

DISTRIKTSKONGRESSEN 2024

En välfärd för alla

Skåne partidistrikts välfärdspolitiska program



Socialdemokraterna
SKÅNE

1. Inledning	3
2. Den svenska modellens framväxt	3
3. Välfärdsstat på återgång	4
4. Jämlikhet som tillväxtkraft	5
5. Välfärdsstaten bygger på samverkan mellan olika nivåer	6
6. En välfärd för ökad jämlikhet	6
<i>6.1 Trygga och starka socialförsäkringar.....</i>	<i>6</i>
6.1.1 Sjukförsäkringen	7
6.1.2 En trygg och jämställd föräldraförsäkring	8
6.1.3 Arbetslöshetsförsäkringen	8
<i>6.2 Pensionerna</i>	<i>9</i>
6.2.1 Pensionsåldern	10
<i>6.3 Sjukvård</i>	<i>12</i>
6.3.1 Likställ tandvårdsförsäkringen med den allmänna sjukförsäkringen	12
6.3.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning till vården och omsorgen	13
6.3.3 Nationell strategi för att öka intresset för gymnasiala vård- och omsorgsutbildningar	13
<i>6.4 Utökning av statsbidrag för en höjd kvalitet av välfärden.....</i>	<i>14</i>
<i>6.5 Den nära vården</i>	<i>16</i>

1. Inledning

Den svenska modellen består av många olika delar, som tillsammans skapat de i internationell jämförelse tämligen unika förhållandena av hög jämlikhet, en av arbetsfred och full sysselsättning karaktäriserad arbetsmarknad och hög tillväxt i såväl BNP som produktivitet. Under senare decennier har dock flera av de fundament på vilken den svenska välfärdsstaten byggdes försvagats. Det har bland annat tagit sig uttryck i en snabbt ökande ojämlikhet och minskande tilltro till välfärdens institutioner. Denna utveckling måste brytas och vändas till att bli socialdemokratin stora projekt, runt vilken arbetarrörelsen kan formulera en politik som åter kan samla en stor väljarbas med kraft att förändra samhället.

10

2. Den svenska modellens framväxt

Den svenska modellen som utvecklades från 1930-talet och framåt byggdes inte enligt en storslagen plan, utan växte successivt fram på flera olika områden efterhand som arbetarrörelsen mognade, vann politiskt inflytande och hade att hantera de problemställningar som uppstod när samhället utvecklades och förändrades. Under 1930-talet formulerades föreställningen om ett folkhem, där samhället för alla dess invånare skulle erbjuda en trygghet på liknande sätt som en familj. Det var också årtiondet då Sverige genom Saltsjöbadsavtalet fick en arbetsmarknad präglad av kollektiva förhandlingslösningar och samförstånd snarare än av de mycket frekventa konflikter som utmärkt det svenska 1920-talet. Partslösningar, kollektiva förhandlingar och samförstånd präglar än idag den svenska arbetsmarknaden, även om det skett många institutionella förändringar sedan överenskommelsen i Saltsjöbaden.

15

20

Efter kriget togs flera steg mot utbyggda socialförsäkringar och ett nytt pensionssystem, vilka kan betraktas som en realisering av folkhemstanken. Samtidigt drev LO fram en ny modell för lönesättning – den solidariska lönepolitiken – vars syfte det var att skapa en plattare lönestruktur, full sysselsättning och samtidigt låg inflation, samt att gynna exportindustrin och genom att pressa upp lönerna i relativt lågproduktiv industri, såsom textil- och beklädnad, öka strukturrationaliseringstakten. Denna ökande strukturrationaliseringstakt förde med sig ett större behov av aktiv arbetsmarknadspolitik och generös arbetslöshetsförsäkring, vilket är två andra institutioner som får betraktas som centrala delar i den svenska modellen. Under 1960- och 1970-talen ökade det kvinnliga förvärvsarbetet inte minst genom den stora utbyggnaden av den offentliga sektorn. Denna utbyggnad, som speglade arbetarrörelsens ambition att skapa en välfärd där alla hade lika rätt till sjukvård, skola och omsorg, ledde i sin tur till ökad efterfrågan på barnomsorg och utbyggd föräldraförsäkring. Den offentliga sektorns expansion kom under 1970- och 1980-

25

30

talen därmed i sin tur att kompensera för många av de sysselsättningstillfällen som gick förlorade under industrikrisen. Det är en central förklaring till att Sverige, i motsats till många andra europeiska länder, lyckades upprätthålla mycket låg arbetslöshet under 1980-talet.

5 Med framväxten av kollektiva lösningar följde successivt en växande acceptans för att betala skatt, som tog sig uttryck i att viljan att betala skatt för välfärden gick långt in i traditionella borgerliga väljargrupper.

Den svenska modellen och det något snävare begreppet den svenska välfärdsstaten har således flera olika beståndsdelar eller ursprung, men i centrum står: generösa socialförsäkringar och pensionslösningar som skapar bra skyddsnet, en stor offentlig sektor som finansieras genom en 10 relativt hög skattesats och full sysselsättningsgrad, *en medveten politisk strävan att arbetslivet ska präglas av jämställdhet i såväl arbetstid som lön* samt en arbetsmarknad som i hög utsträckning styrs av parterna.

3. Välfärdsstat på återgång

På många områden har den svenska välfärdsstaten fortsatt att utvecklas under senare årtionden, 15 inte minst inom utbildningspolitikens områden med utbyggd högskola och barnomsorg samt med förbättringar för barnfamiljer genom utbyggd föräldraförsäkring. Men på andra områden har välfärdsstaten dragit sig tillbaka. Detta gäller i synnerhet delar av socialförsäkringssystemen – Sverige har idag i en jämförelse med övriga Europa relativt låg ersättningsnivå i arbetslöshetsförsäkringen – samt finansieringssidan där en under tre decennier successivt 20 sjunkande skattekvot lett till att den offentliga sektorns produktion av välfärdstjänster har svårt att hålla jämna steg med de växande behoven som följer av en åldrande och växande befolkning. Detta har i sin tur lett till en ökning av olika privata försäkringslösningar och till minskande skattevilja. Till den sjunkande skattekvoten ska därutöver läggas att Sverige sedan tre decennier har en 25 arbetslöshetsnivå som under efterkrigstiden skulle ha betraktats som massarbetslöshet, men som numera får ses som ett normaltillstånd.

Skälen till välfärdens tillbakagång går att finna i en kombination av 1990-talets krisåtgärder, av vilka många aldrig kom att återställas, en nedprioritering av målet om full sysselsättning till förmån för inflationsbekämpning och de borgerliga regeringarnas medvetna politik för att urholka socialförsäkringarna och skattebaserna genom jobbskatteavdrag och avskaffad förmögenhets- och 30 fastighetsskatt.

Effekterna av att välfärdsstaten dragit sig tillbaka och arbetslösheten bitit sig fast är att Sverige, som i början av 1980-talet var ett av världens mest jämlika länder, under senare år varit ett av de

länder där ojämlikheten ökat snabbast. I dess spår har följt ökande segregation och växande folkhälsoskillnader. Arbetsmarknaden är vidare alltfjämt ojämfälld, vilket bland annat syns i löneskillnader mellan män och kvinnor, att kvinnor tar ut mer av föräldraledigheten och vid vård av sjukt barn samt i mer deltidsarbete bland kvinnor än män. *Politiken måste sträva efter att arbetstiden fördelas jämfälld med utgångspunkt i heltid som norm.*

4. Jämlikhet som tillväxtkraft

Det som gjort den svenska modellen så framgångsrik är att den förenat ekonomiska mål om hög tillväxt med arbetarrörelsens ideologiska mål om jämlikhet och full sysselsättning. Det som Sverige visat är att dessa mål inte endast är möjliga förena, utan att jämlikhet och hög sysselsättning just skapar goda förutsättningar för tillväxt, utveckling och sysselsättning. Detta är en viktig lärdom, inte minst när den socialdemokratiska visionen ställs mot högerens ideologiska kritik som ofta utgår ifrån att detta är oförenliga mål. Men forskning och den svenska erfarenheten visar att ökad jämlikhet kan vara tillväxtfrämjande, givet att de institutionella ramverken utformas på ett bra sätt. Det är främst tre kanaler genom vilka jämlikhet driver fram ökande tillväxt.

För det första innebär en jämnare fördelning av inkomsterna ökad konsumtion. Detta följer av att människor med lägre inkomster i genomsnitt spenderar en större del av sina inkomster än människor som har höga inkomster. Omfördelande välfärds- och skattesystem, starka fackföreningar och platt lönestruktur bidrar därmed till tillväxten.

För det andra innebär en mer jämlik fördelning av inkomsterna att löneläget pressas uppåt. Högre löneökningar kan förvisso leda till för hög inflation som i sin tur leder till ökade räntor, men rätt avvägt högt löneläge leder till ökad produktivitetstillväxt, dels till följd av ökad strukturomvandling, dels till ökade incitament för företagen att substituera arbete med kapital genom investeringar. Denna kanal genom vilken hög jämlikhet leder till stigande tillväxt och strukturomvandling var en av de grundläggande tankarna i den solidariska lönepolitiken. Med en medveten jämlikhetsskapande politik är dessa mekanismer möjliga att återskapa.

För det tredje leder de jämlikhetsskapande trygghetssystemen i sig självt till ökad acceptans för förändringar och därmed högre strukturomvandlingstakt och produktivitetstillväxt. Trygga människor har lättare att acceptera och omfamna nödvändig strukturomvandling. Det möjliggör större rörlighet på arbetsmarknaden. Dels genom att en generös arbetslöshetsförsäkring gör det möjligt att byta jobb, utan att riskera stora inkomstförluster. Dels genom att generös arbetslöshetsförsäkring pressar upp reservationslönerna och skapar en mer sammanpressad

lönestruktur, vilket minskar barriärerna mot att byta jobb mellan branscher med hög produktivitetstillväxt (tillverkningsindustri) och låg produktivitetstillväxt (många tjänstesektorer). En välfungerande bostadsmarknad som möjliggör byte av bostadsort utgör ytterligare smörjmedel för en tillväxtfrämjande välfärdspolitik.

5

5. Välfärdsstaten bygger på samverkan mellan olika nivåer

Även om den svenska modellen ofta benämns välfärdsstat beslutas och finansieras merparten av välfärdsproduktionen på kommunal och regional nivå. Detta är förvisso inte en heltäckande förteckning, men uppdelningen kan illustreras med att kommunerna beslutar och finansierar all
10 vård- och omsorg, LSS, och grund- och gymnasieskola, regionerna all sjukvård och staten den högre utbildningen och socialförsäkringssystemen. Ansvarsuppdelningen syftar till att kombinera effektivitet med förmåga att anpassa verksamheten till lokala och regionala förhållanden samt ge goda förutsättningar för människor att påverka och ha demokratiskt inflytande. De exakta gränsdragningarna i ansvarsfördelningen bör kunna diskuteras, men i grunden är detta en klok en
15 uppdelning som ska fortsätta att gälla.

6. En välfärd för ökad jämlikhet

Som framgår av diskussionen hittills går inte välfärdspolitiken att enkelt avgränsa. I denna programtext kommer fyra områden att beröras. De områden som valts är sjukvården, statens
20 finansieringsansvar, socialförsäkringssystemet och pensionssystemet. De bedöms vara de områden där reformbehovet är som störst.

6.1 Trygga och starka socialförsäkringar

Trygga och starka socialförsäkringar är en grundbult i den svenska välfärdsmodellen.
25 Socialförsäkringarna är ett viktigt stöd under livets olika skeenden. En persons välstånd ska inte stå och falla med exempelvis arbetslöshet eller sjukdom, utan det är vid dessa tillfällen som socialförsäkringar är extra viktiga. Till skillnad från borgerliga partier tror vi att trygga individer stärker Sverige.

Sedan den ekonomiska krisen på 1990-talet har flera socialförsäkringar försvagats och
30 ersättningsnivåerna har inte följt inkomstökningarna. Allt fler har inkomster som överstiger taken i försäkringarna. För att värdet av socialförsäkringarna inte ska minska över tid krävs att de tak som

finns i socialförsäkringarna och arbetslöshetsförsäkringen förändras i takt med levnadsstandarden i samhället. Socialförsäkringarnas tak bör inte baseras på dagens prisbasbelopp utan ett tak beräknat utifrån löneutvecklingen. Den grundläggande principen i den svenska välfärdsmodellen är dess generella karaktär. Det är därför centralt att socialförsäkringssystemen försäkrar inkomster.

5 Prisbasbeloppet baseras dock inte på den generella inkomstutvecklingen, utan på prisutvecklingen. Försäkringssystem som i sina tak är bundna till prisbasbeloppet kommer således att utgå från en grundtrygghetsprincip, snarare än de principer som den generella välfärdsmodellen utgår ifrån. Därför föreslår Socialdemokraterna i Skåne att en modell ska utarbetas där taken baseras på den allmänna löneutvecklingen. Samtidigt måste taken höjas utifrån dagens system till dess att en ny

10 modell finns på plats.

6.1.1 Sjukförsäkringen

Utgångspunkten för sjukförsäkringen måste vara att den ska täcka det inkomstbortfall som uppkommer vid sjukdom eller nedsatt arbetsförmåga. För att sjukförsäkring ska vara ett bra skydd

15 är det därför ett viktigt steg att höja ersättningsnivån till 90 procent. *Den bör vidare indexerats med den allmänna inkomstutvecklingen och inte, som idag, vara knuten till förändringen i prisbasbelopp.*

Idag beräknas dagsersättningen i sjukförsäkringen genom att den sjukpenningsgrundande inkomsten (SGI) multipliceras med en omräkningsfaktor 0,97. Det innebär att den faktiska ersättningen blir lägre. Ersättningen bör istället baseras på hela den sjukpenningsgrundade

20 inkomsten.

Det karensavdrag som idag finns i sjukförsäkringen kan innebära att arbetstagare av ekonomiska skäl inte går hem vid sjukdom. Detta kan långsiktigt få konsekvenser på sjukfrånvaron och leda till sjukdomsspridning på arbetsplatser. Låginkomsttagare och kvinnor drabbas hårdast ekonomiskt av karensavdraget. Det är en effekt dels av mindre marginaler, vilket gör att inkomstförlusten får relativt

25 *större effekt. Dels av att i många mer välbetalda tjänstemannayrken, kan karensavdraget undvikas genom hemarbete och flexarbete på ett sätt som inte är möjligt i arbeten som kräver fysisk närvaro på arbetsplatsen. Det finns därför en alltför sällan diskuterad klassdimension av karensavdraget som slår hårt mot alla de som bär upp samhället. Ett led i att stärka sjukförsäkringen och öka jämlikheten är därför att avskaffa karensavdraget.*

30 *Idag uppbör möjligheten att få aktivitetsersättning från 30 års ålder. Denna gräns har beskrivits som en stupstock. Den bör avskaffas och istället ersättas med en individuell bedömning.*

6.1.2 En trygg och jämställd föräldraförsäkring

Föräldraförsäkringen är en viktig försäkring där utgångspunkten måste vara att den ska täcka det inkomstbortfall som uppkommer vid föräldraledighet. Det ska inte vara en ekonomisk fråga att stanna hemma med sitt barn. Ersättnivån bör höjas till 90 procent. Även taket i föräldraförsäkringen bör höjas till 12 prisbasbelopp.

Det idag ojämna uttaget av föräldraförsäkringen får konsekvenser för kvinnors löneutveckling och leder till sämre ersättningar i exempelvis arbetslöshetsförsäkring, sjukförsäkring och pension. Det ojämna uttaget av föräldraförsäkringen tenderar också att cementera fördelningen av det obetalda arbetet i hemmet. Ett viktigt steg för att få en mer jämställd arbetsmarknad och ökad jämlikhet mellan könen, är att få ett jämnt uttag av föräldraförsäkringen. Utifrån ett barnperspektiv är det också viktigt att barn får en ökad närhet till mer än en förälder eller vårdnadshavare. Förändringarna som föreslås syftar till att underlätta för ett mer jämställt uttag av föräldraförsäkringen. *Föräldrar med barn med särskilda behov och (multi-)sjukdom är en särskilt utsatt grupp, och deras förutsättningar att lösa sin försörjning och samtidigt möta sina barns behov ska förbättras.*

15

6.1.3 Arbetslöshetsförsäkringen

En arbetslöshetsförsäkring som ger inkomsttrygghet vid arbetslöshet är en viktig del i den svenska modellen. Arbetslöshetsförsäkringen ska ge trygghet för individen, förhindra lönedumpning och säkerställa att arbetsmarknaden kan fortsätta utvecklas och genomgå strukturomvandlingar samtidigt som flexibiliteten värnas. Arbetslöshetsförsäkringen har också en betydelsefull funktion i att hålla efterfrågan uppe när ekonomin är svag och arbetslösheten hög. En generös a-kassa ser även till att kompetens används rätt och att kvalificerad arbetskraft inte konkurrerar om yrken med lägre kompetenskrav.

En rätt utformad arbetslöshetsförsäkring bidrar följaktligen till ekonomisk trygghet för den enskilde samtidigt som den stärker arbetsmarknadens och ekonomins utveckling.

Med dagens tak i a-kassan får mer än hälften av löntagarna mindre än 80 procent i ersättning vid arbetslöshet. Taket i a-kassan höjdes tillfälligt under pandemin, men har därefter fått ligga kvar. Det är bra och denna höjning bör permanentas. Prioriterat nu är dock att höja ersättningsgraden. Den har tidigare legat på 90 procent, och bör återgå till denna nivå. Samtidigt bör taket i a-kassan indexeras med den genomsnittliga löneutvecklingen i landet. En högre ersättningsgrad förbättrar försäkringen och bidrar genom att stärka löntagarna och till högre rationaliseringstakt och

30

produktivitetstillväxt, vilket verkar återhållsamt på inflationen och är bra för tillväxt och sysselsättning. Det högre taket, indexeringen av denna samt högre ersättningsgraden kommer att resultera i större legitimitet för systemet i befolkningen och motverka utvecklingen där inkomsttrygghet köps till av dem som har ekonomisk möjlighet att så göra.

- 5 Det finns ingen rimlighet i dagens system med karensdagar i arbetslöshetsförsäkringen. Dess effekt är endast att öka den ekonomiska otryggheten för den enskilde. Karensdagarna ska avskaffas för löntagare som blivit ofrivilligt arbetslösa.

För att systemet med fristående a-kassor ska ha fortsatt legitimitet krävs att handläggningstiden är kort. I många fall är den inte det idag. Detta måste förändras och regelverk tas fram som garanterar

- 10 de individerna en rimlig handläggningstid.

6.2 Pensionerna

Det gemensamma pensionssystemet är en grundläggande del av den svenska modellen. Det ska ge ett värdigt liv och en god försörjning till den enskilde när den aktiva arbetsperioden är över.

- 15 Principen för pensionerna ska vara att pension är uppskjuten lön.

1990-talets pensionsreform innebar en förändring från förmånsbestämda pensioner till ett avgiftsbaserat system med premiebestämda pensioner. Det nya systemet förutsågs ge löntagarna en något högre pension än det tidigvarande förmånsbaserade systemet. Beräkningar visade att pensionerna i snitt skulle bli cirka 70 procent av slutlönen. Resultatet blev emellertid betydligt lägre, närmare 60 procent. Garantipensionerna måste ligga på en anständig nivå, samtidigt som pensionssystemets karaktär av inkomstförsäkring måste stärkas. Ett långt arbetsliv ska synas och ge mer än garantipension gör.

- 25 Det nya pensionssystemet, som nu testats under både hög- och lågkonjunkturer, har inte heller lyckats förhindra en utbredning av den relativa fattigdomen bland äldre i Sverige. Omkring 13 procent av pensionärerna lever under den relativa fattigdomsgränsen. Många lever på enbart garantipension. Merparten av dem är kvinnor.

Med det nuvarande pensionssystemet har risktagandet för den enskilde också ökat i och med inslag av automatiska regleringar, den så kallade bromsen, och en delvis marknadsanpassad modell med privat sparande och fondförvaltning genom premiepensionssystemet.

Bromsen slår till när det uppstår obalanser mellan tillgångar och skulder i pensionssystemet, vilket innebär att pensionerna sänks genom att delningstalen av pensionerna ökar. Denna broms är orättvis och har slagit hårt mot många pensionärer. Pensionssystemet måste tillföras mer pengar så att den så kallade bromsen kan avskaffas.

5

6.2.1 Pensionsåldern

Pensionsåldern är numera knuten till medellivslängden, genom den så kallad riktåldern. Med stigande medellivslängd följer ett ökande finansieringsproblem i pensionssystemet. Samtidigt innebär modellen med riktålder att mindre vikt läggs vid livarbetstid och mer på arbete under de sista åren av förvärvsarbete. Detta missgynnar arbetarklassen som jämfört med många akademikergrupper har ett tidigare inträde på arbetsmarknaden. Därutöver bygger det in en ytterligare orättvisa. Den ökade medellivslängden är nämligen inte jämt spridd. Medan medellivsåldern ökat med nästan tre år sedan 90-talet har den för kvinnor med endast förgymnasial utbildning knappt ökat alls. Kvinnor med låg lön och svag ställning på arbetsmarknaden tvingas således arbeta längre för att akademiker lever längre. Det är konsekvensen av att låta pensionsåldern bestämmas av den så kallade riktåldern.

För att stabilisera pensionssystemet utan att öka ojämlikheten bör därför för det första inbetalningarna till pensionssystemet öka. För det andra bör särskilda regler införas som gynnar tidigt inträde på arbetsmarknaden. Det finns inga logiska skäl till att det arbete som utförs av en individ som är mellan 18 och 20 år skulle vara mindre värt ur ett pensionssystemperspektiv än det arbete som en annan individ utför mellan 65 och 67 års ålder. Ett av syftena med att förändra pensionssystemet är att öka arbetskraftsutbudet. Dagens system ger starka incitament att träda ur arbetskraften så sent som möjligt, medan motsvarande incitament att träda in tidigt på arbetsmarknaden är väsentligt svagare. Många arbetaryrken har ett tidigt inträde på arbetsmarknaden, i många fall runt 20-årsåldern. Många akademikeryrken ger inträde på arbetsmarknaden först i 25-årsåldern. Denna orättvisa, som redan finns i det gällande pensionssystemet, förstärks när pensionsåldern ökas. Men dessutom förstärks ojämlikheten. I genomsnitt har arbetaryrken lägre inkomster än akademikeryrken och därtill visar studier att det idag är främst högutbildade som använder möjligheten att arbeta längre än till 65 år.. Det särskilda förvärvsvillkor om 44 års arbete som idag gäller för rätt till garantipension, bör därför utsträckas till att gälla den inkomstbaserade pensionen, syftande till att individer som haft ett tidigt inträde på arbetsmarknaden och långt arbetsliv även fortsättningsvis ska kunna erhålla inkomstrelaterad

pension från 65 års ålder, utan att behöva göra förtida uttag med åtföljande lägre livslång pension som resultat.

Socialdemokraterna i Skåne arbetar för:

- 5 att en ny modell för alla socialförsäkringar, inklusive arbetslöshetsförsäkringen, skapas där taket baseras på den allmänna löneutvecklingen och inte prisbasbelopp.
- att ersättningsnivån i sjukförsäkringen höjs till 90 procent.
- att *karensavdraget* i sjukförsäkringen avskaffas.
- att beräkningsgrunden (SGI x 0,97) avskaffas, ersättningen bör istället baseras på hela den sjukpenninggrundade inkomsten.
- 10 att ersättningsnivån i föräldraförsäkringen höjs till 90 procent.
- att möjligheterna förbättras för personer som uppbär sjukersättning och med utdömd arbetsförmåga att få studielån från CSN avskrivna.*
- att avdragsrätt för medlemskap i a-kassa införs och jämföras med nivån på avdragen för medlemsavgifter till arbetsgivarföreningar.
- 15 att taket i arbetslöshetsförsäkringen ska ligga på en nivå som innebär att minst 80 procent av alla heltids- och deltidsarbetande har sina löner försäkrade till 90 procent ersättningsnivå under hela arbetslöshetsperioden.
- att karensdagarna vid ofrivillig arbetslöshet tas bort.
- att pensionssystemet reformeras så att en genomsnittlig löntagare vid pension erhåller
- 20 minst 70 procent av slutlönen i allmän pension.
- att de lägsta inkomstpensionerna höjs.
- att pensionssystemet tillförs mer pengar så att den så kallade bromsen kan avskaffas.
- att inkomster från pension, socialförsäkring och arbetslöshetsförsäkring beskattas likvärdigt med inkomst från förvärvsarbete.
- 25 att det särskilda förvärvsvillkor om 44 års arbete som idag gäller för rätt till garantipension bör utsträckas till att gälla den inkomstbaserade pensionen, syftande till att individer som haft ett tidigt inträde på arbetsmarknaden och långt arbetsliv

även fortsättningsvis ska kunna erhålla inkomstrelaterad pension från 65 års ålder, utan att behöva göra förtida uttag med åtföljande lägre livslång pension som resultat.

5 **6.3 Sjukvård**

En offentligfinansierad sjukvård som ger alla rätt vård i rätt tid är en av grundbultarna i ett välfärdssamhälle. Svensk sjukvård håller generellt sett mycket hög kvalitet. De medicinska resultaten står sig väl i globala jämförelser. Samtidigt saknas inte utmaningar. Kompetensförsörjningen måste stärkas och insatser måste göras för att fler ska vilja och kunna arbeta inom sjukvården. Arbetet med att se till att alla yrkeskategoriers kompetens tas tillvara fullt ut måste intensifieras. Den långsiktiga finansieringen behöver säkras. Socialdemokraterna bör vidare göra tandvården till en av sina stora reformfrågor.

6.3.1 Likställ tandvårdsförsäkringen med den allmänna sjukförsäkringen

15 Tandhälsan i Sverige är ojämlikt fördelad både bland barn och vuxna. Sociala förhållanden spelar en avgörande roll. Hos den tredjedel av barnen som har sämst tänder har tandhälsan försämrats ytterligare det senaste decenniet. I den vuxna befolkningen växer gruppen som inte har gått på rutinkontroll under de senaste två åren. Var sjunde vuxen säger sig ha valt bort tandvård som de behöver. Bland vuxna mellan 25 och 34 år är andelen hela 20 procent.

20 Tandhälsan går i arv. Ju sämre tänder hos föräldrarna på grund av till exempel låg inkomst eller social utsatthet, desto högre är sannolikheten för karies hos barnen, trots att barn har tillgång till avgiftsfri tandvård. Det här mönstret måste brytas och det kan göras genom att vuxna får en bättre tandvårdsförsäkring.

25 Dåliga tänder orsakar inte bara problem i munnen utan har även visat sig ha samband med ökad förekomst av hjärtkärlsjukdomar. Dessutom finns en social aspekt. När tandhälsan är ojämlikt fördelad blir den en klassmarkör

I välfärdslandet Sverige ska ingen behöva dölja sitt leende på grund av dåliga tänder. Ingen ska heller behöva avstå från förebyggande eller nödvändig tandvård av ekonomiska skäl. Tänderna är en del av kroppen och en god munhälsa är en förutsättning för välbefinnande.

30 Socialdemokraterna i Skåne ska aktivt driva frågan att tandvård ska ingå i sjukvårdens högkostnadsskydd.

6.3.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning till vården och omsorgen

Med en växande och åldrande befolkning ökar vårdbehovet i Sverige. I mycket hög utsträckning måste utvecklingen mötas med förnyade arbetssätt, ny digital teknik och effektivare organisation av vård och omsorg. Enbart fler anställda räcker inte. Samtidigt är det ett faktum att redan i dag råder brist på kvalificerad vårdpersonal inom flera områden. En nyckelfråga för framtidens välfärd är en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Bristen på specialistsjuksköterskor är särskilt uttalad och kommer utan kraftfulla åtgärder att förvärras än mer i framtiden. Redan i dag ställs operationer in på flera håll i landet på grund av brist på operationssjuksköterskor eller anestesisjuksköterskor. Ska primärvården klara den uppväxling som är nödvändig måste tillgången till diabetessjuksköterskor och distriktssjuksköterskor vara god. Den psykiatriska vården kan utvecklas och förbättras med fler psykiatrisjuksköterskor.

Platserna på specialistsjuksköterskeprogrammen har utökats under senare år, men enligt alla tillgängliga prognoser behövs ytterligare fler utbildningsplatser.

Specialistsjuksköterskor är långt ifrån den enda yrkesgrupp inom vården som det råder brist på eller för vilken bristen förväntas öka. I en utvidgad utbildningssatsning för att klara kompetensförsörjningen i framtidens välfärd måste utökningen dimensioneras efter prognosticerad brist och ske i samråd mellan lärosäten, landsting och regioner så att strategiskt viktiga yrkesgrupper prioriteras. Hänsyn måste också tas så att inte brist uppstår på grundutbildad personal.

Läkarutbildningen måste byggas ut för att klara den långsiktiga kompetensförsörjningen, och alla regioner måste ta sitt ansvar att specialistutbilda läkare.

Heltid som norm ska gälla i välfärdssektorn och tidsbegränsade anställningar ska minimeras. Det är en viktig förutsättning för att skapa ett mer jämlikt arbetsliv och för att vård- och omsorgsyrkena ska ses som attraktiva utbildningsval för dem som är på väg in på arbetsmarknaden.

25

6.3.3 Nationell strategi för att öka intresset för gymnasiala vård- och omsorgsutbildningar

Behovet av gymnasieutbildad vård- och omsorgspersonal förväntas växa kraftigt de kommande årtiondena. Statistiska centralbyrån prognosticerar en brist på över 160 000 utbildade i den här gruppen till 2035. Viktiga faktorer är befolkningsökningen och ålderssammansättningen men även

det minskade intresset att välja gymnasial vård- och omsorgsutbildning. Trenden går mot att fler kommer att ha fått sin utbildning på Komvux än från gymnasieskolan.

Även här krävs ett politiskt initiativ för att lösa utmaningen. Staten, region och kommuner behöver samverka för att stimulera fler att söka till gymnasiala vård- och omsorgsutbildningar. En nationell strategi behövs. Denna behöver beakta arbetsvillkoren inom vård- och omsorgsyrtena samt hur den i dag könssegregerade arbetsmarknaden inom området kan motverkas. Arbetsförmedlingen bör i högre utsträckning erbjuda möjligheter till omskolning till vårdirken genom arbetsmarknadsutbildningar.

Socialdemokraterna i Skåne arbetar för:

- 10 att tandvården likställs med sjukvård och införs i högkostnadsskyddet i syfte att skydda individen mot höga kostnader.
- att en nationell strategi tas fram för att stimulera fler att välja gymnasiala vård- och omsorgsutbildning, för att bredda rekryteringen och motverka den könssegregerade arbetsmarknaden på området.
- 15 att antalet platser på utbildningarna för läkare, sjuksköterskor och medicinska sekreterare utökas.
- att antalet platser på specialistsjuksköterskeprogrammen och andra vård- och omsorgsyrtena med aktuell eller prognosticerad brist utvidgas kraftigt.

20 6. 4 Utökning av statsbidrag för en höjd kvalitet av välfärden

Kommunerna och regionerna har huvudansvaret för finansiering av sin verksamhet. Staten är dock en viktig medfinansierare av kommunernas och regionernas välfärd. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre, tillsammans med den medicinska utvecklingen som gör att hälso- och sjukvården kan behandla allt fler sjukdomar, innebär på sikt stora utmaningar för den gemensamt finansierade välfärden.

Detta är i grunden en mycket positiv utveckling, men den ställer samtidigt långtgående krav på hälso- och sjukvården och den kommunala omsorgen. Med tanke på dessa omfattande förändringar behöver staten ta ett ökat ansvar för finansieringen. Utjämningsystemets utjämningsseffekt måste stärkas. Det statliga skatteupptaget kan dessutom göras mer progressivt i förhållande till inkomst än kommun- och regionskatt.

Ett viktigt problem med dagens statsbidragsmodell är att statsbidragen inte värdesäkras över tid genom att årligen höjas motsvarande kostnaderna för lön- och prisförändringar. En sådan värdesäkring bör införas som princip för statsbidragen, liksom en indexering baserad på befolkningstillväxt och ålderssammansättning. Därmed urgröps inte statens finansiering, såsom fallet är idag.

De generella statsbidragen bör öka relativt de riktade. Riktade tillfälliga statsbidrag tvingar kommuner och regioner att lägga resurser på områden som staten har definierat som viktiga, vilket kan ske på bekostnad av långsiktigt mer angelägna utvecklingsområden och är tveksamt utifrån det kommunala självstyrets principer.

De riktade bidragen gör det ofta lätt att sätta igång permanent verksamhet med tillfälliga pengar. När bidraget sedan tas bort eller förändrats har de uppstartade verksamheterna ibland trängt undan andra högre prioriterade insatser. Det skapar en kortsiktighet i styrningen, tar inte hänsyn till lokala skillnader i behov och försvårar budgetstyrningen. De riktade statsbidragen skapar även oklara ansvarsförhållanden och medför ofta tidskrävande administration, både för kommuner och regioner men även för staten som måste följa upp vad varje enskilt bidrag används till.

För att stärka kommunernas och regionernas framtida kapacitet att klara av sina åtaganden, upprätthålla nationell likvärdighet i välfärdsuppdraget och stärka det kommunala självstyret finns det således anledning att staten i ökad utsträckning ger bidrag i form av generella statsbidrag. De negativa effekterna för kommunerna och regionerna som är förenade med riktade statsbidrag skulle då kunna minskas och samtidigt förbättra kommunernas och regionernas möjligheter att dels bedriva sin verksamhet på ett strategiskt och effektivt sätt, dels anpassa den efter lokala behov.

Generella statsbidrag är lättare att anpassa efter de faktiska behov som finns i respektive kommun eller region. Det skapar bättre möjligheter för ansvarsutkrävande och det innebär att tid och resurser som annars skulle gå till administration kan användas i välfärden. Principen ska vara att staten primärt använder lagstiftning för att styra inriktningen på kommunal verksamhet, snarare än riktade statsbidrag. I den mån riktade statsbidrag används, ska principen vara att de är tidsbegränsade och att de därefter övergår till att vara generella statsbidrag.

Övergången från riktade bidrag till generella bidrag bör påskyndas. Dagens riktade statsbidrag ska omvandlas till generella statsbidrag. I övrigt ska finansieringsprincipen följas, så att nya uppdrag, beslutade av riksdagen, åtföljs av statlig finansiering.

Socialdemokraterna i Skåne arbetar för:

att statsbidragen värdesäkras över tid genom att de årligen höjs minst motsvarande kostnaderna demografisk förändring samt för lön- och prisförändringar.

att flertalet av de riktade statsbidragen fasas ut genom att de omvandlas till generella statsbidrag.

5 **6.5 Den nära vården**

Primärvården ska vara förstahandsvalet vid behov av att söka sjukvård. Det är centralt att den fungerar på ett bra sätt. Inte minst gäller detta i fråga om gränssnittet mellan kommunal omsorg och regional sjukvård. För att detta ska fungera på ett bra sätt måste regionerna kunna besluta om hur primärvården ska utformas.

10 *Primärvården regleras idag av nationell lagstiftning genom lagen om valfribetssystem, den så kallade tvångsloven, som kringskär regionernas självstyre och som gör det till en skyldighet att införa vårdval med fri etableringsrätt i primärvården. Socialdemokraterna verkar därför för att den nationella lagstiftning som påbjuder vårdval i primärvården ska avskaffas, så att regionerna självständigt kan besluta om organisationsformen för regional primärvård.*

15 *Vi är kritiska mot den storskaliga privatisering som undergrävt en jämlik vård. Nyliberalismens starka inflytande på samhällsutvecklingen under årtionden - politiskt, ekonomiskt och demokratiskt - har resulterat i omfattande privatiseringar, avregleringar, försäljning av offentliga tillgångar och framförallt en ökad marknadsstyrning av välfärden. Det har lett till högre kostnader och ökade risker för felaktig resursfördelning, ineffektivitet i resursbushållningen och dränering av offentliga medel till skatteparadis. Att begränsa vinstintressen inom välfärden är nödvändigt för att göra välfärden rättvis och upprätthålla principen om att den ska fördelas efter*
20 *behov. Den rådande marknadslogiken hindrar tillitsbaserad styrning och jämlik vård, samtidigt som enorma företagsintressen påverkar politiken.*

Socialdemokraterna i Skåne arbetar för:

att lagen om valfribetssystem avskaffas i de delar som gör vårdval tvingande i den regionala primärvården.