

Kommittémotion

Motion till riksdagen: 2014/15164

av Karin Rågsjö m.fl. (V)

En jämlik och jämställd vård och omsorg för äldre

1 Innehållsförteckning

1	Innehållsförteckning.....	1
2	Förslag till riksdagsbeslut	1
3	En jämlik och jämställd äldreomsorg.....	2
4	Äldreomsorg utan vinstintressen.....	3
5	Arbetsmiljö och arbetsvillkor inom äldreomsorgen.....	4
6	Äldreomsorgen behöver mer resurser	6
6.1	Mer personal på äldreboenden	7
6.1.1	Ökade kunskaper om demens	8
6.2	Utveckla hemtjänsten	8
6.2.1	Högre kvalitet i hemtjänsten	9
6.2.2	Bättre kontinuitet i hemtjänsten	9
6.3	Behovet av utbildning	10
7	Valfrihet och inflytande i äldreomsorgen	10
8	Bättre stöd till anhöriga.....	11

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge Statistiska centralbyrån i uppdrag att årligen publicera personalstatistik för offentligt finansierad äldreomsorg.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten att permanenta verksamheten vid Svenskt Demenscentrum.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Svenskt Demenscentrum kartlägga situationen och behoven för unga demenssjuka.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över hur vård och omsorg i det ordinära boendet kan kvalitetssäkras.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting ta fram metoder och kunskaper för hur kommuner kan arbeta för att öka personalkontinuiteten.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utveckla och sprida kunskap om hur kommunerna kan göra äldreomsorgen mer flexibel och öka inflytandet för äldre på äldreboenden och inom hemtjänsten.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att särskilt uppmärksamma hur äldreomsorgen fungerar för äldre med utländsk bakgrund och hur stödet till anhängvårdare med utländsk bakgrund utvecklas.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten att permanenta verksamheten vid Nationellt kompetenscentrum anhöriga.

3 En jämlik och jämställd äldreomsorg

I Vänsterpartiets Sverige är det en självklarhet att vi ska känna en trygghet i tillvaron och få den omsorg vi behöver när vi blir äldre. Dagens och framtidens äldreomsorg berör oss alla. Antingen är vi själva äldre och befinner oss i äldreomsorgen eller så kommer vi i de flesta fall förr eller senare att hamna där. Kanske vi arbetar där under stressiga arbetsförhållanden och med låga löner. Säkert har de flesta av oss familjemedlemmar eller släktingar som bor på ett boende för äldre eller har hemtjänst.

En bra äldreomsorg är inte bara en välfärdsfråga, det är också en viktig jämställdhetsfråga. Kvinnor är klart överrepresenterade både bland personalen och bland de anhöriga som tar ett stort ansvar för äldre familjemedlemmar. En utbyggd och välfungerande äldreomsorg är en förutsättning för att många kvinnor ska kunna delta på arbetsmarknaden och därigenom ha en egen inkomst. Kvinnor utgör också majoriteten i den äldre befolkningen p.g.a. att de generellt sett lever längre än män. Kvinnor som har levt sina liv ihop med män lever ofta ensamma de sista åren i livet, bl.a. som en följd av

kvinnors längre livslängd och det faktum att kvinnor i Sverige ofta är ett par år yngre än sin partner. Lägg därtill kvinnors lägre pensioner och att kvinnor ofta kommer från ett arbetsliv med högre risk för arbetsskador, så blir det tydligt att en god och välutbyggd äldreomsorg är avgörande för kvinnors livskvalitet.

Vi vill ha en jämlik och jämställd äldreomsorg med hög kvalitet där de äldre har ett stort inflytande över insatserna och sin vardag och där personalen har bra arbetsvillkor. Äldreomsorgen ska vara skattefinansierad och fördelas efter behov.

Äldreomsorgen berör många. År 2012 var 17 procent av befolkningen som är 65 år och äldre, motsvarande ca 309 500 personer, beviljade insatser enligt socialtjänstlagen, exempelvis hemtjänstinsats i ordinärt boende eller en plats i permanent särskilt boende. De flesta av oss som får leva långt upp i åren kommer någon gång under vårt liv att ha insatser från äldreomsorgen.

I dag bor oftast både de med låg pension och de med goda inkomster på det särskilda boendet och hemtjänsten ger service och omsorg till många äldre med vitt skilda ekonomiska villkor. Det är dock främst äldre kvinnor med låga pensioner som är och kommer att vara beroende av kvalitetsnivån på den solidariskt finansierade äldreomsorgen eller, om den inte fungerar, att de har döttrar eller andra anhöriga som kan hjälpa dem. De mer välbeställda kommer alltid att kunna förlita sig på privata tjänster om den gemensamma äldreomsorgen brister.

Den ökande andelen äldre – om några år är 23 procent av befolkningen över 65 år – ger också näring till diskussionen om behov av privata försäkringar i stället för en solidarisk skattefinansiering. För Vänsterpartiet är det självklart att alla äldre oavsett inkomst ska ha rätt till en äldreomsorg av god kvalitet. Vårt mål är en jämlik och jämställd äldreomsorg. För att nå dit behöver äldreomsorgen tillföras mer resurser, arbetsvillkoren för äldreomsorgens personal förbättras och vinstintressena i äldreomsorgen tas bort. Äldreomsorgen är liksom barnomsorgen en viktig del av välfärdens infrastruktur. Bara om det finns välutbyggda och väl fungerande omsorgstjänster kan kvinnor och män i alla sociala grupper förvärvsarbeta under hela livet.

4 Äldreomsorg utan vinstintressen

Endast genom en generell välfärd fri från kommersiella intressen kan hög kvalitet för alla garanteras. Resurserna till äldreomsorgen, liksom till andra verksamheter inom vård skola och omsorg, är begränsade och ska fördelas så att de går till dem som behöver dem mest. De äldre som är i störst behov av vård och omsorg ska prioriteras. Kvaliteten ska vara hög och likvärdig oavsett var man bor. Sådana principer för hur vi använder

skattemedlen beslutar vi om demokratiskt, och äldreomsorgen ska organiseras så att det också blir de principerna som faktiskt styr verksamheten. Därför bör den grundläggande principen vid fördelning av skattemedel till såväl äldreomsorgen som vård, skola och omsorg i övrigt vara att detta ska ske efter människors behov och inte efter företags möjligheter till lönsamhet.

Det borde vara en självklarhet att äldreomsorgens resurser fördelas utifrån behov. Äldre människor ska självklart kunna välja vilket äldreboende de vill bo på och påverka vilken person de får hjälp av, när de får hjälp och med vad samt hur insatserna utförs. Detta är tillsammans med tillräckliga resurser verklig valfrihet i vardagen. Vänsterpartiet anser att införandet av lagen om valfrihetssystem, LOV, dock handlar om valfrihet för företagen att etablera sig där det är mest lönsamt och inte om verklig valfrihet för den äldre.

Vänsterpartiet har därför kommit överens med regeringen om att vinstjakten ska bort som incitament från välfärdssektorn. Skattemedel ska användas enbart till den verksamhet de är avsedda för. Förutsättningen för att privata aktörer ska få verka inom välfärdssektorn ska vara att syftet med verksamheten är att tillhandahålla utbildning, vård eller omsorg av god kvalitet, inte att dela ut vinst till ägarna eller på annat sätt föra ut överskott ur verksamheten. Tvångs-LOV inom primärvården ska upphävas och LOV i övrigt kommer att ersättas av ett nytt regelverk gällande valfrihetssystem.

5 Arbetsmiljö och arbetsvillkor inom äldreomsorgen

I dag präglas stora delar av välfärden av ofrivillig deltid, delade turer och visstidsanställningar. Särskilt inom äldreomsorgen är denna problematik utbredd. Dåliga arbetsvillkor är alldeles för vanliga både inom offentligt och privat driven välfärd. En väsentlig skillnad är dock att vi gemensamt kan besluta om förbättrade villkor för personalen inom offentlig verksamhet. I en avkommersialiserad välfärd slipper vi vinstintressets press nedåt på arbetsvillkor och löner.

Borgerliga politiker hävdar ofta att privatisering av vård och omsorg är en jämställdhetsreform eftersom kvinnor har större möjlighet att bli företagare. I den diskussionen glömmar de alltid bort de kvinnor som arbetar som vårdbiträden och undersköterskor inom äldreomsorgen och som i och med privatiseringarna får sämre och otryggare arbetsvillkor.

Att personalen i allmänhet får högre löner inom den privata omsorgen är inte sant. För den vanliga undersköterskan eller vårdbiträdet syns inga ökningsar.

I den privata hemtjänsten är det också relativt vanligt att kollektivavtal saknas. En undersökning som tidningen Kommunalarbetaren har gjort visar att fyra av tio företag

inom hemtjänstbranschen saknar kollektivavtal. Samma tidning har också rapporterat om att kommunal hemtjänst som konkurrerar med privat, tvingas att minska på personalens raster och beräknade restider mellan brukarna. Detta skapar en ohållbar och stressig arbetssituation för de anställda.

Enligt Socialstyrelsens lägesrapport för 2012 har privata verksamheter påtagligt lägre personaltäthet än kommunala verksamheter, vilket självklart leder till ökad stress i ett yrke där känslan i allmänhet är att man inte är tillräckligt många eller räcker till. Personaltätheten inom privat verksamhet är 10 procent lägre än i offentlig, vilket Socialstyrelsen kallar ”anmärkningsvärt”.

Att privata verksamheter har mindre personalvolym än kommunala ger också en sämre anställningstrygghet. I ett valfrihetssystem är man sårbar och beroende av brukarnas efterfrågan. Det leder till fler deltider och mer osäkra anställningar. I en mindre personalstyrka finns också färre möjligheter till omplacering, exempelvis om någon p.g.a. sjukdom eller skada får svårt att klara sitt jobb. Risken är i stället att personen i fråga tvingas att sluta.

Särskilt inom hemtjänsten är det en utsatt situation för de anställda. I en studie genomförd av Anette Törnqvist vid Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier Linköpings universitet, ”Mångfaldens marknad och arbetets villkor: om följder av kundval (LOV) i hemtjänsten”, visas att riskerna för osäkra anställningar, låg bemanning och arbetsmiljöproblem är inbyggda i kundvalsmodellen där ersättning bara ges för tiden på plats hos brukaren. Arbetsmiljöverkets granskningar av hemtjänsten runt om i landet visar att arbetsbelastningen och tidspressen ofta är högre inom hemtjänsten än för personal på tekniska förvaltningar. Den försämrade arbetsmiljön kan också vara en orsak till att sjukskrivningarna ökar mycket för kvinnor anställda i vården och omsorgen.

Besparingarna och nedskärningarna har försämrat kvaliteten inom äldreomsorgen som helhet. En rapport från Kommunal, ”Stress och låg bemanning i äldreomsorgen – Kommunals medlemmar 2012”, visar att mer än en femtedel av Kommunals medlemmar i äldreomsorgen och en tredjedel av dem som är 35 år eller yngre inte vill arbeta kvar i yrket och branschen om tre år, utifrån hur de upplever det i dag. Bland de orsaker som undersköterskor och vårdbiträden anger för varför de vill sluta finns stress och stor tidspress när de ska ge vård och omsorg till de äldre.

En annan relativt vanlig stressfaktor i arbetsmiljön i äldreomsorgen är att arbetet är psykiskt ansträngande. Det är gamla och sköra människor man inte hinner med.

Stressen i äldreomsorgen kan innebära att anställda ofta avstår från att ta raster. Av medlemmarna som inte vill arbeta kvar i yrket uppger ca 49 procent att de minst en

gång i veckan inte hinner ta en längre rast. En längre rast är exempelvis lunchuppehåll. Det förekommer också ofta att medlemmar inte hinner med kortare raster.

Ytterligare ett problem som anges är den låga personaltätheten. En mycket högre andel, 68 procent, av medlemmarna som inte vill arbeta kvar i yrket om tre år, jämfört med 53 procent av dem som vill arbeta kvar, upplever minst en gång i veckan att bemanningen är otillräcklig. Bland medlemmar som inte vill arbeta kvar i yrket om tre år är det 39 procent som minst en dag i veckan upplever att bemanningen är så pass låg att den innebär risk för de äldre.

Personalens arbetsvillkor är viktiga och påverkar äldreomsorgens kvalitet. Det gäller exempelvis förhållandena mellan andelen fast anställd personal och andelen månadsanställda vikarier respektive andelen timanställningar. Det handlar också om hur många som arbetar heltid respektive deltid. Personaltäthet och utbildningsnivå är faktorer som också är helt centrala för kvaliteten.

Äldreomsorgen är en ytterst kvinnodominerad arbetsplats. Både utifrån ett jämställdhetsperspektiv och utifrån att äldreomsorgen behöver vara en attraktiv arbetsplats finns det anledning att föra bättre statistik avseende äldreomsorgens personal och deras villkor. Detta bör nu vara fullt möjligt att genomföra, med tanke på den ”etiska plattform” som nyligen presenterats av arbetsgivare och fackföreningar om offentligt finansierad vård och omsorg som utlovar öppenhet av de privata utförarna. I betänkandet Samordnad kommunstatistik för styrning och uppföljning (SOU 2009:25) föreslås att SCB löpande ska publicera personalstatistik för all personal i offentligt finansierad verksamhet, uppdelad på egen regi och övriga utförare. Regeringen bör ge SCB i uppdrag att årligen upprätta sådan statistik, bl.a. vad gäller äldreomsorgen. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6 Äldreomsorgen behöver mer resurser

Runt om i Sverige vittnar såväl personal som äldre inom äldreomsorgen om nedskärningar i en redan hårt prövad verksamhet. Det är de sociala bitarna, tiden att sitta ner och prata och tiden att komma utomhus, som får stryka på foten när omsorgen skärs ned. Personalen är engagerad men berättar om stress, att vikarier inte sätts in och att de inte hinner ta rast. Det har blivit budgeten som styr, inte de äldres behov.

Varje år gör Socialstyrelsen lägesrapporter där det redogörs för utvecklingen inom de verksamheter som Socialstyrelsen har att följa. I lägesrapporten för 2011 anges att:

Resurstillgången i kommunernas vård och omsorg om äldre har begränsats så att äldres säkerhet och trygghet inte alltid kan tillgodoses. Det finns starka skäl att ifrågasätta om alla äldre personer får den vård och omsorg de behöver för att uppnå en skälig levnadsnivå. Det finns också anledning att

ifrågasätta om personer med stora hjälpbehov, för vilka alternativet är särskilt boende, får hemtjänst i tillräcklig omfattning.

Samma budskap ger de anställda inom hemtjänsten. De är för få, måste stressa och hinner inte hjälpa de äldre med det som dessa behöver. Biståndsbedömningen är ibland alldeles för snål. Det finns inte tid att förflytta sig mellan vårdtagarna. Den dokumentation som ska göras måste ordnas på de äldres tid.

Det har skett en omfördelning av platser från särskilt boende till insatser i det egna hemmet (vilket har pågått under hela 2000-talet) och antalet personer som bor i särskilt boende har minskat från 98 600 år 2006 till 90 500 år 2012. Det är tveksamt om det kan förklaras med att äldre är friskare eftersom det handlar om ganska snabba förändringar under en kort tidsperiod. Samtidigt har antalet äldre ökat i befolkningen. De som är 80 år har blivit nära 10 000 fler sedan 2006, vilket borde ha inneburit ett ökat behov av platser på särskilt boende.

Under samma period har fler personer beviljats hemtjänst även om andelen är oförändrad, som en följd av att de äldre har blivit fler. Antalet äldre som fått hemtjänst med mer än 25 timmar i månaden har ökat medan de som beviljats 1–9 timmar är färre.

Kort sagt har kommunerna rationaliserat i äldreomsorgen genom att minska antalet äldreboendeplatser och i stället satsat på att fler ska bo hemma med hemtjänst. Det är ett sätt att hålla nere kostnadsökningarna när antalet äldre ökar. Vänsterpartiet anser att den här utvecklingen är negativ för kvaliteten inom äldreomsorgen och att den går ut över de äldres behov samt begränsar äldres möjligheter till inflytande och valfrihet.

6.1 Mer personal på äldreboenden

Mot bakgrund av att låg bemanning är ett problem på såväl demensenheter som övriga äldreboenden har riksdagen bifallit en motion från Vänsterpartiet om att Socialstyrelsen ska ta fram riktlinjer för bemanning. Vänsterpartiet har också begärt, i ett utskottsinitiativ tillsammans med Miljöpartiet och Socialdemokraterna, att Socialstyrelsen skulle få i uppdrag att utarbeta riktlinjer för bemanningen inom hela äldreomsorgen. Ett enigt socialutskott och en enig riksdag ställde sig bakom detta förslag.

Socialstyrelsen har meddelat att föreskrifterna om behovsanpassad bemanning inom äldreomsorgen, såväl demensboenden som övriga äldreboenden, kommer att träda i kraft under 2015 – drygt ett år försenat.

Förseningen beror på att mer tid behövs för att samtliga föreskrifter ska bli färdiga men också för att dialogen med SKL, som är mycket kritiska mot att ingen finansiering följer med beslutet, behöver utvecklas. Reglerna ska tydliggöra vad som krävs för att

leva upp till socialtjänstlagen, bl.a. avseende tillräcklig bemanning dygnet runt och att bemanningen ska vara anpassad efter varje äldre persons behov.

Vänsterpartiet beklagar denna försening och kommer noga att följa vad som händer utifrån Socialstyrelsens beslut. Vi är också mycket väl medvetna om behovet av ökade resurser till kommunernas äldreomsorg.

Därför har Vänsterpartiet kommit överens med regeringen om en satsning på äldreomsorgen. I budgetpropositionen avsätts 2 miljarder kronor per år på stärkt bemanning. Målet är ökad trygghet och kvalitet för den enskilde. En stärkt bemanning leder till bättre äldreomsorg, eftersom det kan skapa utrymme för personalen att tillbringa mer tid med den enskilde, men också större möjlighet för personalen att gemensamt utveckla verksamheten. Att stärka bemanningen kan även förväntas förbättra arbetsmiljön och därigenom öka attraktionskraften för yrken inom omsorgen.

6.1.1 Ökade kunskaper om demens

Det är positivt att det nu finns ett nationellt demenscentrum, Svenskt Demenscentrum, som kan bidra med forskningsöverblick, spridande av goda exempel och ökad kunskap inom området. Verksamheten har nu utvärderats och firat femårsjubileum. Regeringen bör se över möjligheten att permanenta verksamheten vid Svenskt Demenscentrum. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

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

6.2 Utveckla hemtjänsten

Allt fler äldre kvinnor och män med mycket stora vård- och omsorgsbehov bor kvar i sitt ordinarie boende med hjälp av hemtjänst. Detta ställer stora krav på att det finns en väl fungerande hemtjänst med utbildad personal och god personkontinuitet.

Hemtjänstens personal gör så gott de kan efter de förutsättningar de har och ofta lite till. Samtidigt är utbildningsnivån lägre än på äldreboendena och var fjärde anställd saknar grundläggande yrkesutbildning, enligt Socialstyrelsens lägesrapporter.

6.2.1 Högre kvalitet i hemtjänsten

Det är i mötet mellan omsorgstagare och omsorgsgivare som kvalitet skapas. En god omsorg med hög kvalitet kommer aldrig att uppnås om inte personalen har

förutsättningar för att kunna möta varje enskild omsorgstagare. Det måste finnas tillräcklig bemanning som svarar mot arbetsbelastning, ett närvarande tydligt ledarskap, personal med den kunskap och kompetens som arbetsuppgifterna kräver samt att personalgruppen är stabil så att det blir kontinuitet i verksamheten.

Verkligheten ser dock ofta annorlunda ut. Det finns betydande brister både i personalens arbetsmiljö och i deras förutsättningar att utföra biståndsbeviljade insatser. Av den telefonundersökning Kommunal gjort med 1 002 medlemmar framgår att det i värsta fall kapas såväl tid som insatser från de äldre i minst tre led – först i det snäva biståndsbeslutet, därefter när biståndsbeslutade insatser ska läggas ut på personalens arbetsscheman och slutligen av hemtjänstpersonalen själva då deras scheman är så snävt tilltagna tidsmässigt att de är omöjliga att följa.

När det brister i arbetsvillkoren på många håll så brister också kvaliteten och möjligheten till inflytande. Det är dags att kvalitetssäkra hemtjänsten och se till att äldre personer som har hemtjänst får de insatser och den tid de beviljats.

Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över hur vård och omsorg i det ordinära boendet kan kvalitetssäkras så att den äldre får en god vård och omsorg med den tid och de insatser som beviljats. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6.2.2 Bättre kontinuitet i hemtjänsten

Det är i mötet mellan den äldre och undersköterskan som den goda äldreomsorgen blir till. Det är därför direkt förödande när en ström av olika människor passerar genom den äldres hem. Saker ramlar mellan stolarna. Rehabiliterande arbetssätt försvinner när man gör saker åt, i stället för med, den äldre. Tryggheten i att möta människor man känner och som vet hur man vill ha det försvinner.

I Socialstyrelsens lägesrapport för 2012 påpekas att en av anledningarna till att äldre väljer bort hemtjänsten är bristen på kontinuitet. I en jämförelse 2008–2010 mätte 57 kommuner personalkontinuiteten för brukare med två eller flera hemtjänsttimmar per dag mellan klockan 07.00 och 22.00. Dessa hemtjänstmottagare mötte i genomsnitt 13 olika vårdbiträden och undersköterskor som gav dem vård och omsorg. I kommunen med bäst kontinuitet var det 7 olika vårdbiträden och undersköterskor och i kommunen med sämst kontinuitet mötte hemtjänstmottagaren 19 olika vårdbiträden och undersköterskor. Denna jämförelse är nu en del av Socialstyrelsens öppna jämförelser av vård och omsorg om äldre. I Öppna jämförelser 2013 finns underlag från 178 kommuner och i genomsnitt mötte de äldre 14 olika personer från hemtjänsten under två

veckor. Jämfört med 2012 hade det blivit sämre i 74 kommuner och bättre i 36 kommuner. Spridningen varierade mellan 6 och 26 personer.

Varför blir det då så här? Argumenten brukar vara ekonomiska, eller att man felaktigt använder olika system för bemanning eller att det är bra om alla känner alla. För de äldre själva är det dock en viktig fråga att inte få hjälp av fler personer än nödvändigt. Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med SKL ta fram metoder och kunskaper för hur kommuner kan arbeta för att öka personalkontinuiteten. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6.3 Behovet av utbildning

I dag saknar runt 20 procent av dem som arbetar på äldreboenden rätt gymnasieutbildning, dvs. omvårdnadsprogrammet, och inom hemtjänsten är motsvarande andel 25 procent. Vänsterpartiet vill att äldreomsorgspersonalen ska vara utbildad.

Det finns ett mycket stort behov av kvalificerade påbyggnadsutbildningar när det gäller demenssjukdom, rehabilitering och palliativ vård osv – inte minst beroende på att den tid som äldre kvinnor och män vistas på sjukhus blivit allt kortare och att den kommunala äldreomsorgen numera ger insatser som är mycket omfattande när det gäller omsorg, omvårdnad och läkemedel.

7 Valfrihet och inflytande i äldreomsorgen

Äldre kvinnor och män ska kunna påverka sin vardag och insatser anpassas efter deras behov och önskemål. Rutiner ska inte få styra när den äldre ska sova, duscha eller äta. Det gynnar inte den enskilda brukarens livskvalitet och hälsa. Så långt som det är möjligt ska de som bor på äldreboendet kunna fortsätta att leva utifrån sina egna önskemål och vanor. Att kunna vistas utomhus och känna årstidernas växlingar ska vara en lika självklar rättighet som ett meningsfullt innehåll i vardagen. Anhöriga ska alltid vara välkomna på besök och kunna delta i omsorgen om och när de vill. För att kunna skapa verklig valfrihet krävs mer personal, närvarande chefer och ett aktivt utvecklingsarbete.

Hemtjänsten har i många avseenden varit och är alltför styrd av strikta biståndsbedömningar och rutiner. Det är för många äldre som har fått svaret: ”Det har du inget beslut på så det gör jag inte.” Vi vill i stället flytta makten över vad som ska göras till den äldre själv och undersköterskan. Den första frågan en undersköterska ska ställa i mötet med en äldre ska vara: ”Vad vill du ha hjälp med i dag?” Självklart kan

svaret variera beroende på hur personen mår, vad hon eller han orkar och vad som känns viktigast just för tillfället.

Verklig valfrihet i vardagen handlar för Vänsterpartiet inte om att kunna välja mellan olika utförare, utan om att äldre personer ska ha ett stort inflytande över vad de får hjälp med, hur hjälpen utförs och när det sker. Flera kommuner arbetar med äldres inflytande på detta sätt, däribland Göteborg och Norrköping. Myndigheten för vårdanalys har också genomfört en kartläggning av kommuners arbete med ökad flexibilitet i hemtjänsten (Vårdanalys, PM 2013:2).

En reform som innebär verklig valfrihet för de äldre är också en reform som innebär bättre arbetsmiljö för personalen. Mer nöjda brukare gynnar även personalen. Ansvar och frihet ökar genom att hemtjänstens innehåll utformas i mötet mellan brukaren och medarbetaren. Därmed får också personalen en mer tillfredsställande arbetssituation.

En förutsättning för verklig valfrihet är att den äldre också är delaktig i biståndsbedömningen och är med och gör genomförandeplanen. För att uppnå detta inflytande krävs att det finns tillräckliga resurser för t.ex. promenader och sociala aktiviteter och att personalen inte är stressad eller har för lite tid.

Socialstyrelsen bör därför få ett uppdrag att utveckla och sprida kunskap om hur kommunerna kan göra äldreomsorgen mer flexibel och öka inflytandet för äldre på äldreboenden och inom hemtjänsten. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

8 Bättre stöd till anhöriga

Andelen äldre över 80 år som får offentlig äldreomsorg har nästan halverats sedan 1980. Om anledningen till den minskade omsorgen bara hade varit att äldre människor blir allt friskare hade det varit goda nyheter. Tyvärr är inte bättre hälsa bland de äldre den enda orsaken. Äldreomsorgen är nämligen den del av de kommunala välfärdsverksamheterna som sedan 90-talskrisen har fått minst resurser.

En stor del av omsorgen utförs fortfarande inte av anställd personal utan av anhöriga, som blir tvungna att ta ett större ansvar när det offentliga träder tillbaka. Enligt fackförbundet Kommunal fick 2010 två tredjedelar av de äldre över 75 år som är i behov av stöd i vardagen hjälp av någon anhörig eller bekant som de inte bor tillsammans med.

En nyligen publicerad forskningsrapport om anhörigomsorg, ”Att ge omsorg mitt i livet: hur påverkar det arbete och försörjning?” (Szebehely, Ulmanen, Sand 2014), visar att 42 procent av medelålders män och kvinnor ger anhörigomsorg minst en gång i månaden och kvinnor något fler timmar än män. De flesta av dem hjälper någon som är

över 65 år. För att hinna med har många av dem som ger anhörigomsorg gått ned i arbetstid eller slutat arbeta helt och totalt handlar det om omkring 90 000 kvinnor och 50 000 män som har gjort det. Ännu fler har fått minskade arbetsinkomster: 114 000 kvinnor och 75 000 män. Inte sällan påverkas också vardagslivet och livskvaliteten för dem som tar hand om sina anhöriga, t.ex. svårigheter att hinna med fritidsaktiviteter och social samvaro. För en del är det så psykiskt och fysiskt ansträngande att det leder till sjukskrivning.

Anhörigomsorg ska vara ett frivilligt val för båda parter, men p.g.a. bristerna inom äldreomsorgen är det många som inte har något val. Det bästa anhörigstödet är därför en väl utbyggd äldreomsorg med god kvalitet och tillräckligt med kunnig och engagerad personal. Detta är också en förutsättning, liksom en väl utbyggd barnomsorg, för att både kvinnor och män ska kunna arbeta under hela sin arbetsföra ålder.

Sambandet mellan en väl utbyggd äldreomsorg och kvinnors deltagande på arbetsmarknaden är också väldigt tydligt. Sverige, som i en internationell jämförelse satsar en relativt stor andel av BNP på äldreomsorgen, har därför en hög sysselsättningsgrad bland kvinnor, både för att kvinnor får möjlighet att ta ett arbete när de inte är tvungna att vårda anhöriga och för att de som anställs i äldreården för det mesta är kvinnor. Därför är satsningar på äldreomsorgen en avgörande jämställdhetsfråga.

Förutom utbyggnad av äldreomsorgen behöver anhörigstödet utvecklas till dem som vill och kan hjälpa sina närstående eller sin partner. Anhörigstöd ska ingå i kommunens ordinarie verksamhet och inte vila på projektpengar. När de statliga stimulanspengarna till kommuner nu har förts över till de generella statsbidragen till kommuner och landsting är det upp till varje kommun att se till att utveckla anhörigstödet. Det är viktigt att detta sker i strukturerad form med tydligt ansvarig och kompetent personal. Det är nu extra viktigt att följa vad som händer med anhörigstödet när resurserna inte längre är öronmärkta.

En fråga som genast bör belysas särskilt är att äldre personer med utländsk härkomst generellt sett får 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 särskilt uppmärksamma hur äldreomsorgen fungerar för äldre med utländsk bakgrund samt hur stödet till anhörigvårdare med utländsk bakgrund utvecklas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Nationellt kompetenscentrum anhöriga är en viktig verksamhet för att utveckla anhörigstödet och sprida kunskaper och erfarenheter i landet. Verksamheten har utvärderats och fått mycket goda vitsord. Regeringen bör därför se över möjligheten att göra Nationellt kompetenscentrum anhöriga till en permanent verksamhet så att de kan arbeta mer långsiktigt. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Anhörigorganisationerna (Anhörigas Riksförbund, Demensförbundet och Alzheimersföreningen m.fl.) spelar en viktig roll som påtryckare, opinionsbildare, kunskapsspridare och som stöd för sina medlemmar. Deras kunskaper och erfarenheter ska tas till vara för att utveckla både äldreomsorgen och anhörigstödet. Organisationerna måste också få förutsättningar att utveckla sina egna verksamheter.

Karin Rågsjö (V)

Nooshi Dadgostar (V)

Rossana Dinamarca (V)

Lotta Johnsson Fornarve (V)

Maj Karlsson (V)

Linda Snecker (V)

Mia Sydow Mölleby (V)