

Motion till riksdagen 2018/19:2794

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

Stärk äldres livskvalitet – trygg äldreomsorg

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa nationella kvalitetskrav och kvalitetskontrakt för äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förenkla biståndsbedömningen för äldre och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja kunskapsnivån gällande äldres nutrition och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om skärpta sanktioner mot bristande verksamheter i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram ett hållbart nationellt handlingsprogram för kvalitetssäkrad och sammanhållen demensvård och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga grundvårdutbildningar bör ge kunskaper i gerontologi, geriatrik och demenssjukdomar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att sammanställa, analysera och sprida goda exempel på äldreboenden med hög kvalitet och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att mäta effekterna av införande av digital teknik inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Vi vill stärka äldres rätt till ett gott liv, även när krafterna tryter och behoven av hjälp kan vara omfattande. Äldreomsorgen ska ta sikte på att öka de äldres egenmakt och

valfrihet, hur man vill leva, var man vill bo och vem som ska utföra den omsorg som behövs. Det handlar bland annat om att bryta äldres ofrivilliga ensamhet.

Ensamhet leder till utanförskap och isolering. Nära sex av tio äldre uppger att de känner sig ensamma.¹ Ofrivillig ensamhet kan göra att människor känner sig olyckliga och skapar ohälsa. Att stärka äldres rätt till gott liv handlar i grunden om trygghet och välbefinnande. Det utgörs av flera delar – att tillhöra en gemenskap, inflytande och valfrihet, service och omtanke.

Andelen äldre i Sverige ökar stadigt. Det är väldigt positivt att vi blir äldre och att många kan leva ett friskt liv. Det är i dag ungefär två miljoner människor i Sverige som är över 65 år.² Det motsvarar var femte person. Att vi blir fler äldre skapar också nya utmaningar. Det handlar bland annat om kontinuitet i bemanning av hemtjänsten och personal- och kompetensförsörjning.

De äldres behov ska komma i första hand. Socialtjänstlagen ska utformas så att den ger goda möjligheter till förenklad biståndsbedömning bland annat i samband med prövning av äldres rätt till hemtjänst. Valfrihet och mångfald inom äldreomsorg och lagen om valfrihetssystem (LOV) ska utvecklas och stärkas. Utveckling av digitala tjänster inom äldreomsorg ska uppmuntras och stimuleras. För äldre som bor på ett särskilt boende ska fokus vara på att stärka de äldres kvarvarande resurser, förmågor och möjligheter.

Måltider ska skapa livskvalitet, glädje och möjligheter till trevlig gemenskap varje dag. Maten ska vara näringsrik och av hög kvalitet samt fri från hormoner och antibiotika. Det finns dock signaler som tyvärr ger en annan bild. Många äldre lider i dag av undernäring i Sverige. Det är dessutom fler äldre som riskerar att drabbas av undernäring.

För att möta äldreomsorgens omfattande utmaningar krävs reformer som genomförs skyndsamt. Den samlade äldreomsorgen ska vara av hög kvalitet. Reformer som stärker äldres rätt till ett värdigt liv och som stärker äldreomsorgens medarbetare ska prioriteras. Det ska finnas olika boendereformer och tillgänglig hemtjänst. I Sverige ska äldre behandlas med respekt. Den har de förtjänat genom att ha byggt upp vårt gemensamma land. Äldres ofrivilliga ensamhet ska brytas och undernäring av äldre inom äldreomsorg ska inte få förekomma.

Moderaternas värderingar och 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 vill se till hela människan. Våra förslag tar utgångspunkt i att de allra flesta människor vill ta ansvar för och forma sina egna liv.

Vi vet att varje människa har stora förmågor och möjlighet att kunna utveckla dessa exempelvis med rätt utbildning och yrkeserfarenhet. Ofta växer och utvecklas människor som mest när de dels möter nya utmaningar, dels provas när de ställs inför svåra livssituationer. Då behöver man ofta hjälp och stöd av anhöriga, vänner och det omgivande samhället.

Alla äldre 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

¹ Socialstyrelsens årliga undersökning till alla äldre med äldreomsorg.

² Statistiska centralbyrån.

förutsättningar för att alla såväl patienter som anhöriga ska kunna känna sig trygga. Detta gäller inte minst de mest sjuka äldre och alla dem med kroniska sjukdomar.

Alla människor ska ha rätt till 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 kunna vidareutveckla kompetens och specialisera sig.

När du blir äldre, orken kanske tryter och man känner behov av mer stöd i vardagen, då ska man kunna känna tillit till att den äldreomsorg och äldrevård som erbjuds är av hög kvalitet. Det ska också vara tydligt att man som äldre fortsatt kan ha ett stort inflytande över sin egen vardag även om man är i behov av äldrevård och äldreomsorg.

Vår strävan är att motarbeta den ensamhet som inte är självvald. Även som äldre ska man kunna känna sig trygg, 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.

Nuvarande situation är otillfredsställande när det gäller såväl kontinuitet för äldre patienter i vården och brukare i äldreomsorgen. Därtill att personal inom äldreomsorgen och äldrevården funderar på att sluta på grund av dålig arbetsmiljö och låga löner. Alla som arbetar inom äldreomsorg och äldrevård ska ha rätt till rimliga arbetsmiljöer, tydliga karriärmöjligheter och ett kunnigt och engagerat ledarskap. Det måste alltid löna sig att arbeta och vidareutbilda sig. Människors vilja att anstränga sig, arbeta tillsammans och specialisera sig ska uppmuntras.

Helhetsgrepp om vård och omsorg

Det är alltför vanligt att äldre personer idag slussas runt mellan olika aktörer. Sjuka äldre som söker sig till akutmottagning för enklare hjälp som bäst kunde lösts via insatser inom äldreomsorgen eller primärvården kan få vänta i flera timmar på vård, för att mer akuta fall prioriteras. En omsorgstagare kan få utstå många okända ansikten i sitt hem, för att omsorgsaktörerna inte samspelar och för att det på många håll i Sverige ännu saknas valfrihet inom hemtjänsten.

Det saknas ett helhetsgrepp runt äldres vård och omsorg. Primärvård, hemsjukvård, hemtjänst, geriatrisk vård och palliativ vård måste samverka bättre. Detta är en fråga gemensamt för kommuner och landsting, som behöver hitta gemensamma lösningar. För att bidra till denna utveckling ska Moderaterna nationellt ta initiativ till ett försöksprojekt där en region/kommun provar nya lösningar för att sudda ut trösklarna mellan äldreomsorgen och sjukvården för de äldre.

I regionen ska det finnas ett samlat ansvar inom hela vård- och omsorgskedjan, och försöksprojektet ska följas upp av Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg.

Stärk äldres möjligheter till ett gott liv

Att stärka äldres rätt till ett gott liv när de har behov av olika former av äldreomsorg bygger på ett metodiskt, målmedvetet och strukturerat kvalitetsarbete. Äldreboenden

ska erbjuda goda boendemiljöer i kombination med vård och omsorg av hög kvalitet. Hemtjänsten ska ha kontinuitet i bemanningen och komma på avtalade tider.

Äldre i behov av mer stöd och hjälp behöver känna gemenskap med andra, meningsfullhet i tillvaron och att deras vardag fungerar. Äldre ska ha inflytande över sitt eget liv och exempelvis kunna välja vilken tid man vill äta frukost och kunna ta ett glas vin till middagen. Inom äldreomsorgen ska man ha rätt till privatliv och kroppslig integritet, trygghet, delaktighet och möjlighet till självbestämmande.

Alltför många äldre lider av allvarlig undernäring. Att det kan gå så långt har flera anledningar: Äldre som helt enkelt inte vill inta kost längre, kvaliteten på måltider brister, bristande kompetens om äldres nutrition, för lång nattfasta samt att många äldre ges för många och ibland fel mediciner. Det handlar även om att en del äldre har en dålig tandstatus som gör det svårt att tugga och svälja maten.

För att motverka äldres undernäring och höja kvaliteten på maten vid Sveriges äldreboenden är det centralt att kommuner ställer höga krav på såväl den äldreomsorg de själva driver som på fristående aktörer kring kunskap om nutrition, vikten av att servera mat de äldre uppskattar och en trivsamt måltidssituation. På många håll krävs ett måltidslyft. Vi vill bryta äldres ofrivilliga ensamhet. Äldre som vill ska till exempel kunna få komma ut i friska luften och promenera i sällskap.

För att lyckas bryta äldres ofrivilliga ensamhet krävs att alla inblandade gör sin del av arbetet. Det handlar om kommunernas ansvar att se till att personal inom hemtjänst och äldreboende har utbildning och tid för att möta äldres ensamhet. Men också om att kunna engagera frivilliga krafter som kan göra en insats för att minska ensamheten. För de äldre som är sängliggande är det viktigt med tät social kontakt på ett äldreboende. Uppgifter som kan utföras i den enskildes rum ska utföras där. Viktigast av allt är ett tydligt och engagerat ledarskap som uppmuntrar och skapar ett arbetsklimat som tar vara på idéer och uppmuntrar till fler aktiviteter för de äldre.

Fler kommuner bör också pröva att införa en mer utbyggd mobil hemsjukvård för de mest sjuka äldre där så är geografiskt möjligt. Det handlar om att skapa mer nära vård och omsorg. Det kräver mer samarbete och samverkan mellan kommunens hemsjukvård, landstings/regioners primärvård och slutenvård.

Syftet med mobil hemsjukvård är att kunna ge en trygg, individanpassad och samordnad vård med helhetssyn. Oplanerade vårdtillfällen i slutenvården ska minimeras. Om kommuner inte själva väljer att pröva detta vill vi överväga att införa en bestämmelse i kommunallagen att kommuner och landsting ska samplanera dessa verksamheter.

Vi vill även möjliggöra förenklad biståndsbedömning. Det kräver att socialtjänstlagen förändras. En förenklad biståndsbedömning kan innebära att äldre ges ett snabbare stöd i form av exempelvis hemtjänst, men det kräver också tydliga riktlinjer för likabehandling och att det inte genererar kraftigt ökade kostnader för kommunerna. En förenklad biståndsbedömning minskar även det administrativa arbetet. Vi vill följa upp parboendegarantin. Garantin innebär en rätt för makar att bo tillsammans i ett äldreboende även om endast den ena beviljats bistånd i form av ett särskilt boende.

Trygga boenden för äldre

Många äldre trivs bäst hemma och vill bo kvar hemma så länge som möjligt. De ska erbjudas hjälp och stöd via hemtjänst och hemsjukvård. Men det finns även äldre som är för friska för vårdboende som upplever ensamhet och otrygghet i sitt boende och som

inte vill bo kvar. För dem ska det finnas alternativ till att bo kvar hemma som erbjuder mer trygghet och social samvaro.

Tyvärr är bristen på olika boenden stor i dag och det behöver byggas många nya former av boenden, däribland vårdboenden och s.k. trygghetsboenden. Här finns stort utrymme för kommuner att tillsammans med bostadsaktörer och omsorgsföretag stimulera och utveckla nya former av boenden för äldre som kan erbjuda olika former av tjänster, stöd, gemenskap och aktiviteter. Vi menar att det behövs olika trygga boendeformer som äldre kan välja mellan innan de är i behov av vårdboende.

De senaste åren har olika typer av sådana boendeformer utvecklats, dels seniorboenden, dels trygghetsboenden. Det är boende i hyresrätts- eller bostadsrättsform som erbjuder olika tjänster och kringaktiviteter, exempelvis olika former av service, personal/bovård på angivna tider, trygghetslarm, hushållsnära tjänster, gemensamma måltider, sociala aktiviteter, motionsmöjligheter, stimulerande inomhus- och utomhusmiljöer med mera.

Det är vår uppfattning att det fortfarande finns stort utrymme för fortsatt utveckling av dessa boenden, exempelvis kan de i högre utsträckning kopplas till olika former av vårdmöjligheter. Det finns i dag seniorboenden där tillgång finns till såväl omvårdnadspersonal som sjuksköterska och läkare, men det är än så länge ovanligt. Vanligast är att de boende i senior- eller trygghetsboenden får omvårdnadsbehov genom att ansöka om hemtjänst. Vissa seniorboenden driver hemtjänst kopplat till boendet. De boende får även hemsjukvård precis som i en vanlig bostad.

Förutom att det finns potential för att utveckla boendeformerna menar vi att det kommer att behövas byggas betydligt fler boenden av denna typ i takt med att andelen äldre ökar. Det är dessutom en viktig framtidsfråga för äldreomsorgen i stort. I det arbetet har kommunerna en viktig roll både genom att stimulera tillkomsten av seniorboenden och trygghetsboenden genom mark- och bostadspolitik liksom genom medverkan av kommunal hemtjänst och hemsjukvård. De kan också komplettera marknaden genom tydliga ägardirektiv till kommunägda bostadsföretag om att bygga exempelvis trygghetsboenden.

Flera kommuner har också inrättat olika former av subventionsmodeller för att stimulera till fler trygghetsboenden. I dessa subventioneras värdinna/värdtjänster, gemensamma ytor med mera samtidigt som krav ställs på hur boendena ska vara utformade och vilka tjänster som ska erbjudas. Här finns behov av att sprida goda exempel, så att fler kommuner kan erbjuda den här typen av boenden.

Det finns anledning att se över hur nationella byråkratiska regelverk försvårar, fördyrar och detaljstyr hur äldreboenden ska se ut. Ett – av många – exempel är Arbetsmiljöverkets bestämmelser som bland annat innebär att det ska vara ett fritt arbetsutrymme på minst 0,8 meter vid sidan av toalettstolen och 1,3 meter framför toalettstolen på särskilda boenden. Viten utdöms om några centimeter saknas. Detta har skapat stora problem över hela landet. Badrum och hela boenden får byggas om för enorma belopp för att tillgodose Arbetsmiljöverkets krav, och vissa boenden har genom åren fått lägga ner. Äldre har i onödan fått flytta. Dessutom är kraven olika beroende på om verksamheten drivs av kommuner eller av fristående aktörer. Det behövs en nationell översyn kring den detaljstyrning som myndigheter utövar kring hur våra äldreboenden ska se ut.

Stärk äldreomsorgens medarbetare

I dag råder stora svårigheter och finns omfattande problem vad gäller att kunna säkerställa kompetens- och personalförsörjningen inom äldreomsorgen. Många gånger botten upplevda brister av kvalitet i äldreomsorgen på dess oförmåga till kontinuitet i bemanning. Den kortsiktiga och långsiktiga förmågan att säkra personalförsörjningen är därför helt avgörande för äldreomsorgens möjligheter att kunna bedriva verksamhet av hög kvalitet.

Det behövs fler undersköterskor. Av landets 290 kommuner svarar över sex av tio att de har svårt att rekrytera personal. Samtidigt är den långsiktiga trenden att antalet undersköterskor i kommunerna har ökat från cirka 41 500 anställda till ungefär 125 000 anställda under perioden 1995–2014.³

Därtill visar Statistiska centralbyrån att det totalt var cirka 138 000 undersköterskor som arbetade inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboenden år 2015. Drygt nio av tio undersköterskor är kvinnor.⁴ För att möta rekryteringsbehovet vill vi ta fram och genomföra en gemensam strategi för att säkra den långsiktiga kompetens- och personalförsörjningen inom äldreomsorgen.

Ledarskapsutbildning inom äldreomsorgen

Uppskattad och omtyckt verksamhet inom äldreomsorgen präglas ofta av tydliga prioriteringar, stort engagemang och närvarande och synligt ledarskap. Ofta är det så kallade eldsjälar som är drivande när det är verksamheter som utmärker sig på ett positivt sätt. Det gör emellertid samtidigt att det blir väldigt sårbart. Ett professionellt ledarskap tillsammans med medarbetarnas kunnande och möjligheter till kompetensutveckling ger en stabilare grund att stå på för att nå hög kvalitet inom äldreomsorgen.

Vi vill inrätta en ledarskapsutbildning avsedd för framtidens ledare inom äldreomsorg. Det handlar om att ge professionen en ännu starkare och tydligare roll. Äldreomsorgens medarbetare behöver ett tydligt och metodiskt stöd av sina chefer. Ledare och personal behöver kunskap om det friska och sjuka åldrandet för att kunna leda och styra sina enheter.

Vi vill i samarbete med intresseorganisationer och utförare av äldreomsorg ta fram förslag på ledarskapsutbildning rörande äldreomsorgens samlade verksamheter. Det är viktigt att kommunerna tar sitt arbetsgivaransvar och utvecklar kvalificerade ledarskapsutbildningar. I de kommuner där det finns fristående aktörer ska även de erbjudas deltagande. Ledarskapsutbildningen ska i första hand vara avsedd för ”första linjens” chefer inom hemtjänst och äldreomsorg.

Vi vill stärka det lokala ledarskapet, stimulera vidareutbildningar, handledarstöd och att äldreomsorgen lokalt tar fram mentorskapsprogram. Chefer inom äldreomsorgen måste få rimliga förutsättningar för ett mer närvarande ledarskap. Det kan till exempel handla om mindre personalgrupper för varje chef.

³ Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21.

⁴ Statistiska centralbyrån, yrkesregistret 2015.

Äldres trygghet – kvalitetskontrakt i äldreomsorgen

Det är viktigt att förbättra äldreomsorgens samlade kvalitet. Kvalitet inom äldreomsorgens verksamheter låter sig inte utvärderas av ett enskilt krav eller enbart en indikator. Därför föreslås att ett begränsat antal nationella kvalitetskrav för äldreomsorgens verksamheter fastställs, som ska spegla en samlad bedömning av äldreomsorgens kvalitet.

Kvaliteten i utförd äldreomsorg respektive rättssäkerheten i biståndsbedömningen ska inte avgöras av vilken socialtjänst som fattat beslutet. Så ser det dock inte ut i praktiken. För att säkerställa att äldre oavsett bostadsort ges bästa möjliga äldreboende och hemtjänst vill vi införa ett kvalitetskontrakt i äldreomsorgen.

Kvalitetskontraktet tecknas mellan huvudmän och berörd kommun avseende den utförare/enhet som inte når de fastställda kvalitetskraven. Att inte nå upp till kraven innebär att den utförda äldreomsorgen bedömts hålla otillräcklig eller undermålig kvalitet. Kvalitetskontrakten är obligatoriska. De gäller så länge inte kvalitetskraven nås, dock som längst tre år. Därefter inträder andra åtgärder.

Kvalitetskontrakten ska innehålla krav på åtgärder som forskning och beprövad erfarenhet har visat kan möta de ställda nationella kvalitetskraven. Finansieringen av dessa nödvändiga åtgärder ska delas mellan stat och berörd huvudman.

Kvalitetssäkrad demensvård

Demens är ett samlingsnamn och övergripande diagnos för en rad symtom som uppstår till följd av skador i hjärnan. Det vanligaste är att minnet försämras och förmågan att kunna planera och genomföra helt vardagliga sysslor minskar. Såväl språk som den drabbades förmåga att uppfatta tid och orienteringsförmåga påverkas negativt. Därutöver kan det ofta uppstå ökad oro, beteendeförändringar och nedstämdhet.

Varje år insjuknar omkring 25 000 människor i Sverige i en demenssjukdom. Var femte person över 80 år är drabbad av demens. Det totala antalet som är drabbade av demens i Sverige beräknas uppgå till ungefär 160 000 personer. Detta antal kommer att öka i takt med att antalet äldre i befolkningen stadigt ökar. År 2050 beräknas så många som cirka 240 000 personer i Sverige vara drabbade av demens.⁵

Demensvården ska vara kvalitetssäkrad, ett exempel är Silviacertifiering. Därför bör ett gemensamt handlingsprogram tas fram för att åstadkomma kvalitetssäkrad och sammanhållen demensvård. Arbetet med att stärka kompetensen och kunskapen inom demensvården ska fortsätta. Detta sker bland annat genom strukturerad vidareutbildning vid det nationella kompetenscentrumet inom demensvården, Silviahemmet.

Det är centralt att förstå att demens inte drabbar enbart personer över 65 år. Det drabbar även människor i 40–45-årsåldern. Tyvärr är yngre personers demensvård eftersatt och bristfällig. Det är av avgörande betydelse att det finns en väl fungerande verksamhet för yngre dementa. Detta ställer krav på förmåga att följa med vid förändringar hos den som fått diagnosen demens.

Det behövs välutbildad personal i demensvården. En väl fungerande demensvård för yngre personer kan ge ökad livskvalitet och fördröja vidare sjukdomsförlopp. God vård och stöd till anhöriga kan möjliggöra att yngre dementa kan bo kvar hemma längre vilket också ger ökad livskvalitet.

⁵ Svenskt Demenscentrum.

Det är utmärkt att Socialstyrelsen presenterat ett underlag för ”En nationell strategi för demenssjukdom”.⁶ Nu måste detta arbete skyndsamt tas vidare. Samtliga grundläggande vårdutbildningar bör förmedla relevanta kunskaper om gerontologi, geriatrik och demenssjukdom. Så är det inte idag. Alla grundvårdutbildningar ska anpassas till den demografiska utvecklingen i Sverige.

Den webbaserade utbildningen avseende personcentrerad omvårdnad för personer med demenssjukdom ska utvärderas kontinuerligt. Över 64 000 personer har genomgått den fram till och med år 2014 genom Svenskt Demenscentrum.⁷ Vård och omsorg ska ske så sammanhållet som möjligt utifrån den enskildes behov och perspektiv. Den ska lyfta livskvaliteten och med olika medel försöka skapa så mycket meningsfullhet som möjligt.

Stimulera digitalisering inom äldreomsorgen

Modern teknik kan förbättra livskvaliteten för Sveriges äldre. Möjligheten att på ett enkelt sätt komma i kontakt med sin familj och släktingar kan vara skillnaden på att tillbringa en dag ensam eller inte. Ett samtal eller några meddelanden via en applikation kan räcka för att känna sig delaktig. Tröskeln för att använda ny teknik som till exempel olika filmtjänster eller bildarkiv kan kännas hög, men samtidigt vara ovärderlig när man väl kommer över den.

Digitaliseringen inom äldreomsorgen har påbörjats men sker långsamt och i högst varierande omfattning. Ny digital teknik kan vara så kallade smarta golv, kameror som kan reagera på udda rörelser och olika sorters robotar. Detta är exempel på hjälpmedel som gör att äldre kan klara vardagslivet bättre, öka de äldres integritet och självständighet samt bidra till trygghet i hemmet eller på äldreboendet. Det saknas dock tillräcklig samordning, samarbete och samverkan mellan olika kommuner och andra utförare av äldreomsorg.

Nya tekniska hjälpmedel kan emellertid aldrig ersätta de avgörande mänskliga kontakterna; samtidigt sticker Sverige ut genom att vi utvecklar ny digital teknik som ett led i att öka människors självständighet och förmåga att klara sig själv. Ny digital teknik har stora möjligheter att växa fram som ett bra komplement till övrig hemtjänst och äldreomsorg.

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Johan Hultberg (M)

Ulrika Jörgensen (M)

Mattias Karlsson i Luleå (M)

Ulrika Heindorff (M)

John Weinerhall (M)

Kristina Axén Olin (M)

⁶ En nationell strategi för demenssjukdom, Socialstyrelsen.

⁷ Svenskt Demenscentrum.