

Motion till riksdagen 2019/20:820

av **Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD)**

God vård och omsorg om äldre

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa genom att primärvården har tillgång till specialistpsykiatrins kompetens, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka den engångssatsning på kultur för äldre som regeringen initierade 2011 och permanenta anslaget och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att skapa förutsättningar för äldre personer oavsett socioekonomiska faktorer eller geografisk hemvist att kunna ta del av konst och kultur och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stimulera föreningar att ge äldre möjlighet att utöva organiserad idrott och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att genomdriva ett stimulansbidrag till idrottsrörelsen som ska gå till en idrottssatsning för de äldre och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att fler äldrevårdscentraler med speciellt ansvar för hälsofrämjande och förebyggande verksamhet införs och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att ett särskilt snabbspår på akuten inrättas för de äldre patienterna och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning som får i uppdrag att ta fram ett förslag på hur en ny rättighetslag för äldreomsorgen kan se ut och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra LOV obligatorisk för äldre i alla landets kommuner och tillkännager detta för regeringen.

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra pilotprojekt i utvalda kommuner för att dessa ska implementera en äldreombudsman och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att en SIP ska tas fram redan i första kontakten med den äldre och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en lämplig myndighet bör få i uppdrag att kartlägga skillnader mellan kommunerna vad gäller riktlinjer och tillämpning för att bevilja bistånd till särskilt boende och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en parbogaranti på särskilda boenden, samt att den kvarlevande ska få bo kvar eller erbjudas annan plats av kommunen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att, i stället för att kommunen döms till vite, se över möjligheten att ekonomiskt kompensera de äldre som inte får plats på ett särskilt boende på utsatt tid, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att investeringsstödet bör ändras till ett allmänt stöd för kommunerna att tillgodose de stora behov som finns inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att kommunerna placerar trygghetsboenden i närheten av förskolor, skolor eller andra sammanhang där barn finns närvarande och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska vara bindande krav på bemanning av särskilda boenden dygnet runt och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att öka tillgången till kategoriboende med husdjursprofil och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att fler demensbyar byggs och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att genom ett statligt stimulansbidrag ge kommunerna ekonomiska förutsättningar att införa nyckelfri hemtjänst och digitalisering och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett statligt stimulansbidrag för att säkerställa att de äldres mat uppfyller vissa grundkrav gällande näringsinnehåll och kvalitet samt att nattfastan ej överskrider 11 timmar och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undantaget för skattepliktig kostförmån även ska omfatta den vårdpersonal som arbetar på somatisk avdelning inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utforma en strategi mot ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över ifall man som i Storbritannien ska utse en ensamhetsminister och tillkännager detta för regeringen.

25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att se över hur kommunerna kan minska äldre personers ensamhet och motverka digitalt utanförskap och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda och forma ett nationellt och mer likvärdigt ramverk för anhörigstöd och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en ökning av forskning om våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att utöka kraven på kontroll ur belastningsregistret, så att den sker kontinuerligt och omfattar anställda, praktiserande och studerande inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en nationell strategi för att i högre grad öka tryggheten samt förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten och huvudmännen samt privata utövare i samverkan ska vidta långsiktiga hållbara åtgärder för att främja kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att regioner, kommuner och privata utförare ska ge personalen inom äldreomsorgen goda förutsättningar att delta i vidare- och specialistutbildningar och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att snabbutbildningar av undersköterskor snarast upphör och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ledarskap ska ingå i samtliga vårdutbildningar och tillkännager detta för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att certifiering av nivå C1 i svenska språket ska vara ett krav vid nyanställningar för personal inom äldreomsorg och hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utbildning i palliativ vård bör föras in i all typ av vårdutbildning och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast vidta åtgärder för att avveckla de ofrivilliga delade turerna och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I Sverige utgör äldre personer en växande andel av befolkningen, och den väntas öka varje år fram till 2040. Många svenska äldre har fått uppleva en stadig försämring av sina levnadsvillkor. Hundratusentals svenska pensionärer tvingas leva på en månadsinkomst som ligger på eller strax över existensminimum (RUT 2019:82).

Alldeles för många svenskar drabbas av våld, övergrepp eller försummelser efter sin 65-årsdag. Därtill är det alltför svårt för de äldre som är i behov av samhällets insatser att få tillgång till adekvat vård och omsorg. Denna utveckling måste därför vändas så

snart som möjligt och en rad åtgärder skulle underlätta livet och vardagen för de äldre. Valfärden ska sträcka sig genom livets alla skeden.

Psykisk ohälsa bland äldre

Idag lider cirka 20 procent av alla äldre personer av psykisk ohälsa. Enligt Socialstyrelsens "Lägesrapport för vård och omsorg om äldre 2019" är 25 procent av alla svenskar 65 år eller äldre i riskzonen inom en snar framtid, vilket gör psykisk ohälsa till en av våra största folksjukdomar. Äldre personer som lider av psykisk ohälsa finns framförallt inom primärvården och äldreomsorgen och saknar tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

Psykisk ohälsa hos äldre personer, som inte sällan har flera andra sjukdomar samtidigt, kan vara svårt att upptäcka. Sjukdomsbilden hos äldre är ofta annorlunda än hos yngre. Många gånger har de äldre mer diffusa symtom och risken är därför större att en psykiatrisk diagnos förbises.

Bland äldre personer som begått självmord har åtminstone 70 procent sökt sjukvård en månad före dödsfallet och mer än var tredje den senaste veckan innan enligt Socialstyrelsens rapport "Det är inte alltid som man tror". Suicidtalerna är högst för män 65 år och äldre och lägst i åldersgrupperna upp till 24 år.

Drygt tre gånger så många män som kvinnor avlider av suicid i åldersgruppen 65 år och äldre. Under 2017 ökade andelen suicid bland de äldre männen med 5 procent jämfört med 2016, visar Socialstyrelsens lägesrapport, och enligt forskningsstudier kommer var fjärde person att drabbas av psykisk ohälsa efter 65 års ålder. Vanligast är depression och ångestsyndrom. Depression är lika vanligt bland äldre som demens, men mer utforskat, menar Statens folkhälsoinstitut.

För att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa är det viktigt att primärvården har tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

Den hälsofrämjande kulturen

Modern forskning, bland annat från Statens folkhälsoinstituts "Kultur och hälsa", visar att kulturkonsumtion och kulturellt utövande har stor inverkan på människors välmående och hälsa i allmänhet och det har stor betydelse för rehabilitering av vissa sjukdomar.

Kultur har en viktig roll både i det förebyggande hälsoarbetet och inom ramen för vård och omsorg. Eftersom kulturen är något grundläggande för oss människor behöver även äldre ges möjlighet att få uppleva den. Kulturpolitiken ska skapa förutsättningar även för äldre personer oavsett socioekonomiska faktorer eller geografisk hemvist och alla ska ha likvärdiga möjligheter att ta del av konst och kultur. Regionerna bör bejaka kulturens hälsofrämjande egenskaper, i synnerhet för sjuka och äldre, genom att premiera fortsatt forskning och utveckling på området samt genom konkreta verksamheter. Att stärka arbetet med kultur bland äldre och inom äldreomsorgen är viktigt, och den engångssatsning på kultur för äldre som regeringen initierade 2011 bör förlängas så att äldre människor får fortsatt möjlighet till deltagande i kulturlivet. Det är också viktigt att stimulera föreningar att ge äldre möjlighet att utöva organiserad idrott.

För att de äldre ska motionera mer skulle en idrottssatsning till idrottsrörelsen vara nödvändig.

Äldrevårdscentraler

Sverige har en välfungerande förebyggande verksamhet när det gäller mödra- och barnhälsovård. Detta har inneburit att hälsan förbättrats för småbarn och deras mödrar och det har gett oss världens lägsta mödra- och spädbarnsdödlighet. När det gäller de äldre ses ofta exempel på problem som hade kunnat förhindras om det förebyggande arbetet hade varit effektivare. På flera håll i Sverige har ett liknande system som mödra- och barnvårdscentralerna, så kallade äldrevårdscentraler, införts, och det har lett till en effektivisering av vården som därefter givit stora hälsovinster för en stor del av befolkningen. Fler regioner bör satsa på de äldre och införa äldrevårdscentraler.

Snabbspår för att minska belastningen på akuten

År 2017 gjordes två miljoner besök vid landets sjukhusbundna akutmottagningar av patienter äldre än 18 år. Medianväntetiden för läkarbedömning var ungefär 1 timme och den totala vistelsetiden var cirka 3 timmar och 20 minuter, för hela riket. Enligt Socialstyrelsen stod personer över 80 år för 18 procent av alla besök på akuten 2017. De fick vänta 50 minuter på att träffa läkare vilket är en något kortare tid jämfört med den totala patientgruppen. För dessa äldre ökade emellertid den sammanlagda vistelsetiden på akuten med 10 minuter jämfört med 2016. Vistelsetiden är nu 4 timmar och 4 minuter.

Den tid patienten fick vänta på att få träffa en läkare på akuten varierar också stort över landet. Socialstyrelsens lägesrapport från 2019 visar att vid många av de större sjukhusen var vistelsetiden mycket lång, med en mediantid på över 4 timmar. All forskning visar på att akuten är det absolut sämsta stället för äldre multisjuka att vara på – de behöver lugn och ro och få vård snabbt. Därför måste det akuta omhändertagandet av äldre personer förändras och förbättras. Ett särskilt snabbspår på akuten skulle ge de äldre patienterna rätt specialistvård snabbare, samtidigt som trycket på akutmottagningen skulle minska.

Ny äldreomsorgslag

En ny lag behövs som ger vård- och omsorgsbehövande äldre en starkare ställning. Begreppet ”skälig levnadsnivå”, som inte är gott nog, ska fasas ut och ersättas av ”goda levnadsvillkor”. De rättigheter som anses självklara för andra grupper i samhället ska även vara självklara för omsorgsbehövande äldre. En utredning bör tillsättas som får i uppdrag att ta fram ett förslag på hur en ny rättighetslag för äldreomsorgen kan se ut. Utredningen ska omfatta alla frågor som berör äldres rättigheter inom äldreomsorgen.

Lagen om valfrihet (LOV)

Valfrihet och privata vårdformer är positivt så länge de privata vårdgivarna lever upp till samtliga ställda kvalitetskrav. Lagen om valfrihet, LOV, innebär att kommunen genom konkurrensutsättning kan tillåta andra utförare av omsorgstjänster och liknande än bara den kommunala. Det sker genom en upphandling inom ramen för LOV där kommunen specificerar de villkor som utförarna ska uppfylla. Vid upphandling på entreprenad inom äldreomsorgen ska kvalitet alltid gå före pris. LOV möjliggör, i de kommuner där den tillämpas, att den äldre och dennes anhöriga kan välja den utförare av hemtjänst som passar den enskilde. Den enskilde och dennes närmsta vet bäst vilken omsorg som passar och vilka behov och önskningar den äldre har. Oavsett ålder ska man kunna påverka den vård och omsorg man är i behov av, vare sig det handlar om val av boende, hemtjänst eller vårdcentral. LOV stärker äldres självbestämmande och ger en ökad valfrihet men leder också till att verksamheter som inte är tillräckligt bra kan väljas bort. LOV bör göras obligatorisk för äldre i alla landets kommuner.

Äldreombudsman

Alla kommuner bör införa en äldreombudsman för att uppmärksamma äldres behov även om de bor hemma utan några sociala insatser från samhället. Den äldre ska, från pensionsåldern, erbjudas samtal en gång per år om sin situation i vardagen för att belysa om det finns behov av exempelvis sociala aktiviteter eller hälsofrämjande insatser. Äldresamtalen skulle ge både samhället och närstående möjlighet att upptäcka exempelvis begynnande eller pågående sjukdomstillstånd i tid. Tyvärr är kommunernas ekonomi mycket ansträngd och därför kan det vara svårt att på den kommunala nivån få pengarna att räcka till en ny befattning i form av en äldreombudsman. Därför vill vi att regeringen genomför ett pilotprojekt i ett antal kommuner för att dessa ska implementera en äldreombudsman.

Samlad individuell utvecklingsplan (SIP)

År 2010 trädde lagändringar i kraft som innebär att regionen och kommunen tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. En samlad individuell utvecklingsplan, SIP, ska tas fram redan i första kontakten med den äldre även om denne endast behöver en lättare insats såsom ett larm. Detta är för att den äldre ska få rätt insatser från början, men en SIP ska också upprättas i ett förebyggande syfte. Statistik från 2016 visar att 67 procent av kommunerna har rutiner för att informera barn och unga om SIP medan motsvarande siffra för äldre bara är 54 procent. Av de äldre som får en första insats av omsorgen behöver 25 % efter första året ökade insatser, och efter fyra år är det hela 70 % som har ett ökat behov. I en rapport från Vårdanalys framkommer att sjukvårdsinsatser för äldre personer med kronisk sjukdom, särskilt multisjuka, inte samordnas i tillräckligt hög grad. SKL:s prognos över särskilt boende för äldre från 2019 visar att av de äldre över 70 år vet endast 1 % om att SIP finns och ska upprättas och därför ligger ett stort ansvar på de som träffar den äldre för första gången. För att detta ska fungera tillfredsställande och jämlikt över hela landet krävs ett nationellt grepp om frågan.

Likvärdig möjlighet till särskilt boende

Äldre personer som på grund av oro, ångest, ensamhet eller liknande skäl har svårt att bo kvar i sin bostad bör erbjudas ett batteri av insatser. Kommunerna kan i samverkan med regionernas hälso- och sjukvård och civilsamhället erbjuda psykiatriskt stöd, dagverksamheter, träffpunkter, väntjänst och boendeformer som kan underlätta gemenskap. Tillgången till platser i särskilt boende för äldre personer varierar mellan kommuner, men antalet platser totalt har minskat under 2000-talet. I vissa kommuner har det samtidigt skett en ökning av andelen äldre personer som har hemtjänst. Möjligheten att få flytta in på ett äldreboende varierar beroende på var i landet man bor. SKL:s lägesprognos för 2019 visar också att det finns skillnader mellan kommuner när det gäller vilka behov som ska tillgodoses och vilka personer som ska få flytta in på äldreboende. En lämplig myndighet bör få i uppdrag att kartlägga skillnader mellan kommunerna vad gäller riktlinjer och tillämpning för att bevilja bistånd till särskilt boende och vilka orsaker som i så fall kan förklara dessa skillnader. Kartläggningen bör också innefatta om kommunernas ekonomi har någon betydelse. En parbogaranti ska givetvis finnas så att sammanboende inte tvingas bo i varsitt hushåll när den ena parten fått plats på någon form av särskilt boende. Önskar partnern flytta med så ska det alltid kunna erbjudas. För efterlevande partner ska kommunen erbjuda fortsatt plats på det särskilda boendet eller annat passande alternativ. För att detta ska fungera tillfredsställande och jämlikt över hela landet krävs ett nationellt grepp om frågan.

Särskilda boendeplatser

Idag varierar andelen av de som är 80 år eller äldre med omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser som bor i särskilt boende från 19–30 % i de kommuner som ligger lägst till 90–100 % i de kommuner som ligger högst. Det finns brister i kommunernas uppfyllelse av verkställandet av beviljade beslut om plats på särskilt boende inom tre månader. Hur lång tid det tar från att ett framtida behov av platser på ett särskilt boende prognostiseras, en ökning av platser planeras och beslutas, till det att ett boende står inflyttningsklart kan variera stort mellan kommunerna. En nyckelfråga är tillgången på ledig mark och byggnader. I kommuner med god tillgång kan processen från beslut till inflyttning vara mindre än ett år, vilket ger en stor flexibilitet i prognosarbetet. I andra kommuner är mark och lokaler mer begränsat, menar SKL.

Nästan 13 000 personer tvingades vänta längre än tre månader under 2018 på att deras beviljade insats skulle verkställas. Långa väntetider kan ha stor inverkan på en persons livskvalitet men kan även resultera i särskilda avgifter för kommunen, vilket indirekt påverkar alla kommunens invånare. Under 2018 fakturerade IVO kommunerna cirka 41 miljoner kronor för oskäligen väntetider, fördelat på cirka 90 kommuner. Istället för att kommunen döms till vite bör man se över möjligheten att ekonomiskt kompensera de äldre som inte får plats på ett särskilt boende på utsatt tid. Totalt 127 kommuner bedömer i 2019 års bostadsmarknadsenkät att de har ett underskott på särskilda boendeformer för äldre. Det är 11 kommuner fler än förra året, då 116 kommuner uppgav att de hade underskott på den här formen av bostäder. Enligt Boverket var det 109 kommuner 2016 som uppgav att de hade underskott på den här formen av bostäder, så det ökar för varje år.

Enligt socialtjänstlagen är det kommunen som har ansvar för att det ska finnas särskilda boendeformer för äldre i behov av vård och omsorg. Regeringen anslår medel för investeringsstöd, något som dock inte uppnått önskad effekt. Vi föreslår därför att investeringsstödet ändras till ett allmänt riktat stöd till äldreomsorgen som står kommunerna fritt att använda till de behov som finns.

Biståndsbedömt trygghetsboende

Biståndsbedömt trygghetsboende är en boendeform för äldre som behöver stöd och hjälp i boendet men syftar också till att bryta oönskad isolering samt upplevd otrygghet i det egna hemmet. Till skillnad från ett särskilt boende erbjuder inte trygghetsboendet heldygnsvård. Trygghetsboenden kan leda till att platsbristen och väntetiderna minskar.

Barn och äldre har ofta ett positivt utbyte av varandra och med fördel bör trygghetsboenden placeras i närheten av förskolor, skolor eller andra sammanhang där barn finns närvarande. Detta skulle kunna höja de äldres känsla av att tillvaron är meningsfull samtidigt som de äldres närhet och erfarenheter skulle kunna vara viktiga i barnens vardag.

Nattbemanning på särskilt boende

Regeringen beslutade 2016 att införa en ny bestämmelse i socialtjänstförordningen om bemanning av särskilt boende för äldre, socialtjänstförordningen (2001:937), SoF. De nya reglerna anger att personal ska finnas tillgänglig utan dröjsmål dygnet runt. Detta innebär att särskilda boenden inte behöver vara bemannade med personal dygnet runt utan endast att personal finns ”tillgänglig”. Att en person finns tillgänglig ger inte samma trygghet och möjlighet att få hjälp direkt. Trots skärpta krav på nattbemanningen är den fortfarande låg på många äldreboenden i landet. Enligt IVO:s oanmälda inspektioner blir de boende, bland dem många med demens, fortfarande inlåsta. År 2018 beslutade IVO i 628 ärenden som gällde klagomål på socialtjänstens äldreomsorg. Av dessa ledde 171 till fortsatt tillsyn och 96 ärenden gällde särskilt boende, varav de flesta omsorg och omvårdnad. Antalet beslut 2018 var fler än året före; 2017 togs beslut i 439 ärenden, varav 111 ledde till fortsatt tillsyn enligt Socialstyrelsens färskta siffror. Det är oacceptabelt, och det visar att de skärpta kraven ej fått önskad effekt. Särskilda boenden ska vara bemannade dygnet runt så att personal kan ge nödvändig hjälp utan dröjsmål eftersom det är viktigt att de omsorgsbehövande äldre känner sig trygga.

Kommunerna ansvarar för hur nattpersonalen organiseras varför bemanningen också kan se olika ut i olika kommuner. Den boende ska kunna vara säker på att det finns personal till hands då man behöver den, oavsett i vilken kommun man bor. Bindande krav på bemanning av särskilda boenden dygnet runt behöver därför införas.

Kategoriboende

Det finns forskning, bland annat från Vårdhundskolan, som visar att djur kan medföra positiva hälsoeffekter och öka de äldres livskvalitet. Djurens närhet påverkar både

psykiska, fysiska och sociala funktioner positivt. Undersökningar visar också att äldre personer som har djur äter färre läkemedel samt har en bättre egenvård. Trots kunskapen om att äldre människor mår bättre av att umgås med djur är det oftast inte tillåtet att ta med sitt sällskapsdjur vid flytt till ett äldreboende. Endast ett fåtal äldreboenden i landet erbjuder denna möjlighet vilket inte är tillfredsställande. Därför måste tillgången till kategoriboende med husdjursprofil öka.

Demensbyar

I ett tiotal länder, däribland Danmark, har man byggt en form av demensbyar för att ge de boende en trygg och meningsfull vardag. Demensbyarna finns inom ett avgränsat område där det, förutom demensboendet, även finns faciliteter såsom exempelvis butiker, frisör, pub, bibliotek och dylikt. Man kan beskriva det som en inhägnad stadsdel i miniformat. Demensbyn ska förutom diverse kommersiell verksamhet även erbjuda en god utomhusmiljö med fina promenadstråk i en harmonisk miljö. En vacker natur är som balsam för själen och kan hjälpa den demenssjuke att finna lugn.

Omsorgen av dementa behöver utvecklas i vårt land varför det är en god idé att införa demensbyar även i Sverige. Demensbyar planeras i Vellinge och Borås vilket är mycket positivt. Det är dock viktigt att de demenssjuka inte stigmatiseras. Demensförbundet menar att man även måste ta hänsyn till att många demenssjuka inte kan bo i demensbyar, utan de kommer fortsätta att vistas i samhället. Då är det viktigt att det fortfarande finns personal, kompetens och resurser för en bra demensvård utanför demensbyarna. Sverigedemokraterna vill verka för att man på fler håll i landet ser över om fler demensbyar kan byggas.

Nyckelfri hemtjänst och digitalisering

Allt fler rapporter presenteras, till exempel Brås rapport ”Brott mot äldre”, som tar upp äldre som råkat ut för stölder, rån och överfall i sina egna hem. För att säkerställa äldre människors trygghet bör regeringen, genom införandet av ett statligt örönmärkt bidrag, stimulera kommuner att snarast installera någon form av nyckelfria lås. Nyckelfri hemtjänst fungerar genom att hemtjänstpersonalen vid ankomst till brukaren verifierar sin identitet över blåttand mellan mobiltelefonen och låsenheten, vilket låser upp låset. Administrationen av behörigheter och uppdatering av programvaran hanteras centralt till alla mobila enheter. Inloggning i mobiltelefonen sker med användarnamn och personlig kod. Det som avgör vilka dörrar personalen är behörig att öppna styrs av de personliga inloggningsuppgifterna. Samma mobiltelefon kan därför användas av olika personer under olika arbetspass. Ett sådant system förhindrar att obehöriga kan ta sig in i lägenheten genom att falskt utge sig för att vara anställda i hemtjänsten. Digitala nycklar medför en enkel hantering för personalen, hög säkerhet och ökad trygghet för brukaren då vanliga låsnycklar ej kan komma i oönskad cirkulation. Trygghet är viktigt, och vem som inte ska kunna komma in i bostaden, varför ett förslag är att personen som loggar in också visas på en bildskärm som den boende har lättillgänglig. Skärmen kan också informera om exempelvis dag och datum samt vad som står på schemat just idag såsom exempelvis städning, lunch eller promenad. Nyckelfri hemtjänst och

digitalisering är ett steg mot en professionell och trygg hemtjänst. Initialt är installation av systemet en relativt stor kostnad för kommunerna och därför bör man utreda möjligheten att införa någon form av stimulansbidrag till de kommuner som väljer att införa detta system. Digitalisering av vissa sysslor kan vara till stor nytta för brukaren, exempelvis nattkamera så personalen inte behöver störa nattsömnen genom att fysiskt gå in i rummet och titta till och kanske störa den som förhoppningsvis sover gott. Larmmattor som löser ut om brukaren nuddar dem är också ett bra hjälpmedel som ger direkt hjälp av personalen som genom dessa har god uppsikt. Kommunernas ekonomi är tyvärr mycket ansträngd varför ett statligt stimulansbidrag till detta bör implementeras.

Måltider

Undernäring är ett vanligt problem i Sverige, framför allt bland äldre. År 2014 hade 58 procent av de som registrerades i Senior Alert risk för undernäring. Det finns däremot ingen tillförlitlig statistik om hur vanligt förekommande undernäring är bland patienter som vårdas på sjukhus enligt Socialstyrelsen.

Det bör vara en självklarhet att även på äldre dagar få avnjuta nylagad, välsmakande och näringsrik mat. Matens kvalitet och tillagningssätt har stor betydelse för de äldres välbefinnande och hälsa. Smakerna förändras ofta genom livet och aptiten kan försämrans. Medicinering kan också leda till att aptiten försämrans vilket därmed kan innebära en risk för undernäring, menar Socialstyrelsen. Det får inte gå för lång tid mellan måltiderna vilket kan bli ett stort problem under exempelvis nattfastan. Den äldre går ofta till sängs tidigt för att personalen ska hinna med att lägga alla innan nattpersonalen tar vid. Därför kan det bli alldeles för många timmars nattfasta, men fastan ska aldrig överskrida 11 timmar.

Utbildade kockar och kokerskor med rätt kunskap om livsmedel ska ansvara för inköp av råvaror och tillagning av maten på äldreboenden. Omvårdnadspersonalen på särskilda boenden är ofta stressade för att arbetsbördan med att både ge omsorg och tillaga alla måltider är för stor. Kunskap om näringsämnen och livsmedel kan också saknas.

Inom hemtjänsten ska de äldre erbjudas nylagad mat i hemmet likväl som de kan välja att få en matlåda levererad till sig. Samverkan mellan skolor och äldreboenden där maten kan tillagas i skolan och levereras till äldreboendet är ytterligare ett positivt förslag. Erbjudande om att äta i skolmatbetspisningen ska också finnas. Äldre människor är olika och har givetvis olika behov och viljor som ska bemötas på bästa sätt. Ett statligt stimulansbidrag skulle genom denna matreform säkerställa att de äldres mat i likhet med skolbarnens mat skall uppfylla vissa grundkrav gällande näringsinnehåll och kvalitet.

Pedagogiska måltider

Idag erbjuds pedagogiska måltider för vårdanställda på de avdelningar i kommunernas äldreomsorg som är demensboenden för att stimulera och motivera brukare med demenssjukdomar med risk för undernäring. Det är dock inte bara de demenssjuka som ligger i riskzonen för undernäring. Även brukare på somatisk avdelning kan av olika

orsaker, till exempel en pågående medicinering, åldersrelaterade orsaker eller stillasittande vardag, drabbas av smakbortfall eller minskad aptit. Pedagogiska måltider skulle även vara gynnsamt för denna grupp brukare. Enligt Skatteverkets regler är personal som arbetar med ett tillsynsansvar för demenssjuka inom äldreomsorgen samt vårdpersonal som arbetar med personer som har psykiska funktionshinder, om de intar sina måltider tillsammans med och vid samma bord som patienterna, undantagna från regeln om skattepliktig kostförmån. Personal som däremot arbetar på somatisk avdelning ingår inte i detta undantag från skattepliktig kostförmån samtidigt som brukare på dessa avdelningar ändå av uppenbara anledningar har ett behov av pedagogiska måltider. Det skulle vara gynnsamt på flera plan att det görs möjligt även för personal på somatisk avdelning inom äldreomsorgen att göra undantag för skattepliktig kostförmån.

Ensamhet

En viktig del av en människas välbefinnande är att få känna meningsfullhet. Det handlar om att skapa förutsättningar för det som ger livsmod, livsglädje och en känsla av sammanhang. Äldre som besväras av ensamhet känner sig sjukare och tröttare och äter fler mediciner vilket leder till ett ökat vårdbehov. Enligt Hjärt- och lungfonden innebär ensamhet en kronisk stress som ger fysiska uttryck såsom att matlusten minskar och kan leda till undernäring samtidigt som risken för kärlekskramp, hjärtinfarkt och stroke ökar. Det är viktigt att ta krafttag mot den skadliga ensamheten och väga in detta när olika politiska beslut ska tas. Storbritannien har utformat en strategi mot ensamhet och utsett en ensamhetsminister. Det belyser hur stort och allvarligt problemet med ensamhet är, och Sverige ska givetvis också genomföra en förändring av hur man ser på individualismen och de sociala nätverkens betydelse. Synen på familjens starka roll och gemenskap i sammanhanget ska inte förringas utan istället lyftas upp i debatten. Den ofrivilliga ensamheten är ett samhällsproblem som ska hanteras som ett sådant; ansvaret ska inte ligga på den enskilde. Folkhälsomyndigheten uppger att bland äldre personer med äldreomsorg besväras 58 procent av ensamhet, varav 43 procent ibland och 15 procent ofta. Äldres sociala behov behöver därför uppmärksammas i större utsträckning, då samvaro med andra höjer livskvaliteten.

I dagens samhälle blir allt fler samhällstjänster digitala och andra alternativ erbjuds inte alltid. Äldre som saknar kunskap om och praktisk erfarenhet av internet riskerar då att stängas ute från många delar av samhället. Idag lever drygt 400 000 personer över 65 år i digitalt utanförskap. Äldre personer med en kognitiv sjukdom, exempelvis demens, riskerar att hamna i utanförskap i ännu högre grad, anger Folkhälsomyndigheten.

Lämplig myndighet bör få i uppdrag att följa upp i vilken utsträckning kommunernas stöd i form av dagverksamhet och sociala mötesplatser kan minska äldre personers ensamhet och att utforma vägledning för kommunerna i arbetet för att minska äldre personers ensamhet och motverka digitalt utanförskap.

Likvärdiga möjligheter till anhörigstöd

Idag finns det hjälp och stöd att erhålla då man vårdar en anhörig. Anhörigstödet kan dock se väldigt olika ut beroende på kommun, även om kommunerna tillhör samma region. Enligt 5 kap. 10 § socialtjänstlagen preciseras det inte hur det ska gå till: ”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.” Det finns hemvårdsbidrag och anhöriganställning, såväl som vårdbidrag och närståendepenning. Det finns även olika möjligheter till avlösning, anhöriggrupper och föreläsningar såväl som möjligheter till korttidsboende m.m. Socialstyrelsen har tagit fram en handbok som heter ”Stöd till anhöriga – vägledning till kommunerna för tillämpning av 5:e kapitlet 10 § i SoL”. Trots detta visar Socialstyrelsens rapport ”Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående” från 2014 på slående skillnader mellan kommunerna. Mot bakgrund av ovanstående bör det utformas ett likvärdigt ramverk så att samma möjligheter finns oavsett kommun.

Insatser i fråga om våld mot äldre

De senaste årtiondena har äldre människors situation kommit att uppmärksammas allt mer. 1991 antog FN:s generalförsamling en resolution som konkretiserade äldre personers rättigheter. Våld mot äldre är aldrig acceptabelt och måste tas på största allvar. I flera studier ser man att förövarna är en partner, vuxna barn (inklusive ingifta), släktingar, medicinsk personal men även till exempel grannar. Forskning visar också att äldre underrapporterar sin våldsutsatthet, vilket gör att det kan vara svårupptäckt. Ekonomiska faktorer kan försvåra uppbrottet från en relation med en våldsutövande partner. Det kan också vara försvårande omständigheter som att man är beroende av förövaren för till exempel vård. I en del fall kan förövaren tvärtom vara den som är beroende av omvårdnad och även detta kan försvåra för de utsatta att bryta upp från relationen enligt forskning från Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) 2018.

I Sverige har det uppmärksamats att det finns en bristande kunskap om våld i nära relationer inom äldreomsorgen. När studier kring våld i nära relationer genomförs i kommuner ingår sällan äldreomsorgen. Ett stort behov av forskning om våld mot äldre kvinnor finns, menar NCK, speciellt forskning om våld mot äldre kvinnor som lever i samkönade relationer eller som har utländsk bakgrund.

Våld mot äldre kan förebyggas genom en rad olika åtgärder. Ett sätt är att ge information till äldre personer om deras rätt till olika former av stöd och hjälp. Ett annat sätt är att öka kunskapen om våldsbrott mot äldre genom riktade utbildningar i ämnet.

Tyvärr inträffar det att personal utövar olika typer av våld mot äldre människor som befinner sig i en utsatt situation. Det är viktigt att utöka kraven på kontroller av belastningsregistret, så att de sker kontinuerligt och omfattar anställda, praktiserande och studerande inom äldreomsorgen, för att i så stor utsträckning som möjligt förhindra att personer dömda för våldsbrott arbetar inom äldreomsorgen.

Äldre bär oftare på en oro för att utsättas för brott, visar studier. Detta är allvarligt, eftersom känslan av otrygghet kan ha stor inverkan på hur de upplever och lever sin vardag. Känslan av otrygghet kan leda till begränsningar, exempelvis att den äldre undviker att vistas utomhus, och man kan därför medvetet undvika vissa situationer, vilket kan leda till sämre livskvalitet enligt Socialstyrelsens lägesrapport från 2019. Det

bör tas fram en nationell strategi för att i högre grad öka tryggheten samt förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre.

Kompetensförsörjning

För närvarande råder brist på yrkesutbildad personal inom flertalet yrken inom vård och omsorg av äldre personer. Denna brist förväntas öka de kommande åren då den demografiskt betingade efterfrågan på arbetskraft ökar kraftigt. Tillgången till sådan personal måste därför utökas påtagligt. Staten och huvudmännen, samt privata utförare, måste i samverkan vidta långsiktigt hållbara åtgärder för att främja kompetensförsörjningen. Regioner, kommuner och privata utförare bör ge medarbetare goda förutsättningar att delta i vidare- och specialistutbildning och undersköterska måste bli ett legitimeringsyrke. Snabbutbildningarna av undersköterskor måste upphöra. Det är inte vårdsäkert då viktig kunskap saknas för att utföra det framtida arbetet korrekt. Ledarskap ska ingå i samtliga vårdutbildningar eftersom det är en viktig kompetens för såväl framtida arbetsledarpositioner som arbetet med exempelvis den demenssjuke på boendet som behöver en tydlig ledning.

Språkrav för personal

Den statliga myndigheten IVO har tidigare pekat ut dåliga svensk-kunskaper hos hemtjänstpersonal som ett ”riskområde” som kan leda till kvalitetsproblem, felaktigt utförd omsorg och i slutändan vårdskador. Att personalen kan förstå svenska och göra sig förstådd är särskilt viktigt för äldre med demenssjukdomar eller nedsatt hörsel. Även anhöriga måste känna sig trygga med att kommunikationen fungerar. Personal inom äldreomsorg och hemtjänst ska vara certifierade i svenska språket nivå C1, vilket ska vara ett krav vid nyanställningar. Efter rapportering om stora språkförbistringar inom äldreomsorgen över hela landet behövs ett nationellt grepp för att komma tillrätta med detta.

Vidareutbildning inom palliativ vård

Varje år avlider mellan 90 000 och 100 000 personer i Sverige och de flesta behöver palliativ vård före döden. Tillgången till vård i livets slutskede är dock ojämlig över landet och kunskapen om palliativ vård är ofta koncentrerad till specialiserade grupper inom vården. För att alla ska kunna få god vård vid livets slut, oavsett medicinsk diagnos och bostadsort, krävs att fler personalkategorier inom vården har grundläggande kompetens inom området. Därför är det viktigt att vården och omsorgen erbjuder all personal, såväl på sjukhus som på särskilda boenden för äldre, vidareutbildning inom palliativ vård. Utbildning i palliativ vård bör också föras in i all typ av vårdutbildning.

Avveckling av de ofrivilliga delade turerna

Personal inom vård och omsorg önskar i allmänhet sammanhängande arbetstider och det är viktigt att personalen har större inflytande över sina arbetstider. En övervägande andel av kommunerna använder sig av delade turer. Omkring 150 000 personer i Sverige uppges jobba i delade turer och en majoritet är kvinnor i arbetaryrken. Tyvärr saknas dock statistik som visar om antalet delade turer har ökat eller minskat men rapporter, bland annat gjorda av LO, visar att delade turer skapar stress och ohälsa. Många kommunalarbetare arbetar delade turer med ofrivilliga och obetalda håltimmar mitt på dagen. Cirka 10 procent av de anställda uppger att de uppskattar att arbeta delade turer. Redan 2013 kom Kommunals rapport ”Delade turer i välfärdssektorn” som visade att för en långt större grupp är de delade turerna en tvingande plåga och många har svårt att få familjelivet att gå ihop. Trots att frågan diskuterats i många år så finns personalens delade turer fortfarande kvar. Den primära bakomliggande orsaken är sannolikt neddragningarna på personal och resurser. Inom äldreomsorgen har var tionde anställd försvunnit sedan 2002, samtidigt som de äldre har blivit fler. Det politiska ansvaret för den offentliga sektorns personal är stort och personalens fysiska och psykiska hälsa bör i högre utsträckning prioriteras. Även ur ett långsiktigt, strategiskt perspektiv är det viktigt att åtgärder vidtas mot de delade turerna. De dåliga arbetsvillkoren är en av huvudanledningarna till bristen på vård- och omsorgspersonal. Det är uppenbart att kommunerna inte förmår att lösa det här problemet på egen hand och att staten därför måste gå in med styrmedel och resurser.

Ann-Christine From Utterstedt (SD)

Per Ramhorn (SD)

Christina Östberg (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Clara Aranda (SD)