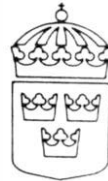


Motion till riksdagen

1988/89:So225

av Olof Johansson m. fl. (c)

Äldreomsorgen



Mot.
1988/89
So225-227

Sammanfattning

De äldre är en viktig resurs i samhället. Samhällets resurser för att garantera de äldres livskvalitet fungerar emellertid inte på ett tillfredsställande sätt. Knappa resurser, bristfälliga kunskaper, flaskhalsar i vårdkedjan, vakanser och hög personalomsättning leder till oacceptabla välfärdsförluster för många äldre. Inte minst i de stora städerna finns svåra akuta problem.

Ett ändrat huvudmannaskap för vården av de äldre löser i sig inga problem. De långtgående förslag som nu diskuteras om ett ändrat huvudmannaskap fr.o.m. 1/1 1991 leder till omfattande omfördelningar av resurser med stora skillnader mellan olika kommuner som följd. En rent administrativ reform bör *inte* genomföras mitt i en akut problemsituation för äldre vården.

Centerpartiet föreslår i denna motion i tio punkter åtgärder som på kort och lång sikt skulle skapa en bättre situation i vård och omsorg för våra äldre.

1. *Personalfrågorna i vård och omsorg måste lösas.* Centerpartiet föreslår ett utvecklingsarbete inriktat på att förbättra arbetsvillkor, arbetsmiljö, personalutveckling, utbildning och rekrytering.

2. *Anhörigas insatser har avgörande betydelse och skall underlättas.* Centerpartiet föreslår att anhörigas insatser underlättas genom rätt till tjänstledighet och bättre möjligheter till avlastning. Möjligheterna till anställning för anhörigvård skall förbättras. Pensionssystemet måste utvecklas så att möjligheterna för anhöriginnsatser i växelvärd förbättras.

3. *Aktivera de äldre själva som en resurs i vård och omsorg.* Centerpartiet föreslår att möjligheter att kunna utge skattefria kostnadsersättning prövas.

4. *Äldreomsorgen måste utvecklas och omstruktureras så att vårdkedjan fungerar.* Utöver fungerande hemvård måste det enligt centern finnas små sjukhem, modernt utrustade ålderdomshem, servicehus och gruppboistäder. Centerpartiet föreslår att kommunerna tillförs nya resurser för att detta skall bli möjligt.

5. *Resursutnyttjandet i äldreomsorgen måste förbättras.* Centerpartiet föreslår att varje landsting och kommun arbetar fram en konkret plan enligt en offensiv strategi när det gäller att bättre utnyttja resurserna för vård och omsorg och eliminera "flaskhalsarna" i vårdkedjan.

6. *Kraven om likvärdiga levnadsvillkor i landets alla delar måste också omfatta de äldre i storstad.* De stora städernas äldreomsorg är i dag en av de mest negativa konsekvenserna av befolkningskoncentrationen.

7. *Kunskaperna om åldrandet – dess sjukdomar och sociala villkor – måste förbättras.* Inte minst för demensvården är detta viktigt. Centerpartiet föreslår att forskningsinsatserna kring åldrandet successivt förstärks.

8. *Utveckla kunskaperna om mat, matvanor och matkvalitet inriktad efter den äldre generationens traditioner och behov.* Kostens betydelse har ofta förbisetts i vård och omsorg av de äldre. Centerpartiet föreslår en satsning på utbildningen.

9. *Ålderspensionärernas friår i sjukvården skall återinföras.* Det är en rättvisefråga, men är också en viktig principfråga vad gäller att inrikta vården på rehabilitering. Den ökade tryggheten för anhöriga (make/sambo) medför att behålllet friår ger ökade möjligheter för anhörigstöd i vården.

10. *Pensionen skall byggas ut i ett förstärkt grundtrygghetssystem.* De s.k. undantagandepensionärerna skall tillerkännas pensionstillskott.

Inledning

Att ge våra äldre en trygg och god omsorg är en av våra största utmaningar under de kommande åren. För ett välfärdssamhälle borde det vara en självklarhet att de äldres behov kan tillgodoses på ett ändamålsenligt sätt. Tyvärr kan vi i dag knappast hävda att alla äldre personer är garanterade den omsorg eller vård som bäst tillgodoser de enskilda behoven.

Den medicinska utvecklingen och den höjda levnadsstandarden har lett till att medellivslängden ökat väsentligt. Allt fler kan leva ett aktivt liv upp i relativt hög ålder. Denna glädjande utveckling ställer insatserna för de äldre i en ny situation. Det faktum att vi får allt fler äldre personer och ett starkt ökat antal mycket gamla innebär att det kommer att behövas ett rikare och mer mångfasetterat utbud av insatser.

De äldre – en resurs

Många av de personer som i dag når pensionsåldern har åtskilliga år kvar då de skulle kunna göra en aktiv arbetsinsats. Ett liv utan meningsfull sysselsättning verkar ofta nedbrytande.

På flera håll i landet tar man tillvara de aktiva pensionärer, som gärna vill göra frivilliga insatser för exempelvis gamla eller handikappade personer. Det är viktigt att detta arbete får fortsätta att ha karaktären av väntjänst. Samhället skall inte betala insatsen till dess fulla värde och mottagaren kan inte göra formellt anspråk på tjänsten.

Äldreinsatser av detta slag kan kräva sin organisatoriska ram. De som frivilligt ställer sig till förfogande har behov av att hänvisa till att någon sänt dem, dvs. någon slags auktorisation. Den som kommer måste förutsättas besitta känsla för uppgiften, vilken ofta kan vara grannlaga. Ett nära samarbete med hemtjänstens personal, som är den grupp som uppfattar var behoven finns, är nödvändigt.

Även om samhället inte betalar för väntjänst är det en insats som har stort värde och kan avlasta i många situationer. För den som ställer upp uppstår ofta omkostnader t.ex. för resor. För att stimulera sådana här insatser skall enligt centerns uppfattning en skattefri omkostnadsersättning kunna prövas.

Personalen i vård och omsorg

Mot. 1988/89
So225

För de flesta äldre är det naturligt att bo kvar i det egna hemmet så länge som möjligt. Många klarar det utan hjälp eller med måttliga serviceinsatser. För andra krävs det massiva hjälpinsatser. En satsning på social hemtjänst och hemsjukvård är nu nödvändig för att samhället på ett tillfredsställande sätt skall kunna möta den ökning av antalet äldre som vi kommer att ha in på 2000-talet.

Samtidigt som behovet av vårdpersonal ökar, minskar rekryteringsbasen, både vad gäller antalet ungdomar och den andel av dessa som söker sig till vårdyrkena. Personalomsättningen är hög. Det förtjänar också att påpekas att en mycket stor andel av hemtjänstpersonalen idag är över 50 år och kommer att gå i pension inom en snar framtid.

Krisen kan belysas med följande siffror: av ca 3 000 som under ett år togs in till vårdutbildning fanns efter två år 50 % kvar. Efter ytterligare ett år som anställda fanns endast 650 kvar i tjänst. Andra sektors konkurrens med högre löner och lättare arbetsförhållanden utgör ett allvarligt hot mot vården genom att det decimerar antalet vårdanställda.

Totalt sett är personalomsättningen inom hemtjänsten i storstäderna 35 % och i hela landet 25 % per år. Den höga personalomsättningen innebär att de äldre ständigt får hjälp av nya människor. Det beräknas att det fram till sekelskiftet finns ett rekryteringsbehov på mellan 80 000 och 115 000 personer enbart inom primärkommunal service och vård.

Det krävs konstruktiva insatser för att lösa personalkrisen. Lyhördhet för de anställdas erfarenheter och uppslag samt utrymme för de anställdas initiativ och kreativitet måste vara utgångspunkten. Men det måste också till en ökad anpassning när det gäller arbetstider, en mänskligare helgtjänstgöring och någon form av återförande av vinster som arbetslaget gör. Det har visat sig att denna grupp är den mest drabbade när det gäller belastningsskador.

Många unga vårdbiträden med liten arbetslivserfarenhet orkar inte med ett ansvarstyngt arbete inom hemtjänst/hemsjukvård. Det är viktigt att arbetet organiseras så att de yngsta kan slippa ensamarbete. Vi vill i det här sammanhanget understryka att elever i alla åldrar måste beredas plats i vårdutbildningen.

Centerpartiet anser att ett åtgärdsprogram måste tas fram med det snaraste för att öka attraktiviteten i utbildningar som leder fram till vård- och serviceyrken inom äldreomsorgen. Människovårdande arbete måste ges ett högre värde i jämförelse med andra yrken. Ett sådant program måste innefatta åtgärder för att öka utbildningskapaciteten, förstärka kvaliteten i utbildningen, öka fortbildningsinsatserna och möjligheterna till utveckling i jobbet. Möjligheten att nå framgång med ett sådant program är naturligtvis beroende av hur den arbetsmarknad utbildningen avser att tillgodose, upplevs.

Hög personalomsättning är en följd av att personalen inte ser någon framtid i vård- och hemtjänst. Det blir tyvärr ofta ett genomgångsjobb i avvaktan på något annat. Personalomsättningen innebär att stora krav ställs på den personal som har många år i yrket. Också bristande kontinuitet i vård och omsorg upplevs av den äldre som en allvarlig brist i kvaliteten.

Bristerna kräver resurser i form av vikarietäckning, sjukskrivning, inskolning av ny personal, administration osv. Kan sådana kostnader elimineras finns resurser för offensiva personalinsatser vad gäller lön, arbetsmiljö och personalutveckling. Det är anmärkningsvärt att regeringen i budgeten intecknar möjligheten att utöka tjänstgöring till heltid utan att ta hänsyn till de arbetsmiljöfrågor som ofta är orsaken till deltidsarbetet. Nuvarande problem kan inte lösas om man inte i förväg intecknar de vinster som en stabilare personalsituation skulle innebära. Som exempel på en sådan offensiv inriktning vill vi peka på att det på skilda håll förekommer försök att genom schemalaggningsen tillgodose en förkortad arbetsdag för vårdpersonal, vilket vi finner vara angeläget.

En omedelbar åtgärd som måste till för att lösa bristsituationen är extrainsatser för fortbildning och utbildning av personal.

Det är i första hand kommuner och landsting som kan påverka vårddyrkenas ställning, men det är också en fråga om vilka ekonomiska ramar huvudmännen tvingas arbeta under. Då problemen är av övergripande natur är det ändå naturligt att regering och riksdag agerar för en positiv lösning. Riksdagen bör därför uppdraga åt regeringen att i överläggningar med kommuner och landsting söka lösa frågan om vårddyrkenas ställning, bl.a. i enlighet med vad vi förordar.

Anhörigas/närståendes insatser

Trots samhällets omfattande insatser är det de anhöriga som gör de största insatserna när det gäller vård och omsorg om de äldre. Utan dessa insatser skulle vård och omsorg inte fungera. Det beräknas att en större del av äldreomsorgen utförs av anhöriga, grannar eller nära vänner.

Centern har i riksdagen år efter år hävdat att anhörigvården måste uppmärksammas och värderas på ett helt annat sätt än vad som varit fallet. Vi har nyligen ställt oss bakom beslutet om rätt till 30 dagars tjänstledighet, totalt, för tillfällig vård av svårt sjuk anhörig och med ersättning enligt inkomstbortfallsprincipen. När det blir fråga om längre vårdtider skall den anhöriga anställas av kommunen eller landstinget med lön som för vårdbiträde. Denna möjlighet bör utnyttjas i så stor utsträckning som möjligt utan att det uppfattas som ett tvång för den anhörige.

Den som vill och orkar ta på sig ett vårdansvar för en anförvant, och som därmed avlastar samhället stora kostnader, skall också ges skälig ersättning och social trygghet, samt möjligheter till avlastning i rimlig omfattning.

Pensionssystemet måste anpassas så att möjligheterna till växelvård förbättras.

Regeringen aviserar i budgetpropositionen att förslag om rätt till tjänstledighet för anhöriga skall lämnas under våren. Det är bra. Vi tar ställning till utformning och omfattning av en sådan rätt i anslutning till denna proposition.

Ändrat huvudmannaskap löser inga problem

Ett stort antal äldre personer vårdas på sjukhusens akutavdelningar trots att de betraktas som "klinikfärdiga". Orsaken är att tillfredsställande vårdalter-

nativ ofta saknas. Sjukhemsplatserna är för få, ålderdomshem har lagts ner, gruppboendet är ej utbyggt, och kommunerna har inte möjlighet att ställa upp med de hemvårdsinsatser som krävs för att det egna hemmet skall vara ett acceptabelt alternativ.

Regeringen drar, enligt centerns uppfattning, en förenklad slutsats av dagens problembild. Det är inte så enkelt att lösningen på problemen ligger i ett förändrat huvudmannaskap.

Det förslag som i dag diskuteras innebär mycket omfattande förändringar. Att föra över ansvaret för hemsjukvård och lokala sjukhem till primärkommunerna innebär att ca 25 000 anställda och 20 000 vårdplatser byter huvudman. I pengar motsvarar det ca 7 miljarder kronor.

En förändring kan svårligen enbart gälla hemsjukvård och lokala sjukhem, vilka f.ö. inte finns i alla landsting. Även patienter på centrala sjukhem, långvårdsklinikernas sjukhemsdelar, psykiatrisk långtidssjukvård, flertalet klinikfärdiga patienter på akutkliniker, samt patienter på privata sjukhem har likvärdiga behov och skulle således behöva tas med i en förändring. Antalet vårdplatser som berörs blir då drygt 50 000 och antalet anställda drygt 45 000. I ekonomiska termer rör det sig då om totalt ca 20 miljarder kr, dvs. 20–25 % av landstingens driftskostnader.

Kommunernas kostnader för äldreomsorgen är nu något mindre än kostnaderna för den landstingsverksamhet som skulle kunna komma att överföras till kommunerna. För kommunerna innebär ett ändrat huvudmannaskap mer än en fördubbling av verksamheten. Effekterna kan variera mycket mellan olika kommuner.

Huvudmannaskapsförändringen kan inom ett och samma län innebära att kostnaderna mellan kommunerna skiljer med sex kronor på kommunalskatten. Detta beror på att andelen personer över 80 år varierar kraftigt mellan kommunerna, men också på kvarstående skillnader i skattekraft efter skatteutjämningen. En ytterligare förklaring är skillnader i uppdelningen av verksamhetsvolymen mellan kommuner och landsting. Även andra skillnader finns.

Landstingens huvudmannaskap innebär således en betydande skatteutjämnande effekt mellan primärkommunerna inom länen. Att slå sönder detta är för oss en helt oacceptabel utgångspunkt för en förändring. Då skulle vi få bevittna hur rika kommuner med få åldringar kan ge en högkvalitativ vård medan invånarna i resurssvaga kommuner får nöja sig med sämre service. Rekryteringen av långtidsutbildad arbetskraft blir då sannolikt ännu svårare än idag – framför allt i glesbygden.

Dessa orättvisor kommer att leda till krav på en ny storkommunreform med sammanslagning av små kommuner till större.

Centern anser således inte att en stor huvudmannaskapsreform per den 1/1 1991 i sig inte löser några problem. Tvärtom. Några nya resurser från staten kommer sannolikt inte att tillföras, utan de resurser som finns byter huvudman. En sådan rent administrativ reform kan vi inte ägna oss åt när verksamheten har akuta problem och därtill med stor ökning av antalet mycket gamla får ökade uppgifter. Avgörande är att kommuner och landsting finner lösningar som fungerar bra för den enskilde. Den äldre får aldrig drabbas på grund av oklarhet i organisationsfrågorna.

Det kommer att ta många år för kommunerna att bygga upp den administrativa och politiska kompetens som behövs inom de nya områdena. Under tiden stannar utvecklingen istället för att med kraft drivas vidare.

Mot. 1988/89
So225

Omstrukturera äldreomsorgen

Centern förordar en successiv omstrukturering av äldreomsorgen enligt de mycket positiva erfarenheter som finns från flera län, exempelvis Blekinge och Västernorrland. I de fallen har landstingen tagit på sig en stor del av kostnaden för en ökning av hemtjänsten i kommunerna. Därmed kan en utbyggnad av hemtjänsten ske så att en hel del problem i vårdkedjan kan lösas. Om vården och omsorgen i hemmet fungerar kan färdigbehandlade patienter komma hem från sjukhusen.

Utöver en väl fungerande hemvård måste det finnas små sjukhem, modernt utrustade ålderdomshem, servicehus och gruppboendestäder. Framför allt för de senildementa är gruppboendestäderna ofta den allra bästa boendeformen. Det är angeläget att kommunerna stimuleras till att bygga ut gruppboendet.

För att åstadkomma denna utveckling måste kommunerna tillföras nya resurser. Statens bidrag till äldreomsorgen är idag 35 % av personalkostnaderna. För att påskynda en för alla gynnsam utveckling bör landstingen enligt centerns mening gå in med motsvarande bidrag. För att öka kontinuiteten i hemvården är det lämpligt att också överföra vissa undersköterskeuppgifter till kommunerna.

Det är viktigt slå fast att en satsning på gruppboendet är en primärkommunal uppgift. Vidgade ekonomiska möjligheter för kommunerna och ökad rättvisa mellan kommunerna åstadkommes om äldrefaktorn får ökad tyngd i kommunala skatteutjämningen. Centern tar upp detta i sin motion om kommunala skatteutjämningen. Inte minst för äldre invandrare är gruppboende värdefullt. De kan där leva ett bra liv med utnyttjande av sitt hemspråk och ha servicepersonal som behärskar deras språk.

Eftersom det numera, efter ett mångårigt arbete inte minst från centerns sida, är möjligt att ny- och ombygga samt driva ålderdomshem med statligt stöd, utgår vi från att detta, av många önskade, boendalternativ kommer att bli kvar och utvecklas till genomgående hög standard.

Lika viktigt som att kommunernas hemtjänst fungerar är att landstingens resurser i primärvården är fullt utbyggda och i samverkan med hemtjänsten kan ge all den medicinska hjälp som är nödvändig. I de landsting där man satsat på primärvården har man också kunnat vända utvecklingen och få bort köerna. Ett bra sådant exempel är Skaraborg.

Resursutnyttjandet i äldreomsorgen

Den påfrestning vård och omsorg står inför ställer krav på att resurserna utnyttjas på ett effektivt sätt i en rationell organisation. Resursknapphet och hög personalomsättning leder till "flaskhalsproblem" i vårdkedjan. Uttryckt i ekonomiska termer är detta exempel på att produktiviteten hämmas och att resurserna för vård och omsorg inte utnyttjas optimalt. Ytterst drabbar detta de vårdbehövande, men det drabbar också personalen som ständigt hamnar i orimliga arbetssituationer.

Enligt centerpartiet är det nödvändigt att samhället har en övergripande och offensiv strategi för ett effektivt resursutnyttjande i vård och omsorg. Vårdkedjans "flaskhalsar" måste bort. Det kan bara ske om

- långtidssjukvården har möjlighet att ta hand om färdigbehandlade i akutsjukvården;
- det finns tillräckliga resurser i lokala sjukhem, ålderdomshem, servicehus och gruppboende;
- hemtjänsten har resurser att ta emot och ge service för alla som vill och kan bo i den ursprungliga bostaden.

Det är viktigt att alla kommuner och landsting i samverkan inom länet skaffar sig en konkret plan för att med offensiva insatser utveckla vård och omsorg med sikte på att eliminera de trånga sektorerna och därigenom förbättra resursutnyttjandet och höja produktiviteten.

Äldre i storstad

Den socialdemokratiska regeringen har genom den s.k. tredje vägens ekonomiska politik valt en strategi som innebär att de svagaste i samhället får en försvårad situation. Detta accentueras i särskilt hög utsträckning för de svaga grupperna i de mest expansiva regionerna. Den sociala sektorn är en krissektor i storstäderna – främst Stockholm. Det gäller sjukvård, äldreomsorg och barnomsorg.

Inte minst för de äldre är situationen alarmerande. Sjukvårdsministern har själv i intervjuuttalanden sagt sig vara rädd för att bli gammal och vårdbehövande i Stockholm. Den nyligen aktualiserade frågan om att flytta långvårdspatienter från Huddinge sjukhus till andra landsting visar problemets allvar i blixtbelysning.

Centerpartiet hävdar en annan och mer mänsklig inriktning av den ekonomiska politiken. Rättvis fördelning, regional balans och god miljö måste vara vägledande. I regionalpolitiken har riksdagen slagit fast att målet måste vara likvärdiga levnadsvillkor i landets alla delar. Riksdagen bör nu slå fast att denna regionalpolitiska målsättning också innefattar de äldre i storstad.

I den utpräglade glesbygden är situationen ibland att där över huvud inte finns människor att rekrytera till vård och omsorg. Detta är den regionala obalansens andra ytterlighet, vilken också drabbar de äldres trygghet.

Kunskaper om åldrandet

Forskningsresultat rörande äldres situation saknas i stor utsträckning i dag. Den forskning som bedrivs i Sverige har pågått under en mycket kort period, drygt tio år. Detta medför att de beslut som fattas rörande äldre i stor omfattning sker utan basfakta när det gäller äldres sjukdomsbild.

Det är bara på ett fåtal platser i landet som det i dag sker någon ordentlig undersökning av äldre med ett åldersdement beteende. Normalt för äldres utveckling är inte att bli äldreförrad. Men alltför många äldre får den allmänna diagnosen demens och placeras då i sådana vårdformer som man anser vara de rätta. Många äldre far genom detta förfarande mycket illa och vården ges i felaktiga former.

Det finns många orsaker till ett åldersdement beteende och som är av största vikt att diagnostisera. Alzheimers sjukdom – som på ett mycket påfrestande sätt drabbar den sjuke, och de anhöriga – skulle om diagnosen sattes tidigt kunna medföra en betydligt bättre vårdssituation för den sjuke och ett bättre omhändertagande från de anhörigas sida.

Hjärninfirmheter och Huntingts chorea (s.k. danssjuka) är andra sjukdomar som orsakar ett dement beteende. Även bristsjukdomar beroende på tarmfel och alkoholmissbruk orsakar demens, samt depressioner. Det finns i dag alltför liten kunskap om detta ute i sjukvården. Om kunskapen fanns, skulle den äldres situation förbättras.

Detta är en viktig grundkunskap som måste finnas när det gäller att skapa rätt vård och omsorgsmöjligheter för den växande skaran personer äldre än 80 år. I de långtidsplaner som kommuner och landsting redovisar finns det ingenting som tyder på någon nybyggnad av institutionsplatser. Med vetskap om den stora och tunga vårdinsats dessa patienter med de obotbara demensformerna kräver, kan man se att vi kommer att få stora vårdproblem framöver.

Regeringen bör få i uppdrag att pröva hur forskningsinsatserna kring åldrandet kan förstärkas så att beslut kan fattas och insatser ske utifrån en adekvat kunskapsnivå.

Kostens betydelse

På senare tid har framkommit att kost- och näringskunskaperna ofta är otillräckliga hos yrkesverksamma inom sjukvården och den sociala omsorgen. Delvis hänger detta samman med de allmänna rekryteringsproblemen. Men det gäller också att dessa frågor inte har tillräckligt utrymme i den ordinarie skolan och i yrkesutbildningen för vårdarbeten.

Brist på kännedom om kostens betydelse kan i värsta fall leda till att personer som vårdas inom sjukvården, inte minst cancersjuka och äldre människor, drabbas av undernäring så att deras chans till tillfrisknande därigenom radikalt minskar.

Det finns mycket som visar att den ökade kunskapen om sambandet kost-hälsa inte i önskvärd grad kommer till uttryck i samhället i allmänhet eller inom vården. Sett ur ett hälsoekonomiskt perspektiv är en sådan utveckling givetvis inte försvarbar. Det är viktigt att dessa frågor ytterligare beaktas inom grundskola, vårdyrkesutbildning och i fortbildningen av vårdpersonal.

Behåll friåret i sjukvården

Riksdagen har nyligen beslutat att ålderspensionärernas friår i sjukvården skall slopas. Förslaget är försett med omfattande och krångliga regler för individuell prövning av vårdavgiften. Försäkringskassorna får ovanpå en redan svår arbetssituation ytterligare en uppgift.

Enligt vår mening bör friåret i sjukvården behållas. Den grupp som mest belastar sjukvårdssurserna är mycket gamla och har ofta pension. Friåret representerar för dem och deras anhöriga en viktig del i möjligheterna att kunna upprätthålla resurser utanför sjukhuset – resurser till vilka man

kan återvända. Friåret har således betydelse för rehabiliteringen. Det ger dessutom en bättre trygghet för anhöriga (make/sambo) och därmed ökade möjligheter till anhörigstöd i vården. Riksdagen bör därför riva upp sitt nyss fattade beslut.

Mot. 1988/89
So225

Pensionsfrågor

Pensionsfrågorna prövas för närvarande i pensionsberedningen. Viktiga förändringar har genomförts vad gäller pensionens anpassning till andra regelsystem. Centerpartiet har i varje sådant sammanhang betonat nödvändigheten av att höja de lägsta pensionerna. På grund av att den lägsta pensionen, folkpensionen tillsammans med pensionstillskott, uppgår till för lågt belopp för att ge en skälig standard har dels kommunalt bostadstillägg, KBT, dels det extra skatteavdraget införts för pensionärerna. Systemet är både krångligt och byråkratiskt samt leder till synnerligen höga marginaleffekter vid ökad inkomst.

Enligt centerns mening bör – både för att öka grundtryggheten för alla på äldre dagar och för att undvika krångel, kontroll och höga marginaleffekter – ett system med tillräckligt hög grundpension eftersträvas. Detta för att helst utan extra tillägg och speciella skatteregler ge alla pensionärer en disponibel inkomst som ger tillfredsställande levnadsstandard. Det skulle innebära ett utbyggt grundpensionssystem, som kompletteras med inkomstrelaterad pension.

Vi anser det väsentligt att pensionsberedningen får i uppdrag att arbeta fram förslag till ett sådant system, vilket riksdagen bör ge regeringen till känna.

Hemställen

Med stöd av det anförda hemställs

1. att riksdagen beslutar ge regeringen till känna vad som anförts om utvecklingsarbete vad gäller vård- och omsorgspersonalens arbetsvillkor, arbetsmiljö, personalutveckling, utbildning och rekrytering,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts om utvecklings- och försöksverksamhet med förkortad arbetstid för vårdpersonal,¹⁾

[att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag om sådana ändringar i pensionsbestämmelserna att insatser i växelvård blir möjliga utan sänkt pension för den anhörige som gör en insats.²⁾

2. att riksdagen hos regeringen begär förslag om en skattefri omkostnadsersättning till äldre som gör insatser i en organiserad "väntjänst",

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts beträffande huvudmannaskapet för vården av de äldre,

4. att riksdagen som sin mening uttalar vad som anförts beträffande samverkan mellan landsting och kommuner för kostnaderna för hemtjänst och hemsjukvård,

5. att riksdagen som sin mening uttalar att utökade möjligheter till gruppboende är en viktig primärkommunal uppgift,

6. att riksdagen beslutar att regeringen får i uppdrag att initiera ett utvecklingsarbete för bättre resursutnyttjande i vård och omsorg för de äldre i enlighet med det anförda,

7. att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna att regionalpolitikens målsättning om likvärdiga levnadsbetingelser i alla delar av landet också måste omfatta de äldre i storstad,

8. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag innebärande att forskningsinsatserna kring åldrandet förstärks,

9. att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som anförts om kostens betydelse i vården,

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om ett system med avsevärt höjd grundpension,²]

[att riksdagen beslutar att hos regeringen begära att ålderspensionärernas friår i sjukvården återinförs,²]

[att riksdagen beslutar att alla pensionärer med låg eller ingen ATP tillerkänns pensionstillskott²].

Stockholm den 20 januari 1989

Olof Johansson (c)

Karl Erik Olsson (c)

Bertil Fiskesjö (c)

Gunnar Björk (c)

Pär Granstedt (c)

Karin Israelsson (c)

Per-Ola Eriksson (c)

Görel Thurdin (c)

Karin Söder (c)

Gunilla André (c)

Börje Hörnlund (c)

Agne Hansson (c)

Larz Johansson (c)

¹ 1988/89:A722

² 1988/89:Sf268