

Motion till riksdagen 2021/22:3243

av **Sofia Nilsson m.fl. (C)**

En äldreomsorg med trygghet och valfrihet i hela landet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör lägga fram ett lagförslag som säkerställer att hemsjukvård är likställd övrig vård och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur sjuksköterskor och undersköterskor kan ges ett större ansvar och en bredare delegation att ge vård till äldre i särskilt boende och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska finnas fasta sjuksköterskor knutna till alla särskilda boenden liksom tillgång till fasta läkare för de boende och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör initiera en lagändring som säkerställer att alla kommuner har en förpliktande samverkansöverenskommelse med regionen om hur personer som bor i särskilt boende eller mottar hemsjukvård ska få tillgång till läkarvård och medicinsk behandling och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga kommuner genom samverkan med regionen ska få tillgång till en medicinskt ansvarig läkare (MAL) och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur man kan utvidga Ivos ansvar och kapacitet att ha en nationell överblick över den kommunala äldreomsorgen i syfte att tidigt kunna ingripa vid lokala eller regionala strukturella brister och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta etableringen av mobila arbetssätt och mobila team i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att ta bort begränsningen med avseende på ålder och antal läkemedel för att ha rätt till förenklad läkemedelsgenomgång och tillkännager detta för regeringen.

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tydliggöra läkarens ansvar att genomföra en enkel läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel samt vid andra behandlingssituationer där det bedöms lämpligt och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ersätta kravet på att genomföra enkel läkemedelsgenomgång med en fördjupad vid inflyttning och därefter årligen i en sådan boendeform som avses i 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftning för att möjliggöra att samtliga äldre garanteras valfrihet i valet av vårdgivare i hemtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta ett långsiktigt mål för ökad kontinuitet i hemtjänsten, med maximalt tio medarbetare per hemtjänsttagare per tvåveckorsperiod, och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att stödja kommuner och fristående aktörer i att implementera välfungerande modeller för att öka personalkontinuiteten och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att alla som är fasta omsorgskontakter i hemtjänsten minimum har undersköterskekompetens senast 2026 och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att på lämpligt sätt förtydliga kommunernas ansvar för brandskydd hos äldre med hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör lägga fram ett förslag som ger kommuner lagstöd att i ett krisläge och under en begränsad tid kunna neka tillfälligt boende och hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta ett nationellt mål om att alla anställda i svensk äldreomsorg som arbetar med omvårdnad minst bör ha en undersköterskeutbildning senast 2030 och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur kommunerna kan få stärkta förutsättningar för långsiktig planering av vård- och omsorgsutbildningar inom ramen för yrkesvux och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att genomföra en nationell satsning på utbildning av fler specialistsjuksköterskor inte minst med inriktning på geriatrik och kompletterande fortbildning i geriatrik för annan personal inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta ett nationellt mål om att det maximalt ska vara 25 medarbetare per chef i välfärdsverksamheten och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att införa en obligatorisk chefsutbildning för ledare i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till en flerårig överenskommelse med SKR för att säkerställa att fler personer med demens i hela landet får rätt diagnos i tid och tillgång till ett standardiserat vårdförlopp och tillkännager detta för regeringen.

23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör lägga fram ett lagförslag som ger personer som fått en demensdiagnos rätt till dagverksamhet i sin hemkommun och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda en förändrad lagstiftning för att garantera trygghet och integritet för personer med demens och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla ett nationellt äldrehälsovårdsprogram som inkluderar kostnadsfria vacciner och screeningar i linje med expertmyndigheternas rekommendationer och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör lägga fram en nationell strategi för anhörigvård som beskriver konkreta insatser för ett förbättrat, jämställt och jämlikt anhörigstöd i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla anhöriga till personer som får kommunal hälso- och sjukvård ska ha tillgång till rådgivning och avlastning vid behov och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning av en ny lag om rätt till ledighet för vård av nära anhörig, motsvarande lagen (1978:410) om rätt till ledighet för vård av barn, m.m. och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om adekvat stöd till barn under 18 år med en förälder som får demens och andra anhöriga till yngre med en demenssjukdom, oberoende av bostadskommun, och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram riktlinjer eller föreskrift som säkerställer att alla som bor på ett särskilt boende har tillgång till trådlöst internet och möjlighet till videosamtal och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att på lämpligt sätt stimulera till utveckling av måltidsmiljöer och verksamhetsnära matlagning inom alla verksamheter i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och stärka förutsättningarna för s.k. intressentboenden i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att se över hur kommunernas implementering och utvärdering av välfärdsteknologi i den kommunala hälso- och sjukvården och äldreomsorgen i större utsträckning kan koordineras och tillkännager detta för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över vilka insatser som behövs för att säkerställa jämlik vård och omsorg i enlighet med lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk för personer som berörs av denna, oberoende av vilken kommun inom förvaltningsområdena för samiska, finska eller meänkieli man bor i, och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över vilka insatser som behövs för att säkerställa personcentrerad och adekvat vård och omsorg för personer med annat modersmål än svenska och en demenssjukdom, oberoende av bostadskommun, och tillkännager detta för regeringen.

36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att se över och föreslå förbättringar i kommunernas insatser för äldre personer med funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att stärka kompetensen hos kommunerna och fristående vårdgivare i äldreomsorgen om äldre hbtqi-personer och tillkännager detta för regeringen.
38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur förutsättningarna att hindra våld och övergrepp på äldre personer kan stärkas i samtliga kommuner och tillkännager detta för regeringen.
39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att etablera ett fristående nationellt centrum för utveckling av äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Allt fler lever allt längre. Idag är över två miljoner svenskar 65 år eller äldre. År 2050 beräknas gruppen 85-plus vara dubbelt så stor som idag. Det är en enastående utveckling. Seniorers livserfarenhet, kompetens och engagemang är en stor tillgång. Samtidigt innebär den demografiska utvecklingen stora utmaningar för välfärden.

Centerpartiet vill att Sverige ska vara ett åldersvänligt samhälle där alla känner trygghet inför ålderdomen. Vård och omsorg är behov som ofrånkomligt kommer med åldrandet, men behoven är personliga och därmed olika. Samhällets aktörer ska inta individens perspektiv. All äldreomsorg ska hålla bra kvalitet oavsett inriktning och utförare. Då behövs tydliga kvalitetskrav och bra arbetsvillkor för personalen.

Vi vill se en äldreomsorg som präglas av mångfald och nytänkande. Vi vill stärka individens inflytande, valfrihet i biståndsprocessen och stödet som erbjuds anhöriga. Fungerande valfrihet kräver en mångfald bland utförare och verksamheter där kommunala och fristående vård- och omsorgsboenden kan verka på samma villkor och ha full etableringsfrihet. Genom valfriheten kan fler nischade alternativ möjliggöras, exempelvis där personalen talar det egna språket, där det ges möjlighet till husdjur, boenden med hbtq-profil eller andra inriktningar. Ett vård- och omsorgsboende är främst ett hem för individen, inte en institution.

God vård måste kunna ges överallt där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet, det vill säga även i hemmet och inom äldreomsorgen. Därför vill Centerpartiet se över och skärpa hälso- och sjukvårdslagen. Vi måste säkerställa att rätt medicinsk behandling ges på alla äldreboenden, och därmed att alla boende ges en individuell bedömning.

Centerpartiet vill se fler fasta tjänster inom äldrevården och säkerställa att personalen erbjuds kontinuerlig kompetensutveckling. Välutbildad och kunnig personal stannar kvar i arbetet och skapar kontinuitet i personalgruppen.

För Centerpartiet är det självklart att äldre människor ska kunna bo kvar i det egna boendet så länge viljan och orken finns. Det är viktigt att den som bor kvar hemma inte blir isolerad mot sin vilja. Livskvalitet för årsrika är kopplat till självbestämmande, trygghet, god mat och dryck, tillgång till kultur och respektfullt bemötande. Tid för promenader, utevistelse och samtal över en kopp kaffe ökar välbefinnandet och förbättrar hälsan. Det ska finnas tid för hemtjänstpersonalen att se till den enskilda

människans behov även utöver det mest grundläggande. För att ge trygghet och kontinuitet bör personalen som den äldre möter i största möjliga mån vara densamma från dag till dag. Därför arbetar Centerpartiet för att ge kommunerna resurser så att kontinuiteten och bemanningen i hemtjänsten ska öka och den äldre sätts i centrum. Vi vill också se en ny lagstiftning där vi säkerställer att hemsjukvård är likställd övrig vård och att det enda som särskiljer är platsen vården utförs på.

Centerpartiet vill att teknikens möjligheter att utveckla individuella hjälpmedel ska prövas i större skala. Digitala hjälpmedel kan hjälpa äldre personer att bo hemma längre, bidra till att stärka den personliga integriteten och ge ökad säkerhet, underhållning och kommunikation. Det kan också förbättra arbetsmiljön för personalen och skapa mer tid till den personliga kontakten.

Trygghet och valfrihet i hemsjukvård och hemtjänst i hela landet

Hemsjukvård och övrig vård ska likställas

Centerpartiet anser att det behövs en lagreglering av att hemsjukvård är likställd med övrig vård. Det enda som ska särskilja är platsen vården utförs på. Ingen med hemsjukvård ska kunna nekats vård eller omsorgsinsatser som kan utföras i hemmet. I varje kommun ska det finnas kapacitet att inom hemsjukvården kunna ge nödvändiga vårdinsatser. Det betyder krav på både trygg kompetens och medicinsk utrustning och även kunskap om palliativ vård.

En viktig förutsättning för detta är att sjuksköterskor och undersköterskor måste ges ett större ansvar och en bredare delegation att ge vård till äldre i särskilt boende. Alla äldreboenden behöver ha tillgång till sjuksköterskekompetens dygnet runt, under alla veckans dagar. Det betyder inte att en sjuksköterska behöver finnas på plats, men en fast sjuksköterska ska finnas att tillgå. Regeringen bör initiera författningsändringar som säkerställer detta.

En annan viktig förutsättning är att staten fortsätter den satsning på betald utbildning, karriärtjänster och fasta anställningar som Centerpartiet medverkat till under den senaste mandatperioden. Språkutbildningsinsatser för nyanställd och befintlig personal som saknar tillfredsställande kunskaper är en förutsättning och ingår i pågående satsningar.

Lagstifta om samverkan mellan kommun och region

Centerpartiet vill också se en lagändring som säkerställer att alla kommuner har en förpliktande samverkansöverenskommelse med regionen om hur personer som bor i särskilt boende eller i hemsjukvård ska få tillgång till läkarvård och medicinsk behandling. Många kommuner och regioner har välfungerande modeller som behöver spridas. Norrtäljemodellen, som nämns av en motionär, är ett mycket bra exempel.

Att flytta ansvaret för läkarinsatser i hemsjukvården från regioner till kommuner, vilket vissa partier lyfter fram som en så kallad quick fix, skulle göra det mycket svårt och kostbart för mindre kommuner att få stabil tillgång till läkare med specialistkompetens. Redan idag är det brist på allmänläkare och geriatriker i Sverige, vilket särskilt drabbar glesbygdskommuner och kommuner med svag ekonomi som har svårt att erbjuda attraktiva lönevillkor och en bred kunskapsmiljö. Centerpartiet driver på för utbildning av fler allmänläkare och geriatriker, men det tar lång tid att utbilda en läkare.

Det viktiga är tillgänglighet och kvalitet, inte huvudman. Kommunerna har redan idag möjlighet att ha läkare anställda i stabsfunktion, det vill säga med ansvar för att man har fungerande rutiner och riktlinjer för det medicinska innehållet i äldreomsorgen i kommunen. Staten och SKR behöver i samråd se över hur alla kommuner kan få tillgång till en medicinskt ansvarig läkare (MAL) och regeringen bör initiera de författningsändringar som är nödvändiga för en sådan reform. En möjlighet skulle kunna vara att regionerna ansvarar för att erbjuda MAL till kommuner med under 15 000 invånare.

Samtidigt behöver lagstiftningen ge kommunerna större möjlighet att snabbt vidta de åtgärder som krävs för att skydda omsorgstagarna vid en pandemi och andra extraordinära krissituationer. Centerpartiet vill utvidga Ivos ansvar och kapacitet att ha en nationell överblick över den kommunala äldreomsorgen och tidigt ingripa vid lokala eller regionala strukturella brister.

Främja mobila arbetssätt i äldreomsorgen

Den så kallade Ängelholmsmodellen och ett flertal andra exempel visar att man drastiskt kan minska behovet av inläggningar, återinläggningar och besök på sjukhusens akutmottagningar via ett proaktivt mobilt arbetssätt och systematiskt samarbete mellan den kommunala och den regionala hälso- och sjukvården. Här kan också ambulanssjukvårdens roll utvecklas. Genom budgetsatsningar och överenskommelser med SKR inom ramen för januariavtalet har Centerpartiet påbörjat ett arbete för en utvecklad ambulanssjukvård och fler mobila närsjukvårdsteam. Insatserna behöver fortsätta och stärkas. Regeringen bör se över hur man ytterligare kan underlätta etableringen av mobila arbetssätt och mobila team i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen i hela landet.

Fler och tryggare läkemedelsgenomgångar

Äldre personer med flera sjukdomar använder inte sällan flera läkemedel. I synnerhet gäller det personer på särskilda boenden. Läkemedel är naturligtvis nödvändiga för att minska lidande och sjuklighet. Möjligheten till behandling har förbättrats, vilket har gjort att man många gånger vill och kan behandla fler diagnoser långt upp i åldrarna. Det är dock nödvändigt att behandling utvärderas regelbundet. Det finns risk att ordinationer kvarstår trots upphört eller minskat behov.

Läkemedelsgenomgångar är den metod som används för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Det är en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedelsanvändning i syfte att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP). Syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är just att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, särskilt hos sköra äldre som är en utsatt grupp.

Det finns två olika läkemedelsgenomgångsmodeller, enkel läkemedelsgenomgång och fördjupad läkemedelsgenomgång. Socialstyrelsens förordning föreskriver att patienter som är 75 år och äldre som är ordinerade minst fem läkemedel ska erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång per år under pågående hemsjukvård eller boende i särskilt boende. Tyvärr saknas en god uppföljning av hur väl detta görs.

Socialstyrelsen har i en rapport från 2017 redovisat att drygt 8 procent av akuta inläggningar av äldre på sjukhus orsakas av läkemedelsbiverkningar, varav mer än

hälften (60 procent) bedöms vara möjliga att förebygga. I samma rapport anger Socialstyrelsen att det finns regionala skillnader i genomförandet av läkemedelsgenomgångar. Många äldre använder också receptfria läkemedel som t.ex. NSAID eller naturläkemedel som kan interagera med förskrivna behandling. Detta kan endast fångas upp vid en läkemedelsgenomgång i dialog med patienten. I forskning gjord i Region Skåne inom primärvården identifierades läkemedelsrelaterade orsaker i minst 40 procent av besöken på akutmottagningarna bland de äldre. Problem orsakade av läkemedel anges kosta lika mycket som läkemedelsbehandlingen i stort. 41 procent av lex Maria-anmälningarna i hemsjukvården 2019 handlade om brister i läkemedels hanteringen, enligt Ivo.

Mot bakgrund av detta föreslår Centerpartiet att regeringen bör utreda att sänka trösklarna för rätt till läkemedelsgenomgång. Läkarens ansvar att genomföra en läkemedelsgenomgång vid varje ordination av läkemedel behöver förtydligas och fördjupade läkemedelsgenomgångar genomföras vid inflyttning och därefter årligen för äldre som bor på vård- och omsorgsboende.

Valfrihet för äldre som får vård i hemmet

För äldre som vårdas i hemmet är det en viktig rättighet att själv få välja utförare och skraddarsy sina önskemål efter behov. Genom en ökad konkurrens i välfärden har boenden och behandlingar kommit att utvecklas utefter äldres livsstil, behov och önskemål. I vissa kommuner har äldre idag full möjlighet att välja hemvårds- och omsorgsgivare själv. Om den äldre föredrar privata eller fristående alternativ över det offentliga måste detta vara möjligt att välja, men i en hel del kommuner har den äldre inte denna valfrihet. På samma sätt som alla människor har möjlighet att välja vårdcentral måste äldre kunna välja sin hemvårdsaktör.

Centerpartiet vill därför lagstifta om LOV (lagen om valfrihetssystem) i hemtjänsten och därmed göra det möjligt för alla äldre, oavsett bostadsort, att få större inflytande över hur de ska omvårdas när behovet uppstår.

Förbättrad kontinuitet i hemtjänsten

För att ge trygghet och kontinuitet bör personalen som den äldre möter i hemtjänsten i största möjliga mån vara densamma från dag till dag. Det är inte ovanligt att äldre har 15 eller 20 olika människor som kommer in i deras hem en vanlig månad. De anställda gör så gott de kan, men målet måste vara att öka kontinuiteten, vilket är möjligt. Det finns kommuner runt om i landet som sedan länge ger hemtjänst med hög kontinuitet. Till exempel har Emmaboda kommun blivit riksbekant för att man har mindre arbetsgrupper av självständigt arbetande omsorgsassistenterna som har ansvar för ett antal personer och själva lägger upp sina arbetsdagar utifrån vad individerna vill ha hjälp med. Många kommuner har positiva erfarenheter med specialiserade och multiprofessionella hemtjänstteam riktade mot personer med demens eller andra grupper med särskilda behov. Både kommunala och fristående utförare behöver få bättre förutsättningar och fler verktyg för att öka personalkontinuiteten. Fler heltidstjänster, som en grupp motionärer lyfter, är ett bland flera viktiga verktyg. Statens ansvar handlar främst om att sätta tydliga kvalitetskrav och vara möjliggörare. Detta genom att säkerställa tillgängligt kunskapsstöd och förutsägbara ekonomiska villkor för en löpande kompetens- och verksamhetsutveckling.

Centerpartiet vill att det sätts ett mål att senast år 2030 ska det normala i all hemtjänst vara maximalt 10 medarbetare per äldres hem. Målet är utmanande, men det går att uppnå genom ett medvetet arbete med medarbetarplanering, schemaläggning och rekryteringar. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att stödja kommuner och fristående aktörer i att implementera välfungerande modeller för att öka personalkontinuiteten.

Fast omsorgskontakt med undersköterskekompetens

Ett tak för antal medarbetare per äldre med hemtjänst skulle vara en viktig förbättring. Men lika viktigt är att alla äldre med hemtjänst garanteras en fast omsorgskontakt som de kan vända sig till för att koordinera vårdinsatser. En fast kontakt spelar stor roll för att känna igen och uppfatta förändringar i den äldres hälsotillstånd, se till att andra vårdprofessioner involveras vid behov och inte minst för att avlasta och skapa trygghet för anhöriga. Rollen som fast omsorgskontakt innebär medicinska uppgifter och kräver vårdkompetens och omvårdnads kunskap. Centerpartiet vill därför lagstifta om att den fasta omsorgskontakten alltid ska ha undersköterskekompetens senast från och med 2026. Regeringen bör återkomma till riksdagen med ett lagförslag.

Brandskydd för personer som mottar hemtjänst

Varje år omkommer omkring hundra personer i bränder i Sverige, många i sina hem. De flesta av dessa är äldre. Många äldre bor i flerbostadshus utan hiss och med bristande tillgänglighet och brandskydd. Bara lite mer än hälften av kommunerna arbetar med att individanpassa brandskyddet hos särskilt riskutsatta individer.

Många kommuner arbetar dock inte med frågan systematiskt, utan snarare lite då och då, exempelvis efter en brand när frågan är aktuell. Bristande rutiner riskerar att leda till att kommuner inte lyckas identifiera de personer som behöver hjälp. Socialstyrelsen har tagit fram kunskapsstöd, men det behövs resurser till implementering. MSB och Boverket har tidigare föreslagit att lyfta in brandskyddet i bostadsanpassningsbidragslagen. Regeringen har hänvisat till att det torde kunna tillgodoses med stöd av socialtjänstlagen. Dock säger 92 av 100 kommuner att de inte har ansvar för brandskydd hos äldre med hemtjänst. Centerpartiet anser att regeringen bör se över hur ansvaret för brandskydd hos äldre med hemtjänst kan förtydligas samt kartlägga vilka resurser som behövs för att implementera Socialstyrelsens kunskapsstöd i alla kommuner.

Hemtjänst i semesterkommun

När en hemtjänstmottagare vistas en kortare tid i en annan kommun än i bosättningskommunen och behöver stöd och hjälp, är vistelsekommunen i enlighet med socialtjänstlagen skyldig att på begäran verkställa bosättningskommunens beslut om insatser. Med en svår personalsituation till följd av covid-19-pandemin blev denna skyldighet under 2020 och 2021 ett akut problem för många "semesterkommuner".

Att begränsa den ordinarie möjligheten att få hemtjänst utanför hemkommunen till sommarmånaderna skulle innebära en inskränkning av hemtjänstmottagarnas fria rörlighet som Centerpartiet anser är både onödigt och oacceptabel. Eftersom det just är under sommarmånaderna många reser till sitt fritidshus, samtidigt som många i den

fasta personalen vill förlägga sin semester till just dessa månader, skulle inte den begränsning som föreslås underlätta vistelsekommunens situation.

Centerpartiet anser dock att det är angeläget med ett uttryckligt lagstöd för att i ett krisläge kunna neka tillfälligt boende hemtjänst. Regeringen bör därför se över hur ett sådant lagstöd lämpligast kan utformas och återkomma till riksdagen med ett lagförslag.

Stärkt kompetensförsörjning och bättre villkor för personalen i hela landet

Alla anställda i äldreomsorgen ska minst ha undersköterskekompetens

Varje dag sker tiotusentals omsorgsmöten. Alla äldre ska kunna känna en trygghet i att detta möte håller samma kvalitet som mötet med sjukvården. Ingen skulle acceptera att en sjuksköterska eller läkare saknade utbildning. Men så ser det ut i äldreomsorgen, där medarbetare kan anställas helt utan relevant utbildningsbakgrund, trots att omsorgskunskap inte bara är något man kan lära sig på jobbet. Centerpartiet vill att det sätts ett ambitiöst mål att innan år 2030 bör alla anställda i äldreomsorgen som arbetar med omvårdnad minst ha en undersköterskeutbildning.

Ge kommunerna långsiktiga förutsättningar för yrkesvux

Yrkesvux är en utbildning med statlig medfinansiering för de utan fullständiga gymnasiebetyg som vill gå en utbildning för att bli exempelvis vårdbiträde eller undersköterska. Genom denna väg hittar hälso- och sjukvården och äldreomsorgen en stor del av den kompetens man behöver. Eftersom yrkesvux kräver investeringar i mycket utrustning är dock långsiktiga planeringsförutsättningar särskilt viktiga. Det statsbidrag som kommuner kan söka för medfinansiering bör därför löpa över flera års tid till skillnad från dagens korta ettårsperioder. Centerpartiet föreslår att regeringen ser över hur de långsiktiga förutsättningarna för planering av yrkesvux kan stärkas.

Fler sjuksköterskor specialiserade i geriatrik

En viktig del av lösningen på äldreomsorgens personal- och kompetensbehov är att genomföra en nationell satsning på utbildning av fler sjuksköterskor specialiserade i geriatrik samt kompletterande fortbildning i geriatrik för annan personal inom primärvården för att möta det mest akuta behovet. Regeringen bör se över hur en sådan långsiktig satsning lämpligast kan utformas och genomföras.

Stärkta förutsättningar för bra ledarskap

En höjd och mer likvärdig kvalitet i själva chefs- och ledarskapet är ett viktigt sätt att få alla välfärdens olika områden att bli mer likvärdiga i kvalitet och patientbemötande. Inom skolans område har den obligatoriska rektorsutbildningen blivit ett viktigt verktyg för detta. Centerpartiet vill införa en liknande utbildning inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen men i form av en nationell rekryteringsutbildning – något en intresserad person läser för att kunna få en tjänst i framtiden. Utbildningen ska innehålla teoretisk och praktisk kunskap och examinationsmoment så att den som visar sig vara olämplig inte heller ska kunna bli chef. Men med tanke på hur många aktiva chefer som idag finns behöver det också skapas en samlad chefsfortbildning för idag aktiva chefer inom välfärdsområdet.

Personalen ska ha rätt till närvarande chefer som kan leda och stötta i deras arbete. Chefer har också genom sin närvaro en stor betydelse för medarbetarnas arbetsmiljö och förutsättningar för att ge brukare och patienter bra vård och omsorg. Men det förutsätter att man som ledare har rimliga förutsättningar. I hela välfärdssektorn finns ett grundläggande bekymmer med för många medarbetare per chef. Det finns tydliga forskningsresultat som visar på att mellan 20 och 25 medarbetare per arbetsledande chef skapar förutsättningar för en bra arbetsmiljö. I dag ligger många verksamheter istället på det dubbla antalet medarbetare per chef, vilket ger små möjligheter att vara närvarande, leda och stötta medarbetare. Det här är ett arbetsmiljöproblem som blir ett jämställdhetsproblem då vården och omsorgen är en så kvinnodominerad sektor.

Antalet medarbetare per chef är i grunden en arbetsgivarfråga mellan regioner och kommuner och fackförbund. Dagens förhållande sätter dock fingret på att en äldreomsorg och hälso- och sjukvård som tar dessa kvalitetsfrågor på allvar kommer att behöva lägga mycket resurser på att rekrytera och anställa fler ledare kommande år. Centerpartiet vill därför att ett offentligt mål ska formuleras om att det maximalt ska vara 25 medarbetare per chef i välfärdsverksamheten.

En jämlik demensvård i hela landet

Uppemot 150 000 personer i Sverige har en demenssjukdom. Två tredjedelar bor kvar hemma och stora vård- och omsorgsinsatser utförs av anhöriga. I takt med att vi lever allt längre kommer också allt fler svenskar leva med demenssjukdom. Det här är sjukdomar där den sjuke steg för steg förlorar sig själv, och som också drabbar närstående hårt. Yngre personer med demens, under 65 år, är en särskilt utsatt grupp. I Sverige uppskattas antalet yngre med demenssjukdom till omkring 9 000 personer. Man befinner sig mitt i livet med allt vad det innebär när mattan rycks undan under fötterna. Många har minderåriga barn vars liv blir väldigt förändrat och svårt att förstå. Att säkerställa att anhöriga barn under 18 år erbjuds utbildningar, grupper och individuellt stöd över hela Sverige måste vara en prioriterad fråga.

Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer ska alla vård- och omsorgsinsatser för personer med demens ge bästa möjliga förutsättningar för egna, evidensbaserade val, respektera de val som görs, tillgodose sociala behov i lika hög utsträckning som fysiska samt efterfråga personens förmågor. Implementering av riktlinjerna ställer stora krav på kommunernas utveckling av omsorg och sociala tjänster, kompetensförsörjning och fortbildningsinsatser. För Centerpartiet är det alltid viktigt att se till att alla kommuner i hela landet har långsiktiga ekonomiska förutsättningar för att klara välfärden, och får det kunskapsstöd som behövs.

En flerårig satsning på diagnostisering och standardiserade vårdförlopp

Sverige har sedan 2018 en nationell strategi för demenssjukdom, men det behövs fortfarande stärkta insatser från myndigheter, kommuner och regioner för att vardagen ska underlättas, valfriheten utökas och livskvaliteten förbättras för personer med demens och deras anhöriga. Våra grannländer kom igång med nationella demensstrategier ett decennium innan Sverige och har genom miljardsatsningar och nära samverkan mellan staten, kommunerna och civilsamhället lyft dansk, norsk och finsk demensomsorg upp bland världens bästa.

Centerpartiet vill mot denna bakgrund se en flerårig, riktad satsning i samarbete mellan staten, SKR, regioner och kommuner som säkerställer att fler får rätt diagnos i tid och att diagnos följs upp av ett standardiserat vårdförlopp, för utveckling och implementering av ny kunskap och nya metoder i den kommunala demensvården. Regeringen bör överväga att ta initiativ till en sådan överenskommelse.

Rätt till dagverksamhet för personer med en demensdiagnos

Centerpartiet vill även utöka valfriheten och underlätta vardagen för hemmaboende personer med demens och deras anhöriga genom att göra dagverksamhet till en rättighet för personer som fått en demensdiagnos. Från 1 januari 2020 är norska kommuner lagskyldiga att erbjuda dagverksamhet till alla som fått en demensdiagnos. Regeringen bör se över hur en motsvarande lagstiftning lämpligast kan utformas i Sverige och återkomma till riksdagen med förslag på författningsändringar.

Stärkt integritet och rättssäkerhet för personer med demens

Personer som utvecklar demenssjukdom befinner sig i en mycket utsatt situation, där den egna beslutsförmågan och sinnesuppfattningen med tiden begränsas av sjukdomen. Ett stort ansvar faller därför på det offentliga. Gränserna för vilka begränsningsåtgärder som får vidtas och hur långt samhället ska gå för att balansera den personliga friheten gentemot det allmännas bästa är därför vitala frågor. Det måste därmed fortgå en ständigt levande diskussion om hur lagstiftningen bäst påverkar och anpassas till demenssjuka i samhället.

För att garantera individens trygghet och egen säkerhet måste lagstiftningen möjliggöra för personal att ingripa vid akuta, hotfulla eller skadliga situationer. Idag kan personal enbart ingripa för att bevara personen med demens inom boendets fyra väggar om nödvärn kan hävdas. Detta är en mycket svår lagstiftning att navigera för personal och anhöriga och kan även riskera att skapa osäkra och otrygga situationer för personen med demens.

Centerpartiet vill se en förändrad lagstiftning som gör det möjligt för personal att vidta vissa begränsade åtgärder som står i proportion till den risk som personen med demens kan orsaka sig själv eller andra. Regeringen bör utreda frågan.

Ett tydligare statligt ansvar för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen i hela landet

Ett nationellt äldrehälsovårdsprogram

Det finns stor kunskap om vilka åtgärder som främjar äldres hälsa. Dock begränsas resultaten av att vi nationellt saknar samordning utifrån ett välutvecklat hälsofrämjande program. Centerpartiet vill se ett nationellt program för äldres hälsa.

En viktig byggsten i ett äldrehälsovårdsprogram är att alla personer som är 70 år eller äldre ska erbjudas ett hälsosamtal. Mötet ska utmynna i en hälsoplan som är återkommande och uppföljande. I olika delar av landet finns denna typ av insatser redan, men de behöver bli tillgängliga för alla invånare. Avsikten är att uppmärksamma den äldres hälsa och därmed tidigt kunna fånga behov av stöd och bistånd vid fysiska eller psykiska åkommor. Hälsosamtalet bör innehålla samtal om livsstil, så som

matvanor, fysisk aktivitet, tobaks- och alkoholvanor, samt uppmärksamma insatser som kan förebygga fallskador och hälsohot i den fysiska miljön.

En viktig del i förebyggande arbete är de vaccinationer som årligen rekommenderas till personer som är 65 år och äldre. För att nå ut till så många som möjligt bör hela denna grupp erbjudas konstadsfria vaccinationer i linje med Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Exakt vilka vacciner som inkluderas i ett nationellt vaccinationsprogram för äldre bör följa myndighetens löpande rekommendationer och inte vara ett politiskt beslut.

Fysisk aktivitet och rörelse minskar risken för levnadsvanerelaterade sjukdomar, depression, sömnsvårigheter och psykisk ohälsa. Aktivitet ger reservkapacitet som gör det möjligt att snabbare rehabiliteras efter en sjukdomsperiod och kan även förebygga många av de höftfrakturer och fallolyckor som årligen drabbar tusentals äldre personer i Sverige. Förebyggande insatser är en del av primärvårdens nya grunduppdrag. En systematisk satsning på fysisk aktivitet, habilitering och rehabilitering, i samarbete med civilsamhället, behöver ingå i ett nationellt äldrehälsovårdsprogram.

Förebyggande insatser för att förhindra våld och övergrepp på äldre personer behöver vara en viktig del av ett program för att stärka äldre personers hälsa. Våld mot äldre personer bedöms vara ett folkhälsoproblem. En rapport från Brå anger att var femte kvinna över 74 år undviker att gå ut sena kvällar på grund av en känsla av otrygghet. Även äldre är utsatta för våld i nära relationer. Förebyggande insatser för att förhindra våld och övergrepp på äldre personer behöver vara en viktig del av ett äldrehälsovårdsprogram.

Regeringen bör se över hur ett nationellt äldrehälsovårdsprogram som beskrivet ovan lämpligast kan etableras.

Bättre stöd till anhöriga i hela landet

Höjda ambitioner för äldreomsorgen och äldres hälsa kräver också höjda ambitioner för stöd till alla landets anhörigvårdare. Nästan var femte person i vuxen ålder vårdar, hjälper eller stödjer en äldre livspartner, förälder eller svärförälder. Kvinnor svarar oftare för tillsyn, umgänge eller personlig omsorg. Utrikesfödda kvinnor som vårdar en närstående är särskilt utsatta. En kartläggning från Migrationshögskolan visar att utrikes födda får anhörigstöd i mindre utsträckning än inrikes födda, trots att de i högre grad är yngre och fortfarande kvar i arbetslivet.

Risken för egen ohälsa ökar hos anhöriga som ger omfattande vård. Att inte klara av att både jobba, stödja tonårsbarnen och följa med en åttioårig pappa till läkaren skapar tidsbrist, stress, trötthet och skuld känslor för många. Siffror från Försäkringskassan visar att det är få som nyttjar den flexibilitet som finns i närståendepenningen. Kommunerna tillämpar socialtjänstlagens bestämmelse om stöd till anhörigvårdare på olika sätt och i varierande utsträckning. En ny lag om ersättning för ”VAN”, vård av nära anhörig, motsvarande så kallad vab, är en aktuell lösning som Centerpartiet anser behöver utredas.

Centerpartiet vill se ett förbättrat och sammanhållet anhörigstöd som ger kommunerna och Försäkringskassan fler verktyg att stödja anhöriga och säkerställa lika möjligheter för kvinnor och män som är anhörigvårdare. Socialstyrelsen har tagit fram ett underlag för en nationell strategi för anhöriga som vårdar närstående äldre. 2021 kompletterades underlaget med en rapport som rör övriga anhöriga. Vi vill att en

framtida nationell strategi tas fram skyndsamt och beskriver konkreta insatser för ett förbättrat, jämställt och jämlikt anhörigstöd i hela landet.

Inte sällan är det en stor utmaning för kommunerna att säkerställa att anhöriga får adekvata stödinsatser. En bristande kommunikation mellan kommunerna och invånarna gör att många som är anhöriga till personer som får sjukvård, äldreomsorg eller insatser från socialtjänsten inte får det stöd man har rätt till. Det är viktigt att kommunerna tillhandahåller en mångfasetterad verktygslåda som kan möta varje enskilt fall. Anhöriga fyller en allt viktigare roll i och omkring både personer som får stöd inom äldreomsorgen och personer med kronisk sjukdom, och är ofta en nyckelfaktor för att den äldre eller patienten känner sig trygg i vårdsituationen.

Centerpartiet vill därför att regeringen i samband med arbetet med en nationell anhörigstrategi även ser över hur alla anhöriga till personer som får kommunal hälso- och sjukvård kan få tillgång till rådgivning och avlastning vid behov.

I Sverige uppskattas antalet personer under 65 år med demenssjukdom till omkring 9 000 personer. Många har minderåriga barn vars liv blir väldigt förändrat och svårt att förstå. Att säkerställa att anhöriga barn under 18 år erbjuds utbildningar, grupper och individuellt stöd över hela Sverige måste vara en prioriterad fråga. Regeringen bör se över hur alla barn och unga under 18 år med en förälder som får demens kan få adekvat stöd oberoende av bostadskommun.

En rikare vardag på särskilt boende i hela landet

Ett särskilt boende för äldre är ingen institution utan ska vara ett tryggt och personligt hem för den enskilda. Utvecklingen mot en personcentrerad och individanpassad äldreomsorg har under de senaste decennierna gett resultat i form av till exempel mindre enheter med trevligare miljöer, möjlighet till bättre måltidsupplevelser, fler aktiviteter och trygga utevistelser. Dock kvarstår mycket, samtidigt som 40- och 50-talister ofta har helt andra erfarenheter, vanor och önskemål än de 10- och 20-talister som många äldreboenden byggdes för.

Att ha tillgång till internet måste vara självklart. Besöksrestriktionerna till följd av covid-19-pandemin har visat att detta kan vara helt avgörande för både de boendes och de anhörigas livskvalitet och trygghet. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram riktlinjer eller föreskrift som säkerställer att alla som bor på ett särskilt boende har tillgång till trådlöst internet och möjlighet till videosamtal.

En välfungerande internetuppkoppling är bara ett av många exempel på nya förväntningar till ett äldreboende. Centerpartiet har under mandatperioden bidragit till stora satsningar på kvalitet i den kommunalt finansierade äldreomsorgen. Denna utveckling behöver fortsätta, vilket förutsätter en fortsatt stärkt kommunal ekonomi, mer systematiskt erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och tillräckliga resurser till löpande kompetens- och verksamhetsutveckling i alla enheter. Kreativa lösningar kopplade till forskning, till exempel samlokalisering med förskolor, bör uppmuntras. Möten mellan generationer är viktigt och här finns det lyckade lokala exempel.

Mat och måltider är viktigt för allas hälsa och livskvalitet, också för äldre som bor i särskilt boende. Det finns sedan alliansregeringens tid omfattande kunskapsstöd och många goda exempel på hur verksamheter jobbar personcentrerat med kost och måltidsupplevelser i äldreomsorgen. Måltidsmiljöer och verksamhetsnära matlagning bör ingå i planering och upphandling inom alla verksamheter i äldreomsorgen. Staten behöver se till att alla kommuner får jämlika förutsättningar att implementera de nationella

kunskapsstöden. Regeringen bör se över hur statliga myndigheter på lämpligt sätt kan stimulera till vidareutveckling av måltidsmiljöer och verksamhetsnära matlagning inom alla verksamheter i äldreomsorgen.

Som första äldreboende i Sverige erbjuder Hanveden en hbtqi-inriktning för personer i behov av somatisk vård och omsorg. Tillsammans med RFSL har Frösunda Omsorg utformat en unik regnbågsavdelning där alla medarbetare, tillsvidareanställda såväl som vikarier, har genomgått en certifieringsutbildning. Hanveden, som har avtal med sju kommuner i Region Stockholm, är ett exempel på ett så kallat intressentboende eller boende med inriktning mot språk och kultur. Andra svenska intressentboenden har inriktning på bland annat judisk kultur, finska som modersmål eller teckenspråkiga. Nästan alla finns i storstadsregionerna och drivs av fristående aktörer. Centerpartiet anser att regeringen i samråd med Vårdföretagarna, SKR och andra relevanta aktörer bör se över hur förutsättningarna för intressentboenden kan stärkas i hela landet.

Koordinering av kommunernas arbete med välfärdsteknologi

Digitala hjälpmedel kan hjälpa äldre personer att bo hemma längre, bidra till att stärka den personliga integriteten och ge ökad säkerhet, underhållning och kommunikation. Det kan också förbättra arbetsmiljön för personalen i hemtjänsten och hemsjukvården och skapa mer tid till den personliga kontakten. I glesbygdsområden är digitalisering och distanslösningar en helt nödvändig infrastruktur för att förbättra och bygga ut hemsjukvården. Individerna ska alltid stå i centrum för kommuners och regioners arbete med välfärdsteknologi inom vård och omsorg. Upphandling får inte vara produkt- eller teknikstyrd utan ska vara baserad på behov, funktion och användarcentrerad design. Ett nationellt stöd behövs för att stödja upphandling, implementering och utvärdering av välfärdsteknik för att skapa mer likvärdiga förutsättningar i hela landet. Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att se över hur kommunernas implementering och utvärdering av välfärdsteknologi i den kommunala hälso- och sjukvården och äldreomsorgen i större utsträckning kan koordineras.

Jämlik äldreomsorg för den samiska befolkningen och nationella minoriteter

Invånare som talar samiska, finska eller meänkieli och bor i ett förvaltningsområde har rätt att ha kontakt med myndigheter på sitt minoritetsspråk, erbjudas äldreomsorg på minoritetsspråken och träffa personal som behärskar språket. Socialstyrelsens kartläggning 2019 visar på stora variationer mellan förvaltningskommunerna och stor brist på den språk- och kulturkompetens som behövs för att ge personcentrerad vård.

Fram till 2036 förväntas antalet utrikesfödda som lider av en kognitiv sjukdom fördubblas. I Sverige saknar ett flertal regioner och kommuner särskilda insatser inom diagnostik samt vård och omsorg riktade till personer med demenssjukdom och som har annat modersmål än svenska.

Centerpartiet vill mot denna bakgrund att regeringen ser över hur det kan säkerställas att personer som har ett annat modersmål än svenska och som har en demenssjukdom får personcentrerad vård och omsorg i enlighet med de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom, oberoende av var i landet man bor.

Stärkta insatser för äldre med funktionsnedsättning

Personer med intellektuell funktionsnedsättning lever allt längre. Det är en glädjande utveckling för samhället, och ett resultat inte bara av den medicinska utvecklingen men även av att barn med intellektuell funktionsnedsättning nu växer upp tillsammans med sina syskon och föräldrar, ses som individer som ska få vara delaktiga och själva kunna forma sitt liv så långt det är möjligt, och som vuxna har rätt till gruppboende, daglig verksamhet och anpassade arbeten. Denna positiva utveckling ställer nya krav på socialtjänst, LSS-personal, anhöriga och andra som möter äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning. Till exempel försvinner rättigheten till daglig verksamhet och sysselsättning vid 67 års ålder. Personer som bor i gruppboende är också mer utsatta för ensamhet eftersom man oftare står utan egen nära familj när föräldrar eller syskon går bort. Personer med Downs syndrom får demenssjukdomar oftare och tidigare än andra äldre, vilket ställer krav på ny kompetens och samarbete med äldreomsorgen.

De senaste åren har kunskapen om hur personer med intellektuell funktionsnedsättning kan få ett så bra åldrande som möjligt utvecklats, och det är viktigt att kommunerna får tillgång till kunskaps- och implementeringsstöd. Centerpartiet vill att regeringen ser över hur kommunernas insatser för äldre personer med funktionsnedsättning kan stärkas och om det finns behov av en statlig utredning om funktionshinder och åldrande.

Trygg ålderdom för hbtqi-personer

Under hösten 2019 gjorde RFSL en kartläggning som tyder på att det finns en särskild utsatthet för ofrivillig ensamhet bland hbtqi-personer över 60, jämfört med det nationella genomsnittet. Bidragande faktorer är att man inte är öppen med sin sexuella läggning eller könsidentitet och att man inte har så mycket kontakt med andra hbtqi-personer. Forskning visar också att äldre hbtqi-personer gärna bär på en oro inför åldrandet och ett eventuellt ökat vårdbehov. En sådan oro är vanlig hos de flesta äldre, men för hbtqi-gruppen finns en extra utsatthet eftersom man oroar sig för vilket bemötande man kommer att få och för huruvida man kommer våga och kunna vara öppen. Denna oro beror delvis på tidigare negativa upplevelser från mötet med vården, men även på att hbtqi-personer i denna generation har levt i en tid då förtrycket mot hbtqi-personer var institutionaliserat.

Det behövs fler trygga mötesplatser för äldre hbtqi-personer i hela landet och inte minst ökad kompetens kring bemötande hos vård- och omsorgspersonal. Regeringen bör mot denna bakgrund ge lämplig myndighet i uppdrag att stärka kompetensen hos kommunerna och fristående vårdgivare i äldreomsorgen om äldre hbtqi-personer.

Kraftfullt förebyggande av våld mot äldre

Våld mot äldre bedöms vara ett folkhälsoproblem, inte minst illustrerat av att 2 384 äldre sökte stöd hos Brottsofferjouren 2017. Sannolikt är mörkertalet mycket större. En rapport från Brå anger att var femte kvinna över 74 år undviker att gå ut sena kvällar på grund av en känsla av otrygghet. Även äldre är utsatta för våld i nära relationer. Förebyggande insatser för att förhindra våld och övergrepp på äldre behöver vara en viktig del av ett handlingsprogram för att stärka äldres hälsa. Hälso- och sjukvårdspersonal som möter äldre behöver fråga inte bara om alkohol- och tobaksvanor utan även om någon är utsatt för våld. Regeringen bör mot denna bakgrund se över hur förut-

sättningarna att hindra våld och övergrepp på äldre personer kan stärkas i samtliga kommuner.

Ett nationellt centrum för utveckling av äldreomsorgen

Sedan tio år tillbaka finns det fem nationella kvalitetsregister i äldreomsorgen som samlar in uppgifter från kommunens verksamheter och tillsammans täcker in individens och de närståendes behov och utmaningar. Genom att länka ihop data från kvalitetsregister med till exempel slutenvårds-, läkemedels- och befolkningsregistren finns unika, men i dag kraftigt underutnyttjade, möjligheter att undersöka vad som påverkar kvaliteten på äldreomsorgen.

Centerpartiet vill därför att det ska startas ett nationellt centrum för utveckling och innovation för äldreomsorgen, som ska vara en nod för nyttiggörande av data och forskning inom äldreområdet och en plattform för dialog och samverkan mellan det offentliga, forskare, brukare och näringsliv. Ett viktigt syfte är att få mer kunskap om effekterna av välfärdsinsatser riktade mot äldre och på så sätt säkerställa att dessa i större utsträckning är evidensbaserade. Ett sådant centrum bör inte organiseras som en ny myndighet utan som en fristående aktör med stora möjligheter att samverka internationellt, med kommersiella aktörer, universitet och högskolor. Regeringen bör överväga att etablera ett fristående nationellt centrum för utveckling av äldreomsorgen och se över hur ett sådant centrum lämpligast kan etableras.

Sofia Nilsson (C)

Martina Johansson (C)

Anders W Jonsson (C)

Aphram Melki (C)

Catarina Deremar (C)

Anne-Li Sjölund (C)

Peter Helander (C)