika sätt. Många av deras barn och barnbarn tvingas nu att leva med tredjehandskontrakt eller på kompisars soffor. Bor man på tillväxt- eller studentorter är risken stor att man måste betala svart för att komma i besittning av en bostad. Visst har det blivit ett ödets ironi att det allt som oftast är välbeställda föräldrar i billigt boende från 60- och 70-talet som nu förfasar sig av bostadssubventionernas skadlighet.

Inom socialdemokratiska partiet har vi många kongressbeslut om neutralitet mellan bostadsmarknadens olika upplåtelseformer. Åtskilliga utredningar har visat att detta går att genomföra men det kommer att kosta. Dagens nakna verklighet visar att hyresrätten aldrig varit så missgynnad som nu. Efter alliansregeringens slakt på den lilla bostadspolitik som tidigare fanns råder följande situation idag: Staten subventionerar med ränteavdragen endast privatägda bostäder och den privata delen av bostadsrättsföreningarnas lån. Efter detta visar det sig att samma bostad uppförd med hyresrätt och äganderätt blir betydligt dyrare med hyresrätt. Detta är naturligtvis otillständigt.

Vi är medvetna om att de stora orättvisor som finns inom bostadssektorn är mycket kostsamma att rätta till, men samtidigt är vi också övertygade om att ett framtida väl fungerande samhälle måste ha en rättvis bostadssektor som fungerar för alla.

Med hänvisning till ovanstående vill vi föreslå:

G148:1 att man tillsätter ännu en bostadspolitisk utredning vars syfte ska vara att lämna förslag på hur vi, på alla partiets nivåer, ska verk för att ekonomiskt kunna likställa de olika upplåtelseformerna,

G148:2 att verka för att lägga grund för en långsiktig stabil bostadspolitik där marknadens aktörer vet vad som gäller.

Cilla Rohdin och Olle Rigborn

Borlänge arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G149

Haninge arbetarekommun

Bostadspolitik

En stimulans behövs till bostadsbyggande och energieffektiviseringar i boendet. Samhällets bidrag till boendekostnader ska vara lika för bostadsrätter, hyresrätter och egna hem.

Stimulera bostadsbyggandet

Bristen på bostäder är stor på tillväxtorter över hela landet. Det drabbar de som saknar egen bostad mer ger också en onödig arbetslöshet i byggsektorn och andra verksamheter som levererar till byggsektorn. Bristen på bostäder hämmar också tillväxten i konjunkturuppgångar då bristen på bostäder försvårar rekryteringen av personal på orter med bostadsbrist.

Bostadsbyggandet behövs för att avskaffa bostadsbristen men också som en motor i ekonomin. Bostadsbyggande ger arbetstillfällen samtidigt som det är en långsiktig investering i en nyttighet som varar i lång tid.

De som av somliga kallas ”marknadens aktörer” har inte förmåga att förse hela befolkningen med bostäder. De har inte heller förmåga att skapa prisstabilitet utan orsaker kraftiga prisstegringar följda av prisfall och arbetslöshet i byggbranschen.

Vi Socialdemokraterna måste skaffa oss en politik som korrigerar denna ”marknad”. Ett grundläggande mål är då att alla ska ha rätt till en god bostad. Metoder måste vara att genom bidrag, lånegarantier och/eller räntebidrag stimulera nyproduktionen av bostäder. Samhället måste också stå för ett visst risktagande eftersom dagens ”marknad” inte klarar det.

Energieffektivisera av dagens fastigheter

Det är självklart att de hus vi bygger framöver ska byggas med låg energiförbrukningen. Men de stora energieffektiviseringar som behöver göras måste göras i befintlig bebyggelse. En stor del av dagens fastigheter byggdes i tider när energipriserna var låga och tillgången på fossila bränslen tycktes oändliga. För att reducera energianvändningen i bostäder med 50 procent till år 2050 i enlighet med EU:s mål måste mycket stora investeringar göras i att energieffektivisera dagens byggnader.

Energieffektiviseringarna måste i huvudsak betalas av de boende. Det finns dock fastigheter där kostnaderna för energieffektiviseringar är så stora att de inte ensamt kan bäras av de som för tillfället bor i fastigheterna. Det kan gälla delar av miljonprogrammet som endast har direktverkande el som värmekälla eller flerbostadshus där andra tekniska åtgärder kräver större åtgärder än vad de enskilda fastigheterna kan bära. Här måste samhället genom bidrag eller fördelaktiga lån medverka till finansieringen av energieffektiviseringsåtgärder. Vi Socialdemokrater måste skaffa oss en politik för att ge samhällsstöd till energieffektiviseringar i delar av miljonprogrammet

Ge samma skattebidrag till alla upplåtelseformer

Dagens skattesystem ger olika bidrag till olika upplåtelseformer. Möjligheten att dra av för skuldräntor medför att samhället betalar 30 procent av räntekostnaden för ett nyproducerat egna hem. För en bostadsrättsinnehavare är bidraget något mindre eftersom räntan på

lån som föreningen lyft inte är avdragsgillt. För hyresrätter ges inget bidrag alls. Samma regler gäller givetvis också vid nyinvesteringar i befintliga hus. Ett nytt värmesystem i en fastighet ger således olika samhällsstöd beroende på upplåtelseform. Det finns för- och nackdelar för samhället och den enskilde med varje upplåtelseform. Samhället stöd i form av bidrag eller avdrag ska vara lika till upplåtelseformerna. Vi Socialdemokrater måste forma ett förslag till skattepolitik som gynnar alla upplåtelseformer lika mycket.

Vi föreslår att kongressen ger partistyrelse i uppdrag:

G149:1 att utarbeta en bostadspolitik som stimulerar bostadsbyggandet och skapar prisstabilitet på bostadsmarknaden,

G149:2 att utarbeta en energipolitik som ger samhällsstöd till energieffektiviseringar i delar av miljonprogrammet,

G149:3 att utforma en skattepolitik som ger ekonomiska stöd i form av bidrag och avdrag till alla upplåtelseformer.

Västerhaninge socialdemokratiska Förening

Haninge arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G150

Stockholms arbetarekommun

Bygg fler, bygg mer, bygg blandat – till vettiga priser och hyror som vanligt folk kan efterfråga

Bygg mer i stundande lågkonjunktur

Finanskris och bankkris hotar just nu bostadsproduktionen i Sverige. För jobben skall måste vi se till att upprätthålla bostadsproduktionen. Dessutom finns det en underliggande stor brist på bostäder, inte minst i storstäderna. En mycket stor ungdomsgeneration står i begrepp att flytta hemifrån; så än mer talar för det enorma bostadsbehovet vi står inför.

Kortsiktigt så behövs ett kraftfullt krispaket för bygg och bostadsmarknaden exempelvis skulle ett sådant kunna innehålla:

- Slopa byggmomsen.
- Låt ROT gälla samtliga fastighetsägare.
- Inför ett kraftfull KLOT-paket (Klimat- Och Tillgänglighetsanpassning av bostäder).
- Avskaffa ”flyttskatten” (den nya reavinstskatt, som högerregeringen införde i samband med reformen av fastighetsskatten som utgör ett stort hinder för att upprätthålla rörlighet på bostadsmarkanden).
- Inför en löpande fastighetsbeskattning.

Det är svårt att i dag kunna producera bostäder till en kostnad som kan efterfrågas i dag. Byggmomsen blir därav kontraproduktiv då staten inte får in några intäkter från skatten.

ROT-program har statsmakterna använt sig av många gånger tidigare som en arbetsmarknadspolitisk åtgärd. Den bör dock omformas så att den dels gäller fastighetsägare generellt och inte bara enskilda. Ett KLOT-paket som bidrar till att lösa långsiktiga samhällsändamål genom exempelvis ett skatteavdrag för ombyggnader som syftar till att genomföra energibesparingar/klimatanpassningar eller för åtgärder som ökar tillgängligheten.

”Flyttskatten” skapar inlåsnings effekter eftersom många avstår från att köpa då utlöses en reavinstskatt och borde därför avskaffas. Istället borde en modell med normal kapitalbeskattning av bostäder, men att medge avdrag för de bostäder som används för permanentboende. Sommarstugor och övernattningslägenheter är inte i första hand bostäder, utan

bör beskattas som annat kapital. Skatten skulle också kunna stå i proportion till storleken där överstora bostäder beskattas hårdare. En löpande beskattning av outnyttjade bostäder skulle leda till en sänkning av priserna och att utbudet inom befintligt bestånd skulle öka.

Hyrorna blir för höga

Oavsett upplåtelseform så har vi stora problem på bostadsmarknaden. SABO presenterade en rapport i september 2008 om kostnaderna för nyproduktion av hyreslägenheter. Genom att granska nyproduktion i tre kommuner så visar man att hyreskostnaden för en nyproducerad lägenhet har ökat med 40 – 50 procentenheter på tre år. Sannolikt har kostnaderna ökat ännu mer i Stockholm, Göteborg och Malmö.

Det är med andra ord för dyrt att bygga nya hyreslägenheter. För att nyproducera hyreslägenheter med lönsamhet med dagens räntor och produktionskostnader skulle inflyttningshyrorna i många bostadsbolag behöva höjas kraftigt. I Stockholms innerstad är detta kanske möjligt men knappast inte i ytterstaden och i övriga landet.

Kraftigt höjda inflyttningshyror leder dessutom till att ingen normalinkomsttagare har råd att efterfråga de hyresrätter som produceras. Det innebär också att uppdelningen mellan fattiga och rika, svenskar och invandrare kommer att fortsätta öka

För att kunna uppnå en önskvärd nyproduktion av hyresrätter måste man kunna ta ut en hyra som gör en sådan ekonomisk investering försvarbar. De senaste tre åren är det framförallt tre faktorer som bidragit till skenande kostnader:

- Staten har tagit bort ränte- och investeringsbidrag/stöd.
- Ränteläget är osäkert.
- Byggproduktionskostnaderna har ökat kraftigt.

Det är dessa faktorer som vi måste göra något åt. Därutöver måste vi försvara bruksvärdesprincipen och bibehålla allmännyttans hyresledande roll. Införandet av marknadshyror skulle få förödande segregationskonsekvenser.

Om målet för den socialdemokratiska bostadspolitiken ska ligga fast där alla ska ha tillgång till en god bostad till rimlig kostnad så måste hyresrätten få bättre villkor på bostadsmarknaden.

Särskilda stöd för hyresrätten

I ett läge där hyresrätten är svagare än andra upplåtelseformer så måste särskilda stöd riktas för nyproduktion utifrån de behov som finns. Stöden får inte vara för stelbenta. Om bristen är stor på små studentlägenheter så ska naturligtvis stöd kunna ges för det. Men även om behoven snarare är fler fem–sexrumslägenheter så ska det heller inte vara omöjligt. Tvärtom så måste ett subventionssystem uppmuntra till en mångfald inte bara av upplåtelseformer utan också av lägenhetsstorlekar. Ränteavdrag i likhet med bostadsrätts- och villainnehavare kan vara en del. Statliga stöd kombinerat med särskilda insatser för att hålla nere byggkostnader gör att vi kan få nya hyresrätter som även normalinkomsttagare kan efterfråga.

Ett nyproduktionsstöd för hyresrätt borde också omfatta kooperativ hyresrätt, kanske till och med särskilt uppmuntra produktion av densamma.

Inför ett allmänt bostadsbidrag

Dessutom borde bostadsbidrag bara mer allmänt och prövas utifrån inkomst inte som idag bara gälla för föräldrar, de som är mellan 18 och 29 år, pensionärer och värnpliktiga . Utgångspunkten borde i stället vara rätten till en skälig boendestandard. Särskilt angeläget

är det när det gäller studenter. Med nuvarande system så är det för många som passerat 29-årsstrecket omöjligt att studera. Vi Socialdemokrater måste förespråka det livslånga lärandet och då måste de ekonomiska förutsättningarna finnas för att klara densamma.

Skärp bostadsförsörjningsansvaret

Kommunerna har i dag ett bostadsförsörjningsansvar enligt lag. Den är knappast verksam då, inte minst i Stockholms län, flera kommuner gjort sig av med alla hyresrätter och därmed säger sig inte ha något ansvar för bostadsförsörjningen. Särskilt inte för andra än kommunens nuvarande invånare. Ansvaret för bostadsförsörjning måste naturligtvis gälla för potentiella inflyttandes samt att tillse att byggrätter tillskapas för att uppnå en mångfald av upplåtelseformer. Lagen måste därför skärpas.

Ska vi kunna producera bostäder som en normalinkomsttagare kan efterfråga så krävs ett politiskt ansvar för bostadsbyggandet.

Stockholms arbetarekommun föreslår partikongressen besluta:

- G150:1 att ett särskilt generellt program utarbetas för att upprätthålla bostadsbyggandet i enlighet med den inriktning som redovisas i denna motion,
- G150:2 att en mer rättvis fastighetskatt utreds,
- G150:3 att ett särskilt investeringsstöd för nyproduktion av hyresrätter införs i syfte att hålla ner hyresnivåerna,
- G150:4 att alla ska ha tillgång till en god bostad till rimlig kostnad,
- G150:5 att bruksvärdesprincipen och allmännyttans hyresledande roll bevaras,
- G150:6 att bostadsbidraget ses över och reformeras med utgångspunkten att alla ska ha rätt till en skälig boendestandard,
- G150:7 att bostadsförsörjningsansvaret skärps så att alla kommunerna får ansvar för att det finns bostäder även för nytillkomna på bostadsmarknaden,
- G150:8 att underlätta rörligheten på bostadsmarknaden genom att avskaffa den så kallade flyttskatten,
- G150:9 att utreda möjligheten att låta klimatpåverkan påverka fastighetsavgift/skatt.

Stockholms arbetarekommun

Motion G151

Eskilstuna arbetarekommun

Depositionsavgift vid köp av lägenhet i nyproducerat hus med bostadsrätter

Vid nybyggnation av flerfamiljshus är det numera vanligt att fastigheten redan från början ska bli bostadsrätt. Oftast sker inflyttning i lägenheterna innan lägenheten är färdig eller slutbesiktigad. Köparen av lägenhet i sådant hus måste först betala en viss procent av köpebeloppet i handpenning och vid tillträdet resterande belopp.

Det är vanligt förekommande att det i den nya lägenheten är fel på en del av byggnationen eller på de tillval som gjorts, saker som ska åtgärdas under garantitiden. Vissa fel vill inte byggherren kännas vid, vissa fel kan vara omfattande och byggherren är ovillig att åtgärda problemen, vissa fel blir inte åtgärdade förrän efter besiktningen eller precis innan garantitiden går ut, trots att byggherren känt till dem från början.

Köparen av nyproducerad bostadsrätt tvingas således betala fullt pris för en lägenhet

som denne i sämsta fall under flera år, måste bo i en lägenhet som har stora brister. För att stärka köparens situation i förhållande till byggherren borde viss del av köpeskillingen deponeras hos någon samhällsinstans i avvaktan på att alla felaktigheter som godkänts i samband med slutbesiktningen har åtgärdats. Först därefter skulle byggherren få sin slutbetalning genom att depositionsavgiften utbetalas. Kostnaden för administration av systemet med depositionsavgift borde kunna finansieras med den avkastning som det sammanlagda kapitalet av depositionsavgifter ger.

Ett system med depositionsavgift skulle sannolikt innebära att minska byggherrens och att byggherren blir mera intresserad av att i tid åtgärda fel och brister i lägenheten.

Gredby socialdemokratiska förening föreslår partikongressen besluta:

G151:1 att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för att införa ett depositions-system i syfte att stärka köparens situation gentemot byggherren vid köp av nyproducerad bostadsrättslägenhet.

Styrelsen för Gredby socialdemokratiska förening, Eskilstuna, Ingvar Edin, ordförande Eskilstuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G152

Jönköpings arbetarekommun

En socialdemokratisk bostadspolitik

Bostadspolitik

Bostadsmarknaden kan inte jämföras med vilken marknad som helst. En bostad går inte att jämföra med en vanlig vara eftersom det finns alltför mycket som skiljer dem åt. Vi kan avstå från många varor som bjuds ut på marknaden, men vi kan inte välja att avstå från att bo. Bostaden är en nödvändig förutsättning för att våra liv i övrigt ska fungera och för att vi ska kunna ha ett socialt liv. En vanlig vara är oftast flyttbar, en bostad däremot är orörlig. Vi kan till exempel inte importera bostäder. Varje bostad är dessutom unik i fråga om geografiskt läge. Vidare produceras många varor genom masstillverkning där företagen kan vinna stordriftsfördelar. Bostäder däremot produceras sällan i större enheter, även om prefabricering kommer att bli vanligare i framtiden. Dock kvarstår skillnader mellan olika geografiska lägen, där grundförutsättningar kan vara olika och bygg- och planprocesserna se olika ut.

En ytterligare skillnad ligger i att utbud och efterfråga inte samverkar lika enkelt som för andra varor. En bristsituation på bostadsmarknaden leder inte automatiskt till att fler bostäder produceras. Ett tillskott på marknaden kan minska lönsamheten i det befintliga bostadsbeståndet vilket leder till en tröghet i systemet. Ett uppdrivande av prisnivåer till följd av en bristsituation leder inte automatiskt till att det nyare beståndet finner hyresgäster. Frågan är också när en bostad ska prissättas; enbart vid ägarbyte/byte av hyresgäst eller fortlöpande över tid? Bostaden finns ju faktiskt enbart på marknaden när skiften av ägare eller hyresgäst sker. För den som ångrar sitt val av bostad finns en trögrörlighet i systemet genom att uppsägningstider måste beaktas och ytterligare flyttkostnader tillkommer.

Slutsatsen av detta är att bostadsmarknaden inte går att jämföra med andra marknader och att de klassiska marknadsmekanismerna inte är tillämpbara. Det finns också en stark social dimension i boendet eftersom många grundläggande mänskliga behov är kopplade till bostaden. Det leder oss fram till den ståndpunkten att bostaden är en social rättighet. Därför har politiken ett stort ansvar, ett ansvar som inte kan delegeras till marknaden. Trots detta är bostadspolitik ett politikområde som hamnat i skymundan. Samtidigt

som det påverkar så många andra politikområden, som segregation, skolan, sociala villkor, miljö och så vidare.

Huvudinriktningen måste vara att erbjuda alla människor bra boende till en rimlig kostnad genom att åstadkomma neutralitet mellan upplåtelseformerna, samt en blandad bebyggelse. Bostadspolitiken genererar idag mycket stora intäkter till statskassan, del av detta bör avsättas för att stimulera viktiga investeringar inom bostadsmarknaden.

Bostad åt alla

Vi bor genom hela livet. Bostäderna och boendemiljöerna måste därför utformas så att alla – från det nyfödda barnet till den allra äldste – kan bo och trivas i dem under livets alla skeden. Det gäller barn i olika åldrar, människor med olika slags funktionshinder, unga på väg att lämna föräldrahemmet, studerande och äldre personer. Våra boendemiljöer ska tillmötesgå de olika befolkningsgruppernas särskilda behov och ingen ska vara hänvisad till kategoriboende i bemärkelsen att människor delas upp i olika bostadsområden utifrån sina olika förutsättningar. Bostäder för studerande och unga ska integreras i det ordinarie bostadsbeståndet. Vi ska inte bygga större områden för äldre utan samma perspektiv ska gälla äldreboenden och seniorboenden. Två viktiga förutsättningar för att alla ska ha likvärdiga och goda möjligheter att välja den bostad och det bostadsområde de önskar är dels att målet uppfylls om att enkelt avhjälpta hinder ska vara undanröjda senast år 2010, dels att barnperspektivet är vägledande i all samhällsplanering.

För att nå vår vision om det ideala bostadsområdet krävs neutralitet mellan de olika upplåtelseformerna som ger rika förutsättningar att oberoende av ålder, ekonomi och andra faktorer, under hela livet finna ett lämpligt boende i sitt bostadsområde. Vi menar dock att det inte ger några fördelar utifrån vår socialdemokratiska grundsyn att förespråka mer av eget ägande genom ombildande och hyr-köpmodeller. Däremot är det viktigt att åstadkomma blandade upplåtelseformer i bostadsområden, exempelvis genom kompletteringsbebyggelse.

Samtidigt är det av stor vikt att diskutera bostadsekonomiska frågor, där en målsättning måste vara att familjer ska ha råd med annat än boendet. Vi måste därför aktivt verka för att byggkostnaderna hålls på en rimlig nivå. Vidare måste det finnas möjlighet för den med lägre inkomst att kunna få samhällets stöd i form av bostadsbidrag. Idag är denna rätt förbehållen unga, äldre och barnfamiljer. Vi tror att det finns många ensamstående som också har svårigheter att klara av boendekostnaderna.

Vi Socialdemokrater verkar för att människor ska rösta med händerna – inte med fötterna – och vara delaktiga i demokratiska processer i stället för att vara kunder på en marknad. Att rösta med fötterna gynnar bara de välbeställda. Oavsett vilken boende- och upplåtelseform man väljer är det viktigt att känna delaktighet och ha möjlighet att påverka boendet. Som hyresrättsinnehavare ska man känna att man har en reell möjlighet till boendeinflytande och gemensamt med sina grannar kunna arbeta för områdets bästa. Den nya upplåtelseformen benämnd ägarlägenhet innebär att boende inom ett bostadsbestånd som i dag upplåts med hyresrätt skulle kunna friköpa sin egen lägenhet. Detta riskerar leda till att intresset för att engagera sig tillsammans med sina grannar minskar och att man inte på samma sätt känner sig som en del i en gemenskap. Vid denna typ av upplåtelseform måste man samtidigt bilda någon form av samfällighet för de angelägenheter som även fortsättningsvis är gemensamma. I en sådan samfällighet kommer boende med upplåtelseformen ägarlägenhet att få en röst vardera medan hyresrättsinnehavarna får en röst gemensamt. Detta leder till ett odemokratiskt förhållande där i rösthänseende några åsätts ett högre värde än andra.

Vi vill understyrka att det inte är människors etniska ursprung som styr deras möj-

ligheter till boendekarriär. Den styrs i stället av sociala och ekonomiska förutsättningar. Ibland kan dessa förhållanden sammanfalla vilket starkt påverkar både människorna och bostadsområdena negativt genom en utveckling mot ökad segregation.

Hyresrätten – hotad

Hyresrätten utgör en viktig beståndsdel i samhällsbyggandet och ger invånarna en valfrihet i boendet. Hyresrätten är en boendeform som kan göras än mer attraktiv. Bland hyresrättens fördelar kan nämnas att det för den enskilde inte innebär någon kontantinsats, vilket gör att man inte behöver riskera ekonomiska förluster, avflyttningen är reglerad genom uppsägningstid, vilket ger hyresgästen en stor flexibilitet och underhåll och service ingår i hyran. Samtidigt är hyresrätten en viktig faktor för att minska segregation och för möjligheten att driva en social bostadspolitik. I Sverige är andelen hyreslägenheter lägre än i andra jämförbara länder.

Hyresrätten får därför inte politiskt stå i skamvrån. Hyresrätten måste få ett samhällsligt stöd, då det finns goda skäl att trygga bra boende för alla människor till en rimlig kostnad. Vi är starkt kritiska till att den borgerliga regeringen endast ger ekonomiskt stöd till bostadsrätten och äganderätten. Boendebeskattningen för hyresrätter bör reformeras. Samtidigt är vi oroade över hur byggkostnadsindex kraftigt har ökat de senaste åren.

De allmännyttiga bostadsföretagen tillkom ursprungligen för att tillförsäkra alla människor bra bostäder till rimliga kostnader eftersom de privata fastighetsägarna inte klarade av att trygga bostadsförsörjningen för alla. Efterhand har detta lett fram till att den så kallad bruksvärdesprincipen utvecklats och att allmännyttan har fått en hyresvägledande roll för att hålla hyreskostnaderna på rimliga nivåer. Allmännyttan har också bidragit till en bättre socioekonomisk sammansättning bland boende i olika bostadsområden och motverkat uppkomsten av så kallad social housing, det vill säga, särskilda bostadsområden för socialt utsatta grupper. Vi ser nu med oro på den ändrade lagstiftning med slopad tillståndsplikt vid utförsäljning eller ombildning av allmännyttans bostadsbestånd som kan leda till en minskad andel lägenheter inom allmännyttans bostadsbestånd, samtidigt som det bidrar till att försämra kommunernas kreditvärdighet. Det ökar risken för boendesegregation och uppkomst av social housing, samtidigt som dörren öppnas för de privata bostadsföretagen att plocka russinen ur kakan. Vi vill inte se en ökad segregering, där rika bor i dyra attraktiva bostadsområden och fattiga får hålla tillgodo med sociala bostäder. Hyresrätten har alla möjligheter att bli attraktiv för alla medborgare om den bara ges rättvisa förutsättningar.

Dagens hyressättningsmodell tillkom efter att man beslutade att 1942 års hyresreglering inte skulle förlängas. Bruksvärdesmodellens syfte var att skapa en balanserad hyresutveckling över tiden. Modellen syftade också till att skydda hyresgästernas besittningsskydd. En förutsättning för systemet är att bruksvärderingen sker i förhållande till de allmännyttiga bostadsföretagens hyror, där självkostnadsprincipen ska råda. Hyressättningen kan då avspegla en bostadsmarknad i långsiktig balans. Parterna på marknaden har ett stort ansvar för att skapa en rättvis hyresstruktur baserat på bruksvärdets regler om hyressättning. Hyresgästernas allmänna värderingar om olika faktorer i boendet ska jämföras och rättvisa hyror fastställas inom ramen för dagens förhandlingssystem. Systematisk hyressättning inom de allmännyttiga bostadsföretagen är av stor vikt för att skapa hyror som i allmänhet upplevs som rättvisa av hyresgästerna.

Fastighetsskatten

Vi ska ha en tydlig egen inriktning på vår socialdemokratiska bostadspolitik. Därför finns ingen anledning att anpassa våra förslag och idéer efter den borgerliga regeringens förda

politik. Som Socialdemokrater måste vi värna rättvisan och stå för en generell utjämning i samhället, där de med starkare inkomster bidrar mera till välfärden, av var och en efter förmåga. Fastighetsskatten har en unik möjlighet att genom sin inneboende progressivitet beskatta förmögenheter. De synpunkter som funnits rörande fastighetsskatten har främst rört förutsebarheten i skattesystemet. Vi föreslår därför att taxeringsvärdena gäller över längre tider, för att ge människor ökade möjligheter att beräkna sina boendekostnader. Vidare är det angeläget att trygga att de med lägsta marginalerna får en rimlig ekonomisk förutsättning. Därför är det viktigt att begränsningsreglerna återigen gäller för alla åldersgrupper.

HSB, Riksbyggen och Naturskyddsföreningen har presenterat ett intressant förslag om miljöstyrande fastighetsskatt. Genom att göra fastighetsskatten till en miljöskatt kan man motivera boende och fastighetsägare att göra energiförbrukningen mer effektiv. Fastighetsskatten föreslås reduceras proportionellt mot minskad miljöbelastning.

Med anledning av ovanstående föreslår vi:

- G152:1 att neutralitet måste skapas mellan upplåtelseformerna,
- G152:2 att generellt investeringsstöd för hyreslägenheter bör införas,
- G152:3 att ombildande av hyresrätter till bostadsrätter ska begränsas genom lagstiftning,
- G152:4 att för att hejda byggkostnadsutvecklingen bör byggkostnadsforum återinrättas,
- G152:5 att utforma regelverket kring investeringsstödet så att det har begränsande effekt på byggkostnaderna,
- G152:6 att sänka momsens kraftigt för att stimulera ökat byggande,
- G152:7 att reglerna för bostadsbidrag ska utformas så att de tryggar allas rätt till ett boende,
- G152:8 att i finanskrisens spår måste vi vara tydliga med att det inte är rimligt att sälja ut SBAB,
- G152:9 att ägarlägenheter som upplåtelseform måste avvisas,
- G152:10 att stärka lagstiftningen rörande bostadsförmedling eller annan service,
- G152:11 att parterna har ansvar för att förhandla om hyresnivåer inom ramen för dagens hyressättningsystem,
- G152:12 att systematisk hyressättning ska genomföras i allmännyttan,
- G152:13 att småhus ska beskattas efter förmåga,
- G152:14 att begränsningsregler måste finnas i systemet för fastighetsbeskattning,
- G152:15 att inför en miljöstyrande fastighetsskatt,
- G152:16 att inför ett taxeringsvärdessystem som gäller över längre tidsperioder, för att skapa förutsebarhet,
- G152:17 att avskaffa dubbelbeskattningen av hyresrätten.

Styrelsen för Jönköpings arbetarekommun

Jönköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G153

Nyköpings arbetarekommun

Förnyelsebehov i efterkrigstidens boendemiljöer – ökad tillgänglighet med hiss

Boverket har på regeringens uppdrag (hösten 2005) analyserat förutsättningarna för att nå en långsiktigt hållbar utveckling i tre olika boendemiljöer och hur behovet av förnyelse ser ut i dessa miljöer. Det gäller efterkrigstidens flerbostadshusområden;

- bostadsområden till och med 50-talet,
- de storskaliga flerbostadshusområden som tillkom under de så kallade rekordåren på 60- och 70-talen (miljonprogrammet),
- de stora småhusområdena från senare delen av rekordåren.

I rapporten ges en allsidig belysning av förnyelsebehov i dessa boendemiljöer, där mer än hälften av alla hushåll bor i dag.

Ett av problemen som beskrivs i rapporten avser tillgängligheten för äldre och rörelsehindrade, nämligen att hissar saknas i stora delar av nämnda fastighetsbestånd.

I dessa flerbostadshusområden med hus som har flera våningar, har cirka 45 000 lägenheter fått tillgång till hiss genom moderniseringar och upprustningar efter 1975.

Men – cirka 370 000 lägenheter saknar hiss.

För att utveckla och förnya dessa bostadsområden krävs således en rad åtgärder. Vi anser att ett första led för att förbättra standarden är att öka tillgängligheten – där installation av hissar i flervåningshusen utgör en av flera förbättringar.

Med tillgång till hiss kommer rörelsehindrade bland annat speciellt äldre – att ges ökade möjligheter att bo kvar längre i sina hemmiljöer, samtidigt som övriga boende får bättre och attraktivare boendemiljöer.

Vi vet också att antalet äldre ökar avsevärt de närmaste åren. Ökad tillgänglighet för denna målgrupp bör därför medföra att behovet av att bygga nya äldreboenden minskar.

Vidare medför dessa åtgärder att sysselsättningen ökar inom industri- och byggbranscherna.

Vi vill därmed föreslå partikongressen:

G153:1 att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för möjligheterna att ge riktade statliga bidrag till fastighetsägare som vill installera hissar i befintliga flervåningshus,

G153:2 att dessa bidrag kan benämnas ”Hissrotbidrag”,

G153:3 att denna fråga tas med i partiets valmanifest 2010 vilket bör ge stöd för partiets syn på goda boendemiljöer.

Carl-Åke Andersson, Saga-Britt Landelius, Lars-Göran Pettersson
Nyköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G154

Bohusläns partidistrikt

Framtida bostadsproduktion

Det finns fler skäl till att behoven av små – och inte alltför dyra hyresrätter – behövs, idag mer än någonsin. Dels har vi stora ungdomskullar som är på väg ut i vuxenlivet och dels kommer pensionärernas köpkraft de närmaste åren troligen att minska. Dessutom har de senaste årens byggnation av bostäder varit nästan uteslutande inriktat på de köpstarkare grupperna i samhället oavsett om det gällt byggnation av bostadsrätter eller hyresrätter.

Om vi ska komma till rätta med de problem som vi står inför på bostadsmarknaden så krävs det krafttag och riktade stimulansbidrag.

Sverige måste åter få en aktiv social bostadspolitik som motverkar segregation. Alla bostäder ska byggas med en god fysisk tillgänglighet.

Med hänsyn till ovanstående kräver vi:

G154:1 att Sverige åter för en aktiv social bostadspolitik,

G154:2 att vi Socialdemokrater arbetar fram ett förslag för riktade statliga stimulansbidrag för byggandet av hyresrätter.

Socialdemokraterna i Bohuslän

Motion G155

Malmö arbetarekommun

Om bostadspolitiken

Bostaden är en helt avgörande förutsättning för att en människa ska ha ett fungerande liv.

Det går inte att upprätthålla ett arbete eller studera om man saknar bostad. Och det går definitivt inte ha barn och familj. Bostaden är både en mänsklig och en social rättighet för alla. Bostaden får inte vara som vilken handelsvara som helst.

Boendekostnaderna slår hårt mot den enskildes plånbok.

Idag har få råd att flytta in i nya bostäder. Och många av landets hyresgäster känner sig pressade av att över 30 – 40 procent av deras inkomst går åt för deras boende. En stor grupp i samhället betalar de höga hyreskostnaderna med sin sjukpenning eller a-kassa. För att inte tala om många barnfamiljer, äldre och ensamstående.

I spåren av de höga boendekostnaderna ökar bostadssegregationen.

Inte minst i storstäderna. I vissa bostadsområden har vi därför fått en koncentration av en välbeställd och relativt köpkraftig medelklass. I andra samlas de som blir över; ensamstående med barn, arbetslösa och invandrare.

Borgarnas politik är krav på marknadshyror, utförsäljning av hyresrätter och nedskärningar i samhällets stöd till byggande. Genom att ha tagit bort produktionsstödet till hyreslägenheter och dessutom avvecklat räntebidragen har en samlad borgerlig regering medverkat till att nyproduktion av hyreslägenheter nästan upphört. Man sätter upp hinder för folk att kunna bo till en rimlig kostnad. På så vis ökar och påskyndar man boendesegregationen i vårt land.

Borgarna tror sig kunna lösa bostadsbristen genom bland annat ägarlägenheter. En dålig lösning som leder till ökade klyftor, en kraftigt segregerad bostadsmarknad och förvärrar bostadsbristen. Kommunerna kan inte ta emot flyktingar, människor som är beroende av socialhjälp, studenter, eller personer med låg inkomst. Många arbetssökande hamnar i en svår sits. För att få ett jobb ska man helst bo på orten, och för att få en bostad ska man ha ett jobb.

Borgaralliansen saknar bostadssocial kompetens för att kunna lösa bostadskrisen. De tror att marknaden är lösningen. Men marknaden kommer aldrig att ordna bra och billiga lägenheter för vanligt folk. Dens intresse ligger i att bygga för dem som har rikligt med pengar i fickan.

Med stöd av ovan föreslår vi att den socialdemokratiska partikongressen beslutar att ge partistyrelsen i uppdrag att verka för:

- G155:1 att bostadsbristen ska byggas bort och att nuvarande hyresbestånd ska förbättras,
- G155:2 att en genomtänkt plan upprättas för hur bristen på hyresbostäder, som vanligt folk har råd att bo i, ska lösas,
- G155:3 att minst 50 000 nyproducerade lägenheter per år ska ligga som mål för utbyggnadstakten i vårt land, varav hälften hyresrätter,
- G155:4 att ett program för nyproduktion/upprustning av och långsiktig satsning på billiga och energisnåla bostäder ska ligga som underlag för detta,
- G155:5 att en särskild statlig bostadsfond ska inrättas i syfte att ge stöd till byggande av bostadslägenheter med låga hyror,
- G155:6 att en plan utarbetas för hur bostadssegregationen i vårt land med kraft ska motverkas.

Jan Svärd, Anita Aagesen-Svärd, Lars Svensson, Vehbo Hot, Irene Shane, Magnus Norrlin, Håkan Björkenklev, Nahid Biglari, Robert Burén, Gerth Österberg, Marie-Christine Persson och Jan C Andersson
Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G156

Ovanåkers arbetarekommun

Rotavdrag inom offentliga sektorn

Rotavdraget finns idag endast till för privata personer. Införs rotavdraget inom den kommunala sektorn skulle många eftersatta bostäder kunna rustas upp.

Vi anser att om mer pengar skjuts till rotavdraget kan många arbetstillfällen skapas inom byggsektorn och tillverkningsindustrin.

Med ovanstående som grund hemställer vi att kongressen beslutar:

- G156:1 att arbeta för en utökning av rotavdraget till offentliga sektorn.

Ronald Lucchesi, Bollnäs arbetarekommun, Marlene Johansson, Ovanåkers Arbetarekommun
Ovanåkers arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G157

Bollnäs arbetarekommun

Rotavdrag inom offentliga sektorn

Rotavdraget finns idag endast till för privata personer. Införs rotavdraget inom den kommunala sektorn skulle många eftersatta bostäder kunna rustas upp.

Vi anser att om mer pengar skjuts till rotavdraget kan många arbetstillfällen skapas inom byggsektorn och tillverkningsindustrin.

Med ovanstående som grund hemställer vi att kongressen beslutar:

- G157:1 att arbeta för en utökning av rotavdraget till offentliga sektorn.

Ronald Lucchesi, Bollnäs arbetarekommun, Marlene Johansson, Ovanåkers arbetarekommun
Bollnäs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G158

Malmö arbetarekommun

Social bostadspolitik – en nödvändig del i välfärdspolitiken

Bostadspolitiken är mycket större och mer prioriterad av både partiet och väljarna än vad som avspeglats i de senaste decenniernas konkreta politik. Alla de senaste partikongresserna har tydligt markerat att bostadsfrågorna är viktigare än vad partistyrelsen gett uttryck för. Tydligast är väl Västeråskongressens beslut om det ”fjärde benet” där bostad lades till skola, vård och omsorg.

Anledningen till detta är naturligtvis att bostadsfrågan är så central i välfärdspolitiken, Det vet kommunalpolitikern, det vet mormodern som ser sitt barnbarn bo i kappsäck, det vet åttabarnfamiljen som lever i en nedgången två:a med kackerlackor och det vet alla som blir arbetslösa och oroar sig för om de ska kunna behålla sitt hem, hyrt eller ägt.

Det finns få områden där vägen från politik till marknad har varit så förödande som på bostadspolitikens område. Bostäder är inte mobiltelefonabbonemang. Framförallt är det långsiktigheten som bostadssektorn kräver som marknaden inte kan leva upp till. Ett välfärdssamhälle kräver en jämn tillgång och tillförsel av bostäder oavsett konjunkturer och kvartalsboks slut. Bostadsbyggande sker med 50 – 100-årigt perspektiv.

En solidarisk bostadspolitik är i grunden ett generationskontrakt. De som flyttade in i nybyggda familjebostäder på 60- och 70-talen tack vare en framsynt bostadspolitik, gjorde det till rimliga kostnader eftersom samhället på olika sätt stödde produktionen. Deras barn och barnbarn nu tvingas leva med tredjehandskontrakt, kompisars soffor och svarta överlåtelsesummor på tillväxtorter och studentorter. Det är väl ödets ironi att det ofta är deras välbeställda föräldrar i gott, billigt boende som nu förfasar sig över subventionernas skadlighet. Vi menar att i få andra frågor finns det en så tydlig generationsdimension. Vi måste kunna säga – Vi har en bostadspolitik som gör det möjligt för dagens unga att få bostäder på lika goda villkor som deras föräldrar.

Bostadsbristen – roten till de flesta problemen

Många av de problem på bostadsmarknaden vi ser idag kan egentligen härledas till bristen på bostäder;

- svarthandeln med hyreskontrakt är huvudsakligen ett resultat av bostadsbristen,
- alltfler missköta hyresfastigheter är ett resultat av att man kan hyra ut även osunda lägenheter när det inte finns alternativ,
- ombildning av hyresrätter (både privata och kommunala) till bostadsrätter sker på orter med bostadsbrist då fastighetsägaren kan sälja fastigheten med stor vinst,
- trångboddheten som plågar Malmö är ett resultat av att det inte finns bostäder i tillräcklig omfattning,
- hemlösheten är delvis kopplad till bostadsbristen,
- privata fastighetsägares rop på marknadshyror (högre hyror) beror på att de ser en möjlighet att profitera på bostadsbristen.

Vi försöker i vår politik ofta angripa de här olika problemen isolerat istället för att anta den stora utmaningen – bygga bort bostadsbristen. Marknaden kommer inte att göra det – den varken vill eller kan. Den borgerliga regeringspolitiken har varit helt förödande för bostadsbyggandet och vi anser att vi måste sätta mycket ambitiösa visioner för bostadsbyggandet. Malmö arbetarekommun menar att socialdemokratien måste spänna bågen och introducera ett program som bygger bort bostadsbristen till 2020.

Neutralitet mellan upplåtelseformerna

Vi har många kongressbeslut om neutralitet mellan upplåtelseformerna. Åtskilliga utredningar har borrarat i frågan och konstaterat att det går men det kostar. Den nakna verkligheten idag är istället att hyresrätten aldrig varit så missgynnad som nu. Efter den borgerliga regeringens slakt på bostadspolitiken råder följande situation idag: Staten subventionerar med ränteavdragen endast privatägda bostäder och den privata delen av bostadsrättsföreningars lån. De beräkningar som SABO gjort visar att samma bostad uppförd som hyresrätt och äganderätt blir 30 procent dyrare i hyresrätt. Det är naturligtvis otillständigt.

Likaså är vi högst oroade över utvecklingen för bostadsrätt och kooperativ hyresrätt. Dagens regler driver föreningarna att privatisera så mycket som möjligt av lånen för att få del av statens bidrag. Det innebär att insatserna kommer att öka väsentligt – inte bara i nyproduktion – samma utveckling kommer att ske i befintliga bostadsrättsföreningar med högre överlåtelsepriser som följd. Bostadsrätten blir då än mer en stängd dörr för de som inte har kapital eller kan låna. Segregationen kommer att öka än mer.

Vi är medvetna att dessa båda stora orättvisor blir mycket kostsamma att rätta till. Man kan naturligtvis tänka sig att avskaffa räntebidragen för privatägda bostäder men det är en i praktiken omöjlig åtgärd. Återstår då att med investeringsstöd neutralisera hyresrättens extra pålagor samt göra räntor i bostadsrättsföreningar och kooperativa hyresrätter avdragsgilla. Det är ett väldigt stort åtagande som vi inte tror kan tas direkt ur statsbudgeten i närtid.

Vi vill därför öppna upp en debatt om ett generationskontrakt i bostadssektorn. Så var ju fastighetsskatten tänkt och så fungerade tidigare tomträttsinstitutet, det vill säga gamla, betalda bostäder subventionerar nyproduktion som sedan gradvis gick från att vara subventionerade till att subventionera nya bostäder. Ett sådant system kan antingen utformas inom ramen för en helt förändrad fastighetsskatt med detta syfte eller genom en statlig bostadsbank. Långa lån som både är fördelaktiga över tid genom statliga tillskott men som också är mera fördelaktiga i början och med tiden övergår till att stödja nyproduktion. Med en sådan, eller liknande, konstruktion kan staten med en relativt begränsad insats uppnå stora omfördelningseffekter över tiden som skapar långsiktigt hållbara spelregler för bostadsproduktion.

Allmännyttans roll

De allmännyttiga bostadsbolagens betydelse för bostadsförsörjningen kan inte nog betonas. Den svenska modellen med allmännytta istället för social housing har så totalt stöd i opinionen att de politiska motståndare som vill ha bort allmännyttan inte vågar säga det och går istället omvägen över EU-anmälningar. Det är av yttersta vikt att vi Socialdemokrater står upp för vår syn på allmännyttan och vidhåller att bostadspolitiken är en nationell angelägenhet.

Det är emellertid viktigt att poängtera att vi inte menar att allmännyttan ska ha särskilt gynnsamma villkor generellt – bolagen ska vara sunda verksamheter. Det leder till att den ofta spridda missuppfattningen att allmännyttan ensam ska stå för behovet av sociala bostäder måste motverkas. Det är inte rimligt att allmännyttans hyresgäster ska stå för de sociala merkostnader som egentligen är kommunens eller solidariskt fördelade på alla fastighetsägare, även privata och bostadsrätter. Däremot kan kommunen använda allmännyttan i sin bostadspolitik för att uppnå bostadspolitiska mål och då ersätta allmännyttan för detta så att insatserna blir neutrala för hyresgästerna. Allmännyttan ska däremot vara de som är i frontlinjen för att motverka bostadsrist, vara bäst på förvaltning och utveckling och inte minst gå i bräschen för att anpassa bostäderna så att äldre kan bo kvar. Allmännyttan ska också vara föredöme för klimatanpassning, miljöarbete och

naturligtvis bekämpa den diskriminering som finns på bostadsmarknaden.

Allmännyttan är idag missgynnad i förhållande till privata ägare. Strategiskt viktigast är att lösa begränsningen till den egna kommunen. Pendling och utbyggnaden av kollektivtrafiken gör att arbetsmarknadsområdena ofta omfattar många kommuner. Samtidigt är, inte minst av klimatskäl, ett ökat resande inte eftersträvänsvärt i sig. Det vore rimligt om allmännyttan kunde agera inom samma ramar, så att ett nytt jobb i en annan del av regionen kunde följas av ett bostadserbjudande nära jobbet utan krångel med olika kötider och hyresvärdar. På många ställen skulle också regionala bostadsbolag göra det möjligt att bedriva hyresförvaltning effektivare i mindre kommuner. Vi vill alltså öppna upp för regionala allmännyttiga bostadsbolag.

Villkoren för nybyggnation

Finansieringen är en vital del som måste lösas för att hålla nyproduktionen på en rimlig nivå. Vi har tidigare pekat på investeringsstöd som en metod att kompensera den stora snedvridningen av villkoren för hyresrätten visavi bostadsrätt och framförallt äganderätt. Vi menar också att därutöver behövs tillfälliga investeringsstimulanser för att lösa delproblem på bostadsmarknaden. Studentbostäder är ett sådant, bostäder för mycket stora familjer är ett annat.

Villkor för ombyggnation

I grunden är det fastighetsägarens ansvar att underhålla och rusta upp sina fastigheter. Men den utmaning som underhållsbehovet av miljöprogrammet innebär kräver samhällslelig medfinansiering. Vi har ett öppet fönster de närmsta 15 åren då en fjärdedel av hela Sveriges bostadsbestånd behöver rustas upp. Vi kan passa på att göra bostadsområdena tillgänglighetsanpassade och klimatsmarta, socialt uthålliga samtidigt som den tekniska upprustningen genomförs. Ett sådant program kräver ett statligt engagemang, gärna accentuerat i lågkonjunktur, om det ska kunna genomföras.

Kommunernas verktyg

Kommunerna måste vara den instans som i praktiken hanterar bostadspolitiken. Det kräver att kommunerna har effektiva verktyg. Bostadsförsörjningsprogrammen ska vara obligatoriska och omfatta inte bara nybyggnation utan vara kommunens plan för uthålliga bostadsområden. I planfrågan delar vi rådslagets uppfattning att upplåtelseformen ska kunna låsas i deltaljplan. Det ger kommunerna större möjligheter att styra för blandade upplåtelseformer. Vi menar också att kommunerna måste få bättre verktyg att stoppa oseriösa fastighetsägare samt att få alla fastighetsägare att ta gemensamt ansvar för de sociala insatser som behövs. En variant av bostadsansvisningslagen kommer att behövas om vi vill motverka ytterligare segregering.

Kommunal bostadsförmedling är också nödvändig i de flesta kommuner eller regioner.

Ombildning av hyresrätter

Politiskt betingade ombildningar med realisation av kommuninnevärdarnas tillgångar måste vi bekämpa med full kraft. Antingen en stopplag eller en kraftig reavinstbeskattning kan vara verktygen.

Men oftast är ombildningen ett uttryck för att privata fastighetsägare ser en möjlighet att snabbt tillgodogöra sig stora vinster. Effekterna i städer där detta sker i stor omfattning är förödande. Trots kommunala ansträngningar att bygga nya hyresrätter blir totalresultatet minus. Vi måste hitta en metod att göra det oattraktivt att ombilda, exempelvis genom

en särskild reavinstskatt (oftast har värdet byggts upp med statliga räntebidrag) Det är ju inte så att fastighetsägaren ombildar för att hyresförvaltningen är olönsam, drivkraften är att på bristorter ger ombildningen kortsiktigt ännu högre vinst.

Malmö arbetarekommun förslår kongressen besluta:

- G158:1 att ett program för att bygga bort bostadsbristen till 2020 tas fram till valet 2010,
- G158:2 att neutralitet mellan upplåtelseformerna och mellan privat och gemensamt kapital i bostadsrätter blir ett prioriterat mål,
- G158:3 att lagstiftningen underlättar för regionala allmännyttiga bostadsbolag,
- G158:4 att ett program för klimatsmart ombyggnad av miljonprogramområdena tas fram,
- G158:5 att kommunerna ges rätt att låsa upplåtelseform i detaljplan,
- G158:6 att kommunerna får bättre möjligheter att stoppa fastighetsägare som missköter fastigheter,
- G158:7 att kommunerna ges lagstöd för att fördela sociala förturer på hela fastighetsbeståndet,
- G158:8 att ombildning av hyresrätter till bostadsrätter neutraliseras ekonomiskt genom en särskild reavinstskatt.

Malmö arbetarekommun

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G159

Malmö arbetarekommun

Statliga insatser för att trygga bostadsförsörjningen

En väl fungerande bostadsmarknad är en förutsättning för ett fungerande samhälle. Bostadsbrist kombinerat med bristande rörlighet på bostadsmarknaden får i längden stora negativa konsekvenser för hela samhället. Utan lediga lägenheter till rimliga priser kan företag och offentlig sektor inte rekrytera arbetskraft, och ekonomin stagnerar. Brist på bostäder leder också till stora sociala problem. Vi kan i Malmö se konsekvenserna av trångboddheten i vissa av Malmös stadsdelar. I tider av bostadsbrist är hyresvärdarna mycket snabbare att vräka. Bostadsbrist är den största faktorn bakom hemlöshet.

Hyresrätten är en boendeform som är av omistligt värde för samhället. Den är oftast den första bostaden för de unga, och ofta den sista bostaden för de äldre. I ett samhälle som kräver rörlighet av sin arbetskraft, måste det också finnas tillgängliga bostäder i alla prisklasser.

Vi kan konstatera att marknaden har misslyckats med att klara både bostadsfinansiering och bostadsförsörjning och att samhället för närvarande tittar på och undrar varför. Under de kommande 10 – 15 åren kommer behovet av nya bostäder i tillväxtområdena att öka kraftigt, samtidigt som vi lever längre och därmed behåller våra hem längre. Dessutom ökar antalet singelhushåll. Sammantaget innebär det att samhället behöver fler bostäder än förut, i ett läge där byggandet står i princip stilla.

I nuvarande situation har vi två val. Vi kan låta marknaden sköta bostadsförsörjningen, med de konsekvenser det kommer att medföra, eller också kan vi gå in med massiva insatser från samhället för att göra de investeringar som behövs.

Vad vi behöver är ett nytt statligt program för bostadsbyggande. Om vi ska kunna

förverkliga våra mål om Arbete åt alla, ökad integration, avskaffande av hemlöshet och en bättre välfärd måste det finnas fler bostäder till rimliga priser. Att bygga fler bostäder är i dagens situation inte kostnad utan en samhällsinvestering i framtiden.

Därför kräver jag:

G159:1 att vi skapar ett nytt statligt program för att bygga bort dagens bostadsbrist på 10 år.

Peter Johansson Möllevången socialdemokratiska förening
Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G160

Nacka arbetarekommun

Tomträtter

Fastighetsskatten har idag ett maxtak, både för villor och för bostadsrätter. Hyran i hyresrätter ska sättas enligt bruksvärdesprincipen. Den enda återstående boendeformen där en ökning av marknadsvärdet slår igenom som en kalldusch för de boende är tomträtterna. För hushåll med små marginaler kan det göra att man tvingas att flytta. Det gäller inte minst pensionärer.

Tomträttsavgälden baseras på tomtens marknadsvärde. Det är olämpligt av flera skäl. För det första är tomtens marknadsvärde svår att uppskatta. Skatteverket uppger att de gör en god värdering av det samlade värdet av mark och byggnad, men att uppdelningen mellan markvärdet och byggnadsvärdet är mycket osäkert. För det andra är det rimligen närmast omöjligt att uppskatta värdet på en tomt som någon annan äger ett hus på.

Tidigare byggde fastighetsskatten på en fastighets marknadsvärde. Nu finns ett tak för fastighetsskatten. Även tomträttsavgälderna bygger på marknadsvärde, men saknar tak. Det är därför dags att införa ett tak även för tomträttsavgälderna.

Ett alternativ skulle kunna vara att bruksvärdesbestämma tomträtterna och sätta avgälden därefter. Eftersom hela bruksvärdesystemet är under stark press och att bestämma bruksvärdet föregås av krångliga förhandlingar är ett tak att föredra.

Skuru socialdemokratiska förening föreslår därför att partikongressen ska uppdra åt partistyrelsen att agera för:

G160:1 att ett tak sätts för tomträttsavgälder,

G160:2 att uppdra åt partikongressen att uppdra åt riksdagsgruppen att ta initiativ till en översyn av lagstiftningen som rör tomträtten så att rättvisan och förutsägbarheten i hur man ska omreglera tomträttsavtalen ökar för de boende.

Bengt Stenqvist Ordförande Skuru Socialdemokratiska Förenings
Nacka arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

A60:16, A60:17, G150:7, G152:10, G158:5, G158:6, G158:7, G161:1, G162:1, G163:1, G164:1, G164:2, G168:4, G169:3, G169:4, G169:5, G174:6, H7:3

(kommunernas ansvar för bostadsförsörjning och bostadsplanering)

Motion G168:4 (Sollentuna arbetarekommun) yrkar att det ska bli möjligt att i detaljplanen ange vilka upplåtelseformer som ska byggas inom planområdet. I motion G162:1 (Söderköpings arbetarekommun) yrkas att partikongressen ger riksdagsgruppen i uppdrag att verka för att motionens intentioner angående stopp för nyplantering av björkar i tätorter samt borttagning av allergiframkallande träd som björkar kring skolor uppfylls. Motion G163:1 (Västerås arbetarekommun) yrkar att kommunen i detaljplanen ska kunna ange upplåtelseform. I motion G164:1–2 (Munkedals arbetarekommun) yrkas att partikongressen fattar beslut om att lagstifta om att återinföra tomt och bostadsköer, där alla som har mark eller lägenheter finns med samt att den som ansvarar för kön får ta ut en självkostnadsavgift för detta. Motion A60:16-17 (Skånes partidistrikt) yrkar att kommuner med stor brist på bostäder åläggs att ha en bostadsförmedling samt att en ny bostadsansvisningslag införs. I motion H7:3 (Sundbybergs arbetarekommun) yrkas att offentliga bostadsförmedlingar återinförs. I motion G150:7 (Stockholms arbetarekommun) yrkas att bostadsförsörjningsansvaret skärps så att alla kommuner får ansvar för att det finns bostäder även för nytillkomna på bostadsmarknaden. Motion G174:6 (Stockholms arbetarekommun) föreslår att partikongressen beslutar att Socialdemokraterna tar initiativ till en lagändring som möjliggör för kommuner och/eller allmännyttiga företag att initiera och/eller bilda kooperativa hyresföreningar. I motion G158:5-7 (Malmö arbetarekommun) yrkas att kommunerna ges rätt att låsa upplåtelseform i detaljplan, att kommunerna får bättre möjligheter att stoppa fastighetsägare som missköter fastigheter samt att kommunerna ges lagstöd för att fördela sociala förturer på hela fastighetsbeståndet. I motion G152:10 (Jönköpings arbetarekommun) yrkas att lagstiftningen stärks rörande bostadsförmedling eller annan service. I motion G169:3-5 (Stockholms läns partidistrikt) yrkas att det görs obligatoriskt för kommunerna att upprätta bostadsförsörjningsprogram, att det görs möjligt för kommunala bostadsföretag att bygga, äga och förvalta bostäder utanför den egna kommunen samt att det ställs krav på kommunerna att i någon form erbjuda en kommunal bostadsförmedling. Motion G161:1 (Lunds arbetarekommun) yrkar att kommunerna inom ramen för detaljplaner ges möjlighet att reglera bostädernas upplåtelseform.

Utvecklingen på bostadsmarknaden visar att kommunernas ansvar för en god bostadsförsörjning behöver förtydligas och skärpas. Detta förutsätter då att det också finns fungerande verktyg som gör det möjligt för kommunerna att ta ett ökat ansvar. Alla kommuner bör exempelvis ta ett större ansvar för att det finns bostäder till nytillkommande på bostadsmarknaden. Partistyrelsen anser att det kommunala ansvaret för att öka tillgången på bostäder för ungdomar, flyktingar och äldre samt för dem som behöver en ny bostad för att byta jobb eller få ett nytt jobb bör skärpas och att detta ansvar förtydligas i en ny bostadsförsörjningslag. Som ett led i det bör alla kommuner vara skyldiga att ha en officiell bostadsförmedling eller i andra former ge service till invånare som efterfrågar ny bostad eller vill byta bostad. Kommunerna ska aktivt kunna utnyttja allmännyttan som ett instrument för att bygga fler bostäder och vi vill därför stärka och förtydliga allmännyttans roll för att kommuner ska kunna leva upp till kraven i en skärpt bostadsförsörjningslag.

Även möjligheterna för kommuner och/eller allmännyttiga företag att initiera och/eller bilda kooperativa hyresföreningar kan behöva undersökas närmare.

Vi strävar efter ett boende med minskade klyftor och ökad social sammanhållning eftersom det för människor samman, det skapar kraft istället för främlingskap. Därför är vi så starkt övertygade om att bostadsområden ska bestå av blandad bebyggelse där det finns utrymme för både villor, radhus, bostadsrätter och hyreslägenheter. I befintliga områden handlar det om att skapa förutsättningar för mer blandade upplåtelseformer vid kompletteringsbebyggelse. Många traditionella miljonprogramsområden är relativt glest exploaterade och förutsättningarna för att komplettera bebyggelsen med andra upplåtelseformer och bostadstyper är bra. Flera av de traditionella miljonprogramsområdena som ursprungligen byggdes i perifera lägen har idag genom att städerna vuxit blivit mer centrala. Det skapar nya möjligheter för att erbjuda bra mark för nya attraktiva bostäder. Partistyrelsen anser att kommunerna bör ges ökade befogenheter i lagstiftningen att via markanvisning och i detaljplaner styra nybyggnationen mot mer av blandade upplåtelseformer. I befintliga bostadsområden behövs mer av kompletteringsbebyggelse. I områden som domineras av hyreslägenheter behöver det byggas fler villor, radhus och bostadsrätter och villa- och radhusområden behöver kompletteras med mer av hyresrätter och bostadsrätter. Det skulle motverka såväl bostadsbrist som segregation och är vidare bra för service, skola och all övrig social infrastruktur. Partistyrelsen anser att man också bör undersöka former för hur kommunala bostadsföretag ska kunna gå in som ägare av lägenheter i bostadsrättsföreningar som fortsätter att upplåtas med hyresrätt. Det kan vara en bra modell för att åstadkomma en blandning av upplåtelseformer i områden som domineras av hyresrätter, kanske i samband med en större renovering eller ombyggnad, så kallad tredimensionell fastighetsbildning.

Det är viktigt att kommuner och regioner fullt ut utnyttjar sina möjligheter att tillämpa ett helhetsperspektiv i samhällsplanering och byggande. Goda boendemiljöer som tillgodoser olika behov är lika viktiga som goda bostäder för människornas välfärd och för samhällsutvecklingen i stort. Samtidigt ser vi hur externhandel och utglesning av bebyggelsen ökar vårt bilberoende och försvagar våra stadskärnor. En utveckling som leder till mindre attraktiva städer och större klimatpåverkan. En stor del av bebyggelsen från rekordåren behöver nu förändras i sin struktur. Nuvarande kommunala planmonopol ställer stora krav på hur vi bygger våra städer och misstag som görs idag kan få konsekvenser för många år framöver. Vi behöver därför formulera en ny stadsbyggnadspolitik för attraktiva och hållbara städer.

Bostadspolitiken behöver utvecklas till en politik för ett bra boende i vidare mening där väl fungerande närmiljöer med bra skolor, social och kommersiell service, arbetsplatser, kultur och föreningsliv ingår. Det handlar om att koppla bostadsbyggande och ombyggnad till en hållbar och framtidsinriktad samhällsplanering som bejakar den täta europeiska staden med gator och kvarter som ger korta avstånd, bra förutsättningar för service, kollektivtrafik och som främjar en god folkhälsa. Attraktiva stadsmiljöer behövs som kan skapa nya mötesplatser för människor, föreningsliv och kultur.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att bifalla motionerna G158:5, G161:1, G163:1, G168:4,

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet A60:16, A60:17, G150:7, G152:10, G158:6, G158:7, G162:1, G164:1, G164:2, G169:3, G169:4, G169:5, G174:6, H7:3.

Motion G161

Lunds arbetarekommun

Möjliggör reglering av upplåtelseform i detaljplan

I Sverige är det lokala demokratiska inflytandet för samhällsplaneringen i de flesta avseenden mycket starkt jämfört med en rad andra länder. Tillsammans med den direkta beskattningsrätten utgör planmonopolet i praktisk mening grundbulten i det kommunala självstyret. I Plan- och bygglagen anges att kommunerna ska använda sin mark, planera och ge bygglov bland annat för att främja en långsiktigt god hushållning och positiv samhällsutveckling. Den reglerar syftet och ansvaret med kommunens planeringsverktyg som översiktsplan, områdesbestämmelser, detaljplan samt arbetet med bygglov, tillsyn och kontroll.

Inte minst i form av regleringar i översiktsplan och detaljplanen styr kommunerna i hög utsträckning över alltifrån avgörande delar avseende den fysiska samhällsutvecklingen med bostäder, verksamhetsområden och infrastruktur, till detaljfrågor som kulörer på fasader, taktegels kupning och var träd kan planteras. Men vad gäller kommunernas möjlighet att styra utvecklingen mot integrerade bostadsområden, med varierande upplåtelseformer är förutsättningarna ytterst begränsade, för att inte säga obefintliga. Avgörande verktyg saknas för att bryta boendesegregationen vilket leder till att ensidigheten i områdets befolkningssammansättning ofta förstärks. Den socioekonomiska och även ofta etniska ensidigheten är för många uppenbar inte minst i miljonprogramsområdena från bostadsproduktionens rekordår, men många gånger är dock segregationen ännu tydligare om man betraktar de flesta villaområden. Detsamma gäller upplåtelseformerna, där områden med villor endast i undantag innehåller inslag av hyresrätter. Som Socialdemokrater ska vi verka för en samhällsutveckling som inte skapar åtskillnad utan stärker mötet mellan människor och leder till ökad sammanhållning. I det arbetet är inte minst strävan efter blandade upplåtelseformer mycket viktig.

Med utgångspunkt i kommunernas i övrigt omfattande samhällsansvar på den lokala nivån för bland annat den fysiska planeringen, borde inflytandet över upplåtelseformerna väsentligt förstärkas. Det kan lämpligen ske genom att kommunerna ges möjlighet att i detaljplan fastställa upplåtelseform på bebyggelsen. Då planarbetet är en fullt ut demokratiserad process lämnar det redan idag möjlighet för såväl allmänheten som berörda parter synpunkter på planernas innehåll och reglering. Det gör att det finns goda förutsättningar för att just detaljplanen ska bli ett kraftfullt verktyg även för ökad bostadsintegration.

Förslag till beslut:

G161:1 att kommunerna inom ramen för detaljplaner ges möjlighet att reglera bostäders upplåtelseform.

Anders Almgren

Lunds arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G162

Söderköpings arbetarekommun

Ökad tillgänglighet vid björkpollenallergi

En allt större andel människor har eller får allergiska problem, ofta är det björk eller gräsallergi. Vad gör vi med den kunskapen? Tyvärr inget. Allt fler gräsytor kommer till (med ökade driftkostnad till följd) och det planteras ibland björkar för prydnad skull.

Varje års säljs symtomdämpande mediciner för flera hundra miljoner och för att

långsiktigt förändra sjukdomen används allergivaccination eller, när så är möjligt, allergisanering. Allergivaccination utförs på cirka 200 platser i Sverige. Vid allergivaccination ges injektioner med det man är allergisk mot för att bygga upp kroppens tolerans. Behandlingen pågår under tre år.

Enligt Allergiförbundet har cirka två miljoner svenskar björkpollenallergi, ändå är detta eftersatt.

Jag föreslår

1. Ett omedelbart stopp av nyplantering av björk i tätorter
2. Kontroll av vilka allergier som finns i skolor och vårdhem och att det kommuniceras till parkförvaltningar, så att de tar bort exempelvis björkar kring skolorna och planerar för planteringar i samråd med utbildningsförvaltningar och vård- och omsorgsförvaltningar.

Partikongressen föreslås besluta:

G162:1 att ge riksdagsgruppen i uppdrag att verka för att motionens intentioner uppfylls.

Anders Grönqvist medlem, Socialdemokraterna Söderköping

Söderköpings arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G163

Västerås arbetarekommun

Om förändring i plan och bygglagen

Viktigt för kommunerna är att tillskapa nya områden med blandad bebyggelse och varierad upplåtelseform.

Socialt hållbara områden bygger på att kommunen mer aktivt genom sitt planmonopol kan binda områden och kvarter från ombildning i upplåtelseformer varför en förstärkning i plan- och bygglagen kring detaljplanen bör ske.

Vi föreslår därför:

G163:1 att kommunen i detaljplanen ska kunna ange upplåtelseform.

Staffan Jansson

Västerås arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G164

Munkedals arbetarekommun

Tomt- och bostadsköer

Att vara sökande till lägenhet eller tomt för att bygga på är i dag en tur och träff beroende på om man har kunskap och kontakter om vilka aktörer som finns på marknaden.

Med en tomt- och bostadskö eliminerar man detta på ett enkelt sätt, genom att allt samlas på samma ställe. Man vänder sig då endast till en aktör och får reda på vad som finns i hela kommunen, både kommunala planer och privata intressenter.

På detta sätt får man fram om det finns behov av ytterligare planer att bygga och vilken typ av boende som efterfrågas. Detta är idag ett problem för kommunerna i deras plan arbete.

Vi vill därför att partikongressen 2009 fattar beslut om:

G164:1 att lagstifta om att återinföra tomt- och bostadsköer, där alla som har mark eller lägenheter finns med,

G164:2 att den som ansvarar för kön får ta ut en självkostnadsavgift för detta.

Åsa Karlsson

Munkedals arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Partistyrelsens utlåtande över motionerna

A60:14, A60:15, A81:3, G150:5, G152:2, G152:3, G152:11, G152:12, G154:2, G158:3, G165:1, G166:1, G166:2, G166:3, G166:4, G166:5, G166:6, G166:7, G167:1, G168:1, G169:1, G169:6, G169:8, G169:9, G170:1, G170:2, G171:1, G171:2, G171:3, G172:1, G173:1, G173:2, G174:1, G174:2, G174:3, G174:5, G175:1
(hyresrättens och allmännyttans roll)

Motion G168:1 (Stockholms läns partidistrikt) yrkar att ett statligt stöd för byggande av hyresrätter införs. Motion G165:1 (Hallands partidistrikt) yrkar att distriktstyrelsen för Hallands socialdemokratiska partidistrikt arbetar för att motverka en utveckling med en sekundär bostadsmarknad med sämre villkor och boendetrygghet för utsatta och ekonomiskt svaga grupper. I motion A60:14-15 (Skånes partidistrikt) yrkas att ett investeringsstöd för nyproduktion av hyresrätter inrättas samt att ombildning från hyresrätt till bostadsrätt försvåras genom en återgång till den gamla 2/3-delsregeln. Motion G175:1 (Sölvesborgs arbetarekommun) yrkar att ett investeringsbidrag införs att stimulera byggandet av prisvärda hyreslägenheter. I motion G150:5 (Stockholms arbetarekommun) yrkas att bruksvärdesprincipen och allmännyttans hyresledande roll bevaras. Motion G174:1-3,5 (Stockholms arbetarekommun) yrkar att Socialdemokraterna tar initiativ till en lagöversyn för att i framtiden skydda allmännyttan och dess hyresgäster från framtida oåterkalleliga privatiseringar och utförsäljningar av tillfälliga politiska majoriteter, att Socialdemokraterna tar initiativ för en lagändring i syfte att tillse att ombildningsprocessen kan prövas rättsligt och köp kan hävas om lag- eller stadgebrott konstateras, att Socialdemokraterna tar initiativ till en utredning i syfte att se över hur hyresgästernas rättsäkerhet kan stärkas vid ombildning från hyresrätt till bostadsrätt samt att Socialdemokraterna tillser att en bostadsrättsförening inte ska kunna köpa en fastighet om inte minst två tredjedelar faktiskt blir bostadsrättsinnehavare. I motion G173:1-2 (Järfälla arbetarekommun) yrkas att partikongressen uttalar sig för att det i allmännyttiga bostadsföretag införs en procentsats av avsatt kapital för underhåll och renovering, som ska användas periodiskt och som inte ska kunna läggas på hög samt att denna regel också ska åtfölja bolaget vid en eventuell utförsäljning. Motion G171:1-3 (Malmö arbetarekommun) yrkar att nuvarande lagstiftning om tvångsförvaltning skärps, att tvångsförvaltning av hyresrätter möjliggörs genom ny lagstiftning samt att berörda tillsynsmyndigheter ges i uppdrag att agera även utan anmälan från enskild. Motion G170:1-2 (Malmö arbetarekommun) yrkar att det slås fast i lag att alla hyresfastigheter ska ha en renoveringsfond som är kopplad till fastigheten, inte till ägaren samt att fastighetsägaren varje år ska avsätta en del av hyresintäkten till sådana renoveringsfonder. I motion A81:3 (Malmö arbetarekommun) yrkas att det ska verkas för att hyresnivån inte får överstiga 25 procent av den disponibla inkomsten. I motion G172:1 (Malmö arbetarekommun) yrkas att ett

investeringsstöd för byggande av hyresrätter införs, inte minst för (att öka möjligheten för ungdomar och studerande att få en egen bostad). Motion G158:3 (Malmö arbetarekommun) yrkar att lagstiftningen underlättar för regionala allmännyttiga bostadsbolag. Motion G154:2 (Bohusläns partidistrikt) yrkar att vi Socialdemokrater arbetar fram ett förslag för riktade statliga stimulansbidrag för byggandet av hyresrätter. Motion G152:2-3,11-12 (Jönköpings arbetarekommun) yrkar att generellt investeringsstöd för hyreslägenheter bör införas, att ombildande av hyresrätter till bostadsrätter ska begränsas genom lagstiftning, att parterna har ansvar för att förhandla om hyresnivåer inom ramen för dagens hyressättningsystem samt att systematisk hyressättning ska genomföras i allmännyttan. I motion G169:1,6,8-9 (Stockholms läns partidistrikt) yrkas att det byggs fler bostäder. Återinför ett statligt investeringsstöd för hyresrätter, att låta lägesfaktorn och andra kvalitetsfaktorer ges genomslag för bruksvärdet, att se till att allmännyttans andel av flerbostadshusmarknaden inte minskar. Allmännyttan ska vara en aktiv fastighetsägare där både köp och försäljning av fastigheter förekommer samt att se till att de allmännyttiga bostadsföretagen går i bräsch för tryggare boendemiljöer. Motion G166:1-7 (Lunds arbetarekommun) yrkar att kongressen beslutar att avvisa utförsäljningar av allmännyttan till såväl privata fastighetsägare som till hyresgäster, att verka för ett införande av en stopplag mot utförsäljningar av allmännyttan, att arbeta för att försvara hyresrätten och motverka att hyresrätter omvandlas till bostadsrätter eller äganderätter, att avvisa ett ökat inslag av marknadshyror för hyresrätter, att arbeta för att allmännyttan fortsatt ska vara hyresledande, att motverka en inriktning mot vinstmaximering inom allmännyttan samt att kraftfullt ta avstånd från en utveckling mot social housing. I motion G167:1 (Lunds arbetarekommun) yrkas att ökat byggande av hyresrätter sker.

Hyresrätten spelar en central roll på bostadsmarknaden, den är efterfrågad och nödvändig. Hyresrättens andel sjunker nu drastiskt, särskilt i storstadsområdena. Unga tvingas bo kvar hemma, eller bo i andra hand, äldre som vill och behöver flytta till ett bättre anpassat boende saknar alternativ och rörligheten på arbetsmarknaden stoppas upp när det inte finns hyresrätter för dem som behöver flytta för att pröva på ett nytt arbete och människor som inte har råd att äga ställs utan bostad. Hyresrätten är i Sverige ett attraktivt, bekvämt och praktiskt alternativ för breda grupper till skillnad från i många andra länder där den utgör det återstående alternativet för de fattigaste och för personer med funktionsnedsättning.

Vi är djupt oroade och starkt kritiska till den nuvarande borgerliga politiken riktad mot hyresrätten. Det är en utveckling som måste brytas och det snarast. Den borgerliga regeringen har övergett bostadspolitikens tidigare målsättningar om en social bostadspolitik, vilket motiverar deras neddragningar på området. Den moderatledda regeringen reducerar bostadspolitik till en fråga om jämvikt på en marknad. Särskilt hårt har den förda politiken slagit mot hyresrätter och hyresgästerna. Det är främst unga vuxna och andra som flyttar in till storstadsområdena som drabbas av bristen på bostäder med rimliga boendekostnader. Sverige behöver skapa bättre villkor för byggande av hyresrätter och hyresboende. Inriktningen bör vara att skapa möjligheter för alla att kunna få en bostad till rimlig kostnad och att skapa möjligheter för näringslivet att utvecklas och kunna efterfråga den arbetskraft som behövs. Bristen på hyresbostäder med rimliga hyror i expansiva storstadsregioner försvagar näringslivets möjligheter att utvecklas.

För att utveckla hyresboendet krävs långsiktighet i regelverken. Detta kräver bland annat en ökad neutralitet mellan olika upplåtelseformer så att hyresrätten

inte missgynnas. Det måste byggas fler hyresrätter för att möta den stora efterfrågan. Vi anser att framtidens bostadsfinansiering måste ta hänsyn till utveckling på bostadsområdet. Partistyrelsen anser i likhet med flertalet motioner att det behövs ett fortsatt stöd för nyproduktion av hyresrätter i lägen där marknaden visar sitt tillkortakommande och för att tillgodose målet om allas rätt till en god bostad till en rimlig kostnad. Därför bör ett nytt investeringsstöd som stimulerar byggandet av billiga och klimatsmarta hyresbostäder samt stimulerar produktion av mindre lägenheter till låga hyror införas. Till skillnad mot tidigare investeringsstöd bör krav ställas på att produktionen och driften av nya fastigheter ska vara miljövänlig. I detta syfte har Socialdemokraterna i riksdagen föreslagit ett nytt investeringsstöd för byggande av klimatsmarta hyresrätter. Det skulle dessutom leda till fler välbefrånliga jobb, vilket är av stor betydelse nu i rådande lågkonjunktur.

Allmännyttan måste värnas som ett attraktivt alternativ för breda grupper och utförsäljning och ombildning av hyresrätter i områden där de behövs mest upphöra. Partistyrelsen anser att förfarandet vid bostadsrättsombildning behöver bli tydligare och mer rättssäkert. Det behöver till exempel införas en begränsning av antalet omröstningar inom en begränsad tidsperiod. Partistyrelsen vill förtydliga allmännyttans roll i förhållande till kommunernas ansvar i en skärpt bostadsförsörjningslag som ett offensivt instrument för kommunerna som kan bidra till förnyelse och utveckling av bostadsmarknaden och för social sammanhållning med minskade sociala och ekonomiska klyftor. Allmännyttan får inte reduceras till socialt kategoriboende, det vill säga social housing, för människor med låga inkomster eller funktionsnedsättning. Allmännyttan ska kunna utvecklas till ett viktigt verktyg för kommunerna när de ska tillgodose lagstiftningens nya krav på en god bostadsförsörjning i kommunerna.

Hyresgästerna måste skyddas från de kraftiga hyreshöjningar som skulle bli följderna av förslag som presenterats om fri marknadsprissättning av hyror, så kallade marknadshyror. När det gäller hyresrätten är vi inte beredda att acceptera konsekvenserna av en fri prissättning. Bostaden är en så viktig förutsättning för ett bra liv att hyresgästernas trygghet och möjlighet att planera sin ekonomi prioriteras på hyresmarknaden. Särskilt på orter där utbudet av hyresrätter inte motsvarar efterfrågan är det angeläget att hyresgästerna skyddas mot kraftiga hyreshöjningar som skulle bli följderna vid en direkt marknadsprissättning av hyran.

Vi socialdemokrater tror på den svenska modellen där ansvarsfulla och framsynta parter på bostadsmarknaden i förhandlingar om hyror tar hänsyn till både standard och läge. Att parterna tar ökad hänsyn till lägesfaktorn är inte ett brott mot bruksvärdessystemet. Hyresgästernas värdering av lägenheten ska vägas in i förhandlingarna. Annars riskeras tilltron till systemet och vi får istället en marknad med svarthandel och utförsäljning. Vid nyproduktion är det oftast svårare att få en hållbar ekonomisk kalkyl vid byggande av hyresrätt än av bostadsrätt. Nu finns dessutom en ny upplåtelseform, ägarlägenhet, med full avdragsrätt för lån på samma sätt som gäller för villafastigheter, vilket ju ger dem en fördel jämfört med bostadsrätter.

Slutsatsen av detta resonemang är att om vi socialdemokrater vill undvika marknadshyror och istället ha en hyressättning som styrs av också andra principer än utbud och efterfrågan krävs aktiv politik och ett framsynt ansvarstagande från parterna på bostadsmarknaden. Partistyrelsen anser att det förslag som lämnats av Hyresgästföreningen och SABO om en hyressättning på bruksvärdessystemets grund med syfte att hyrorna bättre ska motsvara hyresgästernas värdering av lägen-

heter med olika bruksvärden utgör en bra utgångspunkt som kan möjliggöra en bred politisk överenskommelse om reglerna för hyrorna. Förslaget innebär bland annat att den normerande rollen vid hyrestvister för kommunala bostadsföretags hyror ersätts med en normerande roll för förhandlade hyror oavsett vem som är hyresvärd samt att skillnaden i hyra mellan lägenheter vars bruksvärden är likvärdiga inte ska få vara mer än obetydlig.

Partistyrelsen anser också att det finns skäl att se över hyreslagens regler om lägenhetens skick och lagstiftningen om förvärv av hyresfastigheter och tvångsförvaltning av hyresfastigheter. Ett arbete med detta syfte påbörjades inom regeringskansliet i slutet av den förra mandatperioden och det finns anledning att se till att arbetet nu förs vidare.

Kommunerna behöver de allmännyttiga bostadsföretagen som ett fortsatt viktigt verktyg för att kunna uppfylla krav i en ny skärpt bostadsförsörjningslag. För detta syfte behöver de allmännyttiga bostadsföretagens roll definieras tydligare än vad som gäller idag. Detta måste göras i förhållande till EG:s regelverk och utan att missgynna andra aktörer. Hyresgästföreningens och SABO:s förslag utgår från att så kallade affärsmässiga principer som innebär att kommunen ska ställa avkastningskrav med hänsyn till bland annat marknadssituation, beståndets belägenhet, ålder och underhållsstatus bör gälla för kommunala bostadsbolag. Detta skulle innebära ett stadfästande av en princip som de flesta kommunala bostadsföretag redan arbetar efter. Att företagen drivs enligt affärsmässiga principer torde inte behöva förhindra att företagen tar samhällsansvar. Partistyrelsen anser att gällande lagstiftning bör ses över i syfte att tillgodose detta liksom att lagen om kommunernas bostadsförsörjningsansvar bör ses över bland annat i syfte att möjliggöra för en kommun att ge ekonomiskt stöd till ett kommunalt bostadsföretag eller annan aktör för att utföra uppdrag av mer allmänt ekonomiskt intresse. Syftet kan till exempel vara att främja integration och social sammanhållning eller tillgodose bostadsbehov för vilka kommunen har ett särskilt ansvar.

Partistyrelsen föreslår kongressen besluta:

att anse följande motioner besvarade med hänvisning till utlåtandet A60:14, A60:15, A81:3, G150:5, G152:2, G152:3, G152:11, G152:12, G154:2, G158:3, G165:1, G166:1, G166:2, G166:3, G166:4, G166:5, G166:6, G166:7, G167:1, G168:1, G169:1, G169:6, G169:8, G169:9, G170:1, G170:2, G171:1, G171:2, G171:3, G172:1, G173:1, G173:2, G174:1, G174:2, G174:3, G174:5, G175:1.

Motion G165

Kungsbacka arbetarekommun

Bevara allmännyttan

Att omvandla gemensamt ägda fastigheter till bostadsrätter är en privatisering som kommer att försvåra för nya och för låginkomsttagare på hyresmarknaden att få och behålla en bostad som man har råd med. I förlängningen ser vi en utveckling mot så kallad social housing, där det bara är fattiga och utslagna som får hyra i kommunens bostadsfastigheter. Dels får de boende en ”fattigdomsstämpel”, dels ökar segregationen i samhället.

Vi behöver en stor och stark allmännytta som möjliggör olika boendeformer, som behåller samhällets kontroll av rimliga hyresnivåer, som underlättar integrationen i samhället, som möjliggör inrättandet av kommunala bostadsförmedlingar.

Med anledning av ovanstående hemställer jag:

G165:1 att distriktsstyrelsen för Hallands socialdemokratiska partidistrikt arbetar för att motverka en utveckling med sekundär bostadsmarknad med sämre villkor och boendetrygghet för utsatta och ekonomiska svaga grupper.

Kent Stenhammar

Tölö-Älvsåkers socialdemokratiska förening

Hallands partidistrikt beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G166

Lunds arbetarekommun

En aktiv bostadspolitik – värna hyresrätten

Ett arv som förpliktigar

I det socialdemokratiska rådslagsmaterialet om bostadspolitiken framhålls behovet av en politik som värnar allmännyttan och skapar förutsättningar för en betydande produktion av nya hyresrätter. Men dessvärre öppnas samtidigt dörren för såväl ett ökat inslag av marknadshyror och fler sätt för hyresgäster att kunna köpa ut sina lägenheter. Om denna politik blir verklighet så riskerar det att innebära slutet för socialdemokratins uttryckliga ställningstagande för en ansvarsfull bostadspolitik, med en återhållsam och solidarisk hyressättning. De grundläggande ekonomiska förutsättningarna kommer att leda till att försäljningstakten kommer att vara avsevärt lägre i mindre attraktiva områden. Det riskerar med tiden att medföra en tilltagande segregation där låginkomsttagare förskjuts till hyreslägenheter med låg standard i oattraktiva, perifera områden med etablerade sociala problem.

De inslag av ”social housing” som vi alltid sagt oss motverka riskerar vi Socialdemokrater själva i högsta grad medverka till att skapa, genom att möjliggöra en omfattande utförsäljning av allmännyttan. Partiets omsvängning riskerar att bli den avgörande dödstöten för hyresrätten som en boendeform för alla. Den klassiska socialdemokratiska målsättningen att en god bostad är en social rättighet verkar som bortblåst. Bostaden har trots tidigare utfästelser i stort sett reducerats till vilken handelsvara som helst. Det är en politik som tveklöst leder till en ökad segregation då det än mer än idag blir individens ekonomiska förutsättningar som avgör om den egna drömmen om den goda bostaden realiserar eller ej.

Det ska vara en rättighet att äga en lägenhet, men det får inte innebära att alla hyresrätter sätts ut till försäljning till hyresgästerna. Problemet är inte att det finns för få sätt att köpa loss hyreslägenheter, tvärtom, utan att hyresrätterna som boendeform inte varit skyddade från utförsäljning. Vi bör återinföra förbudet mot utförsäljning av allmännyttan och tydligare försvara hyresrätten som boendeform. Vi måste tydligt motverka segregationen på bostadsmarknaden, en viktig del i detta arbete är att skapa blandade bostadsområden, med olika upplåtelseformer. Låginkomsttagare och de som av olika skäl inte önskar investera en stor del av sin inkomst i att köpa sitt boende ska även i framtiden garanteras möjligheten att välja hyresrätt.

Rättvisare villkor – inte tvärt om

Den borgerliga regeringens tillträde medförde nära nog ett nationellt stopp för produktion av hyresrätter med rimliga boendekostnader. Slopade investeringsstimulanser och räntebidrag ledde i stort sett omedelbart till att alla rimliga förutsättningar för nyproduktion, inte minst inom allmännyttan, försvann över en natt och odellplattorna kom

att dominera debatten. De nu avskaffade ekonomiska villkoren för hyresrätten påstods felaktigt ensidigt gynna denna upplåtelseform. Sanningen är att hyresrätten varit missgynnad, men att investeringsstimulanser och räntebidrag åtminstone i viss utsträckning tidigare kompenserat för detta.

De senaste förändringarna har ytterligare ökat obalansen till hyresrättens nackdel. Medan ägare till villor och bostadsrätter fortsatt subventioneras med avdragsrätt för räntekostnaderna så har räntebidragen till flerbostadshus börjat avvecklas, samtidigt som investeringsstöden för hyresrätter har avskaffats och tidigare schablonbeskattningen för bostadsrätter har upphört.

Till och med oberoende bedömare har visat att hyresrätter är missgynnad genom att den i vissa fall medför mer än 50 procent högre boendekostnader än motsvarande äganderätt och 30 procent högre boendekostnader än en bostadsrätt med samma utförande. För oss Socialdemokrater räcker det inte med att kräva att upplåtelseformernas förutsättningar ska återgå till det som var förutsättningarna för ett par år sedan. Vi måste istället med kraft verka för kostnadsneutralitet mellan upplåtelseformerna. Det skulle exempelvis kunna genomföras i form av avdragsrätt motsvarande den för äganderätter och bostadsrätter, eventuellt genom schablonbedömningar eller särredovisning av de finansiella kostnadernas andel av hyreskostnaderna.

En marknadsanpassad ideologi dominerar

Även andra beslut av den borgerliga regeringen riskerar att väsentligt förändra de bostadspolitiska förutsättningarna. Ett är den förändrade fastighetsbeskattningen, som inneburit en skatteväxling där många med enklare bostäder i praktiken fått ökade kostnader, men med betydande skattesänkningar för ägare till mycket exklusiva boenden.

Det som riskerar att få ännu större negativa konsekvenser är beslutet om helt ändrade utredningsdirektiv om allmännyttans framtid (EU, allmännyttan och hyrorna: SOU 2008:38). Utredningens förslag som nu presenterats innebär att de allmännyttiga bostadsföretagens roll i framtiden kan sammanfattas till att endast generera god ekonomisk avkastning för ägarna. Även de kommunala bolagens hyresnormerande roll föreslås avskaffas, vilket fullt ut öppnar upp för marknadshyror, med alla förväntade negativa konsekvenser som följd. Som alternativ till vinstmaximeringsalternativet enbart en utveckling mot boende riktat uteslutande till uttalade låginkomsttagare presenterats. Med andra ord den typ av "social housing" som redan idag i många länder kan tjäna som avskräckande exempel på en havererad bostadspolitik.

Socialdemokratin måste istället verka för att allmännyttans roll måste i framtiden i allt väsentligt vara den samma som idag. EU:s regelverk utgör med all sannolikhet inget hinder för detta, utan skapar inom ramen för ett långsiktigt lönsamhetsperspektiv med ett fokus på samhällsnyttan, fortsatta förutsättningar för nuvarande förhållanden.

Behovet av en aktiv bostadspolitik

Vi Socialdemokrater måste formulera en bostadspolitik som fortsatt utgår från bostaden som en social rättighet. Våra bostadspolitiska ställningstaganden bygger i allt för hög utsträckning på en kritik av den borgerliga politiken och alldeles för lite på att formulera och verka för våra egna idéer. Den politik vi drev inom bostadsområdet fram till det borgerliga maktövertagandet var långt ifrån tillräcklig. Genom att ta ansvar för en samlad samhällsutveckling med blandade upplåtelseformer och integrerade bostadsområden kan vi skapa möjligheten till goda bostäder till alla utifrån de individuella behoven. Vi måste stå upp för kravet på en aktiv bostadspolitik för alla upplåtelseformer, där hyresrätten inte

framställs som en historisk parentes. Hyresrätten får inte reduceras till att enbart utgöra presumtiva bostadsrätter, utan hyresrätten har ett syfte i sig.

Hyresrätten bidrar. Bland annat har dess roll för att skapa flexibilitet och attraktivitet i tillväxtregioner inte tillräckligt betonats. En boendeform utan livslånga ekonomiska åtaganden bidrar till att möjliggöra ett positiv rörlighet som stimulerar individers självförverkligande och bidrar till ökad positiv tillväxt. Hyresrätten har även en avgörande roll som introduktion till ett eget boende för de allra flesta ungdomar.

Allmännyttans långsiktiga perspektiv utgör även mycket goda förutsättningar för att ett avgörande ansvar för en hållbar utveckling och minskad klimatpåverkan. De kommunala bostadsbolagen har en betydande roll vad gäller att driva den tekniska utvecklingen mot ökad energieffektivitet och miljöansvar. Att kortsiktiga ekonomiska intressen inte dominerar vardagen leder till långsiktigt ansvarstagande.

En minskad mängd hyresrätter riskerar att slå särskilt hårt mot många samhällsgrupper:

- ensamstående föräldrar,
- ungdomar som vill få en egen bostad,
- pensionärer med lägre pensioner,
- låginkomsttagare,
- nyskilda eller separerade,
- arbetslösa, sjukskrivna och andra svaga grupper.

Ett ökat inslag av marknadshyror för hyresrätter riskerar medföra flera oönskade effekter:

- ökade hyresnivåer i attraktiva lägen leder till en mer segregerad bostadsmarknad,
- generell ökade boendekostnader inom alla upplåtelseformer i mindre attraktiva lägen,
- minskat folkligt stöd för en boendeform där månadskostnaden inte medför ett indirekt sparande.

Förslag till beslut:

- G166:1 att avvisa utförsäljningar av allmännyttan till såväl privata fastighetsägare som till hyresgäster,
- G166:2 att verka för ett införande av en stopplag mot utförsäljningar av allmännyttan,
- G166:3 att arbeta för att försvara hyresrätten och motverka att hyresrätter omvandlas till bostadsrätter eller äganderätter,
- G166:4 att avvisa ett ökat inslag av marknadshyror för hyresrätter,
- G166:5 att arbeta för att allmännyttan fortsatt ska vara hyresledande,
- G166:6 att motverka en inriktning mot vinstmaximering inom allmännyttan,
- G166:7 att kraftfullt ta avstånd från en utveckling mot ”social housing”,
- G166:8 att verka för kostnadsneutralitet med likvärdiga ekonomiska förutsättningar för hyresrätter, bostadsrätter och äganderätter.

Björn Abelson och Anders Almgren

Lunds arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G167

Lunds arbetarekommun

Motion om byggandet av hyresrätter

Byggandet av hyresrätter har efter en lång högkonjunktur visat en tendens att kraftigt minska på grund av den borgerliga regeringens borttagande av stimulansåtgärder, finans-

marknadskrisen och den efterföljande konjunkturedgången med ökad arbetslöshet.

Byggbranschen liksom många andra verksamheter står inför en period då många lämnar branschen på grund av ålder medan vi har väldigt många skolelever och lärlingar som behöver praktikplatser för att lära sig yrket. Därför är det viktigt att det finns riktiga byggarbetsplatser så att ungdomarna kan få en gedigen yrkesutbildning.

Vi vill:

G167:1 att ökat byggande av hyresrätter sker,

G167:2 att satsning på om- och tillbyggnad och energisänkning inom miljonprogrammets bostäder görs.

Gustav Hofvander

Lunds arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G168 Sollentuna arbetarekommun

Ökat bostadsbyggande

Bostadsbyggandet minskar idag i omfattning jämfört med i fjol. Vi får nya rapporter om detta dag för dag. I Sollentuna och i främst andra storstadskommuner har finanskrisen lett till att endast påbörjade projekt slutförs medan projekt som inte påbörjats skjuts på framtiden. I sin förlängning innebär detta att bostadsbristen kommer att öka. Vi tror på att det bör råda balans mellan upplåtelseformerna. Det måste finnas bostäder av olika typer och till olika kostnader. Om det till exempel finns för få hyreslägenheter påverkar det företagets möjlighet att rekrytera personal.

Omfattningen av byggandet är inte det enda problemet inom byggsektorn. Ett annat problem är vad som har byggts. Under det senaste decenniet har bostadsrätt och äganderätt varit dominerande i vad som byggts. Hyresrätten har varit i klar minoritet bland upplåtelseformerna vid nybyggnation i stockholmsområdet. Utvecklingen har inte blivit bättre sedan den moderatledda regeringen tagit bort det tidigare investeringsstödet för hyresrätter. I tre moderatstyrda kommuner i vår region – Sollentuna, Upplands Väsby och Stockholm – har obalansen ytterligare förstärkts genom att utförsäljningar av hyresrätter genom ombildning genomförts. I Sollentuna handlar det om att 934 lägenheter sålts ut under 2007 och 2008 samt att 888 lägenheter nu är aktuella för utförsäljning. Dessa siffror ska sättas i relation till att Sollentunahem innan utförsäljningarna startade hade cirka 7 500 lägenheter i sitt bestånd.

Idag kan man inte i detaljplanen ange bostädernas upplåtelseform. Vi tror att detta är en nyckelfråga för att få igång hyresrättsbyggande. Genom att ange upplåtelseformen kan kommunen styra upplåtelseform i högre grad och vara mindre beroende av byggbolagens vilja. Detta är ett förslag som finns med i partiets centrala rådslags bostadsrapport.

En annan bostadspolitisk fråga som kommer att växa i betydelse är den kommande stora upprustningen av alla miljonprogramsområden som kommer att behövas under de kommande åren. Miljonprogramsinvesteringarna kommer säkerligen att behöva någon form av statligt stöd. Det är viktigt att upprustningarna blir klimatsmarta bland annat prioriterar energibesparingar.

Byggsektorn har under en längre tid präglats av bristfällig konkurrens. Detta har påverkat byggkostnaderna. Kostnader för byggfusket kan inte heller underskattas.

Vi föreslår därför partikongressen att besluta:

G168:1 att ett statligt stöd för byggande av hyresrätter införs,

G168:2 att nybyggnation och renoveringar strävar efter att nå energieffektivitet och vara klimatsmarta,

G168:3 att ett statligt stöd för renovering av miljonprogramsområden införs,

G168:4 att det ska bli möjligt att i detaljplanen ange vilka upplåtelseformer som ska byggas inom planområdet,

G168:5 att ett särskilt departement för bostadsfrågor inrättas.

Kjell Ekdahl, Ove Nilsson, Margareta Henkel, Berit Forsberg, Lennart Östling, Robin Sjöberg, Åke Burstedt, Larsaxel Johansson, Bernt Sundberg, Alfonso Ramirez och Roger Sjöberg

Sollentuna arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G169 Stockholms läns partidistrikt

En bostad – en dröm

I Stockholm och landets övriga storstadsområden är ofta boendedrömmen långt borta. Möjligheterna för småbarnsfamiljen att skaffa ett marknära boende i sitt eget närområde är mycket svårare här än i andra delar av landet. Det krävs ett stort kapital för den ungdom, som inte lyckas få en hyreslägenhet, att köpa sin lägenhet.

Att öka möjligheterna för människor i storstäderna att få det boende de önskar är en högst prioriterad fråga för Socialdemokraterna. Storstäderna behöver fler bostäder. Allt för många unga tvingas leva i kappsäck utan fast förankring. Eller bo hemma hos föräldrarna både längre än man själv och de önskar.

Trångboddheten ökar. Ett växande antal invånare flyttar till storstadsregionerna för att arbeta eller studera. Hitkommande flyktingar behöver bostäder. En stor grupp äldre, önskar sälja sitt hus för att istället flytta till en mer anpassad och centralt belägen lägenhet nära service och kommunikationer.

Tillgång till bostad, oavsett ekonomiska tillgångar är ur alla perspektiv en rättvisefråga. Att se till att människor, framförallt ungdomar, har en möjlighet till eget boende och till att bygga ett eget liv är dessutom en avgörande investering för ett fungerande samhälle.

Det är dags för en ny bostadspolitik för en ny tid. Den ska vara attraktiv för alla invånare som bor i storstadsregionerna och bidra till en utveckling av alla upplåtelseformer. Av Stockholmsregionens invånare bor ungefär hälften i hyresrätt, en fjärdedel i bostadsrätt och en fjärdedel i eget småhus. Det är viktigt med en bra mix av bostäder – bostadsrätter, hyresrätter, och egna hem – som gör det möjligt att hitta ett boende som passar livssituationen.

Människors bostadsbehov varierar genom livets olika faser. Den första lägenheten är ofta en liten hyresrätt. Den följs kanske av en större hyresbostad, en villa eller ett radhus. När barnen vuxit upp och flyttar ut förändras behoven åter. När man blir äldre vill man kanske sälja sitt hus för att byta till en mindre bostad. Möjligheterna att göra en bostadskarriär måste ytterligare stimuleras.

Seniorbostäder måste byggas i alla stadsdelar. Idag är många människor tvungna att sitta kvar i en gammal, omodern lägenhet, fast behovet av en mer anpassad lägenhet finns, för att kunna bo kvar i stadsdelen. Byggs billigare lägenheter eller anpassade bostadsrätter, blir flera egna hem och centralt belägna, gamla tillgängliga för nästa generation. Utan

fler bostäder klarar inte storstadsregionerna den långsiktiga försörjningen av arbetskraft.

Ett miljardprogram för miljonprogrammen

Boendet påverkar nästan alla miljömål. Bostäder och andra fastigheter förbrukar nära hälften av vår energi. Behovet av att ställa om till ett hållbart samhälle är därför en viktig bostadspolitisk utgångspunkt.

Vi behöver rusta och energieffektivisera våra bostäder. Miljonprogramsområden får inte vara ett andra klassens boende. Att höja attraktiviteten i områdena är ett måste. Det handlar om allt från serviceutbud till kommunikation och standard på lägenheterna.

Kommunernas bostadsförsörjningsprogram ska förutom nybyggnation också innehålla kommunens plan för att socialt och ekologiskt uthålliga bostadsområden ska kunna uppnås i redan befintligt bestånd. Även särskilda ungdoms- och seniorbostäder kan ska ingå i programmet.

En egnahemsrörelse för 2000-talet

Socialdemokraterna i Stockholms läns partidistrikt anser att det är dags för 2000-talets egnahemsrörelse. 30-talets egnahemsrörelse liksom 60-talets miljonprogram som till hälften bestod av egnahemsbyggen löste människor från trångboddhet och dåliga boendemiljöer. Människans frigörelse är central för oss Socialdemokrater och ska vara så också i bostadspolitiken. Det egna hemmet är en del av den frigörelsen. Därför ska vi också se till att den drömmen blir möjlig för fler.

Egnahemsrörelsen bildades under slutet av 1800-talet i Sverige för att uppmuntra arbetare och andra personer utan större tillgångar att skaffa sig en egen bostad i form av ett egnahem. Per Albin Hansson och egnahemsrörelsen är starkt förknippade med varandra. Då var målet en frigörelse från 1800-talets hyreshus. Idag måste målet vara liknande.

Situationen idag kan liknas med den tid då tankarna om egnahemsrörelsen grundades. Förutsättningarna är givetvis bättre, rinnande vatten en självklarhet, men trångboddheten finns där. Framförallt i städernas ytterområden och i miljonprogramsområdena. Idag, som då, är det människor utan eget kapital eller större tillgångar som tvingas till trångboddhet. Även dessa människors drömmar om ett annat, större eller marknära boende är viktiga för oss.

Vi tror att en upprustnings- och utbildningsprocess i miljonprogramsområdena kan möjliggöra för människor att få loss kapital och investera i ett annat boende. Men samtidigt är det inte rimligt att det ska vara enda sättet. Vi är övertygade om att det krävs mer. Det är dags för 2000-talets egnahemsrörelse.

För den enskilde är en investering i en bostad oftast den absolut största investeringen som görs i livet. Den som väljer att äga sin bostad måste kunna känna trygghet vid köp och försäljning. Därför bör köparen ges en starkare juridisk ställning.

Fler hyresrätter sätter fart på bostadsmarknaden

Byggandet av hyresrätter har sjunkit dramatiskt de senaste åren. En avgörande faktor är att den borgerliga regeringen har slopat investeringsstöden. För att få igång flyttkedjorna i storstadsområdena kräver att nya, fler och billiga hyreslägenheter byggs. Det krävs att det byggs hyreslägenheter i attraktiva områden, det krävs att det byggs bostadsrätter och egnahem i mindre attraktiva områden.

Men det krävs också att det finns en sund utbildningsprocess. Utbildningar kan vara en viktig del i en medveten kommunal bostadspolitik för att öka blandningen av upplåtelseformer. Utbildningsprocessen måste dock kvalitetssäkras, att utbildna hyresrätt och kliva in som ägare är ett stort ansvar.

I den ekonomiska krisens spår är samtidigt samhällets stöd till investeringar i bostadssektorn mer angelägna än någonsin genom sin betydelse sysselsättning och tillväxt.

Ska vi klara tillväxten i storstadsregionerna och möta den allt växande bostadsbristen, inte minst för unga och låg- och normalinkomsttagare är det en nödvändighet att göra det billigare att bygga hyresrätter. Men det är minst lika viktigt att göra det mer attraktivt att äga och förvalta hyresfastigheter.

Det är naturligt att kommunerna har en central roll för bostadspolitiken. En lagstiftning bör införas som innebär att det är obligatoriskt för kommunerna att varje år anta ett bostadsförsörjningsprogram. Programmet ska förutom nybyggnation innehålla kommunens plan för hur socialt och ekologiskt uthålliga bostadsområden ska kunna uppnås i redan befintligt bestånd. Dessutom ska redovisas hur kommunen ska leva upp till efterfrågan på särskilda boenden. För att öka rättvisan på bostadsmarknaden behövs kommunala bostadsförmedlingar och om nödvändigt även en regional bostadsförmedling.

Det bör bli möjligt för kommunala bostadsföretag att bygga, äga och förvalta bostäder utanför den egna kommunen. Arbetsmarknads- och därmed pendlingsregionerna, känner inga kommun- eller länsgränser. Därför är det rimligt att allmännyttan kan agera, så att ett nytt jobb i en annan del av regionen kan följas av ett bostadserbjudande nära jobbet utan krångel med kö och olika hyresvärdar. I linje med detta bör det också vara möjligt att bilda ett regionalt allmännyttigt bostadsbolag.

Ge lägesfaktorn ökad betydelse i hyressättningen

Människor har visat sig värdera centralt belägna lägenheter högre än de lägenheter som ligger i städernas utkanter. Det är därför rimligt att lägesfaktorn har betydelse för hyressättningen. Idag kan en lägenhet i innerstaden vara betydligt billigare än en motsvarande lägenhet i förorten. Detta upplevs som orättvist och bidrar inte till att skapa en fungerande bostadsmarknad. Tvärtom blir omflyttningen låg i innerstaden och få får tillgång till dessa lägenheter medan det blir tvärtom i många förorter.

En för låg hyra i attraktiva områden pressar också fram ombildningar i områden där hyresrätten redan är i minoritet, framförallt i det privata beståndet. Fastighetsägarens vinst blir då kortsiktigt högre genom försäljning än genom att långsiktigt förvalta fastigheten med hyresrätt. Det är viktigt att allmännyttan genom bruksvärdesystemet inte bidrar till ombildningsprocesser i områden där hyresrätten är underrepresenterad.

Punkter för en ny och modernare bostadspolitik:

- G169:1 att bygg fler bostäder. Återinför ett statligt investeringsstöd för hyresrätter,
- G169:2 att stimulera unga människors möjligheter att spara långsiktigt till sitt kommande boende. Se över om sparande till boende i bostadsrätt och egnahem kan ges liknande villkor som pensionssparande,
- G169:3 att gör det obligatoriskt för kommunerna att upprätta bostadsförsörjningsprogram,
- G169:4 att gör det möjligt för kommunala bostadsföretag att bygga, äga och förvalta bostäder utanför den egna kommunen,
- G169:5 att ställ krav på kommunerna att i någon form erbjuda en kommunal bostadsförmedling,
- G169:6 att låt lägesfaktorn och andra kvalitetsfaktorer ges genomslag för bruksvärdet,
- G169:7 att ta fram riktlinjer för en ny egnahemssatsning i storstadsområden där fler ges möjlighet att förverkliga sin husdröm,

- G169:8 att se till att allmännyttans andel av flerbostadshusmarknaden inte minskar. Allmännyttan ska vara en aktiv fastighetsägare där både köp och försäljningar av fastigheter förekommer,
- G169:9 att se till att de allmännyttiga bostadsföretagen går i bräsch för tryggare boendemiljöer,
- G169:10 att göra en flermiljardersinvestering för att bygga om förortens bostadsområden. Se till att förnyelsen görs utifrån de boendes villkor och för att leva upp till målen om ekologisk hållbarhet. Allmännyttan ska stå i fronten för miljömässigt bra boenden,
- G169:11 att inför statliga stimulanser för att göra det lättare och lönsamt för egnahemsägare att ställa om sitt hus energismart,
- G169:12 att ovanstående samt punkter ligger till grund för socialdemokratiska partiets bostadspolitik för storstadsområden.

Styrelsen för Stockholms läns partidistrikt

Motion G170

Malmö arbetarekommun

Fonderade medel för fastighetsunderhåll

I media har vi kunnat följa de senaste turerna kring den usla fastighetsskötseln på området Herrgården i Rosengård. Men situationen är inte ny, bara nyligen aktualiserad. Fastigheterna på Herrgården har under en lång följd av år köpts och sålts av olika bolag i rent spekulativt syfte. Ingen av dessa ägare har renoverat eller haft några avsikter i den riktningen. Istället har man sugit ut så mycket man bara kunnat ur fastigheterna och följden är den misär som numera är riksbekant.

Trots att alla ägare gjort stora vinster på fastigheterna står man idag utan pengar till att renovera. Det innebär att hyresgästerna betalt in hyror som gått rakt ner i fastighetsägarens fickor, utan att ha någon möjlighet att utkräva den service som normalt sett är förknippad med ett boende i hyresrätt. Mot den bakgrunden anser jag att vi bör kräva att alla hyresfastigheter ska ha en renoveringsfond som är kopplad till fastigheten och som finns kvar när fastigheten byter ägare. Vidare bör en fastighetsägare avkrävas att varje år sätta av pengar från hyresintäkterna till renoveringsfonden.

Därför yrkar jag:

- G170:1 att det slås fast i lag att alla hyresfastigheter ska ha en renoveringsfond som är kopplad till fastigheten, inte till ägaren,
- G170:2 att fastighetsägare varje år ska avsätta en del av hyresintäkterna till sådana renoveringsfonder.

Unga socialdemokrater i Malmö

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G171

Malmö arbetarekommun

För ett tryggare boende i hyresrätt

De mediala beskrivningarna av boendeförhållandena (skadedjur, fuktskador, mögel, trasiga golv, söndriga inredningar med mera) i hyresrätterna på delområdet Herrgården i stadsdelen Rosengård i Malmö har på ett tydligt sätt redovisat behovet av nya och skärpta samhälliga tvångsåtgärder.

Problemet med hyresvärdar som vinstmaximerar genom att ta ut höga hyror och hålla ner det löpande underhållet till ett minimum, är inte ett isolerat problem för enbart Rosengård. I takt med en ökad bostadsbrist ökar utrymmet för en oseriös förvaltning som utnyttjar redan socialt utsatta grupper. Samhällets möjligheter att ingripa mot de värsta avarterna måste radikalt öka.

Nuvarande möjligheter till tvångsförvaltning är uppenbart inte effektivt och måste skärpas. Vidare bör ett nytt tvångsmedel införas – tvångsförsäljning. Med möjligheten till tvångsförsäljning skapas ett tryck på fastighetsägare att vårda sin förvaltning av sitt kapital. I annat fall löper man risken att tvingas sälja sitt fastighetsbestånd och till ett pris som missköta fastigheter betingar på fastighetsmarknaden.

Det är även uppenbart att berörda tillsynsmyndigheter måste ges ett tydligare uppdrag om att inte bara agera utifrån enskilda anmälningar utan i större omfattning ta initiativ till granskningar av fastighetsbestånd i socialt utsatta områden.

Vi kräver att:

G171:1 att nuvarande lagstiftning om tvångsförvaltning skärps,

G171:2 att tvångsförsäljning av hyresrätter möjliggörs genom ny lagstiftning,

G171:3 att berörda tillsynsmyndigheter ges i uppdrag att agera även utan anmälan från enskild.

Rosengårds socialdemokratiska förening

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G172

Malmö arbetarekommun

Bostadsbyggandet i Malmö och övriga landet

Vi vill bygga Sverige starkt för framtiden. Vi vill ha ett Sverige som är långsiktigt mer rättvist och hållbart. Nu, när det är kostnadsmässigt fördelaktigt att göra den här typen av viktiga framtidsinvesteringar, är det därför också hög tid att ta de nödvändiga initiativen och besluten för att få igång byggandet. Byggbranschen har en nyckelroll när det gäller att hålla sysselsättningen uppe. Vi brukar säga att en yrkesarbetare i bostadsproduktionen ger sysselsättning för ytterligare tre till fyra personer.

Bostadspolitikern spelar också en central och avgörande roll i välfärdspolitikern. Det vet kommunalpolitikern, det vet mormodern som ser sitt barnbarn bo i kappsäck, det vet åttabarnsfamiljen som lever i en nedgången tvåa med kackerlackor och det vet alla som blir arbetslösa och oroar sig för om de ska kunna behålla sitt hem när ekonomin börjar kärva.

Ett välfärdssamhälle kräver en jämn tillgång på och tillförsel av bostäder oavsett konjunkturen och årsbokslut. Bostadsplanering och byggande måste ses i långsiktiga perspektiv och får inte påverkas av tillfälliga ekonomiska upp- eller nedgångar.

Ett samhälle som inte kan tillhandahålla bostäder åt alla sina medborgare är inget bra

samhälle. Brist på bostad till överkomlig kostnad får inte utgöra hinder för människor att etablera sig i samhället. Här menar vi att hyresrätten spelar en avgörande roll för att alla ska ha möjlighet att ta sig in och få fotfäste på bostadsmarknad.

Vi yrkar därför:

G172:1 att ett investeringsstöd för byggande av hyresrätter införs, inte minst för

G172:2 att öka möjligheten för ungdomar och studerande att få en egen bostad.

Byggfackens S-klubb i Malmö

Malmö arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G173

Järfälla arbetarekommun

Strängare krav på renovering och underhåll i allmännyttiga bostadsföretag

För att skapa bra miljöer för människor krävs att man på allvar börjar bry sig om sambandet mellan miljö och livskvalitet. Tråkiga, hotfulla, sterila boendemiljöer skapar inte förutsättningar för demokrati, respekt, glädje och höjd livskvalitet. Istället skapar det ilska och frustration – det blir lätt så när ens hembygd hela tiden associeras med våld och kriminalitet. Det sambandet torde vara klarlagt sedan länge.

Erfarenheten lär oss att en framsynt planering av underhåll och ett visionärt ägarskap istället kan bryta just dessa mönster.

Tyvärr kan man nog tro att de tendenser vi sett i övriga Europa, med ett allt större förtroendegap mellan de som bor i miljonprogrammen och samhället i övrigt, kommer att växa även i Sverige.

Den politiska ledningen i allmännyttan har varit rent dåliga på att förvalta vårt gemensamma kapital, vilket gör att behoven idag är näst intill omätbara.

Samtidigt vet vi att många allmännyttiga bostadsföretag har välfyllda kassakistor, vilket gör att de ger sken av att de har god ekonomi, och därför kan ses som starka kandidater för att säljas ut till hugade spekulanter.

För att säkerställa en god boendemiljö, och undvika vidare förfall föreslår jag:

G173:1 att partikongressen uttalar sig för att det i allmännyttiga bostadsföretag införs en procentsats av avsatt kapital för underhåll och renovering, som ska användas periodiskt och som inte ska kunna läggas på hög,

G173:2 att denna regel också ska åtfölja bolaget vid en eventuell utförsäljning.

Carl-Magnus Fridén

Järfälla arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Motion G174

Stockholms arbetarekommun

Utveckla allmännyttan och skapa ordning och reda bland upplåtelseformerna

Bostaden är till skillnad från andra välfärdsområden det som skapar ramen för ett gott liv under alla faser i livet. En god hälsa är avhängigt ett gott boende, precis som goda skolresultat är beroende av bra bostadsförhållanden. Politiken hänger ihop och mycket av de positiva effekterna på olika politikområden är beroende av en bra bostadssituation.

Mot den bakgrunden är utvecklingen de senaste årtiondena allvarligt. Den jämförelsevis integrerade situationen som rådde i början av miljonprogrammet där de bättre bemedlade bodde i gathuset och de fattiga i gårdshuset ledde i alla fall till att barnen gick i samma skolor och olika samhällsklasser kom i kontakt med varandra.

Miljonprogrammets överproduktion de sista åren i kombination med de förmånliga skattereglerna för egna hem startade en segregationsprocess som fortsatt utan uppehåll. I Stockholm har dessutom ständigt stegrande fastighetspriser drivit fram en utveckling med hög efterfrågan på bostäder och en alltför ensidigt inriktad produktion på bostadsrätter.

De bostäder som tillkommit utgjordes huvudsakligen av nybyggda bostadsrätter alternativt hyresrätter som snabbt ombildats till bostadsrätter. Avdragsrätten för räntor och låga räntor kombinerat med inga eller låga krav på egen insats i en stigande marknad har spått på utvecklingen. Det har också bidragit till att det blivit oerhört lönsamt att omvandla privata hyreshus till bostadsrätter främst i Stockholms innerstad och därmed få ut cirka 30 procent högre pris än ett annat fastighetsbolag hade kunnat betala. Mellan 1998-2002, med borgerligt styre, försvann 12 000 allmännyttiga och 30 000 privata lägenheter från Stockholms hyresrättsmarknad.

Den som inte hade råd blir helt enkelt hänvisade någon annanstans. Unga och inflyttade får bo hemma hos föräldrar, släktingar eller landsmän. En brutal svartmarknad har utvecklats på de få hyreslägenheter som trots allt finns kvar och ockerhyrorna för andrahandskontrakten i attraktiva lägen är ett faktum.

Under mandatperioden 2002-2006 under socialdemokratisk ledning byggdes cirka 20 000 lägenheter varav cirka hälften hyresrätt. Det räckte inte på långa vägar för att lätta på trycket och i de bästa lägena har man redan hunnit ombilda till bostadsrätt. Med det nya borgliga styret 2006 i Stockholms inleddes en nyliberalt inspirerad slakt på de allmännyttiga bostadsbolagen. I slutet av 2008 har eller kommer praktiskt taget alla allmännyttiga bostäder innerstaden blivit ombildade till bostadsrättsföreningar. Ytterligare tusentals lägenheter i ytterstaden tillkommer. Totalt kan 33 219 allmännyttiga hyresrätter ha blivit bostadsrätter innan den här mandatperiodens slut. Det är en tredjedel av det totala utbudet allmännytta år 2006. Där utöver har en brutal högermajoritet realiserat ut cirka 7 500 lägenheter ur det allmännyttiga beståndet till privata fastighetsbolag.

Det behövs mer ordning och reda när det gäller ombildning. Att sälja en hyresfastighet till en bostadsrättsförening innebär inte att alla hyresgäster som bor där blir bostadsrättsägare. För att en bostadsrättsförening ska få överta en hyresfastighet måste minst 2/3 av hyresgästerna säga ja på köpstämman. Hur många som sedan faktiskt blir medlemmar och betalar in sin insats vet man inte.

Genom tvivelaktiga konsultinsatser har hyresgäster allt som oftast körts över. Köpstämmor har genomförts på odemokratiskt (lagvidrigt!?) sätt utan omröstning. Dessa ombildningar har senare godkänts i varje instans med tron om att någon annan kollat upp problemen i densamma. Berörd måste kunna klaga på förfarandet. Vid tvivel måste köpet kunna hävas. Särskilt noga bör fullmakter granskas. En bostadsrättsförening ska heller inte kunna köpa en fastighet om inte minst två tredjedelar faktiskt blir bostadsrättsinnehavare.

Bara vi Socialdemokrater kan garantera att det i framtiden kommer att finnas bostäder som människor kan efterfråga. Men vi vet av erfarenhet att det inte är snytet ur näsan. Det krävs en översyn av lagstiftningen för att möjliggöra detta. Och det måste göras fort när vi vunnit valet 2010.

Exempelvis skulle vi kunna gå till val på att demokratisera allmännyttan genom omstrukturering av hela eller delar av det allmännyttiga beståndet till kooperativ hyresrätt. Där allmännyttan står kvar som ägare och garant men blockhyr lägenheterna till de boende som tar ansvar för drift och löpande underhåll. Hyran för fastigheterna grundas på företagets

självkostnad det vill säga kapitalkostnad och avskrivningar. Resten av boendekostnaden blir beroende av beslut av hyresgästerna i föreningsform. Ska det vara genomförbart krävs en lagändring som ger allmännyttigt företag rätt att bilda sådana kooperativa hyresföreningar.

Sedan 90-talskrisen har svensk bostadsmarknad genomgått omfattande förändringar. Bostadsmarknaden har dessutom alltid varit ett delat ansvar där marknaden, kommunerna och staten har samverkat i alla delar. Ingen instans har varit ansvarig för sektorn som helhet och ingen har heller kunnat ta ett sådant helhetsansvar. Fortfarande finns ingen samlad bild av vad som skett under dessa turbulenta år eller konsekvenserna av detta. En sådan överblick måste skapas!

Jämför man boendekostnaden i en hyresrätt producerad före 1990 och en producerad idag kan man se hyresskillnader på mellan 35 procent och 60 procent. Det är i längden inte hållbart. I syfte att åtminstone kunna använda tomträttsinstitutet för att möta behovet av hyresrätter och möjliggöra lägre boendekostnader, och samtidigt möjliggöra för kommunerna att undvika orättfärdiga förmögenhetsöverföringar vid ombildningar, bör lagstiftningen ändras så att kommunen vid tomträttsupplåtelse återigen ska kunna villkora användning och ändamål med fastigheten.

Stockholms arbetarekommun föreslår partikongressen besluta:

- G174:1 att Socialdemokraterna tar initiativ till en lagöversyn för att i framtiden skydda allmännyttan och dess hyresgäster från framtida oåterkalleliga privatiseringar och utförsäljningar av tillfälliga politiska majoriteter,
- G174:2 att Socialdemokraterna tar initiativ för en lagändring i syfte att tillse att ombildningsprocessen kan prövas rättsligt och köp kan hävas om lag- eller stadgebrott konstateras,
- G174:3 att Socialdemokraterna tar initiativ till en utredning i syfte att se över hur hyresgästers rättsäkerhet kan stärkas vid ombildning från hyresrätt till bostadsrätt,
- G174:4 att Socialdemokraterna tar initiativ till en större samlad bostadspolitisk utredning som klargör vilka förändringar som skett på Sveriges bostadsmarknad och konsekvenserna av dessa,
- G174:5 att Socialdemokraterna tillser att en bostadsrättsförening inte ska kunna köpa en fastighet om inte minst två tredjedelar faktiskt blir bostadsrättsinnehavare,
- G174:6 att Socialdemokraterna tar initiativ till en lagändring som möjliggör för kommuner och/eller allmännyttiga företag att initiera och/eller bilda kooperativa hyresföreningar,
- G174:7 att Socialdemokraterna tar initiativ till att ändra lagstiftningen så att ändamål och användning av en fastighet återigen kan regleras i tomträttsavtalet.

Stockholms arbetarekommun

Motion G175

Sölvesborgs arbetarekommun

Inför investeringsbidrag för hyresrätter

Enligt Boverkets årliga enkätundersökning bland Sveriges kommuner 2008 uppgav 142 kommuner av totalt 290 att de har brist på hyresbostäder. Redan nu saknar nästan hälften av landets 20-27-åringar egen bostad enligt Hyresgästföreningen, och värre lär det bli när över en halv miljon babyboomsbarn födda runt 1990-talet snart ska flytta hemifrån.

Efter att den moderatledda regeringen avskaffade investeringsbidraget till byggande

av hyresrätter har byggandet av dessa i stort sett upphört.

För att kunna bygga prisvärda hyresbostäder som normalinkomsttagare och ungdomar ska ha råd att hyra krävs en politisk vilja att stimulera och ge möjlighet till detta, annars är risken stor att vi om något år står inför en stor bostadsbrist i stora delar av Sverige.

Vi föreslår kongressen besluta:

G175:1 att ett investeringsbidrag införs att stimulera byggandet av prisvärda hyreslägenheter.

Svenska Byggnadsarbetareförbundet avd 3 Sydost

Sölvesborgs arbetarekommun beslöt att anta motionen som sin egen.

Högre kvalitet i välfärden

- Generell välfärd
- Hälsa- och sjukvård
- Äldres välfärd
- Bostadspolitik

socialdemokraterna.se



JOBB
KONGRESSEN
28 okt–1 nov 2009