

## Motion till riksdagen 2009/10:So583

av Eva Olofsson m.fl. (v)

# En solidarisk och jämställd äldrepolitik

## 1 Innehållsförteckning

1	Innehållsförteckning .....	1
2	Förslag till riksdagsbeslut .....	3
3	Inledning.....	5
4	Verklig valfrihet i vardagen i stället för marknadsanpassning .....	5
5	Stoppa nedskärningarna i äldre- och handikappomsorgen.....	7
6	Ett äldreomsorgslyft för ökad kvalitet .....	8
7	En god äldreomsorg för alla .....	9
	7.1 Äldres psykiska hälsa .....	10
	7.2 Multisjuka äldre .....	10
8	Stärk möjligheten att få äldreomsorg på egna modersmålet .....	11
	8.1 Äldre invandrare .....	11
	8.2 Nationella minoriteter .....	12
	8.3 Teckenspråkig äldreomsorg .....	12
	8.4 Värdig äldreomsorg för äldre med annat modersmål än svenska .....	13
9	Bättre och rättssäker demensvård .....	14
	9.1 Bättre demensvård.....	14
	9.2 Stärkt rättssäkerhet för äldre demenssjuka .....	14
10	Stärk kvalitet och rättssäkerhet .....	15
	10.1 Säker läkemedelshantering.....	15
	10.2 Säkra den medicinskt ansvariga sjuksköterskans oberoende.....	15
	10.3 Lex Sarah .....	16
11	Utveckla anhörigstödet .....	17
12	Äldres rätt till tryggt och tillgängligt boende .....	18
	12.1 Planera för tillgänglighet och många olika boendalternativ .....	18
	12.2 En bostadspolitik för fler hyresrätter med rimliga hyror .....	19
	12.3 Seniorbostäder.....	19
	12.4 Trygghetsboende.....	19
	12.5 Fler äldreboendeplatser .....	20
	12.6 Bostadstillägget.....	20

**Fel! Okänt namn på**

12.7	Skärp kraven på ökad tillgänglighet .....	21
12.8	Permanent hissbidraget .....	22
12.9	Bygg rätt från början .....	22
13	Hbt-kompetens inom äldreomsorgen .....	23
14	Våld mot äldre .....	24
14.1	Våld mot äldre kvinnor.....	24
14.2	Äldre brottsoffer .....	25
14.3	Äldresäkerhet .....	25
15	Förebyggande arbete och servicetjänster .....	26
15.1	Kultur .....	26
15.2	Idrott och motion .....	26

## 2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagen om valfrihetssystem, LOV, avskaffas.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att i socialtjänstlagen införa en bestämmelse som förtydligar äldres inflytande att, så långt som möjligt inom biståndets ram, bestämma vad de får hjälp med, hur det utförs och när insatsen görs.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda vad möjligheten att köpa hushållsnära tjänster på sikt kommer att få för konsekvenser för den offentliga äldreomsorgen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över vilka konsekvenser höga timavgifter får för hur äldre kvinnor och män efterfrågar hemtjänst.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram riktlinjer för arbete med äldres psykiska ohälsa.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ta fram en nationell strategi för att se till att det finns möjlighet till äldreomsorg för personer med annat modersmål än svenska.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att länsstyrelsen i Norrbotten bör få i uppdrag att särskilt utveckla tillsynen när det gäller tillgång till äldreomsorg på de nationella minoritetsspråken inom förvaltningsområdena.<sup>1</sup>
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ta fram en nationell strategi för hur äldreomsorg på de nationella minoritetsspråken ska kunna erbjudas i hela landet.<sup>1</sup>
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att utfärda riktlinjer för att ge alla inom gruppen döva, hörselskadade och dövblinda rätt till äldreomsorg på teckenspråk.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utarbeta kriterier för vad det innebär att driva äldreomsorg för äldre med annat modersmål än svenska.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att kartlägga situationen och behoven för unga demenssjuka.
12. Riksdagen begär att regeringen skyndsamt återkommer till riksdagen med förslag om hur demenssjukas rättssäkerhet ska garanteras.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att frågan om läkemedelsförskrivning och skillnader ska utredas.

**Fel! Okänt namn på**

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en översyn av lagen som reglerar medicinskt ansvarig sjuksköterskas arbete ska tillsättas så att hans eller hennes oberoende ställning stärks.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att reglera att anmälningar enligt lex Sarah ska göras till länsstyrelsens äldreskyddsombud.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att vid utvärderingen av stimulanspengar för anhörigstöd särskilt lyfta fram hur kommunerna arbetar med stöd till anhörigvårdare med utländsk bakgrund.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Boverket bör få i uppdrag att utveckla ett system för varudeklaration av seniorboenden.<sup>2</sup>
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen ska låta utreda frågan om stöd till hissinstallationer som ett permanent inslag i den statliga bostadspolitiken.<sup>2</sup>
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att antal våningsplan och tillgång till hissar ska synas i lägenhetsregistret.<sup>3</sup>
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ändringar bör göras i plan- och bygglagen så att kommuner blir skyldiga att avkräva sakkunnighetsintyg i tillgänglighetsfrågor vid nybyggnation.<sup>2</sup>
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att frågor om tillgänglighet ska ingå som en del i arkitektutbildningen.<sup>4</sup>
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att kartlägga äldre hbt-personers situation i mötet med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen.
23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag ta fram utbildningsmaterial för personal inom äldreomsorgen när det gäller hbt-frågor.
24. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att i samverkan med SKL sprida kunskaper om goda exempel av arbete med hbt-frågor i kommuner och landsting.
25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om hur äldres tillgång till idrott och fysisk aktivitet ska säkras i hela landet.

<sup>1</sup> Yrkandena 7 och 8 hänvisade till KU.

<sup>2</sup> Yrkandena 17, 18 och 20 hänvisade till CU.

<sup>3</sup> Yrkande 19 hänvisat till FiU.

**Fel! Okänt namn på**

<sup>4</sup> Yrkande 21 hänvisat till UbU.

Fel! Okänt namn på

### 3 Inledning

Det kan konstateras att tiden är demokratisk så till vida att vi blir äldre oavsett om vi är fattiga eller rika, kvinnor eller män eller för den delen oberoende av vilket ursprung vi har. Men hur tiden och åldrandet påverkar oss skiljer sig dock åt. Det skiljer sig åt beroende på ekonomiska förutsättningar och kön och även beroende på ursprung. Vår politik syftar till att utjämna dessa skillnader. Alla människor har rätt till en trygg ålderdom, oavsett kön, etnicitet, klass eller sexuell läggning. I regeringens politik saknas ett uttalat jämställdhetsperspektiv på äldreområdet. Detta är en brist, och målen för politiken bör kompletteras med ett sådant.

För att uppnå detta måste det finnas tillgång till värdig vård, bra boende, ekonomiskt och socialt stöd. Detta i sin tur kräver resurser och inte minst kräver det en väl utbyggd äldreomsorg. Vänsterpartiet har under många år drivit frågor som syftar till att utveckla kvaliteten inom äldreomsorgen, stärka de äldres rättssäkerhet, stödja de anhöriga och ge ökade möjligheter för äldreomsorgspersonalen att utvecklas i sitt yrke. Det har varit ett målmedvetet och långsiktigt arbete som bl.a. lett fram till en nationell utvecklingsplan för äldreomsorgen.

Den nationella utvecklingsplanen togs fram under Vänsterpartiets samarbete med Socialdemokraterna och Miljöpartiet och den innebar bl.a. att medel avsattes för stöd till anhöriga som vårdar sina äldre, en utredning om stärkt rättsäkerhet för demenssjuka och att den särskilda äldreboendedelegationens arbete startade. Andra delar innebär att Socialstyrelsen fått i uppdrag att utveckla styrdokument på nationell nivå för att höja kvaliteten och dessutom ska man utveckla riktlinjer för bra matkvalitet.

Detta är bara några av uppdragen och målen som finns med i den nationella utvecklingsplanen. Även om den nationella utvecklingsplanen är ett långsiktigt arbete som sträcker sig över tio år måste vi ständigt revidera och se över vårt arbete med dessa frågor. Denna motion är en del av det arbetet, och här utvecklar vi några av våra krav för framtidens äldreomsorg.

### 4 Verklig valfrihet i vardagen i stället för marknadsanpassning

Lagen om valfrihet, LOV, trädde i kraft den 1 januari 2009. Fri etablering av privata vårdföretag är för regeringen detsamma som valfrihet. Men Vänsterpartiet vill ha vård och omsorg efter behov, inte utifrån var olika företag tycker det är lönsammast att etablera sig. Skattepengar ska gå till en bättre äldreomsorg, inte till vinst för riskkapitalister eller för den delen till småföretagare. Hos privata företag är insynen sämre och personalen har inte samma meddelarskydd som när de är kommunalt anställda. Vänsterpartiet är också kritiskt till att LOV ger privata utförare möjlighet att införa tilläggstjänster, något som inte offentliga utförare får möjlighet till. När ett företag erbjuder tilläggs-

tjänster utöver den offentligt finansierade verksamhet de bedriver, innebär det att det offentliga står för grunden i verksamheten men att endast den som har råd att betala extra får tillgång till hela utbudet av tjänster.

Fri etablering av hemtjänstföretag och primärvård innebär en uppsplittring av vården och omsorgen om äldre människor när vi i stället behöver en helhetssyn och ett nära samarbete för att på bästa sätt ta hand om äldre multisjuka människor. Mot bakgrund av detta bör lagen om valfrihetssystem avskaffas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Verklig valfrihet i vardagen handlar för Vänsterpartiet inte om att kunna välja mellan olika utförare utan om att äldre kvinnor och män ska ha stort inflytande över vad de får hjälp med, hur hjälpen utförs och när det görs. Flera kommuner arbetar med äldres inflytande på detta sätt, t.ex. Malmö och Göteborg. Falun är den kommun som har längst erfarenhet av att gå från att se de äldre ”som passiv brukare till aktiv medborgare”. En reform som innebär verklig valfrihet är också en reform som innebär bättre arbetsmiljö för personalen. Mer nöjda brukare gynnar även personalen. Ansvar och frihet har ökat genom att makten över hemtjänstens innehåll förskjuts till mötet mellan brukaren och medarbetaren. Därmed får också personalen en mer tillfredsställande arbetssituation. Privatisering och kundvalsmodeller har i stället lett till att det finns företag som saknar kollektivavtal. Det driver också på en utveckling mot fler deltid och timanställningar.

Även inom särskilt boende ska valfriheten öka. Självklart ska äldre kvinnor och män kunna påverka sin vardag och insatserna anpassas efter deras behov och önskemål. Rutiner ska inte få styra när man ska gå upp eller lägga sig, när man ska få duscha eller äta mat. Det gynnar inte den enskilde brukarens livskvalitet och hälsa. Så långt som möjligt ska kvinnor och män som bor på äldreboendet kunna fortsätta att leva utifrån sina önskemål och vanor. Att få komma ut och känna årstidernas växlingar ska vara en lika självklar rättighet som ett meningsfullt innehåll i vardagen.

För att kunna uppnå dessa mål om verklig valfrihet krävs tillräckligt med personal och närvarande chefer och aktivt utvecklingsarbete. Vänsterpartiet vill också stärka äldres inflytande genom att i socialtjänstlagen införa en bestämmelse som förtydligar äldres inflytande att så långt som möjligt inom biståndets ram bestämma vad de får hjälp med, hur det utförs och när insatsen görs. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Verklig valfrihet kräver också att ingen utestängs av ekonomiska skäl. När några kommuner tog ut oskäligt höga avgifter beslutade riksdagen om ett högsta tak, en lagstadgad maxtaxa på månadsavgiften; för 2009 är den 1 712 kronor. Det finns i dag inget annat tak för timavgiften eller lägsta avgift än att det inte får överstiga självkostnadspriset. I dag finns stora variationer när det gäller timkostnaden för hemtjänst över landet. I Göteborg är timtaxan 86 kronor, i Uppsala 239 kronor och i Vingåker 395 kronor. Många kommuner runt Stockholm har timtaxor från strax under 200 till närmare 300 kronor. Åkersberga norr om Stockholm höjde från den 1 juli avgiften med 130 %, från 86 kronor i timmen till 200 kronor.

Höga timavgifter är självklart styrande. De minskar efterfrågan på mindre serviceinsatser. Men för den enskilde kan även några få timmar i veckan ha

## Fel! Okänt namn på

stor betydelse. Genom att komma in tidigt med stöd kan man skjuta upp mer omfattande service- och omsorgsinsatser.

När kommunerna sätter sin timtaxa högre än kostnaden för hushållsnära tjänster försvinner insatser till äldre från en rättighetslagstiftning som socialtjänstlagen till privata servicetjänster. Kommunens kostnader för hemtjänst minskar och tas i stället över av staten genom subventioneringen av hushållsnära tjänster. De äldre med så låga inkomster att förbehållsbeloppet gäller blir kvar i den kommunala hemtjänsten medan de med högre inkomster försvinner därifrån. Förbehållsbeloppet är i dag på 4 831 kronor.

Den grupp äldre som inte anser sig ha råd med serviceinsatser från hemtjänsten, men inte har så låg inkomst att de blir avgiftsbefriade, riskerar att bli utan hjälp eller hänvisade till hjälp från anhöriga. Speciellt äldre kvinnor har ofta bara en blygsam folkpension. Detta leder i sin tur till en allt mer tudelad äldreomsorg där äldre med goda inkomster har större möjligheter att välja utförare och öka på kommunens insatser med att köpa privata servicetjänster med skattesubvention.

I Socialstyrelsens Lägesrapport för 2008 skriver de att det ännu är allt för tidigt att säga i vilken utsträckning allmänheten kommer att utnyttja möjligheten att köpa hushållsnära tjänster och vilka konsekvenser det på sikt skulle få för den offentliga äldreomsorgen. Vänsterpartiet anser att det nu är dags att göra en sådan utvärdering och att Socialstyrelsen bör få ett sådant uppdrag. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Vänsterpartiet anser att Socialstyrelsen ska få ett uppdrag att se över vilka konsekvenser höga timavgifter får för hur äldre kvinnor och män efterfrågar hemtjänst. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 5 Stoppa nedskärningarna i äldre- och handikappomsorgen

Äldre kvinnor och män har rätt till en väl fungerande, trygg och säker äldreomsorg. Den ekonomiska krisen slår nu mot kommunerna, och på många håll genomförs nedskärningar i en äldreomsorg som i stället skulle behöva ökade resurser. Det drabbar de äldre kvinnor och män som behöver hemtjänst eller bor på äldreboende men också deras anhöriga. Det är främst arbetarklassens döttrar som får ta över när den offentliga äldreomsorgen krymper. Äldre med goda inkomster köper i stället privata tjänster. Det drabbar också personalens arbetsvillkor med ökad stress, försämrade arbetstider och mindre möjligheter till heltid och fasta tjänster.

I nuvarande ekonomiska kris gäller det i första hand att stoppa nedskärningarna. Vänsterpartiet satsar 2010, 10 miljarder kronor mer än regeringen på kommunerna för att rädda välfärd och jobb. Det skulle motsvara 20 000 fler jobb i hela kommunsektorn. Denna satsning gör det möjligt att återanställa de som mist sina jobb i kommunerna under 2009.



För 2011 och 2012 anslår regeringen inte en enda krona i ökade generella statsbidrag eller konjunkturstöd. Vänsterpartiet avsätter då 20 respektive 15 miljarder kronor mer än regeringen. Genom en aktiv krispolitik säkras god kvalitet inom vård och omsorg, samtidigt som jobb skapas.

Nedskärningarna i kommunerna riskerar att ytterligare göra det svårare för äldre att få plats på äldreboende. Mellan juni 2007 och oktober 2008 minskade antalet platser på äldreboende med 1 000. Det hjälpte inte med ett investeringsstöd på 500 miljoner kronor, som bara använts till hälften, när det är personalen som är den stora kostnaden för kommunerna. Fler äldreboendeplatser kräver ökade resurser till kommunerna.

I stället för att satsa resurser på privatisering och en diffus värdighetsgaranti vill vi särskilt satsa på förbättringar för äldre kvinnor och män med annat modersmål än svenska, multisjuka äldre och äldre människor med psykisk ohälsa. Här behövs det en utveckling av äldreomsorgens insatser och stöd i ett nära samarbete med hälso- och sjukvården. Detta nödvändiga samarbete försvåras av den pågående privatiseringen med kundvalsmodeller inom äldreomsorgen och den av regeringen påtvingade fria etableringsrätten inom primärvården.

I många kommuner leder nedskärningar till att biståndsbedömningarna i hemtjänsten blir mer restriktiva. Det första som får stryka på foten är ofta tid för sociala aktiviteter och det förebyggande arbetet. Vänsterpartiet vill som en del i vår satsning på välfärdsjobb stoppa denna utveckling och på längre sikt öka antalet anställda och därmed kvaliteten i hemtjänsten. Verklig valfrihet i hemtjänsten där äldre har inflytande över vad de får hjälp med och hur det utförs kräver tillräckligt med personal.

Äldreomsorgen måste bli en attraktiv arbetsplats, och då krävs goda arbetsvillkor. Som i andra kvinnodominerade branscher finns det inom äldreomsorgen många deltid och timanställningar. Rätten till heltid kombinerad med vettiga scheman när det gäller arbetstid på obekvämt tid och nej till delade turer kräver tillräckligt med personal.

## 6 Ett äldreomsorgslyft för ökad kvalitet

En bra äldreomsorg skapas i mötet mellan personalen och den äldre kvinna eller man som bor på särskilt boende eller har insatser från hemtjänsten. Att de anställda har goda förutsättningar för sitt arbete är nödvändigt för en bra kvalitet. I dag saknar, enligt rapporten Öppna jämförelser 2007 från Sveriges Kommuner och Landsting, i genomsnitt 36 procent av undersköterskor och vårdbiträden inom äldreomsorgen den yrkesinriktade utbildningen i omvårdnadsprogrammet. Sämst ser det ut inom hemtjänsten, och skillnaderna mellan olika kommuner är stora. Av dem som nyrekryteras saknar 42 procent omvårdnadsutbildning.

Det finns också ett mycket stort behov av kvalificerad påbyggnadsutbildningar när det gäller demenssjukdom, rehabilitering och palliativ vård. Inte minst beroende på att tiden äldre kvinnor och män vistas på sjukhus blivit allt

## Fel! Okänt namn på

kortare och att den kommunala äldreomsorgen ger insatser som är mycket omfattande när det gäller omsorg, omvårdnad och medicin. Det sociala innehållet är enligt Socialstyrelsen många gånger eftersatt.

Vänsterpartiet satsade tillsammans med Socialdemokraterna och Miljöpartiet 1 miljard kronor under åren 2005–2007 till verksamhetsnära kompetensutveckling för att höja kvaliteten i äldreomsorgen i hela landet. Kommunerna har skjutit till lika mycket. Detta har inneburit att 62 procent av de anställda inom äldreomsorgen har deltagit i kompetensstegens aktiviteter. Det har sjudit av aktiviteter i många kommuner. I betänkandet ”Att lära nära” (SOU 2007:88) framhåller Kommittén för Kompetensstegen ”att satsningen på långsiktighet skulle ha förstärkts ytterligare om Kompetensstegen pågått under längre tid”. Så blev det inte.

Efter valet tog allianspartierna makten och inga mer resurser avsattes 2008 eller 2009 till fortsatt kompetensutveckling till äldreomsorgens personal. En av de första åtgärderna från regeringen var dessutom att avskaffa utbildningsvikariatet som möjliggjort för många kommuner att satsa på den personal som saknade grundläggande yrkesutbildning. Regeringen fullföljde Vänsterpartiets, Socialdemokraternas och Miljöpartiets förslag från Nationella utvecklingsplanen för vård och omsorg om äldre 2005/06:115 och tillsatte en utredning som lämnade sitt betänkande ”I den äldres tjänst” i december 2008.

Från Vänsterpartiet föreslår vi, fullt medvetna om att det kommer att behövas ytterligare åtgärder för att garantera kompetensförsörjningen framåt för äldreomsorgen, ett långsiktigt äldreomsorgslyft. Vi avser att satsa 4 miljarder kronor fördelat på 10 år. Pengarna ska användas för den redan anställda personalen till fortsatt verksamhetsnära kvalitetsutveckling, grundläggande yrkesutbildning för dem som saknar detta och kvalificerad påbyggnadsutbildning inom angelägna områden, allt utifrån kommunernas skiftande behov. Självklart ska validering användas så att all den kunskap äldreomsorgens personal har tillgodoräknas dem. Lärande på arbetsplatsen ska utvecklas och erfarenheterna därifrån spridas.

Ökad arbetslöshet och regeringens frysning av statsbidragen till kommunerna försämrar kommunernas ekonomi. Den tyngsta kostnaden när personal ska utbildas är kostnaden för vikarier. Därför återinför Vänsterpartiet utbildningsvikariatet och avsätter i budgetmotionen medel för 3 000 platser 2009, 5 000 platser 2010 och 5 000 platser 2011.

## 7 En god äldreomsorg för alla

Vänsterpartiet vill satsa sammanlagt 140 miljoner kronor per år framöver för att förbättra situationen för äldre med psykiskt ohälsa, multisjuka äldre och äldre med annat modersmål än svenska. Vi gör det för här tycker vi att det verkligen behövs förbättringar. Viktigt är också att hitta bra samarbetsformer med hälso- och sjukvården. Pengarna tar vi från regeringens satsningar på privatiseringar, värdighetsgaranti och program för äldreomsorg. Liksom regeringen anser vi att det behövs insatser för multisjuka äldre, men inte genom

att också stimulera kundvalsmodeller och därmed splittra upp och försvåra samarbetet mellan äldreomsorgen och primärvården.

## 7.1 Äldres psykiska hälsa

Det finns en föreställning om att åldrandet i sig är en period av livet där led-samhet och livströtthet är naturligt. Kanske är det därför synen på äldres be-hov av insatser för psykisk ohälsa inte tagit särskilt stor plats i diskussionen om utvecklingen av en god äldrevård och äldreomsorg. Trots att det de sen-aste åren kommit flera rapporter om äldres psykiska hälsa är detta ett eftersatt område. Såväl äldreomsorgen som psykiatrin lämnar oroande redovisningar. Personer över 65 år har fyra gånger högre risk att drabbas av depression. Äldre med psykisk ohälsa har ofta sammansatta och komplexa behov som kräver både somatiska och psykiatriska insatser. Det krävs därför, liksom Socialstyrelsen föreslagit i sin rapport om äldres psykiska ohälsa, ett nation-ellt stöd som utformas så att det stärker huvudmännens insatser för ett gemen-samt ansvarstagande.

Det saknas alltså egentligen inte kunskap om äldres psykiska hälsa och inte heller om vilka metoder som är effektiva för att möta ohälsa inom gruppen. Denna kunskap är däremot inte tillräckligt spridd, och det saknas en samlad strategi för att möta problemen såväl på nationell som på regional och lokal nivå. Det är positivt att regeringen avser att ge Socialstyrelsen ett vägled-ningsuppdrag, men vi tycker inte det räcker. Vänsterpartiet föreslår att Social-styrelsen ges i uppdrag att ta fram riktlinjer för arbete med äldres psykiska ohälsa. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 7.2 Multisjuka äldre

Antalet äldre med flera sjukdomar ökar och allt fler av dessa bor kvar det egna hemmet. Trots att de utgör en stor och växande grupp av sjukvårdens patienter är vården till stora delar anpassad till de patienter som snabbt behö-ver hjälp vid enstaka tillfällen. Det är något som ännu mer accentueras genom införandet av vårdval och fri etableringsrätt. Så kan det inte fortsätta. I den nationella utvecklingsplanen för vård och omsorg om äldre som antogs av riksdagen våren 2006 lyfts omsorgen om det mest sjuka upp som en priorite-rad fråga.

Det är inte rimligt att äldre med många sjukdomar ska behöva vänta i tim-mar på akuten eller att multisjuka äldre som bor i det egna hemmet sällan har kontakt med läkare. Detta medför dålig uppföljning av deras hälsa och vilka läkemedel de tar. Multisjuka äldre är en grupp människor med ett stort behov av en vård och omsorg som ser till individens hela situation under en längre tid. De behöver en vård med helhetssyn, kontinuitet och samverkan mellan professioner, specialiteter och över organisationsgränser. Det behövs ett ut-vecklingsarbete med ett mycket tätt samarbete mellan sjukvårdens olika delar och kommunens äldreomsorg.

**Fel! Okänt namn på**

Vi avsätter därför resurser för ett flerårigt utvecklingsarbete för att förbättra omhändertagandet av äldre multisjuka i ett nära samarbete mellan kommunernas äldreomsorg och hälso- och sjukvården.

## 8 Stärk möjligheten att få äldreomsorg på egna modersmålet

### 8.1 Äldre invandrare

Invandrade äldre får generellt sett mindre offentlig omsorg än svenskfödda äldre. Orsaken till detta har diskuterats. Handlar det om att personer med utomnordisk bakgrund föredrar anhörigomsorg framför offentlig hjälp? Bristande information, dålig tillgänglighet och dåligt anpassade omsorgstjänster är en troligare förklaring. Inom svensk äldrepolitik finns sedan länge en tendens att tillskriva äldre med utländsk bakgrund eller äldre från etniska minoritetsgrupper särskilda behov, vilket gjort att de betraktats som avvikande från majoriteten av äldre svenskar. Invandrade äldres omsorgsbehov har i större utsträckning än äldre svenskar lösts genom s.k. anhöriganställning eller med anhörigbidrag.

Över 70 kommuner har uppgivit att de under år 2004 anställt anhöriga eller gett anhörigbidrag som en speciell form av verksamhet för äldre med utländsk bakgrund. Boendesegregationen har även en tydlig koppling till en kommuns organisering av äldreomsorgen.

Ju fler invånare i en stadsdel som är födda utanför Europa, desto högre andel äldre som är beviljade anhörigbidrag eller har anhöriga anställda som anhörigvårdare. Äldres svårigheter att förstå och tala det svenska språket görs till ett problem som kommunen löser med anhörigvård, betald eller obetald, i stället för att anpassa den offentliga omsorgen efter de äldres behov.

Detta riskerar att leda till en diskriminerande kommunal praxis där yngre kvinnor i familjen förväntas vårda de äldre. Kvinnornas ansvar för omsorgen till sina äldre anhöriga blir ett hinder för att kunna förvärvsarbeta, studera eller för att ha sysselsättningar utanför hemmet och familjen. Detta försvårar kvinnornas egen integration i samhället.

Äldre personer med utländsk bakgrund får generellt sett mindre offentlig vård och omsorg än svenskfödda äldre. Studier tyder på att bristande information om äldreomsorgen, olika synsätt på åldrandet och brist på alternativ med ett gemensamt språk och kulturellt anpassad miljö är orsaker till att de kommunala tjänsterna utnyttjas i lägre grad. Många kommuner brister i att erbjuda en äldreomsorg anpassad till äldre med utländsk bakgrund, och i stället förlitar man sig på kvinnors obetalda omsorgsarbete eller på anhöriganställningar.

Det förebyggande arbetet riktat till äldre invandrade behöver utvecklas. Här är det viktigt att arbeta tillsammans med invandrarorganisationerna som ofta har god kunskap om och god kontakt med den egna gruppens äldre. Uppsökande verksamhet och anhörigstöd måste vara anpassade till äldre invand-

rades behov. Ett stort behov finns också av fler mötesplatser för umgänge på det egna språket, stöd i att förstå det svenska samhället.

Forskning visar att när man blir äldre finns det stor risk att man förlorar kunskaperna i det sist inlärd språket. För äldre invandrare är detta språket så klart svenska. Äldre som har kommit till Sverige sent i livet kanske inte ens hunnit lära sig språket. För dessa grupper är det mycket viktigt att få omsorg på det egna modersmålet. Omsorg på modersmålet betyder trygghet och ger också möjlighet till bättre vård eftersom brukaren bättre kan uttrycka sina önskemål och behov.

Inom äldreomsorgen vet man att dofter, smaker och ljud är oerhört viktiga för trygghet och välmående. Det kan vara mat som man ätit i sin hemort, det kan vara musik eller specifika dofter. Detta är en viktig del av en god omsorg som lättare kan tillhandahållas även till personer med annan kulturell bakgrund än svensk om omsorgen ges en kulturkompetent inramning.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att ta fram en nationell strategi för att se till att det finns möjlighet till äldreomsorg för personer med annat modersmål än svenska. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 8.2 Nationella minoriteter

De nationella minoriteterna har en särställning när det gäller rättigheter att ta del av det allmännas service på det egna språket. Det kan konstateras att antalet personer som har behov av omsorg på det egna modersmålet ökar. Detta gäller såväl inom omsorgsboenden som inom hemtjänsten.

Den omsorg som i dag finns inom förvaltningsområdena är inte tillräckligt utbyggd. Till stor del är det en fråga om planering och tillsyn. Sådan tillsyn bör utvecklas för att de nationella minoriteternas rättigheter ska uppfyllas. Länsstyrelsen i Norrbotten bör ges ett särskilt uppdrag att utveckla tillsynen när det gäller tillgången till omsorg på nationella minoritetsspråk. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att ta fram en nationell strategi för att se till att det finns möjlighet till äldreomsorg på nationella minoritetsspråk i hela landet. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 8.3 Teckenspråkig äldreomsorg

Äldre dövas situation är speciellt utsatt. Genom kommunikationshandikappat att inte höra är risken extra stor för ensamhet och isolering. Kontakten med grannar blir ofta väldigt ytlig utan ett gemensamt språk. Det är inte lätt att hitta nya vänner när nätverket glesnar. Ibland blir också kontakt med barn och barnbarn krånglig när barnens partner och barnbarnen inte kan teckenspråk. Kommunens erbjudande om träffpunkter, kultur- och fritidsaktiviteter är inte meningsfulla när man inte hör det som sker och inte kan prata med övriga deltagare. Oron finns för att inte kunna göra sig förstådd om något skulle

#### Fel! Okänt namn på

hända. Ofta har de äldre döva på grund av att svenskan är deras andra språk också svårt att förstå den kommunala informationen.

Möjligheterna att få teckenspråkig hemtjänst eller plats på teckenspråkigt äldreboende saknas ofta. Kunskapen om vad det innebär att vara döv eller hörselskadad och teckenspråkig är ofta mycket bristfällig i kommunerna och även inom de delar av hälso- och sjukvården som inte arbetar direkt gentemot döva eller hörselskadade.

I dag finns vad vi känner till teckenspråkig hemtjänst i Göteborg sedan 20 år tillbaka. Teckenspråkiga äldreboendeplatser finns i Malmö, Stockholm och är på gång i Göteborg. Det är dock inte en självklarhet för stadsdelar och kommuner att bevilja plats på ett teckenspråkigt äldreboende. När äldreboendet i Malmö startade fick flera överklaga för att få rätt till en plats där.

Vänsterpartiet har i en annan motion föreslagit att frågan om dövas, hörselskadades och dövblindas levnadsvillkor ska utredas. Frågan om äldreomsorg för dessa grupper bör dock kunna lösas före en sådan utredning genomförs. Regeringen bör därför uppdra åt Socialstyrelsen att utfärda riktlinjer för att ge alla inom gruppen rätt till äldreomsorg på teckenspråk. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 8.4 Värdig äldreomsorg för äldre med annat modersmål än svenska

Regeringen aviserar i sin budget en värdighetsgaranti för äldreomsorgen. Vänsterpartiet tror inte att värdighetsgaranti är den bästa vägen till bättre äldreomsorg. Ett bättre sätt att uppnå verklig värdighet är att ge personalen möjlighet till kompetensutveckling och att se till att det finns tillräckligt med personal av olika kategorier inom omsorgen. Allt fler äldre har ett annat modersmål än svenska. Det är äldre som flytt eller invandrat till Sverige, talar teckenspråk eller som tillhör någon av de nationella minoriteterna. För de flesta människor betyder det mycket att kunna kommunicera på det språk som man betraktar som sitt modersmål.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utarbeta kriterier för vad det innebär att driva äldreomsorg för äldre med annat modersmål än svenska. Vi menar att det inte är tillräckligt att lägga fram några broschyrer om Finland och sedan kalla ett äldreboende för sverigefinskt. Det är falsk marknadsföring. Ett minimikrav bör vara att det finns personal som talar det aktuella språket, men exakt vilka kriterier som bör gälla vill vi att Socialstyrelsen ser över. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

För att förbättra och utveckla kommunernas arbete när det gäller äldreomsorg på det egna modersmålet avsätter Vänsterpartiet pengar i årets budgetmotion.

## 9 Bättre och rättssäker demensvård

### 9.1 Bättre demensvård

Demens är en av våra stora folksjukdomar. I dag lever 140 000 kvinnor och män i Sverige med demens. När antalet äldre ökar i framtiden kommer antalet demenssjuka att öka. Demens kallas ofta för de anhörigas sjukdom. Den demenssjukes minnesförluster, ångest och oro får på närstående och den demenssjuke blir alltmer beroende av sina närmaste. Alla med demenssymptom ska ha rätt till utredning, diagnos och behandling. De ska när det behövs ha en god vård och omsorg på demensenheter av personal med kunskap om deras sjukdom. Personalen både i hemtjänsten och på särskilda boenden för demenssjuka ska ha kontinuerlig fortbildning och handledning.

Dagverksamheter och möjlighet till avlösning för anhöriga anpassade utifrån de demenssjukas behov är viktiga. Ett anhörigstöd som ger möjlighet att träffa andra i samma situation, få ökad kunskap eller bara få möjlighet att göra något trevligt med andra gör att fler anhöriga orkar med sin situation.

Bristen på demensplatser i särskilt boende, en hemtjänst som har för lite resurser, bristande kunskap när det gäller bemötande av demenssjuka och personal som inte har handledning och det stöd de behöver för sitt jobb är brister som måste rättas till. Med tillräcklig kunskap och personaltäthet kan mycket oro och ångest hos den sjuka tas om hand utan övermedicinering.

Vänsterpartiets satsning på mer personal i äldreomsorgen och ett 10-årigt välfärdslyft när det gäller utbildning och kompetensutveckling ger förutsättningar för en demensvård med gott bemötande och god kvalitet.

Det är positivt att det nu finns ett nationellt Svenskt Demenscentrum som kan bidra med forskningsöverblick, spridande av goda exempel, och öka kunskaperna. För gruppen yngre demenssjuka och deras närstående saknas ofta anhörigstöd, dagverksamheter och boenden anpassade utifrån deras behov. Att bli demenssjuk i yrkesverksam ålder är en speciell och svår problematik. Kunskapen om yngre demensas situation är bristfällig.

Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att i samarbete med Svenskt Demenscentrum kartlägga situationen och behoven för de unga demenssjuka. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 9.2 Stärkt rättssäkerhet för äldre demenssjuka

Vänsterpartiet har under flera år motionerat om rättssäkerhet för demenssjuka. De som drabbas av demens kan få symtom som innebär att t.ex. fysiska begränsningsåtgärder kan komma ifråga. Det kan vara att förhindra en förvirrad boende eller patient från att ta sig ut, använda grensele i rullstol för den som inte längre minns att hon eller han inte längre kan gå eller uppsättande av sänggrindar för att förhindra fall.

I de flesta fall innebär dessa begränsningar att den demenssjukes autonomi förminskas då sjukdomen omöjliggör ett informerat samtycke. Användandet

**Fel! Okänt namn på**

av fysiska begränsningsåtgärder ställer personalen inför ett etiskt dilemma som kort kan uttryckas i frågan: Ska man göra gott eller ska man göra rätt? Under den förra regeringen tillkallades därför en särskild utredare för att överväga om det finns behov av att införa bestämmelser om skydds- eller tvångsåtgärder inom vården och omsorgen om äldre personer som har nedsatt beslutsförmåga främst till följd av demenssjukdom. Utredningen är nu presenterad och remissbehandlad.

Demenssjuka personer är en mycket utsatt grupp, och självklart kan inte detta område lämnas oreglerat. Vänsterpartiet välkomnar en lagstiftning på området och förutsätter att regeringen skyndsamt bereder frågan och återkommer med förslag om hur demenssjukas rättssäkerhet ska garanteras. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 10 Stärk kvalitet och rättssäkerhet

### 10.1 Säker läkemedelshantering

En förutsättning för säker läkemedelshantering är att det finns tillräckligt mycket personal och personal med specialistkompetens i den patientnära vården. Självklart ska läkemedelsgenomgångar vara obligatoriska och behandlande läkare ska ges ett särskilt ansvar för dessa. Det är också viktigt att forskningen på dessa områden utvecklas. Det gäller såväl forskning på hur olika läkemedel fungerar tillsammans, som hur dessa fungerar för äldre respektive yngre och kvinnor respektive män.

En annan fråga som uppmärksammas nyligen är att personer med högre utbildning generellt får dyrare och färre läkemedel än personer med lägre utbildning. Med tanke på de risker många läkemedel kan innebära måste orsakerna till denna skillnad utredas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 10.2 Säkra den medicinskt ansvariga sjuksköterskans oberoende

Av Socialstyrelsens allmänna råd (sosfs 1997:10) om medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i kommunernas hälso- och sjukvård framgår att det i kommunernas hälso- och sjukvård ska finnas en sjuksköterska med medicinskt ansvar för verksamheten. De uppgifter som åligger medicinskt ansvarig sjuksköterska innebär att hon eller han har ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som en kommun bedriver enligt 18 och 18 a § hälso- och sjukvårdslagen. Ansvaret avser den vård och behandling som patienterna ges samt de krav som ställs på läkemedelshantering, dokumentation, anmälan av skador m.m. i hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet inom ramen för det kvalitetssystem som ska fin-



## Fel! Okänt namn på

nas i verksamheten. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ska utöva sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet. I medicinskt ansvarig sjuksköterskas ansvar ingår också bl.a. att se till att författningsbestämmelser och andra regler är kända och efterlevs. Hon ska också se till att det finns behövliga direktiv och instruktioner för sjukvårdsverksamheten samt att personalen inom kommunens hälso- och sjukvård har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten.

Vänsterpartiet anser att den medicinskt ansvariga sjuksköterskans viktiga roll när det gäller säkerhet och kvalitet gör att tjänsten bör garanteras en oberoende ställning i organisationen. Så är det inte alltid i dag. Medicinskt ansvarig sjuksköterska kan ligga under chefen för äldreomsorgen eller det kan till och med vara så att en tjänst delas så att halva är verksamhetschef och halva medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Vänsterpartiet anser att en utredning ska tillsättas som ser över lagen som styr medicinskt ansvarig sjuksköterskas arbete för att stärka dennes oberoende ställning. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 10.3 Lex Sarah

Den 1 januari 1999 trädde lex Sarah i kraft. Bestämmelserna anger att var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionsnedsättning ska vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Vidare ska den som upptäcker eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande som berör någon enskild anmäla detta till nämnden eller till den som är ansvarig för en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet. Dessa bestämmelser har fått sitt namn efter undersköterskan Sarah Wågner och hennes handlande på Polhemsgården hösten 1997.

Nya föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah trädde i kraft den 10 juli 2008. Syftet med de nya föreskrifterna och allmänna råden är

- ? att bidra till en mer enhetlig tillämpning av bestämmelserna i 14 kap. 2 § SoL respektive 24 a § LSS,
- ? att betona vikten av att förhindra att allvarliga missförhållanden uppkommer.

Det som är nytt i dessa föreskrifter och allmänna råd är

- ? att både uppgiften att vaka över att enskilda får god omvårdnad, gott stöd och god service samt lever under trygga förhållanden och skyldigheten att anmäla allvarliga missförhållanden lyfts fram,
- ? ett förtydligande av att anmälningsskyldigheten gäller allvarliga missförhållanden,
- ? att omedelbara åtgärder ska vidtas när en anmälan har gjorts,
- ? att en anmälan ska utredas skyndsamt och att utredningen ska dokumenteras,

**Fel! Okänt namn på**

- ? att en enskild verksamhet ska informera nämnden som har beslutat om insatsen för den enskilde som berörs av en anmälan ett allvarligt missförhållande och
- ? att i enskilda verksamheter ska dokumentationen av utredningar av allvarliga missförhållanden sparas i minst två år.

Det är bra att innehållet i lex Sarah förtydligas, men anmälningarna borde gå till en helt fristående och opartisk part som länsstyrelsernas äldreskyddsombud. Detta skulle också passa väl in i äldreskyddsombudens roll att följa utvecklingen inom äldreomsorgen. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att reglera att anmälningar enligt lex Sarah ska göras till länsstyrelsens äldreskyddsombud. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 11 Utveckla anhörigstödet

Anhöriga gör en stor och oersättlig insats när det gäller stöd och omsorg om äldre kvinnor och män. Men den insatsen måste alltid vara frivillig. Den äldre kvinnan eller mannen måste vilja ha hjälpinsatser från sina närstående och de närstående måste både ha möjlighet och vilja att göra dem.

Det bästa anhörigstödet är därför en väl utbyggd äldreomsorg med god kvalitet och tillräckligt med kunnig och engagerad personal. Under 1990-talets ekonomiska åtstramningar sköts allt mer av ansvaret över till anhöriga. År 2000 utfördes 70 procent av alla omsorgstimmar för äldre i hemmet av släktingar mot 60 procent år 1994.

Det är huvudsakligen döttrar och andra kvinnliga släktingar som har utökat stödet och hjälpen till äldre släktingar, och 70 procent av all anhörigvård i Sverige utförs av dem. Det är tre gånger vanligare att döttrar ger stöd och hjälp till sina föräldrar än att söner gör det.

En av fem yrkesverksamma personer ger hjälp och stöd till en anhörig. För många är det en naturlig del i livet men innebär samtidigt en påfrestning. För många kvinnor över 45 år innebär det fortsatt dubbelarbete. När barnen blivit vuxna ska förvärvsarbetet kombineras med stöd till föräldrarna. De anhörigvårdare som ger mycket omfattande hjälp och stöd är utsatta för uppenbara hälsorisker och har en lägre livskvalitet än andra grupper av anhörigvårdare.

Vänsterpartiet satsning på fler anställda inom äldreomsorgen och på fortsatt kompetenslyft för de anställda är också en satsning på de anhöriga.

Det är viktigt att utveckla anhörigstödet till dem som vill och kan hjälpa sina närstående eller sin partner. Redan i budgeten för 2006 var Vänsterpartiet med och avsatte 100 miljoner kronor för att ge kommunerna möjlighet att fortsätta att utveckla stödet till anhörigvårdare. Stimulanspengar till anhörigstöd behöver fortsätta att vara en långsiktig satsning.

Vänsterpartiet stödjer en lagreglering av anhörigstödet i socialtjänstlagen och anser att det nystartade "Nationellt kompetenscentrum Anhöriga" är vik-

tigt för att öka kunskapen om anhörigas situation och bidra till utveckling av anhörigstödet.

Nio prioriterade utvecklingsområden lyfts fram, alla lika angelägna att arbeta vidare med:

- ? Individualisering av stödet.
- ? Förebygga ohälsa och bibehålla hälsa.
- ? Samverkan och partnerskap i stödet för anhöriga.
- ? E-tjänster och ny teknik.
- ? Kombinationen förvärvsarbete och anhörigomsorg.
- ? Avlösning.
- ? Palliativ anhörigvård.
- ? Utbildning, social delaktighet.
- ? Kön och mångkulturella frågor.

En fråga som genast bör ges särskilt ljus är att 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. Anhörigvårdare med utländsk bakgrund representerar i dag 70 procent av kommunernas anhöriganställningar. Det finns ett stort behov av att utveckla metoder för att nå anhörigvårdare med utländsk bakgrund. Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att i utvärderingen av stimulanspengar särskilt lyfta fram hur kommunerna arbetar stöd till anhörigvårdare med utländsk bakgrund. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 12 Äldres rätt till tryggt och tillgängligt boende

### 12.1 Planera för tillgänglighet och många olika boendialternativ

Hur vi bor påverkar våra möjligheter att leva ett bra, tryggt och självständigt liv också när vi blir äldre och så småningom får olika funktionsnedsättningar. Många äldre kvinnor och män vill bo kvar i sin bostad och i det område de känner sig hemma i. Andra vill vid förändringar livet kunna byta från villan till hyreslägenheten eller från bostaden utan hiss till en modern tillgänglig bostad nära service och kommunikationer. Åter andra är intresserade av någon form av gemenskapsboende. Kort sagt måste det finnas många olika boendialternativ för äldre kvinnor och män.

Enligt bostadsförsörjningslagen har kommunerna ett övergripande ansvar att se till att det finns goda bostäder till alla i kommunen. Det gäller dels att medvetandegöra och få i gång en dialog om hur morgondagens äldre kommer att vilja och kunna bo, dels att i ett brett bostadsförsörjningsperspektiv diskutera hur man på bästa sätt kan tillgodose invånarnas skiftande behov och önskemål när det gäller boendet under olika skeden i livet. Det får inte bli fråga

**Fel! Okänt namn på**

om en bostadsförsörjningsplanering för äldre och en annan för medelålders och en tredje för de yngre generationerna.

## 12.2 En bostadspolitik för fler hyresrätter med rimliga hyror

Ska detta vara möjligt krävs det att det byggs moderna tillgängliga lägenheter med rimliga hyror och att det finns ekonomiska möjligheter för ombyggnad av bostäder som inte är tillgängliga. Den marknadsanpassade bostadspolitik som den borgliga regeringen nu driver går åt motsatt håll. Nu är det kris för hyresrätten och nybyggandet har gått ner katastrofalt sedan regeringen tog bort det statliga produktionsstödet för byggande av hyresrätter samtidigt som räntebidragen började avvecklas.

Den borgerliga marknadsanpassade bostadspolitiken slår hårt mot de äldre som inte har råd att köpa dyra bostadsrätter men behöver en modern, tillgänglig lägenhet. Inte minst gäller det de sämst ställda pensionärerna, där de flesta är kvinnor. Deras valmöjligheter när det gäller att få ett bra boende minskar drastiskt. En social bostadspolitik är en nödvändig grund för ett bra boende på äldre dagar. I Vänsterpartiets motion "Rädda och klimatlyft hyresrätten" kan du läsa mer om Vänsterpartiets förslag när det gäller att möjliggöra byggande av moderna hyresrätter med rimliga hyror.

## 12.3 Seniorbostäder

Under perioden 2000–2007 ökade antalet seniorboende från 12 000 till 33 000. Många är nybyggda och då inte sällan bostadsrätter, andra är före detta servicehus som gjorts om till seniorboende. Både bostadsrätter och nybyggda hyresrätter kräver en god ekonomi. De ekonomiskt sämst ställda pensionärerna har inte tillgång till detta bostadsalternativ. Seniorbostäder kan också vara mycket olika, t.ex. när det gäller möjligheter till gemenskap och aktiviteter med andra. För att de äldre personer som flyttar dit ska veta vad de kan förvänta sig vore det önskvärt med en varudeklaration av seniorboendena.

Boverket bör därför få uppdrag att utarbeta ett system för varudeklaration för seniorboenden. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 12.4 Trygghetsboende

Vänsterpartiet anser att det behövs en ny form av boende, Trygghetsboende, dit äldre personer själva kan söka. Vi är därför positiva till det förslag som Äldreboendedelegationen presenterade i betänkandet "Bo bra hela livet" i december 2008. Då investeringsstödet till särskilda boenden på 500 miljoner kronor årligen bara använts till cirka hälften är det positivt att det kan öppnas också för trygghetsboende.

Det är nödvändigt att trygghetsboenden byggs med så rimliga hyror så att pensionärer med de lägsta pensionerna har råd att efterfråga dem.

Det är viktigt att trygghetsboende verkligen kan erbjuda gemensamma måltider, aktiviteter tillsammans med andra och att det är lätt att komma i kontakt med personal om något händer. Detta kräver att det finns personal på boendet varje dag. Det hade därför varit önskvärt med stimuleringspengar för personal till kommunerna. För att alla kvinnor och män ska få denna möjlighet bör det vara obligatoriskt för kommunerna att utifrån sina olika förutsättningar skapa trygghetsboende.

## 12.5 Fler äldreboendeplatser

Vänsterpartiet anser att ambitionen att fler äldre kvinnor och män ska kunna bo kvar längre i sin ordinarie bostad har drivits för långt, detta främst av ekonomiska skäl. År 2000 var andelen av äldre kvinnor och män över 65 år som hade plats på äldreboende 7,7 procent. År 2006 var andelen 6,2 procent. Bakom siffrorna döljer sig en minskning med närmare 20 000 platser i särskilda boenden. Mellan juni 2007 till oktober 2008 minskade antalet platser på särskilt boende med 1 000. Socialstyrelsen konstaterar i sin lägesrapport för 2007 "Vård och omsorg om äldre" att konsekvenserna av minskningen av platserna på sjukhus och i särskilda boenden nu syns allt tydligare. Antalet utskrivningsklara från sjukhus ökar, och korttidsvården upptas av personer som väntar på plats i särskilt boende.

Oro och otrygghet har inte bedömts som tillräckliga skäl för att bevilja särskilt boende med följd att allt fler anhöriga fått ta över ansvaret för sina äldre närstående. Särskilda boenden är i huvudsak ett kommunalt ansvar, men Vänsterpartiet menar att det finns ett behov att från statlig nivå stimulera utvecklingen och utbyggnaden. I den nationella utvecklingsplanen för äldreomsorgen som Vänsterpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet lade fram i maj 2006 föreslogs investeringsbidrag till ny- och ombyggnad av särskilda boenden. Den nuvarande borgerliga regeringen har tagit över förslaget, men de 500 miljoner kronorna årligen till investeringsstöd går inte åt och nu öppnas det också för trygghetsboende.

Vänsterpartiet lägger avsevärt mer pengar än regeringen till kommunerna och vill på längre sikt öka antalet anställda inom äldreomsorgen. Detta skulle öka möjligheterna till fler platser i särskilda boenden. Dessa frågor utvecklas närmre i Vänsterpartiets budgetmotion för 2009/10.

## 12.6 Bostadstillägget

Bostadstillägget och det särskilda bostadstillägget till pensionärer utgör en viktig inkomstkälla och en trygghet för ålderspensionärer med låga inkomster. 75 procent av låginkomstpensionärerna är kvinnor, och fler kvinnor än män uppbär följaktligen bostadstillägg. Under förra mandatperiodens budgetöver-

**Fel! Okänt namn på**

enskommelser mellan Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet genomfördes välbehövligen förstärkningar av bostadstillägget.

Vänsterpartiet menar att ytterligare förbättringar behövs. Vi vill därför höja bostadstillägget stegvis till 95 procent och anvisar pengar till detta inom ramen för utgiftsområde 11.

Vi vill också se över fribelopsreglerna inom bostadstillägget för att möjliggöra för att höjningar av garantipensionen och bostadstillägget kommer pensionärerna till del i så stor utsträckning som möjligt.

En utredning från Försäkringskassan visar att var fjärde pensionär som har rätt till bostadstillägg inte har sökt något. Cirka 165 000 personer bedöms gå miste om en ersättning på ca 1 400 kronor per månad trots att de alltså är berättigade till den. Om alla dessa fick sitt tillägg, skulle det öka statens kostnader med omkring 2,8 miljarder kronor. Enligt Försäkringskassans egen undersökning är informationen om bostadstillägget mycket bristfällig.

Utöver att förbättra den information som myndigheten ansvarar för på sin hemsida, behöver riktad information nå ut. Försäkringskassan har mot denna bakgrund lämnat en skrivelse till regeringen med krav på förbättrad information riktad till den berörda gruppen pensionärer och förtidspensionärer med låga inkomster. Vänsterpartiet stödjer Försäkringskassans förslag och avsätter medel till detta inom ramen för utgiftsområde 10.

## 12.7 Skärp kraven på ökad tillgänglighet

Från och med 2020 ökar andelen 80-åringar och äldre i befolkningen. Särskilt kraftig är ökningen bland dem över 85 år. Men det saknas i dag bostäder och boendemiljöer som är anpassade till äldre kvinnors och mäns behov. Det finns brister i tillgänglighet när det gäller både det ordinarie bostadsbeståndet, i publika lokaler och på allmän plats.

I den nationella handlingsplanen för handikappolitiken Från patient till medborgare slås det fast att målet ska vara ett samhälle som gör det möjligt för människor med funktionsnedsättningar att bli fullt delaktiga i samhällslivet. Detta är lika viktigt för alla med funktionsnedsättningar oavsett ålder. När andelen äldre ökar kommer allt fler att vara beroende av att bostäder, allmänna och publika lokaler och vår omgivande miljö är tillgänglig.

Målsättning är att alla enkelt avhjälpna hinder för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga ska vara borta före utgången av 2010. Boverket bedömer utifrån sina uppföljningar att målsättningen inte kommer att nås med nuvarande åtgärdsstakt. Då talar vi bara om enkelt avhjälpna hinder i publika lokaler och allmänna platser. Där ingår inte svårare hinder som behöver dyrbarare åtgärder som att installera hiss, bygga tillräckligt stor rullstolstolett, hörslina i stora samlingshallar, teatrar, systematiska ledstråk, m.m. Där ingår inte heller bostadsmiljöer, inte ens när det gäller enkelt avhjälpna hinder.

Vänsterpartiet anser att det behövs statliga stimulansinsatser för att få fart på tillgänglighetsarbetet. Det räcker inte med att få bort enbart enkelt avskaffade hinder. I Vänsterpartiets budgetmotion föreslår vi ett investeringsstöd till kommunerna om 8 miljarder kronor samt ett ROT-avdrag för upprustning av

offentliga lokaler, som bör leda till investeringar där tillgänglighetsåtgärder är en självklar del.

## 12.8 Permanenta hissbidraget

Det finns ingen helt tillförlitlig statistik på frågan om hur många hyreshus som saknar tillgång till hiss, men SCB:s Bostads- och hyresundersökning från 2000 visar att drygt 300 000 lägenheter på tredje våningen och uppåt gör det. Grovt räknat skulle detta innebära att över 70 000 trappuppgångar med tre eller flera våningsplan saknar hiss. På så vis hänvisas många äldre till ett mindre bostadsutbud, vilket i sin tur riskerar att leda till onödiga kostnader för särskilt boende och hemtjänst.

En del av problematiken är även att fastighetsägare ofta drar sig för större nödvändiga ombyggnationer, eftersom dessa även ställer krav på installation av hiss. Intresset för kostsamma hissinstallationer är svagt eftersom det oftast är svårt att få ekonomin att gå ihop. I samband med vårpropositionen 2004 infördes, efter krav från Vänsterpartiet, ett tillfälligt investeringsbidrag för hissinstallationer i samband med större ombyggnationer i hus med tre eller flera våningar. Stödet upphörde dock samma år, vilket vi beklagar. Äldreboendedelegationen skriver i sitt delbetänkande "Bo för att leva" att även om hissinstallation är en av de mest kostnadskrävande åtgärderna för att skapa bättre tillgänglighet är den också en av de effektivaste. Men delegationen har inte gjort några kostnadsberäkningar.

Regeringen bör låta utreda frågan om stöd till hissinstallationer som ett permanent inslag i den statliga bostadspolitiken, men då koppla det till krav på dokumenterad inventering och åtgärdsplan för en tillgängligare boendemiljö och återkomma till riksdagen med ett förslag. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

I samband med att den nya lagen togs fram krävde Vänsterpartiet, tillsammans med flera remissinstanser, att uppgifter om hiss bör finnas med i lägenhetsregistret. Detta har inte skett. Detsamma gäller frågan om antalet våningsplan i flerfamiljsfastigheter som också bör framgå av lägenhetsregistret. Vi föreslår därför att uppgift om hiss tillförs de uppgifter som utgör innehållet i lägenhetsregistret. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 12.9 Bygg rätt från början

Det byggs också nytt som inte fyller kraven på tillgänglighet, och vid ombyggnation tas inte alltid tillfället till vara att samtidigt öka tillgängligheten. Detta beror på både okunskap, ointresse och brist på kontroll. Att göra rätt från början blir både billigare och enklare. Att bygga in hinder från början utestänger och diskriminerar människor. För äldre kvinnor och män med funktionsnedsättningar innebär bristande tillgänglighet att de i stället för att själva kunna välja om och när de vill uträtta saker eller delta i aktiviteter

### Fel! Okänt namn på

måste ha hjälp av anhöriga eller hemtjänst eller också får de avstå. Självbestämmandet och delaktigheten minskar.

Vänsterpartiet vill därför skärpa kontrollen vid nybyggnation. Det räcker inte med att kommunerna har möjlighet att avkräva sakkunnighetsintyg utan det bör ändras till att kommunerna ska avkräva sådant intyg. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om sådan ändring i plan- och bygglagen. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

I dag är det brist på kunskap bland många som utformar och planerar våra bostäder och vår stadsmiljö. Utbildning i hur bästa möjliga tillgänglighet uppnås ingår inte obligatoriskt i arkitektutbildningen, vilket leder till att utbildning i dessa frågor saknas på flera universitet. Frågor om tillgänglighet bör ingå som en del i arkitektutbildningen. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 13 Hbt-kompetens inom äldreomsorgen

Heterosexualitet är normen i samhället, även inom äldreomsorgen. För det stora flertalet heterosexuella äldre kvinnor och män finns det oftast inte anledning att fråga sig vad det innebär att inte bli behandlad och bemött som en hel människa. För de ca 80 000 homo- och bisexuella samt transpersoner som är över 65 år i Sverige i dag ser situationen väldigt annorlunda ut. Många av dessa kvinnor och män har blivit betraktade som sjukdomsstämplade brottslingar under en stor del av sin livstid.

Fram till 1944 var det enligt svensk lag totalt förbjudet att ha homosexuella förbindelser. Först 1979 tog Socialstyrelsen bort sjukdomsbegreppet. För många är det därför svårt eller otänkbart att ”komma ut” som bög eller lesbisk som äldre. Därför måste personalen inom äldreomsorgen kunna se och bemöta homo- och bisexuella på ett värdigt sätt. Dessvärre saknas i dag tillräcklig kunskap om äldre hbt-kvinnors och mäns levnadsvillkor.

Inom vård och omsorg gäller heteronormen och hbt-personer osynliggörs. Det kan handla om en person som lever i en dold relation med en partner av samma kön. En god vän kan ibland visa sig vara en partner. Då gäller det att personalen inom äldreomsorgen är tillräckligt lyhörd och uppmärksam. Öppet homosexuella ska bemötas med respekt, men personalen måste även vara lyhörda mot dem som på grund av långvarig diskriminering inte är öppna med sin sexualitet.

Mycket lite forskning finns när det gäller äldre homo- och bisexuella. Med tanke på att de vuxit upp under diskriminering och utsatthet är det viktigt att undersöka vad det betyder på äldre dagar när deras behov av vård och omsorg saknas. Socialstyrelsen får därför i uppdrag att kartlägga de äldre hbt-personernas situation i mötet med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Regeringen hänvisar ofta till att privatiseringarna av äldreomsorg och vård ska lösa problemet med bristande hbt-kompetens. Men privatiseringar garanterar inte per automatik att vare sig de boende som är hbt-personer eller hbt-



personer bland personalen kommer att behandlas med respekt för sin sexuella läggning eller sin könsidentitet. Socialstyrelsen lyfter i sin kunskapsöversikt ”Det dubbla utanförskapet mångfald och sexuell läggning” från februari 2008 fram ett antal områden där insatser behöver göras. All personal inom äldreomsorgen behöver självklart ha hbt-kompetens och kunskap. Den kunskapen måste också kopplas till att livsvillkoren för äldre homosexuella kvinnor respektive män ser olika ut.

En grundförutsättning är att hbt-personer inte osynliggörs vare sig de är personal eller äldre kvinnor och män med behov av service och omvårdnad. Allt fler insatser görs i dag av anhöriga. Det är därför viktigt vilka föreställningar som finns kring vilka som är homo- och bisexuellas anhöriga och att de synliggörs när det gäller anhörigstöd.

I t.ex. Socialstyrelsens rapport om anhörigstöd finns inget speciellt skrivet om homo- och bisexuellas situation. För många äldre homo- och bisexuella kvinnor och män kan gemenskapen tillsammans med andra äldre med liknande erfarenheter göra att det mest av allt önskar komma till ett hbt-äldreboende. Men det är inte självklart att alla äldre hbt-personer vill bo på ett äldreboende med särskild hbt-inriktning, inte minst med tanke på att många av de äldre vuxit upp i ett samhälle som varit ännu mer fördömande gentemot homo- och bisexualitet än nu. hbt-kompetens måste därför finnas inom hela äldreomsorgen.

Vänsterpartiet driver också frågan om att hbt-kompetens ska ingå som en del av utbildningen i vård- och omsorgsutbildningar.

Socialstyrelsen ska därför ges i uppdrag att utarbeta ett utbildningsmaterial för personalen inom äldreomsorgen när det gäller hbt-frågor samt tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) sprida kunskaper om goda exempel ute i kommuner och landsting. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## 14 Våld mot äldre

### 14.1 Våld mot äldre kvinnor

Ingen av de 56 åtgärderna i regeringens handlingsplan när det gäller mäns våld mot kvinnor riktas speciellt till äldre kvinnor som utsatts för mäns våld. Detta trots att tidigare rapporter från såväl Socialstyrelsen som Brottsoffermyndigheten visar att våld mot äldre kvinnor förekommer i en sådan omfattning att det är att betrakta som ett folkhälsoproblem. Våldet som riktas mot äldre kvinnor är mer upprepat och av ett allvarigare slag än det som drabbar äldre män (se Brottsoffermyndighetens omfångsundersökning ”Ofriid – Våld mot äldre kvinnor och män”, 2001). Mäns sexuella våld drabbar även äldre kvinnor, vilket ofta osynliggörs. Dessvärre är kunskapen om mäns våld mot äldre kvinnor bristfällig, bl.a. inom vård och omsorg.

Därför bör regeringen ge Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ta fram och sprida befintlig kun-

**Fel! Okänt namn på**

skap om mäns våld mot äldre kvinnor. Regeringen bör även ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett utbildningsmaterial om mäns våld mot äldre kvinnor för personalen i äldreomsorgen. Dessa förslag utvecklas i Vänsterpartiets motion 2009/10:So312 om mäns våld mot kvinnor.

## 14.2 Äldre brottsoffer

Äldre personer är särskilt sårbara brottsoffer. Det rör sig ofta om dolda brott som begås i hemmet eller på en vårdinrättning. Det kan röra sig om såväl psykiska, fysiska, ekonomiska som sexuella övergrepp som inte sällan begås av anhöriga eller personal på vårdinrättningar. Detta gör utsattheten dubbel eftersom det också är i dessa grupper som offren har att söka stöd. På så sätt liknar brotten dem som begås mot kvinnor i relationer eller de brott som barn utsätts för av sin vårdnadshavare. När det gäller brott mot äldre är det mycket viktigt att personal inom vården som kommer i kontakt med dessa grupper, exempelvis distriktssköterskor och läkare, har redskap att hjälpa.

Under flera år har Vänsterpartiet föreslagit att äldre som brottsoffer bör ges särskild uppmärksamhet och sedan två år tillbaka finns nu en bok och en studiehandledning som behandlar frågan om äldre som brottsoffer som är framtagen av bl.a. brottsofferjourerna. Det är mycket glädjande. Vänsterpartiet hoppas att detta underlag ska användas, bl.a. som vidareutbildning av omsorgspersonal.

## 14.3 Äldresäkerhet

Personskador utgör ett av de största hälsoproblemen bland äldre människor i Sverige. Äldre från 65 år och uppåt svarar för större delen av skadefallen i dödsorsaks- och patientstatistiken – detta trots att denna åldersgrupp endast utgör drygt 17 procent av befolkningen. Olyckor och skador bland äldre orsakar ett stort lidande för de drabbade och deras anhöriga. Det kostar också stora summor pengar för samhället. Enbart de äldres fallolyckor kostar kommunerna och landstingen 5 miljarder kronor årligen.

Det gäller nu att vända den negativa skadeutvecklingen. Enligt Räddningsverkets bedömning finns stor potential att öka säkerheten och tryggheten för äldre. Detta kan ske genom en mängd olika åtgärder såsom genomgångar av utom- och inomhusmiljöer, utbildning av personal, anhöriga och självklart även av de äldre. Räddningsverket har tagit fram material som kan användas i olika typer av utbildning.

## 15 Förebyggande arbete och servicetjänster

### 15.1 Kultur

Såväl utövandet av som konsumtionen av kultur är viktigt för välbefinnande och utveckling, oavsett ålder och etniskt ursprung. I en väl fungerande äldrepolitik är kulturfrågor självklara. Mycket goda exempel på en välfungerande organisation för seniorkultur finns exempelvis i Umeå, Kristianstad och Linköping. I dessa kommuner jobbar man aktivt med att ge seniorer ett utbud av aktiviteter tillsammans med exempelvis pensionärsföreningar, studieförbund och kyrkor.

Exempel på kultur för seniorer som beskrivs i de projekt som nämnts ovan är stadsvandringar, filmvisningar på dagtid, olika kurser och utfärder med kulturella teman. Tydligt i de goda exempel som nämnts ovan är att bakom arbetet ligger aktiva politiska beslut med en kunskap om att kulturen har en viktig friskvårdande funktion. Kulturen och aktiviteter med kulturinslag lyfter fram det friska hos personer med sjukdomar och ger såväl intellektuell som fysisk stimulans.

Några förslag på kultur nära brukarna på äldreboenden som fungerar väl är arbetsplatsbibliotek som förläggs till äldreboenden eller uppsökande biblioteksverksamhet inom detta område. Sådana bibliotek leder också till ökad kulturkonsumtion bland anställda kvinnor, och därmed ger det även jämställdhetsfördelar.

I vissa kommuner erbjuder också biblioteken uppsökande verksamhet i hemmen. Denna verksamhet ökar kontaktytor för den äldre person som vill bo kvar hemma, och därmed leder även detta till ökad livskvalitet. En annan fråga är så klart bibliotekens tillgång till ljudböcker och läshjälpmiddel för synskadade och döva.

Att det avsätts medel för uppsökande kultur på äldreboenden borde vara självklart i respektive kommun men också att kommunerna utarbetar planer för seniorkultur även för dem som inte bor på särskilda boenden. Detta är ett sätt att öka livskvaliteten för äldre.

### 15.2 Idrott och motion

Äldre är en grupp som ofta förbises när det gäller idrott och motion. Nu visar nya forskningsrön att det är möjligt att bygga muskelmassa upp till 90-årsåldern. Ett välkänt faktum är att äldre som tränar aktivt på olika sätt också mår bättre. Självklart är det inte bara muskelmassan som stimuleras vid fysisk aktivitet utan det handlar också om rörlighetsträning och balans, något som väsentligt kan minska antalet fallolyckor, vilket när det gäller kvinnor är extra viktigt eftersom riskerna för just kvinnor att skadas vid fallolyckor är större än för män.

I Stockholm har det nyligen byggts en ”lekplats” för seniorer, dvs. en spontanidrottsplats med möjligheter till såväl styrketräning som andra öv-

**Fel! Okänt namn på**

ningar. Förutom träningen ger sådana platser möjlighet att på ett tryggt och positivt sätt bibehålla och skapa sociala kontakter.

Simning och vattengymnastik är bra sätt att hålla sig i rörelse utan att riskera belastningsskador. Givetvis måste simhallar och andra idrottsanläggningar vara anpassade så att de är tillgängliga även för dem som är mindre rörliga. På äldreboenden och trygghetsboenden finns ofta möjlighet till rörelsegymnastik. Många pensionärsorganisationer samverkar med kommersiella gymkedjor för att ge sina medlemmar bra möjligheter för träning.

Det är bra men det räcker inte, särskilt inte för pensionärer med låga inkomster. En strategi för att ge äldre rätt och möjlighet till idrott borde finnas i alla kommuner. Regeringen bör återkomma med förslag till hur äldres tillgång till idrott och fysisk aktivitet ska säkras i hela landet. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 5 oktober 2009

*Eva Olofsson (v)*

*Rossana Dinamarca (v)*

*Amineh Kakabaveh (v)*

*Lena Olsson (v)*

*Siv Holma (v)*

*Elina Linna (v)*