



Äldre frågor

Sammanfattning

Utskottet föreslår ett tillkännagivande till regeringen med anledning av motionsyrkanden. Enligt utskottet bör regeringen ge en myndighet i uppdrag att kartlägga och synliggöra våld mot äldre i nära relationer och hedersrelaterat våld mot äldre.

Utskottet föreslår att riksdagen avslår övriga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående utredningar och arbete.

I betänkandet finns 21 reservationer (M, SD, C, V, L, KD).

Behandlade förslag

Cirka 130 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2015/16 och 2016/17.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	4
Redogörelse för ärendet.....	8
Utskottets överväganden.....	9
Äldres rättigheter.....	9
Äldres hälso- och sjukvård.....	10
Anhörigvård.....	17
Kvalitet och tillsyn inom äldreomsorgen.....	20
Biståndsbedömningar.....	24
Boende.....	25
Kunskap, kompetens och bemanning.....	29
Avgifter för vård och omsorg.....	34
Teknik och innovationer inom vård och omsorg.....	37
Våld mot äldre.....	41
Nutrition inom vård och omsorg.....	46
Husdjur i äldreomsorgen.....	48
Äldrefrågor – förenklad behandling.....	49
Reservationer.....	50
1. Äldreomsorgslag, punkt 1 (SD).....	50
2. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (M).....	50
3. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (SD, KD).....	51
4. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (C).....	52
5. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (L).....	53
6. Anhörigvård, punkt 4 (L).....	54
7. Anhörigvård, punkt 4 (KD).....	54
8. Kvalitet och tillsyn inom äldreomsorgen, punkt 5 (M).....	55
9. Bedömningsverktyg, punkt 6 (M, C, L, KD).....	56
10. Biståndsbedömningar, punkt 7 (M).....	56
11. Boende, punkt 8 (M).....	57
12. Boende, punkt 8 (SD, C).....	58
13. Boende, punkt 8 (V).....	58
14. Bemanning inom äldreomsorgen, punkt 10 (SD).....	59
15. Utbildningskrav för arbete inom äldreomsorgen, punkt 11 (V).....	60
16. Omsorgsutbildningar, punkt 12 (M).....	60
17. Nationell demensplan, punkt 13 (M).....	61
18. Teknik och innovationer inom vård och omsorg, punkt 15 (M).....	61
19. It-utbildning för äldre, punkt 16 (L).....	62
20. Nutrition inom vård och omsorg, punkt 18 (M, SD).....	62
21. Husdjur i äldreomsorgen, punkt 19 (L).....	63
Särskilda yttranden.....	64
1. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (M).....	64
2. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (SD).....	64
3. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (C).....	64
4. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (V).....	64
5. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (L).....	64
6. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (KD).....	65
7. Äldrefrågor (KD).....	65
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	66

Motioner från allmänna motionstiden 2015/16	66
Motioner från allmänna motionstiden 2016/17	73
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet	80

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Äldreomsorgslag

Riksdagen avslår motionerna
2016/17:841 av Per Ramhorn m.fl. (SD) och
2016/17:914 av Arhe Hamednaca (S).

Reservation 1 (SD)

2. FN-konvention om rättigheter för äldre

Riksdagen avslår motion
2016/17:2814 av Börje Vestlund m.fl. (S).

3. Äldres hälso- och sjukvård

Riksdagen avslår motionerna
2015/16:888 av Penilla Gunther (KD) yrkande 2,
2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M) yrkande 10,
2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 10,
2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 27,
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 18–20,
2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,
2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M),
2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,
2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 8,
2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 2,
2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5 och
2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 31.

Reservation 2 (M)

Reservation 3 (SD, KD)

Reservation 4 (C)

Reservation 5 (L)

4. Anhörigvård

Riksdagen avslår motionerna
2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 9,
2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 36,
2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 7 och
2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 38.

Reservation 6 (L)

Reservation 7 (KD)

5. Kvalitet och tillsyn inom äldreomsorgen

Riksdagen avslår motionerna
2015/16:1965 av Lars-Arne Staxäng (M),

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 1 och 33–35,
2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 8,
2016/17:177 av Ann-Britt Åsebol (M),
2016/17:179 av Ann-Britt Åsebol (M),
2016/17:209 av Ann-Britt Åsebol (M) yrkandena 1–3,
2016/17:280 av Lars-Arne Staxäng (M),
2016/17:1522 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 1 och
2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 1.

Reservation 8 (M)

6. Bedömningsverktyg

Riksdagen avslår motion

2015/16:2780 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, FP) yrkande 14.

Reservation 9 (M, C, L, KD)

7. Biståndsbedömningar

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:239 av Anders Hansson (M),

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 11 och 14 samt

2016/17:3242 av Anders Hansson (M).

Reservation 10 (M)

8. Boende

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:148 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7,

2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 3,

2016/17:506 av Jesper Skalberg Karlsson (M) yrkande 2 och

2016/17:1982 av Staffan Danielsson och Helena Lindahl (båda C).

Reservation 11 (M)

Reservation 12 (SD, C)

Reservation 13 (V)

9. Investeringsstöd för trygghetsbostäder

Riksdagen avslår motion

2016/17:2009 av Solveig Zander (C) yrkande 5.

10. Bemanning inom äldreomsorgen

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:2149 av Veronica Lindholm m.fl. (S),

2016/17:1452 av Anette Åkesson (M) yrkandena 1 och 2 samt

2016/17:1754 av Per Ramhorn m.fl. (SD).

Reservation 14 (SD)

11. Utbildningskrav för arbete inom äldreomsorgen

Riksdagen avslår motion

2016/17:478 av Karin Rågsjö m.fl. (V).

Reservation 15 (V)

12. Omsorgsutbildningar

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 15,

2015/16:3226 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 22,

2016/17:1225 av Lotta Olsson (M) och

2016/17:1445 av Anette Åkesson (M).

Reservation 16 (M)

13. Nationell demensplan

Riksdagen avslår motion

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 28.

Reservation 17 (M)

14. Avgifter för vård och omsorg

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:564 av Hillevi Larsson (S),

2015/16:2311 av Jan-Olof Larsson (S) och

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkandena 26–28.

15. Teknik och innovationer inom vård och omsorg

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:839 av Monica Green (S),

2015/16:1436 av Fredrik Olovsson (S) yrkandena 1 och 2,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 36 och 37 samt

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7.

Reservation 18 (M)

16. It-utbildning för äldre

Riksdagen avslår motion

2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L) yrkande 9.

Reservation 19 (L)

17. Äldreperspektiv på arbetet mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om att regeringen bör ge en myndighet i uppdrag att kartlägga och synliggöra våld mot äldre i nära relationer och hedersrelaterat våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:3228 av Beatrice Ask m.fl. (M) yrkande 5 och

2016/17:3237 av Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD) yrkande 1 och

bifaller delvis motionerna

2016/17:798 av Jenny Petersson (M) och

2016/17:3228 av Beatrice Ask m.fl. (M) yrkande 3.

18. Nutrition inom vård och omsorg

Riksdagen avslår motionerna

2015/16:2310 av Jan-Olof Larsson (S),

2015/16:2464 av Kristina Yngwe (C) yrkande 1,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 32 och

2016/17:722 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 1.

Reservation 20 (M, SD)

19. Husdjur i äldreomsorgen

Riksdagen avslår motion

2015/16:209 av Birgitta Ohlsson och Barbro Westerholm (båda FP).

Reservation 21 (L)

20. Äldre frågor – förenklad behandling

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

Stockholm den 16 mars 2017

På socialutskottets vägnar

Emma Henriksson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Emma Henriksson (KD), Anna-Lena Sörenson (S), Cecilia Widegren (M), Catharina Bråkenhielm (S), Per Ramhorn (SD), Amir Adan (M), Mikael Dahlgvist (S), Anders W Jonsson (C), Jenny Petersson (M), Carina Herrstedt (SD), Barbro Westerholm (L), Karin Rågsjö (V), Hans Hoff (S), Yasmine Larsson (S), Ann-Britt Åsebol (M), Stefan Nilsson (MP) och Anna Wallentheim (S).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet omkring 130 motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2015/16 och 2016/17. Av dessa behandlas ca 50 motionsyrkanden i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Under hösten 2015 bytte Folkpartiet liberalerna (FP) namn till Liberalerna (L).

Utskottets överväganden

Äldres rättigheter

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om en äldreomsorgslag och om en FN-konvention om rättigheter för äldre.

Jämför reservation 1 (SD).

Motionerna

I motion 2016/17:841 av Per Ramhorn m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning för att införa en ny äldreomsorgslag som stärker de äldres rättigheter inom äldreomsorgen. Motionärerna anför att 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.

Även i motion 2016/17:914 av Arhe Hamednaca (S) föreslås ett tillkännagivande om att det bör införas en särskild äldreomsorgslag som stärker äldres rättigheter.

I motion 2016/17:2814 av Börje Vestlund m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om en FN-konvention om rättigheter för äldre. Motionärerna anför att den svenska regeringen bör arbeta för att det tas fram en FN-konvention om rättigheter för äldre.

Gällande rätt

Omsorgen om äldre och äldre personers rätt till insatser regleras i socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL. Enligt 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Enligt 5 kap. 4 § SoL ska socialtjänstens omsorg om äldre inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska vidare verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Bakgrund och pågående arbete

Madrid International Plan of Action on Ageing (Mipaa)

I oktober 2016 skickade regeringen den svenska rapporten Nationell uppföljning av den regionala implementeringen av Madrid International Plan of Action on Ageing (Mipaa) i Sverige till Förenta nationernas ekonomiska

kommission för Europa (Unece). Mipaa är en global handlingsplan inom FN som lyfter fram äldres rättigheter. I handlingsplanen uppmanas medlemsstaterna att, mot bakgrund av den globala utmaningen med en åldrande befolkning, uppmärksamma och vidta åtgärder för att stärka äldres rättigheter. Handlingsplanen antogs i Madrid 2002 och följs upp vart femte år. I rapporten till Unece redovisas de åtgärder som genomfördes i Sverige under perioden 2012–2016 för att stärka äldre kvinnors och mäns rättigheter. Flera myndigheter och representanter för pensionärsorganisationerna har deltagit i arbetet med att beskriva nationella satsningar som har målsättningen att äldre kvinnor och män ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

Utskottets ställningstagande

Målen för äldrepolitiken är att äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg. Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Det är av största vikt att värdegrunden efterlevs och att de äldres rättigheter respekteras. Utskottet anser dock inte att det är nödvändigt för riksdagen att ta några initiativ med anledning av motionerna 2016/17:841 (SD) och 2016/17:914 (S). Motionerna bör avslås.

Utskottet ser positivt på den handlingsplan inom FN som lyfter fram äldres rättigheter. Det finns för närvarande inte skäl att ta något initiativ med anledning av motion 2016/17:2814 (S). Motionen bör avslås.

Äldres hälso- och sjukvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om äldres hälso- och sjukvård.
Jämför reservationerna 2 (M), 3 (SD, KD), 4 (C) och 5 (L).

Motionerna

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om att utveckla vården för de mest sjuka äldre genom ökad samverkan och samordning mellan landsting, regioner, kommuner och andra relevanta aktörer. I yrkande 19 föreslås ett tillkännagivande om att det krävs en bättre samverkan inom vården och med kommunerna för att äldre ska kunna få vård i det egna hemmet eller snabbare kunna komma till det boende som de har valt.

I motion 2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 31 föreslås ett tillkännagivande om de mest sjuka äldre. Motionärerna anför bl.a. att samverkan mellan kommuner och landsting måste förbättras. I motion 2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 27 föreslås ett likalydande tillkännagivande.

I motion 2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att ge Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utreda införandet av ett äldrehälsovårdsprogram i hela landet. Myndigheterna bör enligt motionärerna ta fram konkreta åtgärder för hur svensk äldrehälsovård kan stärkas. I motion 2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4 föreslås ett likalydande tillkännagivande.

I partimotion 2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om organisationen av äldre sjukvården. Motionärerna anför bl.a. att primärvården behöver utvecklas för att tillgodose behoven av hälso- och sjukvård för äldre människor. Det kräver kompetens i geriatrik och gerontologi såväl hos de läkare som de äldre patienterna möter som hos övrig personal. Motionärerna anför även att kommunerna, primärvården och sjukhusen bör ha en gemensam organisation och finansiering av äldre sjukvården. I partimotion 2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 10 föreslås ett liknande tillkännagivande.

I motion 2015/16:888 av Penilla Gunther (KD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att det i anslutning till akutmottagningar bör finnas tillgång till geriatriska vårdplatser för multistjuka äldre.

I motion 2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M) föreslås ett tillkännagivande om att tillföra mer geriatrisk kompetens inom vård och omsorg.

I motion 2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om vikten av att palliativ expertis sprids till alla äldreboenden i Sverige.

I motion 2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att sammanställa resultatet av försöksprojekten med mobila team i den nära vården. Denna form av vård i hemmet syftar enligt motionärerna till att ge en trygg individanpassad och samordnad vård för äldre patienter där en helhetssyn och ett generalistperspektiv utgör grunden och basen i arbetet. I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 20 föreslås ett tillkännagivande om försök med mobil hemsjukvård i hela landet.

I motion 2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten för kommuner att anställa läkare inom äldreomsorgen.

Gällande rätt

Hälso- och sjukvården ska enligt 3 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:000)¹, förkortad HSL, arbeta för att förebygga ohälsa. Enligt 16 kap. 4 § HSL ska landsting och kommuner upprätta en individuell plan för att en enskild person när han eller hon har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska få sina behov tillgodosedda (jämför 2 kap. 7 § socialtjänstlagen [2001:453], förkortad SoL). Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser som respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som ska vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

Varje kommun ska enligt 12 kap. 1 § HSL erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som efter beslut av kommunen bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket SoL (rör äldre personer), 5 kap. 7 § tredje stycket SoL (rör personer med funktionsnedsättning) eller 7 kap. 1 § första stycket 2 SoL (sådana boendeformer som drivs i enskild regi). Av 12 kap. 2 § framgår att en kommun får erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård). Av 12 kap. 3 § framgår att det i kommunernas hälso- och sjukvård inte ingår sådan vård som ges av läkare. Detta är ett ansvar för landstinget.

Enligt 14 kap. 1 § får landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) till en kommun inom landstinget, om landstinget och kommunen kommer överens om det. Överenskommelsen får inte avse ansvar för hälso- och sjukvård som ges av läkare.

Enligt 16 kap. 1 § HSL ska landstinget till kommunerna inom landstinget avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i särskilt boende och i verksamheter som avses i 12 kap. 1 §. Landstinget ska sluta avtal med kommunerna inom landstinget om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Om landstinget inte uppfyller sina skyldigheter att tillhandahålla läkare enligt avtalet har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från landstinget.

Tidigare behandling

Utskottet behandlade i betänkande 2013/14:SoU11 regeringens skrivelse 2013/14:57 Ett värdigt liv – äldrepolitisk översikt 2006–2014 (beslut i riksdagens kammare den 7 maj 2014). I betänkandet behandlades bl.a. ett motionsyrkande om möjligheten för kommuner att anställa läkare inom äldreomsorgen. Utskottet konstaterade att utredningen En nationell samordnare för hemsjukvård i betänkandet Kommunaliserad hemsjukvård

¹ Den nya hälso- och sjukvårdslagen träder i kraft den 1 april 2017.

(SOU 2011:55) föreslagit att kommunerna inte ska ges befogenhet att anställa läkare. Utskottet betonade vikten av att förbättra samverkan mellan huvudmännen och samarbetet mellan sjukhus, primärvård och hemsjukvård å ena sidan och hemtjänst å andra sidan.

Bakgrund och pågående arbete

Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2016 och 2017

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att varje år lämna lägesrapporter för olika områden inom vård och omsorg. I rapporten *Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2016* konstateras bl.a. att långt fler personer som är 65 år eller äldre har kommunal hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) jämfört med antalet personer i särskilt boende. Detta kan enligt Socialstyrelsen ses som ett resultat av att antalet personer med beslut om särskild boendeform successivt har blivit färre under de senaste åren. Behovet av att stärka medarbetarnas kompetens för att möta äldre med större vårdbehov inom hemtjänsten har därför ökat.

I lägesrapporten för 2017 poängterar Socialstyrelsen att en av de stora utmaningarna fortfarande är hur hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar och samordnar insatserna kring en enskild äldre person. Socialstyrelsens bedömning är att samverkan mellan kommuner och landsting måste förbättras och att samverkan måste utgå från en organisation som stöder ett teambaserat arbetssätt utifrån den äldres behov.

Åtgärdsförslag för att utveckla vården och omsorgen om de mest sjuka äldre

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen tagit fram åtgärdsförslag för att utveckla primärvården och anpassa den bättre till de sjuka äldres behov och för att öka förutsättningarna för en mer samordnad vård och omsorg. Rapporten *Åtgärdsförslag för att utveckla vården och omsorgen om de mest sjuka äldre*. Primärvård och korttidsboende – vad behöver förändras? publicerades 2015. I rapporten har Socialstyrelsen fördjupat tidigare års kartläggningar av primärvårdens arbete, insatser och samordningsansvar för de mest sjuka äldre. Arbetet har lett fram till ett antal förslag på förbättrings-åtgärder som riktar sig till regeringen, men rapporten innehåller också förslag på utvecklingsområden för landstingen och kommunerna. Socialstyrelsen föreslår bl.a. att landstingen ska överväga att intensifiera arbetet med att identifiera de mest sjuka äldre i vården för att öka förutsättningarna för en sammanhållen vård till målgruppen. Regeringen bör enligt Socialstyrelsen överväga att stimulera den geriatriska kompetensen hos vårdpersonal genom att införa t.ex. statsbidrag till landstingen och kommunerna för kompetensutveckling. Vidare bör regeringen överväga att ekonomiskt stödja utvecklingsarbete hos landstingen och kommunerna om samverkan och ansvarsområden i samband med övergångar i vård- och omsorgskedjan för de

mest sjuka äldre. Socialstyrelsen konstaterar att den nuvarande utvecklingen innebär att allt fler sjuka äldre vårdas av anhöriga eller med kommunal vård och omsorg i hemmet eller vid särskilda boenden. Utvecklingen kommer att öka behovet av den landstingsfinansierade primärvårdens insatser. Åtgärdsförslagen i rapporten är avsedda att bidra till att utveckla primärvården så att bättre stöd och samordning kan ges i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre.

Effektiv vård (SOU 2016:2)

I betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2), som överlämnades till regeringen den 13 januari 2016, föreslås bl.a. att patienten ska involveras och göras delaktig i processen kring den egna vården i högre utsträckning än i dag. En mer sammanhållen vård genom ett närmare samarbete mellan kommunen, landstinget och socialtjänsten bör eftersträvas. Vidare föreslås att primärvården ska kunna hantera de allra flesta vårdbehov och även få ett tydligt akutuppdrag samt en organisatorisk uppdelning av primärvården i en allmän primärvård och en riktad primärvård. Den riktade primärvården ska fullgöra primärvårdsuppdraget för äldre med omfattande behov. Slutbetänkandet har remissbehandlats och bereds inom Regeringskansliet.

Samordnad utveckling för en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård med fokus på primärvården (dir. 2017:24)

I mars 2017 utsåg regeringen en utvecklare som ska leda arbetet med att förändra svensk hälso- och sjukvård med en starkare primärvård som mål (dir. 2017:24). Utredaren ska utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredaren ska bl.a. fördjupa analyserna av förslag i betänkandet Effektiv vård, redovisa förslagets konsekvenser samt i dialog med företrädare för samtliga landsting, myndigheter och andra berörda aktörer utarbeta en nationell plan där primärvården är utgångspunkten för en ökad närhet till patienten. Utredaren ska i planen redovisa vad som krävs för en nationellt samordnad förändring, vilka utmaningar som finns samt redovisa en tidsplan för det fortsatta förändringsarbetet som är förankrad med berörda aktörer.

Utredaren ska fortlöpande informera Socialdepartementet om arbetet och ska senast den 9 juni 2017 lämna en delredovisning som innehåller en beskrivning av inriktningen för det kommande arbetet. En nationell plan samt en analys av övriga förslag i Effektiv vård ska lämnas till Socialdepartementet senast den 1 juni 2018. Denna redovisning kan även vid behov innehålla förslag till ytterligare lagändringar. Uppdraget ska sedan slutredovisas senast den 31 mars 2019.

Samordnad individuell plan (SIP) för äldre

I maj 2016 publicerade Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) stödskriften Samordnad Individuell Plan (SIP) för äldre – När det behövs samordning. Publikationen är gemensamt framtagen av SKL, professionella från kommuner och landsting, de fackliga organisationerna Vårdförbundet, Sveriges Läkarförbund, Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, Fysioterapeuterna och Akademikerförbundet SSR samt de två största seniororganisationerna PRO och SPF. Syftet är att förbättra äldres möjligheter att vara aktiva i sin egen vård.

Samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård

I februari 2017 överlämnade regeringen proposition 2016/17:106 Samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård till riksdagen. I propositionen föreslås att en ny lag, lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård, införs. Syftet med den nya lagen är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppenvården. Det tydliggörs att verksamheter inom socialtjänsten och den öppna hälso- och sjukvården tidigt måste börja planera inför patientens utskrivning från slutenvården och att den slutna vården därför i vissa fall ska underrätta berörda enheter om inskrivningen inom 24 timmar från det att patienten skrivits in i slutenvård. Lagen innehåller även bestämmelser om samverkan mellan landsting och kommuner. Huvudmännen ska i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer om samverkan enligt den nya lagen och förväntas ingå överenskommelser med varandra om tidpunkt för kommunens betalningsansvar samt vilka belopp som ska betalas. Lagförslagen bygger på förslag presenterade i betänkandet Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård (SOU 2015:20). Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2018. Propositionen kommer att behandlas av socialutskottet under våren 2017.

Om övergångar mellan slutenvård och öppen vård och omsorg

I det ovannämnda betänkandet Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård (SOU 2015:20) föreslogs att Socialstyrelsen skulle få ett uppdrag om effektivare utskrivning från slutenvård. Med anledning av detta gav regeringen Socialstyrelsen ett uppdrag bestående av tre delar. En av dessa delar handlar om att stödja kommuner och landsting i att identifiera lokala problem i övergången mellan slutenvård och öppen vård och omsorg. I januari 2017 publicerade Socialstyrelsen detta uppdrag i rapporten Om övergångar mellan slutenvård och öppen vård och omsorg. De två övriga delarna, om samordnad individuell planering respektive fast vårdkontakt, redovisas i oktober 2017. För att försöka stödja huvudmännen har kontakter etablerats med samtliga län, i samarbete med SKL. Samtal med representanter för kommuner och landsting har förts i ett urval bestående av nio län, för att

diskutera lokala förutsättningar för en sammanhållen vård och omsorg av utskrivningsklara personer som har fortsatta behov av vård och omsorg. Nya uppgifter om patienter som skrivits ut från sjukhus har hämtats från nationella register, bl.a. från patientregistret. Man har gjort en systematisk litteratursökning och kartlagt överenskommelser om samverkan. Dessutom har patienters rapporterade upplevelser i Webbkollen granskats. Samtliga nio län rapporterade en rad svårigheter, men berättade också om en rad arbetssätt som initierats för att främja en sammanhållen vård och omsorg. Bland de svårigheter som rapporterades framstår särskilt problem med informationsöverföring mellan huvudmännen och primärvårdens bristande delaktighet som väsentliga systemhinder. Det minskade antalet platser på sjukhus, korttidsboenden och särskilda boenden, liksom rekryterings-svårigheter av personal med relevant utbildning, rapporterades som väsentliga svårigheter. Arbetssätt som initierats i flera län var kontinuerlig uppföljning av antalet utskrivningsklara, prioriterad samverkan, omfattande initial hemtjänst och gemensamt finansierade mellanvårdsformer. Länen rapporterade även om ett exempel på ett gemensamt dokumentationssystem för båda huvudmännen.

Mobila team

I december 2015 samlades 80 mobila läkare och sköterskor på SKL för att utbyta erfarenheter. Samarbeta i interdisciplinära team växer fram runt om i landet för att svårt sjuka äldre ska kunna erbjudas medicinsk bedömning och behandling i hemmet som ett alternativ till vård på sjukhus.

Avgiftsfri öppenvård för personer som är 85 år och äldre

Regeringen föreslog i budgetpropositionen för 2017 att öppenvård inom högkostnadsskyddet ska bli avgiftsfri för personer som är 85 år och äldre. Riksdagen beslutade i enlighet med regeringens förslag.² Syftet med denna reform är att förbättra hälsan hos äldre personer som har ett omfattande vårdbehov.

Utskottets utvärdering av samverkan mellan kommuner och landsting runt enskilda

Utskottet beslutade i december 2016 att utvärdera riksdagens beslut om en lagändring som trädde i kraft 2010 och som innebär att gemensamma individuella planer ska upprättas för enskilda som har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Arbetet beräknas vara klart i december 2017.

² Prop. 2016/17:1 utg.omr. 25, bet. 2016/17:SoU3, rskr. 2016/17:117.

Utskottets ställningstagande

De mest sjuka äldre är beroende av ett effektivt samarbete och en sammanhängande vård- och omsorgskedja. Det är även viktigt att vården och omsorgen utgår från varje individs behov. Enligt utskottet behövs det ett bättre och mer samlat omhändertagande av äldre med sammansatta behov av både medicinska och sociala insatser. Utskottet noterar att det i den nyligen överlämnade propositionen 2016/17:106 Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård finns förslag som syftar till detta. Utskottet kommer att behandla propositionen under våren 2017.

Utskottet noterar även att regeringen nyligen tillsatt en utredning som ska leda arbetet med att förändra svensk hälso- och sjukvård med en starkare primärvård som mål. Utskottet välkomnar detta arbete, som ska utföras med utgångspunkt i de förslag som presenterades i betänkandet Effektiv vård.

Vidare ser utskottet positivt på arbetet för att stödja Samordnad individuell plan för äldre och mobila team inom bl.a. SKL. Utskottet noterar även att Socialstyrelsen arbetar brett för att förbättra situationen för äldre personer som har omfattande behov av sjukvård och omsorg.

Mot denna bakgrund anser utskottet inte att riksdagen bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2015/16:888 (KD) yrkande 2, 2015/16:1328 (M) yrkande 10, 2015/16:1480 (FP) yrkande 10, 2015/16:2568 (KD) yrkande 27, 2015/16:2589 (M) yrkandena 18–20, 2015/16:3050 (C) yrkande 4, 2016/17:279 (M), 2016/17:315 (C) yrkande 4, 2016/17:1064 (L) yrkande 8, 2016/17:2465 (KD) yrkande 2, 2016/17:3225 (M) yrkande 5 och 2016/17:3305 (KD) yrkande 31. Motionerna bör avslås.

Anhörigvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om anhörigvård.
Jämför reservationerna 6 (L) och 7 (KD).

Motionerna

I partimotion 2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om ett förbättrat anhörigstöd. I partimotion 2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om bättre stöd till anhörigvårdare. Motionärerna anför att Riksrevisionens rekommendationer från 2014 (RiR 2014:9) snarast bör förverkligas.

I motion 2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 38 föreslås ett tillkännagivande om anhörigvård. I motion 2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 36 föreslås ett likalydande tillkännagivande. Motionärerna anför bl.a. att anhörigvårdarna måste få de

verktyg och det stöd de behöver för att vilja och orka fortsätta i sin ovärderliga gärning.

Gällande rätt

Enligt 5 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, ska socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en långvarigt sjuk eller äldre närstående eller som stöder en närstående som har funktionsnedsättning.

Tidigare behandling

Utskottet behandlade i betänkande 2014/15:SoU4 regeringens skrivelse 2014/15:11 Riksrevisionens rapport om stödet till anhöriga omsorgsgivare (beslut i riksdagens kammare den 5 mars 2015). I Riksrevisionens rapport (RiR 2014:9) drogs slutsatsen att staten inte har gett goda förutsättningar för ett stöd till anhöriga omsorgsgivare som motsvarar behoven. Granskningen visade att anhörigas behov av stöd i grunden handlar om att den närstående får tillgång till en god vård och omsorg men också om ett individanpassat och flexibelt stöd till dem själva. I den ovannämnda skrivelsen anförde regeringen att mycket av det som Riksrevisionen rekommenderade redan var föremål för utredning eller ingick i befintliga uppdrag till myndigheter. Utskottet välkomnade i sitt betänkande detta arbete och lyfte särskilt fram Nationellt kompetenscentrum anhörigas (NKA) arbete med att samla in, strukturera och sprida kunskap samt stimulera utvecklingsarbete i kommunerna. Motionsyrkandena avstyrktes (två reservationer M, SD).

Bakgrund och pågående arbete

Stöd till personer som vårdar eller stöder närstående

Under 2014 gav Socialstyrelsen ut en vägledning till kommunerna för tillämpning av bestämmelserna i 5 kap. 10 § SoL om stöd till anhöriga, en rapport med fördjupade analyser av anhörigomsorgens omfattning och konsekvenser samt en slutrapport med titeln Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående. I slutrapporten pekade Socialstyrelsen bl.a. på vikten av att fortsätta utveckla stöd för anhöriga för att säkerställa att den omsorg som de ger till närstående är frivillig och inte upplevs som påtvingad eller övermäktig. Socialstyrelsen publicerade även en skrift med information till anhörig-, brukar- och patientorganisationer om bestämmelsen i 5 kap. 10 § SoL.

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA) ska enligt Socialstyrelsens instruktioner medverka till en långsiktig kunskapsuppbyggnad kring frågor som rör anhörigas situation och hur stödet till anhöriga kan ges på bästa sätt.

Centret ska bidra till en högre kvalitet och produktivitet i vården av äldre personer i hela landet med inriktning på frågor som rör anhörigas situation genom att skapa en nationell överblick inom verksamhetsområdet, samla in, strukturera och sprida kunskaper och erfarenheter på anhörigområdet, stimulera och stödja utvecklingsarbete och spridning av kunskaper om anhörigas situation, bidra till högre kvalitet och produktivitet i vården och omsorgen och ta del av internationella erfarenheter och forskningsresultat.

Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72)

I direktiven till utredningen om att ta fram förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72) anges att äldre ofta får betydande hjälp från sina barn eller andra närstående. Anhörigvård är vanligare inom lägre inkomstgrupper, och 70 procent av vårdgivarna är kvinnor. I direktiven anförs att det är centralt för en jämlik äldreomsorg att anhörigas insatser i dag är, och också i framtiden ska vara, grundade på frivillighet. En jämlik äldreomsorg och hur jämställdhet mellan kvinnor och män påverkas är också faktorer som behöver följas upp och analyseras bättre. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag senast den 31 mars 2017.

Utskottets ställningstagande

Av socialtjänstlagen framgår att socialnämnden i kommunen har det yttersta ansvaret för att alla som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Vidare är det kommunernas ansvar att utforma och organisera ett stöd till anhöriga. Utskottet anser att det är viktigt att kommunerna informerar om vilket stöd och vilken hjälp kommunen och frivilligorganisationer kan ge för att hjälpa anhörigvårdare att lättare klara sin situation. Utskottet vill i detta sammanhang även lyfta fram NKA:s viktiga arbete med att samla in, strukturera och sprida kunskap samt stimulera utvecklingsarbete i kommunerna. Utskottet anser inte att det är nödvändigt för riksdagen att ta några initiativ med anledning av motionerna 2015/16:1480 (FP) yrkande 9, 2015/16:2568 (KD) yrkande 36, 2016/17:1064 (L) yrkande 7 och 2016/17:3305 (KD) yrkande 38.

Kvalitet och tillsyn inom äldreomsorgen

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om förbättrad kvalitet, tillsyn och uppföljning inom äldreomsorgen.

Jämför reservationerna 8 (M) och 9 (M, C, L, KD).

Motionerna

I motion 2015/16:2780 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, FP) yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om förbättrad kvalitet och uppföljning genom att utveckla bättre bedömningsverktyg – såsom e-hälsa, öppna jämförelser och ett bedömningsstöd för handläggare – i syfte att bättre kartlägga anhörigas behov och situation vid en biståndsbedömning.

I motion 2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om en nationell handlingsplan för att stärka äldreomsorgens kvalitet.

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om vikten av att sträva efter kvalitet, trygghet och kontinuitet i äldreomsorgen och hemtjänsten. I yrkande 33 föreslås ett tillkännagivande om ett stärkt uppdrag till Inspektionen för vård och omsorg när det gäller uppföljning och tillsyn. I yrkande 34 föreslås ett tillkännagivande om vikten av öppna jämförelser som en del i en kontinuerlig och systematisk uppföljning av vården och äldreomsorgen. I yrkande 35 föreslås ett tillkännagivande om att språkkompetenser bör framgå i jämförelsetjänster vid val av exempelvis hemtjänst eller boende inom vård och omsorg. Motionärerna anför att öppna jämförelser bidrar till att stimulera positiva drivkrafter till ständig utveckling och förbättring. I motion 2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om satsningen på äldreomsorg av hög kvalitet och kompetensförsörjning.

Även i motion 2016/17:179 av Ann-Britt Åsebol (M) föreslås ett tillkännagivande om att förstärka kvaliteten i omsorgen genom att stimulera till bättre jämförelser mellan verksamheter.

I motion 2016/17:209 av Ann-Britt Åsebol (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om höjda sanktioner för kommuner som inte tillgodoser äldres omsorgsbehov. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att införa statliga kvalitetsgränser inom äldreomsorgen. Motionären anför att sådana föreskrifter ska fastslå en miniminivå på kvalitet, tillgänglighet och tillgodosedda omsorgsbehov som alla kommuner minst måste nå upp till. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att förstärka den statliga tillsynen inom äldreomsorgen.

I motion 2016/17:1522 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om avvikelserapportering som en del av kvalitetsarbetet.

I motionerna 2015/16:1965 och 2016/17:280, båda av Lars-Arne Staxäng (M), föreslås ett tillkännagivande om att verka för högre kvalitet i hemtjänsten genom att sprida exempel på välfungerande hemtjänstverksamheter.

I motion 2016/17:177 av Ann-Britt Åsebol (M) föreslås ett tillkännagivande om att förstärka äldres inflytande och valfrihet i omsorgen genom att införa äldrecoacher. Dessa ska enligt motionären hjälpa de äldre att göra ett upplyst val och informera om olika omsorgsverksamheter.

Bakgrund och pågående arbete

Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg bedriver tillsyn över bl.a. handläggning av ärenden, hur kommunerna bedriver uppsökande verksamhet samt själva utförandet av insatserna. Det innebär t.ex. tillsyn över äldreboenden. Tillsynen ska bidra till en säker vård och omsorg av god kvalitet och gå till på det sätt som bäst gagnar vård- och omsorgstagarna.

Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72)

Av direktiven till utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72) framgår bl.a. att utredaren ska lämna förslag på insatser och åtgärder som kan stärka kvaliteten och förstärka effektiviteten i äldreomsorgen. Förslagen ska även avse insatser för förbättrad uppföljning av äldreomsorgens kostnader och resultat. Regeringen anför i direktiven att en dimension av kvalitet är att de som befinner sig inom äldreomsorgen är nöjda med verksamheten. En aspekt av detta är att den äldre blir bemött på ett bra och respektfullt sätt och är delaktig i beslut som rör den egna omsorgen. Ytterligare en aspekt är att de äldre får tillgång till god och näringsriktig mat. Regeringen anför vidare att en annan dimension är att verksamheter som håller god kvalitet inte skapar övervältringar gentemot andra verksamheter. Om hemtjänsten håller hög kvalitet är det möjligt för äldre att i högre utsträckning bo kvar i det ordinarie boendet, och en äldreomsorg med hög kvalitet genererar färre akuta sjukhusbesök. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2016 – En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och särskilt boende

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att undersöka hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. Undersökningen är ett underlag till flera av Socialstyrelsens arbeten, bl.a. öppna jämförelser. Den ger grundläggande information om äldreomsorgens tillstånd och är ett verktyg för att följa upp hur väl de äldre får sina behov och önskemål tillfredsställda. Undersökningen utförs i samråd med SKL, Famna och Vårdföretagarna. I undersökningen ingår äldre med stöd av hemtjänst och äldre som bor på särskilda boenden. Bland de äldre med hemtjänst ingår inte de som enbart har trygghetslarm eller matlåda. Den

senaste rapporten Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2016 – En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och särskilt boende publicerades hösten 2016. Rapporten 2016 fokuserar på äldre som upplever ett dåligt välbefinnande, eftersom värdegrunden är att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (5 kap. 4 § SoL).

Äldreguiden

För äldre och deras anhöriga har Socialstyrelsen något som kallas Äldreguiden på sin webbplats. Äldreguiden kan användas för information om hemtjänstverksamheter och äldreboenden. Den innehåller uppgifter från både undersökningen Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? och Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.

Öppna jämförelser 2015 – Vård och omsorg om äldre

I mars 2016 publicerade Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen den gemensamma rapporten Öppna jämförelser 2015 – Vård och omsorg om äldre. Syftet med indikatorbaserade jämförelser är att ge beslutsfattare ett underlag för att följa upp och förbättra verksamhetens egna resultat. De indikatorer som rapporten beskriver är möjliga för både kommunerna och landstingen att påverka. Rapporten ger en bild av såväl vården av som omsorgen om äldre, och i fokus är indikatorer som belyser den sammanhållna vården och omsorgen. Rapporten belyser också särskilt boende samt hemtjänst och hemsjukvård i ordinärt boende. Indikatorerna visar på stora resultatmässiga skillnader mellan kommunerna. Det finns därför enligt rapportförfattarna stor anledning att titta på resultaten per kommun. Orsakerna bakom skillnaderna behöver analyseras lokalt och regionalt, i vissa fall tillsammans med företrädare för landstingen, eftersom sådana analyser kräver kunskap om lokala förutsättningar.

Mätning av kvalitet i äldreomsorgen – test och utvärdering av vinjettmetoden

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har på regeringens uppdrag tagit fram och utvärderat en metod för att med hjälp av s.k. förankringsvinjetter analysera skillnader i kvalitet inom äldreomsorgen ur ett brukarperspektiv (S2012/4535/FST). En forskargrupp vid Linköpings universitet har genomfört studien som presenteras i pm 2015:1 Mätning av kvalitet i äldreomsorgen – test och utvärdering av vinjettmetoden. Pm:et ligger till grund för slutsatserna och rekommendationerna i Vårdanalys slutredovisning. Vårdanalys rekommenderar inte att vinjettmetoden används i brukarundersökningar inom äldreomsorgen i dagsläget. Trots att metoden har flera fördelar i jämförelse med traditionella brukarundersökningar uppväger fördelarna inte de problem som finns. Vårdanalys anser att fortsatt vidare-

utveckling av undersökningsmetodiken i Socialstyrelsens nationella brukarundersökning och jämförelser av nuvarande enkät med andra metoder är angeläget för att på sikt få fram verktyg som så långt möjligt återger brukarnas upplevelser av den vård och omsorg som ges.

Swedish Standards Institute (Sis)

I januari 2017 beslutade regeringen att bevilja Swedish Standards Institute (Sis) medel under 2017 för att fortsätta att utveckla nationella standarder för kvalitetssäkring av verksamhet inom bl.a. äldreomsorgen. Syftet med utvecklingsarbetet är att ge kommuner och enskilda utförare likvärdiga verktyg för kvalitetssäkring, utveckling och uppföljning av sina verksamheter. Sis är utsett av regeringen att vara nationellt standardiseringsorgan och är Sveriges medlem i Europeiska standardiseringskommittén (Cen) och Internationella standardiseringsorganisationen (Iso). Sis har utarbetat en kvalitetsstandard för äldreomsorgen tillsammans med ca 50 intresseorganisationer, fackförbund, kommuner, landsting, privata företag, myndigheter och högskolor på uppdrag av Socialdepartementet.

Utskottets ställningstagande

En nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen tas nu fram för att inom strategiskt viktiga områden långsiktigt säkra en god kvalitet och förstärkt effektivitet i äldreomsorgen. Planen ska syfta till ökad jämlikhet, inflytande och valfrihet för äldre. Utskottet ser mycket positivt på detta uppdrag, vilket ska presenteras senast den 31 mars 2017.

Socialstyrelsens undersökningar av hur de äldre uppfattar äldreomsorgen, liksom öppna jämförelser utgör viktiga underlag för att följa upp hur de äldre upplever den vård och omsorg som ges och för att förbättra kvaliteten. Vidare har IVO:s tillsynsarbete en stor betydelse i arbetet med att förbättra kvaliteten. Utskottet noterar även att Sis arbetar med att utveckla nationella standarder för kvalitetssäkring inom äldreomsorgen.

Mot denna bakgrund anser utskottet att riksdagen inte bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2015/16:1965 (M), 2015/16:2589 (M) yrkandena 1 och 33–35, 2015/16:2876 (M) yrkande 8, 2016/17:177 (M), 2016/17:179 (M), 2016/17:209 (M) yrkandena 1–3, 2016/17:280 (M), 2016/17:1522 (M) yrkande 1 och 2016/17:3225 (M) yrkande 1. Motionerna bör avslås. Även motion 2015/16:2780 (KD, M, C, FP) yrkande 14 bör avslås.

Biståndsbedömningar

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om biståndsbedömningar inom äldreomsorgen.

Jämför reservation 10 (M).

Motionerna

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra för kommuner att fatta övergripande beslut om en generell bedömning när det gäller äldreomsorgstjänster. I yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om att möjliggöra för kommuner att separera biståndshandläggarens olika uppgifter.

I motion 2016/17:3242 av Anders Hansson (M) föreslås ett tillkännagivande om att även trygghetsprövning som avser larm- och brandskydd bör ingå i hemtjänsternas biståndsprövningar. Ett likalydande yrkande finns i motion 2015/16:239 av Anders Hansson (M).

Gällande rätt

Av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på något annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Socialnämndens insatser för den enskilde ska enligt 3 kap. 5 § SoL utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. Enligt 3 kap. 6 § SoL bör socialnämnden genom hemtjänst, dagverksamheter eller någon annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra. Nämnden bör även i övrigt tillhandahålla sociala tjänster genom rådgivningsbyråer, socialcentraler och liknande, social jour eller någon annan liknande verksamhet.

Pågående arbete

Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72)

Av direktiven till utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72) framgår att utredaren bl.a. ska lämna förslag på flexibla former för beslut om äldreomsorg. I direktiven anförs att många kommuner vill kunna erbjuda tjänster inom äldreomsorgen genom en handläggningsprocedur som upplevs som mindre krånglig eller kontrollerande. Skälen för kommunerna kan vara att minska det administrativa arbetet och att öka självbestämmandet och delaktigheten för de äldre. Flera kommuner tillämpar någon form av s.k.

förenklad handläggning eller biståndsbedömning. Enligt direktiven finns det dock stora skillnader mellan kommunernas sätt att arbeta för att förenkla möjligheterna att få hjälp i hemmet samt i fråga om vilken flexibilitet och möjlighet till brukarinflytande som erbjuds vad gäller tjänsternas innehåll och utformning. Det finns också många kommuner som uppfattar rättsläget som osäkert och därför hittills har avstått från att tillämpa liknande arbetssätt. Utredaren ska om det bedöms lämpligt lämna förslag som innebär att kommunerna kan besluta om omsorg och annan service till äldre på ett enklare och mer flexibelt sätt än i dag. En förutsättning är att rättssäkerheten för den enskilde inte ska försämrats. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar att utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen bl.a. ska lämna förslag på flexibla former för beslut om äldreomsorg. Utredningens förslag och beredningen av dem bör inte föregripas. Utskottet anser därför att riksdagen inte bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2015/16:239 (M), 2015/16:2589 (M) yrkandena 11 och 14 och 2016/17:3242 (M). Motionerna bör avslås.

Boende

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om rätt till äldreboende och om investeringsstöd till trygghetsbostäder.

Jämför reservationerna 11 (M), 12 (SD, C) och 13 (V).

Motionerna

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om en äldreboendegaranti. I motion 2016/17:506 av Jesper Skälberg Karlsson (M) yrkande 2 föreslås ett likalydande yrkande.

I motion 2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att införa en äldreboendegaranti för personer över 85 år, så att de själva kan bestämma när det är dags att flytta till ett trygghetsboende eller till ett boende för vård och omsorg.

I motion 2016/17:1982 av Staffan Danielsson och Helena Lindahl (båda C) föreslås ett tillkännagivande om att äldre som på ålderns höst vill och behöver bo på trygghetsboende med andra ska ha rätt att göra det.

I motion 2015/16:148 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om en översyn av bedömningskriterierna för beviljandet av plats på äldreboende. Motionärerna menar att det inte bör finnas möjlighet för kommunerna att neka äldre plats på ett boende.

I motion 2016/17:2009 av Solveig Zander (C) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten till ett investeringsstöd till trygghetsbostäder, enligt förslagen i SOU 2015:85.

Gällande rätt

Socialtjänstlagen (2001:453)

Av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på något annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Socialnämnden ska enligt 5 kap. 5 § SoL verka för att äldre människor får goda bostäder och ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Vidare ska den äldre personen, så långt som möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

För den som har beviljats eller beviljas bistånd i form av boende i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 § SoL ska det ingå i en skäligen levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo. Detta gäller under förutsättning att paret varaktigt har sammanbott eller, om den ena parten redan bor i ett sådant boende, att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott. Detta gäller oavsett om maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform (4 kap. 1 c § SoL).

Förordning (2016:848) om statligt stöd för att anordna och tillhandahålla bostäder för äldre personer

Enligt 1 § förordningen (2016:848) om statligt stöd för att anordna och tillhandahålla bostäder för äldre personer är syftet att främja en ökning av antalet bostäder för äldre personer. Stödet lämnas till en fastighetsägare, tomträttsinnehavare eller någon som avser att anordna bostäder på ofri grund. Enligt 3 § får stöd, i mån av tillgång på medel, lämnas för att stimulera ny- eller ombyggnad av hyresbostäder som utgör sådana särskilda boendeformer som avses i 5 kap. 5 § SoL, ny- eller ombyggnad av hyresbostäder för äldre personer på den ordinarie bostadsmarknaden eller anpassning av gemensamma utrymmen i eller i anslutning till byggnad som upplåts med hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt.

Bakgrund och pågående arbete

Nytt investeringsstöd

Regeringen beslutade i juli 2016 om en förordning om ett nytt investeringsstöd (se ovan). Stödet ska stimulera ombyggnation och nybyggnation av särskilt boende samt bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till

personer över 65 år. Denna del av stödet begränsas till hyresbostäder. Stödet ska även lämnas för att främja kvarboende för äldre genom mindre anpassningar av gemensamma utrymmen i det befintliga bostadsbeståndet. Denna del omfattar fastigheter där bostäderna är upplåtna med hyres- eller bostadsrätt. Syftet med investeringsstödet är att öka antalet bostäder för äldre och därigenom förbättra tillgängligheten samt öka möjligheterna till gemenskap och trygghet för äldre personer. Förordningen trädde i kraft den 15 november 2016. Det nya investeringsstödet får lämnas för ny- eller ombyggnation av s.k. klassiska äldreboenden, av hyresrätter för äldre på den ordinära bostadsmarknaden såsom trygghetsboenden och för anpassning av gemensamma lokaler i anslutning till bostadshus. För 2016 avsattes 150 miljoner kronor för investeringsstödet. I budgetpropositionen för 2017 avsattes 300 miljoner kronor, och för 2018 beräknas 400 miljoner kronor (prop. 2016/17:1 utg.omr. 9, bet. 2016/17:SoU1, rskr. 2016/17:127).

I januari 2017 beslutade regeringen att ge Boverket i uppdrag att göra en konsekvensanalys av att införa krav på hyresnivåer i förordningen (2016:848) om statligt stöd för att anordna och tillhandahålla bostäder till äldre. Boverket ska redovisa och föreslå olika alternativ för hur krav på hyresnivåer m.m. skulle kunna införas i förordningen så ändamålsenligt som möjligt. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet senast den 30 september 2017.

Bostäder att bo kvar i – bygg för gemenskap i tillgänglighetssmarta boendemiljöer (SOU 2015:85)

Betänkandet Bostäder att bo kvar i – bygg för gemenskap i tillgänglighetssmarta boendemiljöer (SOU 2015:85) av Utredningen om bostäder för äldre (dir. 2014:44) presenterades i oktober 2015. Utredningen föreslår ett paket med åtgärder inom fyra områden, för att bl.a. få fram fler bostäder för äldre – även på svaga marknader – med fokus på boendeformer som ger möjligheter till gemenskap och att underlätta för seniorer att flytta till – eller bo kvar i – en bostad som det går att åldras i. Betänkandet har remissbehandlats och bereds inom Regeringskansliet.

Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72)

Av direktiven till utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72) framgår bl.a. att utredaren utifrån betänkandet från Utredningen om bostäder för äldre (dir. 2014:44) och annat relevant underlag ska analysera om det finns behov av en ny boendeform där äldre som inte behöver omfattande vård och omsorg dygnet runt får tillgång till trygghet och social gemenskap. Om utredaren finner att det finns behov av en ny boendeform ska hon lämna förslag om hur en sådan boendeform kan inrättas. Utgångspunkten ska vara de äldres behov av trygghet och omsorg samtidigt som kostnadseffektivitet främjas. Utredaren ska i detta sammanhang överväga om kommunerna bör ges ökade möjligheter att lämna stöd till äldre som inte bedöms behöva särskilt boende med dygnet-runt-omsorg eller om

boendebegreppet i SoL bör utvecklas. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2017

I Socialstyrelsens rapport *Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2017* konstateras bl.a. att en större andel kommuner än tidigare bedömer att behovet av särskilda boendeformer för äldre kommer att vara uppfyllt om två år. Samtidigt fortsätter väntetiden till särskilt boende att öka från 50 dagar 2013 till drygt 57 dagar 2016. Allt fler personer får insatser i det ordinära boendet, medan antalet personer i särskilt boende fortsätter att minska.

Utskottets ställningstagande

Tillgången till bostäder för äldre är en betydelsefull fråga för att klara den demografiska utvecklingen. Tillgången till en plats i särskilt boende är central för den som behöver en sådan. Det behöver även finnas ändamålsenliga bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden för att säkerställa äldre personers olika behov. Utskottet ser därför positivt på det nya investeringsstödet, som syftar till att öka antalet bostäder för äldre och därigenom förbättra tillgängligheten samt öka möjligheterna till gemenskap och trygghet för äldre personer.

Utskottet kan vidare konstatera att utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen bl.a. ska analysera om det finns behov av en ny boendeform där äldre personer får tillgång till trygghet och social gemenskap och i sådana fall lämna förslag om hur en sådan boendeform kan inrättas. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Utskottet anser inte att riksdagen nu bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2015/16:148 (V) yrkande 1, 2015/16:2589 (M) yrkande 7, 2016/17:315 (C) yrkande 3, 2016/17:506 (M) yrkande 2 och 2016/17:1982 (båda C). Motionsyrkandena bör avslås.

Även motion 2016/17:2009 (C) yrkande 5 bör avslås, främst med hänvisning till den pågående utredningen.

Kunskap, kompetens och bemanning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om bl.a. en nationell demensplan, omsorgsutbildningar, utbildningskrav och bemanning inom äldreomsorgen.

Jämför reservationerna 14 (SD), 15 (V), 16 (M) och 17 (M).

Motionerna

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 28 föreslås ett tillkännagivande om en nationell demensplan med syftet att främja ökade kunskaper om demenssjukdomar och att dessa kunskaper sprids. I yrkande 15 föreslås ett tillkännagivande om att se över de omsorgsutbildningar som finns för att stärka informationen om modern teknik och utbildningarnas koppling till denna teknik.

I motion 2015/16:3226 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 22 föreslås ett tillkännagivande om det genomförda Omvårdnadslyftet, en utbildningssatsning, för äldreomsorgens medarbetare.

I motion 2016/17:1445 av Anette Åkesson (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att stärka hemtjänsten runt om i landet genom att stimulera vidareutbildning för att kunna stärka räddningstjänsten. Enligt motionären skulle det effektivisera kommunens resurser och snabbare nå de drabbade.

I motion 2016/17:1452 av Anette Åkesson (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att ta fram förslag på vilket sätt fler unga kan bidra till mer stimulerande omsorgsmiljö för våra äldre och seniorer. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att unga ska ses som en resurs för våra äldre och att deras engagemang mer ska tas till vara.

I motion 2016/17:1225 av Lotta Olsson (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att inrätta enklare typer av tolkutbildning. Motionären anför att regeringen bör överväga att införa nationella regler för grundläggande kompetens om hörselnedsättningar hos all personal som arbetar inom äldreomsorgen.

I motion 2016/17:1754 av Per Ramhorn m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att införa bindande krav på bemanning dygnet runt inom äldreården.

I motion 2015/16:2149 av Veronica Lindholm m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om att studera förutsättningarna för att höja grundbemanningen inom äldreomsorgen, och inte bara bemanningen generellt.

I motion 2016/17:478 av Karin Rågsjö m.fl. (V) föreslås ett tillkännagivande om att regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett nationellt utbildningskrav för arbete inom äldreomsorgen.

Motionärerna anför att det är rimligt att de som är beroende av och hänvisade till äldreomsorg kan känna sig trygga med att den person som vårdar dem har adekvat utbildning.

Gällande rätt

Av 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) följer att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet, att det för alla uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet samt att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

Enligt 2 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2001:937) ska det utifrån den enskildes aktuella behov finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Den boende ska ges det stöd och den hjälp som behövs till skydd för liv, personlig säkerhet eller hälsa.

Pågående arbete

Ökad bemanning i äldreomsorgen

I budgetpropositionen för 2017 föreslog regeringen att 10 miljarder kronor årligen ska tillföras kommuner och landsting i form av ett permanent, generellt statsbidrag. Enligt regeringen ger medlen kommunsektorn långsiktiga förutsättningar att utveckla välfärden utifrån lokala behov och skapar möjligheter för kommuner och landsting att bl.a. anställa fler och stärka vården, skolan och omsorgen. Riksdagen beslutade i enlighet med regeringens förslag.³

Vidare har regeringen avsatt 2 miljarder kronor per år under perioden 2016–2018 för att öka bemanningen i äldreomsorgen. Målet är att höja kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för äldre samt förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg i hela landet.⁴ En ökad bemanning inom äldreomsorgen kan enligt regeringen skapa utrymme för personalen att tillbringa mer tid med den enskilde, vilket kan bidra till att exempelvis förebygga psykisk ohälsa, bryta isolering och höja kvaliteten på måltiderna. Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela medlen till kommunerna (S2015/4099/FST, S2015/04636/FST). Medlen får användas för personal som utför stöd och omvårdnad och som tillhör en personalkategori som arbetar nära de äldre. Personalen förväntas ha adekvat utbildning eller erbjudas introduktion, handledning och utbildning. Socialstyrelsen ska redovisa en uppföljning av satsningen senast den 1 november varje år.

Som ett komplement till en ökad bemanning har Socialstyrelsen fått i uppdrag att under 2016 fördela medel för en kompetenssatsning riktad till baspersonal inom bl.a. äldreomsorgen (S2015/08191/FST). Socialstyrelsen

³ Prop. 2016/17:1 utg.omr. 25, bet. 2016/17:SoU3, rskr. 2016/17:117.

⁴ Prop. 2016/17:1 utg.omr. 9, bet. 2016/17:SoU1, rskr. 2016/17:127.

ska också utveckla och sprida relevanta kunskapsstöd riktat till kommunerna med syfte att stödja effektiv verksamhetsutveckling. Satsningen ska bl.a. bidra till en ökad kunskap och medvetenhet om myndighetsutövning, särskilt ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2017.

I december 2015 gav regeringen Statskontoret i uppdrag att följa upp styrning, utformning och arbetssätt avseende regeringens satsning på en ökad bemanning inom äldreomsorgen. Analysen ska bl.a. beakta betydelsen av de kriterier som legat till grund för fördelningen av medel, kommunernas intresse av att ta del av stimulansmedlen inklusive redovisning av användningen av stimulansmedlen samt hur privata utförare påverkats av satsningen. En delrapport ska lämnas till Regeringskansliet den 31 mars 2017. Slutrapporten ska lämnas senast den 29 mars 2019 (S2015/08192/FST).

Stärkt kompetensförsörjning inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården

Regeringen, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och fackförbundet Kommunal har inlett ett gemensamt arbete för att stärka kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Utbildningssatsningen ska möjliggöra kompetensutveckling och tillsammans med extratjänster och traineejobb förbättra kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Satsningen syftar även till att höja kvaliteten inom främst äldreomsorgen. Utbildningssatsningen riktar sig till personer som i dag är tidsbegränsat anställda inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården och som genom utbildning kan bli undersköterskor. För att sprida information och kunskap om satsningen bjöd SKL, Kommunal och Arbetsmarknadsdepartementet in till fyra regionala konferenser under november och december 2016.

Underlag för en nationell strategi om demenssjukdomar

I februari 2016 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att genom en nationell samordningsfunktion genomföra ett projekt i syfte att lämna ett samlat underlag till regeringen för en bred nationell strategi om demenssjukdomar och till en plan för prioriterade insatser inom området till 2022. Uppdraget ska redovisas i juli 2017 (S2016/01455/FS). Av Socialstyrelsens regleringsbrev för 2016 framgick även att myndigheten fick i uppdrag att verka för att frågan om en kommunal vård och omsorg utan tvång och begränsningar uppmärksammas. Bland annat ska Socialstyrelsen sprida exempel på hur man aktivt arbetar med att förebygga och undvika tvångs- och begränsningsåtgärder för personer med demenssjukdom. Uppdraget som rör arbetet med demenssjukdom fortsätter under 2017 (S2015/04635/FST, S2016/07779/RS [delvis]).

Projektet Vi sätter ljus på natten

Mot bakgrund av bestämmelsen i socialtjänstförordningen om att det ska finnas personal tillgänglig dygnet runt driver SKL ett projekt, tillsammans med kommuner, Föreningen Sveriges socialchefer, Famna och Vårdföretagarna, med att ta fram nya arbetssätt och rekommendationer för kvalitet i särskilda boenden. Socialstyrelsen deltar också i arbetet. SKL:s styrelse kommer därefter att rekommendera alla kommuner att anta dessa rekommendationer. Projektet kommer att ha fokus på omsorgen på natten, utan att exkludera dagtid. Arbetsnamnet är Vi sätter ljus på natten.

Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72)

I direktiven till utredningen att ta fram förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72) anges att utredaren ska analysera och redovisa överväganden om hur äldreomsorgens personalförsörjning bättre ska kunna säkerställas. Utredaren ska också redovisa om det finns kompetensbrister inom dagens äldreomsorg och vilka brister som kan förväntas uppkomma i framtiden samt hur dessa ska kunna åtgärdas. I direktiven anges att en central förutsättning för att säkra personalförsörjningen är att yrken inom äldreomsorgen upplevs som attraktiva. En lika viktig del är att kunna behålla skickliga medarbetare, vilket kräver en god arbetsmiljö, tillgång till kompetensutveckling och att arbetsgivare kan erbjuda heltidsarbete. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag senast den 31 mars 2017.

Svar på skriftliga frågor

I mars 2016 besvarade statsrådet Åsa Regnér en skriftlig fråga om utveckling och stärkande av hemtjänstens kompetens (fr. 2015/16:953). Frågan gällde vilka åtgärder regeringen och det ansvariga statsrådet avser att vidta för att förbättra stödet för äldre t.ex. genom att utveckla hemtjänsten att samverka mer med andra viktiga samhällsfunktioner såsom räddningstjänsten, för att på så vis kunna rädda än fler liv och ge fler som behöver det hjälp. Statsrådet anförde att kommuner och landsting enligt lag har skyldighet att på olika sätt samverka med varandra inom bl.a. äldreområdet. Samverkan ska ske både för att förbättra insatserna till den enskilde och för att hushålla med samhällets gemensamma resurser. Statsrådet sade vidare att det i dagsläget inte var aktuellt att från regeringens sida stimulera samverkan mellan vissa utpekade aktörer. Statsrådet uttalade även att en förutsättning för att samverkan ska kunna ske säkert och effektivt är säkra kommunikationssystem. Bättre mobiltäckning och bredbandstillgång är en viktig prioritering för regeringen. Myndigheten för delaktighet har regeringens uppdrag att ta fram och sprida information till kommunerna om användning och implementering av digital teknik samt digitala trygghets- och servicetjänster inom socialtjänsten och hemsjukvården. Statsrådet sade vidare att regeringen har gett en särskild utredare i uppdrag att ta fram förslag till en nationell kvalitetsplan för

äldreomsorgen i syfte att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen. Ett av dessa områden är modern välfärdsteknik som bl.a. kan bidra till högre säkerhet i både produkter och tjänster inom vården och omsorgen för de äldre.

I april 2016 besvarade statsrådet Åsa Regnér en skriftlig fråga om ungdomar som resurs inom äldreomsorgen (2015/16:1125). Statsrådet konstaterade att det framgår av Socialstyrelsens brukarundersökningar att alla inte är nöjda med möjligheterna att kunna vistas ute eller med de aktiviteter som erbjuds på särskilt boende. Kommunens äldreomsorg har en självklar roll i detta, men även frivilligcentraler som kan förmedla kontakt mellan de som vill bidra med frivilligt arbete och t.ex. äldre personer. Ung Omsorg är en verksamhet som är väl spridd över landet där unga hjälper äldre på äldreboenden med promenader, att läsa tidningen eller som sällskap. Statsrådet sade även att det finns möjlighet för kommuner och landsting att anställa arbetslösa ungdomar inom välfärdsområdet genom s.k. traineejobb. De tillskott som regeringen tillfört kommunerna ger, enligt statsrådet, dem möjlighet att anställa fler i välfärdens verksamheter. Statsrådet konstaterade slutligen att kommunerna har ett tydligt ansvar för omsorgen om äldre och att det i detta ansvar också ingår att ta till vara nya idéer i utvecklingsarbetet.

Utskottets ställningstagande

Äldreomsorgens främsta resurs är dess personal. Rätt bemanning skapar ökad trygghet och kvalitet för de äldre inom äldreomsorgen. Utskottet välkomnar därför den satsning som görs för att öka bemanningen inom äldreomsorgen. Utskottet välkomnar även den nya bestämmelsen i socialtjänstförordningen om att det utifrån den enskildes aktuella behov ska finnas tillgång till personal dygnet runt, liksom det arbete som bedrivs av bl.a. SKL med att ta fram nya arbetssätt och rekommendationer. Mot bakgrund av detta bör motionerna 2015/16:2149 (S) och 2016/17:1754 (SD) avslås. När det gäller motion 2016/17:1452 (M) yrkandena 1 och 2 konstaterar utskottet att kommunerna har ett tydligt ansvar för omsorgen om äldre. I detta ansvar ingår att ta till vara nya idéer i utvecklingsarbetet eller att t.ex. anställa arbetslösa ungdomar genom s.k. traineejobb. Motionen bör avslås.

Utskottet noterar att medlen i bemanningssatsningen får användas för personal som ger stöd och omvårdnad och som tillhör en personalkategori som arbetar nära de äldre. Personalen förväntas ha adekvat utbildning eller erbjudas introduktion, handledning och utbildning. Det är enligt utskottet viktigt att de äldre kan lita på att den personal som arbetar inom äldreomsorgen har en lämplig utbildning. Utskottet anser dock inte att det är nödvändigt för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motion 2016/17:478 (V). Motionen bör avslås.

Socialstyrelsen har som ett komplement till en ökad bemanning i uppdrag att fördela medel för en kompetenssatsning riktad till baspersonal inom bl.a. äldreomsorgen. Vidare ska utredningen om en nationell kvalitetsplan för

äldreomsorgen redovisa om det finns kompetensbrister inom äldreomsorgen och hur dessa i så fall ska kunna åtgärdas. Mot denna bakgrund anser utskottet inte att riksdagen bör ta några initiativ. Motionerna 2015/16:2589 (M) yrkande 15, 2015/16:3226 (M) yrkande 22, 2016/17:1225 (M) och 2016/17:1445 (M) bör avslås.

Demenssjukdomarna har omfattande konsekvenser för den enskilde, för närstående och för hela samhället. För att möta behovet hos målgruppen och de samhällsekonomiska konsekvenserna av det snabbt ökande antalet personer som lever med demenssjukdom krävs en bred kunskaphöjning i samhället. Utskottet ser därför positivt på de uppdrag som Socialstyrelsen har inom detta område. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2015/16:2589 (M) yrkande 28. Motionen bör avslås.

Avgifter för vård och omsorg

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om avgifter för vård och omsorg.

Motionerna

I motion 2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C) yrkande 26 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att genomföra en översyn och likriktning av äldres kostnader för vård, omsorg och stöd. I yrkande 27 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att genomföra en översyn av nivåer och vad som ingår i försörjningsstödet, existensminimum och förbehållsbelopp för äldre. I yrkande 28 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att se över högkostnadsskyddet för äldre och justera det nedåt.

I motion 2015/16:2311 av Jan-Olof Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om en översyn för att göra avgiftssystemet för våra biståndsbedömda äldre säkert så att de betalar rätt avgift i förhållande till sina inkomster.

I motion 2015/16:564 av Hillevi Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om beräkningen av avgifter för vård och omsorg. Motionären anför att det är rimligt att ta hänsyn till personens eller familjens totala ekonomiska situation när avgifter för vård och omsorg beräknas. Ingen bör enligt motionären hamna under förbehållsbeloppet efter att avgifter till vård och omsorg är betalda.

Gällande rätt

Enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig

levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Försörjningsstöd lämnas enligt 4 kap. 3 § SoL för bl.a. skäligena kostnader för livsmedel, kläder och skor, förbrukningsvaror, hälsa, hygien, dagstidning, telefon, radio- och tv-avgift samt för bl.a. boende och hushållsel. Skäligena kostnader ska i enlighet med vad regeringen närmare föreskriver beräknas enligt en för hela riket gällande norm (riksnorm) på grundval av officiella prisundersökningar av olika hushållstypers baskonsumtion. Om det i ett enskilt fall finns särskilda skäl ska socialnämnden dock beräkna dessa kostnader till en högre nivå. Nämnden får också i ett enskilt fall beräkna kostnaderna till en lägre nivå, om det finns särskilda skäl för detta.

Bestämmelserna om kommunernas rätt att ta ut avgifter inom äldreomsorgen finns i 8 kap. SoL. Enligt 8 kap. 5 § får den enskildes avgifter för hemtjänst och dagverksamhet, tillsammans med avgifter som avses i 17 kap. 8 § första stycket 1–3 hälso- och sjukvårdslagen (2017:000), förkortad HSL, uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 prisbasbelopp per månad. För bostad i särskilt boende får den enskildes avgifter uppgå till högst en tolfedel av 0,5539 prisbasbelopp per månad. Avgifterna enligt 8 kap. 5 § SoL får inte uppgå till ett så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs ska kommunen dessutom försäkra sig om att omsorgstagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation (8 kap. 6 § SoL).

Enligt 8 kap. 7 § SoL ska kommunen bestämma den enskildes förbehållsbelopp genom att beräkna den enskildes levnadskostnader, utom boendekostnaden, med ledning av ett minimibelopp. Boendekostnaden ska beräknas för sig och läggas till minimibeloppet. För sådan boendekostnad som anges i 8 kap. 5 § ska dock inget förbehåll göras. Minimibeloppet ska, om inte annat följer av 8 kap. 8 §, alltid per månad utgöra lägst en tolfedel av 1,3546 prisbasbelopp för ensamstående, eller 1,1446 prisbasbelopp för var och en av sammanlevande makar och sambor. Minimibeloppet ska täcka normalkostnader för livsmedel, kläder, skor, fritid, hygien, dagstidning, telefon, radio- och tv-avgift, hemförsäkring, öppen hälso- och sjukvård, tandvård, hushållsel, förbrukningsvaror, resor, möbler, husgeråd och läkemedel.

Enligt 8 kap. 8 § SoL ska kommunen höja minimibeloppet i skälig omfattning om den enskilde på grund av särskilda omständigheter varaktigt har behov av ett inte oväsentligt högre belopp än det som anges i 7 § andra stycket samma kapitel. Kommunen får minska minimibeloppet i skälig omfattning om den enskilde inte har en kostnad för en sådan post som anges i 7 § tredje stycket därför att kostnaden ingår i avgiften för hemtjänst och dagverksamhet, kostnaden ingår i avgiften eller hyran för bostad i särskilt boende eller om posten tillhandahålls kostnadsfritt. Kommunen får dock inte minska minimibeloppet med anledning av att den enskilde omfattas av sådan avgiftsfrihet som avses i 17 kap. 3 § HSL.

I 17 kap. 8 § HSL regleras högkostnadsskydd för avgifter till kommuner. Av bestämmelsen framgår att avgifter för den enskilde för följande poster tillsammans per månad får uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken:

1. vård enligt 12 kap. 1 eller 2 § eller 14 kap. 1 §
2. förbrukningsartiklar enligt 12 kap. 6 §
3. långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård
4. hemtjänst och dagverksamhet enligt 8 kap. 5 § SoL.

Avgifterna får dock inte uppgå till ett så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs ska kommunen dessutom försäkra sig om att den enskildes make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Av 17 kap. 3 § HSL framgår att vårdavgifter och andra avgifter för sådan vård och sådana förbrukningsartiklar som avses i 6 § inte tas ut av patienter som är 85 år eller äldre.

Prisbasbelopp

I Socialstyrelsens meddelandeblad Uppgifter för beräkning av avgifter inom äldre- och funktionshinderomsorgen år 2017 redovisas några av de belopp som används för att beräkna avgifter inom äldre- och funktionshinderomsorgen som är knutna till prisbasbeloppet. Prisbasbeloppet för 2017 uppgår till 44 800 kronor. Avgiften för bostad i särskilt boende, som inte omfattas av hyreslagen, får per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,5539 gånger prisbasbeloppet. För 2017 motsvarar det 2 067,89 kronor per månad. Minimibeloppet för ensamstående motsvarar 5 057,17 kronor per månad 2017. Minimibeloppet för var och en av sammanlevande makar och sambor motsvarar 4 273,17 kronor per månad 2017.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att det som anförs i motionerna inte utgör skäl att föreslå någon åtgärd från riksdagen. Motionerna 2015/16:564 (S), 2015/16:2311 (S) och 2016/17:2971 (C) yrkandena 26–28 bör avslås.

Teknik och innovationer inom vård och omsorg

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om teknik och innovationer inom vård och omsorg samt it-utbildningar för äldre.

Jämför reservationerna 18 (M) och 19 (L).

Motionerna

I motion 2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om försöksprojekt i syfte att bistå kommuner, landsting och regioner som har eller vill ha testbäddar inom äldreomsorg. ⁵ I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 36 föreslås ett tillkännagivande om en nationell strategi för att ta till vara innovationer inom vård och omsorg med fokus på samarbete mellan kommuner, landsting och regioner t.ex. om testbäddar inom äldreomsorgen. I yrkande 37 föreslås ett tillkännagivande om att denna nationella strategi även ska innehålla incitamentsstruktur för att hitta sätt att attrahera näringslivet som samarbetspartner för innovationer.

I motion 2015/16:1436 av Fredrik Olovsson (S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att staten bör ta ett samlat ansvar för att vårdgivare och brukare får ökad tillgång till innovationer och ny teknik. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att såväl forsknings- och innovationspolitiken och eventuella stimulansmedel inom äldreomsorgen som lagstiftning, förordningar och riktlinjer från olika myndigheter ses över i ett samlat program.

I motion 2015/16:839 av Monica Green (S) föreslås ett tillkännagivande om e-tjänster i äldreomsorgen och hemsjukvården. Motionären anför att det finns stora samhällsekonomiska fördelar med att införa e-tjänster såväl inom hemtjänsten som på äldreboenden.

I motion 2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om ökade utbildningsinsatser för att stärka äldres delaktighet i it-samhället.

Bakgrund och pågående arbete

Vision för e-hälsoarbetet

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har enats om en långsiktig vision för e-hälsoarbetet som bl.a. rör hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Enligt visionen ska Sverige 2025 vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för

⁵ En testbädd är en fysisk eller virtuell miljö där företag i samverkan med aktörer inom t.ex. hälso- och sjukvården eller äldreomsorgen kan testa, utveckla och införa nya produkter, tjänster, processer och organisatoriska lösningar (källa: Vinnova).

människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet. Särskilt utpekade målgrupper för visionen är brukare, klienter, patienter samt medarbetare. Av överenskommelsen framgår att visionen ersätter e-hälsostrategin från 2010, men bygger samtidigt vidare på delar av denna. En ökad digitalisering ska stödja brukarnas, klienternas och patienternas situation samt ge mer ändamålsenliga stöd för medarbetarna för att säkra en socialtjänst och hälso- och sjukvård som är jämlik, jämställd, tillgänglig och av hög kvalitet. Digitaliseringen medför även att medarbetare och entreprenörer ges möjligheter att skapa nya verktyg som kan effektivisera verksamheterna, bidra till nya och innovativa arbetssätt, utveckla verksamhetsprocesserna samt öka möjligheterna för forskning, utveckling och innovation. Arbetet med digitalisering och e-hälsa ska drivas utifrån ett jämställdhetsperspektiv, och it-stöd bör vara användbara för alla människor oavsett t.ex. ålder, funktionsnedsättning eller kunskapsnivå. Visionen om e-hälsa ska följas av en eller flera handlingsplaner som förtydligar insatser som kan bidra till att uppnå visionen. Visionen pekar ut tre insatsområden som också kommer att behandlas i arbetet med handlingsplanen. Dessa områden är regelverk, mer enhetlig begreppsanvändning och standardisering.

I januari 2017 kom regeringen och SKL överens om en handlingsplan för perioden 2017–2019 för samverkan när Vision e-hälsa 2025 genomförs (dnr S2017/00378/FS). I visionen beskrivs alltså att en eller flera handlingsplaner ska tas fram för att uppnå målet. Regeringen och SKL redogör i sin handlingsplan för hur det gemensamma arbetet inom e-hälsoområdet ska utformas och styras samt drivas framåt. Handlingsplanen konkretiserar hur arbetet mot visionen ska bedrivas under perioden 2017–2019. Årliga samordningsplaner ska tas fram av den nationella styr- och samverkansorganisationen för att säkerställa de olika insatsernas genomförande. Handlingsplanen lägger särskilt fokus på nationell standardisering, och ett av förslagen är att ett nationellt forum för standardisering inom e-hälsa inrättas. Forumet ska bl.a. vara en arena för strategisk koordinering av pågående utvecklingsinsatser av nationellt gemensamt intresse inom standardisering på e-hälsoområdet samt identifiera och peka ut områden av betydelse för gemensamma satsningar. I handlingsplanen anges att det är viktigt att i arbetet beakta de möjligheter digitaliseringen ger utifrån ett forsknings- och innovationsperspektiv. Sverige har enligt handlingsplanen en stark position inom life science-området, och detta måste värnas. Det finns enligt handlingsplanen stora möjligheter att ta en ledande position inom digital hälsa och bli en globalt ledande testmiljö inom området genom det utvecklingsarbete som handlingsplanen pekar ut. Dessutom anger regeringen och SKL att sektorsövergripande samverkan och ökad rörlighet mellan forskningsmiljöer, näringslivet, hälso- och sjukvården samt socialtjänsten är viktiga framgångsfaktorer. E-hälsoområdet har kopplingar till många andra områden och pågående satsningar och det är därför enligt handlingsplanen nödvändigt att beakta möjligheter för samverkan med dessa satsningar.

I februari 2017 gav regeringen E-hälsomyndigheten i uppdrag att inrätta ett särskilt samordningskansli för samverkan inom e-hälsofrågorna (ändring i myndighetens regleringsbrev för 2017). Uppdraget om samordningskansliet följer den handlingsplan som regeringen och SKL kom överens om i januari 2017 med syftet att förverkliga Vision e-hälsa 2025.

Smartare välfärd

Inom SKL pågår även en satsning som kallas Smartare välfärd. Med den vill SKL samla ihop olika aktiviteter som pågår för att förändra och vässa välfärden genom digitalisering. Webbplatsen www.smartarevalfard.se ska enligt SKL vara en plats för inspiration och ge tillgång till olika stöd och verktyg att använda på vägen till en mer digitaliserad tillvaro.

Stärkt innovationsförmåga i offentlig verksamhet under 2015–2017

I januari 2015 tecknade SKL och Vinnova en överenskommelse om stärkt innovationsförmåga i offentlig verksamhet under 2015–2017. Överenskommelsen anger syfte, mål och inriktning för arbetet med att stärka innovationsförmågan i den verksamhet som kommuner, landsting och regioner ansvarar för under 2015–2017. Den bygger vidare på tidigare överenskommelser mellan SKL och Vinnova för åren 2012–2014. Vinnova och SKL vill stimulera utveckling av testbäddar inom fler sakområden och sprida erfarenheter av befintliga initiativ inom exempelvis sjukvården, omsorgen, skolan och miljöområdet. Målet var att minst fem förstudier om testbäddar skulle genomföras senast 2016 med målsättningen att genomföra uppbyggnadsprojekt under 2016 och 2017. Diskussioner pågår på Vinnova om fler satsningar på testbäddsinitiativ (dnr Vinnova: 2015-00182, dnr SKL: 14/6460).

Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72)

Av direktiven till utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (dir. 2015:72) framgår att utredaren bl.a. ska lämna förslag om hur välfärdsteknik kan användas för en ökad kvalitet och effektivitet. Förslagen ska i analys vägas mot risker som bristande tillförlitlighet och säkerhet samt risker för isolering som en följd av att teknik kan ersätta mänsklig kontakt. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

E-hälsa och trygghetslarm

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa upp kommunernas utvecklingsarbete med e-hälsa och trygghetslarm (dnr S2014/1397/FST). Socialstyrelsens uppföljning från 2016 av kommunernas utvecklingsarbete med e-hälsa och trygghetslarm visar att digitalisering av trygghetslarmen går framåt, men användningen av andra e-tjänster är fortfarande på en låg nivå i kommunerna. Myndigheten konstaterar bl.a. att socialtjänsten och den kommunala hälso-

och sjukvården behöver ta ett större ansvar för utvecklingen av de kommunikationsnät som välfärdstekniken är beroende av (E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna, Socialstyrelsen 2016). Socialstyrelsen ska enligt regleringsbrevet för 2017 fortsätta att genomföra uppdraget att följa upp kommunernas arbete med e-hälsa och trygghetslarm i kommunerna (S2015/04635/FST, S2016/07779/RS [delvis]). Uppdraget ska redovisas senast den 31 maj 2018.

Digitala tjänster inom socialtjänsten och hemsjukvården 2016

Myndigheten för delaktighet har haft ett uppdrag om digitala tjänster och teknik inom socialtjänst och hemsjukvård i syfte att öka förutsättningarna för att utveckla och införa e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Arbetet har bl.a. resulterat i utbildningar för kommuner, ett digitalt ledningssystem för att kvalitetssäkra trygghetslarmsprocessen, en vägledning om kommuners informationssäkerhetsansvar samt en webbsida som samlar kunskapsunderlag från berörda myndigheter. Några av slutsatserna i Myndigheten för delaktighets rapport från 2016 är att det finns ett fortsatt behov av kompetensutveckling och stöd till kommunerna. Det gäller bl.a. införande av trygghetslarm och kvalitetssäkring när man inför nya teknikprocesser i kommunerna (Digitala tjänster inom socialtjänsten och hemsjukvården 2016).

It för äldre

It-utbildning för äldre erbjuds inom vissa kommuner. Ett exempel är Nacka kommun, där man i samarbete med Seniornet Nacka och Studieförbundet Vuxenskolan erbjuder kurser för att kommunens äldre invånare ska få en grundläggande utbildning i internet till en låg kostnad.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att det pågår en rad aktiviteter inom e-hälsoområdet. Det gäller inte minst arbetet inom ramen för regeringens och SKL:s vision för e-hälsoarbetet. Utskottet välkomnar den handlingsplan som tagits fram för samverkan vid genomförandet av visionen. Utskottet ser även positivt på överenskommelsen mellan SKL och Vinnova om stärkt innovationsförmåga i offentlig verksamhet. Mot bakgrund av det arbete som bedrivs bör motionerna 2015/16:839 (S), 2015/16:1436 (S) yrkandena 1 och 2, 2015/16:2589 (M) yrkandena 36 och 37 samt 2016/17:3225 (M) yrkande 7 avslås.

Vidare noterar utskottet att det inom vissa kommuner erbjuds it-utbildning för äldre, vilket är positivt. Utskottet anser dock inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2016/17:3190 (L) yrkande 9. Motionen bör avslås.

Våld mot äldre

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om att regeringen bör ge en myndighet i uppdrag att kartlägga och synliggöra våld mot äldre i nära relationer och hedersrelaterat våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen. Därmed bifaller riksdagen två motionsyrkanden och bifaller delvis två motionsyrkanden.

Motionen

I motion 2016/17:3237 av Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om ett äldreperspektiv på arbetet mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld. Motionärerna anför att det behövs mer insatser för att kartlägga och synliggöra våld mot äldre i nära relationer. Kunskap och medvetenhet hos yrkesgrupper som ofta möter äldre, t.ex. inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen, är central i sammanhanget.

I motion 2016/17:3228 av Beatrice Ask m.fl. (M) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om insatser för att de som arbetar med äldre ska ha god kunskap om hur man känner igen tecken på våld för att mer effektivt förebygga våld mot äldre. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om uppdrag till Socialstyrelsen att i dialog med SKL ta fram en särskild handlingsplan och riktlinjer för stödet till äldre brottsoffer. Motionärerna anför att det är oklart i vilken utsträckning äldre brottsoffer får stöd i kommunerna, och det finns därför skäl att skapa en samlad bild av situationen.

I motion 2016/17:798 av Jenny Petersson (M) föreslås ett tillkännagivande om att upprätta en förbättrad nationell plan för att motverka våld mot äldre.

Gällande rätt

Socialtjänstlagen

Till socialnämndernas uppgifter hör, enligt 5 kap. 11 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld och andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra situationen.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer

Den 1 oktober 2014 trädde Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer i kraft. Författningen gäller för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot våld i nära relationer. Syftet med den nya författningen är att höja kvaliteten i stödet till våldsutsatta barn och vuxna samt barn som bevittnat våld och att stödja våldsutövare att

upphöra med våldet. Av 4 kap. framgår att den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av alla slags ärenden som gäller enskilda enligt SoL bör ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående samt ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet. Om ärendena avser våldsutsatta vuxna bör personalen dessutom ha socionomexamen.

Personal som genomför insatser enligt SoL bör ha kunskap om våld och andra övergrepp för att kunna uppmärksamma att en person är våldsutsatt och se till att hon eller han får hjälp för sin våldsutsatthet. Vidare bör personal som genomför insatser i verksamheter som särskilt är inriktade på att ge stöd och hjälp till våldsutsatta personer ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående samt ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

Tidigare behandling

Utskottet behandlade i betänkande 2014/15:SoU11 Äldre frågor bl.a. motionsyrkanden om våld mot äldre (beslut i riksdagens kammare den 23 april 2015). Utskottet betonade att våld och övergrepp mot äldre personer är en mycket angelägen fråga att uppmärksamma, och våldsutsatthet och stöd till dem som har utsatts behöver lyftas fram i utvecklingen av äldreomsorgen och vården av äldre. Vidare såg utskottet positivt på att regeringen har antagit en nationell strategi om våld mot äldre inom vården och omsorgen och att en särskild utredare i dialog med myndigheter, organisationer och andra aktörer arbetar med att ta fram en samlad nationell strategi för att nå målet om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra (dir. 2014:25). Vidare noterade utskottet att Socialstyrelsen arbetar med att stödja kommunerna och andra aktörer med att öka kunskapen och höja kompetensen hos omsorgspersonal när det gäller våld mot äldre. Motionsyrkandena avstyrktes.

Bakgrund och pågående arbete

Brottsoffer och deras närstående – socialtjänstens ansvar för att ge stöd och hjälp

I regleringsbrevet för budgetåret 2011 fick Socialstyrelsen regeringens uppdrag att vägleda socialtjänsten i arbetet med brottsoffer. Vägledningen Brottsoffer och deras närstående – socialtjänstens ansvar för att ge stöd och hjälp publicerades 2012. Syftet med vägledningen är att ge personal inom socialtjänsten stöd om hur socialtjänstlagen ska tillämpas vid bedömningar av behov av insatser för brottsoffer och deras närstående.

Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck (SOU 2015:55)

I betänkandet Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck föreslogs att ett nationellt sekretariat som

bl.a. ska samordna, utvärdera och följa upp politiken skulle inrättas vid Regeringskansliet. Utredningen som skulle föreslå en nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor konstaterade att det för närvarande inte fanns någon särskild nationell sektorsmyndighet som kan genomföra och förvalta uppdraget om en nationell strategi, men att det på sikt skulle finnas en jämställdhetsmyndighet med ansvar för området. Utredningen föreslog att ett sekretariat skulle inrättas med uppgifter som omfattar både sådana som vanligtvis genomförs av Regeringskansliet, t.ex. samordning av regeringens styrning och att ta fram åtgärdsprogram på området, och rena myndighetsuppgifter såsom uppföljning, utvärdering och samordning av åtgärder i den nationella strategin. Utredningens övergripande slutsats var att det krävs en bättre samordning, struktur och tydlighet när det gäller arbetet för att bekämpa mäns våld mot kvinnor.

Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid

Regeringens skrivelse 2016/17:10 Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid omfattar bl.a. en nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Strategin inbegriper mål och insatsområden, en struktur för stöd och uppföljning och ett åtgärdsprogram med insatser för perioden 2017–2020.

Ett av delmålen är att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet. Delmålet omfattar alla yttringar av fysiskt och psykiskt, inklusive sexuellt, våld och hot om våld som riktas mot kvinnor och flickor. Delmålet omfattar vidare hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och handel med människor för sexuella ändamål. Delmålet om mäns våld mot kvinnor har även en stark koppling till närliggande former av våld såsom våld i samkönade relationer.

Regeringen anför i skrivelsen att äldre våldsutsatta kvinnor sällan uppmärksammas och att det är brist på såväl kunskap bland personalen som tydliga handlingsplaner för stöd i arbetet. Det kan delvis bero på stereotyper föreställningar om äldre kvinnor och män som gör det svårt att föreställa sig att någon kan slå en äldre person, eller att äldre själva utövar våld. För att våld mot äldre ska kunna upptäckas så tidigt som möjligt har Socialstyrelsen tagit fram informationsmaterial och en utbildning som riktar sig till dem som arbetar inom äldreomsorgen eller på annat sätt kommer i kontakt med äldre i sitt arbete.

I skrivelsen redogör regeringen även för sin avsikt och sina skäl för att inrätta en jämställdhetsmyndighet (se nedan). Regeringen avser även att inom ramen för myndigheten permanenta och samordna flera uppdrag på jämställdhetspolitikens område. Det bedöms bidra till ett mindre fragmentiserat arbete, förbättrad samordning och effektivitet samt ett starkare genomslag för regeringens jämställdhetspolitik.

Av skrivelsen framgår även att regeringen avser att återkomma med förslag till åtgärder för att möjliggöra att det upprättas nationell statistik över socialtjänstens insatser för brottsoffer. Skrivelsen behandlades i arbetsmarknadsutskottets betänkande 2016/17:AU5 (debatt och beslut i kammaren den 22 februari 2017).

Inrättande av en jämställdhetsmyndighet (dir. 2016:108)

I december 2016 tillsatte regeringen en särskild utredare som ska förbereda och genomföra bildandet av en ny myndighet för uppföljning, analys, samordning och stöd på jämställdhetspolitikens område. Utredaren ska vidta de åtgärder som krävs för att myndigheten ska kunna inleda sin verksamhet den 1 januari 2018. Av direktiven framgår bl.a. att delar av Uppsala universitets uppdrag att utveckla och sprida evidensbaserad kunskap och information om mäns våld mot kvinnor ska överföras till jämställdhetsmyndigheten och drivas vidare som en permanent uppgift. Det gäller bl.a. utveckling och spridning av evidensbaserad kunskap och information om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt om våld i samkönade relationer med ett rikstäckande och samlat perspektiv.

Genomförande och uppföljning av den nationella strategin

Regeringen gav i februari 2017 Socialstyrelsen i uppdrag att stödja genomförande och uppföljning av den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. I uppdraget ingår att förbättra kunskapen om förekomsten av våld och insatser på området samt kompetensstöd och metodutveckling för vård- och omsorgspersonal. Socialstyrelsen ska också genomföra en nationell kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck, barnäktenskap och tvångsäktenskap. Socialstyrelsen ska göra en delredovisning av uppdraget senast den 30 mars 2018 och en slutredovisning senast den 31 mars 2020.

Våld mot äldre kvinnor (rapport 2016:1)

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) har i rapporten Våld mot äldre kvinnor – en forsknings- och kunskapsöversikt lyft fram den forskning som finns för att bidra till ökad kunskap inom området. Insatser och strategier som syftar till att ge våldsutsatta kvinnor stöd och hjälp måste utformas utifrån aktuell forskning. Av rapporten framgår bl.a. att en förutsättning för ett professionellt bemötande av en våldsutsatt kvinna är att mötet präglas av respekt och att personal har kunskap och kompetens om våld mot kvinnor och våldets processer.

Våld – Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer

2016 uppdaterades Socialstyrelsens handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Handboken är ett komplement till de föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer som nämns ovan (SOSFS 2014:4). Den nya författningen, och således även handboken, omfattar en vidare målgrupp än de tidigare allmänna råden. Här avses vuxna kvinnor och män som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående samt barn som utsatts för eller bevittnat våld av eller mot närstående. Den nya författningen innehåller även allmänna råd om stödet till våldsutövare. Bland de särskilt utsatta grupper som uppmärksammas är äldre kvinnor och kvinnor som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck.

I handboken betonas att personalens kunskap är avgörande för att socialtjänsten ska kunna upptäcka och förstå våldspröblem samt på ett respektfullt sätt ta upp frågor om våld med de berörda. Socialstyrelsen rekommenderar utifrån bästa tillgängliga kunskap att personalen i hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjudas fortbildning om våld i nära relationer i syfte att öka förutsättningarna att upptäcka våld.

Om våld mot äldre

Om våld mot äldre är en avgiftsfri webbutbildning som tagits fram av Socialstyrelsen.⁶ Utbildningen riktar sig till dem som arbetar inom äldreomsorgen och som kommer i kontakt med äldre i sitt arbete. Utbildningen kan genomföras via webben eller genom nedladdningsbara text- och övningshäften. Socialstyrelsen har även publicerat Blånader och silverhår – utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor (2014). Det kan användas av chefer som planerar utbildning och kompetenshöjning, av utbildningsledare som genomför utbildningar och av personal som en del av lärandet på arbetsplatsen.

Utskottets ställningstagande

Det råder okunskap om det våld som äldre utsätts för. Ofta befinner sig äldre dessutom i en situation där de är särskilt sårbara, t.ex. om de är beroende av en närstående för att få vardagen att fungera. Det är inte nödvändigtvis den äldres partner som är förövaren när våld i familjesammanhang förekommer, utan det kan även vara t.ex. vuxna barn eller barnbarn.

Enligt utskottets mening behövs ett äldreperspektiv på arbetet mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld. Det är angeläget att klargöra på vilka områden som samhällets insatser för att motverka våld mot äldre behöver förbättras och vilka former av hjälp och stöd till brottsoffren som behöver utvecklas. Kunskap och medvetenhet hos yrkesgrupper som ofta möter äldre, t.ex. inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen, är central i sammanhanget. Utskottet anser därför att regeringen bör ge en myndighet i

⁶ <http://www.socialstyrelsen.se/aldre/valdmotaldre>

uppdrag att kartlägga och synliggöra våld mot äldre i nära relationer och hedersrelaterat våld mot äldre. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Motionerna 2016/17:3228 (M) yrkande 5 och 2016/17:3237 (M, C, L, KD) yrkande 1 bör bifallas. Motionerna 2016/17:798 (M) och 2016/17:3228 (M) yrkande 3 bör bifallas delvis.

Nutrition inom vård och omsorg

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om nutrition inom vård och omsorg.

Jämför reservation 20 (M, SD).

Motionerna

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 32 föreslås ett tillkännagivande om ett kompetenscentrum för måltider i bl.a. vård och omsorg.

I motion 2016/17:722 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om mat för människor i behov av hjälp och stöd i alla åldrar. Motionären anför bl.a. att äldre lider av undernäring på många äldreboenden. För att motverka detta problem krävs en ökad kunskap om näringsinnehåll och mat.

I motion 2015/16:2464 av Kristina Yngwe (C) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om behovet av att kartlägga undernäringens omfattning och dess konsekvenser.

I motion 2015/16:2310 av Jan-Olof Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att ge Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga frågan om undernäring inom vården och omsorgen i Sverige i dag.

Bakgrund och pågående arbete

Förebyggande av och behandling vid undernäring (SOSFS 2014:10)

Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring började gälla den 1 januari 2015. Föreskrifterna ställer krav på rutiner för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring. Enligt myndigheten kan tydliga rutiner i vården och omsorgen bidra till att onödigt lidande och dödsfall till följd av undernäring undviks. Föreskrifterna visar på vilka områden rutiner behövs för att säkerställa att den berörda verksamheten uppfyller kvalitetskraven på näringsområdet. Föreskrifterna gäller verksamheter som omfattas av hälso-

och sjukvårdslagen, samt verksamheter som omfattas av socialtjänstlagen om insatsen avser hemtjänst eller särskilt boende.

Näringsriktiga måltider inom vård och omsorg

Under 2016 arbetade Livsmedelsverket och Socialstyrelsen tillsammans för att se över rådande rekommendationer och hitta bra sätt att fördela ansvaret för måltids- och nutritionsfrågor inom vården och omsorgen. Ett resultat är att rekommendationen om tre grundkoster (SNR-, A- och E-kost) nu tas bort. Grundkosterna har ersatts med uppdaterade rekommendationer som utgår från den senaste upplagan av Nordiska näringsrekommendationer (NNR 2012). Samtidigt blir ansvarsfördelningen mellan Livsmedelsverket och Socialstyrelsen tydligare. I den nya ansvarsfördelningen har Livsmedelsverket ansvar för generella näringsrekommendationer avseende offentliga måltider på sjukhus och i äldreomsorgen. Socialstyrelsen ansvarar i sin tur för att ta fram kunskapsstöd och rekommendationer om individuell nutritionsbehandling vid förebyggande av och behandling av undernäring samt nutritionsbehandling vid specifika sjukdomstillstånd.

Vård och omsorg om äldre – lägesrapport 2016

Av Socialstyrelsens rapport Vård och omsorg om äldre – lägesrapport 2016 framgår att andelen särskilda boenden och hemtjänstverksamheter som har rutiner för att förebygga undernäring ökar. Hemtjänstpersonalen har en viktig funktion för att upptäcka tecken på undernäring hos de äldre. Andelen hemtjänstverksamheter som har rutiner för att förebygga undernäring har ökat från 83 procent 2014 till 89 procent 2015. Andelen äldre som har en aktuell genomförandeplan med information om mat och måltider i särskilda boenden 2015 var 81 procent, jämfört med 76 procent 2014.

Nationellt kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg

Nationellt kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg inrättades vid Livsmedelsverket 2011 på uppdrag av regeringen. Kompetenscentrum utvecklar råd och stödmaterial, samverkar med andra nationella myndigheter och organisationer på måltidsområdet, sammanställer och sprider goda exempel samt anordnar branschdagrar och andra mötesplatser för den offentliga måltidsbranschen och dess beslutsfattare.

Utskottets ställningstagande

Frågor om risk för undernäring hos äldre är av stor vikt. Utskottet ser därför positivt på att det pågår utvecklingsarbete inom detta område vid såväl Socialstyrelsen som Livsmedelsverket. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2015/16:2310 (S), 2015/16:2464 (C) yrkande 1, 2015/16:2589 (M) yrkande 32 och 2016/17:722 (M) yrkande 1. Motionsyrkandena bör avslås.

Husdjur i äldreomsorgen

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår ett motionsyrkande om husdjur i äldreomsorgen.
Jämför reservation 21 (L).

Motionen

I motion 2015/16:209 av Birgitta Ohlsson och Barbro Westerholm (båda FP) föreslås ett tillkännagivande om att genomföra en kartläggning av hur djur används i äldreomsorgen och om forskning kring djurs värde i bl.a. äldreomsorgen.

Bakgrund

Vårdhund för äldre i särskilt boende – en systematisk översikt om effekter och vetenskapligt stöd

Socialstyrelsen publicerade i januari 2014 kunskapsöversikten *Vårdhund för äldre i särskilt boende – en systematisk översikt om effekter och vetenskapligt stöd*. I kunskapsöversikten konstateras att resultaten indikerar att det kan finnas positiva effekter med vårdhund avseende psykisk ohälsa, positiva känslor och ensamhet, även om resultaten på gruppnivå inte når tillräcklig statistisk styrka. Det behövs enligt Socialstyrelsen fler välgjorda studier för att kunna belägga effekterna. Införande av vårdhund ska göras med hänsyn till de regler som finns och de boendes individuella behov. Insatsen behöver också utvärderas och följas upp lokalt.

Hundar i vård och omsorg – vägledning till gällande regelverk

Socialstyrelsen publicerade i augusti 2014 *Hundar i vård och omsorg – vägledning till gällande regelverk*. Vägledningen är till för vårdgivare och verksamhetsansvariga samt företag som erbjuder hundar och presenterar de lagar och föreskrifter som styr då hund används. En förutsättning för ett lagenligt arbete med hund inom vård och omsorg är att verksamheten följer de krav som finns när det gäller ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, egenkontroll enligt miljöbalken och för ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Det finns enligt vägledningen olika risker att ta hänsyn till när en hund används, t.ex. allergi och annan överkänslighet, smitta och smittspridning eller fysiska skador. Även hundräddsla kan utgöra en risk. För varje vård- och omsorgssituation krävs en individuell riskanalys och riskhantering. Vägledningen är framtagen av Socialstyrelsen i samverkan med Arbetsmiljöverket, Folkhälsomyndigheten, Jordbruksverket och Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA).

Utskottets ställningstagande

Utskottet har förståelse för det som framförs i motion 2015/16:209 (FP), men anser inte att riksdagen nu bör ta några initiativ. Motionen bör avslås.

Äldre frågor – förenklad behandling

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som tas upp i bilaga 2 tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som behandlades i bl.a. betänkandena 2014/15:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2014/15:SoU11 Äldre frågor och 2016/16:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Riksdagen avslög yrkandena i enlighet med utskottets förslag. Utskottet ser ingen anledning att nu göra en annan bedömning och avstyrker därför motionsyrkandena.

Reservationer

1. Äldreomsorgslag, punkt 1 (SD)

av Per Ramhorn (SD) och Carina Herrstedt (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2016/17:841 av Per Ramhorn m.fl. (SD) och
bifaller delvis motion
2016/17:914 av Arhe Hamednaca (S).

Ställningstagande

Vi anser att bestämmelserna i socialtjänstlagen som ska skydda de äldres behov av omsorg och trygghet inom äldreomsorgen är svaga. Vi anser därför att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdraget att ta fram ett förslag till en ny rättighetslag för äldreomsorgen. Utredningen ska omfatta alla frågor som berör äldres rättigheter inom äldreomsorgen.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

2. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 18–20 och
2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5,
bifaller delvis motionerna
2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 27 och
2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 31 och
avslår motionerna

2015/16:888 av Penilla Gunther (KD) yrkande 2,
2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M) yrkande 10,
2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 10,
2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,
2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M),
2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,
2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 8 och
2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 2.

Ställningstagande

Vi anser att vården för de mest sjuka äldre måste utvecklas genom ökad samverkan och samordning mellan landsting, regioner, kommuner och andra relevanta aktörer. Det krävs även bättre samverkan för att äldre ska kunna få vård i det egna hemmet eller snabbare kunna komma till valt boende. Ett sätt att nå fram med god vård är att använda mer av en rörlig nära vård för de mest sjuka äldre – mobila team som kan utföra vård i den äldres hem. Vi anser att regeringen bör ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att dels sammanställa de projekt som drivs om en mobil nära vård för äldre i deras hem, dels följa upp och utvärdera de metodiska försöksprojekt vi föreslår ska startas om mobil nära vård för äldre.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

3. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (SD, KD)

av Emma Henriksson (KD), Per Ramhorn (SD) och Carina Herrstedt (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 27,
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 18 och
2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 31,
bifaller delvis motion
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 19 och
avslår motionerna
2015/16:888 av Penilla Gunther (KD) yrkande 2,
2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M) yrkande 10,
2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 10,
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 20,

2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,
 2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M),
 2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,
 2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 8,
 2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 2 och
 2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5.

Ställningstagande

För en äldre person med många olika symtom och diagnoser kan kontakterna med olika huvudmän, verksamheter och personalkategorier vara svåra att överskåda. De mest sjuka äldre har i dag många olika kontakter i vården och omsorgen, vilket kan medföra lägre kvalitet för patienten och högre kostnader för vården totalt. Samverkan mellan kommuner och landsting måste förbättras. Kontinuitet i vård- och omsorgskontaktarna är också viktigt. Regeringen bör återkomma med förslag om detta.

Vad vi anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

4. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (C)

av Anders W Jonsson (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4 och

2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4 och

avslår motionerna

2015/16:888 av Penilla Gunther (KD) yrkande 2,

2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M) yrkande 10,

2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 10,

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 27,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 18–20,

2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M),

2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 8,

2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 2,

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5 och

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 31.

Ställningstagande

För att nyttja samhällets gemensamma resurser på bästa sätt anser jag att ett äldrehälsovårdsprogram med förebyggande arbete för äldre ska påbörjas. Ett systematiskt förebyggande arbete både gagnar den enskilda individen i form av ökad livskvalitet och hälsa och kan ge stora samhällsvinster. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag att ta fram konkreta åtgärder för hur svensk äldrehälsovård kan stärkas.

Vad jag anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

5. Äldres hälso- och sjukvård, punkt 3 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 10 och

2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 8,

bifaller delvis motionerna

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 27,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 18 och 19 samt

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 31 och

avslår motionerna

2015/16:888 av Penilla Gunther (KD) yrkande 2,

2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M) yrkande 10,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 20,

2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,

2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M),

2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 4,

2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 2 och

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5.

Ställningstagande

För att tillgodose behoven av hälso- och sjukvård behöver primärvården utvecklas och satsa mer på att förebygga ohälsa hos äldre personer, behandla deras hälsoproblem och ansvara för rehabilitering. Det kräver kompetens i geriatrik och gerontologi såväl hos de läkare som de äldre patienterna möter som hos övrig personal. Enligt min mening bör det på regional nivå inrättas geriatriska centrum med uppdrag att stödja primärvården med geriatrisk och

gerontologisk kompetens. Vidare ser jag positivt på att s.k. äldrevårdscentraler inrättas vid sidan av MVC och BVC. Genom ÄVC kan vårdcentralerna bli den bas i hälso- och sjukvården som de sedan länge är tänkta att vara.

I vissa kommuner och landsting har man en gemensam organisation och finansiering av äldresjukvården. Det har visat sig vara bättre för vårdtagare och personal, samtidigt som det kostar mindre. Det är också den organisation som föreslås i utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2), och det bör enligt min mening vara en av utgångspunkterna för framtida sjukvårdsreformer. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om detta.

Vad jag anförut ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

6. Anhörigvård, punkt 4 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
 2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 9 och
 2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 7 och
 avslår motionerna
 2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 36 och
 2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 38.

Ställningstagande

Många anhöriga tvingas på grund av brister i det offentliga utbudet ta ett större ansvar för en närståendes vård och omsorg än de vill och orkar, och de får inte det stöd som de behöver för att kunna hantera sin situation. Enligt min mening bör Riksrevisionens rekommendationer i granskningsrapporten RiR 2014:9 snarast förverkligas.

Vad jag anförut ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

7. Anhörigvård, punkt 4 (KD)

av Emma Henriksson (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 36 och

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 38 och

avslår motionerna

2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkande 9 och

2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 7.

Ställningstagande

Enligt min mening måste äldreomsorgen stödja och hjälpa anhöriga som frivilligt vårdar och ger omsorg. Ett tydliggörande bör föras in i socialtjänstlagen som innebär att socialtjänsten i samband med biståndsprövning och uppföljning av insatser till en person särskilt ska uppmärksamma de anhörigas situation. Om behov finns ska anhöriga och närstående erbjudas lämpligt stöd. Hälso- och sjukvårdens ansvar för att även stödja anhöriga exempelvis genom att informera och vid behov utbilda anhöriga bör tydliggöras.

Vad jag anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

8. Kvalitet och tillsyn inom äldreomsorgen, punkt 5 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 1 och 33–35,

2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 8,

2016/17:179 av Ann-Britt Åsebol (M) och

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 1 och

avslår motionerna

2015/16:1965 av Lars-Arne Staxäng (M),

2016/17:177 av Ann-Britt Åsebol (M),

2016/17:209 av Ann-Britt Åsebol (M) yrkandena 1–3,

2016/17:280 av Lars-Arne Staxäng (M) och
2016/17:1522 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 1.

Ställningstagande

Vi anser att det behövs en nationell handlingsplan för att stärka äldreomsorgens kvalitet. Det är av stor vikt att sträva efter kvalitet, trygghet och kontinuitet i äldreomsorgen. Användandet av öppna jämförelser är en viktig del i en långsiktig systematisk uppföljning och utvärdering av verksamheter i välfärden och för att förbättra kvaliteten. Enligt vår mening bör språkkompetenser framgå av jämförelsetjänster. Vi anser vidare att IVO bör få ett stärkt uppdrag att utöva uppföljning och tillsyn av bl.a. vård av äldre.

Vad vi anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

9. Bedömningsverktyg, punkt 6 (M, C, L, KD)

av Emma Henriksson (KD), Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Anders W Jonsson (C), Jenny Petersson (M), Barbro Westerholm (L) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2015/16:2780 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, FP) yrkande 14.

Ställningstagande

Enligt vår mening är det viktigt att förbättra kvalitet och uppföljning genom att utveckla bättre bedömningsverktyg såsom e-hälsa, öppna jämförelser och ett bedömningsstöd för handläggare i syfte att bättre kartlägga anhörigas behov och situation vid en biståndsbedömning. Regeringen bör återkomma med förslag om detta.

Vad vi anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

10. Biståndsbedömningar, punkt 7 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 11 och 14 samt
avslår motionerna
2015/16:239 av Anders Hansson (M) och
2016/17:3242 av Anders Hansson (M).

Ställningstagande

Vi vill möjliggöra för kommuner att separera biståndshandläggarens olika uppgifter och att fatta övergripande beslut om generell bedömning av tjänster i äldreomsorgen. Det behövs för att möjliggöra en förenklad biståndsbedömning bl.a. genom att minska den administrativa bördan kopplad till biståndsbedömning. För omsorgens medarbetare och för de äldre blir det en förenkling som kommer de äldre till del. Omsorgens resurser kan fokusera mer på omsorgens kvalitet, snarare än administration. Regeringen bör återkomma med förslag om detta.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännager för regeringen.

11. Boende, punkt 8 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7 och
2016/17:506 av Jesper Skalberg Karlsson (M) yrkande 2,
bifaller delvis motion
2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 3 och
avslår motionerna
2015/16:148 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 och
2016/17:1982 av Staffan Danielsson och Helena Lindahl (båda C).

Ställningstagande

Det är viktigt att kunna möta äldres ytterst varierande behov av boende. Många äldre vill bo kvar hemma och ta hand om sig själva och sin partner. Andra vill inget hellre än att på äldre dagar kunna flytta till en bostad anpassad för just deras behov. Vi anser därför att det bör införas en äldreboendegaranti. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om detta.

Vad vi anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

12. Boende, punkt 8 (SD, C)

av Per Ramhorn (SD), Anders W Jonsson (C) och Carina Herrstedt (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 3 och
2016/17:1982 av Staffan Danielsson och Helena Lindahl (båda C),
bifaller delvis motionerna

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7 och
2016/17:506 av Jesper Skalberg Karlsson (M) yrkande 2 och
avslår motion

2015/16:148 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1.

Ställningstagande

Enligt vår mening bör man se över möjligheten för personer som är äldre än 85 år att genom en äldreboendegaranti själva bestämma när det är dags att flytta till ett trygghetsboende eller till ett boende för vård och omsorg. Regeringen bör återkomma till regeringen med ett förslag om detta.

Vad vi anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

13. Boende, punkt 8 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2015/16:148 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 och
avslår motionerna

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7,

2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 3,

2016/17:506 av Jesper Skalberg Karlsson (M) yrkande 2 och

2016/17:1982 av Staffan Danielsson och Helena Lindahl (båda C).

Ställningstagande

Enligt min mening är det inte rimligt att de äldre inte erbjuds plats på äldreboenden när de uttryckligen vill flytta dit. Oro och otrygghet bedöms inte längre som tillräckliga skäl för att bevilja vård- och omsorgsboende, utan i många fall krävs en demensdiagnos för att få en plats. Det bör inte finnas någon möjlighet för kommunerna att neka äldre plats på boenden. En översyn bör därför göras av bedömningskriterierna för beviljandet av plats på äldreboende.

Vad jag anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännage för regeringen.

14. Bemanning inom äldreomsorgen, punkt 10 (SD)

av Per Ramhorn (SD) och Carina Herrstedt (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:1754 av Per Ramhorn m.fl. (SD) och
avslår motionerna

2015/16:2149 av Veronica Lindholm m.fl. (S) och

2016/17:1452 av Anette Åkesson (M) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Vi anser att den som bor på ett äldreboende ska ha tillgång till personal dygnet runt eftersom det är viktigt för att de äldre ska kunna få omedelbar hjälp och kunna känna sig trygga. Det är kommunernas ansvar hur nattpersonalen organiseras, och därför kan bemanningen också 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. Regeringen bör återkomma med ett förslag om detta.

Vad vi anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

15. Utbildningskrav för arbete inom äldreomsorgen, punkt 11 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2016/17:478 av Karin Rågsjö m.fl. (V).

Ställningstagande

De som är beroende av och hänvisade till äldreomsorg ska kunna känna sig trygga med att den person som vårdar dem har adekvat utbildning. Äldreomsorgspersonalen ska enligt min mening vara utbildad och ha rätt kompetens för sitt uppdrag. En reglering av kraven skulle även garantera att vården som ges blir mer likvärdig. Mot denna bakgrund bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett nationellt utbildningskrav för arbete inom äldreomsorgen.

Vad jag anført ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

16. Omsorgsutbildningar, punkt 12 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 15 och 2015/16:3226 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 22 och avslår motionerna

2016/17:1225 av Lotta Olsson (M) och
2016/17:1445 av Anette Åkesson (M).

Ställningstagande

Omvårdnadslyftet som genomfördes av den förra regeringen stärkte medarbetarens grundläggande kompetens i äldreomsorgen. Lärdomar bör dras av den satsningen. Vi anser även att existerande omsorgsutbildningar bör ses över för att stärka utbildningarnas koppling till ny modern teknik. Regeringen bör ta initiativ till detta.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

17. Nationell demensplan, punkt 13 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 28.

Ställningstagande

År 2050 beräknas så många som ca 240 000 svenskar vara drabbade av demens. Detta behöver samhället ta med i sin planering av framtida vård och omsorg. Enligt vår mening behövs det därför en nationell demensplan som anger en tydlig färdriktning och strategi utifrån befolkningsprognoser och sjukdomsutveckling. Regeringen bör ta initiativ till ett sådant arbete.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

18. Teknik och innovationer inom vård och omsorg, punkt 15 (M)

av Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 36 och 37 samt

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 7 och
avslår motionerna

2015/16:839 av Monica Green (S) och

2015/16:1436 av Fredrik Olovsson (S) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Vi anser att det behövs en nationell strategi för att bättre ta till vara innovationer inom vård och äldreomsorg. Strategin ska inriktas på samarbete och samverkan mellan kommuner, landsting och regioner kring t.ex. testbäddar inom äldreomsorgen. Denna strategi ska även innehålla incitament för att finna sätt att attrahera näringslivet som samarbetspartner för innovationer.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

19. It-utbildning för äldre, punkt 16 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L) yrkande 9.

Ställningstagande

Enligt min mening behövs det ökade utbildningsinsatser för att stärka äldres delaktighet i it-samhället. Utan åtgärder riskerar ett digitalt utanförskap att växa fram. Regeringen bör återkomma med förslag till riksdagen om detta.

Vad jag anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

20. Nutrition inom vård och omsorg, punkt 18 (M, SD)

av Cecilia Widegren (M), Per Ramhorn (SD), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M), Carina Herrstedt (SD) och Ann-Britt Åsebol (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 32 och
2016/17:722 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M) yrkande 1 och
avslår motionerna
2015/16:2310 av Jan-Olof Larsson (S) och
2015/16:2464 av Kristina Yngwe (C) yrkande 1.

Ställningstagande

Att äldre får i sig rätt och näringsrik mat är avgörande både för deras hälsa och allmänna livskvalitet. På många äldreboenden lider de äldre av undernäring. För att motverka detta problem krävs det enligt vår mening en ökad kunskap kring näringsinnehåll och mat. Ett förslag är att inrätta ett kompetenscentrum för måltider i bl.a. vården och omsorgen. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om detta.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännager för regeringen.

21. Husdjur i äldreomsorgen, punkt 19 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2015/16:209 av Birgitta Ohlsson och Barbro Westerholm (båda FP).

Ställningstagande

Socialstyrelsen har konstaterat att det behövs fler välgjorda studier för att kunna belägga effekterna av husdjur inom vården och omsorgen. Enligt min mening bör det genomföras en kartläggning av hur djur används i äldreomsorgen. Det behövs även forskning om värdet av djur i bl.a. äldreomsorgen. Regeringen bör ta initiativ till detta.

Vad jag anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkännager för regeringen.

Särskilda yttranden

1. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (M)

Cecilia Widegren (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M) och Ann-Britt Åsebol (M) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till tidigare ställningstaganden i bl.a. betänkande 2014/15:SoU11 Äldrefrågor. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes där men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

2. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (SD)

Per Ramhorn (SD) och Carina Herrstedt (SD) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till tidigare ställningstaganden i betänkande 2014/15:SoU11 Äldrefrågor. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes där men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

3. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (C)

Anders W Jonsson (C) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i bl.a. betänkande 2014/15:SoU11 Äldrefrågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes där men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

4. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i betänkande 2014/15:SoU11 Äldrefrågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes där men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

5. Äldrefrågor – förenklad behandling, punkt 20 (L)

Barbro Westerholm (L) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i bl.a. betänkande 2014/15:SoU11 Äldre frågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes där men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

6. Äldre frågor – förenklad behandling, punkt 20 (KD)

Emma Henriksson (KD) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i bl.a. betänkande 2014/15:SoU11 Äldre frågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes där men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

7. Äldre frågor (KD)

Emma Henriksson (KD) anför:

Jag vill i detta sammanhang påminna om att Kristdemokraterna i sin budget för 2017 avsatte medel för bl.a. hemtagningsteam, geriatrika centrum i tre regioner, en äldreboendegaranti och stimulansmedel för byggandet av äldreboendestäder, ett omvårdnadslyft och personalsatsning i äldreomsorgen, ett måltidslyft samt om att en nationell demensplan ska tas fram (motion 2016/17:3305). Motionsyrkanden om detta behandlades i betänkande 2016/17:SoU1 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2015/16

2015/16:148 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn gällande bedömningskriterierna för beviljandet av plats på äldreboende och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda behovet av äldreboenden med personal som talar fler språk än svenska, inklusive teckenspråk, och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:209 av Birgitta Ohlsson och Barbro Westerholm (båda FP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tillgång till och forskning om djur i äldreomsorgen och kriminalvården och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:226 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur vi kan stärka de äldres rätt att välja mat, boende och omvårdnad och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:239 av Anders Hansson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att även trygghetsprovning avseende larm- och brandskydd ska ingå i hemtjänsternas biståndsprovningar och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:564 av Hillevi Larsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om beräkningen av avgifter för vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:647 av Lars Eriksson och Eva Lindh (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till ett kunskapslyft för att höja kompetensen inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:692 av Lotta Finstorp (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en översyn av resultatet av satsningen på trygghetsboenden och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:839 av Monica Green (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om e-tjänster i äldreomsorgen och hemsjukvården och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:888 av Penilla Gunther (KD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det i anslutning till akutmottagningar bör finnas tillgång till geriatriska vårdplatser för multisjuka äldre och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1328 av Sofia Arkelsten m.fl. (M):

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för kommuner att anställa läkare inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1419 av Fredrik Schulte m.fl. (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten att överväga en obligatorisk nationell äldrepeng kopplad till ett nationellt regelverk motsvarande lagen om valfrihetssystem som ger äldre rätt att välja omsorgstjänster i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1436 av Fredrik Olovsson (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten bör ta ett samlat ansvar för att vårdgivare och brukare får ökad tillgång till innovationer och ny teknik och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att såväl forsknings- och innovationspolitiken och eventuella stimulansmedel inom äldreomsorgen som lagstiftning, förordningar och riktlinjer från olika myndigheter ses över i ett samlat program och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om bättre stöd till anhörigvårdare och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hälso- och sjukvård för åsrika människor och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1507 av Hans Ekström m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över situationen för äldre hbt-personer och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1631 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten bör utreda möjligheten att stimulera kommunerna att införa nyckelfri hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1806 av Per Ramhorn (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om gemensamma nationella yrkeskrav inom vård av och omsorg om äldre och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1965 av Lars-Arne Staxäng (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för högre kvalitet i hemtjänsten genom att förmedla exempel på välfungerande hemtjänstverksamheter och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2149 av Veronica Lindholm m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att studera förutsättningarna för att höja grundbemanningen inom äldreomsorgen, och inte bara bemanningen generellt, och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2310 av Jan-Olof Larsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att ge Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga frågan om undernäring inom vården och omsorgen i Sverige i dag och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2311 av Jan-Olof Larsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn för att göra avgiftssystemet för våra biståndsbedömda äldre säkert så de betalar rätt avgift i förhållande till sina inkomster, och riksdagen tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2346 av Eva Lindh m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att i direktiven till den utlovade översynen av socialtjänstlagen överväga att ta med frågan om lättillgängligt stöd och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2464 av Kristina Yngwe (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att kartlägga undernäringens omfattning och dess konsekvenser och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2484 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra arbetet med att skapa fler alternativa boendeformer som är mer anpassade för äldre och människor med funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2510 av Roland Utbult m.fl. (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett samhälle där alla kan åldras i trygghet och värdighet och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD):

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner ska vara skyldiga att införa lagen om valfrihetssystem (LOV) och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner ska ha en värdighetsgaranti och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om geriatriska centrum i tre regioner och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om de mest sjuka äldre och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om anhörigvård och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att socialtjänsten vid biståndsprövning särskilt ska uppmärksamma anhörigas situation och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att sträva efter kvalitet, trygghet och kontinuitet i äldreomsorg och hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bättra tillvarata äldres kunskaper och kompetenser och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner bör ges möjlighet att erbjuda trygghetsboende eller särskilt boende utan biståndsbedömning och tillkännager detta för regeringen.

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en äldreboendegaranti och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att under denna mandatperiod tillsätta en utredning för att se över hur äldreomsorgen kan bli en mer attraktiv arbetsplats och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra för kommuner att övergripande besluta om generell bedömning när det gäller äldreomsorgstjänster och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att minska den administrativa bördan kopplad till biståndsbedömningen och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla ska ha rätt till valfrihet i hemtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra för kommuner att separera biståndshandläggarens olika uppgifter och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över existerande omsorgsutbildningar i syfte att stärka information om och utbildningarnas koppling till modern teknik och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det är helt nödvändigt att förenkla informationsöverföring mellan äldreomsorg, vårdcentral och sjukhus och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla vården för de mest sjuka äldre genom ökad samverkan och samordning mellan landsting, regioner, kommuner och andra relevanta aktörer och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bättre samverkan krävs inom vården och med kommunerna för att äldre ska kunna få vård i det egna hemmet eller snabbare kunna komma till valt boende och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försök med mobil hemsjukvård i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att under mandatperioden se över kunskapsläget vad gäller rehabilitering och hemsjukvård bland äldre och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att under denna mandatperiod utreda hur vi kan motverka ensamhet och förbättra den sociala samvaron för äldre och tillkännager detta för regeringen.

24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt se över och öka antalet kontaktpunkter och mötesplatser för äldre och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt utveckla systemet med lokala värdighetsgarantier och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell demensplan med syfte att främja ökade kunskaper om demenssjukdomar och spridningen av kunskaperna och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kartlägga kunskapsläget och ta fram vägledningar och utbildningsmaterial med inriktning på aktivering av äldre och tidig upptäckt och behandling av psykisk ohälsa samt tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återuppta arbetet med Äldreutredningen och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kompetenscentrumet för måltider i vård, omsorg och skola och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett stärkt uppdrag för myndigheten Inspektionen för vård och omsorg gällande uppföljning och tillsyn och tillkännager detta för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av öppna jämförelser som en viktig del i en kontinuerlig och systematisk uppföljning av vården och äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att språkkompetenser bör framgå i jämförelsetjänster vid val av exempelvis hemtjänst eller boende inom vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell strategi för att ta till vara innovationer inom vård och äldreomsorg med fokus på samarbete mellan kommuner, landsting och regioner t.ex. gällande testbäddar inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att denna nationella strategi även ska innehålla incitamentsstruktur för att hitta sätt att attrahera näringslivet som samarbetspartner för innovationer, och riksdagen tillkännager detta för regeringen.
38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att rehabilitera och träna äldre människors friska funktioner i hälsoförebyggande syfte och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2780 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, FP):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kartlägga kunskapsläget och ta fram vägledningar och utbildningsmaterial med inriktning på aktivering av äldre, tidig upptäckt och behandling av psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att under mandatperioden se över kunskapsläget vad gäller rehabilitering och hemsjukvård bland äldre och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner bör ges möjlighet att erbjuda trygghetsboende eller särskilt boende utan biståndsbedömning och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återuppta arbetet med Äldreutredningen och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett krav på att kommunerna tillhandahåller valfrihet för äldre, antingen genom upphandling, ramavtal eller LOV, och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättrad kvalitet och uppföljning genom att utveckla bättre bedömningsverktyg, såsom e-hälsa, öppna jämförelser och ett bedömningsstöd för handläggare, i syfte att bättre kartlägga anhörigas behov och situation vid en biståndsbedömning och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2786 av Jan Björklund m.fl. (FP):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om äldre hbt-personer och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande äldreomsorg av hög kvalitet och kompetensförsörjning och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2979 av Andreas Carlson m.fl. (KD):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en skyldighet för kommuner att införa valfrihetssystem och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:3050 av Anders W Jonsson m.fl. (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att landets alla kommuner bör kunna garantera valfrihet inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa en rätt för äldre att bestämma över innehållet i sin omsorg och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdra åt Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten att utreda införandet av äldrehälsovårdsprogram i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:3079 av Markus Wiechel (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga kommuner i Sverige bör erbjuda kommuninvånare valfrihet inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:3226 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om det genomförda omvårdnadslyftet, en utbildningsinsatsning, för äldreomsorgens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.

Motioner från allmänna motionstiden 2016/17

2016/17:177 av Ann-Britt Åsebol (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka äldres inflytande och valfrihet i omsorgen genom att införa äldrecoacher och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:179 av Ann-Britt Åsebol (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka kvaliteten i omsorgen genom att stimulera till bättre jämförelser mellan verksamheter, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:209 av Ann-Britt Åsebol (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om höjda sanktioner för kommuner som inte tillgodoser äldres omsorgsbehov, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa statliga kvalitetsgränser inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka den statliga tillsynen inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:227 av Lotta Finstorp och Edward Riedl (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en översyn av resultatet av satsningen på trygghetsboenden och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:279 av Lars-Arne Staxäng (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillföra mer geriatrisk kompetens inom vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:280 av Lars-Arne Staxäng (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för högre kvalitet i hemtjänsten genom att sprida exempel på välfungerande hemtjänstverksamheter och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:315 av Anders W Jonsson m.fl. (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att landets alla kommuner ska kunna garantera valfrihet inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa en rätt för äldre att bestämma över innehållet i sin omsorg och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa en äldreboendegaranti för personer över 85 år och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdra åt Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten att utreda införandet av äldrehälsovårdsprogram i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:478 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utreda ett nationellt utbildningskrav för arbete inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:506 av Jesper Skalberg Karlsson (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner bör ges möjlighet att erbjuda trygghetsboende eller särskilt boende utan biståndsbedömning och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en äldreboendegaranti och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att införa ett krav på kommunerna att erbjuda valfrihet för äldre och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:722 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om mat för människor i behov av hjälp och stöd i alla åldrar och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:798 av Jenny Petersson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att upprätta en förbättrad nationell plan för att motverka våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:840 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om gemensamma nationella yrkeskrav inom vård av och omsorg om äldre och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:841 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning i syfte att införa en ny äldreomsorgslag som stärker de äldres rättigheter inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:914 av Arhe Hamednaca (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en särskild äldreomsorgslag som stärker äldres rättigheter bör införas och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättrat anhörigstöd och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om organisationen av äldreomsorgsvården och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1079 av Jan Björklund m.fl. (L):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om äldre hbt-personer och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1225 av Lotta Olsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att inrätta enklare typer av tolkutbildning och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1371 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten bör utreda möjligheten att stimulera kommunerna att införa nyckelfri hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1445 av Anette Åkesson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att stärka hemtjänsten runt om i landet genom att stimulera vidareutbildning för att kunna stärka räddningstjänsten och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1452 av Anette Åkesson (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ta fram förslag på vilket sätt fler unga kan bidra till mer stimulerande omsorgsmiljö för våra äldre och seniorer, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att unga ska ses som en resurs för våra äldre och vilkas engagemang mer ska tas tillvara, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:1484 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur äldres rätt att välja mat, boende och omvårdnad kan stärkas och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1522 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om avvikelserapportering och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1754 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa bindande krav på bemanning dygnet runt inom äldreården och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1822 av Fredrik Schulte m.fl. (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en obligatorisk nationell äldrepeng kopplad till ett nationellt regelverk motsvarande lagen om valfrihetssystem som ger äldre rätt att välja omsorgstjänster i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1982 av Staffan Danielsson och Helena Lindahl (båda C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att äldre som på ålderns höst vill och behöver bo på trygghetsboenden med andra ska ha rätt att göra det och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2009 av Solveig Zander (C):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till ett investeringsstöd för trygghetsbostäder och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2265 av Markus Wiechel (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga kommuner i Sverige bör erbjuda kommuninvånare valfrihet inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2465 av Mikael Oscarsson (KD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att palliativ expertis sprids till alla äldreboenden i Sveriges kommuner, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:2814 av Börje Vestlund m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en FN-konvention om rättigheter för äldre och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2822 av Börje Vestlund m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över situationen för äldre hbt-personer och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2971 av Solveig Zander m.fl. (C):

26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att genomföra en översyn och likriktning av äldres kostnader för vård, omsorg och stöd och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att genomföra översyn av nivåer och vad som ingår i

försörjningsstödet, existensminimum och förbehållsbelopp för äldre och tillkännager detta för regeringen.

28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att se över högkostnadsskyddet för äldre och justera det nedåt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2016/17:3146 av Olof Lavesson m.fl. (M):

19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om äldre hbtq-personer och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökade utbildningsinsatser för att stärka äldres delaktighet i it-samhället och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell handlingsplan för att stärka äldreomsorgens kvalitet 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.

2016/17:3228 av Beatrice Ask m.fl. (M):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppdrag till Socialstyrelsen att i dialog med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ta fram en särskild handlingsplan och riktlinjer för stödet till äldre brottsoffer och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om insatser för att de som arbetar med äldre ska ha god kunskap om hur man känner igen tecken på våld för att mer effektivt förebygga våld mot äldre och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3237 av Beatrice Ask m.fl. (M, C, L, KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett äldreperspektiv på arbetet mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3242 av Anders Hansson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att även trygghetsprovning avseende larm- och brandskydd bör ingå i hemtjänsternas biståndsprovningar och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD):

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner ska vara skyldiga att införa lagen om valfrihetssystem (LOV) och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om de mest sjuka äldre och tillkännager detta för regeringen.
38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om anhörigvård och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3392 av Penilla Gunther m.fl. (KD):

23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lagen om valfrihetssystem, LOV, används i alla kommuner för att upphandla välfärdstjänster och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att LOV bör främjas på alla de områden som lagstiftningen ger utrymme för och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
20. Äldre frågor – förenklad behandling		
2015/16:148	Karin Rågsjö m.fl. (V)	2
2015/16:226	Sten Bergheden (M)	
2015/16:647	Lars Eriksson och Eva Lindh (båda S)	
2015/16:692	Lotta Finstorp (M)	
2015/16:1419	Fredrik Schulte m.fl. (M)	2
2015/16:1507	Hans Ekström m.fl. (S)	
2015/16:1631	Carina Herrstedt (SD)	
2015/16:1806	Per Ramhorn (SD)	
2015/16:2346	Eva Lindh m.fl. (S)	
2015/16:2484	Cecilia Widegren m.fl. (M)	2
2015/16:2510	Roland Utbult m.fl. (KD)	1
2015/16:2568	Emma Henriksson m.fl. (KD)	17, 18, 26 och 37
2015/16:2589	Cecilia Widegren m.fl. (M)	2, 6, 9, 12, 13, 17, 21, 23, 24, 26, 29, 30 och 38
2015/16:2780	Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, FP)	7–9, 11 och 12
2015/16:2786	Jan Björklund m.fl. (FP)	4
2015/16:2979	Andreas Carlson m.fl. (KD)	5
2015/16:3050	Anders W Jonsson m.fl. (C)	1 och 2
2015/16:3079	Markus Wiechel (SD)	
2016/17:227	Lotta Finstorp och Edward Riedl (båda M)	
2016/17:315	Anders W Jonsson m.fl. (C)	1 och 2
2016/17:506	Jesper Skalberg Karlsson (M)	1 och 3
2016/17:840	Per Ramhorn m.fl. (SD)	
2016/17:1079	Jan Björklund m.fl. (L)	5
2016/17:1371	Carina Herrstedt (SD)	
2016/17:1484	Sten Bergheden (M)	
2016/17:1822	Fredrik Schulte m.fl. (M)	2
2016/17:2265	Markus Wiechel (SD)	
2016/17:2822	Börje Vestlund m.fl. (S)	

2016/17:3146	Olof Lavesson m.fl. (M)	19
2016/17:3225	Cecilia Widegren m.fl. (M)	6
2016/17:3305	Emma Henriksson m.fl. (KD)	21
2016/17:3392	Penilla Gunther m.fl. (KD)	23 och 24