SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2531

av Camilla Brodin m.fl. (KD)

En äldrepolitik att lita på

Innehållsförteckning

Förslag till riksdagsbeslut....2

Motivering....4

1 Äldreomsorg....5

1.1 Förstärk den kommunala hälso- och sjukvården....8

1.2 Äldreboendegaranti....11

1.3 Personalens arbetsvillkor....12

1.4 Valfrihetsgaranti....14

1.5 Insatser utan biståndsbedömning....15

2 Demensvård....15

3 Måltidslyft....16

4 Äldresamtal för minskad ensamhet och förbättrad hälsa....17

5 Anhörigstöd....18

5.1 Vård av förälder (VAF-dagar)....19

6 Nationellt vaccinationsprogram för äldre....20

7 Teknik, forskning och utveckling....20

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att kommunal hälso- och sjukvård förstärks och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla nödvändiga kompetenser ska finnas tillgängliga i den kommunala hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att färdtjänsten måste värnas, vara av god kvalitet och vara så flexibel som möjligt för den enskilde och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en platsgaranti inom 60 dagar på ett särskilt boende och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om språkkrav och vikten av goda kunskaper i svenska hos personal inom äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om omsorgstagares rätt att välja vårdare av samma kön i intima vårdsituationer och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka äldres trygghet och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra registerkontroll av personal inom äldreomsorgen obligatorisk och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett nationellt misstanke- och avstängningsregister för personal inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att permanenta Omvårdnadslyftet och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att stärka tillgången till läkare inom den kommunala vården och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en äldreboendegaranti där den som har fyllt 85 år har rätt att flytta till ett anpassat boende utan biståndsbedömning och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda ett nytt och effektivare investeringsstöd för äldrebostäder och tillkännager detta för regeringen.

14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur utbyggnaden av äldreboenden kan påskyndas och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ett biståndsbeslut om särskilt boende i en kommun vid flytt ska garantera plats i en annan kommun och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka möjligheterna till bostadsanpassning och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om aktivt arbete för att minska förekomsten av delade turer och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättrad personalkontinuitet och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om god medarbetarnöjdhet och delaktighet och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att motverka minutstyrning och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett utvecklat ledarskap inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om mindre arbetsgrupper inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en valfrihetsgaranti, dvs. äldres rätt att välja äldreboende och utförare av hemtjänst, genom att införa en skyldighet för kommunerna att erbjuda valfrihet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om demensvård och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om god mat och ett måltidslyft inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder för att främja hälsan och bryta ensamhet hos äldre och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förhöjd risk för suicid vid stigande ålder och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om äldresamtal och tillkännager detta för regeringen.

29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att engagera fler äldre i föreningslivet och i skolan och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om anhörigvård och om att socialtjänsten vid biståndsprövning särskilt ska uppmärksamma anhörigas situation och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda frågan om ett system med vård av föräldrar (VAF-dagar) och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt vaccinationsprogram för äldre och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om välfärdsteknik och tillkännager detta för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationellt forskningsprogram inom geriatrik och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Ett samhälle där alla kan åldras i trygghet och värdighet är ett angeläget mål, och att äldre ska behandlas med respekt är en grundläggande värdering för Kristdemokraterna. Äldre personer är en tillgång för hela samhället. Ett välfärdssamhälle kan i hög grad bedömas utifrån kriterier som respekt, tillvaratagande och omsorg om den äldre generationen. Äldre ska 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 och ha tillgång till god vård och omsorg. Var och en ska ses som en person med eget värde, skilda intressen och bakgrunder.

Ingen ska diskrimineras på grund av sin ålder och all form av ålderism måste upptäckas och bekämpas. Genom ett nationellt råd mot ålderism vill Kristdemokraterna motverka negativa attityder och lyfta fram äldre som en viktig resurs i samhället.

God vård, ett behovsanpassat boende och självbestämmande över sin vardag är en självklarhet – hela livet. Kristdemokraternas politik utgår från att varje människa är unik och har samma absoluta och okränkbara värde genom hela livet. Den solidariskt finansierade vården och omsorgen om äldre är en central del av välfärdens kärna. Den som har störst behov ska ges företräde, och varje äldre person ska kunna lita på att få stöd, vård och omsorg utifrån sina individuella behov. Äldres vård och omsorg ska kännetecknas av värdighet, kvalitet, tillgänglighet och jämlikhet.

Antalet äldre personer och deras andel av befolkningen ökar i Sverige. Samtidigt förblir allt fler av befolkningen friska vid allt högre ålder. Det betyder att andelen av de äldre som är i behov av äldreomsorg minskar men att efterfrågan på äldreomsorg totalt sett ändå ökar - samtidigt som mottagarna av omsorgen ofta hunnit bli äldre och skörare innan insatser sätts in. En förstärkt demensvård med kvalificerad utredning och behandling samt stöd även till närstående är viktigt.

Förebyggande satsningar på bostadsanpassning och ändamålsenliga bostäder för seniorer, hälsofrämjande insatser för trygghet och gemenskap och brett införande av ny välfärdsteknik är exempel på satsningar som kan skjuta upp behovet av omsorgsinsatser. Bemanning och kompetensförsörjning är dock en tilltagande utmaning för äldreomsorgen och det krävs bättre villkor för personalen för att klara välfärden.

Med den demografiska utmaningen är det viktigt att fler äldre i någon mån finns kvar på arbetsmarknaden. Både förutsättningar och incitament behöver bli bättre för att få äldre att stanna kvar längre i arbetslivet. Arbetslivet behöver bli bättre på att ta tillvara äldres kompetens, förbättra arbetsmiljön så att fler orkar och vill arbeta längre, samt göra det mer förmånligt att arbeta längre och anställa äldre.

Äldre är en heterogen grupp. På samma sätt som personer under andra delar av livet är olika och har skilda behov så gäller det också för äldre personer. Det innebär att insatser av olika slag måste göras med individens rätt till självbestämmande i fokus. Det krävs en helhetssyn på människan som rymmer såväl fysiska, psykiska och sociala som existentiella behov. Inom hälso- och sjukvården benämns detta personcentrerad vård. Givetvis måste samma synsätt gälla också inom äldreomsorgen. I denna motion presenteras Kristdemokraternas förslag som avser insatser riktade till äldre personer. Vi vill betona att insatserna behöver göras med en helhetssyn på äldres förhållanden och situation i samhället och vara långsiktigt hållbara. Det innebär att för att forma ett gott liv, hela livet, behöver inte bara äldreomsorgen i sig vara bra. Samhällsbyggnadsfrågor, pensionssystemet liksom det civila samhällets bidrag, kulturen och bildningen samt många fler aspekter måste beröras.

1 Äldreomsorg

Sverige har en väl utbyggd, gemensamt finansierad och väl fungerande äldreomsorg jämfört med de flesta andra länder. När den så kallade Ädelreformen genomfördes i början av 1990-talet gick vi från sjukhemsavdelningar med många patienter på samma

sal till nya äldreboenden där varje person hade eget rum och den sociala omsorgen och det friska betonades. Skiftet var nödvändigt och rätt, men det finns anledning att begrunda utvecklingen sedan dess. Idag lever allt fler ett långt liv trots många sjukdomar. Flera är vad som ibland kallas multisjuka men klarar sig ofta med stödinsatser i hemmet. Andra behöver vård och omsorg dygnet runt och särskilda boenden är då ett gott alternativ.

Äldreomsorgen idag ska inte återgå till dåtidens långvårdsavdelningar. Men Kristdemokraterna anser att mer av hälso- och sjukvårdsinsatser behövs i kommunerna. En utbyggnad av primärvård behövs också för att helheten ska bli en god nära vård också för äldre personer. De brister som synliggjordes under pandemin stärker Kristdemokraterna i att det är nödvändigt.

Hemtjänst och hemsjukvård utvecklas ständigt liksom olika former av mobil vård. Att kunna vårdas hemma är en stor fördel för många människor under olika delar av livet då man drabbas av sjukdom och andra besvär. För äldre är hemtjänst en vanlig insats som kan utformas på olika sätt. Vård och omsorg i hemmet innebär att personalen behöver arbeta med ett stort mått av flexibilitet. Det ställer särskilda krav vilket kräver stort engagemang av huvudmannen så att insatsen kan ges med de bästa förutsättningarna exempelvis avseende skyddsutrustning och medicintekniska hjälpmedel. Vidare är personalkontinuitet av avgörande betydelse för att ge vård och omsorg med god kvalitet. Kristdemokraterna vill stärka kontinuiteten i hemtjänsten så att äldre möter färre olika personer i sin vardag, vilket skapar större trygghet och bättre förutsättningar för goda relationer.

Färdtjänsten är unik. Genom färdtjänsten kan den som inte kan nyttja kollektivtrafiken eller själv köra bil ändå delta i samhällslivet på samma sätt som andra. För äldre kan det handla om att besöka närstående eller goda vänner, handla mat eller besöka en utställning eller biblioteket. Ja, vad man vill göra bestämmer man själv och färdtjänsten gör det möjligt genom en fungerande transport som klarar de eventuella särskilda behov som finns utifrån den enskildes situation. Färdtjänsten måste värnas, vara av god kvalitet och vara så flexibel som möjligt för den enskilde.

Hemsändning av varm mat är ett vanligt sätt att stödja äldre som vill kunna bo kvar i det egna boendet trots att krafterna sviker. Ett annat sätt att ge stöd är att ge den pensionär som bor i eget boende möjlighet att, till en nedsatt kostnad, äta lunch på särskilda boenden eller skolor. Några kommuner ger äldre en kupong som berättigar till lunch till nedsatt pris på ett utvalt antal restauranger i närområdet. Måltiderna är viktiga

och för många dagens höjdpunkt. Därför är dessa olika varianter bra för att ge en god äldreomsorg och främja näringsriktig och god mat för de äldre.

Kristdemokraterna menar att hur äldreomsorgen utformas i praktiken måste avgöras lokalt och vara personcentrerat. Vad behöver den som söker hjälp? Hur kan vi på bästa sätt forma insatser som ger personen vård och omsorg? Även om en kommun behöver samla sina insatser i olika verksamheter, benämnda exempelvis hemtjänst, trygghetsboende och särskilt boende, så måste insatserna ur den äldres perspektiv fungera sömlöst. Skarpa gränser kan tydliggöra ansvar men också skapa tomrum där den enskilde ställs helt utan stöd och hjälp. Samverkan och samarbete behöver fortsatt utvecklas.

När den äldres egen förmåga avtar är det viktigt att de omsorgsinsatser som kommunen beslutar om kommer den enskilde till del utan dröjsmål. Det handlar om att försäkra den äldre och dennes anhöriga om att omsorgsinsatserna finns tillgängliga när de behövs. Ytterst handlar det om att garantera den äldre ett värdigt liv och Kristdemokraterna vill därför införa en platsgaranti på 60 dagar från fattat biståndsbeslut till första erbjudandet om bostad, med tillhörande vite om kommunen inte respekterar tidsgränsen.

Goda kunskaper i svenska hos personalen är en förutsättning för trygghet, delaktighet och patientsäkerhet i äldreomsorgen. Kristdemokraterna har drivit på för språkkrav i äldreomsorgen och regeringen har nu infört krav på att verksamheterna ska säkerställa att personalen har tillräckliga kunskaper i svenska. Samtidigt satsas resurser på språkutbildning och kompetensutveckling för medarbetarna.

Den personliga integriteten är grundläggande för en värdig äldreomsorg. Kristdemokraterna värnar alltid den enskildes självbestämmande och var under föregående mandatperiod drivande för att införa möjligheten för den äldre att kunna välja omsorgspersonal av samma kön vid intima insatser.

Mot bakgrund av nyhetsrapporteringen i Sverige om övergrepp och våld mot äldre personer menar Kristdemokraterna att äldres våldsutsatthet behöver ges större uppmärksamhet. Det ska vara nolltolerans mot våld, övergrepp och andra missförhållanden inom äldreomsorgen och vi vill stärka arbetet med att förebygga, upptäcka och motverka sådana handlingar. Det behövs en ökad kunskap hos vårdgivare och dess personal om dessa frågor, våldsscreening inom äldreomsorgen och stöd till jour- och stödlinjer. Relevanta samhällsaktörer behöver samverka för att öka äldres

trygghet och motverka brott riktat mot gruppen. Starkare skydd mot bedrägerier mot äldre krävs.

Kristdemokraterna har i regeringen varit aktiva med att möjliggöra ökade registerkontroller av personal anställd inom äldreomsorg. Sedan mars 2026 får kommuner och andra utförare begära att personer som ska arbeta med insatser i hemmet för äldre eller vuxna med funktionsnedsättning visar upp utdrag ur både belastningsregistret och misstankeregistret. Det är bra, men räcker inte. Kristdemokraterna vill göra registerkontrollen obligatorisk och även införa ett misstankes- och avstängningsregister inom äldreomsorgen så att personer med brottslig bakgrund inte ges ansvar för äldre och särskilt utsatta omsorgstagare.

Motionen pekar på tre övergripande åtgärdsområden för vilka kontinuerliga insatser krävs. Det handlar om att öka den medicinska kompetensen, förbättra arbetsvillkoren för äldreomsorgens personal och bygga fler anpassade boenden. Allt för att stärka den äldres trygghet och livskvalitet.

1.1 Förstärk den kommunala hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvård är en angelägenhet för såväl regionerna som kommunerna. För den som är äldre ökar ofta behovet av insatser med åldern. I takt med att befolkningen lever längre, drabbas allt fler av sjukdomar och besvär av olika slag. Det är därför en nödvändighet att insatser ges på ett sammanhållet sätt för att den äldre ska få en personcentrerad vård och omsorg av god kvalitet. Kommunal hälso- och sjukvård möter många äldre personer med komplexa behov. För att kunna erbjuda en god, säker och nära vård krävs stark medicinsk kompetens. Flera utredningar och uppföljningar har visat på brister i den medicinska kompetensen och kontinuiteten inom äldreomsorgen och Kristdemokraterna har därför länge drivit frågan om att stärka den medicinska kompetensen i äldreomsorgen. Regeringen har nu gått vidare med förslag som ger kommunerna möjlighet att själva anställa eller anlita läkare inom den kommunala hälso- och sjukvården. Kristdemokraterna i regeringsställning har drivit fram ett regelverk som innebär stärkt tillgång till medicinsk bedömning och medicinskt ansvariga för rehabilitering inom den kommunala hälso- och sjukvården samt krav på fast läkarkontakt inom primärvården. Det innebär bättre möjligheter att säkerställa medicinsk kompetens nära de äldre samt för att stärka kvaliteten i vården. Därtill är en god samverkan mellan olika vårdaktörer en nödvändighet.

Alla ska känna sig trygga med att de ska kunna få en god vård oavsett var i landet de bor. Det ska gälla hemsjukvård och hemtjänst i det egna boendet (s.k. ordinärt boende) liksom heldygnsomsorg i äldreboendet (s.k. särskilt boende). Andra slags insatser ges också av kommunen efter de behov som finns. Primärvården är basen tillsammans med den kommunala hälso- och sjukvården oavsett boendeform. Slutenvården behövs när vården inte kan ges i ordinärt eller särskilt boende. En god nära vård uppnås när den enskilde får bästa omhändertagande utan att behöva fundera på i ”vilket hus” den ges. För att det ska fungera anser Kristdemokraterna att den kommunala hälso- och sjukvården behöver förstärkas samtidigt som primärvården byggs ut. I all hälso- och sjukvård är teamarbete det bästa sättet att få en fungerande vård. Därför vill vi säkerställa att alla nödvändiga kompetenser finns tillgängliga för äldreomsorgen.

Undersköterskan är basen för omsorgen inom äldreomsorgen. Genom personlig omvårdnad och en helhetssyn så kan omsorgen av den äldre präglas av värdighet och respekt. Undersköterskans arbete är viktigt och tillgången på undersköterskor måste säkras. Därför var det en viktig förändring att undersköterska 2023 blev en skyddad yrkestitel följt av möjligheten för enskilda att validera sin kompetens och vidareutbilda sig. Härtill är den statligt finansierade kompetenssatsningen äldreomsorgslyftet, där anställda inom äldreomsorgen kan utbilda sig på betald arbetstid, främst till undersköterskor, viktig. Den höjer kvalitén och säkrar kompetensförsörjningen i sektorn. Kompetensförsörjningen kommer att förbli en avgörande fråga för äldreomsorgen under överskådlig tid och Kristdemokraterna föreslår därför att omvårdnadslyftet permanentas.

Sjuksköterskan är nödvändig för den medicinska kompetensen och den specifika omvårdnadskompetensen i äldreomsorgen. Under pandemin uppmärksammades de brister som uppstår när det finns för få sjuksköterskor. Att kunna göra en medicinsk bedömning av när en person behöver träffa läkare för att få mer avancerad vård än vad som ges inom den kommunala hälso- och sjukvården kräver en tillräcklig tillgång till sjuksköterskor.

Det behövs också fler kompetenser vid sidan av undersköterskor och sjuksköterskor för att skapa en god äldreomsorg som svarar mot de äldres helhetsbehov. Teamarbete är en framgångsfaktor även inom den kommunala hälso- och sjukvården, men det förutsätter tillgång till en bred kompetens av exempelvis fysioterapeuter, arbetsterapeuter, logopeder eller dietister.

Likaväl som att det sedan många år varit krav på att det i varje kommun ska finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), är det tillfredsställande att Hälso- och sjukvårdslagen sedan den 1 juli 2026 kräver att varje kommun ska ha en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Det är ett viktigt steg i omställningen för en god och nära vård för varje äldre person.

Rehabilitering är en viktig del av en fungerande hälso- och sjukvård. Äldre har stor nytta av rehabiliterande insatser. Många äldre bor kvar hemma i ordinärt boende och får delvis hjälp av anhöriga, men på grund av olika krämpor kan de tvingas dra ner på fritidsaktiviteter. För att personer i liknande situationer ska kunna ha en så aktiv fritid som de önskar kan det vara värdefullt att delta i förebyggande aktiviteter för äldre. Att främja fysisk aktivitet bland äldre är också viktigt för att förebygga benskörhet, viktnedgång, trötthet, fysisk funktionsnedsättning och social isolering. Här kan rehabilitering i hemmet spela en viktig roll. Gånghjälpmedel kan också avlasta smärta och minska fallrisk. Vid smärta i höft och vid artros är behandlingen i första hand träning för att minska smärtan och öka funktionen. För den äldre som har problem med balansen visar forskning att träning behöver vara högintensiv, flera gånger i veckan samt att det behövs stöd för att hitta rätt nivå. Det är av största vikt att äldre i behov av rehabilitering också får tillgång till den. Rehabilitering förutsätter att det finns resurser i form av personal och rätt kompetens, men resurs- och personaltillgången kan variera lokalt och regionalt. Äldre som inte får tillgång till rehabilitering, trots behov, kan bli inaktiva och förlora styrka och ork samt har större risk att drabbas av sjukdomar. Enligt Socialstyrelsen är ett problem också att innebörden av rehabilitering varierar lokalt och regionalt, vilket kan medföra att det är svårt att få samsyn kring vad som ingår. Rehabiliteringspersonal i regionerna ansvarar för hela befolkningens behov av rehabilitering, medan kommunerna ansvarar för äldres behov. Då rehabilitering kan ges utifrån både hälso- och sjukvårdslagen (regionerna) och socialtjänstlagen (kommunerna), och individer inte sällan omfattas av båda lagarna samtidigt, finns inte alltid en tydligt sammanhållen målsättning med rehabilitering för den äldre. Genom att det finns en MAR i varje kommun ges bättre förutsättningar att säkra att rehabiliterande insatser ges till alla inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Tillgången till läkare i den kommunala hälso- och sjukvården behöver stärkas för att de äldre och deras anhöriga ska känna sig trygga med att det görs korrekta medicinska bedömningar kring sjukvårdsbehovet. Det kräver att den tid som avdelas för primärvårdens läkarinsatser i äldreomsorgen är tillräckliga för att göra de medicinska

bedömningar som krävs och följa upp arbetet tillsammans med hela vårdteamet. Regeringen har därutöver möjliggjort att läkare kan anställas inom kommunal äldreomsorg. Kristdemokraterna uppmuntrar kommunerna att ta vara på de nya möjligheterna, med en "äldreläkare" på liknande sätt som kommunala skolläkare har en funktion för barn och unga. Målet är att en medicinskt ansvarig läkare (MAL) ska finnas tillgänglig i varje kommun.

1.2 Äldreboendegaranti

Äldre som upplever att de har behov av anpassat boende blir alltför ofta nekade plats på ett så kallat särskilt boende. Biståndsbedömningarna har blivit snävare och då anses de för friska. I vissa kommuner finns det helt enkelt inte tillräckligt många platser i särskilt boende. I stället erbjuds mer omfattande hemtjänst i det egna hemmet.

Kristdemokraterna är övertygade om att det är få, om ens någon, som väljer att flytta till ett anpassat boende om de inte behöver det. Den dag man upplever att det inte fungerar med det egna boendet så ska man ha rätt till ett anpassat boende. Kristdemokraterna vill därför införa en äldreboendegaranti – den som fyllt 85 år ska ha en lagstadgad rätt att få flytta till ett anpassat boende som till exempel särskilt boende eller ett trygghetsboende när personen själv bedömer att behovet finns. Möjligheten att bygga mer flexibelt med såväl särskilt boende som trygghetsboende inom samma fastighet bör utvecklas.

En äldreboendegaranti utan äldreboenden är inte värd något. För att klara löftet om en sådan garanti behövs fler och olika typer av äldreboenden. Nya generationer av äldre och deras anhöriga har nya förväntningar på boenden för äldre. Behoven finns i hela Sverige men villkoren för att etablera äldreboenden ser väldigt olika ut i olika delar av landet. I en del kommuner investeras privat kapital för byggnationer av äldreboenden, i andra kommuner finns uteslutande kommunala medel att tillgå.

Förutom särskilda boenden enligt socialtjänstlagen kan kategoriboenden i form av så kallade trygghetsboenden för äldre vara ett värdefullt komplement av bostadsbeståndet i en kommun. Med gemenskapsytor för social samvaro kan ett trygghetsboende bidra till att minska eller senarelägga behovet av omsorgsinsatser i form av särskilt boende. Vidare kan de bidra till effektivare hemtjänstinsatser genom att många hemtjänstmottagare bor samlat och bidra till välkomna flyttkedjor i en kommun.

Samtidigt innebär behovet av en mycket kraftig utbyggnad av antalet äldreboenden en stor investering och ekonomisk ansträngning för mindre kommuner runt om i landet.

Tidigare fanns ett investeringsstöd för att stimulera byggandet av bostäder för äldre. Det finns inte kvar. Mot bakgrund av den demografiska utmaning Sverige står inför så bör regeringen utreda om ett nytt och effektivare investeringsstöd för bostäder för äldre bör införas. Fokus bör ligga på att säkerställa en tillräcklig utbyggnadstakt när det gäller särskilda boenden. Samtidigt är även trygghetsbostäder en förutsättning för att motverka ensamhet och säkerställa att fler äldre ska kunna bo tryggt längre.

Nu behövs åtgärder för att bygga fler bostäder för Sveriges äldre. Risken är annars att det endast är de stora och resursstarka kommunerna som kan fortsätta bygga, medan små kommuner halkar efter. Det skapar en ojämlikhet i omsorgen som riskerar att gå ut över vanliga människor.

Sveriges äldre förtjänar att behandlas med värdighet och respekt. Man ska kunna känna sig trygg med att det finns ett boende den dagen man behöver det. Därför behövs en samlad politik som åstadkommer fler bostäder för Sveriges äldre.

Även för äldre personer som bor på ett äldreboende ska det vara en självklarhet att man kan välja var och på vilken ort man bor. Man kan som äldre till exempel önska kunna flytta närmare barn eller kanske återvända till sin uppväxtort. En äldre med ett biståndsbeslut om särskilt boende i en kommun ska kunna ta med sig det beslutet vid en flytt till en annan kommun. Det handlar om respekt för den äldres autonomi.

Äldreboendena kan med fördel bemannas med gemenskapsvärdar. Kristdemokraterna menar att en gemenskapsvärd kan ha stor betydelse för viktiga aktiviteter och social samvaro för de boende, bidra till trivsel och positiva måltidssituationer och genom detta motverka äldres ensamhet.

Bostadsanpassningens möjligheter behöver uppmärksammas. Genom att fler ges möjlighet till bostadsanpassning kan fler bo kvar i det egna hemmet en längre tid. Brister som uppmärksammats avseende bostadsanpassning bör följas upp. Regeringen bör därför utreda hur en förstärkt bostadsanpassning kan bidra till att fler får ett fungerande boende. Ingen ska tvingas ut från sitt hem men ingen ska heller tvingas att bo kvar i hemmet. Det måste vara den äldres behov och önskan som ska stå i centrum. Först då lever vi upp till en reell äldreboendegaranti.

1.3 Personalens arbetsvillkor

Kristdemokraterna menar att en värdig äldreomsorg av god kvalitet förutsätter ett personcentrerat bemötande där personalen har tid att skapa en trygg miljö och en personlig relation med den äldre. För att det ska vara möjligt behöver äldreomsorgens

personal ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb. För att säkra personalförsörjningen för välfärden i framtiden måste vi öka attraktiviteten för omsorgsyrken. Kristdemokraterna anser därför att det är hög tid att prioritera medarbetarna inom äldreomsorgen, deras villkor, kompetensutveckling och karriärvägar men även deras hälsa och familjeliv. Med rätt reformer för personalens arbetsvillkor kan resultatet också bli att timmarna för social aktivering hos den äldre blir fler, gemenskap främjas och kvaliteten inom äldreomsorgen höjs.

En av vårdens stora utmaningar ligger i att allt fler äldre behöver få hjälp, stöd och vård samtidigt som antalet yrkesverksamma minskar. Den som arbetar med viktig välfärdsverksamhet inom hemtjänsten eller på ett vård- och omsorgsboende behöver goda arbetsvillkor för att kunna ge kvalitativ omsorg. Det är också viktigt för att omsorgsyrken ska vara attraktiva så att personalförsörjningen kan fungera – en nyckel för att möta välfärdens behov i framtiden.

Arbetsvillkoren inom äldreomsorgen är på många håll dessvärre inte tillräckligt bra. Löneläget är ofta lågt och det finns små möjligheter att byta arbetsgivare när det inte finns valfrihetssystem. Dåligt utformade upphandlingar kan dessutom leda till att viss personal får sämre villkor.

Därtill finns det på många håll orimligheter i arbetstid, bland annat på grund av minutstyrning och så kallade delade turer som ofta kraftigt drar ned medarbetares livskvalitet och möjligheter till familjeliv. Delade turer innebär två arbetspass som är uppdelade med en längre rast inklusive en lunchrast emellan. Systemet är omvittnat tröttande och beskrivs av många anställda i mycket negativa ordalag. Dåliga scheman bidrar till stress och sjukskrivningar. Kristdemokraterna vill fortsatt arbeta för ökad kontinuitet i omsorgen, färre delade turer, mot minutstyrning i äldreomsorgen och ett närvarande ledarskap

Med många sjukskrivningar och hög personalomsättning blir det ännu svårare att lägga bra scheman och upprätthålla personalkontinuiteten. För många av de äldre som lever ensamma utgör hemtjänstpersonalen en stor del av det sociala livet. Kontinuitet och tillräckligt med tid för att bygga goda relationer med hemtjänstpersonal ger möjlighet att bygga upp förtroende och tillit, vilket bidrar till trygghet hos de äldre. En trygghet som kan främja en god livskvalitet och livsglädje som förebygger psykisk ohälsa. Men personalen vittnar idag om att de inte har tid för att skapa en relation med de äldre som de möter i arbetet. Förutom att detta skapar otrygghet för den äldre,

innebär det också sämre möjligheter för personalen att göra ett bra jobb med god kvalitet.

Samtidigt som beskrivna brister i arbetsvillkoren inom äldreomsorgen finns, har äldreomsorgens chefer idag i många fall inte förutsättningar att göra ett så bra jobb som de skulle vilja. Chefer inom vård och omsorg och sociala tjänster har ofta de största arbetsgrupperna på hela arbetsmarknaden. Arbetsmiljöverket har visat att chefer inom vård och omsorg arbetar under tidspress samt har hög arbetsbelastning med stora ansvarsområden och många medarbetare. Resultatet är att en av fem i personalen upplever att de har små eller mycket små möjligheter att vid behov få stöd av chef.

Cheferna har en viktig roll i att skapa goda villkor för personalen, men det är bara möjligt om enhetscheferna har ansvar för ett rimligt antal medarbetare. Dessutom måste en större flexibilitet medges av kommunerna så att enhetscheferna kan göra de prioriteringar som leder till bättre arbetsvillkor och en god bemanning med hög kontinuitet. Alltför ofta kringskärs enheternas chefer genom kommunövergripande regler som minskar tilliten och därmed gör ansvarsutkrävandet sämre.

En annan nyckelgrupp vad gäller att skapa goda arbetsvillkor inom äldreomsorgen – och som ofta glöms bort – är schemaläggare. De bär ett tungt ansvar för att få viktiga välfärdsverksamheter att rulla och för att lägga en planering som säkerställer att övriga yrkesgrupper inom vård och omsorg inte bränner ut sig. Digital AI-baserad teknik kan effektivisera schemaläggningen.

Utöver arbetssituationen som beskrivits ovan finns små möjligheter för personalen att fortbilda sig inom yrket, vilket visar på ett behov av större utbildningssatsningar.

Kristdemokraterna anser att det behövs fortsatta krafttag för att förbättra arbetsvillkoren för personalen inom äldreomsorgen. Det handlar om att värna medarbetare, deras familjeliv och hälsa, men också om att stärka möjligheten att rekrytera och behålla kvalificerad personal. Med rätt reformer kan resultatet också bli att timmarna för social aktivering hos den äldre blir fler, gemenskap främjas och kvaliteten höjs.

1.4 Valfrihetsgaranti

Rätten att bestämma över sin vardag gäller hela livet. Det finns, tacksamt nog, ingen åldersgräns för den friheten. Vi behöver värna äldres rätt till självbestämmande för att säkerställa att biståndsbeslut om särskilt boende för äldre ges på den äldres villkor. Det ska vara obligatoriskt för kommunerna att erbjuda möjlighet att välja mellan olika

huvudmän för beviljade insatser. Det kan säkras genom Lagen om valfrihetssystem (LOV) eller genom möjlighet att välja mellan olika ramupphandlade boenden. Alla äldre ska ha rätt att kunna välja utförare av hemtjänst eller särskilt boende, oavsett vilken kommun de bor i. Det skulle innebära att kommuner måste tillämpa valfrihet där det finns godkända utförare. Valfriheten ska omfatta privata, idéburna och offentliga utförare med likställd tillståndsplikt för verksamheterna och med tydliga kvalitetskrav, följt av systematisk kommunal uppföljning. Den enskildes rätt till självbestämmande över sin vardag ska väga tyngre än kommunens intresse att driva verksamheter i egen regi.

Varje person har egna kunskaper, erfarenheter och personliga behov som det är värt att ta vara på och ta hänsyn till. Det egna valet, inflytande över de insatser som ges, ett värdigt bemötande, ett socialt välbefinnande och ett tryggt boende ska tillgodoses inom äldreomsorgen. För att säkerställa detta anser Kristdemokraterna att varje kommun ska ha en valfrihetsgaranti i äldreomsorgen.

1.5 Insatser utan biståndsbedömning

Den nya socialtjänstlag som infördes 2025 medger att insatser i ökad utsträckning kan ges utan krav på biståndsbedömning. Det är ett viktigt verktyg för en personcentrerad och flexibel kommunal social omsorg som utgår från den enskildes behov. Det kan exempelvis antas vara få personer som efterfrågar plats i ett anpassat boende för äldre om man inte är i ett verkligt behov av det. Därför bör personer över 85 år genom en äldreboendegaranti, som vi beskrivit ovan, ges rätt till plats i anpassat boende utan biståndsbedömning. En annan möjlighet, som prövats av flera kommuner, är rätt till hemtjänst i viss omfattning utan särskild biståndsbedömning. Att ge insatser utan biståndsbedömning, där det är lämpligt, innebär att tid frigörs för kommunernas biståndsbedömare till att arbeta mer förebyggande och uppföljande för att äldre ska kunna leva ett liv med hög livskvalitet.

2 Demensvård

Demenssjukdomar är en av vår tids stora folkhälsoutmaningar. Antalet som lever med en demensdiagnos kommer att fortsätta att öka i takt med att befolkningen lever allt längre. Samtidigt går forskningen inom området snabbt framåt. Det är angeläget att vården och omsorgen om personer med demenssjukdom är god. Kristdemokraterna har i

regeringsställning under den förra mandatperioden utvecklat en nationell demensstrategi för 2025–2028 som syftar till att stärka vården och omsorgen för personer som har en demenssjukdom. Den nationella demensstrategin syftar till att tydliggöra områden inom vården och omsorgen som är av särskild betydelse för personer som har en demenssjukdom, lyfta fram behov av utveckling och följa den utvecklingen. Strategin kan ses som ett komplement till Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – Stöd och styrning och ledning.

En välfungerande demensvård är en av grundförutsättningarna för en fungerande äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård, men även en viktig förutsättning för diagnostik och behandling av psykisk ohälsa hos äldre. En fungerande demensvård är också ett stöd och en hjälp för anhöriga. Vid en begynnande demensbild ska alltid eventuella bakomliggande somatiska sjukdomar uteslutas, alternativt en möjlig depression övervägas. Psykiatriska symptom som ångest och oro kan också förekomma vid demens. Alla med misstänkt demenssjukdom ska ha rätt till kvalificerad utredning, diagnos och behandling. Detta kräver i sin tur kompetent, välutbildad och välmotiverad personal. Alla medarbetare inom vård och omsorg måste ges både tid och resurser samt specifik kunskap om demenssjukdomar och psykisk ohälsa hos äldre för att de ska kunna skapa en så bra demens- och äldrevård som möjligt. Den kommunala hälso- och sjukvården, primärvården såväl som slutenvården måste fungera sömlöst för att diagnos, behandling och stöd ska bli på bästa sätt.

3 Måltidslyft

Äldres mat och måltider bör ges ökat fokus eftersom måltiden av flera skäl är mycket viktig för äldre personer. Förutom att vara mättande är maten grundläggande för att förebygga undernäring och främja tillfrisknande vid sjukdom, men är även en viktig del av det sociala livet. Det gäller inte minst för äldre, ofta sköra personer. Kristdemokraterna menar att god mat är en viktig del av en värdig äldreomsorg. Det är viktigt att maten är beräknad och tillagad och anpassad till såväl näringsinnehåll som portionsstorlek och matens konsistens till den enskildes behov. Därtill behöver mat som serveras på särskilda boenden och tillhandahålls inom hemtjänsten vara tilltalande, smaklig och sådan som den äldre tycker om. Den får inte ersättas av billigare alternativ av sämre kvalité. En måltid är mer än maten och därtill är måltidsmiljön viktig. Strävan ska vara att måltiden ges en guldkant och blir en höjdpunkt på äldreboenden och i

hemtjänsten. Sverige behöver ett måltidslyft och varje kommun bör ha en måltidsstrategi för äldreomsorgen i syfte att på bästa sätt låta måltiden bli en del av den goda vården och omsorgen.

4 Äldresamtal för minskad ensamhet och förbättrad hälsa

Socialstyrelsen har publicerat undersökningar om äldreomsorgen där det framgår att långt över hälften av de äldre med hemtjänst besväras av ensamhet. Människan är i behov av gemenskap och ensamhet är ett samhällsproblem. Insikten har också vuxit i flera OECD-länder om hur ensamheten bryter ned samhällsgemenskapen och till exempel Storbritannien presenterade en strategi mot ensamhet redan 2018. Sverige tog längre tid på sig men i februari 2025 presenterade den svenska regeringen Tillsammans för god gemenskap i hela befolkningen – en nationell strategi mot ensamhet. Hälsofrämjande strategier för äldre har en avgörande betydelse för att upprätthålla och öka funktionsförmågan, bibehålla eller förbättra egenvården samt stimulera ett socialt nätverk. Genom att erbjuda hälsofrämjande insatser till äldre kan vi bidra till ett längre, självständigt liv med god livskvalitet. Även socialt nätverk och aktiviteter, till exempel lärande aktiviteter och deltagande i kulturella evenemang, är förutsättningar för ett hälsosamt åldrande. Möjligheten att både ta del av och själv utöva kultur ska finnas genom hela livet.

Folkhälsomyndigheten rapporterar att suicidtalen ökar med stigande ålder och att de är högst bland äldre män. Även psykisk eller svår somatisk sjukdom är starkt förknippade med suicid bland äldre personer. För att förebygga suicidalitet bland äldre är det viktigt att identifiera riskfaktorer och genomföra preventiva insatser. Screening och behandling av psykisk ohälsa, framför allt depression, är viktiga komponenter i effektiva suicidpreventiva program för äldre, liksom utbildning för den äldre och de närstående.

Ett sätt att främja hälsoarbetet hos äldre och motverka otrygghet i förhållande till det egna åldrandet är att kommuner erbjuder äldre ett samtal om livssituationen och det som kommunen och det civila samhället kan erbjuda i form av sociala och kulturella aktiviteter. Det har prövats på sina håll i Sverige och även i Danmark. Kristdemokraterna anser att samtliga äldre, till exempel över 80 år, ska erbjudas denna typ av ”äldresamtal”. Samtalen kan utformas på olika sätt men behöver ge en möjlighet för hemsjukvården att upptäcka medicinska behov i tid, så att allvarligare hälsotillstånd

kan undvikas. Samtalen kan dessutom bidra till att skapa trygghet och bryta ensamhet genom att förmedla kontakt med föreningsliv, folkbildning och kulturella aktiviteter och skjuta upp behovet av andra mer omfattande omvårdnadsinsatser. Kristdemokraterna vill att äldresamtal ska erbjudas av hemsjukvårdsteam till alla som fyllt 80 år som inte har hemtjänst eller bor i särskilt boende och på det sättet får kontakt med omsorgsinsatser.

Kristdemokraterna vill även se åtgärder för att engagera fler äldre i föreningslivet. Det finns många människor som vill bidra. Många äldre har tid, erfarenhet och engagemang men saknar ibland sammanhang där de känner sig behövda och efterfrågade. Vi vill skapa ännu fler möjligheter för seniora resurspersoner att vara en del av både föreningsliv och i skolans vardag. Vi vill möjliggöra för fler nya ledare i svenskt föreningsliv, resurspersoner i skola med mera som är 65+.

5 Anhörigstöd

Familjen är betydelsefull hela livet. Vi vill stärka familjebanden, valfriheten och tryggheten för äldre. De samhälleliga stöden är dessvärre inte alltid utformade utifrån detta synsätt. Dygnet runt, år ut och år in, görs vård- och omsorgsinsatser av anhöriga. Närståendes betydelse för att vården och omsorgen ska fungera får därför inte underskattas. För många är det naturligt och positivt att hjälpa en anhörig eller närstående som är i behov av hjälp och stöd. Det blir allt vanligare att äldre personer lever tillsammans långt upp i åren. En bidragande orsak till den utvecklingen är att männens medellivslängd närmar sig kvinnornas. Det betyder att allt fler äldre hjälper varandra även när krafterna avtar. Det innebär också att den ena personen i ett par ofta utför omfattande insatser i form av omsorg och tillsyn när den andra personen inte längre klarar sig själv. Men om den offentliga vården och omsorgen inte ser sitt ansvar kan uppgiften bli övermäktig och det positiva övergår till att bli ett krav och en belastning som påverkar den anhöriges hälsa. Anhöriga ska inte uppfatta det som ett tvång eller en följd av offentliga besparingar att exempelvis vårda en närstående. Anhörigas bidrag är viktigt i sig och måste få formas efter de förutsättningar och önskemål som finns. Mot denna bakgrund måste äldreomsorgen stödja och hjälpa anhöriga som frivilligt vårdar och ger omsorg.

Kristdemokraterna har i regeringsställning vidtagit ett antal åtgärder som går i den riktningen. Socialtjänstlagen har ändrats så att kommunerna är skyldiga att stödja

personer som vårdar eller stödjer närstående. Sedan tidigare fanns i lagstiftningen att äldre personer med hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt samt att om personen har behov av både hälso- och sjukvård, så ska en individuell plan göras. Från och med 1 juli 2026 ska även äldre som bor på ett särskilt boende ha en fast omsorgskontakt i form av en undersköterska som främjar en personcentrerad omsorg och som till exempel kan bistå i samverkan med hälso- och sjukvården när det behövs.

Anhörigvårdarna avlastar stat, region och kommuner. De anhörigas insatser måste ges erkännande samtidigt som vi behöver ge de anhöriga de verktyg och det stöd de behöver för att vilja och orka fortsätta i sin ovärderliga gärning. Vi anser att det är fortsatt viktigt att utveckla stöd för anhöriga för att säkerställa att den omsorg som de ger till närstående är frivillig. I detta arbete är Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA) en viktig resurs, med uppgifter om stödlinjer och andra resurser för anhöriga. Detta kompetenscentrum har till uppdrag att bidra till en högre kvalitet och produktivitet i vården av äldre personer i hela landet med inriktning på frågor som rör anhörigas situation genom att skapa en nationell överblick inom verksamhetsområdet, samla in, strukturera och sprida kunskaper och erfarenheter på anhörigområdet, stimulera och stödja utvecklingsarbete och spridning av kunskaper om anhörigas situation, bidra till högre kvalitet och produktivitet i vården och omsorgen och ta del av internationella erfarenheter och forskningsresultat.

Vården och omsorgen måste vara personcentrerad och inte uppgiftscentrerad. Ett sådant synsätt utgår från att var och en ska få sina behov tillgodosedda. Det bäddar för en god kvalitet i stödet till äldre personer och för att anhöriga vågar vara just anhöriga och kan lita på att de inte står ensamma med en tung ansvarsbörda. Anhöriga måste kunna lita på att vården och omsorgen ges vid rätt tidpunkt, av kvalificerad personal och med god kvalitet. Först då kan den anhörige känna sig trygg och känna att avlösningen fungerar som den ska. I många situationer fungerar det här stödet väl. Men det finns också tecken på brister något Socialstyrelsen emellanåt uppmärksammat. I samband med socialtjänstens biståndsprövning och uppföljning av insatser till en person behöver anhörigas situation också uppmärksammas.

5.1 Vård av förälder (VAF-dagar)

I dag finns det en lagstadgad rätt till ledighet vid vård av en närstående person som är svårt sjuk. Det finns också en lagstadgad rätt till ledighet från arbetet på grund av trängande familjeskäl som har samband med sjukdom eller olycksfall och som gör

arbetstagarens omedelbara närvaro absolut nödvändig. Dessa rättigheter täcker dock inte de vanligare behoven av att finnas till hands för en anhörig som inte är lika svårt eller akut sjuk. I de fallen tar den anhörige ut semester eller obetald ledighet från sitt arbete. För den anhörige innebär detta, förutom oron för den sjuke, bekymmer med att ta ledigt från arbete för att vara den äldre personen i familjen till hjälp samt risk för inkomstbortfall och att gå miste om den återhämtning som semester är tänkt att vara. Ett förslag som Kristdemokraterna har fört fram tidigare är att utreda frågan om VAF-dagar (vård av förälder). VAF-dagar skulle gälla då en äldre anhörig är i behov av hjälp, till exempel sällskap till läkare, tandläkare eller något annat viktigt besök. Antalet VAF-dagar skulle kunna beräknas på samma sätt som tillfällig föräldrapenning, och ge rätt till tjänstledighet. Antalet dagar skulle vara begränsat. Kristdemokraterna ser möjligheten till VAF som en naturlig och modern anpassning av socialförsäkringssystemet till dagens demografi och anser att frågan bör utredas.

6 Nationellt vaccinationsprogram för äldre

Vaccinationer är en viktig förebyggande insats för att skydda äldre mot allvarlig sjukdom. I dag varierar vaccinationserbjudanden mellan regioner, vilket särskilt drabbar äldre i riskgrupper. Ett nationellt program likt de för barn skulle säkerställa att alla äldre, oavsett bostadsort, får samma tillgänglighet till livsviktiga vaccinationer. Vaccinationer måste vara lättillgängliga, inte minst för äldre. Med en åldrande befolkning kan förebyggande insatser inte bara minska mänskligt lidande utan på sikt också minska samhällskostnader.

Regeringen har tecknat en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Regioner om kostnadsfri pneumokockvaccination för personer över 65 år.

Utvecklingen av vacciner går snabbt. De senaste åren har det kommit nya influensavacciner och kombinationsvacciner som kan bidra till högre vaccinationstäckning och mer effektiva insatser, men där kunskapen behöver stärkas. Regeringen gav därför i juli 2026 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram ett tydligare kunskapsunderlag om vaccinationer för personer 65 år och äldre.

Kristdemokraterna vill fortsätta utveckla ett nationellt vaccinationsprogram för äldre för att kunna ge ett stärkt och mer jämlikt vaccinationsskydd för Sveriges äldre.

7 Teknik, forskning och utveckling

Många utredningar och uppföljningar har sedan coronapandemin belyst brister som finns inom äldreomsorgen och vården av äldre. Men redan tidigare hade Socialstyrelsen pekat på kompetens- och rekryteringsbrister inom områdena geriatrik och gerontologi. Det är därför angeläget att den geriatriska kunskapen ökar och att vården av äldre stärks – den måste präglas av högsta kvalitet oavsett var i landet man bor. Vetenskapsrådet och Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (FORTE) bör därför i samverkan med relevanta aktörer ges i uppdrag att inrätta ett nationellt forskningsprogram inom detta område.

Kristdemokraterna vill stärka kunskapsstyrningen inom äldreomsorgen för att säkerställa att vård och omsorg bygger på bästa tillgängliga kunskap. Den nya socialtjänstlagen ställer högre krav på kunskapsbaserade arbetssätt och förebyggande insatser, vilket gör ett starkt evidens- och forskningsbaserat kunskapsstöd till verksamheterna ännu viktigare. Detta är särskilt viktigt inom områden, till exempel demens, där forskning och behandlingsmöjligheter utvecklas snabbt.

Grundläggande för en kunskapsdriven utveckling inom svensk äldreomsorg är en kontinuerlig generering av ny kunskap, utvärdering av beprövade metoder och sökandet efter innovativa lösningar på aktuella problem.

Camilla Brodin (KD)

Hans Eklind (KD)

Larry Söder (KD)

Lili André (KD)

Mikael Oscarsson (KD)

Kjell-Arne Ottosson (KD)

Christian Carlsson (KD)