

## Sammanfattning

I betänkandet behandlas ett nittiototal motionsyrkanden om äldrepolitik från den allmänna motionstiden 1998.

Samtliga motioner avstyrks, flertalet med hänvisning till pågående arbete med den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken. Till betänkandet har fogats 32 reservationer och ett särskilt yttrande.

## Motionerna

1998/99:So214 av Maud Ekendahl (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förbättrat stöd och anhängigbidrag till dem som vårdar anförvanter i hemmet.

1998/99:So223 av Ulf Kristersson m.fl. (m) vari yrkas

8. att riksdagen hos regeringen begär förslag om lagstadgad rätt till valfrihet för de äldre i enlighet med vad som anförts i motionen.

1998/99:So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att tillgodogöra sig de äldres kunskap, kompetens och utveckling,

2. att riksdagen beslutar att välfärdspolitiken skall utformas med hänsyn tagen till enskilda människors val i enlighet med vad som anförts i motionen,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om de äldres ekonomiska situation,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om avgifter för sjukhemsboende,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om den ekonomiska situationen för hemmavarande make,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett samlat läkaransvar på sjukhemmen,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett samlat kommunalt ansvar för äldrevården,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldreboendet,

9. att riksdagen hos regeringen begär förslag till lagstiftning i syfte att säkerställa konkurrens och valfrihet i äldreården i enlighet med vad som anförs i motionen,

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om en översyn och utredning av ädelreformens för- och nackdelar,

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om hemtjänsten,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om de frivilliga insatserna inom äldreomsorgen,

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om alternativa vårdformer,

14. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om sjukhemmen,

17. att riksdagen hos regeringen begär förslag till etableringsrätt för enskilda vårdgivare i enlighet med vad som anförs i motionen,

18. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om demens,

19. att riksdagen beslutar införa en hemtjänstpeng i enlighet med vad som anförs i motionen,

20. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om vård i livets slutskede,

21. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om personalen inom äldreomsorgen.

1998/99:So233 av Rosita Runegrund m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen bör utarbeta riktlinjer för stöd till anhängvårdare,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om en utredning angående villkoren för anhöriga som anställs för att vårda en närstående.

1998/99:So245 av Leif Carlson (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om sparkonto inom äldreomsorgen,

2. att riksdagen hos regeringen begär en utredning om lämplig utformning av sparkonto inom äldreomsorgen i enlighet med vad som anförs i motionen.

1998/99:So275 av Maj-Britt Wallhorn m.fl. (kd) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om synen på ålderdom och de äldres livserfarenhet,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om åldersexplosionen,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om FN:s äldreår,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om omvårdnaden i äldreården,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en äldreminister och äldreombudsman.

1998/99:So279 av Elisabeth Fleetwood m.fl. (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vård och omsorg i äldreården.

1998/99:So311 av Gudrun Schyman m.fl. (v) vari yrkas

2. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i regelsystemet så att ”medicinskt färdigvårdade” tas bort ur lagstiftningen,

4. att riksdagen hos regeringen begär tilläggsdirektiv till Socialtjänstkommittén så att de beaktar anhörigvårdarnas situation enligt vad i motionen anförts,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett samlat förbehållsbelopp i direktiven till utredningen om äldres kostnader,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om jämställdhetspolitiska konsekvenser.

1998/99:So314 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari yrkas

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälsoarbete för äldre,

15. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vård i hemmet,

16. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätt att välja omsorgsform,

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anhörigvård,

18. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vård i livets slutskede,

19. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om de sociala insatserna,

20. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om frivilliginsatserna,

22. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om personalsituationen.

1998/99:So323 av Inger Davidson och Mats Odell (kd) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag på hur en satsning på ett rikskompetenscentrum och en regionalsatsning för äldreforskning och utbildning i Stockholms län skulle kunna utformas.

1998/99:So340 av Inger Davidson m.fl. (kd) vari yrkas

19. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vården i livets slutskede.

1998/99:So368 av Mona Berglund Nilsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nattarbete i hemtjänsten.

1. att riksdagen begär att regeringen i samband med genomförandet av det nationella programmet för äldre vården också upprättar ett övergripande utbildningsprogram för personalen inom äldreomsorgen enligt vad i motionen anförts.

1998/99:So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bättre medicinsk kompetens i omsorgen,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett värdigt omhändertagande av äldre,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder mot näringsbrist,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om trycksår,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om fungerande trygghetslarm,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om fungerande hemtjänst,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utredning av alla fallskador, viktnedgångar m.m.,

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om valfrihet i boendet,

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett checksystem för hemtjänsten,

11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätten till eget rum för dem som så önskar,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätten att flytta för äldre som bor i särskilt boende,

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätten till hjälpmedel i tid,

14. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om värdig vård i livets slutskede,

15. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en riksnorm för förbehållsbeloppet,

16. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett avgiftssystem som värnar den make/maka som bor kvar i det gemensamma boendet när den andre flyttar till kommunalt boende,

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förmögenhet inte skall vara avgiftsgrundande,

18. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett lägre tak än dagens för den kommunala månadsavgiften,

19. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bättre villkor för närståendevården,

20. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om införandet av en kommunal äldreombudsman,

22. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldre invandrares behov.

1998/99:So397 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en utredning av anhörigvårdarnas pensionsituation.

1998/99:So400 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att folkhälsoinsatser för äldre ges högre prioritet,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om insatser för att motverka ensamhet,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om skadefallen,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tandvården för äldre.

1998/99:So409 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändrad lag om kommunernas rätt att anlita privata företag för vård och omsorg av äldre och funktionshindrade,

2. att riksdagen hos regeringen begär att Socialstyrelsen utarbetar råd och anvisningar till kommunerna enligt vad i motionen anförts om ett instrument för anbudsgivning och kontroll av de företag som anlitas för vård och omsorg av äldre och funktionshindrade.

1998/99:So410 av Ulla Hoffmann m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att Socialstyrelsen, i samarbete med de i motionen angivna instanserna, utarbetar ett förslag till en samlad satsning för utbildning, forskning och kompetensutveckling inom äldrevården och äldreomsorgen i Stockholmsregionen.

1998/99:So433 av Ingvar Eriksson (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldres rätt och möjlighet att bo och erhålla vård där de så önskar,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om finansiering av sjukhemsvård,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en obligatorisk äldrevårdsförsäkring.

1998/99:So436 av Margareta Viklund (kd) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär en parlamentariskt sammansatt utredning för att utvärdera ädelreformen och ge förslag till åtgärder för att komma till rätta med dess negativa konsekvenser,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att tillsätta en värderingskommission för att bl.a. diskutera vilka principer och värden som skall gälla för vården och omsorgen i landet.

1998/99:So446 av Alf Svensson m.fl. (kd) vari yrkas

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om personalrekrytering till vårddyken,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en värdighetsgaranti.

1998/99:So460 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas

18. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om dagboende för demenssjuka,

19. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anhörigstöd,

20. att riksdagen hos regeringen begär en översyn av landstingens insatser vad gäller rehabilitering av kvarboende äldre.

1998/99:So463 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om uppföljning och kvalitetskontroll av närståendevården med beaktande av integritetsaspekterna,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en hälsoekonomisk värdering av närståendevården,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om överläggningar mellan kommunförbunden och staten om förbättrade förutsättningar för närståendevården och hemsjukvården.

1998/99:A808 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari yrkas

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts angående ett uttalat könsperspektiv inom äldreforskningen.

1998/99:Bo236 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldreboendestäder.

1998/99:Sf608 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari yrkas

20. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldreomsorg.

1998/99:SoU7

## Utskottet

### Ärendets beredning

Utskottet har hållit en sluten utfrågning med huvudsekreteraren för kommissionen inom Regeringskansliet för att underlätta rekryteringen av personal till vård- och omsorgssektorn och med ordföranden för arbetsgruppen (S 1998:D) med uppgift att kartlägga personalförsörjning och utbildningsbehov inom äldreomsorgen. Vid utfrågningen belystes det pågående arbetet inom kommissionen och arbetsgruppen.

### Attityder till äldre m.m.

I motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m) begärs tillkännagivande om vikten av att tillgodogöra sig de äldres kunskap, kompetens och utveckling (*yrkande 1*). Motionärerna anför att de vill gå i spetsen för en attitydförändring till åldrandet och därmed de äldre, vilket de anser nödvändigt. Viljan att ta till vara de äldres erfarenheter måste genomsyra alla delar av samhällslivet. Först när var och en oavsett ålder kan känna sig efterfrågad och behövd

har vi fått ett värdigt samhälle, anför de. Antalet äldre blir allt fler och allt friskare. Våra äldre kommer att spela en aktiv roll i samhället betydligt längre. De äldre kommer i framtiden att utgöra en stark och framför allt stor konsumentgrupp med inflytande och betydelse. Motionärerna anser att det behövs förändringar i arbetsrätten och i socialförsäkringssystemet så att det blir lättare för dem som är äldre att få en ny chans med större variation vad gäller kunskap, kompetens, ålder och erfarenhet. Motionärerna understryker att de äldre också måste få utrymme i samhällsdebatten. I det spänningsfält som kan skapas i mötet mellan olika generationers erfarenhet kan vi finna lösningar till allas bästa, anför det. Fixerade åldersgränser tillhör det förgångna. De ser detta som ett första steg i riktning mot en mindre reglerad syn på när och hur man skall arbeta.

I *motion So275 av Maj-Britt Wallhorn m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om synen på ålderdom och de äldres livserfarenhet (*yrkande 2*) och om FN:s äldreår (*yrkande 4*). Motionärerna anför att det vore en kvalitetshöjning för hela samhället att ta tillvara den äldre generationens livserfarenhet. De äldre har livsvisdom och mognad samt perspektiv på ett långt liv. Detta bör utnyttjas av samhället. År 1999 är FN:s äldreår. Det är angeläget att få ett brett deltagande i de olika aktiviteterna – inte bara av de äldre själva. Att förändra attityderna till de äldre måste bli en prioriterad uppgift i regeringens satsning, anför motionärerna.

I *betänkande 1997/98:SoU24 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* behandlade utskottet likartade motionsyrkanden. Utskottet anförde då (s. 27):

Utskottet delar regeringens uppfattning liksom uppfattningen i några motioner att attityderna till äldre måste ändras och att äldres erfarenhet och kompetens bättre bör tas till vara. Många äldre deltar aktivt i föreningsliv och frivilligverksamhet liksom i politiska organisationer. Äldres vilja att aktivt delta i samhällsutvecklingen bör tas till vara. Målet måste vara att avlägsna obefogade åldersgränser. Det finns enligt utskottet ett stort behov av ett mera flexibelt förhållande till äldres yrkesarbete. En långsiktig förändring av regler, villkor och attityder är nödvändig.

Utskottet ansåg inte att något tillkännagivande till regeringen var nödvändigt. De aktuella motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 307).

*FN:s äldreår 1999* har som huvudtema "Ett samhälle för alla åldrar". Aktiviteterna under året kommer att inriktas på följande områden;

- Äldres delaktighet i samhällslivet och äldre i arbetslivet
- Kontakter mellan generationerna
- Attityder till äldre och åldrande
- Att förebygga ohälsa
- Ett informationssamhälle för alla åldrar
- Goda exempel inom vård och omsorg
- Nya idéer, forskning och försöksverksamhet inom äldreomsorgen.

Utskottet vidhåller sin uppfattning att attityderna till äldre måste ändras och att äldres erfarenhet och kompetens bättre bör tas till vara. Många äldre deltar aktivt i föreningsliv och frivilligverksamhet liksom i politiska organisationer. Äldres vilja att aktivt delta i samhällsutvecklingen bör tas till vara. Utskottet vidhåller också att det finns ett stort behov av ett mera flexibelt förhållningssätt till äldres yrkesarbete. En långsiktig förändring av regler, villkor och attityder är nödvändigt, vilket också tas upp i motion So230. Detta synsätt präglar också den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken som riksdagen beslutade om i juni 1998.

Utskottet har förhoppningen att Äldreåret 1999 aktivt kan bidra till att påverka attityderna i samhället till äldre och åldrande liksom till att ta tillvara äldres engagemang och öka deras delaktighet i samhällslivet. Utskottet delar uppfattningen i motion So275 att det är angeläget att få ett brett deltagande av personer i alla åldrar i de olika aktiviteterna som planeras för Äldreåret. Motionerna So230 (m) yrkande 1 och So275 (kd) yrkandena 2 och 4 är i huvudsak tillgodosedda och avstyrks.

## Valfrihet m.m.

### Motionerna

I motion So230 av Ulf Kristeresson m.fl. (m) begärs att riksdagen beslutar att välfärdspolitiken skall utformas med hänsyn tagen till enskilda människors val (yrkande 2). Vidare yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till lagstiftning i syfte att säkerställa konkurrens och valfrihet i äldreården (yrkande 9) och förslag till etableringsrätt för enskilda vårdgivare (yrkande 17). Riksdagen föreslås som sin mening ge regeringen till känna vad i motionen anförts dels om ett samlat kommunalt ansvar för äldreården (yrkande 7), dels om äldreboendet (yrkande 8), dels om alternativa vårdformer (yrkande 13) och dels om sjukhemmen (yrkande 14). Motionärerna anser att den enskildes ställning skall stärkas inom ramen för det gemensamma ansvaret. Den nya välfärdspolitiken måste bygga på den enskildes val och resurserna skall följa de val som den enskilde själv träffar. Finansieringsansvaret måste skiljas från verksamhetsansvaret. Huvudmannaskapet innebär ett yttersta ansvar för att alla har tillgång till nödvändig vård eller omsorg men verksamheten skall kunna drivas av många olika vårdgivare på lika villkor. Samhällets viktigaste uppgift blir att säkerställa att även de som av olika skäl inte själva kan föra sin talan eller fatta meningsfulla beslut garanteras med andra jämbördiga förhållanden. Denna inriktning kommer att möjliggöra en bättre service och ge helt nya möjligheter såväl för dem som arbetar inom vård, omsorg och utbildning som för dem som är beroende av dessa tjänster, anser motionärerna. Ett ökat inslag av konkurrens leder till bättre utnyttjande av resurserna och att köer och brister i dagens system kan angripas. Motionärerna understryker att en gammal människa som vill flytta till ett äldreboende i en annan kommun för att komma närmare barn och barnbarn inte skall kunna vägras det. Ett huvudmannaskap utformat enligt dessa principer kan



sammanföras och ligga hos primärkommunerna, anser de. Då tas alla goda krafter till vara genom att enskild och offentlig verksamhet verkar på samma villkor. Under den borgerliga regeringsperioden gjordes lyckade satsningar på en modern typ av ålderdomshem. Detta arbete bör fortsätta och utvecklas. Med t.ex. försäkringsbolag som medfinansiär kan olika former av seniorprojekt utvecklas. Detta kan förbättra äldreomsorgen utan att skattemedel behöver tillskjutas. Motionärerna protesterar samtidigt mot utvecklingen att små, väl fungerande offentliga eller privata sjuk- och vårdhem läggs ner samtidigt som behovet av vård och omsorg ökar. De anser att de enskilda sjukhemmen bör stimuleras att alltmer ägna sig åt sjukhemsvården och att enskilda alternativ bör tillkomma. Patienterna måste erbjudas en mer hemlik miljö, i mindre sjukhem med god omvårdnad och bra behandling. Det måste vara patientens val om han vill bo i eget rum eller tillsammans med andra. Motionärerna anser också att det finns behov av sjukhem där särskilt invandrarspekten beaktas. Äldre invandrare som tillhör samma språkgrupp skall ges möjlighet att få bo tillsammans på servicehus, vård- och sjukhem. Motionärerna anser att man bör renodla de olika boendeformerna och ge den enskilda människan valfrihet och inflytande i valet av boende och vårdform. De anför att ålderdomshem är den boendeform som passar bäst för många äldre med behov av tillsyn utan att behöva sjukvårdande resurser. Ett sjukhem understryker vården på boendets bekostnad och är mer att likna vid sjukhusvård än ett äldreboende. Gruppboende är en boendeform särskilt anpassad för den som lider av demenssjukdom.

I *samma motion* yrkas också att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hemtjänsten (*yrkande 11*). Vidare yrkas att riksdagen beslutar införa en hemtjänstpeng (*yrkande 19*). Den enskilde måste själv få bestämma utformningen och tiden för insatserna och likaså vem som skall hjälpa till hemma, anför motionärerna. Det skall vara möjligt att anställa en granne eller en anhörig efter samma taxa som gäller i övrigt inom hemtjänsten. Motionärerna understryker att arbetet i hemtjänsten måste bli ett eftertraktat yrke. Arbetet ställer betydande krav inte minst fysiskt och psykiskt och lönen måste anpassas därefter. En privat tjänstesektor är nödvändig inte minst inom hemtjänsten. Detta kan genomföras genom en "hemtjänstpeng" till de äldre eller genom möjlighet till skatteavdrag för anlitande av tjänster i hemmet, anför det.

Också i *motion So223 av samma motionärer* yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag om lagstadgad rätt till valfrihet för de äldre (*yrkande 8*). Riksdagen har beslutat om lagstadgad rätt för föräldrar att välja barnomsorg. Motionärerna anser att de äldre bör ges samma lagstadgade frihet att välja när det gäller hemtjänst, dagverksamhet och särskilda boendeformer. De anför att socialtjänstens företrädare inom ramen för sin myndighetsutövning måste bedöma huruvida den sökande är berättigad till serviceinsatser. När behovet dokumenterats skall den enskilde själv ha rätt att välja.

I *motion So279 av Elisabeth Fleetwood m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om vård och omsorg i äldreården. De senare åren har inneburit oroande tecken till försämringar av sjukvård och äldreomsorg, anför motionären. Hon anser att erforderlig vård skall finnas i rimlig tid och av hög kvalitet. Vårdbehovet måste grundas på rättvisa och på etiska värden. Privata alternativ

och behjärtansvärda insatser av anhöriga, vänner och frivilliga blir allt viktigare och måste mer än nu erkännas av berörda myndigheter. Målet måste vara att alla skall få god och snabb vård, erbjuden av alternativa vårdgivare.

I *motion So433 av Ingvar Eriksson (m)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldres rätt och möjlighet att bo och erhålla vård där de så önskar (*yrkande 1*) och om en obligatorisk äldrevårdsförsäkring (*yrkande 3*). Motionären anför att i valfrihetens namn måste gamla och sjuka alltid kunna få den vård man önskar eller behöver, där den gamle själv vill eller anhöriga önskar. Om detta skall bli en realitet måste det ske förändringar vad gäller finansieringssystemet inom äldreomsorg och vård, anför det. Motionären anser att detta kan lösas genom en obligatorisk hälso- och äldrevårdsförsäkring som även omfattar hela den kommunala äldrevården oavsett om vårdgivaren är landsting, kommun eller privat. Detta skulle skapa möjligheter till full valfrihet i boende och vård.

I *motion So245 av Leif Carlsson (m)* begärs tillkännagivande om sparkonto inom äldreomsorgen (*yrkande 1*) samt att riksdagen hos regeringen begär en utredning om lämplig utformning av sparkonto inom äldreomsorgen (*yrkande 2*). Motionären anser att det måste vara en samhällelig angelägenhet att ge den hjälp den äldre själv vill ha genom att tillvarata den äldre personens vilja och möjligheter. För att ge den äldre denna valfrihet vill motionären inrätta sparkonton i äldreomsorgen. Dessa bör byggas upp genom att en del av den obligatoriska pensionsavgiften specialdestineras till ett sparkonto. Med dessa pengar kan den äldre sedan vara fri att köpa hjälp efter egen bedömning men också garanteras hjälp om han eller hon inte själv kan ta ställning till sina behov. Det kan vara t.ex. inre eller yttre hemtjänst samt möjlighet om man väljer att klara detta själv att årligen ta ut en viss del från kontot. Motionären anser att kontot skulle stimulera privata aktörer och entreprenörer att starta verksamhet inom området. Detta skulle leda till ökad konkurrens och pressade priser.

I *motion So409 av Ulla Hoffmann m.fl. (v)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändrad lag om kommunernas rätt att anlita privata företag för vård och omsorg av äldre och funktionshindrade (*yrkande 1*) och att regeringen begär att Socialstyrelsen utarbetar råd och anvisningar till kommunerna enligt vad i motionen anförts om ett instrument för anbudsgivning och kontroll av de företag som anlitas för vård och omsorg av äldre och funktionshindrade (*yrkande 2*). Enligt socialtjänstlagen äger kommuner rätt att överlåta vård och omsorg om äldre och funktionshindrade till privata bolag. Motionärerna anser att det ur kommunens synvinkel är viktigt att redan före utformningen av ett entreprenadkontrakt skaffa sig garantier för hur vården organiseras och utförs. Många kommuner saknar den kompetens som behövs för att iordningställa ett riktigt anbudsunderlag och göra den utvärdering som skall ligga till grund för kontraktet. Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att utarbeta råd och anvisningar om detta.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om rätt att välja omsorgsform (*yrkande 16*). Motionärerna anser att den enskilde vårdtagaren måste själv eller genom sina anhöriga ges reella möjligheter att påverka var och hur vården skall utföras. De anser att rätten till valfrihet för

hemtjänst, dagverksamhet och särskilda boendeformer bör regleras i lag. När den enskildes behov dokumenterats skall den enskilde själv ha rätt att inom ramen för tilldelade resurser få välja vårdgivare.

I *motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om valfrihet i boendet (*yrkande 9*), om rätt till eget rum för dem som så önskar (*yrkande 11*), om rätten att flytta för äldre som bor i särskilt boende (*yrkande 12*), om fungerande hemtjänst (*yrkande 7*) och om ett checksystem för hemtjänsten (*yrkande 10*). Motionärerna anser det självklart att äldre skall ha rätt att själva välja var de vill bo. Äldre skall också ha rätt att tacka nej ett antal gånger till erbjudet äldreboende utan att hamna utanför boendekön. De skall ha rätt till ett eget rum om de så önskar och att flytta till annan kommun för att komma närmare anhöriga. Motionärerna konstaterar att socialtjänstlagen har ändrats så att äldre som bor i särskilt boende har rätt att flytta till annan kommun. Trots denna lagändring har flera fall uppmärksammats där kommunerna vägrar att följa den nya lagen. Argumentet är att det inte finns tillräckligt med platser och att kommunens egna invånare måste få företräde. Motionärerna anser att kommunerna är skyldiga att ha en sådan planering och beredskap att de lagliga rättigheter som garanteras samhällets allra mest utsatta inte åsidosätts. Motionärerna vill införa en rätt till en väl fungerande hemtjänst som kommer på utlovade tider och utför överenskomna uppgifter. En plan skall göras upp i samråd som visar vad hemtjänsten skall ombesörja, om det ges omsorg på annat sätt än via hemtjänsten samt om rehabilitering skall erbjudas, vad denna skall leda till och inom vilken tid. En kontinuerlig kvalitetsuppföljning skall göras och det skall stå klart för den äldre vad som kommer att ingå i de frågor som ställs i samband med uppföljningen. Avlastning skall planeras gemensamt med den anhörige så att den kan genomföras på dennas villkor. Den äldre skall kunna välja vem som skall ge service och omsorg. De som har invandrat till Sverige skall garanteras att få tolk med vid samtal med socialtjänsten. För att garantera valfriheten för äldre bör ett system med hemtjänstcheckar införas. Kommunen gör bedömningen av behovet, därefter får den enskilde en check som ger rätt till en viss omvårdnad och service. Den enskilde väljer utförare och betalar med checken. Den som behöver stöd och hjälp för att välja skall få det, enligt motionärerna.

I *motion Bo236 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldreboendestäder (*yrkande 2*). Motionärerna anser att idén om stimulansbidrag för till- och ombyggnad av äldreboendestäder är riktig. Här liksom i all ny- och ombyggnad, skall ekologiskt och hälsomässigt anpassade material och metoder användas, estetiska kvaliteter krävas och ett starkt boendeflytande gälla. Aktiv brukarmedverkan är särskilt viktig i detta sammanhang, anför motionärerna. I den nuvarande utformningen av de särskilda boendeformerna saknas möjligheter att få vara med och påverka vilka man vill leva tillsammans med under de sista åren i livet. Exempelvis har hörselskadade behov av att få leva tillsammans med andra som kan teckenspråk. Motionärerna anser att ett steg på vägen är att ge kooperativ, stiftelser och andra samma ekonomiska förutsättningar som kommunala boendeformer.

I *betänkande 1997/98:SoU24* tillstyrkte utskottet regeringens förslag till nationella mål för äldrepolitiken. Utskottet ansåg att mångfalden av insatser och det faktum att flera huvudmän har olika ansvarsområden gjorde det önskvärt med nationella mål för äldrepolitiken. Målen gör att det gemensamma åtagandet blir tydligare. Målen (som fastställdes av riksdagen, rskr. 307) är att äldre skall

- kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
- kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- bemötas med respekt,
- ha tillgång till god vård och omsorg.

Utskottet framhöll i betänkandet att det är angeläget att den enskilde ges möjlighet att själv bestämma över sin livssituation och det sätt på vilket omsorgen ges samt att äldres kunskap och kompetens skall tas till vara. Äldreomsorgen skall vara demokratiskt styrd, den skall vara solidariskt finansierad och den skall vara tillgänglig efter behov och inte efter köpkraft.

Utskottet uttalade också att Sveriges allt mer mångkulturella karaktär reser nya krav på att utforma äldreomsorgen med hänsyn till människors olika språk och ursprung.

*Socialstyrelsen* redovisar i sin SoS-rapport 1995:11 Alternativa styr- och driftsformer i äldreomsorgen, Valfrihet, en enkätundersökning till ett trettio-tal kommuner där förvaltningstjänstemän fått bedöma den enskildes möjlighet att påverka den praktiska utformningen av insatserna. Av redovisningen framgår att möjligheten att välja mellan en kommunal eller privat utförare, för en person med ett större omvårdnadsbehov, bedömdes föreligga endast i undantagsfall. Som regel hänvisades den enskilde antingen till en kommunal eller en privat utförare. Undersökningen ger därför inget stöd för att konkurrensutsättning leder till ökade möjligheter för den enskilde att välja mellan kommunal och privat utförare. Den enskildes möjlighet att påverka insatsernas utformning bedöms i det närmaste vara likartade inom den kommunala och den entreprenad driven hemtjänsten. Den enskildes möjlighet att påverka insatsernas utformning inom den kommunala hemtjänsten bedöms i vissa avseenden vara större i kommuner som även har inslag av entreprenad driven hemtjänst än i kommuner som enbart har kommunal hemtjänst. Enligt rapporten saknas dock data för att fastställa orsakssamband bakom denna skillnad.

Utskottet konstaterade i *betänkande 1996/97:SoU13* med anledning av motioner att för många äldre är det angelägnare att få den service och hjälp de behöver, utformad på det sätt de själva önskar och med personer som känner dem väl, än att kunna gå ut på en marknad och välja vårdgivare för denna service. Socialstyrelsens undersökning ger inte heller stöd för att konkurrensutsättning i sig leder till ökade möjligheter för den enskilde att välja mellan kommunala och privata utförare. Utskottet konstaterade vidare att varje kommun kan erbjuda vård och omsorg i olika former. Det finns inga hinder för entreprenadupphandlingar inom äldreomsorgen. Utskottet avstyrkte därmed de aktuella motionerna.

*Svenska Kommunförbundet* har givit ut boken *Kommunala driftsentreprenader. Konkurrensutsättning inom äldre- och handikappomsorg, skola, fritid och kultur* (1997). Boken syftar till att ge stöd och underlag för förtroendevalda och tjänstemän inför och under det förändringsarbete som kan leda till konkurrensutsättning och upphandling av driftsentreprenader inom äldreomsorg, skola, fritid och kultur. Målsättningen är dels att förbättra underlaget för den kedja av ställningstaganden och beslut som krävs under förändringsprocessen, dels att ge konkreta ”verktyg” för upphandling av driftsentreprenader.

I *socialtjänstlagen (1980:620)* infördes den 1 juli 1997 ett tillägg som innebär att en person med omfattande vård- och omsorgsbehov som vill flytta till annan kommun vid ansökan skall behandlas som om den enskilde är bosatt i inflyttningkommunen (6 h §).

Vad gäller rätten till eget rum i det särskilda boendet tillstyrkte utskottet i yttrandet till finansutskottet över tilläggsbudgeten för år 1998, *1997/98: SoU8y*, regeringens förslag om ett nytt anslag för bidrag till äldreboendestäder m.m. Utskottet ansåg att anslaget påskyndar utvecklingen mot goda boendemiljöer i det särskilda boendet. I *betänkande 1998/99:SoU1* tillstyrkte utskottet anslaget även för år 1999. Riksdagen följde utskottet (rskr. 104).

I *betänkande 1997/98:SoU24* behandlades också frågor kring hemtjänsten (s. 70–74). Utskottet välkomnade regeringens förslag om att avsätta 90 miljoner kronor i särskilda stimulansbidrag under perioden 1999–2001 för bl.a. uppsökande verksamhet inom hemtjänsten. Utskottet gjorde bedömningen att en uppsökande verksamhet bland äldre är ett viktigt instrument när det gäller att förebygga ohälsa och vårdbehov. Det är angeläget att tidigt få kunskap om äldres behov av stöd och hjälp, anförde utskottet. En uppsökande verksamhet bör också innebära att äldreomsorgen får kontakt med anhöriga som vårdar närstående och som kan behöva avlastning för att orka fortsätta med sin omvårdnadsinsats.

Utskottet hänvisade vidare till sitt *yttrande till finansutskottet 1997/98: SoU7y* över den ekonomiska vårpropositionen. Utskottet konstaterade i detta sammanhang att kommunernas möjligheter att leva upp till sina åtaganden bl.a. avseende hemtjänsten nu förbättras när kommunernas ekonomiska situation stärks.

I *betänkande 1998/99:SoU1* angående budgeten för år 1999 konstaterade utskottet än en gång att kommunernas möjlighet att leva upp till sina åtaganden bl.a. avseende hemtjänsten förbättrats när kommunernas ekonomiska situation stärkts genom ökade statsbidrag. Vidare ansåg utskottet att de resurser som regeringen föreslagit i budgeten för bl.a. uppsökande verksamhet inom hemtjänsten bör kunna leda till bättre hemtjänstinsatser. Utskottet avvisade därmed förslaget om att införa ett nytt anslag för hemservicecheckar m.m.

*Socialstyrelsen* har nyligen gett ut *Allmänna råd (SOSFS 1998:8 (S)) om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade*. Här fast-

### Utskottets bedömning

Riksdagen har nyligen fastställt nationella mål för äldrepolitiken. Målen är att äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag. De skall kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende. De skall bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg. Målen bidrar till att stärka den enskildes inflytande över sin egen livssituation.

Utskottet vidhåller att det är angeläget att den enskilde ges möjlighet att själv bestämma över sin livssituation och det sätt på vilket omsorgen ges. Inte minst Sveriges alltmer mångkulturella karaktär reser nya krav på att utforma äldreomsorgen med hänsyn till människors olika språk och kultur. För många äldre är det dock angelägnare att få den service och hjälp de behöver, utformad på det sätt de själva önskar och med personer som känner dem väl än att gå ut på en marknad och välja vårdgivare för denna service. Socialstyrelsens undersökning ger inte heller stöd för att konkurrensutsättning i sig leder till ökade möjligheter för den enskilde att välja mellan kommunala och privata utförare. Utskottet vill emellertid understryka att det inte finns något hinder för entreprenadupphandling inom äldreomsorgen. Många kommuner utnyttjar denna möjlighet och erbjuder vård och omsorg i olika former både i egen regi och entreprenadupphandlad. Svenska Kommunförbundet och Socialstyrelsen tillhandahåller vägledning för upphandling i dess olika aspekter. Utskottet anser inte att det behövs någon ytterligare reglering i syfte att säkerställa valfrihet, konkurrens och etableringsrätt för enskilda vårdgivare. Det behövs inte heller någon ytterligare reglering av hur upphandlingen bör genomföras. Utskottet är inte heller berett att föreslå införande av hemtjänstpeng, checksystem eller särskilda sparkonton inom äldreomsorgen. Motionerna So223 (m) yrkande 8, So230 (m) yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, So245 (m), So279 (m), So314 (c) yrkande 16, So387 (fp) yrkandena 7 och 10, So409 (v) och So433 (m) yrkande 3 avstyrks därmed.

Det stimulansbidrag för äldreboendestäder m.m. som riksdagen beslutat om för åren 1998 och 1999 innebär att utvecklingen för goda boendemiljöer i det särskilda boendet påskyndas. Medlen skall kunna användas för ny- och ombyggnad samt förbättringar av bostäder i särskilda boendeformer och lokaler i anslutning till det särskilda boendet som möteslokaler, samlingslokaler etc. för äldre. Något initiativ med anledning av motionerna So230 (m) yrkandena 8 och 14 och So387 (fp) yrkandena 9 och 11 behövs inte. Motionerna avstyrks. Inte heller motion Bo236 (mp) yrkande 2 bör föranleda något initiativ. Utskottet delar dock uppfattningen i motionen att brukarnas intressen bör tillgodoses så långt möjligt, allt i enlighet med vad utskottet nyss anfört om den enskildes rätt att själv bestämma över sin livssituation.

Vad slutligen gäller rätten för äldre med vård- och omsorgsbehov att flytta till annan kommun, så har riksdagen beslutat om ett tillägg i socialtjänstlagen som garanterar den enskilde rätten att flytta. Motionerna So387 (fp) yrkande 12 och So433 (m) yrkande 1 är därmed tillgodosedda och avstyrks.

I *motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn och utredning av ädelreformens för- och nackdelar (*yrkande 10*). Motionärerna hänvisar till att ädelreformen fungerat i snart tio år och att det därför är på sin plats med en ordentlig och genomgripande översyn av dess för- och nackdelar.

I *motion So436 av Margareta Viklund (kd)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär en parlamentariskt sammansatt utredning för att utvärdera ädelreformen och ge förslag till åtgärder för att komma till rätta med dess negativa konsekvenser (*yrkande 1*). Motionären begär också ett tillkännagivande om att tillsätta en värderingskommission för att bl.a. diskutera vilka principer och värden som skall gälla för vården och omsorgen i landet (*yrkande 2*). Motionären hänvisar till att Socialstyrelsen i flera underlagsrapporter och i årliga sammanfattningar har redovisat effekter och resultat av reformen men också av situationen inom äldreomsorgen i stort. Socialstyrelsen har konstaterat brister vad gäller bl.a. medicinsk kvalitet och säkerhet, rehabiliteringsinsatserna, informationsöverföringen och samarbetet mellan vårdgivare, vårdnivåer och professioner framför allt i samband med att patienter skrivs ut från sjukhusen. Motionären anser att Socialstyrelsens rapport är bra men inte tillräckligt underlag för att få en helhetsbild av situationen inom vården och omsorgen för de äldre. Därför behövs det en parlamentarisk utredning. Dessutom behövs det tillsättas en kommission för att bl.a. diskutera de principer och värden som skall gälla för vården och omsorgen i landet.

*Regeringen* uppdrog hösten 1996 åt Socialstyrelsen att under en treårsperiod följa utvecklingen inom äldreområdet, detta som en förlängning av det arbete kring ädelreformen som styrelsen då slutrapporterat. Arbetet avses bl.a. ge underlag till arbetet med att utveckla tillsynen och kompetensutvecklingen inom äldreomsorgen. Arbetet skulle avrapporteras årsvis med en slutrapport i maj 2000. Årsrapporterna för 1997 och 1998 är lämnade.

*Regeringen* beslutade den 18 december 1997 att inrätta ett Äldreprojekt (S97/8951/H) med uppgift att utarbeta och följa upp ett nationellt handlingsprogram för äldrepolitiken. Äldreprojektet pågår 1998–2000.

*Regeringen* har den 22 december 1998 fastställt direktiv till en parlamentarisk äldreberedning med uppdrag att skapa förutsättningar för en långsiktig utveckling av äldrepolitiken (dir. 1998:109). Beredningens analys och förslag skall utformas utifrån förhållanden i samhället som berör äldres situation under perioden fr.o.m. år 2005 och de därpå närmast följande åren. Utgångspunkterna för arbetet skall vara

- de förändrade krav som ställs på samhället när såväl antalet som andelen äldre i befolkningen ökar,
- de insatser som samhället kan vidta för att underlätta för de äldre att leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,

- förutsättningarna för människor i Sverige att åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- samhällets insatser för att främja att äldre bemöts med respekt,
- möjligheterna för äldre att få tillgång till god vård och omsorg.

Beredningen skall i sitt arbete utgå ifrån ett genderperspektiv, dvs. i tillämpliga delar belysa skillnader mellan mäns och kvinnors förutsättningar och villkor. Vidare skall beredningen beakta det ökande antalet äldre med utländsk bakgrund och de konsekvenser detta kan medföra.

Beredningen skall redovisa resultatet av sitt arbete till regeringen senast den 1 maj 2003.

Vidare har *regeringen* tillsatt en kommission inom Regeringskansliet för att underlätta rekryteringen av personal till vård- och omsorgssektorn och en arbetsgrupp med uppgift att kartlägga personalförsörjning och utbildningsbehov inom äldreomsorgen. Kommissionens arbete skall slutföras till den 31 juli 1999.

### Utskottets bedömning

Ädelreformen följs noga av såväl myndigheter som politiker. Socialstyrelsen har sedan år 1996 i uppdrag att följa utvecklingen inom äldreområdet och ge underlag till att utveckla tillsynen och kompetensutvecklingen. Arbetet har rapporterats årligen. En slutrapport beräknas till maj år 2000.

I december 1997 tillsatte regeringen Äldreprojektet, en arbetsgrupp, med uppgift att utarbeta och följa upp det nationella handlingsprogrammet för äldrepolitiken. Äldreprojektet svarar för den löpande samordningen och uppföljningen av handlingsplanens aktiviteter och åtgärder. Projektet initierar, samordnar och följer aktiviteterna i samband med genomförandet av FN:s äldreår. Enligt direktiven skall arbetet bedrivas processinriktat, öppet och utåtriktat, effektivt och gärna i otraditionella former.

Regeringen har också tillsatt en kommission för att underlätta rekryteringen av personal till vård- och omsorgssektorn och en arbetsgrupp med uppgift att kartlägga personalförsörjning och utbildningsbehov inom äldreomsorgen.

Vidare har regeringen nyligen beslutat om direktiv för en parlamentarisk äldreberedning vars uppgift är att skapa förutsättningar för en långsiktig utveckling av äldrepolitiken. Beredningen, som skall slutföra sitt uppdrag senast den 1 maj 2003, förväntas avge delbetänkanden eller på annat sätt ta initiativ för att föra frågor vidare under tiden beredningens arbete pågår.

Utskottet anser att dessa olika insatser gemensamt skapar förutsättningar för en positiv utveckling av äldreomsorgen framöver. Riksdagen behöver inte ta något initiativ med anledning av motionerna So230 (m) yrkande 10 och So436 (kd). Motionerna avstyrks.

### Medicinsk kompetens och hälsofrämjande arbete

#### Motionerna

I *motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om ett samlat läkaransvar på sjukhemmen (*yrkande 6*). Motionärerna anser att



äldreomsorgen är ett vårdssystem i kris. Bristande kontinuitet i den medicinska vården och avsaknad av kontinuerlig läkartillgång, brister i läkemedelshantering och smärtlindring samt bristande resurser för god vård i livets slutskede är tyvärr inte ovanliga inom svensk äldrevård, anför de. Motionärerna anser att en god och säker sjukvård måste garanteras. Detta innebär att det bör finnas en läkare som har det övergripande ansvaret för varje sjukhem. Denna bör antingen vara geriatrisk specialistläkare eller en allmänspecialist som har möjlighet till nära och täta konsultationer med en geriatrisk eller psykogeriatrisk expertis. Läkaren skall också ha ansvar för vårdplanering och utbildning av personalen. Detta hindrar inte att enskilda patienter kan välja och ha en egna läkare som håller nära kontakt med den övergripande medicinskt ansvarige.

I motion So311 av Gudrun Schyman m.fl. (v) yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i regelsystemet att "medicinskt färdigvårdade" tas bort ur lagstiftningen (*yrkande 2*). Motionärerna anser att äldreomsorgen befinner sig i kris. Det handlar om ojämn kvalitet i vården, neddragning av läkarvården på sjukhemmen och lägre nivå på rehabiliteringsinsatserna. De gamla är numer sjukare när de lämnar sjukhusen än före reformen. Trots att de anses vara "klinikfärdiga" (medicinskt färdigbehandlade) kan deras behov av kvalificerad vård vara lika stort som under sjukhustiden. Kommunerna har varken råd att låta de äldre vara kvar på sjukhusen eller att ge dem den vård de behöver hemma.

I motion So446 av Alf Svensson m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om värdighetsgaranti (*yrkande 6*). Motionärerna anför att värdig vård innebär att en patient erbjuds den vård som bäst passar det aktuella vårdbehovet. En värdighetsgaranti inom äldrevården bör införas och kan ha följande innehåll: Det skall finnas en läkare knuten till varje sjukhem och till varje hemsjukvårdspatient, en läkare som är specialiserad på åldrandets sjukdomar och problem och som regelbundet besöker patienterna. Det skall finnas skilda vårdenheter för senildementa och psykiskt friska. Det skall finnas eget rum för alla som så önskar. Det skall vara en självklarhet att sjukhemsplatsen ligger i den kommunal del där vederbörande tidigare bott. Det skall finnas uttalat att en patient inte skall behöva ligga och vänta innan en blöja byts. Det skall finnas tillräckligt med personal för att mata och hjälpa till med att dricka. Det skall finnas så mycket personal att varje patient får känna sig ompysslad, observerad och personligt tilltalad några minuter varje förmiddag och varje eftermiddag. Det skall finnas tillräckligt med personal så att alla patienter som så orkar hjälps upp ur sina bäddar i rimlig tid och dessutom får komma ut i andra miljöer än det egna rummet. Ideella insatser skall tas till vara. Det skall finnas så god tillgång på personal att ingen behöver dö ensam.

I motion So400 Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) begärs tillkännagivanden dels om att folkhälsoinsatser för äldre bör ges högre prioritet (*yrkande 1*), dels om insatser för att motverka ensamhet (*yrkande 2*), dels om skadefallen (*yrkande 3*) och dels om tandvården för äldre (*yrkande 4*). Motionärerna anför att Folkhälsoinstitutet konstaterar att det går att förebygga och påverka äldres hälsa i stor utsträckning genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Rekreation, socialt stöd och boendemiljö är grundläggande

för äldres hälsa. Också insatser för att motverka ensamhet är av största betydelse för en förbättrad hälsa. I detta sammanhang är det viktigt att ta till vara frivilligorganisationernas engagemang som komplement till offentliga insatser, anför motionärerna. De pekar på att faktorer som bidrar till fallskador i första hand är bostadsutformningen, utrustning och inredning, belysningsförhållanden samt bristande handikappanpassning. Rökning bidrar direkt till flera negativa effekter liksom alkohol och beroendeframkallande medel. Också kosthållet spelar stor roll. Motionärerna anser att de äldre efter ädelreformen fått stå tillbaka när det gäller tandvård. De anser det vara angeläget att de äldre kan fortsätta med den regelbundna tandvård de varit vana vid som yngre. Flera landsting har nu återupptagit den uppsökande verksamheten bl.a. hos äldre i särskilda boendeformer. Motionärerna anser dock att det behövs mer forskning för att en effektiv strategi med förebyggande insatser skall kunna få större genomslag.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om vård i hemmet (*yrkande 15*). Motionärerna vill utveckla vården utanför sjukhusen. De anser att en avancerad hemsjukvård är alternativ till sjukvård när det gäller vård av tillfällig karaktär, långvarig vård eller vård i livets slutskede. Den avancerade hemsjukvården kräver att personal med olika typer av specialistutbildning kommer till den vårdbehövande i hemmet. Den kräver också ofta avancerad teknisk utrustning. Motionärerna anser att gränsdragningen mellan basal och avancerad hemsjukvård och mellan kommunal och landstingsanknuten hemsjukvård kan ställa till problem för vårdtagaren. Det behövs en bättre samverkan inom hemsjukvården, hemtjänsten och slutenvården för att utveckla en fungerande vårdkedja, speciellt för äldre.

I samma motion begärs också tillkännagivande om folkhälsoarbete för äldre (*yrkande 7*). Motionärerna anser att det förebyggande hälsoarbetet för äldre är viktigt för att bevara och stärka hälsan, så att äldre kan leva ett självständigt liv med god livskvalitet. Av stor betydelse för hälsan är de sociala nätverken. Därför betyder frivilligorganisationernas arbete mycket för äldre människor som blivit ensamma. Tillgång till resurser för geriatrisk forskning är angeläget. Fysisk träning, även upp i mycket hög ålder, hindrar benbrott och olycksfallsskador. Detta bör enligt motionärerna ges regeringens tillkänna.

I *motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivanden dels om bättre medicinsk kompetens i omsorgen (*yrkande 1*), dels om ett värdigt omhändertagande av äldre (*yrkande 2*), dels om åtgärder mot näringsbrist (*yrkande 3*), dels om trycksår (*yrkande 4*), dels om fungerande trygghetslarm (*yrkande 5*) och dels om utredning av alla fallskador, viktminskningar m.m. (*yrkande 8*). Motionärerna vill införa en omsorgsgaranti som skall innehålla de delar som är väsentliga för att den enskilde äldre skall erbjudas en kvalitativt god omsorg med valfrihet. De anser att det skall finnas en medicinskt ansvarig läkare kopplad till det särskilda boendet och att det därutöver behövs fler sjuksköterskor i omsorgen. Rätten till ett värdigt omhändertagande innebär att det måste finnas tillräckligt med personal för att kunna mata och ge dryck, tillse att patienterna kommer upp ur sina sängar i rimlig tid och dessutom får hjälp att komma ut på promenader m.m. Det skall också finnas

så mycket personal att varje patient kan känna sig synliggjord, personligt tilltalad och ompysslad, anføres det. Motionärerna betonar att omsorgspersonalen behöver bättre kunskap om näringsbrist och hur denna åtgärdas. Detta bör ingå som ett obligatoriskt moment i den breda vidareutbildning som är nödvändig för en stor del av omsorgspersonalen. Eftersom äldre äter lite ställs höga krav på matens kvalitet. Dietisternas kunskap och kompetens är viktig i detta sammanhang. Vidare anför motionärerna att liggsår i princip kan förebyggas genom en god kunskap om den åldrade kroppen och förbättrade rutiner. Patientens förmåga att tillgodogöra sig näring har också betydelse för både uppkomsten och läkningen av trycksår. God hygien samt information och aktivering av patienten bidrar till förebyggande och läkning. Motionärerna understryker att vården måste organiseras så att trygghetslarmen garanterar den hjälpsökande hjälp inom rimlig tid. Motionärerna anser att så fort en äldre faller så skall en läkare tillkallas för undersökning så att skadorna inte förblir oupptäckta. En annan signal om att allt inte står rätt till är plötsliga viktminskningar till följd av undernäring. Om problemet med undernäring inte uppmärksammas och åtgärdas försämras den äldres hälsotillstånd, anføres det.

I *samma motion* begärs också tillkännagivande om rätten till hjälpmedel i tid (*yrkande 13*). Socialstyrelsen är i ädelutvärderingen starkt kritisk till hur hjälpmedelsförsörjningen för de äldre fungerar i dag, anför motionärerna. Sjukvården tar inte i tillräcklig utsträckning ansvar för att uppmärksamma behovet av hjälpmedel hos äldre, och väntetiderna är i många fall oacceptabelt långa. Motionärerna anser därför att vårdgarantin skall utökas till att omfatta tekniska hjälpmedel, så att den som är i behov av hjälpmedel skall få snabb hjälp och komplicerade hjälpmedel senast inom tre månader. Vidare anser motionärerna att en ökad konkurrens på hjälpmedelsområdet skulle kunna vara ett sätt att höja kvaliteten och kapa köerna.

I *motion So460 av Thomas Julin m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär en översyn av landstingens insatser vad gäller rehabilitering av kvarboende äldre (*yrkande 20*). Motionärerna anför att landstingen har i uppdrag att ställa rehabiliteringsinsatser till förfogande för äldre i hemmet. Efter ädelreformen och psykiatrireformen har landstingen, enligt motionärerna, inte tagit ett helhjärtat ansvar för detta. De anser därför att en översyn av landstingens insatser på detta område vore värdefull ur kvalitetssynpunkt.

### **Bakgrund och tidigare behandling**

I 7 a § *socialtjänstlagen (1980:620)* föreskrivs att insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

*Socialstyrelsen* har nyligen givit ut Allmänna råd SOSFS 1998:8 (S) om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade. Här fastslås att kommunerna bör fastställa en övergripande inriktning och policy för verksamhetens kvalitet. Vidare bör kommunerna säkerställa att det i varje verksamhet finns ett ändamålsenligt kvalitetssystem för att fortlöpande styra,

följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten. Kommunerna bör också klargöra vem eller vilka som har ansvaret för kvalitetssäkrings- och kvalitetsutvecklingsarbetet. Vidare framhålls att kommunerna bör säkerställa att dessa allmänna råd även tillämpas för verksamhet som kommunen genom avtal har överlämnat till enskild att utföra samt för sådan enskild verksamhet från vilken kommunen upphandlar tjänster för att fullgöra skyldigheter enligt socialtjänstlagen som rör omsorger om äldre och funktionshindrade.

*Socialstyrelsen, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet* kommer under våren 1999 att genomföra ett antal regionala konferenser kring kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade.

*Socialstyrelsen* har även gett ut Allmänna råd SOSFS 1996:32 (M och S) om informationsöverföring och samordnad vårdplanering som ger vägledning för den gemensamma vårdplaneringen då en patient bedöms ha behov av insatser från den kommunala socialtjänsten eller annan vårdgivare efter sjukhusvistelse. I rådet betonas särskilt att patienter som befinner sig i livets slutskede och som samtidigt bedöms som medicinskt färdigbehandlade skall få stanna kvar på sjukhuset om detta är patientens önskemål och det kan ge en ökad livskvalitet för den enskilde. Om patienten önskar att få vårdas i det egna hemmet eller i det särskilda boendet bör hälso- och sjukvården och socialtjänsten kunna bistå även denna önskan.

I *Ädelreformen. Slutrapport (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1996:2)* anför Socialstyrelsen att hjälpmedelsverksamheten inte är tillräckligt väl integrerad i vården och omsorgen. En helhetssyn och samlad bedömning av den enskildes behov försvaras av de splittrade ansvarsförhållandena. Hjälpmedelsverksamheten kännetecknas av parallella organisationer och komplicerade administrativa system som verkar kostnadsdrivande och försvårar samverkan såväl mellan huvudmännen som internt hos respektive huvudman.

Styrelsen anser att hjälpmedelsinsatser som är mer omfattande och avser en längre tid bör planeras av den vårdinstans som vid det enskilda tillfället har ansvar för patienten. Byten av hjälpmedel under vårdperioden kan på detta sätt undvikas. Styrelsen anser också att omfattningen för det kommunala kostnadsansvaret för enklare hjälpmedel bör preciseras och att kostnadsansvaret för komplexa hjälpmedel skall ligga på landstinget.

I *överenskommelsen den 30 april 1998 mellan staten och landstingen om ersättningar år 1999 för insatser för att stärka patientens ställning m.m.* framhålls betydelsen av att uppmärksamma de äldres behov i hälso- och sjukvården. Genom att prioritera insatser till äldre i hela vårdkedjan kan utrymme skapas för bättre tillgänglighet för alla. Landstingen utlovade därför att ta särskilda initiativ för att ytterligare förstärka samverkan med kommunerna. Landstingen utlovade också en utökad satsning på att lösa de problem som finns i dag med bristande läkartillgång inom äldreomsorgen. Därvidlag behöver läkartillgången i eget boende och i särskilda boendeformer särskilt uppmärksammas och stödjas, anfördes det.

*Landstingsförbundet* har under hösten 1998 genomfört en enkät i samtliga landsting och medlemskommuner angående läkarinsatser i särskilda boen-

den. Av sammanställningen framgår att samtliga landsting är inne i en aktiv process med att utforma samverkansavtal avseende läkarinsatser där innehåll och kvalitet sätts i fokus.

Landstingsförbundet planerar ett projekt om läkarinsatser i särskilt boende som syftar till att ge förslag till konkreta åtgärder som leder till att behovet av medicinsk kompetens kan tillgodoses.

*Svenska Kommunförbundets äldreberedning* har i dagarna lämnat sin slutrapport *Vår framtid – Äldres vård och omsorg inför 2000-talet. Slutrapport*. Beredningens uppgift har varit att överväga hur vården och omsorgen till äldre skall kunna ges med god kvalitet framöver, med de ekonomiska, demografiska och andra förutsättningar som kan förutses. Beredningen har stannat för att rikta in sitt arbete på att:

- analysera möjligheterna att på nationell nivå sluta gapet mellan växande behov och tillgängliga resurser,
- tillsammans med kommuner utveckla arbetssätt och handlingsstrategier för bättre resurshushållning och utvecklad kvalitet i verksamheten,
- ta fram kunskapsunderlag och att förbättra möjligheterna till erfarenhetsutbyte mellan landets kommuner framöver,
- utveckla verktyg för kommunernas egna analyser av sin verksamhet och sina kostnader samt att göra egna framtidsbedömningar.

*Socialstyrelsen* redovisar i Äldreuppdraget. Årsrapport 1998 att styrelsen kommer att ta initiativ till att utarbeta forskrifter och allmänna råd alternativt nationella riktlinjer för en god och säker hemvård.

*Nationella folkhälsokommittén (S 1995:14)* tar upp äldres hälsa i sitt delbetänkande *Hur skall Sverige må bättre? – första steget mot nationella folkhälsomål (SOU1998:43)*. Enligt kommitténs mening är insatser som bidrar till att bevara eller stärka hälsan hos äldre människor och som ökar förutsättningarna för äldre att leva ett självständigt liv med god livskvalitet en viktig uppgift för folkhälsoarbetet. Övergången från ett yrkesaktivt liv till pensionärstillvaron bör belysas med avseende på detta. Vidare bör äldres sociala nätverk och de frivilliga organisationernas roll uppmärksammas. Även förhållanden som berör äldre människors trygghet i vardagen bör belysas. Social isolering bland äldre bör uppmärksammas särskilt, anför det. Kommittén konstaterar att regeringen givit Folkhälsoinstitutet i uppdrag att ta fram underlag om möjligheterna att arbeta sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande bland äldre. Utifrån bl.a. denna redovisning kommer kommittén att formulera nationella mål för folkhälsoarbete riktat till äldre och att belysa folkhälsostrategier från ett äldreperspektiv.

*Folkhälsoinstitutet* avrapporterade hösten 1998 till regeringen utredningen om möjligheten att förbättra äldres psykiska och fysiska hälsa. Rapporten visar att hälsofrämjande insatser för äldre är viktiga och ger positiva effekter. Utredningen pekar inte ut en enskild faktor som den mest betydelsefulla för att kunna fortsätta att leva ett självständigt liv, däremot framstår en kombination av olika insatser som viktiga. Rekreation och socialt stöd minskar riskfaktorerna för många sjukdomar. Boendemiljö, hembesök och hälsokontroller, matvanor, rökstopp och måttlighet med alkohol är andra faktorer av

stor betydelse. Flera studier pekar på samband mellan fysisk aktivitet och funktionsförmåga.

Med anledning av rapporten har Folkhälsoinstitutet i regleringsbrevet för år 1999 fått i uppdrag att aktivt driva vidare frågor om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för äldre.

Folkhälsoinstitutet har givit ut skriften *Håll dig på benen! Några tips om hur du kan undvika att falla och skadas*.

Fr.o.m. den 1 januari 1999 skall äldre och funktionshindrade personer i särskilda boendeformer för service och omvårdnad samt personer med hemsjukvård genom uppsökande verksamhet erbjudas kostnadsfri munvårdsbedömning, individuell rådgivning m.m. För den behandling som därefter kan bli nödvändig skall patienten betala samma avgift som gäller inom den öppna hälso- och sjukvården (8 a och 15 a §§ tandvårdslagen (1985:125), prop. 1997/98:112, bet. 1997/98:SoU25, rskr. 1997/98:289).

I *betänkande 1997/98:SoU24* behandlade utskottet senast frågor om bättre samverkan, ledning och organisation i äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Utskottet anförde då bl.a. följande (s. 37 f.):

Utskottet utgår från att de insatser som nu görs från olika håll kommer att leda till att samtliga särskilda boenden kommer att få tillgång till läkare som tar ett helhetsansvar för den medicinska vården, vårdplaneringen och handledning av vård- och omsorgspersonal. Många kommuner och landsting har redan i dag överenskommelser om detta. Formerna för läkarkontakterna kan komma att variera efter lokala förhållanden. Utskottet vill framhålla att det är önskvärt att läkarna har geriatrisk erfarenhet. Regeringen bör noggrant följa utvecklingen och vid behov skyndsamt återkomma till riksdagen. Vad utskottet anför med anledning av motionerna – – – bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. – – –

Kommunerna har i dag betalningsansvar för de patienter som bedöms som medicinskt färdigbehandlade. I propositionen redovisas att det finns uppgifter som tyder på att betalningsansvaret ibland kan verka alltför starkt som incitament för flyttning från sjukhus och att äldre inte alltid får tid att vänja sig vid tanken på att återvända till hemmet eller till det särskilda boendet för att där få vård och stöd. Enligt överenskommelsen med staten kommer landstingen att ta särskilda initiativ för att ytterligare förstärka samverkan med kommunerna. På fler håll i landet utvecklas nu också s.k. mellanvårdsformer där kommuner och landsting delar på betalningsansvaret för patienter som är medicinskt färdigbehandlade vid sjukhus men som kan behöva omfattande omvårdnadsinsatser innan de återvänder till eget boende eller till det särskilda boendet. Utskottet ser mycket positivt på denna utveckling. Utskottet vill understryka att samverkan mellan kommuner och landsting i dessa situationer behöver utvecklas ytterligare och att särskild hänsyn därvid bör tas till de äldres önskemål. Det är vidare angeläget att de kommunala funktionerna kring en utskrivna patient samordnas så att denna får en klar och tydlig information om de olika aktörernas planerade insatser. – – –

Utskottet har tidigare konstaterat (1997/98:SoU12) att det under de senaste åren har skett en klar förskjutning mot en ökad andel öppen vård. Satsningar har skett bl.a. på utbyggnad av hemsjukvården och primärvården. Denna utveckling måste fortsätta. Utskottet bedömer att läkarmedverkan kommer att behöva dimensioneras för de behov som finns i hemsjukvården. Först när

hemsjukvården har tillgång till jourläkare som ingår i arbetslaget kring den sjuke kan hemsjukvårdsmodellen anses välfungerande. En ökad samverkan mellan huvudmännen är också grundläggande för att kunna erbjuda en god rehabilitering av äldre. Härvid bör uppmärksammas att äldre personer kan ha behov av specialiserad sjukvård och rehabilitering för kronisk sjukdom och inte bara för åldersrelaterade sjukdomar. I överenskommelsen mellan staten och landstingen anförs att primärvårdens roll i vården av de äldre sjuka måste tydliggöras. Samspelet med andra vårdgivare är härvid en nyckelfråga.

### Utskottets bedömning

Utskottet uttalade i våras att det utgår från att de insatser som nu görs från olika håll kommer att leda till att samtliga särskilda boenden kommer att få tillgång till läkare som tar ett helhetsansvar för den medicinska vården, vårdplaneringen och handledning av vård- och omsorgspersonal. Detta gavs också regeringen till känna. Utskottet, som vidhåller denna ståndpunkt, kan konstatera att Landstingsförbundets enkät visar att samtliga landsting är inne i en aktiv process med att utforma samverkansavtal avseende läkarinsatserna i det särskilda boendet. Utskottet konstaterar vidare att Socialstyrelsen aktivt arbetar med kvalitetssäkring av äldreomsorgen genom Allmänna råd och genom konferensverksamhet. Vidare har Socialstyrelsen och länsstyrelserna genom beslut av riksdagen tillförts ytterligare 20 miljoner kronor för att förstärka och intensiviera tillsynen över vården av äldre och funktionshindrade. Svenska Kommunförbundets äldreberedning har nyligen avgivit en slutrapport. Utskottet anser inte att det nu behövs något initiativ från riksdagens sida. Motionerna So230 (m) yrkande 6 och So387 (fp) yrkande 1 avstyrks därmed.

Enligt överenskommelsen mellan staten och landstingen kommer landstingen att ta särskilda initiativ för att ytterligare förstärka samverkan med kommunerna. På fler håll i landet utvecklas också s.k. mellanvårdsformer. Utskottet ser mycket positivt på denna utveckling och vill än en gång understryka att samverkan mellan kommuner och landsting i dessa situationer behöver utvecklas ytterligare och särskild hänsyn tas till de äldres önskemål. Utvecklingen mot en ökad andel öppenvård kräver en fortsatt utbyggnad av hemsjukvården och primärvården. Inte minst gäller detta tillgången till läkare. Socialstyrelsen håller på eget initiativ på med att utarbeta föreskrifter och allmänna råd för en god och säker hemvård. Utskottet vill också understryka att en ökad samverkan mellan huvudmännen är grundläggande för att kunna erbjuda en god rehabilitering av äldre. De olika insatser som nu görs för att utveckla samverkan mellan kommuner och landsting och förstärka hemvården bör avvaktas. Motionerna So311 (v) yrkande 2, So314 (c) yrkande 15 och So460 (mp) yrkande 20 bör inte föranleda något initiativ från riksdagens sida. Motionerna avstyrks.

Inte heller motion So387 (fp) yrkande 13 bör föranleda något initiativ.

Utskottet vidhåller bedömningen att folkhälsoarbetet avseende äldre bör förstärkas. Folkhälsoinstitutet har redovisat att det aldrig är för sent med folkhälsoinsatser. Utskottet utgår från att den kunskap som Folkhälsoinstitutet tagit fram omsätts i praktiken. Institutet fortsätter arbetet med att driva frågor om hälsofrämjande insatser för äldre. Nationella Folkhälsokommittén

kommer att formulera nationella mål för folkhälsoarbete riktat till äldre och belysa folkhälsostrategier från ett äldreperspektiv. Motionerna So314 (c) yrkande 7 och So400 (kd) yrkande 1 är därmed i huvudsak tillgodosedda och avstyrks.

Ett gott förebyggande arbete och omhändertagande är angeläget också bland de äldre i särskilt boende. Flera kommuner och landsting har under senare år utvecklat olika former av kvalitetssäkring av vårdkedjan för äldre. Utskottet vill understryka att goda rutiner och ett effektivt utnyttjande av olika personalgruppers kompetens minskar risken för näringsbrist, trycksår, fallskador m.m. Vidare är personalens kompetensutveckling liksom dimensionering angelägna frågor för att nå en bra kvalitet i vården och ett värdigt bemötande av de äldre. Utskottet delar uppfattningen i motionerna att det är angeläget att den enskilde blir sedd och ges den omvårdnad som han eller hon behöver. Dessa frågor finns också med i den nationella handlingsplanen och medel har anvisats för utbildningsinsatser och forskning. En särskild kommission inom regeringen arbetar med personalförsörjningsfrågan och grund- och utbildningsfrågor. Utskottet återkommer till detta under avsnittet om utbildning och personalförsörjning. Utskottet anser att ett intensifierat kvalitetsarbete bör leda till ökat välbefinnande bland de äldre.

Vad gäller tandhälsan har landstingen sedan den 1 januari 1999 ansvar för att genom uppsökande verksamhet erbjuda kostnadsfri munvårdsbedömning och individuell rådgivning åt äldre i särskilt boende. Utskottet anser inte att det behövs något initiativ med anledning av motionerna So387 (fp) yrkandena 2–5 och 8, So400 (kd) yrkandena 2–4 och So446 (kd) yrkande 6. Motionerna avstyrks.

## Anhörigvård m.m.

### Motioner

I *motion So397 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en utredning av anhörigvårdarnas pensionsituation. Motionären anför att stödet till anhörigvårdarna varierar starkt mellan kommunerna. För att anhörigvårdarna skall orka behövs olika stödinsatser, till exempel en garanterad möjlighet till avlastning. Det stöd och den avlastning som anges i socialtjänstlagen är en frivillig verksamhet för kommunerna. Motionären anser att detta gör att många anhörigvårdare lever under stor press och osäkerhet. Motionären anser också att om anhörigvårdarna inte kan komma in i det nya pensionssystemet så kan en lösning vara att stat/kommun tecknar privata pensionsförsäkringar för anhörigvårdarna.

I *motion So214 av Maud Ekendahl (m)* begärs tillkännagivande om förbättrat stöd och anhörigbidrag till dem som vårdar anförvanter i hemmet. Motionären anför att innan ädelreformen genomfördes 1992 utgick från landstingen ett så kallat anhörigbidrag till drygt 20 000 personer. Sedan kommunerna övertagit ansvaret för äldre vården har antalet fall där sådan ersättning utgår minskat dramatiskt. Motionären tycker att det är både rimligt och an-



ständigt att såväl praktiskt som ekonomiskt förbättra anhängstödet direkt till de berörda.

I *motion So311 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär tilläggsdirektiv till Socialtjänstkommittén så att den beaktar anhängvårdarnas situation enligt vad i motionen anförts (*yrkande 4*). I den av riksdagen nyligen antagna nationella handlingsplanen för äldre behandlas anhängvårdarnas situation. Motionärerna anser att detta är bra liksom att medel avsatts för att ge kommunerna möjlighet att stötta anhänga. De ändringar som gjordes i socialtjänstlagen och som trädde i kraft den 1 januari 1998 innebar dock till viss del försämringar för anhängvårdarna, anför motionärerna. Möjligheten att få avlösning eller avlastning blev ett frivilligt åtagande för kommunerna. Motionärerna anser att beslut av den här karaktären skall kunna överklagas med förvaltningsbesvär. Detta är ett sätt att stärka anhängvårdarnas ställning. Motionärerna anser också att i samband med den nya pensionsreformen bör anhängvårdarens arbetsinsatser beaktas på så sätt att de blir pensionsgrundande.

I *motion So233 av Rosita Runegrund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att Socialstyrelsen bör utarbeta riktlinjer för stöd till anhängvårdare (*yrkande 1*) och om en utredning angående villkoren för anhänga som anställs för att vårda en närstående (*yrkande 2*). Anhänga står för ca två tredjedelar av all vård i hemmen. Motionärerna anser att anhängrollen måste uppvärderas och erkännas för att möta framtidens behov. Socialstyrelsen bör därför, enligt motionärerna, få i uppdrag att fastställa specifika riktlinjer för hur stödet till de anhänga skall utformas genom en garanti som kan innehålla följande moment: Uppsökande verksamhet skall bedrivas. Vårdtyngdsmätningar som tar hänsyn till både vårdtagarens och vårdgivarens psykiska och fysiska hälsa skall utföras. En utvärdering skall regelbundet göras så att anhänguppgiften kan omprövas. Motionärerna pekar på att det råder stora skillnader mellan kommunerna när det gäller yngre anhängas möjlighet till anställning för vård av närstående. Anställda anhängvårdare har alltid timanställning med lägsta ersättning. Trygghetsförsäkringar och pensionsavtal gäller inte för denna grupp. Det är också svårt att kombinera ett arbete utanför hemmet med anhänganställning. Motionärerna anser därför att dessa frågor behöver utredas närmare.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anhängvård (*yrkande 17*). Motionärerna anser att anhänga måste få möjlighet att föra en dialog om insatserna för den anhänga. De anser att det behövs information och utbildningsinsatser både för anhängföreningar och intresseorganisationer och även direkt till enskilda anhänga i större utsträckning än i dag. Motionärerna anser att regeringen bör ta initiativ till överläggningar med de båda kommunförbunden i syfte att se över hur ett utökat stöd till dem som vårdar närstående skall kunna ske. Vid överläggningarna bör följande frågor tas upp: en fortsatt utbyggnad av avlastning och växelvård, förbättringar i kommunernas regler för hemvårdsbidrag och ökade möjligheter för närstående att

anställas, en utvidgning av kretsen av dem som har rätt att vara anhörigvårdare med ersättning från försäkringskassan samt en ytterligare förlängd period för dem som vårdar. Motionärerna anser att en hälsoekonomisk undersökning av anhörigvårdens betydelse bör genomföras. Vidare anser de att Socialstyrelsen bör utveckla metoder för uppföljning och kvalitetskontroll av anhörigvården och att styrelsen även skall utarbeta riktlinjer för hur stödet till de anhöriga skall utformas t.ex. genom uppsökande verksamhet.

I *motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om bättre villkor för närståendevården (*yrkande 19*). Motionärerna anser att kommunerna måste öka stödet till närståendevården. Detta kan ske genom: en fortsatt utbyggnad av växelvården, förbättringar i kommunernas regler för hemvårdsbidrag och ökade möjligheter för närstående att anställas, en utvidgning av kretsen som har rätt att vara närstående med ersättning från försäkringskassan samt en förlängd period för dem som vårdar.

I *motion So463 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande dels om uppföljning och kvalitetskontroll av närståendevården med beaktande av integritetsaspekterna (*yrkande 2*), dels om en hälsoekonomisk värdering av närståendevården (*yrkande 3*) och dels om överläggningar mellan kommunförbunden och staten om förbättrade förutsättningar för närståendevården och hemsjukvården (*yrkande 4*). Motionärerna anser att en viktig del av framtidens sjukvård är en bättre uppföljning och kvalitetskontroll av den vård och omsorg som ges. De anser det angeläget att Socialstyrelsen ägnar stor uppmärksamhet åt metodutveckling på hur en sådan uppföljning bäst skall kunna ske inom området sjukvård i hemmet. Motionärerna anser att ett bättre stöd till närståendevårdarna förmodligen skulle leda till besparingseffekter i t.ex. sparade vårdplatser på sjukhus och inom äldreboendet. De anser därför att en hälsoekonomisk undersökning av närståendevårdens betydelse bör genomföras. Motionärerna anför att de vid upprepade tillfällen framfört att ett första steg mot att underlätta för närståendevårdarna vore att regeringen tog initiativ i överläggningar med de båda kommunförbunden för att se över hur ett utökat stöd till dem som vårdar närstående skall kunna ske. Vid överläggningarna bör följande frågor tas upp: en fortsatt utbyggnad av avlastnings- och växelvård, förbättringar i kommunernas regler för hemvårdsbidrag och ökade möjligheter för närstående att anställas, en utvidgning av kretsen av dem som har rätt att vara närståendevårdare med ersättning från försäkringskassan samt en ytterligare förlängd period för dem som vårdar.

I *motion So460 av Thomas Julin m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anhörigstöd (*yrkande 19*). Motionärerna anser att anhöriga och vänner måste ges goda förutsättningar för att kunna vårda sina närstående. Motionärerna anser att anhörigstödet måste omfatta såväl handledning som en god ersättning. Dessa människors insatser minskar behovet av andra samhällsinsatser.

I två motioner tas frågan om frivilligarbete upp.

I *motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om de frivilliga insatserna inom äldreomsorgen (*yrkande 12*). Motionärerna anför att kyrkor, samfund, pensionärsföreningar och andra ideella organisationer

samt enskilda personer kan i större utsträckning och med samma stöd från det allmänna engageras i hemvårdsarbetet. Matlag, telefonkedjor, larm, s.k. väntjänst och organiserade besöksrundor kan komplettera och underlätta för hemtjänsten. Ett sätt att ytterligare förstärka hemtjänstens insatser vore att låta pensionärer medverka mer aktivt. Förebilder kan, enligt motionärerna, hämtas från Norge som i många stycken är ett föregångsland inom äldreomsorgen. Även bostadsföretag och bostadsrättsföreningar kan engageras i äldreomsorgen. Företag kan skapa servicehus för sina pensionärer. Ett annat alternativ är ”grannskapskollektiv” där de boende i området hjälps åt med service och fritidsaktiviteter. Det är också tänkbart att invandrарorganisationerna kan vara intresserade av att starta egen hemtjänstverksamhet, anför det.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om de sociala insatserna (*yrkande 19*) och om frivilliginsatserna (*yrkande 20*). Antalet bostäder för särskilt boende har ökat betydligt, anför motionärerna. I huvudsak är den fysiska miljön bra. Standarden i boendet har tillmätts större betydelse än innehållet i omvårdnaden. Motionärerna betonar att respekten för den enskildes önskemål skall vara utgångspunkten för de sociala insatserna i det särskilda boendet. En god äldreomsorg förutsätter en meningsfull vardag för de boende. Frivilliginsatser och kontakt med de anhöriga är av särskild betydelse. Många organisationer gör en omfattande insats för äldre och ensamma. Kyrkornas, Röda korsets och pensionsorganisationernas insatser är mycket viktiga för de enskilda individerna och för samhället i stort, anför motionärerna. Frivilliginsatserna inom äldreomsorgen kommer att vara en begränsad men betydelsefull del av äldreomsorgen även i framtiden. Motionärerna anser att formerna för samverkan mellan offentlig och ideell sektor bör utvecklas och frivilligverksamheten stödjas via de organisationer som verkar inom området.

### **Bakgrund och tidigare behandling**

I *betänkande 1997/98:SoU24* konstaterade utskottet att anhöriga står för en mycket stor del av stöd och omvårdnad till äldre och handikappade (s. 64–70). Utskottet såg därför mycket positivt på det av regeringen föreslagna stimulansbidraget för att utveckla stödet till anhöriga. Detta skapar förutsättningar för ett mer aktivt stöd till anhöriga och stimulerar kommunerna att utveckla samverkan med anhöriga och med frivilligorganisationerna. Utskottet framhöll att stödet borde få en bred inriktning och omfatta såväl anhöriga som vårdar närstående i hemmet som anhöriga som har sina närstående i särskilt boende. Många anhöriga vill vårda sina närstående i hemmet men behöver hjälp och stöd från kommun och landsting för att orka med det, anförde utskottet. Det behövs praktiskt stöd i form av avlösning, dagverksamheter, växelvårdsplatser m.m., men det behövs också ett psykologiskt/psykosocialt stöd. Det är viktigt att stödet utformas individuellt så att de anhöriga känner trygghet i den avlösning som erbjuds och kan lämna ifrån sig ansvaret för den närstående. Dagverksamheter kan också fungera som en informell mötesplats för anhöriggrupper och erbjuda utbildning för anhöriga. Möjligheten finns också för kommunerna att stödja anhöriga genom att an-

ställa dem som vårdare för den omsorgsberoende eller ge ekonomiskt stöd i form av bidrag. Utskottet ansåg dock att frågan om att tydligare lagreglera anhörigstödet borde övervägas av regeringen.

Utskottet anförde vidare att det ansåg att frivilliga insatser utgör ett värdefullt komplement till socialtjänstens insatser och bör stödjas.

Utskottet såg också mycket positivt på regeringens förslag att avsätta särskilda stimulansmedel till utveckling och nytänkande inom vård-, omsorgs- och serviceverksamheter för äldre personer (s. 62–63). Utskottet ansåg bl.a. det angeläget att ta vara på den särskilda kunskap som finns inom olika frivillig- och anhörigföreningar med inriktning på t.ex. olika typer av funktionshinder och sjukdomar. Inte minst gäller detta vid den av regeringen föreslagna telefonjourverksamheten. Utskottet ansåg att denna verksamhet bör kunna bedrivas såväl av pensionärsorganisationerna som av frivillig- och anhörigföreningar. Vad utskottet anfört angående de särskilda stimulansmedlen borde riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 307).

*Regeringen* har den 3 december 1998 uppdragit åt utredningen (S 1997:16) för översyn av vissa frågor rörande socialtjänstlagen och socialtjänstens uppgifter att överväga tydligare lagreglering av anhörigstödet. Utredningen skall avrapportera sitt arbete senast den 31 maj 1999.

*Regeringen* har därefter den 22 december 1998 lämnat uppdrag till Socialstyrelsen angående stimulansbidraget för utveckling av stöd till anhöriga. Bidrag utgår för insatser riktade mot anhöriga som kommuner vill genomföra i samverkan med anhöriga och med frivilliga organisationer. Inriktningen på arbetet skall vara att åstadkomma en varaktig kvalitetshöjning i det stöd som kommunerna erbjuder anhöriga. För att bidrag skall utges till en enskild kommun skall krävas att kommunen redovisar en treårig handlingsplan för arbetet med att utveckla stödet till anhöriga.

Enligt *lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård* kan ersättning utges från sjukförsäkringen för den som vårdar en närstående som är svårt sjuk och avstår från förvärvsarbete i samband med vården. Ersättning utges för högst 60 dagar och med belopp som motsvarande vårdarens sjukpenning. En arbetstagare har rätt till ledighet från sitt arbete under tid då han uppbär ersättning enligt denna lag.

### **Utskottets bedömning**

Stimulansbidraget för utveckling av stödet till anhöriga syftar till att stimulera kommunerna att utveckla samverkan med anhöriga och frivilligorganisationer. Målsättningen är att genom ett långsiktigt arbete utveckla stödformer för att stödja och underlätta samt på olika sätt bidra till en ökad livskvalitet för familjer och andra närstående till äldre, funktionshindrade eller långvarigt sjuka. Utskottet vidhåller vad som uttalades i våras om att det behövs praktiskt stöd i form av avlösning, dagverksamheter, växelvårdsplatser m.m. men det behövs också ett psykologiskt/psykosocialt stöd. Socialstyrelsen

skall följa upp och utvärdera stimulansbidraget och dess effekter. Styrelsen skall årligen rapportera hur arbetet i kommunerna fortskrider.

Vid behandlingen av den nationella handlingsplanen föreslog utskottet att regeringen också borde överväga en tydligare lagreglering av anhörigstödet. Riksdagen följde utskottet. Regeringen har senare givit ett sådant uppdrag åt utredningen för översyn av vissa frågor rörande socialtjänstlagen och socialtjänstens uppgifter.

Utskottet anser inte att det behövs något ytterligare initiativ med anledning av motionerna So214 (m), So233 (kd), So311 (v) yrkande 4, So314 (c) yrkande 17, So387 (fp) yrkande 19, So397 (m), So460 (mp) yrkande 19 och So463 (fp) yrkandena 2–4. Motionerna avstyrks.

Utskottet vidhåller bedömningen att frivilliga insatser utgör ett värdefullt komplement till socialtjänstens insatser och bör stödjas. Det är angeläget att ta till vara den särskilda kunskap som finns inom olika frivillig- och anhörigföreningar. Utskottet anser att motionerna So230 (m) yrkande 12 och So314 (c) yrkandena 19 och 20 i huvudsak är tillgodosedda och bör avstyrkas.

## Fortbildning och personalförsörjning samt äldreforskning

### Motioner

I ett antal motioner tas frågor kring personalutbildning, utveckling och rekrytering upp.

I *motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om personalen inom äldreomsorgen (*yrkande 21*). Motionärerna anser att det måste ges möjlighet för de anställda i hemvården att utvecklas i sitt arbete. Det måste finnas utrymme för egna initiativ, ökat eget ansvar och en definierad yrkesroll. En god grundutbildning och fortlöpande kompetensutveckling är nödvändigt. De stela lönestrukturerna måste mjukas upp och anpassas till marknadens krav. För personalen är det viktigt med flera alternativa arbetsgivare.

I *motion So384 av Ingrid Burman m.fl. (v)* yrkas att riksdagen begär att regeringen i samband med genomförandet av det nationella programmet för äldreården också upprättar ett övergripande utbildningsprogram för personalen inom äldreomsorgen (*yrkande 1*). För att de som arbetar inom hemtjänsten skall klara av att svara för både omvårdnad och service och ibland enklare sjukvård krävs att personalen har en basutbildning, anför motionärerna. Om vård i det egna hemmet inte skall bli en sämre variant av institutionsvården krävs dels kvantitativa ökning av personalen, dels en flexibel fortbildning. Personalen måste fortlöpande kunna välja utbildningsdelar som har ett klart samband med just deras arbete. Motionärerna oroas dock av att den ekonomiska situationen riskerar att leda till att hemtjänstpersonalen varken får basutbildning eller möjlighet till påbyggnadsutbildning.

I *motion So311 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om jämställdhetspolitiska konsekvenser (*yrkande 6*). Motionärerna konstaterar att vård och omsorg traditionellt har definierats som kvinnliga arbetsområden. Nedsänkningar inom kommuner och landsting drabbar därför i större utsträckning kvinnor än män vad gäller arbetstillfällen. Den satsning på

kommuner och landsting som Vänsterpartiet medverkat till för att förstärka ekonomi och för att rädda arbetstillfällena kommer därmed att öka kvinnors anställningstrygghet. När Vänsterpartiet också vill se över hur man bäst kan stödja anhörigvårdarna så är detta även ämnat som ett stöd till kvinnorna. De flesta av anhörigvårdarna är kvinnor som vårdar män.

I *motion So446 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om personalrekrytering till vårddyrken (*yrkande 3*). Motionärerna anför att rekryteringen till vårddyrkena blivit svårare. De anser det angeläget att omvårdnaden prioriteras och att undersköterskornas arbete uppvärderas. Ett sätt är att ändra yrkesbeteckningen och att vidga yrkesinnehållet. Kompetenskraven bör ses över och nya karriärvägar erbjudas för att göra vårdens viktigaste yrke mera statusfyllt, anför det. För alla yrkesgrupper inom vården bör möjligheter till specialisering öka i syfte att göra vårddyrkena mera attraktiva. Stimulanser i form av utbildningsmöjligheter och en mer generös lönesättning är viktiga delar av en ny personalpolitik inom vård och omsorgsområdet.

I *motion So275 av Maj-Britt Wallhorn m.fl. (kd)* begärs tillkännagivanden om åldersexplosionen (*yrkande 3*) och om omvårdnaden i äldreården (*yrkande 5*). Antalet äldre över 85 år ökar. Om 10–12 år har det blivit ca 30 % fler. Resurserna till äldreomsorg och sjukvård måste därför prioriteras ännu mer, anför motionärerna. Det svenska samhället måste på sikt ställas om efter den nya befolkningsstrukturen. Motionärerna understryker att det ökande antalet mycket gamla kräver en mycket god vårdkvalitet med kompetent vårdpersonal. Det krävs både etisk och yrkesmässigt god utbildning. Behovet av utbildning av personalen måste därför få större utrymme. Personalens möjligheter att ge god omvårdnad är nyckeln till den höjning av kvaliteten inom vården och omsorgen som är nödvändig. Investeringen i dyr utrustning får inte skymma behovet av fler anställda, anför motionärerna. Fler händer i vården är viktigare än kvadratmeter sjukhusyta.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om personalsituationen (*yrkande 22*). Motionärerna anser att arbetet inom vård och omsorgssektorn måste uppvärderas. För att ungdomar skall söka sig till yrket måste det göras omfattande sommarjobbssatsningar så att de får möjlighet att pröva på arbetet. Dessutom anser motionärerna att lärlingsutbildningen bör utvecklas och att kommuner och landsting måste förebygga personalbristen genom att uppmuntra ungdomars entreprenörsanda. Vid intagningen till vård- och omsorgsutbildningen skall det ställas höga krav på den sökande. Förutom betygsintagning bör lämpligheten bedömas vid intervjuer och utbildningen bör tidigt innehålla en praktikperiod. Utvecklingsplanering, individuell lönesättning, kompetensutveckling och olika former av arbetstidslösningar är medel för att öka vårddyrkenas attraktivitet. Det är också angeläget att kunna erbjuda heltidstjänster. Slutligen anser motionärerna att kontinuerlig vidareutbildning och kompetensutveckling bör komma alla personalkategorier till del och att det behövs mer ledarskaps- och chefsutbildning.

I *motion So368 av Mona Berglund Nilsson (s)* begärs tillkännagivande om nattarbete i hemtjänsten. Motionären anför att nattpersonal som arbetar hos vårdtagare i "ordinärt boende" i servicehus eller vanliga bostadsområden ofta drabbas av belastningsskador. Besvärliga och krångliga arbetsställningar tillsammans med stress och små möjligheter att påverka arbetssituationen ökar risken för belastningsskador. Motionären anser att hemtjänsten behöver utveckla ett tydligare förhållningssätt i vården av svårt sjuka. Bristfälliga kontakter mellan nattpersonal och dagpersonal samt otillräcklig information om vårdtagarens sjukdomar och mediciner är några problem. En väg att utveckla kvaliteten inom omsorgen är att öka kunskapen om fysiska och psykiska sjukdomar. Detta är viktigt både för nattpersonalen och vårdtagarna. De åtgärder som vidtas måste också leda till förbättringar av den fysiska och psykosociala arbetsmiljön, anför motionären.

I tre motioner tas frågor om äldreforskning upp.

I *motion So410 av Ulla Hoffmann m.fl. (v)* yrkas att riskdagen hos regeringen begär att Socialstyrelsen i samarbete med de i motionen angivna instanserna utarbetar ett förslag till en samlad satsning för utbildning, forskning och kompetensutveckling inom äldrevården och äldreomsorgen i Stockholmsregionen. Motionärerna anför att en projektgrupp bestående av representanter för Kommunförbundet i Stockholms län, Stockholms läns landsting, Socialhögskolan i Stockholm, Karolinska Institutet, Ersta Sköndal högskola och Stiftelsen Äldrecentrum har beskrivit hur en samlad utbildning, forskning och kompetensutveckling för äldrevården och äldreomsorgen kan tillskapas. Motionärerna anser att detta förslag är av intresse och värt att pröva. I Stockholms län finns en unik kompetens samlad, vilken är representerad i projektgruppen. Utbildningarna täcker in såväl medicinska som sociala kunskapsområden samt den ideella sektorn. Forskningen förutsätts bedrivas i nära samverkan med äldreomsorgen och äldrevården för att snabbt komma patienter och pensionärer samt personal till nytta. Centret skall bedriva verksamheten inom ett stort antal högt prioriterade forskningsområden och för flera målgrupper. En viktig uppgift blir att verka för spridning av resultat och nya rön samt erbjuda länkar och stöd till andra landstings och/eller kommunala forsknings- och utvecklingsenheter eller liknande för att åstadkomma ett nationellt kunskapslyft och en nationell kompetenshöjning. Centret kan också bidra till en fortlöpande uppdatering av innehåll och inriktning vid grundutbildningarna och fortbildningsverksamhet inom äldrevård och äldreomsorg.

Också i *motion So323 av Inger Davidson och Mats Odell (kd)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag på hur en satsning på ett rikskompetenscentrum och en regional satsning för äldreforskning och utbildning i Stockholms län skulle kunna utformas. Motionärerna anser att det är angeläget att investera i utbildning, forskning och kompetensutveckling inom äldreomsorgsområdet. De anser att det i Stockholms län finns en unik kompetens samlad inom Karolinska Institutet, Socialhögskolan vid Stockholms universitet, Ersta Sköndal högskola, de enskilda sjuksköterskeskolorna och Stiftelsen Äldrecentrum. Utbildningarna täcker in såväl medicinska som sociala kunskapsområden samt den ideella sektorn. Det finns också intresse och vilja till

samarbete mellan utbildningarna och landstinget och kommunerna, anför de. Ett rikskompetenscentrum bör kopplas till ett "akademiskt sjukhem" där personalen vid sidan av sitt yrkesutövande även är verksam som lärare och forskare. Det "akademiska sjukhemmet" skall innefatta sjukhem och andra boendeformer för äldre som ålderdomshem, gruppboende för åldersdementa, dagverksamhet, hemtjänst, rehabilitering, hemsjukvård och samverkan med frivilligverksamheter inom den ideella sektorn. Fortbildning, utvecklingsarbete och forskning är de delar som skall karakterisera "akademiskt sjukhem" – centrums samlade verksamhet. Forskningens tonvikt skall ligga på medicinsk omvårdnad och social och personlig omsorg.

I *motion A808 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande angående ett uttalat könsperspektiv inom äldreforskningen (*yrkande 12*). Motionärerna anser att äldreforskningen alltför sällan inriktas på skillnader mellan kvinnor och män. En studie från Stockholms län visar att äldre kvinnor upplever att de mår sämre än äldre män. Studien visar också att äldre män lättare får tillgång till landstingets sjukhus och läkarvård, medan kvinnorna oftare bor i de kommunala särskilda boendeformer där tillgången till läkare är sämre. Motionärerna anser därför att äldreforskningen måste ges ett uttalat jämställdhetsperspektiv.

### Bakgrund och tidigare behandling

I *betänkande 1997/98:SoU24* behandlades regeringens avisering i proposition 1997/98:113 att förstärka äldreforskningen med 10 miljoner kronor år 1999, 20 miljoner kronor år 2000 och 30 miljoner kronor årligen fr.o.m. år 2001 (s. 55 f.). Utskottet välkomnade regeringens avisering om förslag i budgetpropositionen om förstärkt äldreforskning. Utskottet delade regeringens uppfattning att Socialvetenskapliga forskningsrådet borde få ansvar för utarbetandet av ett program som kan ligga till grund för strategiska ställningstaganden angående inriktningen av forskningen på området. Utskottet ville i sammanhanget anförda att användningen av geografiska försöksområden som grund för en systematisk, långsiktig forskningsinsats liksom utveckling av nationella kompetenscentrum inom olika områden kan vara en metod att skapa en vetenskaplig grund för ett professionellt yrkeskunnande.

I betänkandet behandlades också förslag från regeringen om ett särskilt stimulansbidrag för år 1999 och två år framåt med 80, 70 respektive 60 miljoner kronor, för att utveckla och genomföra fortbildningsinsatser för i första hand personer som är verksamma i arbetsledande funktioner inom äldreomsorgen. Utskottet anförde följande (s. 60–61):

Utskottet delar regeringens bedömning av behovet av en ökad satsning på utbildning och kompetensutveckling inom äldreomsorgen. Att stärka personalens kompetensutveckling är angeläget för att nå god kvalitet i vården. Socialstyrelsen har i sin slutrapport om ädelreformen konstaterat att utbildningsnivån bland de anställda inom äldreomsorgen har ökat under senare år. Allt fler har grundutbildning från t.ex. vårdinriktad gymnasieskola. Allt fler arbetsledare har högskoleutbildning. Det finns också ett rikt utbud av fortbildning och vidareutbildning, bl.a. enstaka kurser inom högskolan. Det råder ingen tvekan om att den formella kompetensen ökar inom äldreomsorgen.



Frågan om den framtida kompetensförsörjningen är av en annan karaktär; om inriktningen på dagens utbildningar är relevant för den nya äldreomsorgens mål och inriktning, om den kan förbereda de studerande för morgondagens uppgifter. Framför allt påpekas svagheter när det gäller forskningsanknytningen. I rapporten anförs vidare att framför allt arbetsledarnas kompetensutveckling kommer att vara avgörande för den framtida äldreomsorgens utformning. Det behövs kompetenta ledare som själva har integrerat de medicinska och sociala förhållningssätten och som kan konkretisera ädelreformens mål och visioner.

Mot denna bakgrund välkomnar utskottet regeringens förslag om stimulationsbidrag för att utveckla och genomföra fortbildningsinsatser för i första hand arbetsledare inom äldreomsorgen. Ökad kompetens hos arbetsledningen ökar förutsättningen för fortlöpande kvalitetsutveckling och en beredskap för förändringar i arbetet. Utskottet delar också uppfattningen att utbildningen bör beröra både frågor om arbetsledning, chefsutveckling och specifika kunskaper när det gäller äldre och äldres behov av vård och omsorg. Konkret kan det gälla gerontologi och geriatrik, näringslära, läkemedelskunskap, demensvård och vård i livets slutskede. Frågan om bemötande liksom etiska frågor bör ingå. Utskottet har inget att erinra mot att utbildningsinsatserna också skall kunna omfatta förtroendevalda.

Utskottet anser det angeläget att regeringen återkommer med förslag till insatser för att möta utbildnings- och kompetenskrav samt personalförsörjning inom hela äldreomsorgen. Ädelreformen, psykiatri- och handikappreformer har medfört att kommunerna fått ett allt större ansvar för vård och omsorg. Detta har bland annat inneburit att tyngdpunkten i arbetsinnehållet förskjutits från övervägande servicebetonade insatser till personlig omvårdnad, tillsyn och sjukvård. Kraven på kompetens har också ökat i sådana avseenden som har med personalens attityder och förhållningssätt att göra. Det är av stor vikt att yrkesgrupper som arbetar inom äldreomsorgen har utbildning som svarar mot de ökade kraven inom vård- och omsorgsområdet. Grundutbildningarna måste inriktas mot att integrera socialt och medicinskt arbete. Andra viktiga områden är etiska förhållningssätt och bemötandet av den enskilde. Utskottet vill också peka på att det är angeläget att uppmärksamma att allt fler av våra äldre har annat modersmål än svenska. Flerspråkighet bör därför ses som en merit och kulturkompetens kunna ingå i utbildning och fortbildning.

Det är angeläget att den översyn av existerande grund- och vidareutbildningar som aviseras med representanter från Regeringskansliet, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet samt arbetsmarknadens parter kommer till stånd för att förändra existerande utbildningar så att dessa bättre svarar mot de behov som finns inom äldreomsorgen. En förbättrad grundutbildning är av betydelse för att höja statusen i det betydelsefulla arbetet med vård och omsorg av de äldre. Samtliga gymnasieutbildningar är i dag treåriga och även vårdhögskoleutbildningarna är treåriga. Under senare år har cirka hälften av vårdhögskoleutbildningarna överflyttats till den statliga högskolan. Regeringen anför att den har som målsättning att resterande utbildningar skall överflyttas till den statliga högskolan under år 1998. Härigenom kommer kontakten med forskningen att förstärkas. Genom utvecklingen av en forskningsbaserad yrkeskunskap inom vården och omsorgen om äldre ökar också personalens status och möjligheterna förbättras att rekrytera och behålla personal med hög kompetens och med god motivation till arbetet.

Fortfarande saknar stora grupper av den kommunala vårdpersonalen grundläggande vårdutbildning. Samtidigt finns det en stor kunskap och erfarenhet hos personalen som måste tas till vara. Som arbetsgivare har kommu-

ner och landsting huvudansvar för kompetensutveckling och rekrytering och bör därför utveckla lokala strategier för detta arbete. Regeringen aviserar att den avser att ge Socialstyrelsen i uppdrag att följa i vilken utsträckning kommuner och landsting utvecklar sådana strategier. Regeringen har i dagarna också uttalat att det finns anledning för arbetsgivarna att uppmärksamma det förhållandevis stora antalet timanställda inom äldreomsorgen eftersom detta riskerar att öka personalomsättningen och leda till bristfällig kontinuitet i omsorgen. Arbetsgivarna bör se över dessa anställningsförhållanden för att överväga om de kan omvandlas till fasta anställningar.

Om äldreomsorgen skall klara sina rekryteringsbehov under de kommande åren krävs också att den kan erbjuda en stimulerande och utvecklande arbetsmiljö. På många håll pågår projekt för att utveckla arbetsorganisationen för att bättre ta till vara personalens engagemang och erfarenheter. Det erbjuds handledning och stöd till personalen, vidareutbildning och insatser för att ta till vara nyvunna kunskaper. Det är angeläget att de utvecklingsinsatser som görs på många håll i landet får spridning också i en större krets för att visa att det finns andra bilder av äldreomsorgen än de som kommit till uttryck i medierna under senare tid.

De då aktuella motionerna ansågs i huvudsak tillgodosedda. Motionerna avstyrktes därmed. Riksdagen följde utskottet (rskr. 307).

I *betänkande 1998/99:SoU1* tillstyrkte utskottet regeringens förslag om att för år 1999 förstärka forskningsanslaget med 10 miljoner kronor och anvisa 80 miljoner kronor för fortbildningsinsatser inom äldreomsorgen. Riksdagen följde utskottet (rskr. 104).

Regeringen uppdrog den 17 september 1998 åt Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR) att utarbeta förslag till program för äldreforskningen.

*Socialvetenskapliga forskningsrådet* har i dagarna presenterat sitt förslag till program. Programmet innehåller förslag om dels traditionellt stöd i form av program och projektstöd, stöd till yngre forskare och forskarassistenter/forskartjänster, dels medel till en levnadsnivåundersökning och dels stöd till tre nationella forskningsinstitut för äldreforskning. SFR:s förslag innebär att staten föreslås åta sig ett långsiktigt kostnadsansvar för att driva särskilda nationella forskningsinstitut. Äldreforskningen får genom det en fast förankring inom universiteten och blir mer synlig, inspirerar och skapar förutsättningar för en nödvändig framväxt av nya forskargenerationer, anför SFR. De hänvisar också till att förslaget anknyter till pågående diskussion kring ett så kallat rikskompetenscentrum i Stockholm. SFR anser att centrubildningarna bör inrymma forskare från olika discipliner som samhällsvetenskap, beteendevetenskap, vårdvetenskap och medicin och behöver inte heller begränsas enbart till dessa discipliner. De nationella forskningsinstitutens uppgift föreslås bli att bedriva forskning och forskarutbildning samt att svara för uppbyggnaden av nätverk mellan forskare. Härutöver föreslås instituten också ta ansvar för att bygga upp och utveckla metodkunskap som stöd för utvärdering av vård och omsorg genom nära samverkan och nätverk med regionala och lokala FoU-centra. En mycket viktig uppgift blir att svara för spridning av forskningsresultat samt att göra dessa tillgängliga för praktiker vilket t.ex. kan ske genom att institut ges ansvar för att utveckla och ge ut en nationell tidskrift och att upprätta ”mötesplatser” och skapa nätverk mellan forskare

och praktiker. SFR anser att universitetsvärldens intresse för att medverka till bildandet av nationella forskningsinstitut bör undersökas.

*Regeringen* beslöt den 17 juni 1998 att tillsätta en kommission inom Regeringskansliet för att underlätta rekryteringen av personal till vård- och omsorgssektorn. Kommissionen skall kartlägga utbildningsbehoven i vård- och omsorgssektorn samt föreslå åtgärder för att underlätta rekryteringen av personal till nämnda sektor. I ett första steg skall kommissionen kartlägga rekryteringsbehoven till vård- och omsorgssektorn de närmaste tio åren. Den demografiska utvecklingen och det framtida vårdbehovet av äldre skall utgöra utgångspunkt för kartläggningen. Kommissionen skall analysera de villkor som kan tänkas påverka möjligheterna att rekrytera personal till vård- och omsorgssektorn. Exempel på tänkbara påverkansfaktorer är arbetstid, arbetsorganisation, arbetsmiljö, m.m. I analysen skall särskilt ingå arbetsorganisationens betydelse för att stärka individens möjlighet att utvecklas i sitt arbete. Kommissionen skall med kartläggningen och analysen som grund

- föreslå åtgärder som motverkar den bristsituation inom vårddyrkena som är på väg att uppstå.
- föreslå åtgärder som kan medverka till att öka intresset för vårdutbildningarna
- överväga en långsiktig lösning av dimensioneringsfrågan för högre utbildning inom vård och omsorgssektorn.

Kommissionens arbete skall vara slutfört den 31 juli 1999.

*Chefen för Socialdepartementet* beslöt den 18 juni 1998 att förordna en arbetsgrupp (S 1998:D) med uppgift att kartlägga personalförsörjning och utbildningsbehov inom äldreomsorgen.

### **Utskottets bedömning**

Utskottet har tidigare ställt sig bakom en förstärkning av äldreforskningen liksom att Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR) skulle ges i uppdrag att utarbeta ett program som kan ligga till grund för strategiska ställningstaganden angående inriktningen på området.

Utskottet konstaterar att de förslag som förs fram i motionerna om ett riks-kompetenscentrum i Stockholm ligger i linje med de förslag som SFR nyligen presenterat. Utskottet delar dock SFR:s uppfattning om att hur de föreslagna satsningarna slutligen kommer att finansieras, utformas, anknytas till intresserade universitet och samordnas med befintliga forskarstrukturer och befintliga centrumbildningar får bli ett resultat av förhandlingar mellan statsmakterna, berörda forskningsråd- och stiftelser, universiteten och de lokala och regionala huvudmännen. Motionerna So323 (kd) och So410 (v) avstyrks därmed.

I motion A808 (c) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om ett uttalat könsperspektiv inom äldreforskningen. Utskottet konstaterar att SFR i sitt forskningsprogram pekar på att det saknas kunskap om levnadsförhållanden för den äldre befolkningen och att särskilt bör uppmärksammas att det saknas analyser utifrån ett klass- och könsperspektiv. Motionen är i huvudsak tillgodosedd och avstyrks.

Utskottet vidhåller bedömningen vad gäller en satsning på utbildning och kompetensutveckling av i första hand arbetsledare inom äldreomsorgen. Ökad kompetens hos arbetsledningen ökar förutsättningen för fortlöpande kvalitetsutveckling och en beredskap för förändringar i arbetet.

Utskottet vidhåller också att det är angeläget att regeringen återkommer med förslag till insatser för att möta utbildnings- och kompetenskrav samt personalförsörjning inom hela äldreområdet. Vid en sluten utfrågning har utskottet informerats om det arbete som nu pågår, och beräknas avslutas under sommaren 1999, inom kommissionen för att underlätta rekryteringen av personal till vård- och omsorgssektorn och i arbetsgruppen vid Socialdepartementet med uppgift att kartlägga personalförsörjning och utbildningsbehov inom äldreomsorgen.

Om äldreomsorgen skall klara sina rekryteringsbehov under de kommande åren krävs att den kan erbjuda en stimulerande och utvecklande arbetsmiljö. På många håll pågår projekt för att utveckla arbetsorganisationen för att bättre ta till vara personalens engagemang och erfarenheter. Det är angeläget att de utvecklingsinsatser som görs på många håll i landet får spridning också i en större krets. Svenska Kommunförbundets äldreberedning arbetar aktivt för att bidra till förnyelse på området.

Utskottet utgår från att det arbete som görs inom kommissionen och arbetsgruppen kommer att ligga till grund för förnyelse av såväl grund- som vidareutbildningen inom äldreomsorgen och att detta också positivt kan påverka ungdomars intresse för utbildning och arbete inom äldreomsorgen. Utskottet anser att det pågående arbetet bör avvaktas. Motionerna So230 (m) yrkande 21, So275 (kd) yrkandena 3 och 5, So311 (v) yrkande 6, So314 (c) yrkande 22, So368 (s), So384 (v) yrkande 1 och So446 (kd) yrkande 3 avstyrks.

## Avgifter inom äldreomsorgen

### Motioner

I *motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om de äldres ekonomiska situation (*yrkande 3*). Motionärerna anser att ända sedan skattereformen i slutet av 1980-talet har pensionärernas ekonomiska situation varit allvarlig. Ett av skälen är att basbeloppet urgröpts med ca tio procent. I kommuner och landsting har avgifter höjts liksom skatten, vilket också påverkar enskilda pensionärs ekonomi. Detta har medfört att alltfler pensionärer nu tvingas söka socialbidrag. Särskilt är detta tydligt när det gäller tandvårdskostnaderna.

I samma motion begärs också tillkännagivanden om avgifter för sjukhemsboende (*yrkande 4*) och om den ekonomiska situationen för hemmavarande make (*yrkande 5*). Motionärerna anför att sjukhemsboende inte kan likställas med ett vanligt äldreboende. Avgifterna måste sättas utifrån om man delar rum, om man har möjlighet att komma hem efter sjukhemsvistelsen och/eller om man har kvarvarande make i bostaden. De understryker att dagens sjukhemsvård inte i första hand är boende utan vård och därför borde likställas med annan sjukvård. De anser att en sammanvägning måste göras av vilka

effekter de samlade vårdavgifterna får. Motionärerna anser också att avgifterna skall vara enhetliga. Eftersom de som har lite högre inkomst redan betalar progressiv skatt är det orimligt att de skall behöva betala "skatt" två gånger, anför de. Motionärerna vill reformera avgiftssystemet så att avgifterna håller sig inom ramen för rimliga förbehållsbelopp. Hemmavarande makes ekonomiska situation måste få en lösning som är oberoende av var vederbörande är bosatt, anför de slutligen.

I *motion So433 av Ingvar Eriksson (m)* begärs tillkännagivande om finansiering av sjukhemsvård (*yrkande 2*). Motionären anser att det finns en gräns för en gammal person där olika grader av service, omsorg och sjukvård övergår till att bli ren sjukvårdande verksamhet. Den gränsen kan ofta sättas vid övergången till sjukhemsvård. Dagens sjukhemsvård är inte i första hand ett boende utan vård och borde därför likställas med annan sjukvård.

I *motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivanden dels om en riksnorm för förbehållsbeloppet (*yrkande 15*), dels om ett avgiftssystem som värnar den make/maka som bor kvar i det gemensamma boendet när den andre flyttar till kommunalt boende (*yrkande 16*), dels om att förmögenhet inte skall vara avgiftsgrundande (*yrkande 17*) och dels om ett lägre tak än dagens för den kommunala månadsavgiften (*yrkande 18*). Motionärerna pekar på att kommunerna själva får sätta avgifter för kommunal service och kommunalt boende för de äldre. Avgifterna styrs av en ramlagstiftning genom socialtjänstlagen. Motionärerna anser att systemet lett till att väldigt många gamla har helt orimliga avgifter för kommunal service och boende, då det inte finns någon nationell lagstiftning som tvingar kommunerna att ha ett avgiftstak. Detta måste ändras. Motionärerna anser för det första att Socialstyrelsen skall få i uppdrag att räkna fram en miniminivå för förbehållsbeloppet. Denna riksnorm skall vara bindande för kommunerna när avgiften sätts. För det andra skall systemet värna den anhöriges make eller maka som bor kvar i det gemensamma boendet när livskamraten flyttar till kommunalt boende. För det tredje skall endast den reella avkastningen på förmögenhet vara avgiftsgrundande när avgifter sätts. Förmögenheten i sig bör alltså undantas. För det fjärde måste taket för månadsavgiften vara avsevärt lägre än den beräknade kommunala självkostnaden.

I *motion So311 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett samlat förbehållsbelopp i direktiven till utredningen om äldres kostnader (*yrkande 5*). Motionärerna anser att inga pensionärer skall behöva söka socialhjälp för att kunna betala doktor, medicin eller tandläkare. De hänvisar till att i Borlänge har kommunen infört ett generellt stöd till pensionärer som enbart har folkpension och bostadstillägg. Stödet motsvarar kostnaden upp till högkostnads-skyddet respektive självriskan i tandvårdsförsäkringen och administreras via försäkringskassan. Ett annat sätt att lösa problemet är att landstingen ger frikort direkt för de pensionärer som lever på folkpension och bostadsbidrag.

Frågan om avgifterna har behandlats av utskottet vid ett flertal tillfällen. Vid utskottets behandling av regeringens förslag till avgifter inom äldre- och handikappboende (*bet. 1992/93:SoU12*) uttalade utskottet att olika boendestandard i särskilda boendeformer skulle beaktas vid avgiftssättningen. Kommunerna skulle också beakta makar/sammanboendes ekonomiska situation när den ena maken flyttar till särskild boendeform. Utskottet förutsatte vidare att kommunerna konstruerade egna högkostnadsskydd och att det borde finnas regler för jämkning av avgifterna.

I *betänkande 1996/97:SoU7* anförde utskottet att det ansåg att regeringen på lämpligt sätt borde överväga boendebegreppet i boendeformerna för äldre samt avgifterna och deras effekter. Detta borde ges regeringen till känna. Riksdagen följde utskottet (rskr. 4).

*Regeringen* har givit en *särskild utredare (dir. 1997:111)* i uppdrag att bl.a. se över avgiftsfrågorna inom vård- och omsorgsområdet. Utredningen skall avlämna sitt slutbetänkande senast 31 mars 1999. Utredaren skall när det gäller avgifterna särskilt analysera frågan om möjligheter att överklaga ett enskilt avgiftsbeslut eller avslag på begäran om jämkning. Utredaren skall också kartlägga och redovisa situationen för olika individer/hushåll när det gäller avgiftskonstruktioner som tillsammans med bidrag och skatter ger upphov till marginaeffekter. Den rättsliga situationen och de ekonomiska konsekvenserna för makar eller sambor av att den ena parten erhåller dagvård, korttidsboende eller permanent flyttar till särskild boendeform skall analyseras.

Av direktiven framgår vidare att nivån på förbehållsbeloppet måste garantera den enskilde en skälig levnadsnivå och inte ligga så lågt att kostnader för läkarvård, läkemedel, resor m.m. måste täckas med socialbidrag. Det är av stor betydelse att avgifter för t.ex. läkarvård, läkemedel, korttidsvård, dagvård, hjälpmedel osv. inte känns så betungande att den enskilde avstår från insatsen av kostnadsskäl. Utredaren skall kartlägga i vad mån sådana problem har uppstått, i vilken utsträckning äldre hänvisas till och erhåller socialbidrag för att uppnå skälig levnadsnivå och i vilken mån kommunerna jämför förbehållsbeloppet med nivån för "försörjningsstöd". Utredaren skall också kartlägga kommunernas tillämpning av självkostnadsbegreppet och i detta sammanhang redovisa täckningsgraden för olika kommuner. Eventuella förslag från utredaren skall bedömas utifrån kommunalekonomiska konsekvenser.

I avvaktan på utredningens förslag föreslog regeringen i *proposition 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldreomsorgen* förtydliganden i 35 § socialtjänstlagen och 26 § hälso- och sjukvårdslagen. Ändringarna innebar ett förtydligande av kommunernas ansvar när det gäller att vid avgiftsberäkningen ta hänsyn till äldres och funktionshindrades normala behov för sin livsföring liksom en skyldighet för kommunerna att jämkna avgifterna för omsorgstagaren om det behövs med hänsyn till make/maka eller sambo. Utskottet tillstyrkte förslaget. Riksdagen följde utskottet (*bet. 1997/98:SoU24, rskr. 307*).

En särskild utredare har i uppgift att se över avgiftsfrågorna inom vård- och omsorgsområdet och lämna förslag senast den 31 mars 1999. I avvaktan härpå föreslog regeringen i propositionen om nationell handlingsplan för äldrepolitiken vissa förtydliganden av kommunernas ansvar när det gäller att vid avgiftsberäkningen ta hänsyn till äldres och funktionshindrades normala behov för sin livsföring liksom en skyldighet för kommunerna att jämka avgifterna för omsorgstagaren om det behövs med hänsyn till make/maka eller sambo. Utskottet tillstyrkte lagändringarna. Riksdagen följde utskottet (bet. 1997/98:SoU24, rskr. 307). Lagändringarna trädde i kraft den 1 januari 1999.

De frågor som berörs i motionerna ligger i stort inom de direktiv som den särskilde utredaren har att beakta. Utskottet anser att utredningsförslaget, som skall avlämnas inom kort, bör avvaktas. Motionerna So230 (m) yrkandena 3–5, So311 (v) yrkande 5, So387 (fp) yrkandena 15–18 och So433 (m) yrkande 2 avstyrks därmed.

### Äldreminister och äldreombudsman

I *motion So275 av Maj-Britt Wallhorn m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en äldreminister och äldreombudsman (*yrkande 6*). Motionärerna anser att det är hög tid att inrätta en äldreminister och en äldreombudsman. De äldre får då en naturlig företrädare i debatten. En äldreombudsman kan verka för de äldres situation och även ta initiativ till egna utredningar och föreslå åtgärder för att förbättra för de äldre.

I *motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om införandet av en kommunal äldreombudsman (*yrkande 20*). Många äldre vet inte vart de skall vända sig för att protestera mot missförhållanden, anför motionärerna. De anser att det behövs en äldreombudsman som skall vara fristående från de verksamheter som administrerar äldreomsorgen i kommunen, om än anställd av kommunen. Äldreombudsmannen skall vara den instans dit äldre eller deras anhöriga kan vända sig med frågor och klagomål eller för att få information. Motionärerna betonar också att samarbetet med pensionärsorganisationerna bör intensifieras.

Frågan om äldreombudsman i olika former behandlades senast i *betänkande 1997/98:SoU24*. Utskottet anförde då följande (s. 54 f):

Utskottet delar regeringens uppfattning att det är viktigt att det finns opartiska instanser dit enskilda och anhöriga kan vända sig när det uppstår problem i samband med vård och omsorg. HSU 2000 – – – konstaterar att den pågående omstruktureringen inom hälso- och sjukvården medfört att de ärenden som når förtroendenämnderna i ökad utsträckning rör insatser som både landsting och kommun svarar för. Kommittén föreslår därför att en ny lag om patientnämnd m.m. skall ersätta nuvarande lag om förtroendenämndsverksamhet och att nämndernas arbetsområde skall utvidgas till att omfatta all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt vissa socialtjänstfrågor inom äldreomsorgen.

Utskottet har inhämtat att regeringen planerar en proposition i ärendet. – –

Utskottet vill peka på att i överenskommelsen mellan staten och landstingen om ersättningar för år 1999 för insatser för att stärka patientens ställning m.m. anför parterna att de är överens om betydelsen av att stärka patientens inflytande och delaktighet i vården med den huvudsakliga inriktning som anges i HSU:s betänkande Patienten har rätt. Bl.a. skall patienten erhålla individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd, patienten skall ges ett ökat inflytande vid val mellan olika behandlingsalternativ samt ges en rätt att i vissa situationer få en andra bedömning, s.k. second opinion. I överenskommelsen avsätts resurser för att underlätta omställningen inom vården mot ett mer patientorienterat synsätt. Medel avsätts för att bygga upp Socialstyrelsens faktabas MARS och Epidemiologiskt Centrum och för att utveckla nationella kvalitetsregister och nationella riktlinjer för god medicinsk praxis.

Inom det sociala området pågår ett omfattande kvalitetssäkringsarbete. Socialstyrelsen har i rapporten Kvalitetsarbete i praktiken. Exempel från äldre- och handikappomsorgen, SoS-rapport 1997:21 redovisat några kvalitetsutvecklingsprojekt inom äldre- och handikappomsorgen som fått utvecklingsmedel från Socialstyrelsen. Syftet är att visa på framkomliga vägar och fruktbara arbetssätt för kvalitetsutveckling inom socialtjänsten. Utskottet har tidigare i betänkandet hänvisat till den kvalitetsrevision av vårdkedjan för äldre som Örebro läns landsting utvecklat. Liknande verksamheter finns på många håll.

Socialstyrelsen följer varje år upp ädelreformen och avrapporterar utvecklingen till Socialdepartementet.

Ett viktigt arbete görs också av pensionärsorganisationerna centralt och lokalt och av intresseföreningar som t.ex. Demensförbundet.

Utskottet anser att det arbete som pågår för att förstärka tillsynen inom det sociala området, de nya bestämmelserna i socialtjänstlagen om att anmäla missförhållanden och det förslag som bereds angående patientnämnd m.m. tillsammans med det uppföljnings- och kvalitetsarbete som görs hos Socialstyrelsen, länsstyrelserna, kommuner och landsting, pensionärsorganisationer, anhörigföreningar m.fl. tillsammans bör ge förutsättningar för en effektivare kontroll och kvalitetssäkring av äldreomsorgen. Något initiativ med anledning av motionerna – – – behövs inte. Motionerna avstyrks.

Utskottet har i *betänkande 1998/99:SoU3* behandlat regeringens förslag i proposition 1998/99:4 Stärkt patientinflytande till lag om patientnämndsverksamhet. Utskottet underströk när det gäller frågan om patientnämndernas oberoende att det är synnerligen viktigt att en sådan organisation tillskapas att det inte råder någon tvekan om att patientnämnderna är självständiga i förhållande till dem som beslutar om hälso- och sjukvården. Utskottet ansåg det direkt olämpligt att ledamöter i patientnämnderna kombinerar de uppdragen med uppdrag i kommunala nämnder med ansvar för hälso- och sjukvård. Utskottet tillstyrkte regeringens förslag. Riksdagen följde utskottet (rskr. 54).

Av 71 a § *socialtjänstlagen*, som trädde i kraft den 1 januari 1999, framgår att var och en som är verksam inom omsorger om äldre människor eller människor med funktionshinder skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande skall genast anmäla detta.



Utskottet vidhåller att det är viktigt att det finns opartiska instanser dit enskilda och anhöriga kan vända sig när det uppstår problem i samband med vård och omsorg. En ny lag om patientnämndsverksamhet m.m. har trätt i kraft den 1 januari 1999. Patientnämndernas arbetsområde utvidgas därmed till att omfatta all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt vissa socialtjänstfrågor inom äldreomsorgen. Vid utskottets behandling av förslaget underströk utskottet att det är synnerligen viktigt att en sådan organisation tillskapas att det inte råder någon tvekan om att patientnämnderna är självständiga i förhållande till dem som beslutar om hälso- och sjukvården. Utskottet ansåg det direkt olämpligt att ledamöter i patientnämnderna kombinerar de uppdragen med uppdrag i kommunala nämnder med ansvar för hälso- och sjukvård. Något tillkännagivande med anledning av motion So387 (fp) yrkande 20 behövs inte. Motionsyrkandet avstyrks.

Utskottet vill återigen understryka att många insatser nu görs från samhällets sida för att stärka de äldres ställning. Ett viktigt arbete utförs också av pensionärsorganisationerna centralt och lokalt samt av olika intresseföreningar. Utskottet anser att det arbete som pågår för att förstärka tillsynen inom det sociala området, de nya bestämmelserna i socialtjänstlagen om att anmäla missförhållanden och de nya patientnämnderna tillsammans med det uppföljnings- och kvalitetsarbete som görs hos Socialstyrelsen, länsstyrelserna, kommuner och landsting, pensionärsorganisationer, anhörig- och intresseföreningar m.fl. tillsammans bör ge förutsättningar för en effektivare kontroll och kvalitetssäkring av äldreomsorgen. Något initiativ med anledning av motion So275 (kd) yrkande 6 behövs inte. Motionen avstyrks.

## Äldre invandrare

I *motion Sf608 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om äldreomsorg (*yrkande 20*). Motionärerna anser att det finns behov av flexibilitet och respekt för den enskildes önskemål inom äldreomsorgen. Arbetssättet i omsorgen kommer att behöva påverkas av att alltfler äldre med olika kulturell bakgrund är i behov av hjälp. Människor med demens glömmer ofta de språk som de tillägnat sig senare än barndomens modersmål. Motionärerna anser det viktigt att rekrytera vårdpersonal med olika kulturell bakgrund för att öka kunskapen om skillnader i synen på åldrande och död som finns i olika kulturer. De anser också att begravningsväsendet skall vara tillmötesgående för enskildas önskemål med hänsyn till detta.

I *motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om äldre invandrades behov (*yrkande 22*). Motionärerna anför att äldre invandrare är underrepresenterade bland dem som har hemtjänst och som bor i särskilda boendeformer. För dessa kan det ibland vara nödvändigt med särlösningar, anför motionärerna, som exempelvis särskilt boende tillsammans med andra som talar samma språk eller viss uppsökande verksamhet för att utröna om det finns dolda behov.

Utskottet har behandlat frågor om äldre invandrare vid ett flertal tillfällen bl.a. i *betänkandena 1994/95:SoU3, 1994/95:SoU19, 1995/96:SoU2* och nu senast i *1997/98:SoU24*. Utskottet har redovisat Socialstyrelsens kartläggning av äldre invandrades situation från 1991 samt de av Forsknings- och utvecklingsbyrån vid Stockholms socialförvaltning publicerade rapporterna om situationen för olika grupper av äldre invandrare. Rapporterna visar att situationen är mycket olika för olika grupper av invandrare och att behoven därmed varierar. Utskottet framhöll i det senaste betänkandet att Sveriges alltmer mångkulturella karaktär reser nya krav på att utforma äldreomsorgen med hänsyn till människors olika språk och ursprung.

Bemötandeutredningen har i en rapport behandlat invandrarnas situation *Invandrare i vård och omsorg – en fråga om bemötande av äldre (SOU 1997:76)*. I rapporten konstateras att man under 1990-talet har startat många verksamheter för specifika grupper. Verksamheterna kan bygga på religiös tillhörighet som för assyrier/syrianer och judar, på etnisk och nationell tillhörighet som för finländare, greker, turkar och iranier eller på ett gemensamt språk som för spansktalande eller arabisktalande. Samtidigt konstateras att äldre invandrare är underrepresenterade både bland dem som har hemtjänst och dem som bor i särskilda boendeformer. Rapporten slutar med några rekommendationer om planering av insatser riktade till äldre människor från andra länder, om personalens utbildningsbehov samt om behovet av forskning.

Frågan om minoritetsgruppers ställning i äldreomsorgen har också behandlats i Minoritetskommitténs slutbetänkande (SOU 1997:192). Betänkandet är remissbehandlat och proposition planeras till maj 1999.

Av direktiven till *Äldreberedningen* (dir. 1998:109) framgår att beredningen i sitt arbete skall beakta det ökandet antalet äldre med utländsk bakgrund och de konsekvenser detta kan medföra.

*Regeringen* har den 29 oktober 1998 givit Ombudsmannen mot etnisk diskriminering (DO) i uppdrag att utforma råd för målinriktat arbete för att främja etnisk mångfald i arbetslivet, i enlighet med vad som föreslås i proposition 1997/98:177 Ny lag om åtgärder mot etnisk diskriminering i arbetslivet. Detta under förutsättning av riksdagens godkännande av propositionen.

### Utskottets bedömning

Av de nationella målen för äldrepolitiken framgår att äldre skall kunna leva ett oberoende liv. Även om de äldre blir helt beroende av äldreomsorgens eller sjukvårdens insatser skall de ges möjlighet att påverka sitt liv och sin vardag. Utskottet betonade under riksdagsbehandlingen att Sveriges alltmer mångkulturella karaktär reser nya krav på att utforma äldreomsorgen med hänsyn till människors olika språk och ursprung.

Bemötandeutredningen har givit rekommendationer om hur kommunerna kan arbeta aktivt med dessa frågor genom uppsökande verksamhet och kartläggning av behoven. Utredningen betonar att utbildningen i bemötande av äldre från andra länder måste stärkas och genomföras med stöd av det un-

derlag som inhämtas bl.a. vid uppsökande verksamhet. Utredningen understryker också att tillgång till vård och omsorg på hemspråket måste utvecklas.

I direktiven för Äldreberedningen nämns det ökande antalet äldre med utländsk bakgrund och att beredningen bör beakta de konsekvenser detta kan medföra.

Utskottet konstaterar att det pågår ett aktivt utvecklingsarbete inom området. Något tillkännagivande med anledning av motionerna So387 (fp) yrkande 22 och Sf608 (c) yrkande 20 behövs inte. Motionerna avstyrks.

## Demensvården

### Motioner

I *motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om demens (*yrkande 18*). Motionärerna anför att det finns ett flertal olika demenssjukdomar som var och en fordrar sin behandling och forskning. Det finns också s.k. falsk demens som är ett botbart tillstånd. Motionärerna anser att varje misstänkt demensfall måste utredas. En tidigt upptäckt demens kan med moderna mediciner bromsas upp. Demens kan inte botas men lindras genom omvårdnad och behandling som anpassas till den sjukas behov. För vården av de sjuka måste en kedja av differentierade möjligheter skapas och anpassas till sjukdomarnas förlopp samt de anhörigas och sjukas villkor och förutsättningar. För att ge de anhöriga bästa möjliga stöd bör dagvården för demenssjuka byggas ut. Likaså är avlastnings- och växelvårdsplatser på geriatrika eller psykiatrika vårdavdelningar eller lokala sjukhem betydelsefulla. Den institutionsanknutna hemsjukvården kan vidareutvecklas med särskilda öppenvårdsteam som besöker patienter och ger stöd och råd till anhöriga och sjuka.

I *motion So460 av Thomas Julin m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om dagboende för demenssjuka (*yrkande 18*). Möjligheten att omge sig med sin invanda miljö påverkar individens hälsostatus i positiv riktning, anför motionärerna. Det gör även dagvård, vilken gör demenssjuka tryggare och lugnare.

### Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade senast frågor om demenssjukdomar i *betänkande 1997/98:SoU24*. Utskottet anförde då följande (s. 81):

Utskottet vill understryka vikten av en god vård för de demenssjuka. Alla som behöver utredas beträffande demens bör utan dröjsmål ges den möjligheten. De insatser som nu görs för att de särskilda boendena skall få tillgång till läkare som tar ett helhetsansvar för den medicinska vården bör leda till att fler äldre som lider av demens får en korrekt diagnos liksom att personalen ges handledning i bemötande och behandling av dementa, anser utskottet. Demens kan än så länge inte botas men lindras genom att omvårdnad och behandling anpassas till den sjukas behov. Målsättningen för arbetet med

personer med demenssjukdomar måste vara att upprätthålla funktioner genom att skapa en trygg miljö, stimulering och aktivering.

Utbyggnaden av gruppboenden för dementa och dagverksamheter har inneburit en kvalitativ utveckling av demensvården i hela landet. Bemötandeutredningen redovisar en studie där anhöriga till personer med demens som bor i gruppboenden intervjuas. Genomgående har de anhöriga en mycket positiv inställning till personalens bemötande av deras närstående.

Många dementa bor dock i eget boende ibland med mer eller mindre omfattande stödinsatser från anhöriga. Den uppsökande verksamhet inom hemtjänsten som regeringen aviserat kan bli ett viktigt instrument för att finna dessa personer och deras anhöriga och erbjuda stöd från samhällets sida. Dagvården för demenssjuka bör byggas ut liksom avlösning och växelvårdsplatser. Även insatser från hemsjukvården är viktiga för att bistå den sjuka och stötta de anhöriga.

I en motion tas särskilt upp de svårigheter som dementa invandrare kan drabbas av genom att de glömmet det svenska språket och enbart kan samtala på sitt ursprungsspråk. För dessa personer kan det vara särskilt viktigt att få leva de sista åren tillsammans med andra som delar deras ursprungsspråk. Flerspråkighet bör ses som en merit vid rekrytering av personal till demensvården.

Utskottet vill slutligen understryka vikten av att de statliga tillsynsmyndigheterna noga följer vården. Något initiativ med anledning av motionerna – – – behövs inte. Motionerna är i huvudsak tillgodosedda och avstyrks därmed.

### Utskottets bedömning

De frågor motionärerna tar upp behandlade utskottet utförligt i våras. Ett enigt utskott underströk vikten av en god vård för de demenssjuka. Alla som behöver utredas beträffande demens bör utan dröjsmål ges den möjligheten. Utskottet vill också understryka vikten av kompetensutveckling hos personalen inom demensvården för att kunna tillgodose behovet av demensutredningar och en god omvårdnad. Dagvården för demenssjuka bör byggas ut liksom avlösning och växelvårdsplatser. Även insatser för hemsjukvården är viktiga för att bistå den sjuka och stötta de anhöriga. Utbyggnaden av gruppboenden för dementa och dagverksamheter har inneburit en kvalitativ utveckling av demensvården i hela landet. Utskottet vidhåller denna uppfattning.

Utskottet vill än en gång understryka vikten av att de statliga tillsynsmyndigheterna noga följer vården. Utskottet gör vidare bedömningen att den uppsökande verksamhet inom hemtjänsten som nyligen startat kan bli ett viktigt instrument för att få kontakt med personer med demenssjukdomar och deras anhöriga och erbjuda stöd från samhällets sida. Motionerna So230 (m) yrkande 18 och So460 (mp) yrkande 18 är därmed i huvudsak tillgodosedda.

### Vård i livets slutskede

#### Motioner

I fyra motioner begärs tillkännagivanden om vård i livets slutskede.

I motion So230 av Ulf Kristersson m.fl. (m) (yrkande 20) anförs att vården i livets slutskede måste inriktas mot att ge patienten livskvalitet och en lugn och värdig död. Det är angeläget att vara lyhörd mot den döendes och de anhörigas önskemål. De medicinska insatserna får inte vara ett mål i sig utan ett av flera medel för att tillfredsställa den sjukes behov. Man måste kunna erbjuda effektiv hjälp för kroppsliga besvär eller ångest. Smärtlindringen skall ingå som en väsentlig del i livets slutskede. Patienten själv skall så långt möjligt ha rätt att avgöra sitt eget livs kvalitet. Motionärerna välkomnar den utredning som nu tillsatts om vården i livets slutskede. De anser att vad som anförts i motionen bör beaktas i utredningens fortsatta arbete.

I motion So340 av Inger Davidson m.fl. (kd) (yrkande 19) anförs att ett värdigt sätt att ta avsked av livet är en livskvalitetsfråga för alla. Ett värdigt avsked innebär att ha tillgång till smärtstillande och i övrigt välanpassade mediciner, att få mänsklig omvårdnad, att ha möjlighet att ha sina närmaste omkring sig, att närstående visas respekt och att både patient och närstående kan få psykologiskt och andligt stöd. Motionärerna understryker att ingen behandling kan ersätta en anhörigs roll. Slutligen anför motionärerna att om inte någon anhörig finns som stöd i livets sista dagar skall någon ur vårdpersonalen vara hos den sjuke. Mänsklig närhet är oerhört viktig och kan inte ersättas av något annat. Principen skall vara att ingen skall behöva dö i ensamhet.

Också i motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c) (yrkande 18) framhålls att vård i livets slutskede skall utgå från patientens önskemål och situation. Även om patienten är medicinskt färdigbehandlad kräver den palliativa vården högt kvalificerade medicinska och omvårdande insatser. Effektiv smärtlindring är en insats som de flesta patienter i livets slutskede behöver. Vård i hemmet skall vara patientens fria val. Sjukvården skall dygnet runt svara upp med adekvat kompetens. Tillgången till avlastningsplats skall vara garanterad när behov uppstår. Motionärerna anser att kvalitetsuppföljning av hemsjukvård i livets slutskede är viktig. Den bör innefatta insyn, formella kompetenskrav på vårdpersonalen och den sjukes möjligheter att påverka samt möjligheterna att i hemmiljö utföra nödvändiga vårduppgifter och åtgärder. Tillgänglighet, kontinuitet, samordning samt samverkan med social hemtjänst är andra viktiga kvalitetskriterier för patientens trygga och säkra vård.

I motion So387 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) (yrkande 14) anförs att det måste vara en självklarhet att tillräcklig smärtlindring ges och att psykologiskt och socialt stöd erbjuds den äldre och de anhöriga. Vården måste vara lyhörd för den döende och de anhörigas behov och önskemål. Besökstider får inte begränsas annat än av hänsyn till den äldre. Vidare framhålls att en allt större andel av de äldre slutar sina dagar i hemmet. Här måste det finnas upparbetade kontakter med specialistsjukvården och ett kontinuerligt stöd av distriktsläkare m.m.

Regeringen beslöt i december 1997 att tillkalla en parlamentarisk utredning om vård i livets slutskede (dir. 1997:147). Av kommittédirektiven framgår att kommittén skall överväga och lämna förslag till hur man förbättrar livskvaliteten för dem som är svårt sjuka och döende, deras familjer och närstående. Kommittén skall bl.a.

- kartlägga och analysera hur människors liv gestaltar sig i slutskedet; var de tillbringar sin sista tid i livet och vilken vård de får,
- överväga och lämna förslag till hur en god vård och en bra symptomlindring kan komma dem till del som har behov av sådan vård och behandling,
- beskriva pågående utvecklingsarbete och samarbetsformer i kommuner och landsting som rör vården i livets slutskede och om möjligt dra generella slutsatser vad avser den framtida vården.

I uppdraget ingår att belysa vilka önskningar människor har om vårdformer och vårdinsatser vid livets slut. Hit hör också kunskap om hur närstående skulle vilja att vården var organiserad. Kommittén skall lämna förslag till åtgärder som behöver vidtas för att en god vård i livets slut skall kunna ges.

Kommittén skall arbeta för att påskynda utvecklingen. Arbetet skall därför bedrivas utåtriktat.

Kommittén skall överväga hur de erfarenheter och den kunskap som har samlats hos trossamfunden skall kunna tas till vara i vården i livets slutskede.

Utredningsarbetet skall vara slutfört senast den 31 december år 2000.

Utskottet behandlade senast frågan om palliativ vård i *betänkande 1997/98:SoU24*. Utskottet anförde då följande (s. 78):

Utskottet delar inställningen i motionerna att målet för vården skall vara att ge patienten god livskvalitet även i livets slutskede och en lugn och värdig död. Vården bör bedrivas som en aktiv helhetsvård med lindring av smärta och andra besvärande symptom samt psykologiskt, socialt och andligt stöd åt patienten och de närstående.

I Socialstyrelsens Allmänt råd om informationsöverföring och samordnad vårdplanering (SOSFS 1996:32 (M och S)) ges vägledning för den gemensamma planeringen då en patient bedöms ha behov av insatser från den kommunala socialtjänsten eller annan vårdgivare efter sjukhusvistelse. I rådet betonas särskilt att en patient som befinner sig i livets slutskede och som samtidigt bedöms som medicinskt färdigbehandlad bör få stanna kvar på sjukhuset om detta är hans eller hennes önskan och det kan ge en ökad livskvalitet. Om patienten önskar att få vården i det egna hemmet eller i ett särskilt boende, bör hälso- och sjukvården och socialtjänsten kunna bistå även denna önskan.

Direktiven till utredningen om vården i livets slutskede omfattar även de frågor som motionärerna tar upp. Något tillkännagivande med anledning av motionerna — — — behövs inte. Motionerna avstyrks.

### **Utskottets bedömning**

Utskottet delar inställningen i motionerna att målet för vården skall vara att ge människor god livskvalitet även i livets slutskede och en lugn och värdig

död. Vården bör bedrivas som en aktiv helhetsvård med lindring av smärta och andra besvärande symptom samt psykologiskt, socialt och andligt stöd åt patienten och de närstående.

De frågor som motionärerna tar upp omfattas av direktiven till utredningen om vård i livets slutskede. Något tillkännagivande med anledning av motionerna So230 (m) yrkande 20, So314 (c) yrkande 18, So340 (kd) yrkande 19 och So387 (fp) yrkande 14 behövs därför inte. Motionerna avstyrks.

## Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *attityder till äldre*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 1 och 1998/99:So275 yrkandena 2 och 4,

*res. 1 (m)*

*res. 2 (kd)*

2. beträffande *valfrihet m.m.*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So223 yrkande 8, 1998/99:So230 yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, 1998/99:So245, 1998/99:So279, 1998/99:So314 yrkande 16, 1998/99:So387 yrkandena 7 och 10, 1998/99:So409 och 1998/99:So433 yrkande 3,

*res. 3 (m)*

*res. 4 (v)*

*res. 5 (c)*

*res. 6 (fp)*

3. beträffande *äldreboendestäder*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkandena 8 och 14, 1998/99:So387 yrkandena 9 och 11 och 1998/99:Bo236 yrkande 2,

*res. 7 (m)*

*res. 8 (fp)*

*res. 9 (mp)*

4. beträffande *rätten att flytta*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So387 yrkande 12 och 1998/99:So433 yrkande 1,

5. beträffande *utvärdering av ädelreformen*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 10 och 1998/99:So436,

*res. 10 (m)*

*res. 11 (kd)*

6. beträffande *den medicinska kompetensen i äldreboendet*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 6 och 1998/99:So387 yrkande 1,

*res. 12 (m, fp)*

7. beträffande *samverkan mellan kommun och landsting*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So311 yrkande 2, 1998/99:So314 yrkande 15 och 1998/99:So460 yrkande 20,

*res. 13 (v, mp)*

*res. 14 (c)*

8. beträffande *hjälpmedel*  
att riksdagen avslår motion 1998/99:So387 yrkande 13,  
*res. 15 (m)*  
*res. 16 (fp)*
9. beträffande *folkhälsoarbete riktat till äldre*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So314 yrkande 7 och  
1998/99:So400 yrkande 1,  
*res. 17 (kd)*
10. beträffande *förebyggande arbete i äldreboendet*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So387 yrkandena 2–5 och 8,  
1998/99:So400 yrkandena 2–4 och 1998/99:So446 yrkande 6,  
*res. 18 (kd)*  
*res. 19 (fp)*
11. beträffande *anhörigvård*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So214, 1998/99:So233,  
1998/99:So311 yrkande 4, 1998/99:So314 yrkande 17, 1998/99:  
So387 yrkande 19, 1998/99:So397, 1998/99:So460 yrkande 19 och  
1998/99:So463 yrkandena 2–4,  
*res. 20 (kd, c, fp)*
12. beträffande *frivilliginsatser*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 12 och  
1998/99:So314 yrkandena 19 och 20,  
*res. 21 (m, kd)*
13. beträffande *rikskompetenscentrum för äldreforskning m.m.*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So323 och 1998/99:So410,  
*res. 22 (v, mp)*
14. beträffande *könsperspektiv i äldreforskningen*  
att riksdagen avslår motion 1998/99:A808 yrkande 12,  
*res. 23 (m, c)*
15. beträffande *fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 21, 1998/99:  
So275 yrkandena 3 och 5, 1998/99:So311 yrkande 6, 1998/99:So314  
yrkande 22, 1998/99:So368, 1998/99:So384 yrkande 1 och 1998/99:  
So446 yrkande 3,  
*res. 24 (m)*  
*res. 25 (kd)*  
*res. 26 (c)*
16. beträffande *avgifterna inom äldreomsorgen*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkandena 3–5,  
1998/99:So311 yrkande 5, 1998/99:So387 yrkandena 15–18 och  
1998/99:So433 yrkande 2,  
*res. 27 (m)*  
*res. 28 (fp)*
17. beträffande *kommunala äldreombudsmän*  
att riksdagen avslår motion 1998/99:So387 yrkande 20,  
*res. 29 (fp)*



18. beträffande *äldreminister och äldreombudsman*  
att riksdagen avslår motion 1998/99:So275 yrkande 6,  
*res. 30 (kd)*

19. beträffande *äldre invandrare*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So387 yrkande 22 och  
1998/99:Sf608 yrkande 20,  
*res. 31 (m, fp)*  
*res. 32 (c)*

20. beträffande *demensvården*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 18 och  
1998/99:So460 yrkande 18,

21. beträffande *vård i livets slutskede*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So230 yrkande 20, 1998/99:  
So314 yrkande 18, 1998/99:So340 yrkande 19 och 1998/99:So387 yr-  
kande 14.

Stockholm den 18 februari 1999

På socialutskottets vägnar

*Ingrid Burman*

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m), Susanne Eberstein (s), Margareta Israelsson (s), Rinaldo Karlsson (s), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Elisebeht Markström (s) Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Thomas Julin (mp), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp), Catherine Persson (s), Tullia von Sydow (s), Lena Olsson (v) och Maj-Britt Wallhorn (kd).

## Reservationer

### 1. Attityder till äldre (mom. 1)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 8 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "och avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att attityderna till äldre måste ändras. Antalet äldre blir allt fler och friskare. Våra äldre kommer att spela en aktiv roll i samhället betydligt längre. De äldre har livsvisdom och mognad samt perspektiv på ett långt liv. De måste också få utrymme i samhällsdebatten. Samhället måste tillgodöra sig de äldres kunskap, kompetens och utveckling. Viljan att ta till vara de äldres erfarenhet måste genomsyra alla delar av samhällslivet. Först

när var och en oavsett ålder kan känna sig efterfrågad och behövd har vi fått ett värdigt samhälle.

Utskottet anser också att det behövs förändringar i t.ex. arbetsrätt och socialförsäkringssystemet så att det blir lättare för dem som är äldre att få en ny chans. Det behövs större variation vad gäller kompetens, ålder och erfarenhet. Fixerade åldersgränser tillhör det förgångna. Detta skulle vara ett första steg i rätt riktning mot en mindre reglerad syn på när och hur man skall arbeta. Vad utskottet anfört med anledning av motion So230 (m) yrkande 1 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So275 (kd) yrkandena 2 och 4 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *attityder till äldre*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So230 yrkande 1 och med avslag på motion 1998/99:So275 yrkandena 2 och 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 2. Attityder till äldre (mom. 1)

Lars Gustafsson (kd) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 8 börjar med ”Utskottet vidhåller” och ”och avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det vore en kvalitetshöjning för hela samhället om den äldre generationens livserfarenhet togs till vara. De äldre har livsvisdom och mognad samt perspektiv på ett långt liv. Detta bör utnyttjas av samhället. Dagens samhälle vet inte hur man skall ta till vara den stora kapacitet som många friska äldre erbjuder. De äldre, som utgör ca 20 % av Sveriges befolkning, diskrimineras härigenom. Utskottet anser att FN:s äldreår 1999 måste få ett brett deltagande i de olika aktiviteterna. Attityderna till de äldre måste bli en prioriterad uppgift i regeringens satsning. Vad utskottet anfört med anledning av motion So275 (kd) yrkandena 2 och 4 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So230 (m) yrkande 1 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *attityder till äldre*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So275 yrkandena 2 och 4 och med avslag på motion 1998/99:So230 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 3. Valfrihet m.m. (mom. 2)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med ”Riksdagen har” och slutar med ”avstyrks därmed” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den enskildes ställning måste stärkas inom ramen för det gemensamma ansvaret. Den nya välfärdspolitiken måste bygga på den enskildes val och resurserna skall följa de val som den enskilde själv träffar.

Finansieringsansvaret måste skiljas från verksamhetsansvaret. Huvudmannaskapet innebär ett yttersta ansvar för att alla har tillgång till nödvändig vård eller omsorg, men verksamheten skall kunna drivas av många olika vårdgivare på lika villkor. Samhällets viktigaste uppgift blir att säkerställa att även de som av olika skäl inte kan föra sin egen talan eller fatta meningsfulla beslut garanteras med andra jämbördiga förhållanden. Utskottet anser att denna inriktning kommer att möjliggöra en bättre service och ge helt nya möjligheter såväl för dem som arbetar inom vård, omsorg och utbildning som för dem som är beroende av dessa tjänster. Ett ökat inslag av konkurrens leder till bättre utnyttjande av resurserna så att köer och brister i dagens system kan angripas. Utskottet anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag till lagstiftning som säkerställer konkurrens och valfrihet i äldreården och ger fri etableringsrätt för enskilda vårdgivare. Regeringen bör också återkomma till riksdagen med förslag om en hemtjänstpeng, så att den enskilde som beviljas rätt till hemtjänst själv kan välja vem han eller hon vill anlita för hjälpen. Det bör vara möjligt att anställa en granne eller en anhörig till samma taxa som gäller i övrigt inom hemtjänsten eller vända sig till ett privat företag. Utskottet anser också att frågan om särskilda sparkonton som kan öka de äldres valfrihet bör utredas. Den äldre kan då vara fri att köpa hjälp efter egen bedömning men också garanteras hjälp om han eller hon inte själv kan ta ställning till sina behov. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So223 (m) yrkande 8, So230 (m) yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, So245 (m) och So279 (m) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So314 (c) yrkande 16, So387 (fp) yrkandena 7 och 10, So409 (v) och So433 (m) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *valfrihet m.m.*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So223 yrkande 8, 1998/99:So230 yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, 1998/99:So245 och 1998/99:So279 och med avslag på motionerna 1998/99:So314 yrkande 16, 1998/99:So387 yrkandena 7 och 10, 1998/99:So409 och 1998/99:So433 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

#### 4. Valfrihet m.m. (mom. 2)

Ingrid Burman (v) och Lena Olsson (v) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med "Riksdagen har" och slutar med "avstyrks därmed" bort ha följande lydelse:

Utskottet vill understryka att det är angeläget att den enskilde ges möjlighet att själv bestämma över sin livssituation och det sätt på vilket omsorgerna ges. Det är också angeläget att omsorgerna ges med god kvalitet. Under senare år har det visat sig att det i enskilda fall har förekommit upprörande fall av misskötsel eller vanvård i entreprenaddriven äldreomsorg. Även om kommunerna har det slutliga ansvaret för hur entreprenören fullgör sitt åtagande är det oftast svårt att komma till rätta med missförhållandena, då entreprenören ofta uppfyllt de krav som utgjort underlag för anbudsgivningen.

Ur kommunens synvinkel måste det vara viktigt att före utformningen av ett entreprenadkontrakt skaffa sig garantier för hur vården organiseras och utförs. Alla kommuner har för närvarande inte den kompetens som behövs för att iordningställa ett riktigt anbudsunderlag och göra den utvärdering som skall ligga till grund för kontraktet. Utskottet anser därför att det är angeläget att Socialstyrelsen utarbetar instrument för anbudsgivning och kvalitetskontroll när det gäller kommunal vård och omsorg. Vad utskottet anför med anledning av motion So409 (v) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So223 (m) yrkande 8, So230 (m) yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, So245 (m), So279 (m), So314 (c) yrkande 16, So387 (fp) yrkandena 7 och 10 och So433 (m) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *valfrihet m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So409 och med avslag på motionerna 1998/99:So223 yrkande 8, 1998/99:So230 yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, 1998/99:So245, 1998/99:So279, 1998/99:So314 yrkande 16, 1998/99:So387 yrkandena 7 och 10 och 1998/99:So433 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

## 5. Valfrihet m.m. (mom. 2)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med "Riksdagen har" och slutar med "avstyrks därmed" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den enskilde vårdtagaren själv eller genom sina anhöriga måste ges reella möjligheter att påverka var och hur vården skall utföras. Därför bör rätten till valfrihet för hemtjänst, dagverksamhet och särskilda boendeformer regleras i lag. När den enskildes behov dokumenterats skall den enskilde ha rätt att inom ramen för tilldelade resurser få välja vårdgivare. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med förslag till lagreglering. Vad utskottet anför med anledning av motion So314 (c) yrkande 16 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So223 (m) yrkande 8, So230 (m) yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, So245 (m), So279 (m), So387 (fp) yrkandena 7 och 10, So409 (v) och So433 (m) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *valfrihet m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So314 yrkande 16 och med avslag på motionerna 1998/99:So223 yrkande 8, 1998/99:So230 yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, 1998/99:So245, 1998/99:So279, 1998/99:So387 yrkandena 7 och 10, 1998/99:So409 och 1998/99:So433 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med "Riksdagen har" och slutar med "avstyrks därför" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det självklart att äldre skall ha rätt att själva välja hur den vård och omsorg de behöver utformas samt vem som utför den. En rätt till fungerande hemtjänst bör därför införas liksom en hemtjänstcheck. En plan skall göras upp i samråd mellan hemtjänsten och den enskilde som visar vad hemtjänsten skall ombesörja, om det ges omsorg på annat sätt än via hemtjänsten samt om rehabilitering skall erbjudas, vad denna skall leda till och inom vilken tid. En kontinuerlig kvalitetsuppföljning skall göras. Avlastning skall planeras i samråd med den anhörige så att den kan genomföras på den villkor. De som har invandrat till Sverige skall garanteras att få tolk med vid samtal med socialtjänsten. För att garantera valfriheten bör ett system med hemtjänstcheckar införas. Kommunen gör bedömningen av behovet, därefter får den enskilde en check som ger rätt till en viss omvårdnad och service. Den enskilde väljer utförare och betalar med checken. Den som behöver stöd och hjälp för att välja skall erbjudas det. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkandena 7 och 10 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So223 (m) yrkande 8, So230 (m) yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, So245 (m), So279 (m), So314 (c) yrkande 16, So409 (v) och So433 (m) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *valfrihet m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkandena 7 och 10 och med avslag på motionerna 1998/99:So223 yrkande 8, 1998/99:So230 yrkandena 2, 7, 9, 11, 13, 17 och 19, 1998/99:So245, 1998/99:So279, 1998/99:So314 yrkande 16, 1998/99:So409 och 1998/99:So433 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 7. Äldrebostäder (mom. 3)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med "Det stimulationsbidrag" och slutar med "sin livssituation" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det har gjorts lyckade satsningar på en modern typ av ålderdomshem. Detta arbete bör fortsätta och utvecklas. Med t.ex. försäkringsbolag som medfinansier kan olika former av seniorprojekt utvecklas. Detta kan förbättra äldreomsorgen utan att skattemedel behöver tillskjutas. Enskilda sjukhem bör stimuleras att alltmer ägna sig åt sjukhemsvård och fler enskilda alternativ bör tillkomma, anser utskottet. Vidare bör de olika boendeformerna renodlas. Den enskilda människan bör ges valfrihet och inflytande i valet av boende och vårdform. Ålderdomshem är, enligt utskottet, en boendeform som passar bäst för många äldre med behov av tillsyn

utan att behöva sjukvårdande resurser. Ett sjukhem understryker vården på boendets bekostnad. Gruppboende är särskilt anpassat för äldre som lider av demenssjukdom. Äldre invandrare som tillhör samma språkgrupp bör ges möjlighet att bo tillsammans på servicehus, vård- och sjukhem. Vidare bör det vara den enskildes val om han eller hon vill bo i eget rum eller tillsammans med andra. Vad utskottet anfört med anledning av motion So230 (m) yrkandena 8 och 14 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So387 (fp) yrkandena 9 och 11 och Bo236 (mp) yrkande 2 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

3. beträffande *äldreboendestäder*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So230 yrkandena 8 och 14 och med avslag på motionerna 1998/99:So387 yrkandena 9 och 11 och 1998/99:Bo236 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 8. Äldreboendestäder (mom. 3)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med ”Det stimulanbidrag” och slutar med ”sin livssituation” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det självklart att äldre skall ha rätt att själva välja var de vill bo. Äldre skall också ha rätt att tacka nej ett antal gånger till erbjudet äldreboende utan att hamna utanför boendekön. De skall ha rätt till ett eget rum om de så önskar. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkandena 9 och 11 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So230 (m) yrkandena 8 och 14 och Bo236 (mp) yrkande 2 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

3. beträffande *äldreboendestäder*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkandena 9 och 11 och med avslag på motionerna 1998/99:So230 yrkandena 8 och 14 och 1998/99:Bo236 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 9. Äldreboendestäder (mom. 3)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med ”Det stimulanbidrag” och slutar med ”sin livssituation” bort ha följande lydelse:

Utskottet, som tillstyrkt stimulanbidragen för till- och ombyggnad av äldreboendestäder, vill understyrka att all ny- och ombyggnad skall ske med ekologiskt och hälsomässigt anpassade material och metoder. Hänsyn skall tas till estetiska kvaliteter. Utskottet anser att aktiv brukarmedverkan är särskilt angeläget i detta sammanhang. Brukarna bör få inflytande över vilka de skall leva tillsammans med under de sista åren i livet. Exempelvis kan

hörselskadade ha behov av att få leva tillsammans med andra som kan teckenspråk. Utskottet anser att ett steg på vägen är att ge t.ex. kooperativ och stiftelser samma ekonomiska förutsättningar som kommunala boendeformer. Vad utskottet anfört med anledning av motion Bo236 (mp) yrkande 2 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So230 (m) yrkandena 8 och 14 och So387 (fp) yrkandena 9 och 11 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

3. beträffande *äldreboendestäder*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:Bo236 yrkande 2 och med avslag på motionerna 1998/99:So230 yrkandena 8 och 14 och 1998/99:So387 yrkandena 9 och 11 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 10. Utvärdering av ädelreformen (mom. 5)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 16 börjar med "Ädelreformen följs" och slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Ädelreformen har fungerat i snart tio år. Huvudmannskapet för äldrevården och äldreomsorgen är överfört till kommunerna men gränsdragningarna är svåra i fråga om vad som skall hänföras till sjukvård respektive äldreomsorg. Socialstyrelsens utvärdering visar att problemen fortfarande finns kvar. Många äldre far illa medan kommun och landsting diskuterar vem som ansvarar för vad, exempelvis rehabilitering av de gamla. Utskottet anser därför att det nu behövs en genomgripande översyn av reformens för- och nackdelar. Vad utskottet anfört med anledning av motion So230 (m) yrkande 10 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So436 (kd) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *utvärdering av ädelreformen*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So230 yrkande 10 och med avslag på motion 1998/99:So436 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 11. Utvärdering av ädelreformen (mom. 5)

Lars Gustafsson (kd) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 16 börjar med "Ädelreformen följs" och slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att Socialstyrelsens rapporter om ädelreformen är bra men de ger inte ett tillräckligt underlag för att få en helhetsbild av situationen inom vården och omsorgen för de äldre. Utskottet anser därför att det behövs en parlamentarisk utredning för att utvärdera ädelreformen och ge förslag till

åtgärder för att komma till rätta med dess negativa konsekvenser. Det bör också tillsättas en värderingskommission för att bl.a. diskutera vilka principer och värden som skall gälla för vården och omsorgen i landet. Vad utskottet anfört med anledning av motion So436 (kd) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So230 (m) yrkande 10 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *utvärdering av ädelreformen*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So436 och med avslag på motion 1998/99:So230 yrkande 10 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 12. Den medicinska kompetensen i äldreboendet (mom. 6)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Utskottet uttalade” och slutar med ”avstyrks därmed” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen tyvärr har visat sig vara otillräcklig mot bakgrund av rapporterna om vanvård och missförhållanden i omsorgen. Utskottet anser att en god och säker sjukvård måste garanteras. Det skall finnas en läkare som har det övergripande ansvaret för varje sjukhem. Denna bör antingen vara geriatrisk specialistläkare eller en allmänspecialist som har möjlighet till nära och täta konsultationer med en geriatrisk eller psykogeriatrisk expertis. Läkaren skall också ha ansvar för vårdplanering och utbildning av personalen. Detta hindrar inte att enskilda patienter kan välja att ha en egen läkare som håller nära kontakt med den övergripande medicinska ansvarige. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So230 (m) yrkande 6 och So387 (fp) yrkande 1 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 6 bort ha följande lydelse:

6. beträffande *den medicinska kompetensen i äldreboendet*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So230 yrkande 6 och 1998/99:So387 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 13. Samverkan mellan kommun och landsting (mom. 7)

Ingrid Burman (v), Thomas Julin (mp) och Lena Olsson (v) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Enligt överenskommelsen” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att äldreomsorgen befinner sig i kris. Det handlar om ojämn kvalitet i vården, neddragning av läkarvården på sjukhemmen och lägre nivå på rehabiliteringsinsatserna. De äldre är numera sjukare när de lämnar sjukhusen än före ädelreformen. Trots att de anses vara ”medicinskt färdigbehandlade” kan deras behov av vård vara lika stort som under sjuk-



hustiden. Utskottet anser därför att riksdagen hos regeringen bör begära en ändring i regelsystemet så att begreppet medicinskt färdigbehandlad tas bort ur lagstiftningen. Utskottet anser också att det behövs en översyn av landstingens insatser vad gäller rehabiliteringen av äldre i hemmet. En god rehabilitering kan ge människor ett friskare liv och inte minst ett liv med bättre livskvalitet. Det är därför nödvändigt att landstingen tar ett fullständigt ansvar för rehabiliteringsinsatserna också i öppenvården. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So311 (v) yrkande 2 och So460 (mp) yrkande 20 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So314 (c) yrkande 15 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 7 bort ha följande lydelse:

7. beträffande *samverkan mellan kommun och landsting*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So311 yrkande 2 och 1998/99:So460 yrkande 20 och med avslag på motion 1998/99:So314 yrkande 15 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

#### 14. Samverkan mellan kommun och landsting (mom. 7)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Enligt överenskommelsen” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att vården utanför sjukhusen måste utvecklas. Avancerad hemsjukvård är alternativ till sjukvård när det gäller vård av tillfällig karaktär, långvarig vård eller vård i livets slutskede. Den avancerade hemsjukvården kräver att personal med olika typer av specialistutbildning kommer till den vårdbehövande i hemmet. Den kräver också ofta avancerad teknisk utrustning. Utskottet anser att gränsdragningen mellan basal och avancerad hemsjukvård och mellan kommunal och landstingsanknuten hemsjukvård kan ställa till problem för vårdtagaren. Det behövs en bättre samverkan inom hemsjukvården, hemtjänsten och slutenvården för att utveckla en fungerande vårdkedja speciellt för äldre. Vad utskottet anfört med anledning av motion So314 (c) yrkande 15 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So311 (v) yrkande 2 och So460 (mp) yrkande 20 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 7 bort ha följande lydelse:

7. beträffande *samverkan mellan kommun och landsting*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So314 yrkande 15 och med avslag på motionerna 1998/99:So311 yrkande 2 och 1998/99:So460 yrkande 20 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 15. Hjälpmedel (mom. 8)

1998/99:SoU7

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Inte heller” och slutar med ”något initiativ” bort ha följande lydelse:

Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen i sin slutrapport om ädelreformen är starkt kritisk till hur hjälpmedelsförsörjningen för de äldre fungerar i dag. Sjukvården tar inte i tillräckligt stor utsträckning ansvar för att uppmärksamma behovet av hjälpmedel hos äldre, och väntetiderna är i många fall oacceptabelt långa. Utskottet anser därför att vårdgarantin skall utökas till att omfatta tekniska hjälpmedel, en hjälpmedelsgaranti. Hjälpmedelsmarknaden bör öppnas för konkurrens. Detta skulle leda till höjd kvalitet, bättre tillgänglighet och kortare köer. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkande 13 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *hjälpmedel*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkande 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 16. Hjälpmedel (mom. 8)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Inte heller” och slutar med ”något initiativ” bort ha följande lydelse:

Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen i sin slutrapport om ädelreformen är starkt kritisk till hur hjälpmedelsförsörjningen för de äldre fungerar i dag. Sjukvården tar inte i tillräckligt stor utsträckning ansvar för att uppmärksamma behovet av hjälpmedel hos äldre, och väntetiderna är i många fall oacceptabelt långa. Utskottet anser därför att vårdgarantin skall utökas till att omfatta tekniska hjälpmedel. De som är i behov av hjälpmedel skall få snabb hjälp och komplicerade hjälpmedel senast inom tre månader. Hjälpmedelsmarknaden bör också öppnas för konkurrens. Detta skulle leda till höjd kvalitet och kortare köer. Vad utskottet anfört med bifall till motion So387 (fp) yrkande 13 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *hjälpmedel*  
att riksdagen med bifall till motion 1998/99:So387 yrkande 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Lars Gustafsson (kd) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med "Utskottet vidhåller" och på s. 24 slutar med "och avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att folkhälsoinsatser för äldre skall ges högre prioritet. Folkhälsoinstitutet konstaterar att det går att förebygga och påverka äldres hälsa i stor utsträckning genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Det grundläggande för detta arbete är att äldre behåller en hög grad av psykisk, fysisk och social aktivitetsnivå. Det har påvisats att rekreation och socialt stöd i enlighet med de äldres önskemål minskar symptomupplevelsen vid kronisk och degenerativ sjukdom. Vad utskottet anfört med anledning av motion So400 (kd) yrkande 1 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So314 (c) yrkande 7 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. beträffande *folkhälsoarbete riktat till äldre*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So400 yrkande 1 och med avslag av motion 1998/99:So314 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 18. Förebyggande arbete i äldreboendet (mom. 10)

Lars Gustafsson (kd) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med "Ett gott" och slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det bör införas en värdighetsgaranti inom äldreomsorgen med följande innehåll: Det skall finnas en läkare knuten till varje sjukhem och till varje hemsjukvårdspatient, en läkare som är specialiserad på åldrandets sjukdomar och problem och som regelbundet besöker patienterna. Det skall finnas skilda vårdenheter för senildementa och psykiskt friska. Utskottet vill också understryka att det är angeläget att de äldre kan fortsätta med den regelbundna tandvård de varit vana med som yngre. Det skall finnas eget rum för alla som önskar. Det skall vara en självklarhet att sjukhemsplatsen ligger i den kommundel där vederbörande tidigare bott. Det skall finnas uttalat att en patient inte skall behöva ligga och vänta innan en blöja byts. Det skall finnas tillräckligt med personal för att mata och hjälpa till med att dricka. Det skall finnas så mycket personal att varje patient får känna sig ompysslad, observerad och tilltalad några minuter varje förmiddag och varje eftermiddag. Det skall finnas tillräckligt med personal så att alla patienter som så orkar hjälps upp ur sina bäddar i rimlig tid och dessutom får komma ut i andra miljöer än det egna rummet. Ideella insatser skall tas till vara. Det skall finnas så god tillgång till personal att ingen behöver dö ensam. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So400 (kd) yrkandena 2–4 och So446 (kd) yrkande 6 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So387 (fp) yrkandena 2–5 och 8 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. *beträffande förebyggande arbete i äldreboendet*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So400 yrkandena 2–4 och 1998/99:So446 yrkande 6 och med avslag på motion 1998/99:So387 yrkandena 2–5 och 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 19. Förebyggande arbete i äldreboendet (mom. 10)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med ”Ett gott” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att en omsorgsgaranti bör införas. Denna skall innehålla de delar som är väsentliga för att den enskilde äldre skall erbjudas en kvalitativt god omsorg med valfrihet. Det skall finnas tillräckligt med personal för att kunna mata och ge dryck, tillse att patienterna kommer upp ur sina sängar i rimlig tid och dessutom får hjälp att komma ut på promenader m.m. Det skall också finnas så mycket personal att varje patient kan känna sig synliggjord, personligt tilltalad och ompysslad. Utskottet anser att personalen behöver bättre kunskap om näringsbrist och hur denna åtgärdas. Detta bör ingå som ett obligatoriskt moment i den breda vidareutbildning som är nödvändig för en stor del av omsorgspersonalen. Uppmärksamhet måste ges åt plötsliga viktnedgångar så att äldres hälsotillstånd inte försämras. En god kunskap om den åldrande kroppen och goda rutiner kan vidare förebygga uppkomsten av liggsår. Utskottet vill understryka att vården måste organiseras så att trygghetslarmen garanterar den hjälpsökande hjälp inom rimlig tid. Slutligen vill utskottet understryka att så fort äldre faller skall läkare tillkallas för undersökning så att inga skador förblir oupptäckta. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkandena 2–5 och 8 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So400 (kd) yrkandena 2–4 och So446 (kd) yrkande 6 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. *beträffande förebyggande arbete i äldreboendet*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkandena 2–5 och 8 och med avslag på motionerna 1998/99:So400 yrkandena 2–4 och 1998/99:So446 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 20. Anhörigvård (mom. 11)

Lars Gustafsson (kd), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 28 börjar med ”Stimulansbidraget för” och på s. 29 slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att regeringen bör ta initiativ till överläggningar med de båda kommunförbunden i syfte att se över hur ett utökat stöd till dem som vårdar anhöriga skall kunna ske. Följande frågor bör tas upp vid överläggningarna: en fortsatt utbyggnad av avlastning och växelvård, förbättringar i kommunernas regler för hemvårdsbidrag och ökade möjligheter för närstående att anställas, en utvidgning av kretsen av dem som har rätt att vara anhörigvårdare med ersättning från försäkringskassan samt en ytterligare förlängd period för dem som vårdar.

Ett bättre samhällsstöd till anhörigvårdarna torde leda till ekonomiska besparingar genom att färre platser utnyttjas på sjukhusen och inom äldreboendet. Utskottet anser därför att en hälsoekonomisk undersökning av anhörigvårdens betydelse bör genomföras.

Det är enligt utskottet viktigt att uppföljning och kvalitetskontroll sker även av närståendevården. Socialstyrelsen bör utveckla metoder för hur en sådan uppföljning kan ske med beaktande av de berörda personernas integritet. Styrelsen bör även få i uppdrag att fastställa riktlinjer för hur stödet till de anhöriga skall utformas t.ex. genom uppsökande verksamhet.

Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So233 (kd), So314 (c) yrkande 17, So387 (fp) yrkande 19 och So463 (fp) yrkandena 2–4 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So214 (m), So311 (v) yrkande 4, So397 (m) och So460 (mp) yrkande 19 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 11 bort ha följande lydelse:

11. beträffande *anhörigvård*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So233, 1998/99:So314 yrkande 17, 1998/99:So387 yrkande 19 och 1998/99:So463 yrkandena 2–4 och med avslag på motionerna 1998/99:So214, 1998/99:So311 yrkande 4, 1998/99:So397 och 1998/99:So460 yrkande 19 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 21. Frivilliginsatser (mom. 12)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 29 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”bör avstyrkas” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att frivilliginsatser kommer att vara en betydelsefull del av äldreomsorgen även i framtiden. Frivilliga insatser för människor som är i behov av stöd och hjälp är angelägna och bör uppmuntras. Kyrkor, samfund, pensionärsföreningar och andra ideella organisationer liksom enskilda personer kan i större utsträckning engageras. Detta med samma stöd från det allmänna som för närvarande. Matlag, telefonkedjor, larm, s.k. väntjänst och organiserade besöksrundor kan komplettera och underlätta för hemtjänsten. Ett sätt att ytterligare förstärka hemtjänstens insatser vore att låta pensionärer medverka mer aktivt. Utskottet anser att även bostadsföretag och bostads-

rättsföreningar kan engageras i äldres vårdarbete. Företag kan skapa servicehus för sina pensionärer. Ett annat alternativ är ”grannskapskollektiv” där de boende i området hjälps åt med service och fritidsaktiviteter. Det är också tänkbart att invandrарorganisationer kan vara intresserade av att starta egen hemtjänstverksamhet. Vad utskottet anfört med anledning av motion So230 (m) yrkande 12 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So314 (c) yrkandena 19 och 20 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 12 bort ha följande lydelse:

12. beträffande *frivilliginsatser*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So230 yrkande 12 och med avslag på motion 1998/99:So314 yrkandena 19 och 20 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 22. Rikskompetenscentrum för äldreforskning m.m. (mom. 13)

Ingrid Burman (v), Thomas Julin (mp) och Lena Olsson (v) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 35 börjar med ”Utskottet har” och slutar med ”avstyrks därmed” bort ha följande lydelse:

I Stockholms län har en projektgrupp med representanter för Kommunförbundet i Stockholms län, Stockholms läns landsting, Socialhögskolan i Stockholm, Karolinska Institutet, Ersta Sköndal högskola och Stiftelsen Äldrecentrum beskrivit hur en samlad utbildning, forskning och kompetensutveckling för äldrevården och äldreomsorgen kan tillskapas. Utskottet konstaterar att det finns en unik kompetens samlad i Stockholms län, vilken är representerad i projektgruppen med företrädare för såväl medicinska som sociala kunskapsområden samt den ideella sektorn och kommunerna. Forskningen förutsätts av projektgruppen bedrivas i nära samverkan med äldrevården och äldreomsorgen för att snabbt komma patienter och pensionärer samt personal till nytta.

Utskottet anser att projektgruppens förslag är av intresse och värda att pröva. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att tillsammans med representanterna i projektgruppen utarbeta ett förslag till en samlad satsning för utbildning, forskning och kompetensutveckling inom äldrevården och äldreomsorgen i Stockholmsregionen. Vad utskottet anfört med bifall till motion So410 (v) och med anledning av motion So323 (kd) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 13 bort ha följande lydelse:

13. beträffande *rikskompetenscentrum för äldreforskning m.m.*

att riksdagen med bifall till motion 1998/99:So410 och med anledning av motion 1998/99:So323 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 23. Könsperspektiv i äldreforskningen (mom. 14)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 35 börjar med ”I motion” och slutar med ”och avstyrks” bort ha följande lydelse:

Äldreforskningen är alltför sällan inriktad på skillnader mellan kvinnor och män. En studie från Stockholms län, som beskriver kvinnors hälso- och livsvillkor över 65 år, visar att de äldre kvinnorna upplever att de mår sämre än männen. Studien visar bl.a. att äldre män lättare får tillgång till landstingens sjukhus och läkarvård, medan kvinnorna oftare bor i de kommunala särskilda boendeformerna där tillgången till läkare är sämre. Utskottet anser att äldreforskningen måste ges ett uttalat jämställdhetsperspektiv. Vad utskottet anfört med anledning av motion A808 (c) yrkande 12 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

14. *beträffande könsperspektiv i äldreforskningen*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:A808 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 24. Fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen (mom. 15)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 36 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”3 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Vårdarbete ställer stora krav på personalen. För att öka ungdomars intresse av att arbeta inom äldreården bör följande eftersträvas, anser utskottet: Det måste ges möjlighet för de anställda i hemvård och övrig äldreomsorg att utvecklas i sitt arbete och det måste finnas utrymme för egna initiativ, ökat eget ansvar och en definierad yrkesroll. En god grundutbildning är ett måste liksom möjligheten till kontinuerlig fortbildning. De stela lönestrukturerna måste mjukas upp och anpassas till marknadens krav annars riskerar vi att inte kunna möta vårdbehoven för en växande äldregrupp. För personalen är det också viktigt med flera alternativa arbetsgivare. Detta betyder mycket för vårdyrkenas status, vilket också leder till att hög personalomsättning och sjukfrånvaro kan nedbringas. Vad utskottet anfört med anledning av motion So230 (m) yrkande 21 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So275 (kd) yrkandena 3 och 5, So311 (v) yrkande 6, So314 (c) yrkande 22, So368 (s), So384 (v) yrkande 1 och So446 (kd) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 15 bort ha följande lydelse:

15. *beträffande fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So230 yrkande 21 och med avslag på motionerna 1998/99:So275 yrkandena 3 och 5, 1998/99:So311 yrkande 6, 1998/99:So314 yrkande 22, 1998/99:So368, 1998/99:So384 yrkande 1 och 1998/99:So446 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 25. Fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen (mom. 15)

1998/99:SoU7

Lars Gustafsson (kd) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 36 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "3 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Rekryteringen till vårdyrkena har blivit svårare. Samtidigt ökar antalet äldre. Om tio till tolv år har antalet äldre över 85 år ökat med ca 30 %. Detta innebär enligt utskottet att resurserna till äldreomsorgen och sjukvården måste prioriteras ännu mer. Det svenska samhället måste på sikt ställas om efter den nya befolkningsstrukturen. Det ökande antalet mycket gamla kräver en mycket god vårdkvalitet med kompetent vårdpersonal. Det krävs både etisk och yrkesmässigt god utbildning. Personalens möjligheter att ge god omvårdnad är nyckel till den höjning av kvaliteten inom vården och omsorgen som är nödvändig. Utskottet anser det därmed angeläget att undersköterskornas arbete uppvärderas. Ett sätt är att ändra yrkesbeteckningen och att vidga yrkesinnehållet. Kompetenskraven bör ses över och nya karriärvägar erbjudas för att göra vårdens viktigaste yrke mera statusfyllt. För alla yrkesgrupper inom vården bör möjligheter till specialisering öka i syfte att göra vårdyrkena mera attraktiva. Stimulanser i form av utbildningsmöjligheter och en mer generös lönesättning är viktiga delar av en ny personalpolitik inom vård- och omsorgsområdet. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So275 (kd) yrkandena 3 och 5 och So446 (kd) yrkande 3 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So230 (m) yrkande 21, So311 (v) yrkande 6, So314 (c) yrkande 22, So368 (s) och So384 (v) yrkande 1 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 15 bort ha följande lydelse:

15. beträffande *fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So275 yrkandena 3 och 5 och 1998/99:So446 yrkande 3 och med avslag på motionerna 1998/99:So230 yrkande 21, 1998/99:So311 yrkande 6, 1998/99:So314 yrkande 22, 1998/99:So368 och 1998/99:So384 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 26. Fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen (mom. 15)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 36 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "3 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att arbetet inom vård- och omsorgssektorn måste uppvärderas. För att ungdomar skall söka sig till yrket måste det göras omfattande sommarjobbssatsningar så att ungdomar får möjlighet att pröva på arbetet. Utskottet anser också att lärlingsutbildningen bör utvecklas och att kommuner och landsting bör förebygga personalbristen genom att uppmuntra ung-



domars entreprenörsanda. Vid intagning till vård- och omsorgsutbildningen skall det ställas höga krav på den sökande. Förutom betygsintagning bör lämpligheten bedömas vid intervjuer, och utbildningen bör tidigt innehålla en praktikperiod. Utvecklingsplanering, individuell lönesättning, kompetensutveckling och olika former av arbetstidslösningar är medel för att öka vårdyrkenas attraktivitet. Det är också angeläget att kunna erbjuda heltidstjänster. Slutligen anser utskottet att kontinuerlig vidareutbildning och kompetensutveckling bör komma alla personalkategorier till del. Det behövs också mer ledarskaps- och chefsutbildning. Vad utskottet anfört med anledning av motion So314 (c) yrkande 22 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So230 (m) yrkande 21, So275 (kd) yrkandena 3 och 5, So311 (v) yrkande 6, So368 (s), So384 (v) yrkande 1 och So446 (kd) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 15 bort ha följande lydelse:

15. beträffande *fortbildning och personalförsörjning inom äldreomsorgen*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So314 yrkande 22 och med avslag på motionerna 1998/99:So230 yrkande 21, 1998/99:So275 yrkandena 3 och 5, 1998/99:So311 yrkande 6, 1998/99:So368, 1998/99:So384 yrkande 1 och 1998/99:So446 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 27. Avgifterna inom äldreomsorgen (mom. 16)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 39 börjar med "En särskild" och slutar med "avstyrks därmed" bort ha följande lydelse:

Alltsedan i slutet av 1980-talet har pensionärernas ekonomiska situation varit allvarlig. Ett av skälen är att basbeloppet urgröpts med ca 10 %. I kommuner och landsting har avgifter höjts liksom skatten, vilket också påverkar enskilda pensionärs ekonomi. Detta har medfört att alltfler pensionärer nu tvingas söka socialbidrag. När det gäller tandvårdskostnaderna är detta särskilt tydligt.

I och med ädelreformen fick kommunerna ta över sjukhemmen och också bestämma avgiften för boendet. Ibland har detta lett till orimliga avgifter. Utskottet anser att sjukhemsboende inte kan likställas med ett vanligt äldreboende. Avgifterna måste sättas med hänsyn till om den äldre delar rum, om han eller hon har möjlighet att komma hem efter sjukhemsvistelsen och om den äldre har en kvarboende make i bostaden. En sammanvägning av vilka effekter de samlade vårdavgifterna får måste göras. Utskottet vill reformera avgiftssystemen så att avgifterna håller sig inom ramen för rimliga förbehållsbelopp.

Utskottet vill poängtera att frågan om hemmavarande makes ekonomiska situation måste få en lösning som är oberoende av var vederbörande är bosatt. I dag råder stora skillnader mellan kommunerna. Vidare finns en gräns när en äldres boende med olika grader av service, omsorg och sjukvård över-

går till att bli rent sjukvårdande verksamhet. Denna gräns kan i dag sättas vid sjukhemsboende. Dagens sjukhemsvård är inte i första hand boende utan vård och borde enligt utskottets mening likställas med annan sjukvård vad gäller avgiften.

Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So230 (m) yrkandena 3–5 och So433 (m) yrkande 2 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So311 (v) yrkande 5 och So387 (fp) yrkandena 15–18 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 16 bort ha följande lydelse:

16. beträffande *avgifterna inom äldreomsorgen*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So230 yrkandena 3–5 och 1998/99:So433 yrkande 2 och med avslag på motionerna 1998/99:So311 yrkande 5 och 1998/99:So387 yrkandena 15–18 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 28. Avgifterna inom äldreomsorgen (mom. 16)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 39 börjar med ”En särskild” och slutar med ”avstyrks därmed” bort ha följande lydelse:

Kommunerna får själva sätta avgifter för kommunal service och äldreboende. Avgifterna styrs av en ramlagstiftning genom socialtjänstlagen. Systemet har lett till att väldigt många gamla har helt orimliga avgifter för kommunal service och kommunalt boende, då det inte finns någon nationell lagstiftning som tvingar kommunerna att ha ett avgiftstak. Utskottet anser att detta måste ändras. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att räkna fram en minimnivå för förbehållsbeloppet. Denna riksnorm skall vara bindande för kommunerna när avgiften sätts. För det andra skall systemet värna den äldres make eller maka som bor kvar i det gemensamma boendet när livskamraten flyttar till kommunalt boende. För det tredje skall endast den reella avkastningen på förmögenhet vara avgiftsgrundande när avgifter sätts. Förmögenhet i sig bör undantas. För det fjärde måste taket för månadsavgiften vara avsevärt lägre än den beräknade kommunala självkostnaden. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkandena 15–18 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna So230 (m) yrkandena 3–5, So311 (v) yrkande 5 och So433 (m) yrkande 2 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 16 bort ha följande lydelse:

16. beträffande *avgifterna inom äldreomsorgen*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkandena 15–18 och med avslag på motionerna 1998/99:So230 yrkandena 3–5, 1998/99:So311 yrkande 5 och 1998/99:So433 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 41 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Motionsyrkandet avstyrks" bort ha följande lydelse:

Många äldre upplever många gånger att det inte vet vart de skall vända sig för att protestera mot missförhållanden eller för att få svar på frågor. En myndighet är inte den idealiska samtalspartnern i dessa fall, enligt utskottets bedömning. Utskottet anser därför att varje kommun bör inrätta en äldreombudsman. Denne skall vara fristående från de verksamheter som administrerar äldreomsorgen i kommunen, om än anställd av kommunen. Äldreombudsmannen bör fungera som den instans dit äldre eller deras anhöriga kan vända sig med frågor, klagomål samt för att få information. Samarbetet med pensionärsorganisationerna bör intensifieras. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkande 20 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 17 bort ha följande lydelse:

17. beträffande *kommunala äldreombudsmän*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkande 20  
som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

### 30. Äldreminister och äldreombudsman (mom. 18)

Lars Gustafsson (kd) och Maj-Britt Wallhorn (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 41 börjar med "Utskottet vill" och slutar med "Motionen avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att de äldre bör ha en naturlig företrädare i samhällsdebatten och i bevakningen av äldrepolitiken. En äldreombudsman skulle kunna verka för att förbättra de äldres situation samt även ta initiativ till egna utredningar och förslag på området. Utskottet anser också att det behövs en äldreminister eftersom äldrepolitiken på senare tid fått större omfattning. Vad utskottet nu anfört med anledning av motion So275 (kd) yrkande 6 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 18 bort ha följande lydelse:

18. beträffande *äldreminister och äldreombudsman*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So275 yrkande 6 som  
sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

### 31. Äldre invandrare (mom. 19)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 42 börjar med "Av de" och på s. 43 slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Äldre invandrare är underrepresenterade bland dem som har hemtjänst och som bor i särskilda boendeformer. Utskottet anser att det för dessa ibland kan vara nödvändigt med särlösningar, exempelvis särskilt boende tillsammans med andra som talar samma språk eller viss uppsökande verksamhet för att utvärdera om det finns dolda behov. Vad utskottet anfört med anledning av motion So387 (fp) yrkande 22 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion Sf608 (c) yrkande 20 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 19 bort ha följande lydelse:

19. beträffande *äldre invandrare*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So387 yrkande 22 och med avslag på motion 1998/99:Sf608 yrkande 20 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 32. Äldre invandrare (mom. 19)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 42 börjar med "Av de" och på s. 43 slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det finns behov av flexibilitet och respekt för den enskildes önskemål inom äldreomsorgen. Arbetssättet i omsorgen kommer att behöva påverkas av att allt fler äldre med olika kulturell bakgrund är i behov av hjälp. Människor med demens glömmer ofta de språk som de tillägnat sig senare än barndomens modersmål. Tryggheten för dessa människor kan bara skapas om äldreboendet byggs upp på språklig grund. Utskottet vill betona att rekrytering av vårdpersonal med olika kulturell bakgrund är viktig för att öka kunskapen om skillnader i synen på åldrande och död som finns i olika kulturer. Även begravningsväsendet skall vara tillmötesgående för enskildas önskemål med hänsyn till detta. Vad utskottet anfört med anledning av motion Sf608 (c) yrkande 20 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motion So387 (fp) yrkande 22 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 19 bort ha följande lydelse:

19. beträffande *äldre invandrare*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:Sf608 yrkande 20 och med avslag på motion 1998/99:So387 yrkande 22 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## Särskilt yttrande

Folkhälsa m.m.

Kenneth Johansson (c) anför:

Förebyggande hälsoarbete för äldre är viktigt för att bevara och stärka hälsan, så att äldre kan leva ett självständigt liv med god livskvalitet. Av stor betydelse för hälsan är de sociala nätverken. Därför betyder kyrkornas, Röda korsets och pensionärsorganisationernas omfattande arbete mycket för äldre

människor som blir ensamma. Jag anser att frivilliginsatserna inom äldreomsorgen kommer att vara en begränsad men betydelsefull del av äldreomsorgen även i framtiden. Därför bör formerna för samverkan mellan offentlig och ideell sektor utvecklas och frivilligverksamheten stödjas via de organisationer som verkar inom området. Då stimulansmedel har avsatts för att utveckla nytänkandet inom vård-, omsorgs- och serviceverksamheter för äldre avstår jag nu från att framställa något yrkande i denna del.

I det förebyggande folkhälsoarbetet för äldre bör även ingå fysisk träning, även upp i mycket hög ålder. Detta hindrar benbrott och olycksfallsskador. Vidare är tillgången till resurser för geriatrisk forskning angeläget. Då jag utgår från att detta kommer att beaktas i arbetet med att formulera folkhälsostrategier för äldre avstår jag från att framställa något yrkande.

Sammanfattning.....	1
Motionerna .....	1
Utskottet .....	6
Ärendets beredning.....	6
Attityder till äldre m.m. ....	6
Utskottets bedömning.....	8
Valfrihet m.m. ....	8
Motionerna .....	8
Bakgrund och tidigare behandling.....	12
Utskottets bedömning.....	14
Utvärdering av ädelreformen .....	15
Utskottets bedömning.....	16
Medicinsk kompetens och hälsofrämjande arbete.....	16
Motionerna .....	16
Bakgrund och tidigare behandling.....	19
Utskottets bedömning.....	23
Anhörigvård m.m. ....	24
Motioner.....	24
Bakgrund och tidigare behandling.....	27
Utskottets bedömning.....	28
Fortbildning och personalförsörjning samt äldreforskning .....	29
Motioner.....	29
Bakgrund och tidigare behandling.....	32
Utskottets bedömning.....	35
Avgifter inom äldreomsorgen .....	36
Motioner.....	36
Bakgrund och tidigare behandling.....	38
Utskottets bedömning.....	39
Äldreminister och äldreombudsman .....	39
Utskottets bedömning.....	41
Äldre invandrare .....	41
Utskottets bedömning.....	42
Demensvården .....	43
Motioner.....	43
Bakgrund och tidigare behandling.....	43
Utskottets bedömning.....	44
Vård i livets slutskede.....	44
Motioner.....	44
Bakgrund och tidigare behandling.....	46
Utskottets bedömning.....	46
Hemställen .....	47
Reservationer.....	49
Särskilt yttrande.....	68