

Socialpolitiskt program 2015

Ämnespolitiskt program antaget av Centerstudenters förbundsstämma 17-19 april 2015, Linköping.

Programmet redogör för Centerstudenters syn på välfärd och trygghet, sjukvård och forskning, studenters sociala situation, sexuella och reproductiva rättigheter samt kroppslig frihet och mänsklig autonomi.

Inledning

Med Centerstudenters ställningstagande för individers frihet, integritet och autonomi i vårt idémanifest och i den allmänpolitiska debatten slår vi i detta program an en frihetlig riktning för socialpolitiken.

5 Människors frihet och självständighet ska bejakas i största möjliga mån.

Idag ser vi ständiga framsteg inom medicintekniken där gränserna för vad som kan åstadkommas inom vården flyttas fram kontinuerligt. Nya behandlingar och tekniker kan rädda liv, ersätta förlorade lemmar och bota sjukdomar som tidigare var dödsdomar. Teknikutvecklingen skapar samtidigt nya
10 etiska frågeställningar och tvingar oss att omvärdera gamla sanningar. Vi ser positivt på teknisk utveckling, och lagar och regler ska inte stå i vägen.

Samtidigt som människor blir allt friskare så blir vården för de allra sjukaste allt dyrare och vanliga människors förväntningar på den offentliga sektorn ökar. Det ökar omställningstrycket på stat,
15 kommuner och landsting, och tvingar politiken att utforma nya lösningar. Det är därför av största vikt att privata utförare och privat kapital tillåts att verka inom den offentligfinansierade vården, liksom att helt privata lösningar tillåts att agera som komplement till den offentliga vården. Vi vägrar acceptera vänsterns svartmålning av välfärdsföretagen.

20 *Välfärdsfinansiering*

Den allmänna välfärden står inför framtida finansieringsproblem. Det så kallade demografiska underskottet, som innebär en allt större andel äldre i samhället och leder till större efterfrågan på läkemedel, riskerar att antingen urholka välfärden eller drastiskt öka på skattebördan. Reformen för fler arbetade timmar och mer individuell kontroll över välfärdsutgifter kommer därför vara
25 nödvändiga och önskvärda i framtiden. Ett skifte för att tillgängliggöra äldres kunskaper och erfarenheter är önskvärt för att minska kostnaderna för pensionssystemet och ge äldre möjligheten att arbeta och bidra mer.

Formerna för finansiering och drift av svensk sjukvård är långt ifrån marknadsmässiga. Ett skifte av
30 större delen av sjukvårdens finansiering från det offentliga till det privata skulle ge välbehövlig kostnadskontroll samtidigt som politiskt kapital slipper spenderas på att försvara upplevda resursbrister i landets sjukvårdsbudgeter.

Att övergå till en reglerad och subventionerad försäkringslösning där staten garanterar finansiering
35 av vård för de som inte själva har råd att betala för den skulle lösa dessa problem. En robust reglering

av försäkringslösningarna där ingen kan nekas täckning på grund av tidigare sjukdomar och där alla är garanterade en hög lägstanivå är eftersträvansvärt.

Grundtrygghet

40 En av statens viktigaste uppgifter är att erbjuda medborgarna grundläggande social trygghet vid till exempel arbetslöshet, nedsatt arbetsförmåga, långvarig sjukdom eller liknande. Staten bör sätta ett golv som sätter den lägsta nivå under vilken ingen ska falla. Det gör inte bara att ingen människa riskerar svält – ett trygghetssystem har fler vinster än så. Trygga medborgare vågar ta risker och prova nya saker. Det gynnar hela samhället. Att ta hand om de människor som råkar illa ut gynnar inte bara dem själva, utan
45 skapar en känsla av trygghet i samhället vilket kommer alla till del.

Alla trygghetssystem med behovsprövade bidrag kommer utesluta vissa personer. Behovsprövning riskerar inte bara att tvinga folk till tidskrävande och ibland förnedrande symbolhandlingar utan utelämnar även människor till byråkraters godtycke. Det ökar även risken för att folk faller mellan
50 stolarna.

Ökade inslag av godtycke innebär alltid minskad trygghet. Då grundtryggheten ska ge en lägstanivå som ingen ska hamna under vill vi att risken att falla utanför är så liten som möjligt. Att ha ett trygghetssystem baserat på godtyckliga bedömningar blir då uppenbart orimligt. Ett bra och effektivt system bör vara
55 förutsägbart och transparent.

Summan för den garanterade grundtryggheten bör vara lika stor oberoende av ålder, tidigare inkomster eller arbetslivserfarenhet. En persons behov kan inte bestämmas av tidigare livssituation utan är individuella. Att ge olika mycket offentliga pengar till personer baserat på tidigare livssituation är både
60 godtyckligt och orättvist. Istället bör ett generellt grundtrygghetssystem införas. På det viset uppnår vi både frihet och trygghet för individen och först då kan vi säga att vi står upp för den lilla människan.

Det behövs liberala röster för fungerande välfärdsreformer och där ser Centerstudenter en styrka i att ha ett flertal olika idéer för hur reformer kan genomföras.
65

Centerstudenter vill därför att:

- Finansieringen av sjukvården ändras till en reglerad och subventionerad nationell försäkringslösning.
- Den övre pensionsgränsen slopas.
- Den undre pensionsgränsen sätts i relation till medellivslängden.

- 70
- De sociala trygghetssystemen ska baseras på en rättvis och effektiv grundtrygghetsmodell.
 - Grundtryggheten ska vara lika för alla, oberoende av ålder, erfarenhet eller tidigare inkomster.
 - Ersättningssystemen ska utformas så att det alltid lönar sig att gå upp i arbetstid.

Studenters sociala situation

- 75 Dagens studenter lever med en mycket dålig tillgång till sociala skyddsnät, speciellt satt i relation till andra grupper i samhället. Samtidigt ser vi en allt större heterogenitet bland studenterna i ålder, bakgrunder och livssituationer. Behovet av att inkludera studenterna i socialförsäkringssystemet på samma villkor som andra samhällsgrupper blir därför allt mer angeläget. Ett viktigt steg skulle vara att den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) för studenter baseras på studier där heltidsstudier
- 80 motsvarar fullt studiemedel.

Centerstudenter vill därför att:

- Antalet karensdagar för studenter sänks till tre, från dagens 30.
 - Socialförsäkringssystemet ska inkludera studenter mer, bland annat genom att SGI kopplas till studier.
- 85
- Deltidssjukskrivning möjliggörs för studenter.
 - Lärosätena ska möjliggöra rehabilitering tillbaka till studierna för studenter.

Sjukvård och life science

- 90 Svensk sjukvård håller i internationella jämförelser förhållandevis hög klass vad gäller kostnadseffektivitet och vårdresultat. Det är dock belagt att tillgängligheten till speciellt akutsjukvård och specialistvård sällan är tillräckligt bra. Kvalitetsbrister är självklart svåra att förhindra i stora organisationer, men de uppkommer inte i ett vakuum utan av oflexibla strukturer, överdriven byråkratisering, felaktiga incitamentsstrukturer och dålig verksamhetsstyrning.

- 95
- Ökade privata inslag och nya finansieringsformer som premierar förbyggande åtgärder, höjd kvalitet och effektivisering tror vi är vägen framåt för den svenska vården. Många bra exempel på privat drift, smarta IT-lösningar och försäkringslösningar för finansiering finns i omvärlden och Sverige borde ta efter fungerande exempel.

- 100
- Det finns idag stora potentiella vinster att göra med ökad forskning på exempelvis gener, genterapi, skraddarsydda mediciner och funktionella proteser. Sjukvården och lagstiftningen bör ta ett större ansvar för att tillämpa de vetenskapliga rön och produkter som finns i omvärlden.

105 **Centerstudenter vill därför att:**

- Forskning på stamceller, genetiskt modifierade organismer (GMO) och mänskliga gener ska underlättas.
- Lagen om valfrihet (LOV) och vårdval bör införas i hela landet.
- Nationella vårdgarantier upprättas samt tydliga och tvingande tidsramar för diagnos och behandling av allvarliga sjukdomar.
- Ytterligare steg för att tillgängliggöra tandvård för ekonomiskt utsatta genomförs. På sikt bör tandvården vara kostnadsmässigt tillgänglig i paritet med ordinarie sjukvård.

110

Sexuella och reproduktiva rättigheter

115 Det offentliga Sverige måste erkänna alla människors särart och identitet. Att Sverige idag har lagstiftning och regleringar som effektivt exkluderar människor och ger olika villkor för familjebildning är oacceptabelt. Juridiskt skydd måste finnas för samtliga former av frivilliga förhållanden och könsidentiteter.

120 **Centerstudenter vill därför att:**

- Äktenskapslagstiftningen görs antalsneutral.
- Fler än två personer med anknytning till barnet ges möjlighet att vara vårdnadshavare.
- Samtliga former av könsidentitet ska erkännas i kontakt med det offentliga.
- Föräldraförsäkringen görs om till att delas lika mellan samtliga vårdnadshavare, med full överlåtelse rätt av dagarna till vårdnadshavarna eller annan närstående person.
- Surrogatmödraskap legaliseras och regleras, kommersiellt och ideellt, från myndighetsåldern.
- Föräldraskapspresumtionen görs könsneutral.
- Donation av könsceller och embryon tillåts från myndighetsåldern.
- Fertilitetsbehandlingar och assisterad befruktning ska ges på lika villkor för alla oaktat relationsstatus, sexuell läggning eller könsidentitet.

125

130

Kroppslig frihet och mänsklig autonomi

Som ett liberalt förbund ställer vi oss emot lagar som hindrar människor från att göra vad de vill med sig själva. Påtvingade kroppsliga ingrepp är ett av de värsta övergreppen en människa kan råka ut för.

135 Rätten till den egna kroppen är för oss central. Förutom att säkra individers frihet bör lagstiftning även säkra människors autonomi och självbestämmande. Detta är särskilt viktigt för utsatta och stigmatiserade grupper som idag på olika sätt far illa av offentliga stödsystem. När människor inkluderas i samhället på lika villkor vinner både samhället och individerna.

140 Skademinimerande åtgärder inom dessa områden kan spara pengar för det offentliga, minska människors lidande och skapa positiva vårdkontakter för utsatta grupper. Sparade polisresurser via avkriminaliseringar kan istället läggas på förebyggande och behandlande åtgärder av exempelvis personer med beroendeproblematik.

145 Narkotikadödligheten i Sverige har under flera år varit exceptionellt hög med hundratals döda om året. Det är viktigt att förbättra vården för personer med beroendeproblematik, bland annat genom att tydliggöra kommunernas, landstingens och regionernas ansvar för vårdkedjan. Länder som Danmark och Schweiz har väl utbyggda skademinimerande system med exempelvis substitutionsbehandling och lågtröskelboenden för personer med beroendeproblematik.

150

Vi ser att det offentliga har en viktig roll att spela i att reglera och kontrollera marknader och skeenden där människor riskerar att fara illa. Om liberala reformer genomförs måste det ske samtidigt med system och regleringar som hjälper människor och hindrar skador, för såväl enskilda människor som för samhället i stort. Svarta och gråa marknader existerar idag för prostitution, droger och många typer av läkemedel och skapar stora kostnader för samhället och stort lidande för enskilda. Detta utöver problemen med den organiserade brottslighet som livnär sig på dessa verksamheter.

155

Centerstudenter vill därför att:

- Könstympling och icke-medicinsk omskärelse av minderåriga förbjuds.
- 160 - Aktiv dödshjälp tillåts för terminalt sjuka människor under stränga regleringar och, om nödvändigt, skilt från den ordinarie sjukvården.
- Förbudet mot köp av sexuella tjänster hävs samt att handel med sexuella tjänster regleras med syfte att skydda sexarbetare. Ett nationellt handlingsprogram för att hjälpa sexarbetare som vill sluta införs. Hårdare åtgärder mot trafficking bör komma till.
- 165 - Sexualbrottslagstiftningen kompletteras med en samtyckeslag och ett oaktsamhetsrekvisit.
- Marknader för lätta droger eller oreglerade preparat regleras och beskattas i de fall det finns fungerande system i omvärlden som leder till minskad kriminalitet, förbättrad hälsa och är möjliga att emulera i Sverige. Straff för framtagande, smuggling och försäljning av tyngre droger är fortsatt höga.
- 170 - Skademinimerande åtgärder inom ramen för en restriktiv narkotikapolitik enligt Schweizisk modell bör införas.
- Beroendeproblematik verifieras som en medicinsk diagnos och inte ett brott, genom att bruk av narkotika avkriminaliseras.