

Motion till riksdagen 2016/17:3225

av Cecilia Widegren m.fl. (M)

Stärk äldres livskvalitet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell handlingsplan för att stärka äldreomsorgens kvalitet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt i samverkan mellan stat, kommun och pensionärsorganisationer gällande ett måltidslyft inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt gällande mobila team i den nära vården i samverkan mellan stat och kommun och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt i samverkan mellan stat, kommun och pensionärsorganisationer gällande att bryta äldres ofrivilliga ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att sammanställa försöksprojekten gällande mobila team i den nära vården och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pröva möjligheterna att genomföra strukturerade försöksprojekt där kommuner ges möjlighet att erbjuda trygghetsboende eller särskilt boende utan biståndsbedömning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt i syfte att bistå kommuner, landsting och regioner som har eller vill ha testbäddar inom äldreomsorg, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Moderata värderingar och utgångspunkter

Varje enskild människa är den viktigaste utgångspunkten och perspektivet för Moderaternas politik och vårt samhällsengagemang. Våra värderingar formas av vår syn på människan. Vi vill se till hela människan. Våra förslag tar utgångspunkt i att de allra flesta människor vill ta ansvar för och forma sina egna liv.

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

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

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

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

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

Nuvarande situation är otillfredsställande när det gäller såväl kontinuitet för äldre patienter i vården som brukare i äldreomsorgen. Därtill att personal inom såväl äldreomsorgen som äldreomsorgen funderar på att sluta på grund av dålig arbetsmiljö och låga löner.

Alla som arbetar inom äldreomsorgen och äldreomsorgen ska ha rätt till en rimlig arbetsmiljö, tydliga karriärmöjligheter och ett kunnigt ledarskap. Det måste alltid löna sig att arbeta och att vidareutbilda sig. Människors vilja att anstränga sig, arbeta tillsammans och specialisera sig ska uppmuntras.

Vi påbörjar framtagandet av en nationell handlingsplan med konkreta långsiktiga strategier för att höja kvalitet i såväl äldreomsorgen som i den nära mobila vården av äldre. I ett första steg föreslår vi ett antal strukturerade försöksprojekt som syftar till att metodiskt pröva vägar att höja de äldres livskvalitet.

Stora utmaningar inom äldreomsorg och äldreomsorg

Det finns många stora utmaningar inom äldreomsorg och vården av de mest sjuka äldre. Därtill många andra utmaningar som rör äldres möjligheter till en god livskvalitet. I denna motion kommer fokus att handla om framförallt tre av alla utmaningar som rör äldreomsorg och vården av de äldre.

Det handlar om bristande kvalitet och kontinuitet i bemanning av äldreomsorg, såväl äldreboende som hemtjänst. Därtill om den mat som våra äldre serveras i äldreboenden och i hemtjänsten. Därtill den ofrivilliga ensamhet som många äldre upplever och svårigheter att få promenera i sällskap med någon i friska luften om man bor i ett

äldreboende eller har hemtjänst. Därtill om de utmaningar och möjligheter som finns avseende en rörligare nära vård för våra mest sjuka äldre.

Andelen äldre i Sverige ökar stadigt. Det är idag ungefär 2 miljoner människor som är över 65 år. Det motsvarar mer än var femte person i Sverige. Vi vill se ett Sverige där alla kan mötas. För de äldre som väljer och kan bo kvar hemma ska det finnas goda möjligheter till samvaro genom att öka antalet kontaktpunkter och mötesplatser där man kan uppleva gemenskap i olika former.

Den framtida personalförsörjningen inom äldreomsorgen måste lösas långsiktigt. Det är omfattande rekryteringsbehov, såväl på kort som på lång sikt. Därför behövs ett samlat helhetsgrepp och det behöver arbetas fram en långsiktig nationell handlingsplan som följs av lokala strategier för kompetensförsörjningen inom äldreomsorg och äldrevård. Det är viktigt att det sker skyndsamt då det tar många år innan dagens utbildningsinsatser påverkar verkligheten på till exempel vårdcentraler och inom äldreomsorgen runt om i landet.

Den allra viktigaste beståndsdel för att kunna åstadkomma en god äldreomsorg och äldrevård är kvalificerade och engagerade medarbetare. Det arbete som medarbetarna i äldrevården och äldreomsorgen utför är avgörande. Det är därmed av avgörande betydelse för att kunna säkra den framtida personalförsörjningen att arbetsvillkor, arbetsmiljö och möjligheterna att kunna påverka sin situation på arbetsplatsen utvecklas och blir mer omfattande än idag.

Det handlar konkret om exempelvis lön, möjligheter till heltid och ett ökat samlat inflytande över arbetstider. Därtill om att kunna utvecklas genom ökade möjligheter till vidareutbildning, karriär för den som vill och kan att utvecklas till exempelvis chef och ledare för verksamhet inom äldreomsorg och äldrevård.

Maten kan och ska vara ett glädjeämne i vardagen för äldre. Många äldre i äldreomsorgen äter inte tillräckligt bra. De tycker inte att maten smakar något överhuvudtaget eller att formen för hur måltiderna genomförs är otillfredsställande. Måltiderna blir i alltför många fall ett måste att genomföra istället för en glädje och höjdpunkt under dagen att uppleva och göra det tillsammans med andra.

Detta beror alltför ofta på brister i måltidernas kvalitet och utformning. Hur maten är lagad och serveras och om man kan äta den i sällskap med andra spelar stor roll för den upplevda kvaliteten. Att förbättra utformningen av måltiderna behöver inte per automatik betyda högre kostnader.

En betydande risk vid ofrivillig ensamhet är undernäring, felmedicinering och onödiga besök på redan hårt belastade akutmottagningar. Vi ser med oro på den utveckling som sker med allt fler äldre som medicineras med allt mer psykofarmaka. Denna medicinering kan ske med betydligt större restriktivitet.

Betydande delar av socialtjänsten inklusive äldreboenden, hemtjänsten och vården i delar av landet går på knäna idag. Trycket på personalen är så stort att undanträngningseffekter sker av äldre människor som har verkliga behov som inte blir tillgodosedda. Detta är oacceptabelt.

Det finns tyvärr multisjuka äldre med kroniska sjukdomar som far illa inom äldrevården. Denna bild är lika tydlig och sann som att nya arbetssätt inom vård och omsorg växer fram. Med de samlade erfarenheter och kunskaper som redan finns gällande multisjuka människor med kroniska sjukdomar och multisjuka äldre handlar det mer om att göra rätt från början än om att tillsätta fler utredningar.

Den gemensamma utgångspunkten för denna framväxt är glädjande nog ofta ett förändrat synsätt när det gäller patienterna och brukarna, att utgå från individens behov

istället för organisationens behov. Det gäller för alla ansvariga inom vård och omsorg, inom alla nivåer, att möta dessa utmaningar och skapa bästa möjliga förutsättningar att stödja en utveckling i riktning mot ett mer personcentrerat synsätt.

Ett arbetssätt som har stor potential är den mobila nära vården i hemmiljö. Den har många förutsättningar att kunna bidra till att skapa en mer och bättre tillgänglig vård för äldre. Denna form av vård i hemmet syftar till att ge en trygg individanpassad och samordnad vård för äldre patienter där helhetssyn och generalistperspektiv utgör grunden och basen i arbetet.

Den mobila nära vården vänder sig till äldre patienter, individer som har komplexa behov av medicinsk vård och omsorg. Denna form av vård kräver en tydlig samverkan mellan kommunens hemsjukvård, primärvård och slutenvård. Det ställer andra krav på alla inblandade.

Där denna arbetsform prövats och utvecklats har gensvaret från patienterna varit genomgående positivt. Det framgår av en rapport från Närvården i Västra Skaraborg att patienterna är nöjda, de ser det som positivt att de slipper ta sig till sjukhuset, de upplever trygghet att få vård i hemmet. Patienterna uppger vidare att de blir lyssnade på och att läkaren tar sig tid.

Resultaten är hittills, enligt samma rapport, tydliga och positiva. Enligt utvärderingen minskade akutbesöken för de allra sjukaste med 80 procent, antalet vård dagar på sjukhus minskade med 92 procent och mottagningsbesök med 89 procent.

Enligt en annan rapport från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, beräknas den mobila äldre akuten i Uppsala ha minskat kostnaderna med drygt nio miljoner kronor per år i slutenvård och 2,5 miljoner kronor i öppen vård. Dessa resurser kan istället användas till att stärka kvaliteten i andra delar vården, exempelvis i primärvården.

Att fortsätta det systematiska arbetet med att utveckla uppföljning, tillsyn och utvärdering gällande äldreomsorg och äldre vård är helt centralt.

Socialstyrelsen ska fortsätta att genomföra den nationella brukarundersökningen om äldres vård och omsorg på ett sätt så att resultat kan redovisas på enhetsnivå för särskilt boende och hemtjänst. Det är bra, så länge syftet är att vidareutveckla metoder och redskap för att synliggöra kvaliteten, såväl brister som goda exempel.

Inspektionen för vård och omsorg är ett led i ett långsiktigt arbete att skärpa tillsyn och tillståndsgivning inom bland annat socialtjänsten samt verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Ambitionen är att det ska vara enkelt att kunna framföra sina klagomål gällande upplevd bristande kvalitet gällande till exempel hemtjänst.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska utveckla strukturerade metoder att undersöka och följa upp kvaliteten inom äldreomsorgen betraktat ur ett brukarperspektiv. Detta är en central uppgift i det fortsatta arbetet att se över vilka redskap som är mest användbara i syfte att öka kvaliteten i äldreomsorgen.

Arbetet med öppna jämförelser är centralt och nödvändigt i strävan att utveckla bättre kvalitet i äldre vård och äldreomsorg. Öppna jämförelser handlar om att utveckla kvalitet och uppföljning som ger nödvändig information. Öppna jämförelser har ett eget värde. Metoden bidrar i sig till att stimulera drivkrafter att förbättra sig, att belöna öppenhet och sprida lärdomar via goda exempel.

Regeringen är passiv – föreslår inga reformer

Regeringen har inga förberedda reformer gällande att utveckla och stärka äldreomsorgen och den nära vården för våra mest sjuka äldre. Detta trots att utmaningarna är omfattande och väl belysta. Den är istället passiv och låter förstå att det mest är bra i äldreomsorgen och äldre vården.

Regeringen sätter därtill fokus på ideologi. Den fortsätter att bekämpa det fria valet av vård. Den fortsätter att på olika sätt försvåra valfrihet och mångfald gällande äldreomsorg. Den sätter ett ensidigt fokus på att utlova fler undersköterskor i äldreomsorgen, samtidigt som bättre måltider för de äldre, parboendegarantin och demensplan prioriteras bort.

Regeringen avser samtidigt att kraftigt höja utgifterna i de omfattande transfererings- och bidragssystemen. Man löser inte äldreomsorgens utmaningar genom att permanenta och öka det långvariga bidragsberoendet. Problemen förstärks istället eftersom exempelvis arbetslöshet har en ökad risk för negativa effekter på individens hälsa.

Det bästa sättet att värna om en äldreomsorg och äldre vård av hög kvalitet, förutom konkreta reformer rörande exempelvis kontinuitet, bättre måltider och en rörligare nära vård för de mest sjuka äldre, är att se till att fler får ett arbete och kan försörja sig själva. Långvarigt bidragsberoende, arbetslöshet och sjukskrivningar leder till en sämre äldreomsorg, äldre vård och välfärd.

Regeringens kombination av att prioritera ökade ersättningar för att leva på bidrag i stället för arbete och avsaknad av nya konkreta reformer för äldreomsorgen och äldre vården är oroande. Vi är beredda att medverka till att nu ta fram och genomföra en nationell handlingsplan för äldreomsorgen och äldre vården. Det är nu upp till regeringen att ompröva och förnya sin politik.

Nationell handlingsplan – förslag för att stärka äldreomsorgens kvalitet

Vi föreslår att en nationell handlingsplan tas fram för att stärka äldreomsorgen och den nära vården för de mest sjuka äldre.

Ett starkare Sverige med höga ambitioner som välfärdsland behöver konkreta planer som kan bygga äldreomsorg och äldre vård starkare. Det är i en sådan riktning vi vill föra äldreomsorg och äldre vård med en långsiktig nationell handlingsplan. Denna som läggs fram nedan är ett första steg.

Vår nationella handlingsplan sätter fokus på bättre måltider för äldre. Därtill att bryta den ofrivilliga ensamheten och se till att äldre i äldreboende och som har hemtjänst kommer ut i friska luften. Därutöver att skapa förutsättningar för en mer mobil nära vård för våra mest sjuka äldre.

Vi föreslår att en nationell satsning med strukturerade försöksprojekt påbörjas gällande att åstadkomma ett måltidslyft inom äldreomsorgen. Detta avser maten som serveras såväl i äldreboende som i hemtjänst. Förutsättningarna ska prövas omsorgsfullt i syfte att kunna genomföra dessa metodiska projekt i samarbete mellan stat, intresserade kommuner och pensionärsorganisationer.

Många äldre som har äldreomsorg äter inte tillräckligt bra, de tycker inte att maten smakar något överhuvudtaget. Måltiderna blir ett måste att genomföra istället för en

glädje att uppleva. Det beror alltför ofta på brister i måltidernas kvalitet, innehåll och utformning.

Det är en stor utmaning att höja kvaliteten på maten i offentligfinansierade verksamheter i hela landet. Det borde, i alla kommuner, finnas goda möjligheter att kunna välja, vara delaktig i hur maten tillagas och därmed kunna påverka hur den mat som serveras ser ut och smakar.

Det är högst rimligt att människor ska kunna få påverka maten även på äldre dagar. Äldreboenden där personal lagar maten tillsammans med de äldre, eller lyssnar på och anpassar sig efter de äldres önskemål om mat och mat vid olika tidpunkter, medför ofta nöjdare och friskare äldre.

Vi föreslår vidare att en nationell satsning med strukturerade försöksprojekt påbörjas gällande att bryta äldres ofrivilliga ensamhet och kunna se till att de kan komma ut och promenera i friska luften. Detta gäller såväl äldre som bor i äldreboende som de som har hemtjänst. Förutsättningarna ska prövas omsorgsfullt i syfte att kunna genomföra dessa metodiska projekt i samarbete mellan stat, intresserade kommuner och pensionärsorganisationer.

Det finns många ofrivilligt ensamma äldre. Det finns därtill många äldre som, vilket framgår av bland annat Socialstyrelsens brukarundersökningar, upplever att det är svårt att få komma ut i friska luften och promenera. Det ska vara möjligt för äldre som exempelvis har hemtjänst att välja att gå ut och promenera tryggt med sällskap.

Vi föreslår att en nationell satsning med strukturerade försöksprojekt påbörjas gällande att utveckla former för en mer nära rörlig vård av de mest sjuka äldre. Förutsättningarna ska prövas omsorgsfullt i syfte att kunna genomföra dessa metodiska projekt i samarbete mellan stat, intresserade kommuner och pensionärsorganisationer.

I dag är det alltför många äldre, med ett flertal olika symptom och diagnoser, som har en mängd olika kontakter inom vården och omsorgen. Det handlar om kontakter med flera olika huvudmän, verksamheter och kategorier av personal som kan vara svåra att överblicka och riskerar att ge en upplevelse av bristande trygghet och kontinuitet.

Ett sätt att nå fram med god vård är att använda mer av en rörlig nära vård av de mest sjuka äldre. Mobila team som kan utföra vård i den äldres hem har prövats i exempelvis närvården i Västra Skaraborg med utmärkta resultat hittills. Detta sätt att ge vård kräver emellertid en bra samverkan mellan kommunens hemsjukvård, primärvård och slutenvård.

Vi föreslår att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att dels sammanställa de projekt som drivs avseende en rörlig nära vård för äldre i deras hem, dels följer upp och utvärderar de metodiska försöksprojekt vi föreslår ska påbörjas rörande mobil nära vård för äldre under den kommande fyraårsperioden.

Det är centralt att alla nationella satsningar följs upp och utvärderas kontinuerligt. Därav uppdragen till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. I linje med den analys Myndigheten för vård- och omsorgsanalys för fram avseende de nationella satsningarna rörande psykisk ohälsa så är det centralt att alla relevanta aktörer hjälps åt. Detta eftersom de nationella satsningarna alltid är begränsade i sin omfattning. (Källa: Rapport 2014:6 Utvärdering av handlingsplanen PRIO psykisk ohälsa, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.)

Vi föreslår vidare att genomföra strukturerade försöksprojekt där kommuner ges möjligheter att kunna erbjuda så kallade trygghetsboenden eller särskilda boenden utan föregående biståndsbedömning i syfte att dels kunna minska den administrativa bördan

kopplad till biståndsbedömningar, dels möjliggöra en mer förenklad biståndsbedömning.

En flexibel biståndsbedömning är central för att kunna ge snabbare service till äldre. Äldre som är 75 år fyllda har i exempelvis Linköpings kommun kunnat få hjälp med städning, tvätt och inköp omfattande högst sex timmar per månad utan att socialtjänsten först har genomfört en biståndsbedömning. De formella besluten har istället fattats i efterhand. Denna förenkling är en strävan att kunna ge bättre och snabbare service till de äldre.

Vi vill därutöver pröva möjligheterna att skapa strukturerade försöksprojekt i syfte att bistå kommuner, landsting och regioner som har eller vill ha testbäddar inom äldrevård och äldreomsorg. Det handlar om att kunna ta tillvara på, använda och vidareutveckla den nya tekniken. Så kallade smarta golv, kameror som kan reagera på udda rörelser samt olika robotar är exempel på hjälpmedel som gör att äldre kan klara sig bra och känna sig trygga i sitt hem.

Nya tekniska hjälpmedel kan emellertid aldrig ersätta mänskliga kontakter, samtidigt sticker Sverige ut genom att vi utvecklar ny teknik som ett led i att öka individens självständighet och förmåga att klara sig själv. Det är ett bra komplement till övrig hemtjänst och äldreomsorg.

Vi föreslår:

- Ta fram en nationell handlingsplan i syfte att stärka äldreomsorgens kvalitet och den nära mobila vården för de mest sjuka äldre.
- Genomför ett måltidslyft i äldreomsorgen.
- Genomför en satsning på att utveckla formerna för den nära mobila vården för de mest sjuka äldre.
- Genomför en satsning på att bryta äldres ensamhet och se till att de kan komma ut i friska luften oavsett om det handlar om äldre i ett äldreboende eller om de har hemtjänst.
- Pröva möjligheterna att kunna erbjuda trygghetsboende eller särskilt boende utan biståndsbedömning.
- Ta tillvara på digitaliseringens möjligheter i äldreomsorgen exempelvis rörande testbäddar inom äldrevård och omsorg.
- Ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att sammanställa de projekt som genomförs avseende den nära mobila vården.

Cecilia Widegren (M)

Margareta B Kjellin (M)

Sofia Fölster (M)

Sofia Arkelsten (M)

Anette Åkesson (M)

Jenny Petersson (M)

Finn Bengtsson (M)

Thomas Finnborg (M)

Ann-Britt Åsebol (M)