



## Äldrefrågor

---

### Sammanfattning

I betänkandet behandlar utskottet ett flertal motionsyrkanden som rör äldrefrågor och som väckts under de allmänna motionstiderna 2007 och 2008. Samtliga motionsyrkanden avstyrks, främst med hänvisning till beredningen av förslag som lämnats av utredningar som haft till uppdrag att i olika avseenden säkerställa och höja kvaliteten i äldreomsorgen.

Ett antal motioner som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden behandlas förenklat.

I betänkandet finns 8 reservationer och 4 särskilda yttranden.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	3
Redogörelse för ärendet .....	6
Utskottets överväganden .....	7
Äldrepolitikens inriktning m.m. ....	7
Tillsynsverksamhet m.m. ....	22
Äldrefrågor – motioner som bereds förenklat .....	28
Reservationer .....	29
1. Äldrepolitikens inriktning m.m., punkt 1 (s, mp) .....	29
2. Äldrepolitikens inriktning m.m., punkt 1 (v) .....	30
3. HBT-frågor och äldreomsorgen, punkt 3 (s, v, mp) .....	31
4. Utbildning och kompetensutveckling, punkt 4 (s) .....	32
5. Utbildning och kompetensutveckling, punkt 4 (mp) .....	33
6. Hälsa och fysisk aktivitet m.m., punkt 5 (v) .....	33
7. Psykisk ohälsa hos äldre, punkt 7 (s, v, mp) .....	34
8. Tillsynsverksamhet m.m., punkt 8 (v) .....	34
Särskilda yttranden .....	36
1. Äldrepolitikens inriktning m.m., punkt 1 (s) .....	36
2. Hälsa och fysisk aktivitet m.m., punkt 5 (s) .....	36
3. Äldrefrågor – motioner som bereds förenklat, punkt 9 (s) .....	36
4. Äldrefrågor – motioner som bereds förenklat, punkt 9 (v) .....	36
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag .....	38
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007 .....	38
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008 .....	41
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 9 .....	45

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## 1. Äldrepolitikens inriktning m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:So208 av Carina Hägg (s),

2007/08:So377 av Rolf K Nilsson (m),

2007/08:So401 av Solveig Hellquist (fp),

2007/08:So424 av Roland Bäckman (s),

2007/08:So478 av Ann-Christin Ahlberg (s),

2007/08:So496 av Nikos Papadopoulos och Sylvia Lindgren (båda s),

2007/08:So497 av Monica Green (s),

2008/09:Fi291 av Mona Sahlin m.fl. (s) yrkande 2,

2008/09:So219 av Katarina Brännström (m),

2008/09:So223 av Barbro Westerholm (fp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So298 av Hans Hoff och Bo Bernhardsson (båda s),

2008/09:So311 av Carina Hägg (s),

2008/09:So320 av Jan Björkman m.fl. (s),

2008/09:So375 av Olle Thorell (s),

2008/09:So500 av Björn von Sydow m.fl. (s) yrkande 3,

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 9 och

2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 26.

*Reservation 1 (s, mp)*

*Reservation 2 (v)*

## 2. Boendefrågor

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:So287 av Staffan Danielsson och Ulrika Carlsson i Skövde (båda c),

2007/08:So505 av Björn von Sydow m.fl. (s) yrkandena 2 och 4,

2008/09:So384 av Ann-Christin Ahlberg m.fl. (s),

2008/09:So435 av Christina Axelsson m.fl. (s) yrkande 3 och

2008/09:So500 av Björn von Sydow m.fl. (s) yrkande 5.

## 3. HBT-frågor och äldreomsorgen

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:U304 av Barbro Westerholm och Birgitta Ohlsson (båda fp) yrkande 8,

2008/09:U323 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp) yrkande 9,

2008/09:So515 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s) yrkandena 1 och 4 samt

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkandena 11–13.

*Reservation 3 (s, v, mp)*

## 4. Utbildning och kompetensutveckling

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:So211 av Caroline Helmersson-Olsson (s),  
2007/08:So213 av Lars U Granberg (s),  
2007/08:So507 av Jennie Nilsson (s),  
2007/08:So582 av Mats Pertoft m.fl. (mp) och  
2008/09:So300 av Carina Hägg (s).

*Reservation 4 (s)*  
*Reservation 5 (mp)*

#### **5. Hälsa och fysisk aktivitet m.m.**

Riksdagen avslår motionerna  
2007/08:So286 av Anders Åkesson och Karin Nilsson (båda c),  
2008/09:So229 av Barbro Westerholm (fp),  
2008/09:So313 av Yvonne Andersson (kd),  
2008/09:So435 av Christina Axelsson m.fl. (s) yrkande 4 och  
2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 21.

*Reservation 6 (v)*

#### **6. Läkemedelshantering**

Riksdagen avslår motionerna  
2008/09:So352 av Solveig Zander (c) och  
2008/09:So583 av Lars-Arne Staxäng (m).

#### **7. Psykisk ohälsa hos äldre**

Riksdagen avslår motionerna  
2008/09:So372 av Désirée Liljevall (s) och  
2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 16.

*Reservation 7 (s, v, mp)*

#### **8. Tillsynsverksamhet m.m.**

Riksdagen avslår motionerna  
2007/08:So420 av Ann-Kristine Johansson m.fl. (s),  
2008/09:So224 av Barbro Westerholm (fp) och  
2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkandena 15, 18 och 19.

*Reservation 8 (v)*

#### **9. Äldre frågor – motioner som bereds förenklat**

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 26 februari 2009

På socialutskottets vägnar

*Kenneth Johansson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Ylva Johansson (s), Cecilia Widegren (m), Magdalena Andersson (m), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Tobias Krantz (fp), Jan R Andersson (m), Lennart Axelsson (s), Chatrine Pålsson Ahlgren (kd), Margareta B Kjellin (m), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s), Maria Kornevik Jakobsson (c), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s) och Mikael Cederbratt (m).

## Redogörelse för ärendet

Utskottet behandlar i detta betänkande ett flertal motionsyrkanden som rör äldrefrågor och som väckts under de allmänna motionstiderna 2007 och 2008. Av dessa bereds 20 förenklat eftersom de rör frågor som tidigare behandlats av utskottet under valperioden, se bet. 2006/07:SoU13. Dessa motioner återfinns i bilaga 2.

# Utskottets överväganden

## Äldrepolitikens inriktning m.m.

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden bl.a. om äldreomsorgens inriktning och utformning, boendefrågor, brukarinflytande och personalens utbildning och kompetensutveckling.

Jämför reservationerna 1 (s, mp), 2 (v), 3 (s, v, mp), 4 (s), 5 (mp), 6 (v) och 7 (s, v, mp) samt särskilda yttrandena 1 (s) och 2 (s).

### Motioner

#### *Äldrepolitikens inriktning m.m.*

I motion So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) begärs i yrkande 26 ett tillkännagivande om äldrepolitikens inriktning. Motionärerna anser att stelbenta och diskriminerande regler mot äldre på bostadsmarknaden, t.ex. att seniorboende bara erbjuds dem som är 55–70 år, måste avskaffas. Vidare behöver demensvården byggas ut och personal som arbetar med demenssjuka kompetensutvecklas. Det bör också finnas möjlighet till omsorg på det egna hemspråket liksom särskilda äldreavdelningar på sjukhusen. För att öka tryggheten i äldreården krävs det fler läkare och distriktssjuksköterskor som gör hembesök. När det gäller utbildning bör alla allmänläkare ha utbildning och kunskap om äldres sjukdomar och behov. Motionärerna anser också att äldreforskningen är viktig samt att patient- och brukarorganisationer bör få en starkare ställning i vården.

I motion Fi291 av Mona Sahlin m.fl. (s) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om uppdrag till Socialstyrelsen om kvalitetsinformation på äldreomsorgens område. Socialstyrelsen bör ges ett utvidgat stöd för att tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting utveckla kvalitetsindikatorer för alla delar av äldreomsorgen. Socialstyrelsen bör även få i uppdrag att utreda möjligheterna att tillhandahålla registerdata på utförarnivå.

I motion So298 av Hans Hoff och Bo Bernhardsson (s) begärs ett tillkännagivande om behovet av utveckling i äldreomsorgen. Motionärerna anser att alla äldre ska kunna bo bra och tryggt, att kompetent personal ska finnas tillgänglig när det behövs och att äldreomsorg ska ges på flera olika språk.

I motion So311 av Carina Hägg (s) begärs ett tillkännagivande om rätten till trygghet och välfärd. En privatisering av äldreomsorgen riskerar enligt motionären att resultera i ett A- och B-lag där särskilt kvinnor som haft låga inkomster inte har råd att köpa privata omsorgstjänster.

I motion So320 av Jan Björkman m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om äldre människors möjligheter till delaktighet och inflytande. För de många äldre som inte har svenska som modersmål är det viktigt att det finns personal som kan tolka på den äldres modersmål. Vidare måste fler seniorboenden och trygghetsboenden byggas och den enskilde själv få bestämma innehållet i och omfattningen av hemtjänsten.

I motion So375 av Olle Thorell (s) begärs ett tillkännagivande om biståndsbedömningar för äldre. För att den äldre ska slippa vända sig till olika instanser bör kommunen, landstinget och Försäkringskassan samordna hans eller hennes behov av stöd och hjälp genom en kontakt som den sökande kan vända sig till för t.ex. biståndsbedömning och vårdplan.

I motion So500 av Björn von Sydow m.fl. (s) begärs i yrkande 3 ett tillkännagivande om äldreomsorgen. Motionärerna vill ha en äldreomsorg med hög kvalitet och hög personaltäthet och anser att omsorg på det egna hemspråket bör vara en rättighet.

I motion 2007/08:So208 av Carina Hägg (s) begärs ett tillkännagivande om insatser i äldrepolitiken. Fortsatt utbyggnad av mellanformer, seniorboende och serviceboende måste enligt motionären uppmuntras och en delegation med uppdrag följa och utveckla boendefrågor inrättas. Äldre ska också kunna delta i hela samhällslivet, ha tillgång till teknikstöd och inte få diskrimineras på grund av kön, ålder, etnisk tillhörighet eller handikapp.

I motion 2007/08:So424 av Roland Bäckman (s) begärs ett tillkännagivande om ökat brukarinflytande inom äldreomsorgen. En individuell plan bör upprättas enligt vilken den enskildes behov och önskemål sätts i centrum.

I motion 2007/08:So478 av Ann-Christin Ahlberg (s) begärs ett tillkännagivande om olika villkor inom vård och omsorg. Motionären, som påpekar att människors behov av vård och omsorg är lika över hela landet, anser att det är det angeläget att utjämna skillnaderna inom och mellan kommunerna när det gäller avgifter för kommunal verksamhet.

I motion 2007/08:So496 av Nikos Papadopoulos och Sylvia Lindgren (s) begärs ett tillkännagivande om riktlinjer för att anordna äldreomsorg, rehabilitering och hälso- och sjukvård för personer med annat modersmål än svenska.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs i yrkande 9 ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att utfärda riktlinjer för att ge alla inom gruppen döva, hörselskadade och dövblinda rätt till äldreomsorg på teckenspråk. Enligt motionärerna saknas ofta möjligheter att få teckenspråkig hemtjänst eller äldreboende.



I motion So219 av Katarina Brännström (m) begärs ett tillkännagivande om att se över förfarandet kring äldre så att de inte hamnar i kläm mellan kommun och landsting. Enligt motionären är det ibland oklart om det är inom kommunen eller landstinget som den äldre ska få vård och omsorg.

I motion So223 av Barbro Westerholm (fp) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om statistik över äldre med funktionshinder. Statistiken bör enligt motionären utvecklas så att den kan utgöra underlag för bedömning av hur behoven hos äldre med funktionshinder bäst kan tillgodoses. I dag är statistiken uppdelad utifrån de insatser individerna får och inte utifrån orsakerna till funktionshindret. I samma motion yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om ett handlingsprogram för olika funktionshinder hos äldre.

I motion 2007/08:So401 av Solveig Hellquist (fp) begärs ett tillkännagivande om en etisk plattform och riktlinjer för prioriteringar i den kommunala omsorgen och servicen till vissa funktionshindrade.

#### *Intresseombud m.m.*

I motion 2007/08:So497 av Monica Green (s) begärs ett tillkännagivande om personligt stöd för äldre. Ett sådant stöd kan behövas för att hjälpa till med att betala räkningar via Internet, handla och få varor hemkörda.

I motion 2007/08:So377 av Rolf K Nilsson (m) begärs ett tillkännagivande om behovet av intresseombud för ensamstående äldre. Ett sådant ombud ska kunna agera för den enskilde när han eller hon inte är kapabel att själv företräda sina intressen.

#### *Boendefrågor*

I motion So384 av Ann-Christin Ahlberg m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om boende och bemötande av äldre. Motionärerna anser att önskemål om särskilt boende måste beaktas, att utbildning och fortbildning av personalen behövs för ett bra bemötande samt att det behöver byggas fler särskilda boenden för äldre.

I motion So435 av Christina Axelsson m.fl. (s) begärs i yrkande 3 ett tillkännagivande om att verka för att anpassade boenden erbjuds dem som behöver ett tryggt boende med tillgång till god service.

I motion 2007/08:So505 av Björn von Sydow m.fl. (s) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om gemensamma riktlinjer för behovsbedömning av särskilt boende. Motionärerna anser att alla som har behov av det ska få plats i särskilt boende och att det behövs gemensamma riktlinjer för behovsbedömningen. I samma motion yrkande 4 och i motion So500 yrkande 5 av Björn von Sydow m.fl. (s) begärs tillkännagivanden om att se över stödet till nyproduktion av särskilt boende och stimulera kommunerna att bygga mellanboende. Utbyggnad av särskilt boende behövs liksom mellanformer, t.ex. seniorboende. Vidare bör en gemensam kommunal äldreboestadsförmedling inrättas.

I motion 2007/08:So287 av Staffan Danielsson och Ulrika Carlsson i Skövde (c) begärs ett tillkännagivande om vidgad rätt till äldreboende i gemenskap. Kommunerna bör enligt motionärerna få en vidgad skyldighet att erbjuda olika äldreboenden.

### *HBT-frågor och äldreomsorgen*

I motion So515 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om nödvändigheten av att äldre homo- och bisexuella samt transpersoner (HBT-personer) uppmärksammas inom samhällets serviceutbud. I samma motion yrkande 4 begär motionärerna ett tillkännagivande om diskriminering av äldre HBT-personer. Motionärerna påpekar att äldre ofta kan känna sig dubbelt diskriminerade, dvs. som både HBT-person och äldre.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs i yrkandena 11, 12 och 13 tillkännagivanden om uppdrag till Socialstyrelsen. Enligt motionärerna bör Socialstyrelsen få i uppdrag att dels kartlägga äldre HBT-personers situation i mötet med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen, dels ta fram utbildningsmaterial för personal inom äldreomsorgen när det gäller HBT-frågor. Socialstyrelsen bör vidare ges i uppdrag att i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting sprida kunskaper om goda exempel på arbete med HBT-frågor i kommuner och landsting

I motion 2007/08:U304 av Barbro Westerholm och Birgitta Ohlsson (fp) begärs i yrkande 8 ett tillkännagivande om äldre homosexuella, bisexuella och transpersoner. Motionärerna anser att det behövs forskning om deras behov, hur behoven bäst kan tillgodoses och om det finns särskilda problem som måste lösas. Ett liknande yrkande finns i motion U323 yrkande 9 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp).

### *Utbildning och kompetensutveckling*

I motion So300 av Carina Hägg (s) begärs ett tillkännagivande om kvalificerad äldrevård. Bra äldreomsorg kräver kompetent och utbildad personal så att inte kvinnorna behöver ta på sig ansvaret för omsorgen om de äldre.

I motion 2007/08:So211 av Caroline Helmersson-Olsson (s) begärs ett tillkännagivande om mönsterarbetsplatser inom offentlig sektor. Åtgärder bör vidtas nationellt för att förmå fler arbetsgivare att satsa på kompetensutveckling för sina anställda. Ett nationellt system för kompetensbevis inom äldreomsorgen bör utvecklas liksom flexibla former för yrkesutbildning som gör det möjligt att kombinera arbete med utbildning.

I motion 2007/08:So213 av Lars U Granberg (s) begärs ett tillkännagivande om mentorskap inom vård och omsorg. Erfarna medarbetare bör erbjudas möjlighet att bli mentorer för nyanställda för att på så sätt dela med sig av sina kunskaper.

I motion 2007/08:So507 av Jennie Nilsson (s) begärs ett tillkännagivande om utveckling för vård- och omsorgspersonal. Kompetensutveckling och mentorsprogram behöver utvecklas, arbetsmiljön stärkas och fler anställas inom äldreomsorgen.

I motion 2007/08:So582 av Mats Pertoft m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om utbildningsbehovet inom hemtjänsten. Vårdpersonal inom äldreomsorgen måste kunna bedöma hälsotillståndet hos en vårdtagare för att kunna ta ställning till om hälso- och sjukvårdspersonal ska tillkallas. För att trygga vårdtagarnas säkerhet krävs därför kontinuerlig kompetensutveckling.

### *Hälsa och fysisk aktivitet m.m.*

I motion So435 av Christina Axelsson m.fl. (s) begärs i yrkande 4 ett tillkännagivande om att professionella personer ska ha hälsosamtal med alla som är 75 plus för att uppmärksamma ett eventuellt behov av hjälp och stödinsatser samt vara behjälpliga med ansökan om detta.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs i yrkande 21 ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag till hur äldres tillgång till idrott och fysisk aktivitet ska säkras i hela landet.

I motion 2007/08:So286 av Anders Åkesson och Karin Nilsson (c) begärs ett tillkännagivande om en äldrepolitik som har som mål att ge bättre hälsa och livskvalitet åt den äldre delen av vår befolkning. En god äldrepolitik måste inriktas på att stödja det friska snarare än att koncentrera sig på det sjuka och svaga.

I motion So229 av Barbro Westerholm (fp) begärs ett tillkännagivande om fysisk aktivitet för äldre. Äldre bör erbjudas fysisk aktivitet och varaktig träning för att förebygga ohälsa.

I motion So313 av Yvonne Andersson (kd) begärs ett tillkännagivande om behovet av ett utvecklat mål för förbättring av de äldres måltider. Regeringen bör utveckla mål för de äldres mat och även låta Socialstyrelsens Äldreguide omfatta fler bedömningsgrunder än nattfastans längd och möjligheter att välja maträtt.

### *Läkemedelshantering*

I motion So583 av Lars-Arne Staxäng (m) begärs ett tillkännagivande om läkemedelsgenomgångar. Motionären anser att regeringen bör uppmuntra kommunalanslutna och landstingskommunala verksamheter att genomföra obligatoriska genomgångar för äldre.

I motion So352 av Solveig Zander (c) begärs ett tillkännagivande om införande av kommunaltanslutna och företagsanslutna farmaceuter. Enligt motionären behövs detta för att kontinuerligt gå igenom de äldres mediciner i syfte att undvika övermedicinering.

### *Psykisk ohälsa hos äldre*

I motion So372 av Désirée Liljevall (s) begärs ett tillkännagivande om att minska den psykiska ohälsan hos äldre. Äldres psykiska ohälsa är enligt motionären ett område som befinner sig mellan psykiatri, geriatrik, äldreomsorg och primärvård utan att någon tar ett samlat ansvar. En långsiktig satsning på området äldre med psykisk ohälsa är därför angelägen.

I motion So554 yrkande 16 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen ska ta fram riktlinjer för arbete med äldres psykiska ohälsa. Enligt motionärerna saknas det inte kunskap om äldres psykiska hälsa och inte heller om vilka metoder som är effektiva. Kunskapen är dock inte tillräckligt spridd, och det saknas en samlad strategi för att möta problemen på nationell, regional och lokal nivå.

### **Gällande rätt**

#### *Socialtjänstlagen m.m.*

Enligt 5 kap. 4 § socialtjänstlagen (2001:453, SoL), ska socialnämnden verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Enligt 5 kap. 5 § samma lag ska socialnämnden verka för att äldre människor får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

Enligt socialtjänstförordningen (2001:937) gäller sedan den 1 juni 2006 att makar, sambor och registrerade partner som båda beviljas särskilt boende ska beredas plats i samma särskilda boende om de begär det (2 kap. 2 §).

Sedan den 1 juli 2006 får kommunerna enligt lagen (2006:492) om kommunal befogenhet att tillhandahålla servicetjänster åt äldre utan föregående individuell behovsprövning tillhandahålla sådana tjänster åt personer som fyllt 67 år. Med servicetjänster avses enligt 1 § tjänster som är avsedda att förebygga skador, olycksfall eller ohälsa och som inte utgör personlig omvårdnad.

Enligt 8 kap. 2 § SoL får kommunen enligt grunder som kommunen bestämmer ta ut skäliga avgifter för bl.a. hemtjänst och bostad i särskilt boende. Avgifterna får dock inte överstiga kommunens självkostnader. Avgifterna får enligt 8 kap. 6 § SoL inte uppgå till ett så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadsomkostnader (förbehållsbelopp). Vidare ska kommunen försäkra sig om att omsorgstagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation. Genom en ändring som trätt i kraft den 1 januari 2009 har förbehållsbeloppet höjts för att delvis motverka att den inkomstförbättring som följer av

det förhöjda grundavdraget leder till motsvarande höjning av avgifter enligt socialtjänstlagen (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127–128).

### *Hälso- och sjukvårdslagen*

Enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) ska varje kommun erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket SoL (rör äldre personer) eller 5 kap. 7 § tredje stycket SoL (rör personer med funktionshinder) eller som efter beslut av kommunen bor i sådan särskild boendeform som avses i 7 kap. 1 § första stycket 2 samma lag (särskilda boendeformer som drivs i enskild regi). Av paragrafens andra stycke framgår att en kommun även i övrigt får erbjuda dem som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).

Enligt 26 d § HSL ska landstinget till kommunerna inom landstinget avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i särskilt boende och i verksamheter som avses i 18 § första stycket. Detsamma gäller i ordinärt boende om en kommun ansvarar för vården enligt 18 § andra stycket. Av paragrafen framgår vidare att landstinget ska sluta avtal med kommunerna inom landstinget om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Om landstinget inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från landstinget.

### *Lagen om valfrihetssystem*

Enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem, som trädde i kraft den 1 januari 2009, kan de landsting och kommuner som så önskar konkurrenspröva verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd-, vård- och omsorgstjänster till brukaren eller patienten. Lagen kan tillämpas på bl.a. omsorgs- och stödverksamhet för äldre och för personer med funktionsnedsättning samt på hälso- och sjukvårdstjänster (prop. 2008/09:29, bet. 2008/09:SoU5, rskr. 2008/09:61).

Av propositionen (s. 122) kan bl.a. utläsas att de flesta kommuner inom den egna kommungränsen förmodligen endast kan erbjuda ”vanliga” särskilda boendeformer med något olika innehåll beroende på vårdbehov och vårdtyngd. Vill en kommun kunna erbjuda andra alternativ, där personalen exempelvis talar ett annat språk utöver svenska eller där brukaren får ta med sig sitt husdjur, kan en kommun som infört ett valfrihetssystem sluta avtal med en leverantör som kan erbjuda detta. Detta boende kan ligga i en annan kommun samtidigt som hemkommunen behåller sitt ansvar för insatsen med stöd av 16 kap. 2 § SoL.

## Bakgrund

### *Kvalitet i äldreomsorgen*

De av riksdagen godkända målen för utgiftsområdet Äldrepolitik är att äldre dels ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, dels kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg.

I maj 2006 antog riksdagen en nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre (prop. 2005/06:115, bet. 2005/06:SoU26, rskr. 2005/06:301). Utvecklingsplanen sträcker sig över tio år.

Enligt vad som anges i budgetproposition för 2009 (prop. 2008/09:1, utg.omr. 9, s. 131) avsattes 600 miljoner kronor för andra halvåret 2006 i stimulansbidrag till kommuner och landsting i syfte att höja kvaliteten inom vård och omsorg om de mest sjuka. 2007 och 2008 avsattes ca 1,4 miljarder kronor årligen i stimulansbidrag för att höja kvaliteten i vården och omsorgen om äldre. Regeringen har beslutat att prioritera insatser som gäller läkartillgång, läkemedelsgenomgångar, förebyggande arbete, demensvård, rehabilitering, kost och nutrition samt det sociala innehållet. Stimulansbidragen fördelas av Socialstyrelsen efter ansökan med 70 % till kommuner och 30 % till landstingen.

Riksdagen har på förslag i budgetpropositionen för 2009 bifallit regeringens förslag att till anslaget 5:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisa ca 2,1 miljarder kronor för 2009 (bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127–128).

Av regleringsbrevet för 2009 avseende Socialstyrelsen framgår att regeringen beslutat att för 2009 avsätta drygt 1,3 miljarder kronor i stimulansbidrag till kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg om äldre personer.

Regeringen beslutade den 18 januari 2007 om mål inom områdena läkartillgång, läkemedelsgenomgångar och förebyggande arbete och avser att återkomma med mål inom övriga områden i takt med att tillräckligt underlag föreligger.

När det gäller läkartillgång är målet att denna ska öka i särskilda boenden för äldre, i dagverksamhet samt i ordinärt boende i de kommuner som ansvarar för hemsjukvården.

Målet för läkemedelsgenomgångar är att dessa ska öka och att multiprofessionella läkemedelsgenomgångar där bl.a. farmaceuter ingår, vid bedömt behov av läkare, ska genomföras för personer 65 år och äldre som bor i särskilt boende eller har hemsjukvårdsinsatser samt för personer 80 år och äldre som bor i ordinärt boende och har hemtjänstinsatser.

Målet för det förebyggande arbetet är att öka antalet förebyggande hembesök. Kommunen ska, i samverkan med landstinget, erbjuda återkommande förebyggande hembesök till personer 80 år och äldre som bor i

ordinärt boende och som inte har insatser från äldreomsorgen eller hemsjukvård. Det statliga stödet syftar enligt regeringen till att stödja kommuner och landsting i arbetet med att bl.a. förebygga fallskador.

Beträffande demensvården anges bl.a. att kommunen och landstinget bör ha en gemensam, medveten strategi för bemötande och omhändertagande av personer med demenssjukdom och deras närstående under hela sjukdomsutvecklingen. Samtidigt betonas vikten av spetskompetens i demensvården för att behålla, utveckla och sprida kunskap om demenssjukdomar, om god omvårdnad och om demenssjukas och deras närståendes behov. Regeringen hänvisar till Socialstyrelsens arbete med att utveckla riktlinjer och annan vägledning kring vård och omsorg om personer med demenssjukdom och anger att dessa utgör ett viktigt underlag i arbetet med att ta fram tydligare mål för demensvården.

Enligt uppgift från Socialstyrelsen kommer en preliminär version av riktlinjerna för demensvården att vara klar under april 2009.

Såvitt gäller kost och nutrition framhåller regeringen matens och måltidens centrala funktion för hälsa och välbefinnande. Bland annat anges att en varierad och allsidig kost har positiva hälsoeffekter och minskar riskerna att utveckla flera olika sjukdomar.

Socialstyrelsen har i en rapport från juli 2008 redovisat 2006, 2007 och 2008 års stimulansmedel riktade till vård och omsorg om äldre personer. Av rapporten framgår bl.a. att alla landsting och praktiskt taget alla kommuner har sökt stimulansbidrag för dessa år. Många av de satsningar som påbörjades med 2006 års medel har fortsatt med 2007 och 2008 års medel. Medlen har gjort det möjligt för huvudmännen att anställa personal med kompetens som man i dag helt eller delvis saknar, t.ex. dietister och rehabiliteringspersonal. Medlen har även gett möjlighet att utbilda baspersonalen i kost, läkemedel och rehabiliterande arbetssätt, men även för att ge någon eller några i en personalgrupp fördjupad utbildning inom ett visst område, t.ex. demens. Många landsting och kommuner har dock haft svårt att komma i gång som planerat med sina projekt eller satsningar. Orsakerna till detta är ofta flera, men ett genomgående problem har varit att rekryteringen av nya medarbetare har dragit ut på tiden.

### *Öppna jämförelser m.m.*

Socialstyrelsen fick 2007 i uppdrag att i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting utveckla ett nationellt system för öppna jämförelser av kvalitet, kostnader och effektivitet inom kommunernas vård och omsorg om äldre samt inom landstingens hemsjukvård. I mars 2008 publicerades resultaten i elektronisk form på databasen Äldreguiden, som är en vägledning för äldre och närstående som vill ha information om äldreboenden och äldreomsorgen i kommunerna. Äldreguiden innehåller bl.a. uppgifter om kvaliteten på ca 2 100 äldreboenden.

Enligt budgetproposition för 2009 (utg.omr. 9, s. 138) pågår det i dag många försök lokalt, regionalt och nationellt att genom öppna jämförelser verka för kvalitets- och effektivitetsutveckling inom vården och omsorgen. Enligt regeringen krävs det dock tydligare nationell samordning. En arbetsgrupp med medverkande från Socialdepartementet, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting har därför tillsatts för att utforma en nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Strategin ska vara klar under våren 2009 då genomförandet av strategin också ska påbörjas. Målet är ett nationellt system för öppna jämförelser som stärker medborgarens ställning och stöder socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens kvalitets- och effektivitetsutveckling. Det innebär att systemet bl.a. ska stödja medborgare att göra informerade val.

När det gäller det nyligen införda valfrihetssystemet har sammanlagt 300 miljoner kronor avsatts för perioden 2008–2009 för att på olika sätt stödja utvecklingen mot ett valfrihetssystem inom äldreomsorgen och stödverksamheter för personer med funktionsnedsättning. Merparten av dessa medel fördelas genom stimulansbidrag till kommunerna som stöd för att förbereda införande av valfrihetssystemet.

### *Investeringsstöd för boende*

Mot bakgrund av bristen på platser i särskilt boende för äldre infördes 2007 ett stöd om 500 miljoner kronor årligen till nybyggnad och ombyggnad för att öka antalet platser. Av regleringsbrevet för 2009 avseende Socialstyrelsen framgår att regeringen beslutat att avsätta 500 miljoner kronor i investeringsstöd även för 2009.

## **Avslutade utredningar**

### *Värdighetsutredningen*

Utredningen överlämnade i maj 2008 utredningsbetänkandet *Värdigt liv i äldreomsorgen* (SOU 2008:51).

Utredningen, som har inriktat sina förslag på att den äldre ska kunna leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, föreslår bl.a. att det i socialtjänstlagen införs en bestämmelse om en nationell värdegrund som ska ange den inriktning och de förhållningssätt som ska gälla för äldreomsorgen. Utgångspunkten för värdegrunden är att äldre, så långt det är möjligt, ska kunna leva utifrån sin identitet och personlighet. Vidare föreslås att socialnämnden årligen ska offentliggöra hur nämnden utvecklat och säkrat kvaliteten i äldreomsorgen utifrån den nationella värdegrunden. Socialstyrelsen och länsstyrelserna föreslås få i uppdrag att utarbeta bedömningskriterier för tillsyn av värdegrundens tillämpning.

För att öka inflytandet för äldre över insatser i äldreomsorgen föreslås en bestämmelse i socialtjänstlagen om att äldre, så långt möjligt, ska kunna välja när och hur hjälpinsatserna ska ges. Vidare föreslås att social-



nämnden i genomförandeplaner ska beskriva vad som ska uppnås med hjälpinsatsen för den äldre och hur den beslutade insatsen ska genomföras. Planen ska upprättas tillsammans med den äldre och i förekommande fall dennes närstående eller annan som företräder den äldre.

För att underlätta ett systematiskt och ett mer likvärdigt arbetssätt med ansökningar om bistånd ska enligt förslaget ett nationellt instrument för behovsbedömning utarbetas.

Utredningen föreslår också att ett stimulansbidrag ska införas i syfte att utarbeta ett frivilligt system för värdegrundsmärkning av såväl kommunalt som privat utförd äldreomsorg.

I betänkandet redovisas även några viktiga områden där utredningen anser att det är angeläget med ett fortsatt förändrings- och förbättringsarbete i syfte att stärka den enskildes möjligheter till inflytande över olika insatser, dock utan att några konkreta förslag läggs fram. Utredningen anser bl.a. att funktionen god man behöver utvecklas och att möjligheterna att temporärt tillsätta god man i avvaktan på en mer permanent lösning bör övervägas samt att möjligheten för den äldre att välja vem i personalgruppen som ska ha ett särskilt ansvar för vården och omsorgen behöver stärkas.

Betänkandet har remissbehandlats och en proposition om värdigt liv i äldreomsorgen är aviserad till juni 2009.

### *Äldreboendedelegationen*

Delegationen överlämnade i december 2008 slutbetänkandet Bo bra hela livet (SOU 2008:113).

I betänkandet föreslås bl.a. att kommunerna genom en särskild lag ska få befogenhet att, utan föregående behovsprövning enligt socialtjänstlagen, tillhandahålla trygghetsbostäder för äldre. Den som känner sig orolig, otrygg och/eller socialt isolerad i sitt ordinära boende ska enligt förslaget kunna söka sig till en sådan bostad. I trygghetsbostaden ska det finnas en gemensamhetslokal, trygghetslarm och personal med uppgift att initiera gemensamma aktiviteter med övriga hyresgäster. Det ska också finnas möjlighet att äta tillsammans.

Om den som bor i en trygghetsbostad behöver vård- och omsorgsinsatser tillhandahålls dessa genom biståndsbedömd hemtjänst och/eller hemsjukvård på samma sätt som i ordinärt boende. Kommunerna bestämmer själva om och i så fall vilka kriterier som ska gälla för att den enskilde ska få tillgång till en trygghetsbostad och hur dessa ska förmedlas. Hög ålder ska kunna beaktas.

För att stimulera framväxten av trygghetsbostäder föreslås att investeringsstödet för särskilda boendeformer även ska omfatta trygghetsbostäder och att den ekonomiska ramen för investeringsstödet ska utökas. Det föreslås också att ett statligt bidrag införs för åtgärder som ökar tillgängligheten i befintliga flerbostadshus, bl.a. installation av hiss.

Betänkandet är för närvarande föremål för remissbehandling till den 20 april 2009.

### *Utredningen om yrkeskrav i äldreomsorg*

Utredningen överlämnade i december 2008 utredningsbetänkandet I den äldres tjänst. Äldreassistent – ett framtidssyrke (SOU 2008:126).

I betänkandet föreslås en kompetensreform för att kvalitetssäkra omsorgen och tydliggöra vilken kompetens omsorgspersonalen behöver. Utredningen föreslår att det läggs fast en lägsta nivå på kompetensen för personal som arbetar inom omsorg och vård för äldre. Denna nivå ska vara nationellt likvärdig. Utifrån de äldres behov har utredningen formulerat nationella yrkeskrav inom bl.a. kompetensområdena värdegrund, kommunikation, det friska (normala) åldrandet respektive åldrandets sjukdomar, funktionsbevarande, emotionell, social och kroppsnära omsorg samt måltid, kost och näring.

De som har kompetens som motsvarar de nationella yrkeskraven ska enligt förslaget få ett kompetensbevis och yrkestiteln äldreassistent.

Betänkandet är för närvarande föremål för remissbehandling till den 20 april 2009.

## **Aktuellt**

### *Socialtjänstdatautredningen*

Regeringen beslutade i juni 2007 att ge en särskild utredare i uppdrag att se över hur behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten regleras samt lämna de förslag till författningsändringar som utredaren anser behövliga för att åstadkomma en välfungerande och sammanhållen reglering av området (dir. 2007:92). Regleringen ska syfta till att förbättra möjligheterna att framställa statistik och göra verksamhetsuppföljning samt säkerställa kvaliteten på vård, omsorg och insatser inom socialtjänsten.

Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2009.

### *Hemsjukvård*

Som svar på regeringens uppdrag i regleringsbrevet för 2007 har Socialstyrelsen i november 2008 presenterat rapporten Hemsjukvård i förändring – En kartläggning av hemsjukvården i Sverige.

Av rapporten kan utläsas bl.a. att det har skett en utveckling mot att alltmer avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförs i den enskildes hem, dvs. i ordinärt eller särskilt boende, och att alltfler patienter får hemsjukvård. Undersökningen visar dock att tillgången till läkare och sjuksköterskor i många fall inte är tillräcklig. Sammantaget innebär det att det finns risk för att kraven på god vård för hemsjukvårdspatienten inte kan upprätthållas och att patientsäkerheten äventyras.

Enligt rapporten varierar tillgången till olika undersökningar och behandlingar beroende på vilken huvudman som har ansvaret för hemsjukvården men också på hur avtalen om fördelningen av ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser har utformats samt hur verksamheten organiseras. Vården ges därmed inte på lika villkor. Patienterna har enligt Socialstyrelsen bättre och mer kontinuerlig tillgång till hälso- och sjukvårdsinsatser när hemsjukvårdsansvaret i ordinärt och särskilt boende samordnas i ett huvudmannaskap.

Socialstyrelsen föreslår att en patientansvarig sjuksköterska med särskilt samordningsansvar införs i hemsjukvården för att tillgodose patientens behov av samordning av olika vårdinsatser.

Vidare anser Socialstyrelsen att det finns behov av en tydlig beskrivning av hemsjukvårdens uppdrag och den kompetens som krävs samt av omfattningen av landstingens ansvar för hemsjukvård och kommunernas ansvar för hälso- och sjukvård enligt 18 § HSL.

Enligt uppgift från Socialdepartementet har regeringen ännu inte tagit ställning till den fortsatta behandlingen av rapporten.

### *Fysiska aktivitetsprogram anpassade för äldres behov*

Regeringen beslutade den 29 april 2008 att ge Statens folkhälsoinstitut (FHI) i uppdrag att ta fram förslag på fysiska aktivitetsprogram anpassade för äldres behov samt att kartlägga goda exempel på hur man skapar mötesplatser inom närområdet som främjar äldre personers fysiska aktivitet och goda matvanor.

FHI har i en rapport den 22 december 2008 redovisat en kartläggning av lärande exempel på sociala mötesplatser med fokus på främjande av fysisk aktivitet och goda matvanor samt förslag till insatser och strategi för spridning i kommuner, landsting och regioner.

I rapporten anges att det är angeläget att målinriktade och stimulerande aktiviteter och miljöer utvecklas i den mån detta inte redan finns. Aktiviteterna bör utgå från en helhetssyn på de äldres behov och intressen samt betona och stärka det friska snarare än att fokusera på bristande förmågor. Vidare behövs en breddad samverkan mellan offentlig och ideell sektor och en ökad samverkan mellan och inom olika sektorer liksom ekonomiskt stöd för verksamheter inom den ideella sektorn som riktas mot äldre. Andra förslag är uppsökande och förebyggande hembesök, motiverande samtal för att möjliggöra en varaktig beteendeförändring när det gäller matvanor och fysisk aktivitet samt fysisk aktivitet på recept. En annan viktig del är ökade kunskaper och utveckling av ledarskap för att stärka och säkra ett stödjande förhållningssätt bland olika yrkeskategorier och frivilliga i bemötandet av äldre personer. Prioriteringar av dem med störst ohälsa, t.ex. grupper med låg socioekonomisk status eller utlandsfödda samt kvinnor, är enligt rapporten mest angeläget.

Enligt uppgift från Socialdepartementet har regeringen ännu inte tagit ställning till den fortsatta behandlingen av rapporten.

### *Riksrevisionen om statens styrning av kvaliteten i privat äldreomsorg*

Riksrevisionen har granskat om regeringen, Socialstyrelsen och länsstyrelserna har skapat förutsättningar för god kvalitet och insyn i privat driven äldreomsorg. Resultatet av granskningen har redovisats i rapporten Statens styrning av kvalitet i privat äldreomsorg (RiR 2008:21). Riksrevisionens styrelse har därefter i en framställning till riksdagen 2008/09: RRS13 begärt tillkännagivanden om tillståndssystemet, anmälan av missförhållanden och uppföljning av kvalitet. Motionstiden löpte ut den 13 februari 2009.

Enligt styrelsen är det viktigt att det ställs uttalade kvalitetskrav på äldreomsorgen och att kvaliteten i olika omsorgsformer följs upp. Eftersom detta inte helt är tillgodosett inom ramen för tillståndssystemet anser styrelsen att regeringen bör se över systemet för tillstånd inom äldreomsorgen.

När det gäller anmälan om missförhållanden anser styrelsen att det är väsentligt att olika möjligheter att uppmärksamma missförhållanden tas till vara. Regeringen bör därför utarbeta förslag till hur skyldigheter och rättigheter att anmäla missförhållanden inom privat äldreomsorg ska regleras i lagstiftningen. Anmälan av allvarliga missförhållanden i privat driven verksamhet ska enligt styrelsen göras direkt till socialnämnden eller annan offentlig myndighet. Styrelsen anser vidare att regeringen bör ta initiativ som bidrar till att frågor om anmälan av missförhållanden uppmärksammas vid tillståndsgivning och i entreprenadavtal.

Beträffande uppföljning av kvalitet anser styrelsen att det är väsentligt att den privata äldreomsorgen följs upp på ett sådant sätt att socialtjänstlagens krav på god kvalitet uppnås. Regeringen bör därför efterfråga information från Socialstyrelsen och länsstyrelserna samt ställa krav på att dessa myndigheter bättre följer upp kvaliteten i den privata äldreomsorgen.

### *Från erkännande till egenmakt – regeringens strategi för de nationella minoriteterna*

Regeringen har i en lagrådsremiss den 29 januari 2009 föreslagit att en ny lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk införs. I lagrådsremissen föreslås också en ändring i 5 kap. 6 § SoL som innebär att kommunen ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor. Förslagen avses träda i kraft den 1 januari 2010.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet konstaterar att stora satsningar har gjorts de senaste åren i syfte att höja kvaliteten i äldreomsorgen. För 2007 ökades det dåvarande anslaget 17:1 Stimulanbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (numera anslaget 5:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken) med ca 1,9 miljarder kronor för att på olika sätt förbättra kvaliteten inom äldreomsorgen och för att stimulera byggandet av fler bostäder för äldre. För 2008 och

2009 har det avsatts ca 1,4 miljarder kronor respektive 500 miljoner kronor vardera året för att höja kvaliteten i äldreomsorgen och öka antalet platser i särskilda boenden för äldre. Genom dessa satsningar har förutsättningarna för att utveckla äldreomsorgen avsevärt förbättrats. Om de förslag som lämnats av utredningar som haft i uppdrag att i olika avseenden säkerställa och höja kvaliteten i äldreomsorgen också genomförs kan ytterligare förbättringar förutses. Även den nyligen införda lagen om valfrihetssystem kommer enligt utskottet att påverka äldreomsorgen på ett positivt sätt, framför allt genom att äldreomsorgen på ett bättre sätt än hittills anpassas till de äldres individuella önskemål.

De aktuella utredningarna har behandlat, helt eller delvis, flera av de frågor som tas upp i motionerna. Det gäller bl.a. boendefrågor, där förslag nyligen lämnats om inrättandet av s.k. trygghetsboende, frågor om brukarinflytande och om personalens utbildning och kompetensutveckling, men även mer övergripande frågor som rör äldreomsorgens inriktning och utformning.

Utredningsförslagen är för närvarande föremål för antingen remissbehandling eller beredning inom Regeringskansliet. I något fall är en proposition aviserad till våren 2009. Utskottet kan inte se något skäl att föregripa vare sig remissbehandlingen eller regeringens beredning av utredningsförslagen.

Andra frågor som tas upp i motionerna har redan uppmärksammats genom regeringens prioriteringar inom ramen för stimulansbidragen till kommuner och landsting. Det gäller t.ex. förebyggande arbete, demensvård och kost och nutrition. Mot denna bakgrund saknas enligt utskottet anledning för riksdagen att vidta någon åtgärd med avseende på dessa frågor.

Beträffande möjligheten att få äldreomsorg på det egna modersmålet vill utskottet hänvisa till den nya lagen om valfrihetssystem som bl.a. ger möjlighet för kommuner som infört ett sådant system att samarbeta och ordna olika specialboenden genom att vara utförare åt varandra. Även andra önskemål om och behov av äldreomsorg med en viss inriktning skulle kunna lösas på detta sätt.

Utskottet vill även hänvisa till det lagförslag som nyligen överlämnats till Lagrådet och som innebär att kommunen vid behov ska verka för att det inom äldreomsorgen finns tillgång till personal med kunskaper bl.a. i finska språket.

Utskottet avstyrker med det anförda motionerna 2007/08:So208 (s), 2007/08:So211 (s), 2007/08:So213 (s), 2007/08:287 (c), 2007/08:So377 (m), 2007/08:So401 (fp), 2007/08:So424, 2007/08:So478 (s), 2007/08:So496 (s), 2007/08:So497 (s), 2007/08:So505 yrkandena 2 och 4 (s), 2007/08:So507 (s), 2007/08:So582 (mp), 2007/08:U304 yrkande 8 (fp), 2007/08:U323 yrkande 9 (fp), So219 (m), So223 yrkandena 1 och 2 (fp), So298 (s), So300 (s), So311 (s), So320 (s), So375 (s), So384 (s), So435

yrkande 3, So500 yrkandena 3 och 5 (s), So515 yrkandena 1 och 4 (s), So554 yrkandena 9, 11–13 (v), So575 yrkande 26 (s) och Fi291 yrkande 2 (s).

Statens folkhälsoinstitut har nyligen överlämnat en rapport till regeringen med förslag om att bl.a. främja fysisk aktivitet anpassad för äldres behov och goda matvanor. Utskottet förutsätter att regeringen utifrån rapportens förslag överväger vilka åtgärder som den bör föranleda. Därmed avstyrker utskottet motionerna 2007/08:So286 (c), So229 (fp), So313 (kd), So435 yrkande 4 (s) och So554 yrkande 21 (v).

Landstinget har skyldighet att avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård såväl i särskilt boende som i ordinärt boende, om kommun ansvarar för vården. Inom ramen för stimulansbidragen till kommuner och landsting har även läkartillgång och läkemedelsgenomgångar i dessa boenden prioriterats. Utskottet ser positivt på detta men konstaterar att Socialstyrelsen i en rapport om hemsjukvården visat att det finns vissa brister inom hemsjukvården. Med hänsyn härtill utgår utskottet från att regeringen med utgångspunkt från rapporten överväger på vilket sätt hemsjukvården kan förbättras. Motionerna So352 (c) och So583 (m) avstyrks därmed.

Vad särskilt gäller äldre med psykisk ohälsa konstaterar utskottet att stimulansbidragen också inriktats på förebyggande hembesök och äldreomsorgens sociala innehåll. Härigenom torde förutsättningarna för att erbjuda äldre med psykisk ohälsa hjälp och stöd ha förbättrats. Motionerna So372 (s) och So554 yrkande 16 (v) avstyrks därmed.

## Tillsynsverksamhet m.m.

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen avslår motionsyrkanden bl.a. om anmälningar enligt lex Sarah, våld mot äldre och äldres säkerhet.

Jämför reservation 8 (v).

## **Motioner**

### *Lex Sarah*

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs i yrkande 19 ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att reglera att anmälningar enligt lex Sarah ska göras till länsstyrelsens äldreskyddsombud.

### *Våld mot äldre*

I motion So224 av Barbro Westerholm (fp) begärs ett tillkännagivande om en nationell handlingsplan mot våld och övergrepp mot äldre. Handlingsplanen bör bl.a. inrymma kartläggning av problemets omfattning, specifik lagstiftning till skydd för den äldre, stöd för utsatta, utbildningsprogram för yrkesgrupper som möter äldre samt forskning om bakomliggande orsaker till våld och övergrepp mot äldre.

### *Äldres säkerhet m.m.*

I motion 2007/08:So420 av Ann-Kristine Johansson m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att skapa ett nationellt kunskapscentrum i Karlstad för äldres säkerhet och trygghet. Karlstads kommun, landstinget i Värmland och Karlstads universitet har skapat ett kunskapscentrum för äldres säkerhet och trygghet i syfte att förebygga skador bland äldre. Detta centrum bör enligt motionärerna omvandlas till ett nationellt centrum.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs i yrkande 15 ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt ska återkomma med förslag om hur demenssjukas rättssäkerhet ska garanteras. I samma motion yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att en översyn av lagen som reglerar medicinskt ansvarig sjuksköterskas arbete ska tillsättas så att dennas oberoende ställning stärks. Motionärerna påpekar att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan har ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som kommunen bedriver enligt HSL. Eftersom tjänsten som medicinskt ansvarig sjuksköterska organisatoriskt kan ligga under chefen för äldreomsorgen finns dock ingen garanti för hans eller hennes oberoende ställning.

## **Gällande rätt**

### *Socialtjänstlagen*

I 13 kap. 1 § SoL föreskrivs att Socialstyrelsen har tillsyn över socialtjänsten i landet och att styrelsen ska följa och vidareutveckla socialtjänsten. Enligt 13 kap. 2 och 3 §§ samma lag har länsstyrelsen tillsyn över den socialtjänst som kommunerna inom länet svarar för liksom över sådan enskild verksamhet som avser bl.a. särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre som behöver särskilt stöd.

Enligt 14 kap. 2 § första stycket SoL ska var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild ska genast anmäla detta till socialnämnden (lex Sarah). Om inte missförhållandet avhjälps utan dröjsmål ska nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten. Anmälningsskyldigheten gäller också den som handlägger ärenden enligt SoL. Av paragrafens andra stycke framgår att vad som nu sagts även gäller inom motsvarande

yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Anmälan ska i det fallet göras till den som är ansvarig för verksamheten. Den ansvarige är skyldig att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandet eller anmäla detta till tillsynsmyndigheten.

Till socialnämndens uppgifter hör enligt 5 kap. 11 § första och andra styckena SoL att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

### *Hälso- och sjukvårdslagen m.m.*

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen ska enligt 2 kap. 7 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med hälso- och sjukvård drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom (lex Maria).

I 24 § första stycket HSL föreskrivs att det inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska finnas en sjuksköterska som svarar för att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna samt att anmälan görs till den nämnd som har ledningen för hälso- och sjukvårdsverksamheten, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.

Enligt 1 kap. 5 § förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område ska en sjuksköterska som avses i 24 § första stycket HSL, utöver de skyldigheter som anges där, ansvara för att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde, att journaler förs i den omfattning som föreskrivs enligt patientdatalagen (2008:355), att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om samt att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande.

I Socialstyrelsens allmänna råd om medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunernas hälso- och sjukvård (SOSFS 1997:10) anges bl.a. att det övergripande ansvaret för att den hälso- och sjukvård som kommunen erbjuder fyller HSL:s krav på en god vård vilar på den kommunala nämnd som fått denna uppgift. Nämnden svarar för att den medicinskt ansvariga sjuksköterskans ställning i organisationen är tydlig och att det i övrigt finns förutsättningar för henne eller honom att utöva det medicinska ansvaret. Vidare anges att kravet på att det ska finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska gäller oberoende av hur ledningen inom den kommunala hälso- och sjukvårdsverksamheten och socialtjänstverksamheten ordnas. Ledningen kan dock vara organiserad så att den medicinskt ansvariga sjuksköterskan innehar befattning som verksamhetschef i kommunens



hälso- och sjukvård. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan är, i de fall de båda uppdragen inte är förenade, underställd verksamhetschefen i kommunens hälso- och sjukvård. Vid fullgörandet av de uppgifter som omfattas av det medicinska ansvaret är den medicinskt ansvariga sjuksköterskan dock inte underställd någon verksamhetschef.

### **Tidigare behandling**

Utskottet har tidigare behandlat motionsyrkanden om mäns våld mot kvinnor, senast i betänkande 2007/08:SoU11 (s. 59). Utskottet hänvisade då till att det sammansatta justitie- och socialutskottet nyligen hade behandlat regeringens handlingsplan för att bl.a. bekämpa mäns våld mot kvinnor (skr. 2007/08:39, bet 2007/08:JuSoU1). Utskottet anförde att det i Sverige råder en bred politisk enighet om att arbetet mot mäns våld mot kvinnor bör prioriteras, och att det med den framtagna handlingsplanen finns en sammanhållen strategi för att ta itu med detta allvarliga problem. Socialutskottet såg mycket positivt på de åtgärder, bl.a. stärkt förebyggande arbete, utveckling av insatser riktade till våldsutövare och ökade kunskaper, som regeringen vidtagit eller planerade att vidta på detta område och avstyrkte därför motionerna i fråga. Detta blev också riksdagens beslut (rskr. 2007/08:226).

Sedan 2007 satsas 30 miljoner kronor per år som Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) bl.a. använder för att ge långsiktiga stöd till två centrum för äldreforskning och fleråriga programstöd. Forsknings- och utvecklingsverksamhet (FoU) med syfte att utveckla äldres vård och omsorg bedrivs vid 27 regionala centrum i landet och regeringen stöder dessa med 10 miljoner kronor per år. Vidare finansierar staten och de lokala huvudmännen äldreforskning som bedrivs inom ramen för Swedish National Study of Aging and Care (SNAC).

Av regleringsbrevet för 2009 avseende Socialstyrelsen framgår att regeringen beslutat att styrelsen av anslaget 5:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken får disponera drygt 9,9 miljoner kronor i stimulansbidrag till FoU-centrum inom äldreområdet medan 35 miljoner kronor får användas av regeringen för forskning om äldre. Vidare får regeringen disponera ca 14 miljoner kronor för stöd till SNAC.

### **Utredningar**

#### *Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga*

Utredningen överlämnade i december 2006 betänkandet Regler för skydd och rättssäkerhet inom demensvården (SOU 2006:110). I betänkandet föreslås två nya lagar för att reglera nödvändiga tvångsåtgärder i vård och omsorg av personer med nedsatt beslutsförmåga på grund av demenssjukdom inom socialnämndens ansvarsområde. Enligt den föreslagna lagen om

tvångs- och begränsningsåtgärder inom socialtjänsten i vissa fall ska beslut kunna fattas bl.a. om att flytta en person mot hans eller hennes vilja till ett särskilt boende, låsa ytterdörren eller dörren till en avdelning eller enhet eller använda sänggrindar, bälte eller liknande anordningar.

Enligt förslaget till lag om tvångsåtgärder vid medicinsk behandling inom den kommunala sjukvården ska villkoret för att få använda tvångsåtgärder, t.ex. att medicin döljs i mat eller dryck, vara dels att patienten själv saknar förmåga att ta ställning till behandlingens syfte och konsekvenser, dels att patientens hälsotillstånd riskerar att allvarligt försämrats utan behandlingen.

Den enskilde ska enligt båda förslagen kunna överklaga besluten till domstol.

Betänkandet har remissbehandlats och en proposition om skydd och rätts-säkerhet för personer med demenssjukdom har aviserats till april 2009.

### *Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten*

Utredningen överlämnade i november 2007 slutbetänkandet Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (SOU 2007:82). I betänkandet föreslås bl.a. att tillsynen över socialtjänsten och hälso- och sjukvården slås samman. Detta ska i ett första steg ske genom att länsstyrelsens tillstånds- och tillsynsverksamhet förs över till Socialstyrelsen och att det därefter, i ett andra steg, bildas en renodlad tillsynsmyndighet för tillsynen över socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Den samordnade tillsynen ska utgå från ett gemensamt tillsynsbegrepp och samma förutsättningar i form av tillsynsinstrument och sanktionsmöjligheter. Bland annat föreslås att den anmälningsskyldighet, lex Sarah, som i dag gäller inom omsorger om äldre personer och personer med funktionshinder ska gälla inom hela socialtjänsten.

Det ansvar som kommunerna i dag har för den löpande tillsynen av enskilt driven verksamhet ska enligt förslaget i fortsättningen vara en statlig uppgift.

Betänkandet har remissbehandlats och en proposition om en tillsynsreform har aviserats till den 17 mars 2009.

### *Värdighetsutredningen*

Som redovisats ovan har utredningen i sitt betänkande SOU 2008:51 bl.a. föreslagit att det i socialtjänstlagen tas in en bestämmelse om en nationell värdegrund. Utredningen, som har inriktat sina förslag på att den äldre ska kunna leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, redovisar olika exempel på innebörden av värdegrunden. Bland annat innebär den att värna om att de äldre inte utsätts för kränkningar och övergrepp. Att den äldre ska slippa kränkningar och övergrepp från personalen får enligt utredningen betraktas som en självklarhet, men personalen behöver också vara uppmärksam på andra personers förhållningsätt och vid behov vidta lämpliga

åtgärder. På ett särskilt boende kan det handla om de äldres inbördes relationer eller en närstående som utövar påtryckningar eller i värsta fall våld mot den äldre.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet konstaterar att Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten har lagt förslag dels om att tillsynen över socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska samordnas, dels om att en renodlad tillsynsmyndighet på sikt ska inrättas. Utredningen har vidare föreslagit att den anmälningsskyldighet, lex Sarah, som i dag gäller inom äldreomsorgen ska gälla inom hela socialtjänsten. Med hänsyn härtill och då en proposition om en tillsynsreform har aviserats till den 17 mars 2009 saknas enligt utskottets mening skäl att föreslå att riksdagen en ändring av reglerna för anmälan enligt lex Sarah. Utskottet avstyrker därför motion So554 yrkande 19 (v).

Utskottet anser det mycket angeläget att förebygga och motverka våld och övergrepp mot äldre. Världighetsutredningens förslag om en nationell värdegrund och de förslag som lämnats av Utredningen om yrkeskrav i äldreomsorg kan – om de genomförs – få stor betydelse för att införliva ett synsätt inom äldreomsorgen som innebär att den äldre ska kunna leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Ett sådant synsätt utesluter självfallet våld och övergrepp mot de äldre. Som nämnts har regeringen förklarat sin avsikt att lägga fram en proposition om ett värdigt liv i äldreomsorgen i juni 2009. Utskottet anser att propositionen bör avvaktas och avstyrker därmed motion So224 (fp).

När det gäller att skapa ett nationellt kunskapscentrum i Karlstad för äldres säkerhet och trygghet anser utskottet att det i första hand får ankomma på regeringen att ta ställning till behovet därav. Utskottet avstyrker därmed motion 2007/08:So420 (s).

Även frågan om skyddet av de demenssjuka har utretts och en proposition om skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom är aviserad till april 2009. Utskottet anser att propositionen bör avvaktas och avstyrker därmed motion So554 yrkande 15 (v).

Vad slutligen gäller den medicinskt ansvariga sjuksköterskans roll kan utskottet inte se annat än att lagregleringen i kombination med de av Socialstyrelsen utfärdade allmänna råden 1997:10 på ett tillfredsställande sätt säkerställer hans eller hennes oberoende. Av nu nämnda skäl är utskottet inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ i frågan. Utskottet avstyrker därför motion So554 yrkande 18 (v).

## Äldre frågor – motioner som bereds förenklat

**Utskottets förslag i korthet**

Utskottet avslår motionsyrkanden (s, m, fp, kd, v) som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilda yttrandena 3 (s) och 4 (v).

**Utskottets ställningstagande**

De i bilaga 2 upptagna motionsyrkandena rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet behandlat tidigare under valperioden, se betänkande 2006/07:SoU13. Riksdagen avslag då, i enlighet med utskottets förslag, motionsyrkandena i fråga. Utskottet ser ingen anledning att göra en annan bedömning av de frågor som nu är föremål för behandling. Motionsyrkandena avstyrks.

## Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

### 1. Äldrepolitikens inriktning m.m., punkt 1 (s, mp)

av Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Lennart Axelsson (s), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp) och Per Svedberg (s).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2008/09:Fi291 av Mona Sahlin m.fl. (s) yrkande 2,

2008/09:So320 av Jan Björkman m.fl. (s) och

2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 26 och

avslår motionerna

2007/08:So208 av Carina Hägg (s),

2007/08:So377 av Rolf K Nilsson (m),

2007/08:So401 av Solveig Hellquist (fp),

2007/08:So424 av Roland Bäckman (s),

2007/08:So478 av Ann-Christin Ahlberg (s),

2007/08:So496 av Nikos Papadopoulos och Sylvia Lindgren (båda s),

2007/08:So497 av Monica Green (s),

2008/09:So219 av Katarina Brännström (m),

2008/09:So223 av Barbro Westerholm (fp) yrkandena 1 och 2,

2008/09:So298 av Hans Hoff och Bo Bernhardsson (båda s),

2008/09:So311 av Carina Hägg (s),

2008/09:So375 av Olle Thorell (s),

2008/09:So500 av Björn von Sydow m.fl. (s) yrkande 3 och

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 9.

#### *Ställningstagande*

Enligt vår mening behöver det byggas fler platser i särskilda boenden eftersom den s.k. kvarboendepincipen på många håll har drivits för långt och det i dag är brist på platser i särskilda boenden. Samtidigt finns det en del stelbenta och diskriminerande regler mot äldre på bostadsmarknaden som

måste avskaffas, t.ex. att seniorboende bara erbjuds dem som är i åldern 55–70 år. Vi anser också att anpassade boenden ska erbjudas alla dem som behöver ett tryggt boende med tillgång till god service.

Äldre måste känna trygghet i kontakten med vården och mötas med respekt. Äldreomsorgen och sjukvården måste därför gemensamt genomföra ett utvecklingsarbete för att bli bättre på att se till äldre människors specifika behov av stöd och trygghet. Det bör t.ex. finnas möjlighet till omsorg på det egna hemspråket liksom särskilda äldreavdelningar på sjukhusen. Vidare krävs fler läkare och distriktssjuksköterskor som gör hembesök. Därtill bör alla allmänläkare ha utbildning och kunskap om äldres sjukdomar och behov. När det gäller demensvården anser vi att den behöver byggas ut och att personal som arbetar med demenssjuka ska kompetensutvecklas. Vi menar också att äldreforskningen är viktig samt att patient- och brukarorganisationer bör få en starkare ställning i vården.

För att garantera att medborgarna får tillgång till bästa kvalitet och kan göra reella val måste det finnas en övergripande infrastruktur på nationell nivå som garanterar att kommuner och landsting följer de nationella måldokumentet och att de ställer samma krav på alla utförare att följa uppsatta mål, redovisa resultat och lämna enhetlig information. Av nu nämnda skäl anser vi att Socialstyrelsen bör få ett utvidgat stöd för att tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting utveckla kvalitetsindikatorer för alla delar av äldreomsorgen. Socialstyrelsen bör även få i uppdrag att utreda möjligheterna att tillhandahålla registerdata på utförarnivå.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## **2. Äldrepolitikens inriktning m.m., punkt 1 (v)**

av Elina Linna (v).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 9 och avslår motionerna

2007/08:So208 av Carina Hägg (s),

2007/08:So377 av Rolf K Nilsson (m),

2007/08:So401 av Solveig Hellquist (fp),

2007/08:So424 av Roland Bäckman (s),

2007/08:So478 av Ann-Christin Ahlberg (s),

2007/08:So496 av Nikos Papadopoulos och Sylvia Lindgren (båda s),

2007/08:So497 av Monica Green (s),

2008/09:Fi291 av Mona Sahlin m.fl. (s) yrkande 2,

2008/09:So219 av Katarina Brännström (m),

2008/09:So223 av Barbro Westerholm (fp) yrkandena 1 och 2,  
2008/09:So298 av Hans Hoff och Bo Bernhardsson (båda s),  
2008/09:So311 av Carina Hägg (s),  
2008/09:So320 av Jan Björkman m.fl. (s),  
2008/09:So375 av Olle Thorell (s),  
2008/09:So500 av Björn von Sydow m.fl. (s) yrkande 3 och  
2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 26.

### *Ställningstagande*

Äldre som är döva eller har en hörselskada är en särskilt utsatt grupp. Att inte höra riskerar att leda till såväl ensamhet och isolering som oro för att inte kunna göra sig förstådd om något skulle hända. Om svenskan är andraspråk är det dessutom svårt att förstå den kommunala informationen. Möjligheterna att få teckenspråkig hemtjänst eller plats på teckenspråkigt äldreboende saknas ofta. Kunskapen om vad det innebär att vara döv eller hörselskadad är ofta mycket bristfällig i kommunerna och även inom de delar av hälso- och sjukvården som inte arbetar direkt gentemot döva eller hörselskadade. Mot denna bakgrund bör regeringen uppdra åt Socialstyrelsen att utfärda riktlinjer för att ge alla äldre döva, hörselskadade och dövblinda rätt till äldreomsorg på teckenspråk. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### **3. HBT-frågor och äldreomsorgen, punkt 3 (s, v, mp)**

av Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s),  
Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s),  
Thomas Nihlén (mp) och Per Svedberg (s).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkandena 11–13 och  
avslår motionerna

2007/08:U304 av Barbro Westerholm och Birgitta Ohlsson (båda fp)  
yrkande 8,

2008/09:U323 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp) yrkande 9 och

2008/09:So515 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s) yrkandena 1 och 4.

### *Ställningstagande*

Heterosexualitet är normen i samhället liksom inom vård och omsorg. Detta leder till att HBT-personer osynliggörs. Öppet homosexuella ska enligt vår mening bemötas med respekt, men personalen måste även vara

lyhörd för dem som på grund av långvarig diskriminering inte är öppna med sin sexualitet. Mycket lite forskning finns när det gäller äldre homo- och bisexuella. Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att kartlägga äldre HBT-personers situation i mötet med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen.

All personal inom äldreomsorgen behöver ha HBT-kunskap. Kunskapen måste också kopplas till att livsvillkoren för äldre homosexuella och bisexuella kvinnor respektive män ser olika ut. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att utarbeta utbildningsmaterial för personal inom äldreomsorgen när det gäller HBT-frågor samt tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting sprida kunskaper om goda exempel ute i kommuner och landsting.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

#### **4. Utbildning och kompetensutveckling, punkt 4 (s)**

av Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Lennart Axelsson (s), Catharina Bråkenhielm (s) och Per Svedberg (s).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2007/08:So507 av Jennie Nilsson (s) och  
avslår motionerna

2007/08:So211 av Caroline Helmersson-Olsson (s),

2007/08:So213 av Lars U Granberg (s),

2007/08:So582 av Mats Pertoft m.fl. (mp) och

2008/09:So300 av Carina Hägg (s).

#### *Ställningstagande*

Med allt fler allt äldre kommer behovet av att rekrytera vård- och omsorgspersonal att öka. För att få mer kompetent personal och bättre vårdkvalitet är det viktigt att statusen för vårddyrkena uppvärderas. För att åstadkomma detta krävs både kompetensutveckling inom äldreomsorgen och ett mentorsprogram för nyanställda. Ett ökat inflytande och en ökad delaktighet för personalen inom äldreården är ett viktigt instrument för en god arbetsmiljö och därmed för en god omvårdnad av våra äldre. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.



## **5. Utbildning och kompetensutveckling, punkt 4 (mp)**

av Thomas Nihlén (mp).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:So582 av Mats Pertoft m.fl. (mp) och avslår motionerna 2007/08:So211 av Caroline Helmersson-Olsson (s), 2007/08:So213 av Lars U Granberg (s), 2007/08:So507 av Jennie Nilsson (s) och 2008/09:So300 av Carina Hägg (s).

### *Ställningstagande*

Allt mer av hälso- och sjukvården har överförs från sluten vård till öppna vårdformer och till vård i hemmet. De vårdbiträden och undersköterskor som arbetar inom äldreomsorgen måste kunna bedöma hälsotillståndet hos en vårdtagare och ta ställning till om hälso- och sjukvårdspersonal behöver tillkallas. Eftersom studier har visat på brister i dessa avseenden behövs det ökad uppmärksamhet på behovet av stöd och insatser för kontinuerlig kompetensutveckling för dessa yrkesgrupper. Framför allt behövs utbildningsinsatser inom hemtjänsten för att möta detta behov och för att trygga vårdtagarnas säkerhet. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## **6. Hälsa och fysisk aktivitet m.m., punkt 5 (v)**

av Elina Linna (v).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 21 och avslår motionerna 2007/08:So286 av Anders Åkesson och Karin Nilsson (båda c), 2008/09:So229 av Barbro Westerholm (fp), 2008/09:So313 av Yvonne Andersson (kd) och 2008/09:So435 av Christina Axelsson m.fl. (s) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Gruppen äldre förbises ofta när det gäller idrott och motion. Nya forskningsrön har dock visat att det är möjligt att bygga muskelmassa upp till 90-årsåldern. Det är också välkänt att äldre som tränar aktivt på olika sätt mår bättre. En strategi för att ge äldre rätt till idrott borde finnas i alla kommuner. Regeringen bör därför återkomma med förslag om hur äldres tillgång till idrott och fysisk aktivitet kan säkras i hela landet. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

#### **7. Psykisk ohälsa hos äldre, punkt 7 (s, v, mp)**

av Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp) och Per Svedberg (s).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 16 och avslår motion

2008/09:So372 av Désirée Liljevall (s).

### *Ställningstagande*

Under de senaste åren har det kommit flera rapporter om äldres psykiska hälsa. Äldre med psykisk ohälsa har ofta sammansatta och komplexa behov som kräver både somatiska och psykiatriska insatser. Det saknas inte kunskap om äldres psykiska hälsa och inte heller om vilka metoder som är effektiva för att möta ohälsa inom gruppen. Denna kunskap är däremot inte tillräckligt spridd och det saknas en samlad strategi för att möta problemen såväl på nationell som på regional och lokal nivå. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att ta fram riktlinjer för arbete med äldres psykiska ohälsa. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

#### **8. Tillsynsverksamhet m.m., punkt 8 (v)**

av Elina Linna (v).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2008/09:So224 av Barbro Westerholm (fp) och 2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkandena 15, 18 och 19 samt avslår motion 2007/08:So420 av Ann-Kristine Johansson m.fl. (s).

### *Ställningstagande*

Den som drabbas av demens kan få symtom som kräver fysiska begränsningsåtgärder. Det kan gälla att förhindra en förvirrad boende eller patient från att ta sig ut eller att sätta upp sänggrindar för att förhindra fall. I de flesta fall innebär dessa begränsningar att den demenssjukes självbestämmande minskar eftersom sjukdomen omöjliggör ett informerat samtycke. För att garantera demenssjukas rättssäkerhet krävs en lagreglering. Förslag om skydds- eller tvångsåtgärder inom vård och omsorg för den som har nedsatt beslutsförmåga till följd av demenssjukdom har tagits fram av en särskild utredare. Regeringen bör därför snarast återkomma till riksdagen med förslag om hur demenssjukas rättssäkerhet ska garanteras.

Inom kommunernas hälso- och sjukvård ska det finnas en sjuksköterska med medicinskt ansvar för verksamheten. De uppgifter som åligger honom eller henne innebär ett ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som en kommun bedriver enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan garanteras inte alltid en oberoende ställning i organisationen. Av det skälet bör en översyn göras i syfte att stärka hans eller hennes oberoende ställning.

Var och en som är verksam inom omsorgen av bl.a. äldre personer ska vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Vidare ska den som upptäcker eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som berör någon enskild anmäla detta till socialnämnden eller till den som är ansvarig för en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet, lex Sarah. För att få till stånd en bättre ordning bör anmälningarna enligt lex Sarah i stället gå till en fristående och opartisk part, t.ex. länsstyrelsernas äldreskyddsombud. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för en sådan ordning.

För att förebygga våld och övergrepp mot äldre bör en nationell handlingsplan med olika åtgärder tas fram. Handlingsplanen bör bl.a. inriktas på en kartläggning av problemets omfattning, specifik lagstiftning till skydd för äldre, stöd till utsatta liksom utbildningsprogram för yrkesgrupper som möter äldre samt forskning om bakomliggande orsaker till våld och övergrepp mot äldre.

Vad ovan anförs bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## Särskilda yttranden

### 1. Äldrepolitikens inriktning m.m., punkt 1 (s)

Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Lennart Axelsson (s), Catharina Bråkenhielm (s) och Per Svedberg (s) anför:

En äldre person som råkar ut för en olycka eller en sjukdom kan inte alltid bo kvar hemma, om inte hemtjänst ordnas eller åtgärder vidtas i hemmet. För att få hjälp med vårdplan, biståndsbedömning och andra åtgärder måste han eller hon i dag vända sig till flera instanser, t.ex. kommunen, landstinget och Försäkringskassan. För att underlätta för den äldre bör det finnas en enda kontakt som han eller hon kan vända sig till. Vi avser att verka för att frågan om samordning mellan olika instanser i samhället utreds.

### 2. Hälsa och fysisk aktivitet m.m., punkt 5 (s)

Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Lennart Axelsson (s), Catharina Bråkenhielm (s) och Per Svedberg (s) anför:

Samhället måste uppmärksamma äldre personer som inte själva begärt hjälp genom att t.ex. distriktssköterska eller annan områdesansvarig erbjuder dem hälsosamtal. På så sätt kan eventuella behov av hjälp och stödinsatser tidigt identifieras.

### 3. Äldre frågor – motioner som bereds förenklad, punkt 9 (s)

Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Lars U Granberg (s), Lennart Axelsson (s), Catharina Bråkenhielm (s) och Per Svedberg (s) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. Då det gäller motionsförslagen hänvisar vi till Socialdemokraternas tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i betänkande 2006/07:SoU13. Vi vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

### 4. Äldre frågor – motioner som bereds förenklad, punkt 9 (v)

Elina Linna (v) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. Då det gäller motionsförslagen hänvisar jag till tidigare ställningstaganden av Vänsterpartiets företrädare i

motsvarande frågor i betänkande 2006/07:SoU13. Jag vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

BILAGA 1

## Förteckning över behandlade förslag

### Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007

*2007/08:Sk303 av Irene Oskarsson (kd):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ideellt arbete.

*2007/08:U304 av Barbro Westerholm och Birgitta Ohlsson (båda fp):*

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldre homosexuella, bisexuella och transpersoner.

*2007/08:So208 av Carina Hägg (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser i äldrepolitiken.

*2007/08:So211 av Caroline Helmersson-Olsson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mönsterarbetsplatser inom offentlig sektor.

*2007/08:So213 av Lars U Granberg (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mentorskap inom vård och omsorg.

*2007/08:So262 av Hillevi Larsson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om pensionärernas villkor.

*2007/08:So286 av Anders Åkesson och Karin Nilsson (båda c):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en äldrepolitik som har som mål att ge bättre hälsa och livskvalitet åt den äldre delen av vår befolkning.

*2007/08:So287 av Staffan Danielsson och Ulrika Carlsson i Skövde (båda c):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vidgad rätt till äldreboende i gemenskap.

*2007/08:So360 av Siw Wittgren-Ahl och Birgitta Eriksson (båda s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om HBT-personer och äldreboende.

*2007/08:So377 av Rolf K Nilsson (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av intresseombud för ensamstående äldre.

*2007/08:So382 av Lars Ohly m.fl. (v):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att HBT-frågor tas med i de satsningar som görs på att höja kompetensen inom äldreomsorgen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta utreda möjligheten att göra anonyma anmälningar enligt lagen om anmälningsskyldighet på samma sätt som i lex Maria.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att de som har hemtjänst ges möjlighet till att fritt få bestämma vilka insatser som ska utföras inom den biståndsbedömda tiden.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utarbeta kriterier för vad det innebär att driva äldreomsorg för äldre tillhörande någon av de nationella minoriteterna och för grupper av invandrare.

*2007/08:So401 av Solveig Hellquist (fp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en etisk plattform och riktlinjer för prioriteringar i den kommunala omsorgen och servicen till vissa funktionshindrade.

*2007/08:So420 av Ann-Kristine Johansson m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att skapa ett nationellt kunskapscentrum i Karlstad för äldres säkerhet och trygghet.

*2007/08:So424 av Roland Bäckman (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ökat brukarinflytande inom äldreomsorgen.

*2007/08:So478 av Ann-Christin Ahlberg (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om olika villkor inom vård och omsorg.

*2007/08:So496 av Nikos Papadopoulos och Sylvia Lindgren (båda s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktlinjer för att anordna äldreomsorg, rehabilitering och hälso- och sjukvård för personer med annat modersmål än svenska.

*2007/08:So497 av Monica Green (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om personligt stöd för äldre.

*2007/08:So502 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om HBT-personer och äldreboende.

*2007/08:So505 av Björn von Sydow m.fl. (s):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stimulera kommunerna att införa hemtjänst utan biståndsbedömning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gemensamma riktlinjer för behovsbedömning av särskilt boende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta initiativ till att stimulera och stödja kommuner och frivilligorganisationer att utveckla träffpunkter och äldregrådar.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över stödet till nyproduktion av särskilt boende och stimulera kommunerna att bygga mellanboende.

*2007/08:So507 av Jennie Nilsson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utveckling för vård- och omsorgspersonal.

*2007/08:So521 av Inger Jarl Beck m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldre homo- och bisexuellas och transpersoners situation.

*2007/08:So582 av Mats Pertoft m.fl. (mp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utbildningsbehovet inom hemtjänsten.



## Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008

*2008/09:Fi291 av Mona Sahlin m.fl. (s):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om uppdrag till Socialstyrelsen om kvalitetsinformation på äldreomsorgens område.

*2008/09:U323 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp):*

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldre homosexuella, bisexuella och transpersoner.

*2008/09:So219 av Katarina Brännström (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över förfarandet kring äldre så att de inte hamnar i kläm mellan kommun och landsting.

*2008/09:So223 av Barbro Westerholm (fp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om statistik över äldre med funktionshinder.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om handlingsprogram för olika funktionshinder hos äldre.

*2008/09:So224 av Barbro Westerholm (fp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell handlingsplan mot våld och övergrepp mot äldre.

*2008/09:So228 av Barbro Westerholm (fp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bemötandet av äldre HBT-personer samt deras behov av vård och omsorg.

*2008/09:So229 av Barbro Westerholm (fp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om fysisk aktivitet för äldre.

*2008/09:So244 av Staffan Appelros (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bistånd enligt socialtjänstlagen i form av hemhjälp för äldre.

*2008/09:So298 av Hans Hoff och Bo Bernhardsson (båda s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av utveckling i äldreomsorgen.

*2008/09:So300 av Carina Hägg (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvalificerad äldrevård.

*2008/09:So311 av Carina Hägg (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om rätten till trygghet och välfärd för alla.

*2008/09:So313 av Yvonne Andersson (kd):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ett utvecklat mål för förbättring av de äldres måltider.

*2008/09:So320 av Jan Björkman m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldre människors möjligheter till delaktighet och inflytande.

*2008/09:So352 av Solveig Zander (c):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om införande av kommunalt och företagsanslutna farmaceuter.

*2008/09:So372 av Désirée Liljevall (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att minska den psykiska ohälsan hos äldre.

*2008/09:So375 av Olle Thorell (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om biståndsbedömningar för äldre.

*2008/09:So384 av Ann-Christin Ahlberg m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om boende och bemötande av äldre.

*2008/09:So435 av Christina Axelsson m.fl. (s):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att verka för att anpassade boenden erbjuds dem som behöver ett tryggt boende med tillgång till god service.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att professionella personer har hälsosamtal med alla som är 75-plus för att uppmärksamma ett eventuellt behov av hjälp och stödinsatser samt är behjälplig för ansökan om detta.

*2008/09:So486 av Nikos Papadopoulos och Yilmaz Kerimo (båda s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldreomsorg anpassad till personer med utländsk härkomst.

*2008/09:So500 av Björn von Sydow m.fl. (s):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldreomsorgen.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om fler boendeformer för seniorer.

*2008/09:So515 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om nödvändigheten att äldre homo- och bisexuella samt transpersoner uppmärksammas inom samhällets serviceutbud.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om HBT-personer och äldreboende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att äldreomsorgen måste öka sin kunskap om homo- och bisexuellas och transpersoners behov.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om diskriminering av äldre HBT-personer.

*2008/09:So518 av Laila Bjurling m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förbättrade möjligheter för kooperativa lösningar inom äldreomsorgen.

*2008/09:So554 av Lars Ohly m.fl. (v):*

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ta fram en nationell strategi för att se till att det finns möjlighet till äldreomsorg för personer med annat modersmål än svenska.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att utfärda riktlinjer för att ge alla inom gruppen döva, hörselskadade och dövblinda rätt till äldreomsorg på teckenspråk.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utarbeta kriterier för vad det innebär att driva äldreomsorg för äldre med annat modersmål än svenska.

11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att kartlägga äldre HBT-personers situation i mötet med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att ta fram utbildningsmaterial för personal inom äldreomsorgen när det gäller HBT-frågor.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att i samverkan med SKL sprida kunskaper om goda exempel av arbete med HBT-frågor i kommuner och landsting.
15. Riksdagen begär att regeringen skyndsamt återkommer till riksdagen med förslag om hur demenssjukas rättssäkerhet ska garanteras.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska ta fram riktlinjer för arbete med äldres psykiska ohälsa.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en översyn av lagen som reglerar medicinskt ansvarig sjuksköterskas arbete ska tillsättas så att dennas oberoende ställning stärks.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att reglera att anmälningar enligt lex Sarah ska göras till länsstyrelsens äldreskyddsombud.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag till hur äldres tillgång till idrott och fysisk aktivitet ska säkras i hela landet.

*2008/09:So570 av Inger Davidson (kd):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av förtydligande av socialtjänstlagen för att förhindra separation av äldre makar.

*2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s):*

26. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldrepolitikens inriktning.

*2008/09:So583 av Lars-Arne Staxäng (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om läkemedelsgenomgångar för äldre.

BILAGA 2

## Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 9

Motion	Motionärer	Yrkanden
<b>9. Äldrefrågor – motioner som bereds förenklat</b>		
2007/08:Sk303	Irene Oskarsson (kd)	1
2007/08:So262	Hillevi Larsson (s)	
2007/08:So360	Siw Wittgren-Ahl och Birgitta Eriksson (båda s)	
2007/08:So382	Lars Ohly m.fl. (v)	1, 2, 6 och 7
2007/08:So502	Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s)	
2007/08:So505	Björn von Sydow m.fl. (s)	1 och 3
2007/08:So521	Inger Jarl Beck m.fl. (s)	
2008/09:So228	Barbro Westerholm (fp)	
2008/09:So244	Staffan Appelros (m)	
2008/09:So486	Nikos Papadopoulos och Yilmaz Kerimo (båda s)	
2008/09:So515	Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s)	2 och 3
2008/09:So518	Laila Bjurling m.fl. (s)	
2008/09:So554	Lars Ohly m.fl. (v)	6 och 10
2008/09:So570	Inger Davidson (kd)	