



Äldre frågor

Sammanfattning

I betänkandet behandlas 76 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2011 och 2012 som rör äldre frågor.

Utskottet ser det som angeläget att frågan om våldsutsatthet och stöd till dem som har utsatts lyfts även i utvecklingen av äldreomsorgen. Utskottet välkomnar därför de initiativ som regeringen har tagit när det gäller äldre personer som en särskilt utsatt grupp i fråga om våldsutsatthet. Med delvis bifall till två motionsyrkanden (FP, V) föreslår utskottet att riksdagen ska tillkännage för regeringen att regeringen under 2013 ska återkomma med en samlad redovisning till riksdagen om vilken strategi man har valt för att motverka våld mot äldre (se s. 30).

Ett antal motionsyrkanden som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden behandlas förenklat. Utskottet avstyrker dessa och resterande motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete på olika områden.

I betänkandet finns 15 reservationer och fyra särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	6
Ärendet och dess beredning	6
Utskottets överväganden	7
Äldre frågor	7
Motioner	7
Gällande rätt	13
Bakgrund och pågående arbete m.m.	14
Tidigare behandling	25
Motionsyrkanden för förenklad beredning	31
Reservationer	32
1. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (S)	32
2. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (MP)	33
3. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (V)	35
4. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (SD)	36
5. Lex Sarah, punkt 4 (S, V)	37
6. Anhörigstöd, punkt 5 (MP)	38
7. Anhörigstöd, punkt 5 (V)	39
8. Psykisk ohälsa bland äldre, punkt 6 (S, MP, V)	39
9. Boende, punkt 7 (S)	40
10. Boende, punkt 7 (MP)	41
11. Boende, punkt 7 (V)	42
12. Kunskap och kompetens, punkt 8 (S)	43
13. Kunskap och kompetens, punkt 8 (MP)	43
14. Kunskap och kompetens, punkt 8 (V)	44
15. Motverka våld mot äldre, punkt 10 (SD, V)	45
Särskilda yttranden	46
1. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (S)	46
2. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (MP)	46
3. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (SD)	46
4. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (V)	46
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	47
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2011	47
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2012	47
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 11	55

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Äldrepolitikens inriktning

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP) yrkande 1,
 2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD),
 2012/13:So294 av Stefan Caplan (M),
 2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S),
 2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD),
 2012/13:So394 av Carina Herrstedt (SD),
 2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M),
 2012/13:So443 av Anna Steele (FP),
 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1 och 4,
 2012/13:So501 av Cristina Husmark Pehrsson (M),
 2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkandena 2 och 7,
 2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S),
 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 46 och
 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 4, 10–13
 och 15.

Reservation 1 (S)

Reservation 2 (MP)

Reservation 3 (V)

Reservation 4 (SD)

2. Rättssäkerhet

Riksdagen avslår motion

2012/13:So375 av Eva Lohman och Ann-Britt Åsebol (båda M).

3. Äldreomsorg på det egna språket

Riksdagen avslår motion

2012/13:So403 av Nina Lundström (FP).

4. Lex Sarah

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:So536 av Allan Widman (FP),
 2011/12:So590 av Lars Ohly m.fl. (V) yrkande 23 och
 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 18.

Reservation 5 (S, V)

5. Anhörigstöd

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So363 av Stefan Käll (FP),
 2012/13:So425 av Katarina Brännström (M),
 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 19 och 20 samt

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7.

Reservation 6 (MP)

Reservation 7 (V)

6. Psykisk ohälsa bland äldre

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So240 av Christina Oskarsson och Jörgen Hellman (båda S) och

2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 3.

Reservation 8 (S, MP, V)

7. Boende

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:C446 av Jan Lindholm (MP) yrkande 4,

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 8 och 9,

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 6,

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 50 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 1–3.

Reservation 9 (S)

Reservation 10 (MP)

Reservation 11 (V)

8. Kunskap och kompetens

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So260 av Eva-Lena Jansson (S),

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 3,

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 3 i denna del och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 9.

Reservation 12 (S)

Reservation 13 (MP)

Reservation 14 (V)

9. Avgifter inom äldreomsorgen

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So347 av Kerstin Nilsson och Kerstin Engle (båda S) och

2012/13:So510 av Hillevi Larsson m.fl. (S).

10. Motverka våld mot äldre

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anför om att regeringen under 2013 ska återkomma med en samlad redovisning till riksdagen om vilken strategi man har valt för att motverka våld mot äldre. Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna

2012/13:So247 av Barbro Westerholm (FP) och

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 22.

Reservation 15 (SD, V)

11. Motionsyrkanden för förenklad beredning

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

Stockholm den 21 februari 2013

På socialutskottets vägnar

Anders W Jonsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S), Saila Quicklund (M), Christer Engelhardt (S), Helena Bouveng (M), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Rickard Nordin (C), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Henrik Ripa (M), Meeri Wasberg (S), Metin Ataseven (M) och Emma Carlsson Löfdahl (FP).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlas 76 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2011 och 2012 som rör äldrefrågor. Av dessa behandlas 27 förenklat eftersom de rör frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden (se bilaga 2). En förteckning över behandlade förslag finns i bilaga 1.

Utskottets överväganden

Äldrefrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet har anfört om att regeringen under 2013 ska återkomma med en samlad redovisning till riksdagen om vilken strategi man har valt för att motverka våld mot äldre. Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna 2012/13:So247 (FP) och 2012/13:So487 (V) yrkande 22. Riksdagen avslår motionsyrkanden om äldrepolitikens inriktning, rättssäkerhet, äldreomsorg på det egna språket, Lex Sarah, anhörigstöd, psykisk ohälsa bland äldre, boende, kunskap och kompetens samt avgifter inom äldreomsorgen.

Jämför reservationerna 1 (S), 2 (MP), 3 (V), 4 (SD), 5 (S, V), 6 (MP), 7 (V), 8 (S, MP, V), 9 (S), 10 (MP), 11 (V), 12 (S), 13 (MP), 14 (V) och 15 (SD, V).

Motioner

Äldrepolitikens inriktning

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) begärs i yrkande 46 ett tillkännagivande om äldrepolitikens inriktning. Motionärerna anför bl.a. att det är en utmaning att garantera och klara en vård och omsorg av hög kvalitet på lika villkor för alla äldre även i framtiden då de äldre blir allt fler. Som äldre ska man inte behöva förlita sig på anhöriga för att få god omsorg. Äldre med vårdbehov är inte en enhetlig grupp – äldreomsorgen måste därför skifta fokus från ett vårdperspektiv till ett inflytandeperspektiv där individens ökade krav på oberoende och självständighet är utgångspunkten i vården och omsorgen. Äldre ska ha en verklig valfrihet och i högre grad än i dag kunna bestämma vad de vill ha utfört med sina hemtjänsttimmar.

I motion 2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om den långsiktiga inriktningen på äldreomsorgen. Motionärerna anför bl.a. att förutsättningar måste skapas för ett värdigt, tryggt och meningsfullt liv för alla äldre, oavsett bakgrund. I yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om behovet av ett aktivt liv för äldre. Motionärerna framhåller att flera studier visar att en hög aktivitetsnivå bland äldre minskar sjukdomar och ökar livslängden. Motionärerna vill stimulera det lokala arbetet med att främja äldre människors delaktighet i samhällslivet.

I motion 2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att det behövs en framtidsinriktad äldrevård i Västsverige.

I motion 2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S) begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska verka för en väl fungerande äldreomsorg, så att även anhöriga till äldre ska kunna arbeta.

I kommittémotion 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) begär motionärerna i yrkande 4 ett tillkännagivande om valfrihet och om att äldre ska kunna få hjälp av kommunen med förfrågningar för att kunna välja utifrån det individuella behovet. Motionärerna anser att det är bra att äldre kan göra val i frågor som rör vård, omsorg och utförande av tjänster. För att valen ska bli meningsfulla bör emellertid de äldre kunna få hjälp av kommunen med förfrågningar. I yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att kommuner inte ska få ingå avtal med privata företag om äldreomsorg utan vitesklausuler för bristande uppfyllelse av avtalet. I yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om att alla kommuner bör ha tillgång till äldreomsorgsinspektörer eller motsvarande som ska följa upp att såväl den egna som den upphandlade verksamheten följer regler och avtal. I yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att alla avtal ska innehålla sanktioner vid brott mot avtalet. I yrkande 13 begärs ett tillkännagivande om vikten av att närstående får information om upplägget av och innehållet i vården för den äldre, om den äldre har godkänt detta. I yrkande 15 begärs ett tillkännagivande om en ökad användning av hälsoekonomiska analyser för ett utvidgat förebyggande arbete.

I partimotion 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om förbättrad statistik om personal och arbetsvillkor inom äldreomsorgen. Motionärerna framhåller att personalens arbetsvillkor är viktiga för äldreomsorgens kvalitet och anser att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att årligen redovisa uppgifter om t.ex. andelen fast anställd personal och andelen månadsanställda, andelen heltid respektive deltidsanställda samt personaltäthet och utbildningsnivå. Statistiken ska redovisas uppdelat på offentliga utförare, icke vinstsyftande enskilda utförare samt vinstsyftande enskilda utförare. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om kvalitetssäkring av vården och omsorgen i det ordinarie boendet. Motionärerna vill att Socialstyrelsen ges i uppdrag att se över vården och omsorgen i det ordinarie boendet kan kvalitetssäkras så att den äldre får en god vård och omsorg med hög personalkontinuitet och den tid och de insatser som har beviljats.

I motion 2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD) begärs ett tillkännagivande om att stimulera landstingen, regionerna och kommunerna att använda telekommunikationsbaserad gruppträning för äldre. Enligt motionären kan äldres motionsvanor stärkas på det viset. I motion 2012/13:So394 av samma motionär begärs ett tillkännagivande om att staten bör stimulera kommunerna att införa nyckelfri hemtjänst, dvs. att brukaren identifierar hemtjänstpersonalens identitet över ”blåtand” mellan mobiltelefonen och låsenheten, vilket låser upp låset.

I motion 2012/13:So294 av Stefan Caplan (M) begärs ett tillkännagivande om en översyn av vilka krav en myndighet som upphandlar enligt LOV har rätt att ställa på sin leverantör.

I motion 2012/13:So501 av Christina Husmark Pehrsson (M) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att införa en ”nordisk äldre-peng” som säkerställer att äldre med vård och omsorgsbehov kan välja äldreboenden inom Norden.

I motion 2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M) begärs ett tillkännagivande om att en översyn bör göras och eventuella åtgärder vidtas för att säkerställa att alla äldre personer har en god tandhälsa. Motionären framhåller att det bör ske en nationell samordning så att den uppsökande tandvården och informationen om den uppsökande tandvården förbättras.

I motion 2012/13:So443 av Anna Steele (FP) begärs ett tillkännagivande om tandvård för äldre. Motionären framhåller att landstingen bör erbjuda alla pensionärer regelbundna undersökningar samt hälso- och munhälsosamtal.

I motion 2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om insatser för äldre dövblinda. Motionären framhåller att det behövs ett bättre grepp om äldre dövblindas situation och att det behövs en ökad kunskap om dövblindhet inom landets äldreomsorg och bland anhöriga. Motionären anser att Socialstyrelsen bör få ett tilläggsdirektiv om att särskilt se över denna fråga.

I motion 2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD) efterfrågas ett tillkännagivande om behovet av en översyn av hur man kan stärka äldres datautveckling och kommunikationsmöjligheter på äldreboenden. Motionären framhåller att äldre utan tidigare datorvana kan behöva extra stöd i användandet av den nya tekniken.

Rättssäkerhet

I motion 2012/13:So375 av Eva Lohman och Ann-Britt Åsebol (båda M) efterfrågas ett tillkännagivande om behovet av lagstiftning om demensvård. Motionärerna framhåller att bristen på lagstiftning får stora effekter för de drabbade och deras anhöriga. Motionärerna efterfrågar en lagstiftning som dels skulle öka rättstryggheten för demenssjuka, dels ge personalen en möjlighet att hjälpa dem som inte själva kan ta besluten i fråga.

Äldreomsorg på det egna språket

I motion 2012/13:So403 av Nina Lundström (FP) begärs ett tillkännagivande om äldres rätt till vård och omsorg på de fem nationella minoritets-språken. Motionären framhåller att när personer blir äldre och minnet börjar svikta tappar många de språk som inte är modersmålet. Genom att utveckla vård och omsorg innehållsmässigt i kombination med språkkompetens hos personalen ges de äldre som är i behov av vård och omsorg en valmöjlighet som sannolikt även påverkar upplevd kvalitet, menar motionären.

Lex Sarah

I partimotion 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att ändra Lex Sarah så att rapportering och anmälan går till en oberoende part. Motionärerna anför att anmälan enligt Lex Sarah inte alltid görs när det borde göras, att det finns en rädsla för att göra anmälningar och att det finns exempel på enhetschefer som ska ta emot anmälan som i stället hindrar personalen från att göra anmälningar. Ett likalydande yrkande finns i partimotion 2011/12:So590 av Lars Ohly m.fl. (V) yrkande 23.

I motion 2011/12:So536 av Allan Widman (FP) begärs ett tillkännagivande om att Lex Sarah ska skärpas, såtillvida att anmälningsskyldigheten blir straffrättsligt sanktionerad.

Anhörigstöd

I kommittémotion 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag om hur anhörigstödet generellt kan förbättras.

I partimotion 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 19 begärs ett tillkännagivande om en uppföljning av anhörigstödet. Motionärerna anför att det är viktigt att utveckla anhörigstödet till dem som vill och kan hjälpa sina närstående eller sin partner, samt att det är viktigt att Socialstyrelsen ges i uppdrag att följa upp vad som händer med anhörigstödet nu när resurserna till detta inte längre är örönmärka. I yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om att utveckla stödet till anhörigvårdare med utländsk bakgrund. Motionärerna anser att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att särskilt uppmärksamma hur stödet till anhörigvårdare med utländsk bakgrund kan utvecklas.

I motion 2012/13:So425 av Katarina Brännström (M) begärs ett tillkännagivande om möjligheterna att ge bättre stöd till anhörigvårdare. Motionären anför att det är önskvärt att samhällets insatser till de viktiga anhörigvårdarna blir mer kända och tydligare i sin utformning, att det är rimligt att omsorgsgivaren kan få ekonomisk ersättning när han eller hon måste vara ledig från arbetet för att hjälpa, men även att det sociala och det psykosociala stödet stärks.

I motion 2012/13:So363 av Stefan Käll (FP) begärs ett tillkännagivande om anhörigas hjälpbehov. Motionären framhåller att anhöriga till sjuka och olycksdrabbade måste få mer hjälp än vad de får i dag.

Psykisk ohälsa bland äldre

I kommittémotion 2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) begärs i yrkande 3 ett tillkännagivande om att regeringens samordnare inom psykisk ohälsa bör få i uppdrag att uppmärksamma äldres psykiska ohälsa. Motionärerna framhåller att kunskap om och metoder för att arbeta mot

äldres psykiska ohälsa behöver spridas bättre inom alla personalkategorier som arbetar med äldre. Sjukvården och äldreomsorgen behöver hitta samverkansformer för detta.

I motion 2012/13:So240 av Christina Oskarsson och Jörgen Hellman (båda S) begärs ett tillkännagivande om psykisk ohälsa hos äldre. Motionärerna framhåller att äldre i framtiden kommer att utgöra en allt större andel av befolkningen och att behovet av psykiatrisk vård för äldre därmed kommer att öka.

Boende

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 50 begärs ett tillkännagivande om genomförandet av en parboendegaranti. Motionärerna stöder ändringen i SoL, som innebär att den som har beviljats plats i särskilt boende ska kunna fortsätta att sammanbo med sin make, maka eller sambo om de så önskar. En kvarstående fråga är dock vilka rättigheter den medflyttande parten har om den make, maka eller sambo som har beviljats platsen i särskilt boende avlider. Det är därför viktigt att frågan uppmärksammas och följs noga.

I kommittémotion 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att trygghetsboende ska ses som ett komplement till servicehus. I stora delar av landet har det under senare tid skett en omvandling av särskilda boenden med service till s.k. trygghetsbostäder. Omvandlingen innebär ofta högre kostnader samt sämre service och hjälp för de boende. Trygghetsboenden ska därför ses som komplement till servicehus och inte ersätta dem. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att kommunens ansvar för äldres boende bör tydliggöras så att det alltid finns äldreboenden med god service och tillgång till vård för de äldre som behöver detta. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om vikten av kollektiva boenden i form av hyresrätter. Trygghetsboenden är i många fall bostadsrätter som blir omöjliga att finansiera för många äldre som oftast nekas banklån.

I partimotion 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om att investeringsstöd för trygghetsboende enbart ska gå till hyresrätter. Många äldre har inte råd att köpa dyra bostadsrätter, men behöver ändå en modern, tillgänglig lägenhet. I yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om en utvärdering av investeringsstödet för trygghetsboende för att få information om bl.a. hur mycket som går till bostadsrätter, hur mycket de kostar, vilka grupper av äldre det är som flyttar in samt hyresnivåerna på hyresrätter och vilka som bor i dem.

I motion 2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om behovet av trygga bostäder för äldre. Motionärerna framhåller att det i dag på många håll råder brist på alla former av boenden för äldre, inte minst särskilda boenden. Motionärerna efterfrågar nya nationella initiativ som tryggar behovet av trygga bostäder för äldre.

I motion 2012/13:C446 av Jan Lindholm (MP) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om stöd för att bilda äldrekooperativ. Motionären framhåller att för många kan äldrekooperativ, där man tillsammans med andra äger och bestämmer över sitt boende, vara en passande lösning för boende på äldre dagar. Motionären anser därför att kommunerna bör stödja bildandet av äldrekooperativ, såväl praktiskt som ekonomiskt.

Kunskap och kompetens

I kommittémotion 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att krav på personalens kompetens ska anges i all upphandling av äldreomsorg. Motionärerna anser även att villkoren för vidareutbildning av omsorgspersonal bör ses över.

I motion 2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om behovet av ökad kompetens inom äldreomsorgen när det gäller äldre med invandrarbakgrund.

I motion 2012/13:So260 av Eva-Lena Jansson (S) begärs ett tillkännagivande om vård och behandling av personer med språkstörning, afasi, sväljsvårigheter eller strokerelaterade skador. Motionären anför att det behövs en översyn av tillgången till logopedier i kommunal verksamhet för att säkra att det finns en fungerande vård- och behandlingskedja när det gäller dessa patientgrupper.

I motion 2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 3 (delvis) begärs ett tillkännagivande om mainstreaming av hbtq-kompetensen i all verksamhet samt behovet av profilboenden. Det är viktigt att kompetensen att möta hbtq-personer finns överallt inom äldreomsorgen. Inom äldreomsorgen finns i dag t.ex. ingen beredskap för att möta äldre hiv-positiva.

Avgifter inom äldreomsorgen

I motion 2012/13:So347 av Kerstin Nilsson och Kerstin Engle (båda S) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att låta kostnader för mat inom äldreomsorgen ingå i maxtaxan.

I motion 2012/13:So510 av Hillevi Larsson m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att mat ska ingå i äldreomsorgens maxtaxa.

Nationell handlingsplan–Motverka våld mot äldre

I partimotion 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 22 ett tillkännagivande om en nationell handlingsplan för att motverka våld mot äldre. Motionärerna framhåller att tystnaden och osynliggörandet kring våld mot äldre måste brytas samt att mäns våld mot äldre kvinnor särskilt behöver lyftas fram.

I motion 2012/13:So247 av Barbro Westerholm (FP) begärs ett tillkännagivande om en handlingsplan mot våld och övergrepp mot äldre. Motionären anser att regeringen bör följa Nederländernas exempel och ta fram en sådan handlingsplan.

Gällande rätt

Socialtjänstlagen

Kommuner och landsting ska enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, upprätta en individuell plan för att den enskilde, som har behov av insatser från både socialtjänsten och från hälso- och sjukvården, ska få sina behov tillgodosedda.

I 3 kap. 3 § SoL föreskrivs att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, att uppgifter inom socialtjänsten ska utföras av personal med lämplig utbildning och kvalitet samt att kvaliteten i verksamheten ska utvecklas och säkras systematiskt och fortlöpande.

Socialtjänstens omsorg om äldre ska enligt 5 kap. 4 § SoL inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska vidare 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. Socialnämnden ska enligt 5 kap. 5 § SoL verka för att äldre människor får goda bostäder och 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. Vidare ska den äldre personen, så långt som möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Kommunerna är enligt 5 kap. 6 § SoL skyldiga att verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor.

Kommunen ska enligt 5 kap. 8 a § SoL ingå en överenskommelse med landstinget om samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning.

Socialnämnden ska enligt 5 kap. 10 § SoL erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stöder en närstående som har funktionshinder.

Enligt 14 kap. 3 § SoL ska den som fullgör uppgifter inom bl.a. socialtjänsten genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållanden, som den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten (den s.k. Lex Sarah-bestämmelsen). Rapporteringsskyldigheten fullgörs i enskild verksamhet till den som bedriver verksamhet, i verksamhet vid Statens institutionsstyrelse till ledningen, och i övrigt till berörd socialnämnd.

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 för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård får enligt 8 kap. 5 § sammanlagt per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet (s.k. maxtaxa).

Avgifterna enligt 5 § får dock 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 trädde i kraft den 1 januari 2009 har förbehållsbeloppet höjts för att delvis motverka att den inkomstförbättring som följer av det förhöjda grundavdraget leder till en motsvarande höjning av avgifter enligt SoL (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127 och 128).

Enligt 8 kap. 7 § SoL ska kommunen bestämma den enskildes förbehållsbelopp genom att beräkna den enskildes levnadskostnader, utom boendekostnaden, med ledning av ett minimibelopp. Boendekostnaden ska beräknas för sig och läggas till minimibeloppet. Detta gäller dock inte kostnad för särskilt boende. Minimibeloppet ska, om inte annat sägs, per månad utgöra lägst en tolfedel av 1,3546 gånger prisbasbeloppet.

Hälso- och sjukvårdslagen m.m.

Hälso- och sjukvården ska enligt 2 c § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, arbeta för att förebygga ohälsa. Enligt 3 f § HSL ska landsting och kommuner upprätta en individuell plan för att den enskilde, då den har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska få sina behov tillgodosedda.

Landstinget ska enligt 8 a § HSL ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning.

Varje kommun ska enligt 18 § HSL erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som efter beslut av kommunen bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket SoL (rör äldre personer), 5 kap. 7 § tredje stycket SoL (rör personer med funktionshinder) eller 7 kap. 1 § första stycket 2 SoL (sådana 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).

Bakgrund och pågående arbete m.m.

Äldrepolitikens inriktning

I socialutskottets betänkande för äldrefrågor 2011/12:SoU10 görs en genomgång av de senaste årens satsningar dels i form av stimulansbidrag till kommuner och landsting med syftet att höja kvaliteten i omsorgen och vården om äldre personer, dels i form av överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL.

I 2012 års överenskommelse mellan regeringen och SKL om en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre är de primära fokusområdena en god vård i livets slutskede, ett preventivt arbetssätt, en god vård vid demenssjukdom, en god läkemedelsbehandling och en sammanhållen vård och omsorg. I överenskommelsen premieras även en ökad användning av några utvalda kvalitetsregister i syfte att förbättra den palliativa vården, det förebyggande arbetet och demensvården av äldre. Dessutom har ett läkemedelsindex tagits fram i syfte att förbättra läkemedelsanvändningen för målgruppen samt ett index som mäter förbättringar i arbetet med en sammanhållen vård och omsorg (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 74).

Innehållet i överenskommelsen för 2013 är i grunden likt 2012 års överenskommelse, men med några nya delar och förändrade resultatmål. En övergripande förändring är att en ny beräkningsmodell introduceras för läkemedelsområdet och sammanhållen vård och omsorg. Därtill introduceras ett nytt område för det långsiktiga förbättringsarbetet – äldres psykiska ohälsa. Det är ett område som länge har varit eftersatt trots att behoven är stora och förekomsten av depressionssjukdom relativt vanlig. Därför får SKL i uppdrag att ta fram ett material, "Första hjälpen till psykisk hälsa för äldre", som bygger på ett tidigare framtaget studiematerial för yrkesgrupper som kommer i kontakt med människor som mår psykiskt dåligt. SKL ska även genomföra utbildning för "utbildare" i "Första hjälpen till psykisk hälsa för äldre" samt påbörja arbetet med spridning och implementering. Materialet ska tas fram under våren 2013 för att kunna användas under hösten 2013. När det gäller prestations- och resultatmått ingår samma fokusområden som föregående år, men med skärpta mål. Under 2013 kommer, på det förebyggande området, även vidtagna åtgärder att mätas. En ytterligare nyhet för 2013 är att bedömning av munhälsa premieras – 20 miljoner kronor fördelas bland dem som har utfört och registrerat munhälsobedömning i Senior Alert. På demensområdet kommer även registrering av uppföljning att premieras (S2012/8765/FST).

För att samordna satsningen på de mest sjuka äldre utsåg regeringen 2011 en nationell äldresamordnare. Målet för satsningen är att de mest sjuka äldre ska kunna åldras i trygghet och självbestämmande med tillgång till god vård och omsorg samt att mer effektivt använda resurserna så att vården och omsorgen i högre grad utgår från patienternas behov. Den nationella äldresamordnaren Eva Nilsson Bågenholm, leder en projektgrupp på Socialdepartementet som består av representanter från departementet, SKL och Socialstyrelsen. Projektgruppen ansvarar för det löpande arbetet och för att samordna aktiviteter och bedriva diskussions- och förankringsarbete bland målgrupperna. Till satsningen hör även en högnivågrupp med representanter från departementet, Socialstyrelsen och SKL, mot vilken avstämningar sker om satsningen.

I december 2012 fattade regeringen beslut om att utbetala 410 000 000 kronor i stimulansbidrag för en sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Stimulansbidragen utbetalas mot bakgrund av den bedöm-

ning som Socialstyrelsen presenterade i november 2012 av hur väl kommuner och landsting har uppnått uppställda krav och resultat mot bakgrund av 2012 års överenskommelse mellan staten och SKL om en sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre (S2011/5885/FST).

Därutöver har regeringen även fattat beslut om myndighetsuppdrag till bl.a. Socialstyrelsen. Uppdraget till Socialstyrelsen omfattar flera olika deluppdrag, t.ex. kartläggningen av primärvårdens ansvar och insatser, en anpassning av nationella riktlinjer till de mest sjuka äldres behov, en förbättrad läkemedelsanvändning för äldre samt att utveckla Öppna jämförelser för äldre (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 74).

Den 1 januari 2012 trädde Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i kraft. Föreskrifternas tillämpningsområde är verksamhet som omfattas av bl.a. SoL och HSL. Föreskrifterna innefattar grunderna för systematiskt kvalitetsarbete, t.ex. ledningssystemets ändamål och användning. Ledningssystemet ska leda till att man systematiskt och fortlöpande utvecklar och säkrar verksamheten så att den uppfyller ställda kvalitetskrav och ska anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning.

I maj 2012 presenterade Socialstyrelsen en rapport, ”Kommunal eller enskild regi, spelar det någon roll”, mot bakgrund av regeringsuppdraget att utreda huruvida det förekommer några systematiska kvalitetsskillnader mellan den vård och omsorg om äldre som bedrivs av offentliga respektive enskilda utförare. I rapporten framhålls bl.a. att man i dagsläget inte kan se några stora och entydiga kvalitetsskillnader utifrån regiform, men att fördjupade studier behövs.

Sedan 2007 har Socialstyrelsen och SKL sammanställt Öppna jämförelser för vård och omsorg om äldre. Den senaste rapporten för 2012 presenterades i januari 2013 och innehåller 35 indikatorer som syftar till att mäta kvalitet, hälsa och effektivitet. I rapporten finns ett särskilt fokus på de mest sjuka äldre och numera redovisas även tolv strukturella bakgrundsmått utan några jämförelser mellan kommunerna. De rör kommunens kostnader, omfattningen av kommunens insatser, andel med 25 timmar hemtjänst eller mer samt de äldres allmänna hälsotillstånd och psykiska välbefinnande.

Därutöver kan ”Äldreguiden” ge äldre och deras anhöriga stöd i sina val av äldreomsorg genom det underlag som finns tillgängligt på Socialstyrelsens webbplats med samma namn. Äldreguiden innehåller uppgifter om hemtjänstverksamheter, särskilda boenden och dagverksamheter på enhetsnivå.

I december 2012 tillsatte regeringen en utredning med direktiv att se över ägarprövning och mångfald vid offentligt finansierade välfärdstjänster. Utredaren ska bl.a. utreda vilka möjliga krav, utöver redan befintliga, som kan och bör ställas på de som äger och driver företag inom välfärdssektorn. Syftet med utredningen är att ytterligare säkra samhällets krav på att de som äger och driver företag inom skola, vård och omsorg ska ha ett

långsiktigt och seriöst engagemang och bedriva en god och högkvalitativ verksamhet. Uppdraget ska redovisas senast den 28 februari 2014 (dir. 2012:131).

I augusti 2012 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att utse en aktör med uppgiften att ha ett nationellt ansvar för bl.a. expertstöd och information inom området dövblindhet (S2012/5379/FST). I december 2012 utsågs Nationellt Kunskapscenter för Dövblindhet (NKCDB) för att ansvara för detta. NKCDB:s verksamhet syftar till att stödja och komplettera befintliga verksamheter i landet och framför allt arbeta på en övergripande strategisk nivå. Detta inbegriper att samla, utveckla och sprida information om dövblindhet, verka för systematisk metodutveckling inom området, vara en expertresurs till framför allt landstingen i deras arbete med utredning, diagnostisering, habilitering och rehabilitering, samt utgöra en länk mellan forskning och praktik och mellan brukare, närstående, professionella och forskare.

Sedan några år tillbaka har Nationellt kompetenscentrum Anhöriga och Svenskt demenscentrum i uppdrag att samla in, strukturera och sprida kunskap på sina respektive sakområden samt stimulera utvecklingsarbete i kommunerna. Centrumen ska vara en länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare och genom sin verksamhet bidra till högre kvalitet och produktivitet i vården och omsorgen om äldre (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 167–168).

Nationell värdegrund

Den 1 januari 2011 infördes en nationell värdegrund i socialtjänstlagen (5 kap. 4 § SoL) som innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. För att stödja kommunerna och enskilda utförare av äldreomsorg i deras tillämpning av den nya bestämmelsen har Socialstyrelsen fått i uppdrag av regeringen att ta fram utbildningar om den nationella värdegrunden för bl.a. biståndshandläggare och arbetsledare inom äldreomsorg.

Socialstyrelsen ska även ta fram ett handlednings- och informationsmaterial för att sprida kännedom och kunskaper om värdegrunden till berörda personalgrupper, utveckla kriterier och ett system för en nationell värdegrundsmärkning av äldreomsorg, samt stödja kommunerna med att ta fram lokala värdighetsgarantier.

I början av 2011 fick Socialstyrelsen även ett regeringsuppdrag om att administrera och betala ut prestationsersättning till kommuner som avser att inrätta lokala värdighetsgarantier i enlighet med Socialstyrelsens vägledning. Regeringen har aviserat att satsningen ska pågå till 2014 och Socialstyrelsen ska senast den 15 oktober 2013 samt den 20 februari 2014 lämna lägesrapporter om uppdragets genomförande till Socialdepartementet (Regleringsbrev för budgetåret 2013 avseende Socialstyrelsen).

Lagen om valfrihetssystem

Sedan den 1 januari 2009 gäller lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV. Lagen reglerar vad som gäller för de kommuner och landsting som vill konkurrenspröva kommunala och landstingskommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd och vård- och omsorgstjänster till brukaren eller patienten. Valfrihetssystem enligt lagen är ett alternativ till upphandling enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling, förkortad LOU, och kan tillämpas på bl.a. omsorgs- och stödverksamhet för äldre och för personer med funktionsnedsättning samt på hälso- och sjukvårdstjänster.

Sedan den 1 januari 2010 är det obligatoriskt för landstingen att tillämpa LOV i primärvården, medan lagen inte är obligatorisk när det gäller verksamhet inom kommunernas socialtjänst. Enligt SKL:s sammanställning från oktober 2012 har 129 kommuner infört LOV, 42 kommuner fattat beslut om att LOV ska införas, 55 kommuner ännu inte fattat beslut och 28 kommuner beslutat att inte införa LOV.

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att följa upp valfrihetssystemen ur ett befolknings- och patientperspektiv. Uppdraget slutredovisades i februari 2012 och bland de slutsatser som drogs framkom bl.a. att bestämmelserna i lagen bidrar till att stärka den enskildes ställning i vård och omsorg genom möjligheten för den enskilde att byta utförare och genom att ersättningen följer den enskilde. Men i rapporten framhålls även att för att den enskilde ska kunna byta utförare måste det finnas fler utövare att välja mellan och den enskilde måste ha ork och förmåga att agera som kund, eller få hjälp med det. Vidare framkom att informationen om olika vårdenheters kvalitet och effektivitet behöver förbättras (Valfrihetssystem ur ett befolknings- och patientperspektiv, 2012).

Statskontoret fick i maj 2011 i uppdrag av regeringen att ta reda på vilken betydelse införandet av LOV har för utvecklingen av kostnader och effektivitet i kommunernas verksamheter. Uppdraget redovisades i maj 2012 och av rapporten framkommer bl.a. att kostnaderna ökat något mer i kommuner som har infört LOV. Kostnaderna kan förklaras av att LOV skapar mer administration. I rapporten framhålls dock även att LOV ökar förutsättningarna för kommunerna att ha bättre kontroll över kostnadsutvecklingen och brukarna är mer nöjda över tid med hemtjänsten i kommuner som tillämpar LOV än i övriga kommuner. Avslutningsvis konstateras även att det kommer att dröja några år innan man kan se tydligare effekter av LOV (Statskontoret 2012:15).

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2013 besluta om och fördela stimulansbidrag till kommuner som är intresserade av att förbereda införandet av valfrihetssystem eller vidareutveckla redan införda valfrihetssystem, i enlighet med LOV (Regleringsbrev för budgetåret 2013 avseende Socialstyrelsen).

I budgetpropositionen för 2013 anges att senast 2014 bör alla kommuner ha beslutat om valfrihet enligt LOV, annars bör tvingande lagstiftning övervägas (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 196). Vidare ska en särskild utredare analysera och utvärdera effekterna av införandet av LOV (dir. 2012:91) med särskilt fokus på vilken effekt reformen har haft för brukarna, för utförare ur ett mångfaldsperspektiv, ur konkurrenssynpunkt samt för utvecklingen av kvalitet, kostnader och effektivitet i de kommuner och inom de områden där LOV tillämpas. Utredaren ska även överväga för- och nackdelar med att införa en obligatorisk lagstiftning om valfrihetssystem på socialtjänstområdet. Uppdraget ska redovisas senast den 15 januari 2014.

Rättssäkerhet

Den 29 november 2012 lämnade regeringen en lagrådsremiss med förslag om en ny lag om vissa tvingande skyddsåtgärder inom socialtjänsten. Den övergripande målsättningen var att med stor respekt för personens integritet ge personer med demenssjukdom en god omsorg (lagrådsremiss "God vård och omsorg om personer med demenssjukdom samt regler för skydd och rättssäkerhet").

Mot bakgrund av lagrådsbehandlingen och med anledning av information som tillkom under beredningen av den planerade propositionen fattade regeringen beslut i februari 2013 att inte gå fram med den planerade propositionen. Den bedömning som gjordes var att ett fortsatt lagstiftningsarbete i nuläget kan komma i konflikt med den positiva utvecklingen inom demensvården. Istället uppges att Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg ska ges ett tydligt utvecklings- och uppföljningsuppdrag och tillsyn av otillåtna tvångsåtgärder. Regeringen ska även överväga om en ny utredning ska tillsättas.

Äldreomsorg på det egna språket

Enligt 18 § lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk ska en kommun i ett förvaltningsområde erbjuda den som begär det möjlighet att få hela eller delar av den service och omvårdnad som erbjuds inom ramen för äldreomsorgen av personal som behärskar finska, meänkieli respektive samiska. Detsamma gäller kommuner utanför ett förvaltningsområde, om kommunen har tillgång till personal som är kunnig i språket.

Socialstyrelsen redovisade i en rapport från november 2011 hur äldre från de nationella minoriteterna uppfattar kvaliteten i äldreomsorgen. Av rapporten framgår att kommunerna kan göra mer för att uppfylla minoritetspolitikens krav på att erbjuda äldreomsorg på minoritetsspråken. Socialstyrelsen framhåller även att äldreomsorgen bör ses i en minoritetskontext med de rättigheter som det innebär att tillhöra en nationell minoritet i Sverige (Nationella minoriteter och äldreomsorgen, 2011).

Lex Sarah

Den 1 juli 2011 fick SoL och LSS nya bestämmelser om lex Sarah. Socialstyrelsen har även beslutat om nya föreskrifter och allmänna råd om att missförhållanden och påtagliga risker för allvarliga missförhållanden snarast ska anmälas till Socialstyrelsen av den som bedriver verksamheten. Från och med den 1 juni 2013 ska dessa anmälningar i stället göras till Inspektionen för vård och omsorg. Socialstyrelsen arbetar även med en handbok om lex Sarah i socialtjänsten.

Anhörigstöd

Socialstyrelsen, som informerar om och följer upp den nya bestämmelsen om anhörigstöd (5 kap. 10 § SoL), lämnade en första redovisning 2010 där man konstaterade att det fanns en tydlig äldreprägel i socialtjänstens arbete med att erbjuda stöd till anhöriga. Statistik saknades emellertid för att kunna få en tydlig bild av hur den nya bestämmelsen tillämpas och hur stödet utvecklas. Uppföljningsuppdraget ska slutredovisas i slutet av december 2014 (prop. 2012/13:1 utg.omr. 25 s. 23).

I oktober 2011 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att genomföra en pilotundersökning om anhörigomsorgens omfattning och konsekvenser. Uppdraget skulle dels ge kunskap om i vilken omfattning anhöriga och andra personer i olika åldrar ger stöd, vård och omsorg, dels visa på vilka konsekvenser omsorgsåtagandet får för den anhöriges hälsa, möjligheter att förvärvsarbeta, ekonomi och sociala situation. Undersökningens målgrupp var personer över 18 år som ger omsorg till en närstående.

I rapporten som presenterades i augusti 2012 framkom att närmare var femte person i vuxen ålder vårdar, hjälper eller stöder en närstående. Minst 900 000 av dessa är i förvärvsaktiv ålder. Omsorgsgivande är vanligt i alla åldrar men förekommer mest i åldersgruppen 45–64 år. Studien visade även att omsorgsgivandet påverkar möjligheterna att förvärvsarbeta och studera, särskilt i åldersgruppen 30–44 år, och i högre grad för kvinnor än män. Endast var fjärde person i studien kände till att kommunerna måste erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående. En av de slutsatser som dras av studien är att attityden till att ge omsorg är positiv, men att de flesta omsorgsgivare anser att det offentliga ska ta huvudansvaret för att tillgodose de närståendes behov av vård och omsorg, samt att den offentliga vården och omsorgen måste uppmärksamma omsorgsgivarnas situation i ett tidigt skede och aktivt erbjuda stöd och hjälp.

Regeringen framhåller i budgetpropositionen för 2013 att det är angeläget att uppmärksamma och stödja de anhörigas insatser och att målet är att anhörigskapet även i fortsättningen ska vara frivilligt och inte upplevas som påtvingat eller övermäktigt (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 198).

Psykisk ohälsa bland äldre

Under våren 2011 lanserades en nationell webbaserad kunskapsportal för området vård och omsorg om äldre och verksamhet inom psykiatriområdet (www.kunskapsguiden.se). Portalen syftar till att bidra till att vård- och stödsatser är trygga, säkra och av god kvalitet samt att de utgår från evidensbaserade metoder och arbetssätt. Målgruppen är personal på alla nivåer inom vården och omsorgen. Socialstyrelsen ska 2014 utvärdera hur kunskapsportalen används (Rapport, "Nationell webbaserad kunskapsportal", Socialstyrelsen 2011).

I juni 2011 fick Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag att genomföra en studie av hur behov av psykiatrisk vård och stöd bland äldre personer med psykisk ohälsa tillgodoses. Uppdraget redovisades i februari 2012 och i rapporten "Äldres behov av psykiatrisk vård och stöd" framkommer att psykiskt sjuka äldre i dag riskerar att vara underdiagnostiserade och obehandlade med onödigt lidande till följd (Socialstyrelsen 2012).

Socialstyrelsen fick i juni 2011 ett regeringsuppdrag att ta fram vägledning för ökat stöd till äldre personer med psykisk ohälsa. Syftet var att utveckla ett nationellt stöd i form av en vägledning för att stärka huvudmännens insatser för ett gemensamt ansvarstagande, för att utveckla personalens kompetens inom psykisk ohälsa och för att utveckla former för samarbete. Inom ramen för uppdraget togs ett häfte fram, *Psykisk ohälsa hos äldre*, som ett stöd för fördjupning i ämnet psykisk ohälsa hos äldre. Uppdraget skulle ha redovisats i maj 2012 men Socialstyrelsen har getts respit t.o.m. den 31 maj 2013.

Regeringen har vidare tagit fram en handlingsplan för arbetet med psykisk ohälsa (PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012–2016). Handlingsplanen ska, genom att lyfta fram ett antal strategiska prioriterade områden och därtill kopplade insatser, utgöra en grund för regeringens arbete på området under perioden 2012–2016. Ett av de områden som lyfts fram i handlingsplanen är psykisk ohälsa bland äldre. Syftet är att genom stöd till strategiska insatser inom vård och omsorg skapa förutsättningar för ett långsiktigt förändringsarbete som kan ge hållbara vinster för framtiden. En viktig beståndsdel är en överenskomst mellan staten och SKL som innehåller stimulansmedel för att stödja huvudmännen att åstadkomma en förbättrad och tillgänglig vård och omsorg. Handlingsplanen ska ses över och revideras 2014.

Boende

Socialstyrelsen har tre år i rad undersökt äldres uppfattning om äldreomsorgen inom hemtjänst och äldreboende. Skillnaderna mellan 2008 och 2010 års undersökningar är små, med undantag för kvalitetsområdena trygghet i hemmet och hjälpens omfattning där förändringarna var positiva. Äldre inom hemtjänsten har varit i stort sett nöjda med tryggheten i boendet, bemötande, vårdinsatser och boendemiljö. I samtliga tre undersökningar framkommer emellertid att äldre med dålig hälsa tenderar att vara mindre

nöjda med hemtjänsten och äldreboende jämfört med äldre med god hälsa. Missnöjet med äldreomsorgen fanns även bland äldre som har besvär med oro, ängslan och ångest (ny variabel i 2011 års undersökning). Kvinnor och män ger i stort sett samma omdömen (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 166).

Ett investeringsstöd infördes 2007 i syftet att stimulera ny- eller ombyggnad av särskilda boendeformer för service och omvårdnad till äldre personer. Under andra halvåret 2009 utökades stödet till att även omfatta trygghetsbostäder, dvs. bostäder där det dagligen finns personal som på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider. Bostäderna kan vara hyresrätter, bostadsrätter, kooperativa hyresrätter eller bostadsrätter som innehas av en person som har fyllt 70 år. I december 2011 beslutade regeringen att förlänga satsningen till utgången av 2014 (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 167).

I juli 2010 gav regeringen i uppdrag till Hjälpmedelsinstitutet att leda programmet "Bo bra på äldre dar". Programmet syftade till att stimulera kreativitet och nytänkande för att äldre personer ska kunna erbjudas attraktiva och funktionella boendeformer och innefattade ett riktat stöd på 50 miljoner kronor till lokalt programarbete och arkitektutävlingar. Stöd lämnades till kommunala initiativ med syftet att enkelt avhjälpa hinder i bostäder och närmiljön för äldre (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 167). Uppdraget slutredovisades i december 2012 och enligt rapporten resulterade satsningen bl.a. i 76 projekt och 58 kommuner, fyra nätverk med 50 deltagande kommuner, tre arkitektutävlingar och en kombinerad entreprenör- och arkitektutävling ("Bo bra på äldre dar. Kreativitet och nytänkande när det gäller bostäder och boendemiljö för äldre – Slutrapport", Hjälpmedelsinstitutet 2012).

I november 2012 infördes en bestämmelse i SoL som innebär att äldre människor som varaktigt levt tillsammans och sammanbott ska kunna fortsätta att göra det även när den enes behov kräver boende i en särskild boendeform för service och omvårdnad för äldre människor (4 kap. 1 b § SoL). Socialstyrelsen har även fått i uppdrag att ge vägledning och följa upp bestämmelsen om äldre människors rätt att bo tillsammans i ett särskilt boende. Uppföljningen ska genomföras under tre år och delredovisas senast den 1 november 2013 respektive 2014 samt slutredovisas senast den 15 december 2015 (S2012/6730/FST).

Kunskap och kompetens

I december 2011 publicerades Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre. De allmänna råden, som gäller personal som i sin yrkesutövning ger äldre personer stöd och hjälp efter beslut enligt 4 kap. 1 och 1 §§ SoL, innehåller rekommendationer för tolkningen av

3 kap. 3 § andra stycket SoL och de grundläggande kunskaper som behövs för att arbeta som t.ex. vårdbiträde eller undersköterska i socialtjänstens omsorg om äldre.

Regeringen har inlett ett arbete för att stödja och stimulera huvudmännens långsiktiga arbete med att stärka kompetensen inom äldreomsorgen på olika sätt. Detta sker bl.a. genom satsningen Omvårdnadslyftet som är en satsning under perioden 2011–2014. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att förbereda, administrera och löpande följa upp satsningen och även fördela statliga medel enligt en prestationsbaserad modell.

Från 2012 blev det även möjligt att inom Omvårdnadslyftet genomföra utbildningsinsatser för personal som arbetar med specialiserade uppgifter. Satsningen innebär att det för första gången på nationell nivå anges vilka kunskaper som behövs för grundläggande arbete och specialiserade uppgifter inom äldreomsorgen.

Från den 1 januari 2013 ska, inom ramen för Omvårdnadslyftet, kompetensutveckling möjliggöras även för personal som med stöd av socialtjänstlagen arbetar med personer med funktionsnedsättning. Personal inom omsorgerna arbetar ofta med både äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Genom satsningen kan personalen på ett effektivt sätt stärka sin kompetens inom ytterligare områden. Alla utövare omfattas av satsningen, såväl offentligt som enskilt driven verksamhet. Socialstyrelsen ansvarar för att komplettera det befintliga kursutbudet med relevanta kurser även för den nya målgruppen. Hela kompetenssatsningen beräknas uppgå till ca 1 miljard kronor under mandatperioden.

Regeringen avser även att avsätta ca 100 miljoner kronor 2013–2015 till en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom äldreomsorgen. Kommunsektorn ska dock ta huvudansvaret för finansieringen av utbildningen (prop. 2012/13:1 utg.omr. 9 s. 201).

Genom lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) stärks den enskilda människans möjlighet till delaktighet och inflytande. Av socialstyrelsens uppföljning av stimulansbidrag för LOV som presenterades i mars 2012 framgår att det i ett femtiotal kommuner finns utförare som erbjuder en särskild inriktning och/eller specialkompetens i sin verksamhet. Det handlar ofta om särskild språkkompetens (i ett fyrtiotal kommuner) eller att utförarna erbjuder specialkunskap om olika sjukdomar eller särskilda vårdinriktningar (i ett tjugotal kommuner). I ett tiotal kommuner erbjuder utförare vad som kan kallas för särskild kulturell eller religiös kompetens. Det finns även exempel på utförare som är hbt-certifierade.

Avgifter inom äldreomsorgen

I den s.k. maxtaxan för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård ingår inte kostavgift i särskilt boende eller kostnader för s.k. servicetjänster. De senare tillhandahålls av kommunen utan individuell behovsprövning till personer som har fyllt 67 år. Med sådana tjänster

avses tjänster som är avsedda att förebygga skador, olycksfall eller ohälsa och som inte utgör personlig omvårdnad. Se Frågor och svar om avgifter i äldre- och handikappomsorg – Högkostnadsskydd (www.socialstyrelsen.se).

Regeringen tillsatte i juni 2011 en utredning med uppgift att göra en översyn av avgiftsstrukturen för hälso- och sjukvård, läkemedel, äldre- och handikappomsorg. I uppdraget ingick bl.a. att kartlägga och analysera de sammantagna effekterna av befintliga avgiftssystem och högkostnadsskydd samt de nivåer som i dag gäller inom dessa system (dir. 2011:61).

Utredningen presenterades den 16 januari 2012 och i fråga om den framtida finansieringen av avgifterna inom äldre- och handikappomsorgen konstaterade utredaren att det uppenbarligen finns ett behov av en närmare översyn av hur kommunernas samlade uttag av avgifter påverkar enskilda personer ekonomi och möjligheter att klara andra normala levnadskostnader. Detta inte minst i fråga om de avgifter som tas ut enligt andra grunder än SoL, t.ex. matavgifter. Utredaren menade att en sådan översyn lämpligen kunde ske genom att Socialstyrelsen ges i uppdrag att kartlägga hur kommunernas samlade avgiftsuttag inom äldre- och handikappomsorgen sker, och analysera hur det påverkar enskilda individers ekonomi och möjligheter att klara vanliga hushållskostnader (SOU 2012:2, s. 134).

Ett sådant uppdrag har getts till Socialstyrelsen. I regleringsbrevet för 2013 anges att Socialstyrelsen ska kartlägga hur kommunernas avgiftssystem inom vård och omsorg om äldre är utformade. Uppdraget omfattar dels de avgifter som tas ut enligt bestämmelser i 8 kap. SoL, dels sådana avgifter som tas ut enligt andra grunder som t.ex. hyreslagen eller självkostnadsprincipen. Socialstyrelsen ska beskriva vilka effekter det samlade uttaget av avgifter får för både den enskilde brukaren och för finansieringen av kommunernas vård och omsorg av äldre. Uppdraget ska redovisas senast den 31 maj 2014.

Nationell handlingsplan – Motverka våld mot äldre

I december 2011 presenterade Socialstyrelsen, på uppdrag av regeringen, ett "Förslag till nationell handlingsplan för säkerhetsfrämjande arbete för äldre personer". Där konstaterades att äldres rapporterade utsatthet för brott, t.ex. misshandel, är relativt låg. Men det konstaterades även att det sannolikt finns ett mörkertal vad gäller våld i nära relationer då t.ex. äldre våldsutsatta kvinnor sällan uppmärksammas inom socialtjänsten och det saknas insatser riktade till målgruppen. I handlingsplanen föreslogs att man bör utarbeta ett utbildningsmaterial för personal inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården om hur man kan förebygga våld i nära relationer, identifiera och stödja äldre våldsutsatta personer (ett redan befintligt regeringsuppdrag till Socialstyrelsen) samt utarbeta informationsmaterial till pensionärsorganisationer, anhörigorganisationer och allmänheten. Vidare föreslogs även kompetensutveckling av polisens personal, utveck-

ling av polisens personsäkerhetsarbete och metoder för att bedöma hot och risker. Handlingsplanen är för närvarande, enligt uppgift, under beredning i Regeringskansliet.

Tidigare behandling

Ett antal motioner liknade de motioner som nu behandlas har tidigare behandlats av utskottet i betänkandena 2011/12:SoU10 Äldrefrågor och 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. I samtliga fall följde riksdagen utskottet.

I fråga om motioner om äldrepolitikens inriktning uttalade utskottet bl.a. att målen för äldrepolitiken är att äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg. Utskottet framhöll även att den nationella värdegrunden för äldreomsorgen innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre människor får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Sammanfattningsvis konstaterade utskottet att ett omfattande arbete pågår på området och motionerna avstyrktes (bet. 2011/12:SoU10 s. 30–32, 3 res. S, MP, V).

I fråga om de motioner som gäller äldreomsorg på det egna språket hänvisade utskottet till att valfrihetssystemet har bidragit till att omsorgs- och vårdtagarna kan erbjudas personal som utöver svenska talar andra språk. Därtill konstaterade utskottet att kommunerna numera enligt 5 kap. 6 § tredje stycket SoL är skyldiga till att verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor. Utskottet nämnde även det pågående arbetet med anledning av utredningen En samlad tolktjänst (SOU 2011:83) och man ansåg att riksdagen inte borde föregripa den fortsatta beredningen. Motionerna avstyrktes (bet. 2011/12:SoU10 s. 33, 1 res. V).

I fråga om anhörigvårdare noterade utskottet att Socialstyrelsen har funnit att det saknas statistik om hur bestämmelsen tillämpas och i avvaktan på den slutredovisning av Socialstyrelsens uppdrag i fråga om uppföljning av bestämmelsen som ska ske i december 2014 ansåg utskottet att riksdagen inte borde ta några initiativ. Motionerna avstyrktes (bet. 2011/12:SoU1 s. 57–58, 1 res. S + MP + V).

I fråga om motioner om psykisk ohälsa uttalade utskottet att psykisk ohälsa är vanligt förekommande och måste tas på allvar. Utskottet menade dock att man inte ville föregripa de två uppdrag Socialstyrelsen innehar på området och avstyrkte därför motionen (bet. 2011/12:SoU10 s. 32, 1 res. S).

När det gäller boende betonade utskottet att det är viktigt att äldre känner trygghet i sitt boende och att regeringen sedan 2007 har avsatt medel till ett investeringsstöd för att stimulera ny- eller ombyggnad av särskilda

boendeformer för service och omvårdnad till äldre personer. Utskottet var inte berett att föreslå riksdagen något initiativ i frågan och motionerna avstyrktes (bet. 2011/12:SoU10 s. 32–33, 2 res. MP, V).

När det gäller motioner om maxtaxan inom äldreomsorgen påminde utskottet om den nyligen avlämnade utredningen om en översyn av avgiftsstrukturen på området (SOU 2012:2) och man ansåg att riksdagen inte bör föregripa den fortsatta beredningen. Motionerna avstyrktes (bet. 2011/12:SoU10 s. 33, 1 res. SD).

I fråga om motioner avseende kunskap och kompetens noterade utskottet och såg positivt på att regeringen har inlett ett arbete för att stödja och stimulera huvudmännens långsiktiga arbete med att stärka kompetensen inom äldreomsorgen, bl.a. genom satsningen Omvårdnadslyftet (2011–2014). Vidare noterade utskottet att Socialstyrelsen har tagit fram ett förslag, på regeringens uppdrag, till en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom äldreomsorgen. Slutligen påminde utskottet om de allmänna råd (SOSFS 2911:12) som publicerades i december 2011 om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre. Motionerna avstyrktes (bet. 2011/12:SoU10, s. 33–34, 4 res. S, MP, SD, V).

Utskottets ställningstagande

Målet för äldrepolitiken är att äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Äldre personer ska ses som individer med skilda intressen och bakgrund. Därtill kan kommuner, genom att utforma lokala värdighetsgarantier, tydliggöra kvalitet och trygghet i omsorgen. Utskottet välkomnar den positiva utvecklingen med lokala värdighetsgarantier.

Utskottet ser mycket positivt på de satsningar som har gjorts de senaste åren genom stimulansbidrag till kommuner och landsting med syftet att höja kvaliteten i omsorgen och vården om äldre personer, och genom överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL.

Utskottet kan konstatera att stora satsningar även har gjorts när det gäller de mest sjuka äldre. Satsningarna innefattar bl.a. överenskommelser med SKL om en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre, en nationell äldresamordnare och uppdrag till Socialstyrelsen om bl.a. en anpassning av nationella riktlinjer, förbättrad läkemedelsanvändning samt utveckling av Öppna jämförelser.

Utskottet konstaterar att i överenskommelsen med SKL om en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre för 2013 har äldres psykiska ohälsa introducerats som ett nytt område för det långsiktiga förbättringsarbetet. Vidare har bedömning av äldres munhälsa premierats. Syftet med överenskommelserna är att med ekonomiska incitament, utifrån de mest sjukas behov, uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting. Utskottet ser mycket positivt på detta arbete.

Utskottet välkomnar Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för kvalitetsarbete, vilka trädde i kraft den 1 januari 2012. Här ingår grunderna för ett systematiskt kvalitetsarbete för verksamheter som omfattas av bl.a. hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Syftet är att detta ska leda till ett systematiskt och fortlöpande utvecklingsarbete där verksamheter utvecklas så att de uppfyller ställda kvalitetskrav.

När det gäller vilka möjliga krav, utöver redan befintliga, som kan och bör ställas på dem som äger och driver företag inom vård och omsorg välkomnar utskottet den utredning regeringen tillsatte i december 2012, med direktiv att se över ägarprövning och mångfald vid offentligt finansierade välfärdstjänster. Syftet med utredningen är att ytterligare säkra samhällets krav på att de som äger och driver företag inom offentligt finansierade välfärdstjänster ska ha ett långsiktigt och seriöst engagemang och bedriva en god och högkvalitativ verksamhet. Uppdraget ska redovisas senast den 28 februari 2014. Utskottet noterar därtill den rapport som Socialstyrelsen presenterade i maj 2012 där det framhålls att det inte går att se några stora och entydiga kvalitetsskillnader mellan offentliga och enskilda utförare.

En viktig del i den enskildes möjlighet till självbestämmande och inflytande är att det finns en möjlighet att välja den utförare som bäst kan tillgodose den enskildes behov och önskemål. Utskottet ser därför mycket positivt på utvecklingen att allt fler kommuner har infört valfrihetssystem eller har fattat beslut om att införa valfrihetssystem. I mer än varannan kommun finns företag som har profilerat sin verksamhet, vanligast genom att erbjuda personal som utöver svenska även talar andra språk. Även olika religions- och kulturprofiler erbjuds, liksom löfte om personalkontinuitet, tidpassning och flexibel tidsanvändning. Utskottet noterar att Socialstyrelsen i sin uppföljning av valfrihetssystemen, som slutredovisades i februari 2012, bl.a. drog slutsatsen att bestämmelserna bidrar till att stärka den enskildes ställning i vård och omsorg.

Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, i december 2012 utsett Nationellt Kompetenscenter för Dövblindhet till att inneha uppdraget som nationell aktör med ansvar för expertstöd, information m.m. inom området dövblindhet. Utskottet välkomnar initiativet.

Sammanfattningsvis konstaterar utskottet att ett omfattande arbete pågår på området. Motionerna 2012/13:So216 (FP) yrkande 1, 2012/13:So263 (KD), 2012/13:So294 (M), 2012/13:So371 (S), 2012/13:So389 (SD), 2012/13:So394 (SD), 2012/13:So419 (M), 2012/13:So443 (FP), 2012/13:

So487 (V) yrkandena 1 och 4, 2012/13:So501 (M), 2012/13:So506 (S) yrkandena 2 och 7, 2012/13:So536 (S), 2012/13:So557 (S) yrkande 46 och 2012/13:So596 (MP) yrkandena 4, 10–13 och 15 avstyrks.

Äldres rättssäkerhet är en mycket viktig fråga. I avvaktan på Socialstyrelsens och den nya tillsynsmyndighetens utvecklings- och uppföljningsuppdrag bör riksdagen inte ta något initiativ och därmed avstyrks motion 2012/13:So375 (M).

Att få möjlighet till äldreomsorg på det egna språket om så önskas är en viktig trygghets- och kvalitetsfråga för många äldre. Valfrihetssystemet har bidragit till att omsorgs- och vårdtagare i större utsträckning kan erbjudas alternativ med personal som utöver svenska även talar andra språk. Utskottet konstaterar vidare att kommunerna numera enligt 5 kap. 6 § tredje stycket SoL är skyldiga att verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden av äldre människor. Mot bakgrund av det anförda avstyrks motion 2012/13:So403 (FP).

Vården och omsorgen måste självklart vara av god kvalitet. Det är en förutsättning för att äldre och deras anhöriga kan känna trygghet. Sedan den 1 juli 2011 finns nya bestämmelser som bl.a. innebär att allvarliga missförhållanden och påtaglig risk för allvarliga missförhållanden snarast ska anmälas till Socialstyrelsen av den som bedriver verksamheten. Från och med den 1 juni 2013 ska dessa anmälningar i stället göras till Inspektionen för vård och omsorg. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna 2011/12:So536 (FP), 2011/12:So590 (V) yrkande 23 och 2012/13:So487 (V) yrkande 18 avstyrks.

Utskottet anser att det är angeläget att stödja de anhörigas insatser. Målet är att det stöd som anhöriga ger ska vara frivilligt och inte upplevas som påtvingat eller övermäktigt. Av Socialstyrelsens delredovisning av uppdraget att följa upp den nya bestämmelsen om anhörigstöd (5 kap. 10 § SoL) framkom att det saknades statistik för att kunna få en tydlig bild av hur stödet utvecklas. Uppdraget ska slutredovisas i december 2014. Utskottet anser att uppföljningens resultat inte bör föregripas. Därmed avstyrks motionerna 2012/13:So363 (FP), 2012/13:So425 (M), 2012/13:So487 (V) yrkande 19 och 2012/13:So596 (MP) yrkande 7.

Psykisk ohälsa bland äldre måste tas på största allvar. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen nyligen har redovisat ett uppdrag inom området, och snart ska redovisa ytterligare ett. Utskottet påminner om att regeringen, genom överenskommelsen med SKL för 2013 om en sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre, också genomför en långsiktig satsning på äldres psykiska hälsa. Även i handlingsplanen för arbetet med psykisk ohälsa (PRIO) genomförs en långsiktig satsning. Riksdagen bör inte föregripa det pågående arbetet. Motionerna 2012/13:So240 (S) och 2012/13:So268 (V) avstyrks.

Det är viktigt att äldre känner sig trygga med sitt boende. Utskottet erinrar om det investeringsstöd som infördes 2007 i syftet att stimulera ny- eller ombyggnad av särskilda boendeformer för service och omvårdnad till äldre personer. Sedan 2009 omfattar stödet också trygghetsboende.

I november 2012 infördes en bestämmelse i SoL (4 kap. 1 b §) som innebär att äldre människor som varaktigt levtt tillsammans och sammanbott ska kunna fortsätta göra det även när den enes behov kräver boende i en särskild boendeform. Socialstyrelsen har i uppdrag att ge vägledning och följa upp bestämmelsen under tre år. Slutredovisningen ska ske senast den 15 december 2015. Riksdagen bör inte ta initiativ på området. Utskottet avstyrker motionerna 2012/13:C446 (MP) yrkande 4, 2012/13:So487 (V) yrkandena 8 och 9, 2012/13:So506 (S) yrkande 6, 2012/13:So557 (S) yrkande 50 och 2012/13:So596 (MP) yrkandena 1, 2 och 3.

Utskottet noterar och ser positivt på att regeringen har inlett ett arbete för att stödja och stimulera huvudmännens långsiktiga arbete med att stärka kompetensen inom äldreomsorgen. Detta sker bl.a. inom ramen för satsningen Omvårdnadslyftet. Satsningen innebär att det på nationell nivå anges vilka kunskaper som behövs för grundläggande arbete och specialiserade uppgifter inom äldreomsorgen. Socialstyrelsen har publicerat allmänna råd på området (SOSFS 2011:12). Slutligen vill utskottet återigen påminna om att genom valfrihetssystemet finns numera möjlighet att välja utförare som erbjuder en särskild inriktning eller kompetens, i enlighet med vård- och omsorgstagarens önskemål. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna 2012/13:So260 (S), 2012/13:So506 (S) yrkande 3, 2012/13:So595 (MP) yrkande 3 delvis och 2012/13:So596 (MP) yrkande 9 avstyrks.

Regeringen tillsatte i juni 2011 en utredning med uppgift att göra en översyn av avgiftsstrukturen för hälso- och sjukvård, läkemedel, äldre- och handikappomsorg. Utredningen presenterades den 16 januari 2012 (SOU 2012:2). I fråga om den framtida finansieringen av avgifterna inom äldre- och handikappomsorgen konstaterade utredningen (s. 134) att det uppenbarligen finns ett behov av en närmare översyn av hur kommunernas samlade uttag av avgifter påverkar enskilda personers ekonomi och möjligheter att klara andra normala levnadskostnader. Detta inte minst i fråga om de avgifter som tas ut enligt andra grunder än SoL, t.ex. matavgifter.

Utskottet kan konstatera att det i regleringsbrevet för 2013 anges att Socialstyrelsen ska kartlägga hur kommunernas avgiftssystem inom vård och omsorg om äldre är utformade. Uppdraget omfattar dels de avgifter som tas ut enligt bestämmelser i 8 kap. SoL, dels sådana avgifter som tas ut enligt andra grunder, t.ex. hyreslagen eller självkostnadsprincipen. Socialstyrelsen ska beskriva vilka effekter det samlade uttaget av avgifter får för både den enskilde brukaren och för finansieringen av kommunernas vård och omsorg av äldre. Utskottet utgår därmed från att de s.k. matavgifterna kommer att belysas. Uppdraget ska redovisas senast den 31 maj 2014. Utskottet har fått veta att Socialdepartementet kan återkomma till riksdag-

gen med en lägesrapport i december 2013. Utskottet anser att motion 2012/13:So347 (S) är tillgodosedd och att motion 2012/13:So510 (S) delvis är tillgodosedd.

Äldre personer är en av de särskilt utsatta grupper som regeringen lyfter fram i arbetet mot våld i nära relationer. Utskottet välkomnar detta. Våren 2012 beslutade regeringen om en nationell samordnare mot våld i nära relationer, Carin Götblad. Hennes uppdrag omfattar även våld mot äldre kvinnor och män i nära relationer. I direktiven (dir. 2012:38) anförs att våld i nära relationer behöver bättre uppmärksammas inom t.ex. omsorgen om äldre. Kunskap om utsatthet för våld bland personer som är särskilt sårbara och de speciella behov dessa personer kan ha är viktig för att de ska kunna ges det stöd och den hjälp de är i behov av, heter det i direktiven (s. 13). Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 juni 2014.

Utskottet konstaterar att även gruppen äldre kvinnor lyfts fram i arbetet med att kvalitetsutveckla socialtjänstens arbete med stöd och skydd till våldsutsatta kvinnor. Socialstyrelsen har utfärdat allmänna råd för socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som har bevittnat våld (SOSFS 2009:22), vilket även omfattar äldre kvinnor. Under hösten 2012 startade Socialstyrelsen ett arbete med att ta fram nya föreskrifter och allmänna råd om socialtjänstens ansvar för våld i nära relationer.

Socialstyrelsen kommer vidare i sommar att presentera ett utbildningsmaterial som särskilt ska belysa den specifika problematik som våld kan innebära för kvinnor som är äldre än 65 år. Materialet ska tillsammans med annat kunskapsstöd spridas via länsstyrelsernas utvecklingsledare.

Utskottet ser det som angeläget att frågan om våldsutsatthet och stöd till dem som har utsatts även lyfts i utvecklingen av äldreomsorgen. Socialstyrelsen har utrett frågan inom ramen för det förslag till nationell handlingsplan för säkerhetsfrämjande arbete för äldre personer som styrelsen utarbetat på uppdrag av regeringen och som överlämnades i december 2011. Dessa förslag till åtgärder bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Utskottet delar bedömningen i motionerna 2012/13:So247 (FP) och 2012/13:So487 (V) yrkande 22 att äldre kvinnor och män som utsätts för våld och övergrepp är en mycket utsatt grupp. Det är viktigt att öka kunskapen på området och systematiskt motverka våld mot äldre. Utskottet anser att regeringen under 2013 ska återkomma med en samlad redovisning till riksdagen om vilken strategi man har valt för att motverka våld mot äldre. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med delvis bifall till motionerna som sin mening ge regeringen till känna.

Motionsyrkanden för förenklad beredning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen 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 1 (S), 2 (MP), 3 (SD) och 4 (V).

De 27 motionsyrkanden som tas upp i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden i 2011/12:SoU1 utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och 2011/12:SoU10 Äldrefrågor. Riksdagen avslög motionsyrkandena i enlighet med utskottets förslag. Utskottet ser ingen anledning att nu göra någon annan bedömning och avstyrker därmed motionsförslagen.

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, punkt 1 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (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

2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP) yrkande 1,

2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S),

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkandena 2 och 7,

2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S) och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 46 och avslår motionerna

2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD),

2012/13:So294 av Stefan Caplan (M),

2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD),

2012/13:So394 av Carina Herrstedt (SD),

2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M),

2012/13:So443 av Anna Steele (FP),

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1 och 4,

2012/13:So501 av Cristina Husmark Pehrsson (M) och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 4, 10–13 och 15.

Ställningstagande

I dag kan allt fler se fram emot många friska år efter det att de gått i pension. Att vi får leva längre och att vi får behålla våra nära och kära längre i livet är en enorm tillgång och en stor framgång för vårt välfärds-samhälle. Utmaningen är att garantera och klara en vård och omsorg av hög kvalitet för alla äldre på lika villkor oavsett bakgrund. Frågan om hur vi ska finansiera framtidens välfärd är politisk. Det går att utveckla en gemensamt finansierad vård och omsorg med hög kvalitet för alla äldre; det handlar om prioriteringar och politisk vilja. Vi anser att alla äldre ska

kunna känna trygghet i att vården och omsorgen fungerar och håller god kvalitet. En väl fungerande äldreomsorg är även en förutsättning för att anhöriga ska kunna arbeta.

Vår politik tar sin utgångspunkt i att äldre inte är en enhetlig grupp med enhetliga vårdbehov, utan äldre som behöver vård och omsorg måste själva få bestämma över sitt liv och sin vardag. Att reducera valfrihet och inflytande till en fråga om att välja hemtjänst från en kommunal eller privat utförare är fel. Diskussionen borde i stället handla om innehållet i den vård och omsorg som ska ges. Äldre ska ha verklig valfrihet och i högre grad än i dag kunna bestämma vad de vill ha utfört under sina hemtjänsttimmar.

Flera studier visar att en hög aktivitetsnivå bland äldre minskar sjukdomar och ökar livslängden. Forskning visar även att ensamhet och social understimulering är en kraftig riskfaktor för äldre medan kulturell stimulans främjar både den psykiska och fysiska hälsan. Vi anser att det lokala arbetet med att främja äldre människors delaktighet i samhällslivet bör stimuleras och att det är viktigt att kulturpolitiken även riktar sig till äldre.

Att ha gravt nedsatt syn eller hörsel eller till och med vara helt döv och blind innebär stora krav på den enskilde och omvärlden. Målet måste vara att personer med dövblindhet ska få ett så bra liv som möjligt. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att besvara frågor om vad dövblindhet är utifrån den dövblindes perspektiv, om hur personer med dövblindhet kan uppnå full delaktighet, jämlikhet, självständighet och självbestämmande i samhället samt om myndigheternas prioritering av vilka aktiviteter personer med dövblindhet får möjlighet att delta i.

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

2. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

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 motionerna

2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP) yrkande 1,

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkandena 2 och 7,

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 46 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 4, 10–13 och 15 samt

avslår motionerna

2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD),

2012/13:So294 av Stefan Caplan (M),

2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S),

2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD),
2012/13:So394 av Carina Herrstedt (SD),
2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M),
2012/13:So443 av Anna Steele (FP),
2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1 och 4,
2012/13:So501 av Cristina Husmark Pehrsson (M) och
2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S).

Ställningstagande

I dag kan allt fler se fram emot många friska år efter det att de gått i pension. Att vi får leva längre och att vi får behålla våra nära och kära längre i livet är en enorm tillgång och en står framgång för vårt välfärds-samhälle. Utmaningen är att garantera och klara en vård och omsorg av hög kvalitet för alla äldre på lika villkor oavsett bakgrund. Frågan om hur vi ska finansiera framtidens välfärd är politisk. Det går att utveckla en gemensamt finansierad vård och omsorg med hög kvalitet för alla äldre; det handlar om prioriteringar och politisk vilja. Jag anser att alla äldre ska kunna känna trygghet i att vården och omsorgen fungerar och håller god kvalitet.

Utgångspunkten bör vara att äldre inte är en enhetlig grupp med enhetliga vårdbehov, utan äldre som behöver vård och omsorg måste själva få bestämma över sitt liv och sin vardag. Att reducera valfrihet och inflytande till en fråga om att välja hemtjänst från en kommunal eller privat utförare är fel. Diskussionen borde i stället handla om innehållet i den vård och omsorg som ska ges. Äldre ska ha verklig valfrihet och i högre grad än i dag kunna bestämma vad de vill ha utfört under sina hemtjänst-timmar. Kommunen bör kunna göra förfrågningar hos de olika omsorgsföretagen, utifrån ett antal kriterier som den äldre efterfrågar, och presentera de företag som erbjuder detta. Att enbart lämna den enskilde till en uppsjö av utförare är ett orimligt sätt att erbjuda valfrihet på.

Jag anser vidare att alla kommuner ska ha tillgång till äldreomsorgsinpektörer eller motsvarande som kan följa upp såväl den egna som den upphandlade verksamheten. Inspektörerna ska sedan informera Vårdinspektionen om väsentliga brister i äldreomsorgen. Kommuner ska inte få ingå avtal med privata företag om äldreomsorg utan att vitesklausuler finns för bristande uppfyllelse av avtalet. Närståendes kännedom om den äldres behov bör tas till vara. Vårdgivaren ska därför vara skyldig att informera om och säkerställa att närstående får ta del av upplägget och innehållet i den äldres vård och omsorg, under förutsättning att den äldre själv godkännt detta. Slutligen bör hälsoekonomiska analyser användas som underlag vid prioriteringar och beslutsfattande. Med dessa kan vinsterna beräknas av åtgärder som görs i förebyggande syfte. Det är inte minst viktigt att ta till vara den kunskapen när det gäller förebyggande insatser inom äldrevården.

Flera studier visar att en hög aktivitetsnivå bland äldre minskar sjukdomar och ökar livslängden. Forskning visar även att ensamhet och social understimulering är en kraftig riskfaktor för äldre medan kulturell stimulans främjar både den psykiska och fysiska hälsan. Jag anser att det lokala arbetet med att främja äldre människors delaktighet i samhällslivet bör stimuleras och att det är viktigt att kulturpolitiken även riktar sig till äldre.

Att ha gravt nedsatt syn eller hörsel eller till och med vara helt döv och blind innebär stora krav på den enskilde och omvärlden. Målet måste vara att personer med dövblindhet ska få ett så bra liv som möjligt. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att besvara frågor om vad dövblindhet är utifrån den dövblindes perspektiv, om hur personer med dövblindhet kan uppnå full delaktighet, jämlikhet, självständighet och självbestämmande i samhället samt om myndigheternas prioritering av vilka aktiviteter personer med dövblindhet får möjlighet att delta i.

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

3. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (V)

av Eva Olofsson (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 motionerna

2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP) yrkande 1 och

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1 och 4 samt avslår motionerna

2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD),

2012/13:So294 av Stefan Caplan (M),

2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S),

2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD),

2012/13:So394 av Carina Herrstedt (SD),

2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M),

2012/13:So443 av Anna Steele (FP),

2012/13:So501 av Cristina Husmark Pehrsson (M),

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkandena 2 och 7,

2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S),

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 46 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 4, 10–13 och 15.

Ställningstagande

Dagens och framtidens äldreomsorg berör oss alla, och det bör vara en självklarhet att vi ska känna en trygghet i tillvaron och få den omsorg vi behöver när vi blir äldre. En bra äldreomsorg är inte bara en välfärdsfråga

utan har också ett tydligt jämställdhetsperspektiv. Jag vill ha en jämlik och jämställd äldreomsorg med hög kvalitet, där äldre kvinnor och män har stort inflytande över insatserna och sin vardag och där personalen har bra arbetsvillkor.

Personalens arbetsvillkor är viktiga för äldreomsorgens kvalitet. Det gäller t.ex. andelen fast anställd personal och andelen månadsanställda vikarier respektive andelen timanställningar. Det handlar också om hur många som arbetar heltid respektive deltid. Personaltätheten och utbildningsnivån är faktorer som är helt centrala för kvaliteten. Både utifrån ett jämställdhetsperspektiv och utifrån att äldreomsorgen behöver vara en attraktiv arbetsplats finns anledning att föra bättre statistik när det gäller äldreomsorgens personal och deras villkor. Därför anser jag att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att årligen redovisa detta uppdelat på offentliga utförare, icke vinstsyftande enskilda utförare samt vinstsyftande enskilda utförare.

Allt fler äldre kvinnor och män med mycket stora vård- och omsorgsbehov bor kvar i sitt ordinarie boende med hjälp av hemtjänst. Det ställer höga krav på en väl fungerande hemtjänst med utbildad personal och god kontinuitet hos dem. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att se över hur vård och omsorg i det ordinarie boendet kan kvalitetssäkras så att den äldre får en god vård och omsorg, med hög kontinuitet bland personalen, och den tid och de insatser som har beviljats.

Att ha gravt nedsatt syn eller hörsel eller till och med vara helt döv och blind innebär stora krav på den enskilde och omvärlden. Målet måste vara att personer med dövblindhet ska få ett så bra liv som möjligt. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att besvara frågor om vad dövblindhet är utifrån den dövblindes perspektiv, om hur personer med dövblindhet kan uppnå full delaktighet, jämlikhet, självständighet och självbestämmande i samhället samt om myndigheternas prioritering av vilka aktiviteter personer med dövblindhet får möjlighet att delta i.

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

4. Äldrepolitikens inriktning, punkt 1 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

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 motionerna

2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD) och

2012/13:So394 av Carina Herrstedt (SD) samt

avslår motionerna

2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP) yrkande 1,

2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD),

2012/13:So294 av Stefan Caplan (M),
2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S),
2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M),
2012/13:So443 av Anna Steele (FP),
2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1 och 4,
2012/13:So501 av Cristina Husmark Pehrsson (M),
2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkandena 2 och 7,
2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S),
2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 46 och
2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 4, 10–13 och 15.

Ställningstagande

Samhället har stora ekonomiska vinster att hämta om andelen falloolyckor minskar, men störst är ändå vinsten för den som slipper falla. Fallolyckor hos äldre beror delvis på deras lägre nivå av fysisk aktivitet, vilket ökar risken för fall. Vi vet också att motion är bra för hälsan och välbefinnandet. Utmaningen består i att få äldre att hålla sig till ett motionsprogram. En lösning är att kombinera hemmaträningens bekvämlighet med den gemensamma träningens gruppinteraktion och övervakning. Detta är möjligt genom telekommunikationsbaserad träning, och landsting, regioner och kommuner bör därför stimuleras att använda sådan gruppträning för äldre.

För att säkerställa våra äldres trygghet borde regeringen införa ett statligt öronmärkt bidrag för att stimulera kommuner att installera någon form av lås utan nyckel. Dessa fungerar så att brukaren identifierar hemtjänstpersonalen via ”blåtand” mellan mobiltelefonen och dörrlåset. Ett sådant system hindrar obehöriga från att ta sig in i lägenheten och falskt utge sig för att vara anställda i hemtjänsten.

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

5. Lex Sarah, punkt 4 (S, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Eva Olofsson (V) och Meeri Wasberg (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 motionerna

2011/12:So590 av Lars Ohly m.fl. (V) yrkande 23 och
2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 18 och
avslår motion
2011/12:So536 av Allan Widman (FP).

Ställningstagande

Alla missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden ska rapporteras till den berörda nämnden eller den som bedriver enskild verksamhet. Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska snarast anmälas till Socialstyrelsen. Den som i en enskild verksamhet tar emot en rapport eller anmälan ska även informera socialnämnden om detta.

Socialstyrelsens tillsynsrapport från 2011 visar dock att det långt ifrån alltid fungerar på detta sätt. Det finns en rädsla att göra anmälningar, och det finns exempel på att enhetschefer som ska ta emot och utreda anmälningar inom den egna verksamheten i stället hindrar personalen från att göra anmälningar. Lagstiftningen i Lex Sarah bör därför ändras så att rapporter och anmälningar om missförhållanden går till en oberoende part. Regeringen bör återkomma med ett sådant lagförslag.

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

6. Anhörigstöd, punkt 5 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

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 motionerna

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 19 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7,

bifaller delvis motion

2012/13:So425 av Katarina Brännström (M) och

avslår motionerna

2012/13:So363 av Stefan Käll (FP) och

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 20.

Ställningstagande

De närståendes kunskap och kännedom om den äldre personens behov är värdefull och ska tas till vara. De närstående ska kunna känna sig sedda, och deras önskemål ska tillmötesgå av vårdgivaren så långt som möjligt. Jag anser att alla äldreboenden ska kunna, genom kommunen eller lands-tinget, erbjuda de närstående en möjlighet att prata med en kurator med specialisering på anhöriga till äldre eller dementa. Det ska också finnas möjlighet för närstående att delta i träffar för närstående som ordnas i äldreboendets lokaler.

Anhöriga gör en stor och oersättlig insats när det gäller stöd till och omsorg om äldre kvinnor och män. Det är viktigt att utveckla anhörigstödet till dem som vill och kan hjälpa sina närstående eller sin partner.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att följa upp vad som sker med anhörigstödet i kommuner och landsting nu när resurserna till detta inte längre är öronmärkta.

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

7. Anhörigstöd, punkt 5 (V)

av Eva Olofsson (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 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 19 och 20, bifaller delvis motionerna 2012/13:So425 av Katarina Brännström (M) och 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7 och avslår motion 2012/13:So363 av Stefan Käll (FP).

Ställningstagande

Anhöriga gör en stor och oersättlig insats när det gäller stöd till och omsorg om äldre kvinnor och män. Det är viktigt att utveckla anhörigstödet till dem som vill och kan hjälpa sina närstående eller sin partner. Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att följa upp vad som sker med anhörigstödet i kommuner och landsting nu när resurserna till detta inte längre är öronmärkta.

Äldre personer med utländsk härkomst får generellt sett mindre offentlig vård och omsorg än svenskfödda äldre. I stället får anhöriga ge det stöd och den hjälp som behövs. Det finns ett stort behov av att utveckla metoder för att nå anhörigvårdare med utländsk bakgrund. Därför bör Socialstyrelsen även ges i uppdrag att särskilt uppmärksamma hur stödet till anhörigvårdare med utländsk bakgrund kan utvecklas.

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

8. Psykisk ohälsa bland äldre, punkt 6 (S, MP, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Eva Olofsson (V) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2012/13:So240 av Christina Oskarsson och Jörgen Hellman (båda S) och 2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 3.

Ställningstagande

Psykisk ohälsa är minst lika vanligt hos äldre som hos yngre personer. Trots den höga förekomsten av psykisk ohälsa hos äldre visar flera studier att äldre inte får den vård och behandling de behöver. Det är av största vikt att kunskapen om äldrepsykiatri ökar och att äldres behov av psykiatrisk vård tillgodoses.

Kunskap om och metoder för att arbeta mot äldres psykiska ohälsa behöver spridas bättre inom alla personalkategorier som arbetar med äldre. Äldrepsykiatrisk kompetens finns i allmänhet inte utanför särskilda äldrepsykiatriska enheter. Samtidigt behöver sjukvården och äldreomsorgen hitta samverkansformer på detta område. Äldre med psykisk ohälsa har ofta sammansatta och komplexa behov som kräver både somatiska och psykiatriska insatser. Vi anser att regeringens samordnare inom psykisk ohälsa bör få i uppdrag att uppmärksamma äldres psykiska ohälsa.

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

9. Boende, punkt 7 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (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 motionerna

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 6 och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 50 och

avslår motionerna

2012/13:C446 av Jan Lindholm (MP) yrkande 4,

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 8 och 9 samt

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 1–3.

Ställningstagande

För att garantera att alla äldre har ett bra boende är det viktigt att utveckla nya boendeformer för äldre. Trygghetsboende är ett exempel på en ny boendeform för äldre som kan komplettera seniorbostäder och särskilda boenden. I dag är det brist på boenden för äldre, inte minst särskilda boenden, och det behövs nya nationella initiativ.

Vi stöder den ändring i socialtjänstlagen som innebär att den som beviljats plats i ett särskilt boende ska kunna fortsätta att sammanbo med sin make, maka eller sambo om han eller hon så önskar. En kvarstående fråga är dock vilka rättigheter den medflyttande parten har om den make, maka eller sambo som beviljats platsen i ett särskilt boende avlider. Det är därför viktigt att frågan uppmärksammas och följs noga. Sveriges Kommuner och Landsting skulle kunna spela en viktig roll i detta sammanhang. Om det inte finns goda rutiner för detta lokalt riskerar ett gott förslag att leda till otrygghet om det är oklart vad som händer den dag man blir ensam.

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

10. Boende, punkt 7 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag 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 motionerna

2012/13:C446 av Jan Lindholm (MP) yrkande 4,

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 6 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 1–3 och avslår motionerna

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 8 och 9 samt

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 50.

Ställningstagande

För att garantera att alla äldre har ett bra boende är det viktigt att utveckla nya boendeformer för äldre. Trygghetsboende är ett exempel på en ny boendeform för äldre som kan komplettera seniorbostäder och särskilda boenden. I dag är det brist på boenden för äldre, inte minst särskilda boenden, och det behövs nya nationella initiativ.

Under senare tid har särskilda boenden med service i stora delar av landet omvandlats till trygghetsbostäder, samtidigt som antalet platser i särskilda boenden har minskat. När det gäller trygghetsboenden är det viktigt att de utgör ett komplement och inte ersätter servicehus, då de kan innebära högre kostnader och sämre service och hjälp för de boende. Jag anser att det bör tydliggöras att det är kommunernas ansvar att se till att det finns äldreboenden med god service och tillgång till vård för de äldre som behöver det.

Kollektiva boenden i form av hyresrätter behöver uppföras i större utsträckning. Även äldrekooperativ där man tillsammans med andra äger och bestämmer över sitt boende kan för många vara en passande lösning. Äldrekooperativ innebär att äldre får större möjlighet att påverka sin var-

dag och höjer kvaliteten på den totala äldreomsorgen i kommunen. För att starta ett äldrekooperativ krävs ett samarbete med kommunen. Kommuner bör därför, utöver att bidra praktiskt till uppkomsten av äldrekooperativ, även uppmuntras att bidra till finansieringen. Detta kan ske t.ex. genom att kommunen går in som borgenär vid bildandet av äldrekooperativ.

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

11. Boende, punkt 7 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag 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 motionerna

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 8 och 9 samt

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 6 och

avslår motionerna

2012/13:C446 av Jan Lindholm (MP) yrkande 4,

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 50 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 1–3.

Ställningstagande

För att garantera att alla äldre har ett bra boende är det viktigt att utveckla nya boendeformer för äldre. Trygghetsboende är ett exempel på en ny boendeform för äldre som kan komplettera seniorbostäder och särskilda boenden. I dag är det brist på boenden för äldre, inte minst särskilda boenden, och det behövs nya nationella initiativ.

Investeringsstödet har i stor utsträckning gått till bostadsrätter. Detta har gjort det svårt för äldre med lägre inkomster att få lägenheter i trygghetsboenden. Därför bör investeringsstödet göras om så att det enbart går till hyresrätter.

Därtill bör investeringsstödet för trygghetsboenden utvärderas, för att få information om bl.a. hur mycket som går till bostadsrätter, hur mycket de kostar, vilka grupper som flyttar in i bostadsrätter samt hur hyresnivåerna för hyresrätter blivit och vilka som bor i hyreslägenheter.

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

12. Kunskap och kompetens, punkt 8 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi 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

2012/13:So260 av Eva-Lena Jansson (S),

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 3 och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 9 och avslår motion

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 3 i denna del.

Ställningstagande

Det finns betydande behov av kompetensutveckling inom äldreomsorgen. Vi anser att kompetenskrav på personal ska finnas i upphandling av all äldreomsorg och att villkoren för vidareutbildning av omsorgspersonal måste ses över. Vidareutbildning kan lämpligen säkras genom lokala kollektivavtal.

Personer som har invandrat till Sverige har sämre hälsa än de som är födda här. Orsakerna till ohälsa bland äldre invandrare är ofta att de emigrerat och upplevt olika typer av trauman, att de känner sig ensamma, att de har svårt med språket och att de inte kan påverka sin situation och upplever stress. Det behövs ökad kännedom hos omsorgspersonalen om hur utlandsfödda upplever sin situation och hälsa.

I dag saknas det länkar i den kedja som behövs för att kunna vårda och behandla personer med språkstörning, afasi, sväljsvårigheter eller skador relaterade till stroke. Vi anser att det bör göras en översyn över tillgången till logopedier i kommunal verksamhet.

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

13. Kunskap och kompetens, punkt 8 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

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

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 3,

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 3 i denna del och
 2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 9 och
 avslår motion
 2012/13:So260 av Eva-Lena Jansson (S).

Ställningstagande

Det finns betydande behov av kompetensutveckling inom äldreomsorgen. Jag anser att kompetenskrav på personal ska finnas i upphandling av all äldreomsorg och att villkoren för vidareutbildning av omsorgspersonal måste ses över. Vidareutbildning kan lämpligen säkras genom lokala kollektivavtal.

Personer som har invandrat till Sverige har sämre hälsa än de som är födda här. Orsakerna till ohälsa bland äldre invandrare är ofta att de emigrerat och upplevt olika typer av trauman, att de känner sig ensamma, att de har svårt med språket och att de inte kan påverka sin situation och upplever stress. Det behövs ökad kännedom hos omsorgspersonalen om hur utlandsfödda upplever sin situation och hälsa.

Det är en viktig trygghetsfråga att äldreboenden med hbtq-profil är på gång. Lika självklart som det är bra att kunna få välja för den som vill, lika självklart är att inte alla ska hänvisas dit, eller att det minskar behovet och kravet på att all omsorg behöver kunna bemöta människor på ett bra och respektfullt sätt. Det är viktigt att även hbtq-kompetens finns i all verksamhet.

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

14. Kunskap och kompetens, punkt 8 (V)

av Eva Olofsson (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

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 3 och

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 3 i denna del och
 avslår motionerna

2012/13:So260 av Eva-Lena Jansson (S) och

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 9.

Ställningstagande

Personer som har invandrat till Sverige har sämre hälsa än de som är födda här. Orsakerna till ohälsa bland äldre invandrare är ofta att de emigrerat och upplevt olika typer av trauman, att de känner sig ensamma, att

de har svårt med språket och att de inte kan påverka sin situation och upplever stress. Det behövs ökad kännedom hos omsorgspersonalen om hur utlandsfödda upplever sin situation och hälsa.

Det är en viktig trygghetsfråga att äldreboenden med hbtq-profil är på gång. Lika självklart som det är bra att kunna få välja för den som vill, lika självklart är att inte alla ska hänvisas dit, eller att det minskar behovet och kravet på att all omsorg behöver kunna bemöta människor på ett bra och respektfullt sätt. Det är viktigt att även hbtq-kompetens finns i all verksamhet.

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

15. Motverka våld mot äldre, punkt 10 (SD, V)

av Per Ramhorn (SD) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2012/13:So247 av Barbro Westerholm (FP) och 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 22.

Ställningstagande

Våld mot äldre kvinnor och män osynliggörs i stor utsträckning. Detta trots att äldre i flera avseenden är en särskilt utsatt grupp när det gäller vissa typer av våld. Vi anser att det behövs en nationell handlingsplan för att öka kunskaperna kring och systematiskt motverka våld mot äldre. Regeringen bör snarast utarbeta en sådan.

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

Särskilda yttranden

1. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (S)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som har tagits upp i bilaga 2. Vi vill hänvisa till vårt tidigare ställningstagande i motsvarande frågor i betänkandet 2011/12:SoU10 Äldrefrågor. Vi vidhåller de synpunkter som har framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

2. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (MP)

Agneta Luttröpp (MP) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som har tagits upp i bilaga 2. Jag vill hänvisa till mitt tidigare ställningstagande i motsvarande frågor i betänkandet 2011/12:SoU10 Äldrefrågor. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

3. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (SD)

Per Ramhorn (SD) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som har tagits upp i bilaga 2. Jag vill hänvisa till mitt tidigare ställningstagande i motsvarande frågor i betänkandet 2011/12:SoU10 Äldrefrågor. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

4. Motionsyrkanden för förenklad beredning, punkt 11 (V)

Eva Olofsson (V) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som har tagits upp i bilaga 2. Jag vill hänvisa till mitt tidigare ställningstagande i motsvarande frågor i betänkandet 2011/12:SoU10 Äldrefrågor. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2011

2011/12:So536 av Allan Widman (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en skärpning av lex Sarah.

2011/12:So590 av Lars Ohly m.fl. (V):

23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lex Sarah bör ändras så att rapportering och anmälan om missförhållanden går till en oberoende part.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2012

2012/13:C446 av Jan Lindholm (MP):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om stöd för bildande av äldrekooperativ.

2012/13:So216 av Barbro Westerholm (FP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser för äldre dövblinda.

2012/13:So223 av Eva Flyborg (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av nationella riktlinjer för nationell hälsovård för alla över 65 år.

2012/13:So240 av Christina Oskarsson och Jörgen Hellman (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om psykisk ohälsa hos äldre.

2012/13:So244 av Hans Hoff (S):

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

2012/13:So247 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.

2012/13:So248 av Roza Güclü Hedin och Carin Runeson (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den framtida arbetskraften inom äldreomsorgen.

2012/13:So260 av Eva-Lena Jansson (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård och behandling av personer med språkstörning, afasi, sväljsvårigheter eller strokerelaterade skador.

2012/13:So263 av Lars Gustafsson (KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en översyn av hur man kan stärka äldres datautveckling och kommunikationsmöjligheter på äldreboenden.

2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringens samordnare inom psykisk ohälsa bör få i uppdrag att uppmärksamma äldres psykiska ohälsa.

2012/13:So286 av Annika Eclund och Emma Henriksson (båda KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av socialtjänstlagen i fråga om stöd till anhörigvårdare.

2012/13:So288 av Eva Sonidsson och Kristina Nilsson (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldres boendesituation.

2012/13:So291 av Hannah Bergstedt (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om rätten till ett fungerande sexualliv som äldre.

2012/13:So294 av Stefan Caplan (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av vilka krav en myndighet som upphandlar enligt LOV har rätt att ställa på sin leverantör.

2012/13:So297 av Kristina Nilsson (S):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell äldreomsorgsvård.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta äldrevårdscentraler.

2012/13:So347 av Kerstin Nilsson och Kerstin Engle (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att låta kostnader för mat inom äldreomsorgen ingå i maxtaxan.

2012/13:So354 av Hillevi Larsson (S):

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

2012/13:So363 av Stefan Käll (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om anhörigas hjälpbehov.

2012/13:So371 av Ann-Christin Ahlberg (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen ska verka för en väl fungerande äldreomsorg så att även anhöriga till äldre ska kunna arbeta.

2012/13:So373 av Christian Holm och Jessica Polfjärd (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en översyn bör göras för att förbättra samordningen av äldre vården.

2012/13:So375 av Eva Lohman och Ann-Britt Åsebol (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av lagstiftning om demensvård.

2012/13:So389 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stimulera landsting, regioner och kommuner att använda telekommunikationsbaserad gruppträning för äldre.

2012/13:So394 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att staten bör stimulera kommunerna att införa nyckelfri hemtjänst.

2012/13:So403 av Nina Lundström (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldres rätt till vård och omsorg på de fem nationella minoritetsspråken.

2012/13:So415 av Gustav Nilsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell rekommendation om planerad hälsovård för personer över 65 år.

2012/13:So419 av Gustav Nilsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en översyn bör göras och eventuella åtgärder vidtas för att säkerställa att alla äldre personer i Sverige har en god tandhälsa.

2012/13:So423 av Gustav Nilsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsammans med SKL (Sveriges Kommuner och Lands-ting) göra en översyn så att anhörigstödet blir bättre och de anhörigas insatser uppvärderas.

2012/13:So425 av Katarina Brännström (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheterna att ge bättre stöd till anhörigvårdare.

2012/13:So441 av Johan Johansson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att göra lagen om valfrihet obligato-risk för landets alla kommuner.

2012/13:So443 av Anna Steele (FP):

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

2012/13:So484 av Fredrik Schulte (M):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att överväga en obligatorisk nationell äldrepeng kopplad till ett nationellt regelverk motsvarandes LOV:en som ger äldre rätt att välja omsorgstjänster i hela landet.

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förbättrad statistik om personal och arbetsvillkor inom äldreomsorgen.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kartläggning av situationen för unga demenssjuka.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvalitetssäkring av vård och omsorg i ordi-närt boende.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kartläggning och analys av konsekvenserna av nuvarande avgifter och hyror inom äldreomsorgen.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utveckla metoder och kunskap för ökad kontinuitet inom hemtjänsten.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att investeringsstödet för trygghetsboende enbart ska gå till hyresrätter.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utvärdering av investeringsstödet till trygg-hetsboende.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell strategi för äldreomsorg för per-soner med annat modersmål än svenska.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utveckla tillsynen över tillgången till äld-reomsorg på nationella minoritetsspråk.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell strategi för äldreomsorg på natio-nella minoritetsspråk.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktlinjer för äldreomsorg på teckenspråk.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kartläggning av äldre hbt-personers situation.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kunskapsspridning om hbt-frågor till persona-len inom äldreomsorgen.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av lagen som styr medicinskt ansvarig sjuksköterskas arbete.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ändra lex Sarah så att rapportering och anmälan går till oberoende part.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om uppföljning av anhörigstödet.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utveckla stödet till anhörigvårdare med utländsk bakgrund.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell handlingsplan för att motverka våld mot äldre.

23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kunskap om våld mot äldre ska ingå i utbildningar.

2012/13:So501 av Cristina Husmark Pehrsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa en ”nordisk äldrepeng” som säkerställer att äldre personer med vård- och omsorgsbehov fritt kan välja äldreboende inom Norden samt att förtydliga och utveckla de oklarheter som i dag finns i den nordiska konventionen om socialt bistånd och sociala tjänster.

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den långsiktiga inriktningen på äldreomsorgen.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ökad kompetens i äldreomsorgen när det gäller äldre med invandrarbakgrund.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ett hbt-perspektiv i äldreomsorgen.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av trygga bostäder för äldre.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ett aktivt liv för äldre.

2012/13:So510 av Hillevi Larsson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att mat ska ingå i äldreomsorgens maxtaxa.

2012/13:So536 av Adnan Dibrani m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det behövs en framtidsinriktad äldreomsorg i Västsverige.

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S):

46. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldrepolitikens inriktning.
50. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om genomförandet av en parbogaranti.

2012/13:So564 av Kristina Nilsson m.fl. (S):

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

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mainstreaming av hbtq-kompetens i all verksamhet samt behovet av speciella mottagningar och profilboenden. Här behandlas behovet av mainstreaming av hbtq-kompetens i all verksamhet och behovet av profilboenden.

2012/13:So596 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att trygghetsboende ska ses som komplement till servicehus.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kommunens ansvar för äldres boende tydliggörs så att det alltid finns äldreboenden med god service och tillgång till vård för de äldre som behöver detta.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av kollektiva boenden i form av hyresrätter.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om valfrihet och om att äldre ska kunna få hjälp med förfrågningar av kommunen för att kunna välja utifrån det individuella behovet.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om hur en utveckling av närståendestödet generellt kan förbättras.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kompetenskrav på personal ska anges i alla upphandlingar av äldreomsorg.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kommuner inte ska få ingå avtal med privata företag om äldreomsorg utan att vitesklausuler finns för bristande uppfyllelse av avtalet.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att alla kommuner bör ha tillgång till äldreomsorgsinspektörer eller motsvarande som ska följa upp att såväl den egna som den upphandlade verksamheten följer regler och avtal.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att alla avtal ska innehålla sanktioner vid brott mot avtalet.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av att närstående får information om upplägg och innehåll i vård för den äldre, om den äldre godkänt detta.

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en utökad användning av hälsoekonomiska analyser för ett utvidgat förebyggande arbete.

BILAGA 2

Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 11

Motion	Motionärer	Yrkanden
11. Motionsyrkanden för förenklad beredning		
2012/13:So223	Eva Flyborg (FP)	
2012/13:So244	Hans Hoff (S)	
2012/13:So248	Roza Güclü Hedin och Carin Runeson (båda S)	
2012/13:So286	Annika Eclund och Emma Henriksson (båda KD)	
2012/13:So288	Eva Sonidsson och Kristina Nilsson (båda S)	
2012/13:So291	Hannah Bergstedt (S)	
2012/13:So297	Kristina Nilsson (S)	1 och 2
2012/13:So354	Hillevi Larsson (S)	
2012/13:So373	Christian Holm och Jessica Polfjärd (båda M)	
2012/13:So415	Gustav Nilsson (M)	
2012/13:So423	Gustav Nilsson (M)	
2012/13:So441	Johan Johansson (M)	
2012/13:So484	Fredrik Schulte (M)	2
2012/13:So487	Jonas Sjöstedt m.fl. (V)	3, 6, 7, 10– 12, 14–17 och 23
2012/13:So506	Björn von Sydow m.fl. (S)	4
2012/13:So564	Kristina Nilsson m.fl. (S)	