

Motion till riksdagen 2010/11:So567

av **Veronica Palm m.fl. (S)**

Hälsofrämjande äldreomsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hälsofrämjande äldreomsorg.

Motivering

Hur vi mår som äldre hänger oftast samman med de livsvillkor vi haft tidigare under livet. Den rikaste tiondelen av befolkningen som är 80-plus är t.ex. friskare än den fattigaste tiondelen som är 65 år. Man kan därför inte prata om ”alla äldre” när det gäller hälsofrämjande arbete.

Hälsofrämjande insatser när det gäller äldre som är någorlunda friska skiljer sig inte särskilt mycket från vad som gäller för befolkningen i övrigt. Att leva i en social miljö, göra sådant som intresserar en, umgås med vänner/familj, röra på sig fysiskt, äta bra mat, vara måttlig med alkohol, sluta röka och hålla vikten är sådant som är hälsofrämjande för alla. Att bo i en trivsamt och tillgänglig boendemiljö är ofta en avgörande faktor för att man ska må bra.

För äldre som är sjuka, får svårt att röra sig eller blir dementa blir situationen annorlunda. Då är det inte säkert att personens tidigare sociala nätverk fungerar. Samhällets ansvar för att vidmakthålla hälsan så länge som möjligt blir därför större. Äldre som inte själva kan komma ut och röra sig, träffa människor eller äta bra går snabbt ner sig i större ohälsa och kräver därför ökad omsorg. Felaktig läkemedelsanvändning är en annan viktig orsak till både förvirring och ökad skaderisk.

Biståndsbedömningen inom äldreomsorgen måste förändras. Det ska inte bara handla om det som är ”absolut” nödvändigt, det måste bli möjligt att få bistånd för att få komma ut flera gånger i veckan och att personen själv ska ha större inflytande på vad han eller hon vill ha hjälp med. Matsituationen måste också förbättras kraftigt, från innehållet i maten till att man ska kunna ordna

Fel! Okänt namn på

sällskap vid måltiden på olika sätt. Dessa krav måste också gälla inom det särskilda boendet.

En förutsättning för att personal inom äldreomsorgen ska kunna arbeta på ett sätt som främjar hälsan hos äldre är att det finns en särskild utbildning som bör ingå i alla vårdutbildningar. Den bör också ges som särskilda kurser till befintlig personal som arbetar inom kommuner, landsting och i de privata vårdföretag som bedriver vård på uppdrag av kommuner och landsting. Det kan handla om vikten av rätt mat och hur måltidssituationen ser ut, betydelsen av motion i alla åldersgrupper och kunskap om vilken fysisk aktivitet som är lämplig vid olika sjukdomstillstånd, kunskap om alkohol eftersom alkoholkonsumtionen stiger bland äldre kvinnor och betydelsen av att regelbundet komma ut i friska luften. Men det måste också handla om vikten av sociala kontakter och deltagande i kulturaktiviteter.

Socialstyrelsen bör i samarbete med Statens folkhälsoinstitut utforma en särskild utbildning i bättre hälsa för äldre, som kan införlivas i befintliga vårdutbildningar och ges som särskilda kurser till befintlig personal.

Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut bör också ta fram certifieringskrav för utförare inom äldreomsorgen som handlar om främjandet av hälsa. Det ska handla om både krav på innehåll i omsorgen och andel av personalen som är särskilt utbildad. Det ska också innehålla krav på att det finns tillgång till olika yrkeskompetenser, som kan förmedla sin kunskap och erfarenhet till hela teamet som arbetar. Dessa krav ska gälla alla vårdgivare, offentliga såväl som privata. De ska redovisas öppet. En början finns i de öppna jämförelser som Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen idag gör, men de kan vidareutvecklas och i fortsättningen ställas som absoluta krav för att bli certifierad vårdgivare.

Stockholm den 26 oktober 2010

Veronica Palm (S)

Anders Ygeman (S)

Börje Vestlund (S)

Arhe Hamednaca (S)

Ylva Johansson (S)