

Socialpolitiskt program

2017

Ämnespolitiskt program antaget av Centerstudenters
förbundsstämma 21–23 april 2017 i Stockholm.

Programmet redogör för Centerstudenters syn på välfärd och trygghet, sjukvård och forskning, studenters sociala situation, sexuella och reproduktiva 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
5 för socialpolitiken. 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.
10 Teknikutvecklingen skapar samtidigt nya 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
15 vanliga människors förväntningar på den offentliga sektorn ökar. Det ökar omställningstrycket på stat, 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
20 välfärdsföretagen.

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
25 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 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.

30

Formerna för finansiering och drift av svensk sjukvård är långt ifrån marknadsmässiga. Ett skifte av 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.

35

Att övergå till en reglerad och subventionerad försäkringslösning där staten garanterar finansiering 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 nekats täckning på grund av tidigare sjukdomar och där alla är garanterade en hög lägstanivå är eftersträvansvärt.

40

Studenters sociala situation

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 motsvarar fullt studiemedel.

45

50 **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.
- Deltidssjukskrivning möjliggörs för studenter.
- 55 - Lärosätena ska möjliggöra rehabilitering tillbaka till studierna för studenter.

Sjukvård och life science

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.

60

65 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.

70 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.

75 **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.
- 80 - Ytterligare steg för att tillgängliggöra tandvård för ekonomiskt utsatta genomförs. På sikt bör tandvården vara kostnadsmissigt tillgänglig i paritet med ordinarie sjukvård.
- Att alla potentiella läkemedel, inklusive växtbaserade läkemedel, ska bedömas efter samma objektiva mått utan hänsyn till tradition eller ursprung.

85

Sexuella och reproduktiva rättigheter

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
90 frivilliga förhållanden och könsidentiteter.

Centerstudenter vill därför att:

- Äktenskapslagstiftningen görs antalsneutral.
- Fler än två personer med anknytning till barnet ges möjlighet att vara vårdnadshavare.
- 95 - 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.
- 100 - 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.

105 *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. Rätten till den egna kroppen är för oss central. Förutom att säkra individers frihet bör lagstiftning även säkra människors autonomi och självbestämmande.

- 110 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.

- 115 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.

- 120 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.

125

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

130 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.

Centerstudenter vill därför att:

- 135 - Könstympling och icke-medicinsk omskärelse av minderåriga förbjuds.
- 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
140 sexarbetare som vill sluta införs. Hårdare åtgärder mot trafficking bör komma till.
- Sexualbrottslagstiftningen kompletteras med en samtyckeslag och ett oaktasamhetsrekvisit.
- 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
145 och är möjliga att emulera i Sverige. Straff för framtagande, smuggling och försäljning av tyngre droger är fortsatt höga.
- 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
150 bruk av narkotika avkriminaliseras.