

## Motion till riksdagen 2017/18:1584

av **Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)**

### Vård och omsorg av äldre

---

#### Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att tillsätta en utredning som ser över hur en ny rättighetslag för äldreomsorgen kan se ut och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att se över möjligheten att införa bindande krav på bemanning dygnet runt inom äldrevården och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att lämplig myndighet bör få i uppdrag att följa upp i vilken utsträckning kommunernas stöd i form av dagverksamhet och sociala mötesplatser kan minska äldre personers ensamhet samt med ledning av denna uppföljning utforma vägledning för kommunerna i arbetet med att minska äldre personers ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för ett införande av en lagstiftning som säkerställer att de äldres mat i likhet med skolbarnens mat uppfyller vissa grundkrav gällande näringsinnehåll och kvalitet och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att ta fram en nationell strategi för att upptäcka och hantera våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att utforma incitament så att kommunerna ska snabba på utbyggnaden av särskilda boenden för äldre och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att låta lämplig myndighet ta fram nationella tillgänglighetskrav för särskilda boenden för äldre och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att fler kategoriboenden med husdjursprofil byggs dit äldre personer kan flytta tillsammans med sina sällskapsdjur när de tvingas lämna det egna hemmet och tillkännager detta för regeringen.

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att fler äldreomsorgscentraler byggs och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alzheimerpatienter ska ges möjlighet till utredning och vid behov tillgång till symtomlindrande behandling och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att primärvården har tillgång till specialistpsykiatrins kompetens och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vidareutbildning inom palliativ vård och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att äldre i alla landets kommuner ska ha möjlighet att påverka och kunna välja och välja bort inom äldreomsorgen – lagen om valfrihet bör göras obligatorisk – och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att man ska ta fram gemensamma nationella riktlinjer för transport av brukare och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ändra den 65-årsgräns som finns i målgruppsreglerna så att rätten förlängs till minst 67 år eller så länge som man förvärvsarbetar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Försäkringskassan inte bör kunna kräva försäkringstagaren på kostnadsförslag från minst två olika fordonsanpassningsföretag och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att landsting, kommuner och privata utförare ska ge personalen inom äldreomsorgen goda förutsättningar att delta i vidare- och specialistutbildning och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att lämplig myndighet får i uppdrag att kartlägga om det finns skillnader mellan kommunerna vad gäller riktlinjer och tillämpning för att bevilja bistånd till särskilt boende och vilka orsaker som i så fall kan förklara dessa skillnader. I uppdraget bör vidare ingå att kartlägga om det finns skillnader i möjlighet att få plats i särskilt boende mellan kvinnor och män. Kartläggningen bör också innefatta om kommunernas ekonomi har någon betydelse och tillkännager detta för regeringen.

## Inledning

De äldre i Sverige förtjänar att få tillgång till världens bästa äldreomsorg. Sverigedemokraterna kan inte acceptera att äldre dör ensamma, slutar sina liv socialt isolerade eller att människor känner stark oro för att bli gamla på grund av brister inom omsorgen.

Alla människor ska kunna åldras med värdighet. Den dag man får svårt att klara sig själv ska samhället gå in och erbjuda den hjälp som behövs för att den äldre ska kunna

fortsätta leva ett tryggt och meningsfullt liv. De äldre ska ha rätt att kunna bo kvar i sin invanda miljö, även om vård- och omsorgsbehov ökar, ingen ska tvingas till ett uppbrott från husdjur, vänner och anhöriga annat än då det är nödvändigt för till exempel vård på sjukhus.

## Äldreomsorgslag

Det är dags att ge Sveriges vård- och omsorgsbehövande äldre en starkare ställning och att fasa ut begreppet skälig levnadsnivå och istället tillförsäkra de äldre en god levnadsnivå vilket skulle innebära en skärpning i förhållande till den minimibetonande standard som skälig levnadsnivå innebär.

Vi anser att det kan behövas en ny lag som ger de äldre tydligare rättigheter. I dagsläget är lagstiftningen i socialtjänstlagen, som ska skydda de äldres behov av omsorg och trygghet inom äldreomsorgen, svag. Det är hög tid att de rättigheter som anses självklara för andra grupper i samhället blir självklara även för de omsorgsbehövande äldre. Därför bör man tillsätta en utredning som får i uppdrag att se över möjligheterna hur en ny rättighetslag för äldreomsorgen kan se ut. Utredningen bör omfatta alla frågor som berör äldres rättigheter inom äldreomsorgen. Det är viktigt att de äldres rättigheter inom äldreomsorgen blir tydligt definierade så att det inte ska råda något tvivel om vad man har rätt till.

## Bemanning inom äldreomsorgen

De regler som gäller för bemanning av äldreboenden anger att personal ska finnas tillgänglig utan dröjsmål dygnet runt. Detta innebär att äldreboenden inte är bemannade med personal på plats dygnet runt utan endast att personal finns ”tillgänglig”. Vi anser att man som boende på ett äldreboende ska ha tillgång till personal på boendet dygnet runt eftersom det är viktigt för att de äldre ska kunna få omedelbar hjälp samt kunna känna sig trygga. Att en person finns tillgänglig ger inte samma trygghet och möjlighet att hjälpa direkt. Det är kommunernas ansvar hur nattpersonalen organiseras varför bemanningen också kan se olika ut i olika kommuner. Vi menar att man ska kunna vara säker på att det finns personal till hands då man behöver den, oavsett i vilken kommun man bor. Därför behövs det bindande krav på bemanning dygnet runt.

## Vikten av social samvaro på ålderns höst

Att känna meningsfullhet är en del av en människas välbefinnande. Det handlar om att skapa förutsättningar för det som ger livsmod, livsglädje och en känsla av sammanhang. Äldre som besväras av ensamhet bidrar inte till livsmod, livsglädje eller en känsla av sammanhang, utan de känner sig sjukare, tröttare och äter mer mediciner än äldre som inte känner sig ensamma, vilket leder till ett ökat vårdbehov. Socialstyrelsens uppskattning är att 93 700 äldre med äldreomsorg ibland besväras av ensamhet och att 32 700 ofta besväras av ensamhet. Äldres sociala behov behöver därför uppmärksammas i större utsträckning, då samvaro med andra höjer livskvaliteten.

Lämplig myndighet bör få i uppdrag att följa upp i vilken utsträckning kommunernas stöd i form av dagverksamhet och sociala mötesplatser kan minska äldre personers ensamhet. Och med ledningen av denna uppföljning utforma vägledning för kommunerna i arbetet att minska äldre personers ensamhet.

## Måltider

Det bör vara en självklarhet att även på äldre dagar ges chansen att varje dag få avnjuta nylagad, välsmakande och näringsrik mat. För att så många brukare inom äldreomsorgen som möjligt ska erbjudas detta vill vi införa ett statligt stimulansbidrag. Smak och lukt är ofta de sista sinnen som bevaras intakta. Matens kvalitet och tillagningssätt är därför av stor betydelse för de äldres välbefinnande och hälsa. Fryst och kyld mat som värms i mikrovågsugnar ska inte förekomma inom äldreomsorgen. System där mathantering åläggs den redan stressade vårdpersonalen riskerar att leda till undermålig matkvalitet och hygien och stjäla framförallt mycket vård- och omsorgstid från patienterna. Målsättningen bör vara att maten ska lagas på plats på boendet så att de äldre kan känna doften från tillagningen och att ansvaret för inköp av råvaror och matlagning ska åläggas särskilt anställda och utbildade kockar eller kokerskor. En matreform för våra äldre med syftet att ge så många brukare inom äldreomsorgen som möjligt chansen att varje dag få nylagad, välsmakande och näringsrik mat samt införandet av en lagstiftning som säkerställer att de äldres mat i likhet med skolbarnens mat skall uppfylla vissa grundkrav gällande näringsinnehåll och kvalitet.

## Våld mot äldre

Att äldre kvinnor och äldre män utsätts för våld och övergrepp är något de flesta av oss inte önskar, kanske vill vi inte heller se eller veta om detta. Det är en kunskap som blir tung att bära i varje fall om man måste bära den ensam.

Våld mot äldre kan förebyggas genom en rad olika åtgärder. Ett sätt är att ge information till äldre personer, som inte har insatser från äldreomsorgen, om deras rätt till olika former av stöd och hjälp. Ett annat sätt är att öka kunskapen om brott mot äldre genom riktade utbildningar i ämnet till nyckelgrupper såsom personal i äldreomsorgen, individ- och familjeomsorgen och kvinnojouren. För att i en högre grad öka tryggheten samt förebygga våld mot våra äldre bör man ta fram en nationell strategi för att upptäcka och hantera våld mot äldre.

## Särskilda boendeformer för äldre

Totalt 125 kommuner bedömer i 2017 års bostadsmarknadsenkät att de har ett underskott på särskilda boendeformer för äldre. Det är 16 kommuner fler än förra året då 109 kommuner uppgav att de hade underskott på den här formen av bostäder. Det betyder att de närmaste åren kommer sannolikt många svårt sjuka äldre att nekas plats på ett boende och riskera att fara illa vilket är totalt oacceptabelt. Enligt

socialtjänstlagen är det kommunen som har ansvar för att det ska finnas särskilda boendeformer för äldre med behov av vård och omsorg. Det är därför angeläget att utforma incitament så att kommunerna ska snabba på utbyggandet av särskilda boenden för äldre men också låta lämplig myndighet ta fram nationella tillgänglighetskrav för särskilda boenden för äldre.

## Kategoriboende

Det finns mycket forskning som visar att ett djur kan medföra goda hälsoeffekter till de äldres livskvalitet. Det har visat sig att djurens närhet påverkar både psykiska, fysiska och sociala funktioner positivt. Undersökningar visar också att äldre personer som har djur äter mindre läkemedel samt har en bättre egenvård. Trots kunskapen om att äldre människor mår bättre av att umgås med djur är det oftast inte tillåtet att ta med sitt sällskapsdjur vid flytt till ett äldreboende. Endast ett fåtal äldreboenden i landet erbjuder denna möjlighet vilket inte är tillfredsställande.

## Äldrevårdscentraler

Vi har i Sverige en mycket väl fungerande och förebyggande verksamhet när det gäller mödra- och barnhälsovården. Detta har inneburit att hälsan förbättrats för småbarn och deras mödrar och det har gett oss världens lägsta mödra- och spädbarnsdödlighet. När det gäller de äldre ser vi ofta exempel på problem som hade kunnat förhindras om det förebyggande arbetet hade varit effektivare. Sverigedemokraterna anser därför att ett system liknande mödra- och barnvårdscentralerna men inriktat på seniorer – äldrevårdscentraler – skulle kunna leda till en effektivisering av vården som därefter kan ge stora hälsovinster för en stor del av befolkningen.

## Psykisk ohälsa bland äldre

Psykisk ohälsa är vanlig bland äldre personer. Vid 75 års ålder beräknas 15–25 procent lida av psykisk ohälsa, men alla dessa har inte en psykiatrisk diagnos. I dag finns äldre personer som lider av psykisk ohälsa inom framför allt primärvården och äldreomsorgen, ofta utan tillgång till specialistpsykiatrins kompetens. Det kan vara svårt att uppmärksamma symtom på psykisk ohälsa hos äldre personer som inte sällan har flera andra samtidiga sjukdomar. Sjukdomsbilden hos äldre är ofta annorlunda än hos yngre. Äldre har mer diffusa symtom och risken är därför större att en psykiatrisk diagnos förbises. Bland äldre personer som begått självmord har åtminstone 70 procent sökt sjukvård en månad innan dödsfallet och mer än var tredje den senaste veckan innan. För att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa är det viktigt att primärvården har tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

## Rätt behandling för alzheimerpatienter

Alzheimers sjukdom är den största av demenssjukdomarna och hör också till de stora folksjukdomarna i likhet med cancer, hjärt-kärlsjukdom och diabetes. I takt med att vi får en åldrande befolkning blir alzheimers sjukdom allt mer kostsam för samhället. Redan idag kostar demenssjukdomarna samhället närmare 60 miljarder kronor årligen. Det är mer än hjärt-kärl- och cancersjukdomarna kostar sammantaget. Alzheimers sjukdom är en fullständigt obarmhärtig sjukdom och till skillnad från andra svåra sjukdomar finns ingen bot. Alzheimers är en hjärnsjukdom som skall utredas och behandlas.

För närvarande är alzheimersjuka en patientgrupp i strykclass. Endast två av tio alzheimerpatienter får läkemedelsbehandling. Demensvårdens kostnader gräver allt djupare hål i kommunernas budgetar samtidigt som vi vet att utredning och vid behov tillgång till symptomlindrande behandling vid alzheimers sjukdom förbättrar patientens möjligheter att klara dagliga aktiviteter och öka livskvaliteten. Kostnaden för utredning och symptomlindrande behandling är ca 1,5 procent av totalkostnaden för omvårdnad. Ändå finns det läkare som vägrar att skriva ut mediciner som skjuter upp insjuknandet för patienter med begynnande demenssjukdom. Detta berövar alzheimerpatienter och deras anhöriga värdefull livskvalitet.

## Vidareutbildning inom palliativ vård

Varje år dör omkring 90 000 personer i Sverige och uppskattningsvis 80 procent av dem behöver lindrande vård när behandlingen inte längre har någon effekt. Tyvärr är den palliativa vården ojämnt fördelad över landet. Uppgifter från Nationella rådet för palliativ vård visar exempelvis att antalet platser för specialiserad palliativ vård kan variera länsvis mellan 7 och 107 per 1 000 avlidna. Vi ser fortfarande att döende personer åker in och ut på sjukhus, tvingas leva med smärta och saknar någon att prata med. Så ska det inte vara.

Kunskapen om palliativ vård är ofta koncentrerad till specialiserade grupper inom vården. För att alla ska kunna få god vård vid livets slut, oavsett ålder, medicinsk diagnos och bostadsort, krävs det att all personal har grundläggande kompetens inom området. Därför är det viktigt att vården och omsorgen erbjuder all personal, såväl på sjukhus som på särskilda boenden för äldre, vidareutbildning inom palliativ vård.

## Lagen om valfrihet (LOV)

Ungefär hälften av landets kommuner har infört lagen om valfrihet (LOV). LOV innebär att kommunen genom konkurrensutsättning kan tillåta andra utförare av omsorgstjänster och liknande än bara den kommunala. Det sker genom en upphandling inom ramen för LOV – kommunen specificerar de villkor som utförarna ska uppfylla. Lagen om valfrihet innebär att den äldre och dennes anhöriga, i de kommuner där den tillämpas, kan välja den utförare av hemtjänst som passar den enskilde. Skulle man inte vara nöjd kan man välja en annan utförare. För de som inte gör ett aktivt val finns ett alternativ som kommunen valt. Oavsett ålder ska man kunna påverka den vård och omsorg man är i behov av. Vare sig det handlar om val av boende, hemtjänst eller

vårdcentral. Lagen om valfrihet, LOV, stärker äldres självbestämmande. I längden innebär LOV ökad valfrihet för seniorer men också att verksamheter som inte är tillräckligt bra väljs bort. Det är den enskilde och dennes anhöriga som vet bäst vad som passar och vilka behov och önskningsar den äldre har.

## Transport av brukare

Det är idag stor skillnad på vilka regler och rutiner som gäller i kommunerna vid transport av brukare. I vissa kommuner är det tillåtet för uppdragstagaren att använda sin egen bil eller brukares bil vid transport av brukare, under vissa villkor, medan det inte är tillåtet i andra kommuner. Det är olyckligt att kommunerna har olika regler och rutiner för transport av brukare vilket innebär ojämlikhet mellan brukare utifrån var man är bosatt. Vi anser att man bör ta fram gemensamma nationella riktlinjer för transport av brukare.

## Reformerat bilstöd

Bilstödet utgör en viktig del i samhällets stöd till personer med funktionsnedsättning för att underlätta för dem att kunna leva ett aktivt och självständigt liv som alla andra. Bilstödet har inte reformerats på många år varför vi välkomnar initiativet att uppdatera bilstödet till dagens förutsättningar. Vi förstår och delar också regeringens syn vad gäller behovet av att se över kostnadsutvecklingen. Det nuvarande systemet för bilstöd förefaller inte ha utformats så att det i tillräckligt hög grad ger incitament för den försäkrade att välja bil på ett sätt som bidrar till ett effektivt utnyttjande av statens medel för bilstöd. Den nya bidragsformen ”tilläggsbidrag” är därför positiv om den kan åstadkomma förändrade incitament så som regeringen beskriver.

Vi delar dock inte regeringens mening avseende att en halvering av grundbidraget ”ger ett tillräckligt reformutrymme utan att det skapar alltför stora omfördelnings- och tröskeeffekter i systemet”. Det är inte tillräckligt utrett vilka effekter en halvering av bidraget kan få för brukarna vilket även Handikappförbunden har påpekat. Även Riksförbundet för rörelsehindrade barn och unga (RBU) anser att det är svårt att överblicka konsekvenserna av förslaget och att en halvering av grundbidraget uppenbart riskerar att få negativa konsekvenser för många bilstödsberättigade. Vi menar att en sänkning av grundbidraget skapar en ekonomisk otrygghet för användarna. Det är oroväckande att regeringen förefaller ha en så tydlig inriktning och vilja dra ned på olika former av stöd och bidrag till personer med funktionsnedsättning eftersom regeringen inte bara aviserar neddragning av bilstödet utan också tidigare i år har meddelat att man vill dra ned på kostnaderna för assistansersättningen. Personer med funktionsnedsättning är en grupp som behöver få stöd och rätt förutsättningar, ett halverat grundbidrag för bilstödet bidrar snarare till att försämra förutsättningarna för gruppens möjligheter att arbeta och leva ett aktivt liv. Därför motsätter vi oss halveringen av grundbidraget.

Vi anser att riksdagen ska avstyrka förslaget att Försäkringskassan ska kunna kräva brukarna på kostnadsförslag från minst två olika fordonsanpassningsföretag. Detta då vi menar att det är brukarens behov som ska styra och inte endast vilket alternativ som är

det mest ekonomiskt fördelaktiga. Om brukaren har störst behov av det som det dyrare av två kostnadsförslag erbjuder men det andra kostnadsförslaget blir billigare (som kan vara sämre utifrån brukarens perspektiv) är det orimligt att man ska behöva välja det billigare alternativet. Det är i grunden positivt att det ska råda en sund konkurrens på olika marknader. Vi delar dock den tveksamhet som vissa remissinstanser lyfter fram avseende att man kan ifrågasätta om den aktuella marknaden har tillräckligt många aktörer för bilanpassning för att det ska vara möjligt att uppnå målet med en sundare konkurrens. Vidare kan man, såsom Mag- och tarmförbundet framför, ifrågasätta varför ansvaret att förbättra konkurrensen ska ligga på de funktionsnedsatta, dvs. den svagare parten. Vi håller med om att man bör eftersträva tydligare kostnadsförslag, om inte annat ur ett konsumentperspektiv, men att kräva två olika anser vi vara att lägga en onödig börda på brukarna.

Vi anser också att den 65-årsgräns som finns i målgruppsreglerna bör ändras så att rätten till bilstöd förlängs till minst 67 år eller så länge som man förvärvsarbetar. Rätten att arbeta upp till 67 års ålder är lagstadgad. Om man ifrån samhällets sida menar allvar med att man vill uppmuntra människor att arbeta även efter 65 års ålder så måste man även göra det möjligt att också kunna transportera sig till och från arbetet. Att bilstödet inte medges personer efter att de har fyllt 65 år är därför inkonsekvent och drabbar de som kan och vill arbeta vidare efter 65 års ålder.

## Kompetensförsörjning inom äldreomsorgen

För närvarande råder brist på yrkesutbildad personal inom flertalet yrken inom vård och omsorg om äldre personer. Denna brist förväntas öka de kommande åren då den demografiskt betingade efterfrågan på arbetskraft ökar kraftigt. Tillgången till sådan personal måste därför utökas påtagligt. Staten och huvudmännen, samt privata utförare, måste i samverkan vidta långsiktigt hållbara åtgärder för att främja kompetensförsörjningen. Landsting, kommuner och privata utförare bör ge medarbetare goda förutsättningar att delta i vidare- och specialistutbildning.

## Likvärdig möjlighet till äldreboende

För äldre personer som på grund av oro, ångest, ensamhet eller liknande skäl har svårt att bo kvar i sin bostad bör kommunerna i samverkan med landstingets hälso- och sjukvård och civilsamhället kunna erbjuda ett batteri av insatser, som kurativt och psykologiskt stöd, behandling av eventuell depression, dagverksamheter, träffpunkter, väntjänst och boendeformer som kan underlätta gemenskap. Tillgången till platser i särskilt boende för äldre personer varierar mellan kommuner, men antalet platser totalt har minskat under 2000-talet. I vissa, men inte alla, kommuner har det samtidigt skett en ökning av andel äldre personer som har hemtjänst. Möjlighet att få flytta in på ett äldreboende varierar var i landet man bor. Mycket tyder på att det finns skillnader mellan kommuner när det gäller vilka behov som ska tillgodoses och vilka personer som ska få flytta in på äldreboende. Därför bör lämplig myndighet få i uppdrag att kartlägga om det finns skillnader mellan kommunerna vad gäller riktlinjer och tillämpning för att bevilja bistånd till särskilt boende och vilka orsaker som i så fall kan förklara dessa



skillnader. I uppdraget bör vidare ingå att kartlägga om det finns skillnader i möjlighet att få plats i särskilt boende mellan kvinnor och män. Kartläggningen bör också innefatta om kommunernas ekonomi har någon betydelse.

## Likvärdiga möjligheter till anhörigstöd

Idag finns det hjälp och stöd att erhålla då man vårdar en anhörig. Anhörigstöd är viktigt för både anhöriga och samhället. För anhöriga handlar det om att få stöd och känna uppskattning för de insatser de gör för en närstående. Det handlar även om den anhöriges behov av vila och att kunna hantera vardagen på bästa möjliga sätt.

Idag kan dock anhörigstödet se olika ut beroende på kommun, även om kommunerna tillhör samma landsting. Ur 5 kap. 10 § socialtjänstlagen: ”Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.” Dock preciseras inte hur det ska gå till. Sett till ekonomiska aspekter finns både hemvårdsbidrag och anhöriganställning. Det finns såväl vårdbidrag som närståendepenning. Det finns även olika möjligheter till avlösning, anhöriggrupper och föreläsningar såväl som möjligheter till korttidsboende m.m.

Det är positivt att det finns så pass mycket hjälp som idag kan erbjudas. Det problem som vi däremot ser är att alla varianter och skillnader mellan kommuner kan uppfattas som både otydliga och krångliga. Socialstyrelsen har tagit fram en handbok som heter ”Stöd till anhöriga – vägledning till kommunerna för tillämpning av 5:e kapitlet 10 § i SoL”. Trots detta visar Socialstyrelsens rapport ”Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående” på slående skillnader mellan kommunerna vad gäller om kommunen har utvecklat och dokumenterat strategier i måldokument eller verksamhetsplaner för tillämpningen av 5 kap. 10 § SoL. Inom verksamhetsområdet äldrevård hade 76 % genomfört detta, men inom området funktionshinder endast 56 %. Inom individ- och familjeomsorg så få som 39 % av kommunerna.

Mot bakgrund av ovanstående samt det faktum att lagen skrevs om år 2009 och att det idag, sex år senare, fortfarande inte har utformats en enhetlig möjlighet och likvärdiga möjligheter till stöd mellan kommunerna, menar vi att riksdagen bör ålägga regeringen att utreda och forma ett mer likvärdigt ramverk så att samma möjligheter finns oavsett kommun.

## Prissättning av hjälpmedel

I dagsläget erbjuds hjälpmedel till olika priser och olika villkor i olika delar av landet. Detta beror på att avgiften som man får betala för hjälpmedel är olika hög i olika landsting och regioner eftersom prissättningsmodellerna ser olika ut. En effekt av att landstingen sätter sina egna priser blir därför att patienterna får vård på olika villkor vilket leder till ojämlig vård. Det är orättvist att det är olika dyrt för den som är i behov av hjälpmedel beroende på var i landet man bor. Sverigedemokraterna anser att man bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att arbeta fram nationella riktlinjer för hjälpmedel för att säkerställa att dessa erbjuds på lika villkor och enligt en nationell prissättningsmodell som ska gälla över hela landet.

## Belastningsregistret

Under de senaste åren har det i medier framkommit uppgifter om att vårdsökande, dementa och personer med psykiska eller fysiska funktionshinder utsatts för sexuella övergrepp, misshandel och kränkande behandling av personal som jobbat i verksamheten. Det är inte rimligt att personer som begått grova våldsbrott, misshandel och rån eller sexuella övergrepp jobbar i verksamhet med människor som befinner sig i en utsatt situation. Vi ser därför att det ligger stor vikt i att utöka lagen om registerkontroll så att den omfattar anställda, praktiserande och studerande inom sjukvård, äldreomsorg och psykiatri och inom särskilda boenden för funktionshindrade.

*Carina Ståhl Herrstedt (SD)*

*Per Ramhorn (SD)*

*Christina Östberg (SD)*