

Motion till riksdagen 2021/22:3423

av **Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)**

Stärk seniorers livskvalitet, frihet och valfrihet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ålderism och att Diskrimineringsombudsmannens arbete mot åldersdiskriminering bör förstärkas och effektiviseras och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en nationell hälsofrämjande strategi där seniorers livsvillkor särskilt tas upp och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utarbeta riktlinjer för ett rehabiliterande arbetssätt inom äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ofrivillig ensamhet i syfte att göra en genomlysning av kommunernas frivilliginsatser och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ofrivillig ensamhet och att det ska ges i uppdrag att utarbeta en strategi för att möta den ofrivilliga ensamheten som ska användas i kommuners och regioners dagliga arbete och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om riktlinjer för screeningverksamhet för att upptäcka ofrivillig ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ofrivillig ensamhet och att frågor om huruvida man upplever ofrivillig ensamhet bör ingå i regionernas hälsoenkäter och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av den idéburna sektorns roll för att minska den ofrivilliga ensamheten och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvärdera spridningen av vägledningen ”Utredningen om idéburna aktörer i välfärden” och göra en plan för hur spridningen ska öka och tillkännager detta för regeringen.

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att reformera fysisk aktivitet på recept som hälsofrämjande åtgärd och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om social aktivitet på recept (SaR) och att Sveriges Kommuner och Regioner bör få i uppdrag att genomföra ett projekt med SaR och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fallprevention och nollvision för dödsfall som sker till följd av fallskador och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om balansträning och styrketräning och att regeringen ska ge i uppdrag till Folkhälsomyndigheten att utifrån all den evidens som finns på området utveckla nationella riktlinjer gällande träning för seniorer och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja kunskapsnivån avseende seniorers nutrition och hela måltidssituation och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nollvision för undernäring hos äldre och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsgenomgångar i syfte att skärpa kraven för registrering och öka kontrollen och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om äldrevaccin och att årligen börja mäta vaccinationstäckningsgraden hos samtliga riskgrupper och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda ett särskilt vaccinationsprogram för äldre och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Moderaterna vill att samhället ska se på de tio sista åren av en människas liv precis så som vi ser på de tio första åren i livet – med förväntan, förhoppningar, framtidstro, respekt och omtanke. Vi har en grundmurad tro på individen och att allt är möjligt oavsett antalet levda år.

Medellivslängden i Sverige ökar med tre och en halv timme varje dygn. Visst är det helt otroligt! Aldrig tidigare har medellivslängden i Sverige varit så hög som nu. 80,7 år för män och 84,1 år för kvinnor. De senaste 100 åren har medellivslängden för båda könen ökat med smått otroliga 23 år.

Det är fantastiskt att vi lever allt längre och dessutom i många fall adderar fler friska och aktiva år till våra liv. När man har levt länge så är man rik på antal levda år, kunskap och livserfarenhet. Därför använder vi ibland i denna motion begreppet årsrik. Det är dags att vi ser på årsrika personer med nya ögon. Vi måste bättre ta vara på all den kunskap och erfarenhet som seniorer besitter. För seniorer är en kraft att räkna med – var så säker!

Forskning visar att såväl lärande som utveckling och kreativitet är möjligt långt upp i åren. Med nya höft- och knäleder, starroperationer och hörapparater ges nya möjligheter till aktivt och friskt liv. Vi vill stärka seniorers rätt till ett gott liv, med god livskvalitet, frihet och valfrihet.

När krafterna tryter ska äldreomsorgen finnas där och ska ta sikte på att öka de äldres egenmakt och frihet att själv välja – hur man vill leva, var man vill bo och vem som ska utföra den omsorg som behövs.

Moderaternas värderingar och principiella utgångspunkter

Varje enskild människa är den viktigaste utgångspunkten och perspektivet för Moderaternas politik och vårt samhällsengagemang. Våra värderingar formas av vår syn på människan. Vi ser hela människan och lyssnar på varje individs önskemål. Vi moderater tar utgångspunkt i människan och inte i systemen.

Alla seniorer har lika rätt till vård efter behov och en likvärdig vård av hög kvalitet. Det handlar om människors liv och hälsa. Fokus på hög kvalitet och kontinuitet skapar förutsättningar för att alla, såväl patienter som anhöriga, ska kunna känna sig trygga. Detta gäller inte minst de mest sköra äldre och de med kroniska sjukdomar.

Alla människor ska ha rätt till frihet i sin vardag och valfrihet. Man ska kunna välja sin äldreomsorg och äldrevård utifrån egna behov och förutsättningar, oavsett var i landet man bor. Detta i sin tur förutsätter mångfald och alternativ. Frihet att välja mellan olika alternativ skapar också olika möjligheter för vårdens och omsorgens medarbetare att utvecklas, ta olika karriärvägar och vidareutveckla kompetens och specialisera sig.

När orken kanske tryter och man känner behov av mer stöd i vardagen, då ska man kunna känna att äldreomsorgen är trygg och av hög kvalitet. Det ska också vara tydligt att man som årsrik fortsatt kan ha ett stort inflytande över sin egen vardag även om man är i behov av äldrevård och äldreomsorg. Moderaternas tankar om hur äldreomsorgen ska fungera och hur de mest sköra och sjuka äldre ska tas om hand samt bibehålla sin självständighet utvecklas i motionen Ett samlat omhändertagande av de mest sjuka och sköra. Vår politik för vårdens och omsorgens medarbetare kan du läsa mer om i motionen Stärk vårdens och omsorgens medarbetare.

Vår strävan är att motarbeta den ensamhet som inte är självvald. Som senior ska man kunna känna sig trygg och få uppleva gemenskap och delaktighet i samhället, men framförallt ska alla fortsatt kunna vara självständiga individer som har goda möjligheter att göra egna medvetna val utifrån egna intressen, önskemål och behov. Alla ska, så långt det är möjligt, ha rätt till livskvalitet hela livet.

Stereotypa föreställningar och diskriminering av äldre finns dokumenterat sedan antiken och är således ingen ny företeelse. Inom traditionella beskrivningar av äldre har påbud om vördnad för äldre personer varvats med ömkande och förakt.¹ Problemet med ålderism kan existera både som stereotypa attityder och som diskriminerande bestämmelser och praktik.

I samband med covid-19-pandemin har frågan om ålderism fått särskild aktualitet. Folkhälsomyndigheten använde under 2020 kronologisk ålder i sina rekommendationer om vilka människor som bör isolera sig från andra.

Samtliga partier vill motverka ålderism. Men politiska partier måste göra mer än att fördöma ålderism. Det handlar i grund och botten om attityder som måste förändras,

¹ https://portal.research.lu.se/portal/files/90527736/Perspektiv_pa_a_llderism.pdf.

men det behövs också konkreta politiska reformer. Moderaterna har ett antal förslag på politiska reformer som syftar till att minska och på sikt helt få bort ålderismen.

För ett samhälle som vill ta vara på alla medborgares bidrag till samhället måste alla former av ålderism bekämpas. Åldersdiskriminering är den legala definitionen av vad man är förbjuden att göra enligt lag, medan ålderism är bredare och innefattar alla fördomar och föreställningar som utgår från en människas ålder. Ålderism kan leda till åldersdiskriminering. Det kan handla om diskriminering av både yngre och äldre och i denna motion pekar vi på problematiken gällande ålderism riktad mot äldre personer. Både åldersdiskriminering och ålderism är ett hot mot möjligheten att tillvarata årsrika som resurs. Ålderism är att behandla alla personer som har uppnått en viss ålder som ett kollektiv och inte som individer.

WHO (Världshälsoorganisationen) driver sedan fyra år tillbaka en kampanj mot ålderism och pekar ut höginkomstländerna som de som har lägst respekt för årsrika personer. Sverige ligger inte bra till här. Att WHO engagerar sig i frågan beror på att människor som utsätts för åldersdiskriminering riskerar sämre hälsa.

Effektiviteten måste öka i Diskrimineringsombudsmannens tillsyn av arbetsgivares arbete med åtgärder för att förebygga åldersdiskriminering. Fler anmälningar om åldersdiskriminering bör bli föremål för ingående analys och ge underlag för Diskrimineringsombudsmannens arbete med att förebygga diskriminering. Moderaterna vill att Diskrimineringsombudsmannens arbete mot åldersdiskriminering förstärks och effektiviseras.

Ett förändrat synsätt och nya utgångspunkter

Det behövs i grunden ett helt nytt sätt att se på årsrika personer som utgår från individen och inte från kollektivet. Det behövs också ett förändrat synsätt inom omsorgen för att den ska passa dagens seniorer.

För det första behöver synen på seniorer förändras i grunden. Seniorer är varken en belastning eller en homogen grupp. Seniorer som en kraft att räkna med. Vi behöver bättre ta vara på den kraft, kompetens, erfarenhet och kunskap som seniorer besitter, för både samhällets och seniorernas bästa.

Alla former av ålderism måste motverkas. Förebyggande insatser måste stärkas för att öka antalet friska och aktiva år. Moderaterna står upp för arbetslinjen och vill också underlätta för den som vill att fortsätta arbeta, i den utsträckning man själv finner lämpligt, efter ålderspensionen. Att ha ett arbete ger känslan av mening och av att vara behövd, stimulans åt kropp och själ, social gemenskap, struktur i vardagen och en bättre ekonomi.

För det andra – vi behöver gå från reaktivt till proaktivt arbetssätt inom både hälso- och sjukvården och omsorgen. I korthet innebär det att vi ska arbeta mer förebyggande och denna förändring faller tillbaka på det andra målet för äldreomsorgen om ”bibehållet oberoende”. Att vid tredje benbrottet konstatera att Astrid 78 år lider av benskörhet är att arbeta reaktivt. Att däremot använda de metoder som redan idag finns för att upptäcka benskörhet i tid, det är att arbeta proaktivt. Genom en enkel röntgenbild som tas av tänderna vid sedvanligt besök hos tandläkare, tandsköterska eller tandhygienist kan man mäta bentätheten och få ut ett värde som berättar om personen i fråga riskerar att lida av benskörhet. När man väl vet detta kan läkare eller annan vårdperso-

nal också sätta in åtgärder, exempelvis styrketräning, som förebygger benskörhet. Genom hjälp av dietist kan en bra kost ordineras så att undernäring undviks. Genom sociala aktiviteter förebygger vi ofrivillig ensamhet. En tredjedel av alla demenssjukdomar skulle kunna förebyggas genom att göra små förändringar i hur vi lever. Det proaktiva och förebyggande arbetssättet behöver prioriteras högre. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att ta fram en nationell hälsofrämjande strategi där ett avsnitt särskilt tar sikte på seniorer. Vi utvecklar våra tankar om hur det förebyggande arbetet bör se ut generellt i motionen En nationell hälsofrämjande strategi – ett långsiktigt hälsosammare Sverige. I denna motion du just nu läser finner du de moderata förslagen med preventiva insatser som särskilt riktar sig till seniorer.

För det tredje – vi behöver gå från kompenserande till rehabiliterande synsätt inom äldreomsorgen. Låt oss åka söderut i tanken, till vårt grannland Danmark. Arbetssättet inom äldreomsorgen skiljer sig markant åt mellan Sverige och Danmark, trots den geografiska närheten. Kortfattat kan man säga att det som danskarna arbetar med är vardagsrehabilitering. Det är ett sätt att arbeta med rehabiliteringsfokus där personer som har hemtjänst får insatser som tar utgångspunkt i att göra dem så fria och självständiga som det går i sin vardag. Sättet man arbetar på är att bibehålla och förbättra funktionsförmågan och göra äldre mer självständiga i det dagliga livet. För seniorer som bor på ett särskilt boende ska fokus vara just att stärka kvarvarande resurser, förmågor och möjligheter. I Danmark har man gjort resan från att arbeta kompenserande till att arbeta rehabiliterande. Den resan behöver vi göra i Sverige. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att utarbeta riktlinjer för ett rehabiliterande arbetssätt inom äldreomsorgen.

Moderaternas förslag till reformer avseende äldreomsorg och äldreomsorg utvecklas i motionen Ett samlat omhändertagande av de mest sjuka och sköra.

Att öka hälsa och välmående

Sverige måste börja arbeta mer sammanhållet, samordnat och systematiskt med åtgärder som är hälsofrämjande, förebyggande och långsiktiga. En uttalad målsättning ska vara att bygga ett aktivt hälsosammare Sverige som är långsiktigt hållbart för alla invånare. Att förebygga psykisk ohälsa och ofrivillig ensamhet är viktigt för hela Sveriges befolkning och Moderaterna vill ha ett särskilt fokus på just seniorer.

Psykisk ohälsa och ofrivillig ensamhet

Ofrivillig ensamhet finns i olika former. Det kan handla om exempelvis existentiell, social och emotionell ensamhet. Mellan en halv och en miljon svenskar uppskattas vara ensamma i Sverige. Ensamheten är mer utbredd bland låginkomsttagare och arbetslösa. Ensamheten är högre hos äldre pensionärer jämfört med nyblivna samt större bland storstadsbor.

Vi skiljer på självvald ensamhet och ofrivillig ensamhet. Röda Korset skriver bra om detta:

Men all ensamhet är inte skadlig. Det finns många som uppskattar sin ensamhet. Personer som kanske inte upplever sig som ensamma trots få sociala kontakter, som uppskattar sin frihet och att slippa ta hänsyn till andra, eller som trivs bäst för sig själva eller i avskildhet. Vi är alla olika. Det är däremot viktigt att den självvalda

ensamheten inte leder till en långvarig social isolering som sedan blir svår att komma ur.²

Ensamhet kan leda till att man blir socialt isolerad. För att räknas som socialt isolerad bor man ensam och träffar inte anhöriga, vänner eller bekanta oftare än ett par gånger i månaden. Ungefär fyra procent av befolkningen kan räknas som socialt isolerade. Den sociala isoleringen är mindre vanlig bland yngre. Bland ungdomar 16–24 år är andelen 1 procent. Efter ålderspensionen ökar den sociala isoleringen markant. Bland 75–84-åringarna är cirka 10 procent socialt isolerade. Bland de allra äldsta, 85 år och äldre, är andelen 15 procent.

I Storbritannien har man haft fokus på ofrivillig ensamhet under lång tid. Bland annat kan nämnas att de var först ut i världen att välja en ensamhetsminister år 2018.³ Japan meddelade i år att de också har utsett en ensamhetsminister.⁴

För att bekämpa äldres ofrivilliga ensamhet behöver vi arbeta tillsammans. Precis detta har pensionärsorganisationerna SKPF Pensionärerna, SPF Seniorerna och Pensionärernas riksorganisation (PRO) pekat på i sin skrift ”Tillsammans mot ensamhet” som släpptes 2019. Att tillhöra ett sammanhang, utöva sociala aktiviteter tillsammans med andra, ha människor runt omkring sig som bryr sig om en och att utföra meningsfulla uppgifter stärker människors livskvalitet och bidrar till bättre hälsa. Inom sjukvården behöver både primärvården, öppenvården och slutenvården utveckla sina verktyg för att kunna fånga upp ofrivillig ensamhet. Inom kommunen så behöver man jobba med både särskilda boenden, de som har hemtjänst och de som inga insatser har som kan identifieras genom uppsökande verksamhet.

Många initiativ, utanför den politiska arenan, tas för att motverka den ofrivilliga ensamheten. Ensamhetskommisionen, som är ett politiskt obundet initiativ, arbetar under devisen ”Ingen ska ha ingen”.⁵ Ensamhetskommisionen pekar i sitt manifest bland annat på vikten av att kartlägga ensamheten.⁶ De pekar också på vikten av att sprida kunskapen om hur ensamhet påverkar hälsan hos äldre. I en debattartikel från Ensamhetskommisionen under sommaren 2021 pekar de på att ”att bryta ensamhet måste lagstadgas som en kärnuppgift för äldreomsorgen”.⁷ Den negativa trenden att ofrivillig ensamhet ökar måste brytas. Det är viktigt att se över vad alla aktörer kan göra och det står klart att det offentliga behöver de ideella organisationerna.

Det finns i många kommuner en samordning av frivilliginsatser. Det skiljer sig åt mellan kommuner hur utvecklad frivilligverksamheten är. Därför föreslår Moderaterna att det genomförs en genomlysning av kommunernas frivilliginsatser rörande ofrivillig ensamhet. Detta för att få en samlad bild av Sveriges 290 kommuners insatser och kunna stärka dem där det behövs. Denna genomlysning ska också spridas och på så sätt kan kommuner inspireras av varandra i arbetet med att utveckla sin frivilligverksamhet. Moderaterna vill att regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra denna genomlysning av kommuners frivilligverksamhet.

² <https://www.rodakorset.se/fa-hjalp/psykisk-halsa-och-psykisk-ohalsa/ensamhet/>.

³ <https://www.svt.se/nyheter/utrikes/varldens-forsta-ensamhetsminister>.

⁴ <https://hrpeople.se/2021/04/30/japan-utser-ensamhetsminister/>.

⁵ <https://ensamhetskommisionen.se>.

⁶ <https://ensamhetskommisionen.se/manifest/>.

⁷ <https://www.expressen.se/debatt/vi-kraver-krafttag-mot-ofrivillig-ensamhet/>.

För att lyckas med att skapa fler mötesplatser och erbjuda fler aktiviteter som görs tillsammans krävs det att alla inblandade gör sin del av arbetet.

Att som senior fortsätta arbeta och att delta aktivt i föreningsliv eller frivilligverksamhet minskar den ofrivilliga ensamheten. Många kommuner har någon form av samordning för frivilliginsatser i kommunen och här vore det önskvärt att engagera fler seniorer. Både för de som utför frivilliginsatsen och för att dessa insatser ofta riktar sig till just seniorer som exempelvis seniorgympa, att låna böcker, vara måltidsvän och så vidare.

Moderaterna föreslår vidare att regeringen ger i uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram riktlinjer avseende screeningverksamhet i syfte att upptäcka ofrivillig ensamhet. Det kan vara svårt att upptäcka ofrivillig ensamhet, men det är inte omöjligt. Därför är det viktigt att Socialstyrelsen upprättar riktlinjer som blir ett stöd för kommuner och regioner för att upptäcka ofrivillig ensamhet. Här ska både de som bor hemma i ordinärt boende och de som har insatser i form av hemtjänst samt de som bor på särskilda boenden eller i andra former av boende omfattas.

Pensionärsorganisationerna har så rätt i sin skrift – här gäller det verkligen att arbeta tillsammans mot ensamhet i den idéburna sektorn och enskilda frivilliginsatser tillsammans med kommuner och regioner. Ofrivillig ensamhet skapar ohälsa och utanförskap. Alla goda krafter ska gemensamt arbeta för att bryta den ofrivilliga ensamheten. Det handlar om att stärka seniorers livskvalitet.

Idéburen sektor och civilsamhällets roll

Idéburen sektor är viktig inom välfärden generellt och för många seniorer specifikt. I december 2019 presenterades SOU 2019:56 Idéburen välfärd. Denna utredning gick ut på remiss i januari 2020 och sedan vet vi moderater inte vilken byrålåda på Regeringskansliet den hamnat i. Men några konkreta förslag har ännu inte kommit upp på riksdagens bord.

Vi moderater anser att idéburen sektor är en viktig pusselbit i arbetet med att minska den ofrivilliga ensamheten. Ett konkret sätt att nyttja all den kraft och kunskap som finns inom den idéburna sektorn är genom så kallat IOP – idéburet offentligt partnerskap. IOP är en samverkansmodell mellan det offentliga och den idéburna sektorn. Denna modell utformades 2010. Trots att modellen har funnits i tio år så behövs mer informationsspridning och kunskap om hur partnerskap kan genomföras. Moderaterna föreslår att det genomförs en översyn av den idéburna sektorns roll avseende förmåga att minska den ofrivilliga ensamheten.

Skåne är ett exempel där det finns många regionala och lokala IOP. Här driver till exempel Skånes Stadsmission en öppen hälso- och sjukvårdsmottagning, Fontänhuset bedriver verksamhet för psykosocial rehabilitering och RFSL/RFSU har en sexualterapeutisk mottagning.⁸

Det finns en vägledning för om en IOP är lämplig och hur man går tillväga samt vilka kontrollfrågor som ska ställas för att kunna bestämma om IOP är en väg framåt.⁹

⁸ <https://overenskommelsenskane.se/sa-jobbar-vi/partnerskap/>.

⁹ <https://www.regeringen.se/4aeb00/contentassets/978c3f825a704a9696e10dbb5ce40086/ideburet-offentligt-partnerskap---vagledning-sou-201956.pdf>.

MUCF, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, gav 2018 ut en kunskapsöversikt som finns att hämta digitalt på myndighetens hemsida.¹⁰ Men mer behöver göras. Moderaterna föreslår att det ges ett tydligt och förstärkt uppdrag att just sprida kunskap om IOP ut till Sveriges kommuner och regioner. Moderaterna anser att IOP är ett viktigt verktyg för att fördjupa samarbetet mellan den ideella sektorn och det offentliga. Det är naturligt att MUCF skulle få uppdraget att sprida kunskap om IOP, vilket många civilsamhällesaktörer föreslog i sina remissvar till SOU 2019:56. I förslagen från SOU 2019:56 var det dock Upphandlingsmyndigheten som skulle få det uppdraget. Moderaterna vill därför att regeringen ger MUCF och Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att i samverkan ytterligare öka kunskapen kring användningen av IOP runt om i landet.

Fysisk aktivitet på recept – för seniorer

Alla mår bra av att röra på sig. Ibland behöver vi lite hjälp på vägen för att se till att det verkligen blir av. Att gå promenader med en vän, träna på gymmet med en personlig tränare eller att träna i grupp är sånt som gör att tröskeln för att träna och motionera sänks. En annan beprövad metod är att likt ett recept på läkemedel skriva ut fysisk aktivitet på recept, kallat FaR. FaR består av fem grundkomponenter.

För det första handlar det om patientcentrerat samtal om fysisk aktivitet, och för det andra görs en skriftlig ordination av en eller flera fysiska aktiviteter anpassade efter individens hälsotillstånd, livssituation och intressen. En tredje komponent är den kunskapsbank som kallas FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling) som används som grund för ordinationen. Den viktiga samverkan mellan hälso- och sjukvård och lokala aktivitetsarrangörer är en fjärde komponent och slutligen uppföljning av ordinationen utifrån individens behov. Det finns evidens för att FaR ökar den fysiska aktiviteten och att modellen kan ge goda hälsoeffekter på lång sikt.

Moderaterna vill att möjligheter och förutsättningar för FaR inriktas till just de seniorer som idag inte alls eller väldigt sällan genomför fysiska aktiviteter. Måttlig fysisk aktivitet har betydande förebyggande hälsofrämjande effekter för äldre personer. Forskning visar till exempel att risken för fall bland äldre minskar med ungefär en tredjedel vid rekommenderade nivåer av fysisk aktivitet. Därtill minskar risken för frakturer ännu mer. Detta skulle reducera antalet inläggningar på sjukhus till följd av fallolyckor. Äldre visar på en högre grad av följsamhet av fysiska aktiviteter på recept än övriga delar av befolkningen.

Moderaterna vill reformera FaR. Forskning om fysisk aktivitet visar att mer fysisk aktivitet har en stor förebyggande effekt och möjliggör inte bara minskat mänskligt lidande i onödan utan även ett lägre långsiktigt tryck på hälso- och sjukvården. För oss är detta ytterligare ett redskap att långsiktigt minska vårdköerna.

Moderaterna föreslår att förutsättningar och möjligheter prövas gällande att reformera FaR. Det handlar till exempel om att se över tillgången i hela landet så att detta finns oavsett var man bor samt att förmågan att följa receptet varierar högst avsevärt beroende på bland annat patientens betalningsförmåga. Därför bör förutsättningarna ses över gällande att den som får FaR ordinerat till exempel bör kunna få träffa en personlig tränare för stöd och träningsupplägg.

¹⁰ <https://www.mucf.se/publikationer/ideburet-offentligt-partnerskap>.

SaR – social aktivitet på recept

Moderaterna vill att möjligheter och förutsättningar ses över i syfte att pröva förslag om social aktivitet på recept för seniorer som idag inte alls eller väldigt sällan har möjligheter att genomföra sociala aktiviteter. Det kan handla om alltifrån gemensamma promenader till att kunna äta måltider tillsammans. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att pröva förutsättningar för en nationell modell avseende social aktivitet på recept. Detta bör genomföras i nära samarbete med den ideella sektorn och civilsamhället. I framtiden skulle detta kunna omfatta även andra åldersgrupper.

Enligt Socialstyrelsens enkätundersökning från 2020 ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” uppger nästan sju av tio på särskilt boende att de upplever besvär med ensamhet. Detta är en ökning med 4 procent.¹¹ Av de som har hemtjänst är det 53 % som upplever ofrivillig ensamhet. Här har ingen ökning skett från året innan.

I primärvården är fysisk aktivitet på recept väletablerat sedan flera år. Detta koncept vill vi moderater vidareutveckla. Vi vill även att förutsättningarna ses över att skapa en liknande nationell modell för sociala aktiviteter – social aktivitet på recept (SaR). I Storbritannien erbjuds sedan flera år en form av SaR som innefattar att äldre får ett personcentrerat stöd att hitta föreningar och volontärarbete som skapar sociala kontakter. Metoden har visat sig vara kostnadseffektiv, har minskat äldres psykiska ohälsa och införs just nu på bred front över hela Storbritannien.

I Sverige har den första publikationen från projektet ”Social aktivitet på Recept” eller ”Social Prescribing in Sweden” (Spis) publicerats.¹² Det är forskare från Umeå universitet som forskar om SaR i en svensk kontext. En av forskarna förklarar att Spis som modell tas väl emot i primärvården och passar väl in i strukturen. Modellen bedöms som genomförbar och tilltalar seniorer som har börjat efterfråga social aktivitet på recept. Pandemin har genererat ett uppdämt behov av åtgärder för att minska äldres ensamhet, vilket Spis är en passande åtgärd för. Forskarna ser även behov av att modifiera modellen utifrån de regionala skillnader i hälso- och sjukvårdsstrukturerna som föreligger vid implementering av modellen inom olika regioner. För att arbeta mot en omställning till god och nära vård måste primärvården kroka arm med civilsamhället och andra aktörer för att kunna erbjuda en jämlik vård som även är hållbar. Forskarteamet är efterfrågat i att hålla seminarier om denna modell både nationellt och internationellt, vilket talar för att efterfrågan på denna typ av innovativ behandling är stor.

Moderaterna vill med anledning av ovan om SaR att Sveriges Kommuner och Regioner får i uppdrag att genomföra ett projekt med SaR utifrån den forskning som nu finns.

Fallprevention

Fall och deras konsekvenser är ett stort problem, och inom området fallprevention behöver det göras mer. Konsekvenserna av en fallskada kan vara omfattande för individen. Dessa konsekvenser kan bestå i frakturer, skallskador, sårskador och försämrad livskvalitet i och med oron att ramla igen, och den yttersta konsekvensen är dödsfall.

¹¹ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-9-6901.pdf>.

¹² <https://www.ijic.org/articles/10.5334/ijic.5609/>.

Fall och fallskador är i särklass den vanligaste skadeorsaken till inläggningar på sjukhus. Varje år faller cirka 70 000 personer så illa att de behöver läggas in på sjukhus för vård. 50 000 av de som faller är 65 år eller äldre. De samhällsekonomiska kostnaderna för fallolyckor uppgår, enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, till hisnande 24 miljarder om året, vilket är mer än för trafikolyckorna. Andelen fallskador är störst i åldersgruppen 85 år och äldre och vanligare bland kvinnor än män.

Det är nästan svårt att ta in att fler än 1 000 personer dör i Sverige varje år till följd av en fallolycka. Detta är att jämföra med att exempelvis 1 168 personer dog av suicid år 2020.¹³ Det var 190 personer som dog i trafiken, den lägsta siffran sedan 1930-talet.¹⁴ Dödsfall på grund av suicid och trafikolyckor diskuteras ofta i media, och gällande både suicid och trafikolyckor finns en nollvision. Det är ofattbart att en sådan ambition inte finns för dödsfall till följd av fallskador, särskilt med tanke på det stora antalet som dör varje år. Moderaterna föreslår att regeringen tar fram förslag avseende en nollvision för dödsfall orsakade av fallskador. Att uttala en sådan nollvision sätter fokus på frågan och gör att kommuner och regioner kommer ut på banan i högre utsträckning för att förebygga fallolyckor. När riksdagen 1997 antog nollvisionen mot trafikolyckor omkom 541 personer, att jämföra med förra årets 190 personer.

För att kunna förebygga fallskador är det flera faktorer som behöver tas hänsyn till. Socialstyrelsen har i uppdrag att tillgängliggöra ett samlat stöd till hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen kring fallprevention. Socialstyrelsen släppte 2019 en publikation om tips på vad som kan förhindra fallolyckor.¹⁵ Samlad forskning visar att man ska ta hänsyn till individens behov. Det är svårt att föreslå generella åtgärder som hjälper för alla. Detta innebär dock inte att man ska avstå från att göra fallpreventiva åtgärder. Det är nämligen så att teambaserad, multiprofessionell och multifaktoriell individanpassad fallprevention kan ge 30–60 procents reduktion av antalet fall.¹⁶

Karolinska institutet har utarbetat en progressiv balansträningsmodell som kombineras med FaR i något som de kallar Betaprojektet.¹⁷ I sin slutsats skriver de såhär om resultaten: ”Sammantaget har långtidsresultaten visat på signifikanta resultat avseende förbättrad balans- och gångförmåga, ökat självförtroende att utföra dagliga aktiviteter, rädslan att ramla minskar, vilket i sig ger en mindre risk att falla, och de som tidigare inte varit fysisk aktiva blev mer fysisk aktiva. Fysisk funktion och livskvalitet förbättras också.”

Folkhälsomyndigheten rekommenderar balansträning tre dagar i veckan och muskelstärkande aktivitet två dagar i veckan i sina riktlinjer för fysisk aktivitet.¹⁸ Moderaterna föreslår att regeringen ska ge i uppdrag till Folkhälsomyndigheten att, utifrån all den evidens som finns om balansträning och styrketräning samt dess hälsoeffekter för just seniorer, utveckla nationella riktlinjer gällande träning för seniorer.

¹³ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/>.

¹⁴ <https://www.mhf.se/rekordfa-doda-i-trafiken-2020/>.

¹⁵ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-5-1.pdf>.

¹⁶ https://issuu.com/sverigeskommunerochlandsting/docs/7164-628-6_1704a6a7504072, sidan 14.

¹⁷ <https://ki.se/nvs/beta-projektet>.

¹⁸ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/rekommendationer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande/>.

Återupprätta Seniorguiden

Det fanns tidigare ett uppdrag som Folkhälsomyndigheten hade i form av Seniorguiden samverkansmodell. Detta uppdrag pågick mellan 2010 och 2015 och förnyades sedan inte av regeringen. Detta uppdrag innehöll en samverkansmodell för ett hälsosamt åldrande. Moderaterna anser att regeringen ska ge Folkhälsomyndigheten ett uppdrag att återuppta arbete med Seniorguiden och att den ska följas upp årligen.

Matens betydelse för hälsan

Alltför många seniorer lider av allvarlig undernäring. Att det kan gå så långt har flera anledningar: Det kan röra sig om personer som helt enkelt inte vill äta i samma utsträckning längre, en otillfredsställande måltidssituation, avsaknad av middagssällskap, att kvaliteten på måltider brister, bristande kompetens om äldres nutrition, för lång nattfasta samt att det ges för många och ibland fel eller motverkande mediciner. Det handlar även om att en del seniorer har en dålig tandstatus som gör det svårt att tugga och svälja maten.

Danmark började för ett par år sedan med konceptet ”spiseven”. Detta arbetssätt, ”måltidsvän”, har sedan spritt sig till Sverige och alltfler kommuner har infört detta framgångsrika och enkla koncept – att maten smakar bättre när man äter den tillsammans med någon. En senior får helt enkelt regelbundet sällskap av en frivillig person som är med och äter. De kan laga maten hemma tillsammans eller gå ut och äta någonstans.

Det behövs en rejäl höjning av kunskapsnivån gällande seniorers nutrition och hela måltidssituationen, både för individen själv, för anhöriga och för den kommunala omsorgen samt regionens hälso- och sjukvård. Ju fler aktörer som har bättre kunskap, desto mindre är risken att undernäring ska uppstå. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att ta fram underlag i syfte att höja kunskapsnivån avseende seniorers nutrition och hela måltidssituation.

Undernäring bland seniorer är ett relativt välkänt problem som drabbar onödigt många personer och som kommer att öka om vi inte agerar. Undernäring bland åsrika bidrar till ökad vårdtyngd med mer frekventa vårdbesök, längre vårdtider och högre risk för komplikationer och dödlighet. Att det mänskliga lidandet av undernäring är stort, det vet vi. De ekonomiska konsekvenserna kopplat till undernäring vet vi dock inte. Senaste beräkningen gjordes för 20 år sedan av Socialstyrelsen. Då landade man på beräkningar på mellan 0,5 och 1 miljard kronor årligen. Enligt Livsmedelsakademien så dör omkring tusen personer av undernäring varje år och 70 000 skadar sig så allvarligt att de blir inlagda på sjukhus.¹⁹

Vinnova har satsat sammanlagt tio miljoner i Livsmedelsakademins projekt Nollvision för undernäring hos äldre. Projektet har identifierat ett antal nyckelområden för att komma tillrätta med undernäringens problematik. ”Bland annat handlar det om att det är väldigt många offentliga och privata organisationer, beslutsfattare och anhöriga som på olika sätt ansvarar för den äldres välbefinnande. Dessa arbetar ofta i stuprör, och med bristande kommunikation emellan sig, vilket gör att undernäringen kan komma smygande och vara svår att upptäcka.”

Livsmedelsakademien har identifierat ett antal delmål för att uppnå nollvisionen för undernäring hos äldre. Ett av dessa delmål är att identifiera äldre med risk för under-

¹⁹ <https://www.nollundernaring.se/bakgrund-problematik/>.

näring i ett tidigare skede. Här kan kommuner och regioner bidra. Livsmedelsakademiens mål är tydligt med deras nollvision för undernäring. Visst borde det även finnas en nollvision för undernäring som är satt av politiken på nationell nivå. Moderaterna föreslår att regeringen ger i uppdrag att ta fram underlag för en nollvision avseende undernäring hos äldre. För att något annat inte är värdigt ett välfärdsland som Sverige.

Läkemedelsgenomgångar ökar livskvalitet, minskar fallolyckor och räddar liv

En läkemedelsgenomgång är en metod för analys, uppföljning och omprövning av en persons läkemedelsanvändning, som genomförs enligt ett förutbestämt strukturerat och systematiskt arbetssätt, i enlighet med lokala riktlinjer och rutiner. Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Det finns krav sedan nio år tillbaka på att läkemedelsgenomgångar ska erbjudas till äldre över 75 år som har fem eller fler läkemedel.²⁰ Erbjudandet ska göras vid besök hos läkare i öppen vård, inskrivning i sluten vård, påbörjad hemsjukvård och inflyttning i boendeform eller bostad som omfattas av 18 § hälso- och sjukvårdslagen.

Socialstyrelsen fick i uppdrag att göra en uppföljning och utvärdera föreskrifterna om läkemedelsgenomgångar och detta gjordes 2019.²¹ Socialstyrelsens utvärdering visar att det kan finnas skäl att genomföra förändringar i föreskrifterna om läkemedelsgenomgångar bland annat gällande att utreda möjligheten att ta bort begränsningen med avseende på ålder och antal läkemedel och att tydliggöra läkarens ansvar.

Intressant är också att Socialstyrelsen skriver att utvärderingen visar att det finns regionala skillnader gällande både hur och i vilken utsträckning läkemedelsgenomgångar registreras. Dock anser Socialstyrelsen inte att det är möjligt att med säkerhet uttala sig om omfattningen av genomförda läkemedelsgenomgångar, eftersom underreporteringen sannolikt är stor på flertalet platser i landet. Denna hållning tycker Moderaterna är slapp och det finns stort behov av att skärpa kraven för registrering samt öka kontrollen av genomförda läkemedelsgenomgångar.

Äldrevaccin – en förebyggande åtgärd som hade räddat många liv

Influensa är en allvarlig sjukdom som varje år skördar människoliv i samma riskgrupper som de som har drabbas av covid-19. Det vårdas i genomsnitt 11 000 personer med influensa varje år i specialistvården. Detta sätter ett stort tryck på svensk hälso- och sjukvård. Årlig vaccination mot influensa rekommenderas till personer som löper högre risk för allvarlig influensasjukdom: personer över 65 år, vuxna och barn som tillhör vissa medicinska riskgrupper och gravida kvinnor.

WHO har fastställt ett mål att ett land bör ha en vaccinationstäckningsgrad med influensavaccin på 75 procent hos riskgrupper. I Sverige når vi inte detta mål hos de riskgrupper som är definierade som extra utsatta då till exempel endast 52 procent av alla personer som är över 65 år vaccineras mot influensa. För att öka vaccinations-

²⁰ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-3-18.pdf>.

²¹ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-2-22.pdf>.

täckningsgraden så bör det finnas ett nationellt vaccinationsregister. Därför behöver arbetet med ett sådant register skyndas på. Moderaterna anser att Folkhälsomyndigheten ska ges i uppdrag att ta fram ett system för att årligen mäta vaccinationstäckningsgrad hos samtliga riskgrupper.

I betänkande 2020/21:SoU11 Avgiftsfritt pneumokockvaccin för vissa grupper föreslog utskottet ett tillkännagivande till regeringen om att snarast vidta åtgärder så att samtliga regioner kan erbjuda personer som är 75 år och äldre samt personer i medicinska riskgrupper avgiftsfri vaccination mot pneumokocker. Detta tillkännagivande gjordes sedan av riksdagen. Det har nu gått tio månader sedan riksdagens beslut. Folkhälsomyndighetens beslutsunderlag Pneumokockvaccination som ett särskilt vaccinationsprogram för personer 75 år och äldre har varit ute på remiss av regeringen. Vi moderater har drivit på i frågan därför att ett sådant vaccin minskar risken för utveckling av lunginflammation under pandemin som fortfarande råder, där äldre utgör en riskgrupp. Den 9 september 2021 meddelade regeringen att det nu införs avgiftsfri pneumokockvaccinering genom ett särskilt vaccinationsprogram för alla 75-åringar. Det står att läsa på regeringens hemsida: ”Vaccinationer inom ramen för det särskilda vaccinationsprogrammet beräknas kunna börja hösten 2022. Finansieringen av vaccinationerna föreslås ske via det generella statsbidraget med 40 miljoner kronor per år från och med 2022.”²² På detta sätt har regeringen bifallit riksdagens tillkännagivande.

Pneumokockvaccin kommer att bli ett steg på vägen till ett vaccinationsprogram för äldre. Ett sådant program där vaccin mot fler allvarliga sjukdomar skulle ingå vore en möjliggörande reform för att ge fler en friskare tillvaro långt upp i åldrarna. Ett vaccinationsprogram för äldre skulle innehålla fler delar än vaccin mot pneumokocker.

Moderaterna föreslår att regeringen ger Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utreda behov och förutsättningar avseende särskilt vaccinationsprogram för äldre.

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Johan Hultberg (M)

Ulrika Jörgensen (M)

Noria Manouchi (M)

Ann-Britt Åsebol (M)

Ulrika Heindorff (M)

John Weinerhall (M)

Marie-Louise Hänel Sandström (M)

²² <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/09/stora-satsningar-pa-valfarden-och-aldreomsorgen/>.