

# Socialutskottets betänkande 2024/25:SoU21

## Äldreomsorg

---

### Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar bl.a. om äldreomsorgens organisation och funktion, hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen och äldreomsorgens personal.

I betänkandet finns 11 reservationer (S, SD, V, C, MP).

#### *Behandlade förslag*

Cirka 60 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25.

# Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....3

Redogörelse för ärendet .....6

Utskottets överväganden.....7

    Äldreomsorgens organisation och funktion.....7

        Utskottets ställningstagande.....16

    Hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen .....18

        Utskottets ställningstagande.....19

    Äldreomsorgens personal .....20

        Utskottets ställningstagande.....23

    Motioner som bereds förenklat.....24

        Utskottets ställningstagande.....24

Reservationer .....25

    1. Framtidens äldreomsorg, punkt 1 (S, V, MP).....25

    2. Framtidens äldreomsorg, punkt 1 (C) .....25

    3. Jämförbarhetsperspektivet vid vård och omsorg för äldre, punkt 2 (SD) .....26

    4. Översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen, punkt 3 (V) .....27

    5. Översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen, punkt 3 (C).....27

    6. Kommunernas avgifter för äldreomsorgen m.m., punkt 4 (S, V, C).....28

    7. Valfärdsteknik, punkt 5 (S) .....29

    8. Palliativ vård inom äldreomsorgen, punkt 7 (SD) .....29

    9. Arbetsmiljö och villkor, punkt 9 (S, V, MP) .....30

    10. Obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen, punkt 10 (C).....30

    11. Information till personal om grundläggande vårdhygien, punkt 11 (S) .....31

*Bilaga 1*

Förteckning över behandlade förslag .....32

    Motioner från allmänna motionstiden 2024/25 .....32

*Bilaga 2*

Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet .....39

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## Äldreomsorgens organisation och funktion

### 1. Framtidens äldreomsorg

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:1029 av Kerstin Lundgren (C) och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 85 och 87.

*Reservation 1 (S, V, MP)*

*Reservation 2 (C)*

### 2. Jämställdhetsperspektivet vid vård och omsorg för äldre

Riksdagen avslår motion

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 18.

*Reservation 3 (SD)*

### 3. Översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:285 av Dan Hovskär och Hans Eklind (båda KD),

2024/25:1851 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkande 1 och

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 13.

*Reservation 4 (V)*

*Reservation 5 (C)*

### 4. Kommunernas avgifter för äldreomsorgen m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:2775 av Sten Bergheden (M),

2024/25:2782 av Sten Bergheden (M) yrkande 4,

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 92 och

2024/25:3158 av Martina Johansson m.fl. (C) yrkande 44.

*Reservation 6 (S, V, C)*

### 5. Valfärdsteknik

Riksdagen avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 93.

*Reservation 7 (S)*

### 6. Äldres rätt till särskilt boende i hemkommunen

Riksdagen avslår motion

2024/25:2774 av Sten Bergheden (M).

*Hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen***7. Palliativ vård inom äldreomsorgen**

Riksdagen avslår motion

2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 10.

*Reservation 8 (SD)***8. Nationell strategi för kognitiva sjukdomar**

Riksdagen avslår motion

2024/25:2392 av Mats Sander (M).

*Äldreomsorgens personal***9. Arbetsmiljö och villkor**

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 9 och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 86.

*Reservation 9 (S, V, MP)***10. Obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen**

Riksdagen avslår motion

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 11.

*Reservation 10 (C)***11. Information till personal om grundläggande vårdhygien**

Riksdagen avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 90.

*Reservation 11 (S)**Motioner som bereds förenklat***12. Motioner som bereds förenklat**

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

Stockholm den 25 februari 2025

På socialutskottets vägnar

*Christian Carlsson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Yasmine Bladelius (S), Carita Boulwén (SD), Mikael Dahlgqvist (S), Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S), Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S), Malin Höglund (M), Christofer Bergenblock (C), Mona Olin (SD), Nils Seye Larsen (MP), Thomas Ragnarsson (M), Maj Karlsson (V) och Malin Danielsson (L).

## Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 60 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25. Motionsyrkandena handlar bl.a. om äldreomsorgens organisation och funktion, hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen och äldreomsorgens personal. Av dessa behandlas ca 40 motionsyrkanden i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Förslagen finns i bilaga 1. De motionsförslag som bereds förenklat finns i bilaga 2.

# Utskottets överväganden

## Äldreomsorgens organisation och funktion

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om framtidens äldreomsorg, jämställdhetsperspektivet vid vård och omsorg för äldre, översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen, kommunernas avgifter för äldreomsorgen m.m., välfärdsteknik samt äldres rätt till särskilt boende.

Jämför reservation 1 (S, V, MP), 2 (C), 3 (SD), 4 (V), 5 (C), 6 (S, V, C) och 7 (S).

### Motionerna

#### *Framtidens äldreomsorg*

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 85 föreslås ett tillkännagivande om att det är av central betydelse att regeringen reformerar äldreomsorgen för att åtgärda problem med personalens arbetsmiljö och arbetsvillkor, ojämnheter i kvalitet samt brister i medicinsk kompetens. I yrkande 87 föreslås ett tillkännagivande om att genomföra förslagen från Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (SOU 2022:41).

I motion 2024/25:1029 av Kerstin Lundgren (C) föreslås ett tillkännagivande om insatser för stärkt kvalitet i äldreomsorgen.

#### *Jämställdhetsperspektivet vid vård och omsorg om äldre*

I kommittémotion 2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om jämställdhetsperspektivet vid vård och omsorg för äldre. Motionärerna anför att det är tydligt att kvinnor och män beviljas stödinsatser olika, trots att behovet av insatser egentligen är detsamma. Det behövs ökad medvetenhet om hur samhällets föreställningar om kön påverkar för att kunna uppnå en jämställd äldreomsorg.

#### *Översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen*

I kommittémotion 2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om att ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur valfriheten för äldre när det gäller boende och hemtjänst kan förbättras genom författningsändringar och andra åtgärder.

I motion 2024/25:1851 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att lagen om valfrihetssystem (LOV) bör avskaffas på det kommunala och regionala välfärdsområdet.

I motion 2024/25:285 av Dan Hovskär och Hans Eklind (båda KD) föreslås ett tillkännagivande om att se över lagen om valfrihetssystem (LOV).

### *Kommunernas avgifter för äldreomsorgen m.m.*

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 92 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning om kommunernas avgifter för äldreomsorgen. Motionärerna anför att avgifterna för kommunernas äldreomsorgsinsatser påverkar i vilken grad äldre kan efterfråga den äldreomsorg de behöver. En hög taxa innebär att steget för den äldre att ansöka om sin första insats höjs. Avgiftsnivån påverkar även hur snabbt den äldre når maxtaxan och avgiften inte längre har någon påverkan. Kommunerna bör enligt motionärerna utforma sina taxor med en låg men samtidigt tydlig avgift. Motionärerna anser att det behöver göras en översyn av systemet med taxor och avgifter inom äldreomsorgen.

I kommittémotion 2024/25:3158 av Martina Johansson m.fl. (C) yrkande 44 föreslås ett tillkännagivande om en översyn av äldres kostnader och ersättningar.

I motion 2024/25:2775 av Sten Bergheden (M) föreslås ett tillkännagivande om möjligheten till en genomgång av försäkringsskyddet på särskilda boenden.

I motion 2024/25:2782 av Sten Bergheden (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om möjligheten till en jämförelse och bedömning av hyresnivåerna inom äldreomsorgen.

### *Välfärdsteknik*

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 93 föreslås ett tillkännagivande om att breddinföra välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Motionärerna anser att mer behöver göras inom detta område. Regeringen bör enligt motionärerna ta en tydligare ledarroll, bl.a. så att de kommuner som vill ska kunna välja att möta omsorgstagarnas behov med i första hand digitala insatser.

### *Äldres rätt till särskilt boende i hemkommunen*

I motion 2024/25:2774 av Sten Bergheden (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att stärka äldres rätt att få bo på särskilda boenden i sin hemkommun.

## Gällande rätt

### *Socialtjänstlagen*

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

Digital teknik får användas när bistånd ges i form av hemtjänst eller boende i sådana boendeformer som avses i 5 kap. 5 §. Den digitala tekniken får bara användas utanför den mänskliga kroppen (4 kap. 2 c §).

Av 5 kap. 4 § följer att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska 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.

Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska därutöver ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lätt åtkomlig service (5 kap. 5 §).

Av 5 kap. 6 § följer att socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område. Kommunen ska planera sina insatser för äldre. I planeringen ska kommunen samverka med regionen och andra samhällsorgan och organisationer.

Av 8 kap. 2 § följer att kommunen enligt grunder som kommunen bestämmer får ta ut skäligen avgifter som inte överstiger kommunens självkostnader för bl.a. hemtjänst, dagverksamhet, bostad i sådant särskilt boende som avses i 5 kap. 5 § andra och tredje styckena eller 7 § tredje stycket och som inte omfattas av 12 kap. jordabalken, och annan liknande social tjänst.

### *Lagen om valfrihetssystem*

Den 1 januari 2009 infördes lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV. Med valfrihetssystem avses enligt denna lag ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den leverantör som ska utföra tjänsten och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med. Den upphandlande myndigheten behöver inte tillämpa samma valfrihetssystem inom alla berörda områden (1 kap. 1 §). Av 1 kap. 2 § framgår att den upphandlande myndigheten ska behandla leverantörer på ett likvärdigt och icke diskriminerande sätt. Den upphandlande myndigheten ska följa principerna om öppenhet, ömsesidigt erkännande och proportionalitet när den tillämpar valfrihetssystem. Av 4 kap. 2 § framgår att den upphandlande myndigheten får ställa särskilda sociala, miljömässiga och andra villkor för hur ett kontrakt ska fullgöras. Samtliga villkor ska anges i annonsen om valfrihetssystem eller i förfrågningsunderlaget.

Regionerna ska enligt lag organisera primärvården som ett valfrihetssystem. Inom andra verksamhetsområden inom sjukvård och omsorg är det frivilligt för kommuner och regioner att införa valfrihetssystem.

## Bakgrund

### *Mål för omsorgen om äldre*

Riksdagen har beslutat om följande mål för omsorgen om äldre. 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,
- ha tillgång till god vård och omsorg (prop. 2008/09:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.4, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127)
- erbjudas en jämställd och jämlik vård och omsorg (prop. 2019/20:1 utg.omr. 9 avsnitt 6.4, bet. 2019/20:SoU1, rskr. 2019/20:135).

## Pågående arbete

### *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*

Den 28 januari 2025 överlämnade regeringen en proposition till riksdagen om en ny socialtjänstlag som föreslås ersätta den nuvarande socialtjänstlagen. Förslagen syftar till att skapa en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst. I propositionen föreslås bl.a. att det av de övergripande målen för socialtjänsten ska framgå att socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig, att kommunens ansvar för planering av insatser ska utvidgas till att omfatta hela socialtjänstens verksamhetsområde och att kommunen särskilt ska väga in behovet av tidiga och förebyggande insatser vid planeringen. Det föreslås även att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Därutöver föreslås en uppgiftsskyldighet som innebär att socialnämnden kan begära uppgifter från utförare inom socialtjänsten för bl.a. kvalitetssäkring och uppföljning. Det görs också en övergripande språklig och redaktionell modernisering av socialtjänstlagen för att den ska bli mer överskådlig och lättare att tillämpa. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2025.

### *Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner*

I december 2020 tillsatte regeringen en särskild utredare med uppdrag att föreslå en äldreomsorgslag (S 2020:16, dir. 2020:142). Utredaren skulle även överväga och lämna förslag på hur medicinsk kompetens kan stärkas i verksamheten och – om det behövs – inom den kommunala ledningen. Målet är att få till stånd långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen, tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

I juni 2022 överlämnade utredningen sitt betänkande Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41) till

regeringen. Utredningen föreslog en äldreomsorgslag som kompletterar socialtjänstlagen med särskilda bestämmelser om vård och omsorg för äldre. Den innehåller även bestämmelser om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen. Utredaren lämnade även förslag på stärkt tillgång till medicinsk kompetens inom äldreomsorgen och på den kommunala ledningsnivån.

När det gäller förslaget om en äldreomsorgslag har regeringen beslutat att äldreomsorgen även i fortsättningen kommer att regleras i socialtjänstlagen. Enligt uppgift från Socialdepartementet bereds vissa delar av utredningens förslag i Regeringskansliet – bl.a. bestämmelser som utredningen föreslog skulle ingå i äldreomsorgslagen samt utredningens förslag på ändringar i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

### *Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg*

I december 2021 fick Socialstyrelsen i uppdrag att föreslå hur ett nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg kan inrättas och organiseras vid myndigheten (S2021/08232). I augusti 2022 inrättades Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg som ett nationellt stöd till kommuner och verksamheter för att utveckla kunskapen om äldreomsorgen.

Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg samverkar med flera aktörer på olika nivåer för att öka kunskapen om äldreomsorg på nationell nivå och stödja utveckling och införande av aktuell kunskap och aktuella arbetssätt på lokal nivå. Kompetenscentrumet arbetar med omvärldsbevakning, bl.a. genom att följa forskningen på området. Det arbete som kompetenscentrumet gör ska kopplas till andra myndigheter och den nationella kunskapsstyrningen. Därför finns ett nära samarbete med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Andra kommande samarbetspartner är pensionärsorganisationer, universitet och högskolor, Intresseföreningen för FoU-miljöer inom välfärdsområdet (FoU Välfärd) samt professions- och fackförbund (socialstyrelsen.se).

### *Äldreomsorgssatsning*

Sedan 2021 tilldelas kommunerna ett resurstillskott på omkring 4 miljarder kronor årligen. Bidraget fördelas via Socialstyrelsen i enlighet med förordningen (2023:609) om statsbidrag till kommuner för att säkerställa en god omsorg och hälso- och sjukvård för äldre personer. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att fördela drygt 4 miljarder kronor i statsbidrag till kommunerna under 2025 (S2024/02156).

### *Jämställdhetsmyndighetens rapport Livspusslet som inte går ihop*

Regeringens jämställdhetspolitik bygger på det övergripande målet att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Detta mål har förankrats i riksdagen (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:AU1, rskr. 2008/09:115) och har därefter delats upp i sex jämställdhetspolitiska delmål.

Regeringen har gett Jämställdhetsmyndigheten i uppdrag att följa upp de jämställdhetspolitiska delmålen. Den senaste uppföljningen av delmålet Jämn

fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet är redovisad i rapporten Livspusslet som inte går ihop (2023:17) från oktober 2023. Delmålet utgår från att kvinnor och män ska ta samma ansvar för hemarbetet och ha möjlighet att ge och få omsorg på lika villkor. Rapporten visar dock att det på flera punkter finns skillnader, och kvinnor tar generellt ett större ansvar än män för det obetalda hemarbetet. Detsamma gäller för omsorg om de egna barnen, äldre och andra närstående. Rapporten lyfter fram att dessa könsskillnader i förlängningen inverkar negativt på kvinnors möjligheter till god hälsa, sociala kontakter och karriär inom arbetslivet.

### *SKR:s arbete med jämställdhet*

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har i uppdrag av sina medlemmar att stödja jämställdhetsintegrering i kommuner och regioner. Det är en strategi för att nå jämställdhetsmål genom att beakta ett jämställdhetsperspektiv inom ordinarie verksamhet och system för ledning och styrning, istället för att driva separata jämställdhetsprojekt.

Stödet sker bl.a. genom satsningen på modellkommuner och modellregioner, där deltagarna genom systematiska jämförelser utvecklar sin jämställdhetsintegrering. Under 2021–2023 drevs satsningen med stöd av regeringen.

Tillsammans med medlemmarna utvecklar SKR metoder och verktyg för att integrera jämställdhet i styrning, ledning och uppföljning. Genom skrifter, filmer, faktablad och lärande exempel bidrar SKR till ökad medvetenhet och kunskap om jämställdhetsutmaningar och strategier för förändring.

### *Statistik om lagen om valfrihetssystem*

Lagen om valfrihetssystem reglerar vad som ska gälla för de kommuner och regioner som vill konkurranspröva kommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd samt vård- och omsorgstjänster till brukaren eller patienten.

Enligt Upphandlingsmyndighetens statistikdatabas fanns det 451 valfrihetssystem i Sverige 2024. Det vanligaste valfrihetssystemet var hemtjänst där 32 procent av kommunerna använde valfrihetssystem. I 39 kommuner användes valfrihetssystemet för äldreomsorg (särskilt boende och boendestöd enligt socialtjänstlagen), vilket motsvarar 9 procent av Sveriges kommuner (upphandlingsmyndigheten.se).

### *Kartläggning och analys av kommunernas avgifter inom äldre- och funktionshindersomsorgen*

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för 2024 i uppdrag att göra en ”kartläggning och analys av hur kommunernas avgiftssystem för äldre- och funktionshindersomsorg är utformade samt hur de nuvarande bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453) tillämpas i praktiken”. Socialstyrelsen presenterade rapporten Kommunernas avgifter enligt socialtjänstlagen – Kartläggning och analys för Regeringskansliet (Socialdepartementet) i januari 2025. Av

rapporten framgår att det finns betydande skillnader mellan kommuner när det gäller avgifter för äldreomsorgen. Exempelvis når individer i vissa kommuner maxtaxan redan vid 5 timmars hemtjänst per månad, medan det i andra kommuner sker först efter 20 timmar. Vidare framgår att 38 procent av kommunerna tar ut en avgift för matdistribution trots att detta borde ingå i maxtaxan. Rapporten belyser även stora variationer i måltidskostnader på särskilt boende, från 2 490 till 6 550 kronor per månad beroende på kommun.

Rapporten bereds inom Regeringskansliet.

### *Välfärdsteknik för personer med nedsatt beslutsförmåga*

I oktober 2023 beslutades att en särskild utredare ska ta fram förslag på en reglering av användningen av välfärdsteknik vid utförande av insatser inom socialtjänsten och verksamheter enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS (dir. 2023:147). I uppdraget ingår även att lämna förslag på en reglering av användning av välfärdsteknik när insatser enligt bl.a. socialtjänstlagen ges till personer med nedsatt beslutsförmåga (inklusive exempelvis äldre med demenssjukdomar). Syftet är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av välfärdsteknik och att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser med välfärdsteknik på samma villkor som andra personer. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 april 2025.

### *Uppdrag om välfärdsteknikens påverkan på verksamheter inom äldreomsorgen*

I mars 2024 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga och analysera lokala erfarenheter av att införa vanligt förekommande välfärdstekniker, när det gäller resurseffektivitet och kvalitetsutveckling i verksamheter inom bl.a. äldreomsorgen (S2024/00641 [delvis]). Socialstyrelsen ska ta till vara den erfarenhet och kunskap som finns hos Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, kommuner, privata utförare och SKR. Socialstyrelsen ska senast den 1 september 2025 lämna en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Exempel på lokala erfarenheter av välfärdstekniker som Socialstyrelsen ska kartlägga är digital nattillsyn, mobila trygghetslarm, digitala nyckellås och läkemedelsautomater. I rapporten ska myndigheten lyfta fram enkelt kvantifierbara faktorer för att beskriva den direkta nyttan med välfärdsteknik som t.ex. tidsförbrukning, antal kilometer i transporter, antal tillsynstillfällen eller motsvarande. Socialstyrelsen ska om möjligt också redovisa exempel på hur kommuner har hanterat eventuell frigjord tid eller andra resurser. I redovisningen ska Socialstyrelsen bedöma på vilket sätt införandet av välfärdsteknik har påverkat kvaliteten i de olika verksamheterna, t.ex. den enskildes inflytande över insatsens utformning.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har under de senaste åren genomfört två uppdrag om vilken påverkan välfärdsteknik har på bl.a. äldreomsorgens verksamhet (S2019/01518 och S2020/04363). Av myndighetens rapport Innovation efter funktion – Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv (2020) framkommer att med välfärdsteknik följer förändrade arbetssätt i hela omsorgsorganisationen vilket ställer krav på organisatoriska anpassningar. Vidare uppger myndigheten att det finns resurseffektiviseringspotential men att det är svårt att veta hur stor den potentialen är och att det kan vara svårt att förverkliga den. Även i den följande rapporten Digital potential – Utvärdering av satsningen på digital teknik i äldreomsorgen (2023) framhåller myndigheten att välfärdsteknik har potential att bidra till en mer effektiv äldreomsorg, men att bidraget är svårt att bedöma. Enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys behövs utvecklad utvärdering och mer nationellt samordnad och kvalitetssäkrad kunskap för att kunna visa på nyttan i förhållande till kostnaderna.

### *Kompetenscenter välfärdsteknik*

SKR:s Kompetenscenter välfärdsteknik är en stödfunktion för kommunerna i deras arbete med att verksamhetsutveckla äldreomsorgen genom digitalisering. Kompetenscentret arbetar med att ge råd, stöd och vägledning för att konkret stödja kommunerna i frågor som bl.a. rör förändringsledning, informationssäkerhet, infrastruktur, juridik, nyttorealiserings, uppföljning, och upphandling av digitala lösningar. Kompetenscentret tar fram stödmaterial, har en helpdesk samt kan resa ut i landet för att stödja kommuner på plats. Centret ger även råd, stöd och vägledning för systematiskt samarbete mellan kommuner. Kompetenscentret består av samordnare och projektledare samt resurser för kommunikation, administration och konsultstöd inom vissa sakområden, bl.a. juridik. SKR Kompetenscenter välfärdsteknik fortsätter under 2025 att erbjuda alla kommuner som står inför att införa digitala lösningar stöd och coachning i en rad frågor. Stödet kan ges digitalt eller via besök i kommunen.

### *Uppdrag att följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik*

Av Socialstyrelsens regleringsbrev för 2025 (S2024/021156 [delvis]) framgår att Socialstyrelsen ska fortsätta att utveckla nyckeltal för användningen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna, samt följa upp och redovisa resultaten. Myndigheten ska även beskriva och analysera resultaten av uppföljningen av nyckeltalen för att identifiera framgångsfaktorer och hinder för utveckling och införande av e-hälsa och välfärdsteknik. Socialstyrelsen ska också genom dialog med E-hälsomyndigheten undersöka om den årliga uppföljningen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna bör genomföras på ett annat sätt, för att mer effektivt möta respektive myndighets ansvarsområde. Socialstyrelsen ska senast den 29 maj 2026 lämna en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

## Svar på interpellation

Den 16 januari 2025 besvarade statsrådet Anna Tenje (M) en interpellation om kommunernas förutsättningar att bedriva en trygg äldreomsorg (ip. 2024/25:278). Statsrådet anförde bl.a. följande:

Vad roligt att engagemanget för svensk äldreomsorg tycks ha blivit så stort i den här kammaren! Detta är trots allt bara ungefär andra gången under två års tid som jag som statsråd får förmånen att diskutera just äldreomsorg med anledning av en interpellation ställd av ledamöter i den här kammaren, så det är mycket glädjande med så stort engagemang.

Fru talman! Linnéa Wickman har frågat mig hur jag motiverar regeringens prioritering av ytterligare skattesänkningar för höginkomsttagare samtidigt som landets äldreomsorg står inför stora utmaningar. Linnéa Wickman har också frågat vilka åtgärder jag tänker vidta för att komma till rätta med underbemanningen inom landets äldreomsorg, som enligt Kommunals undersökningar dagligen innebär risker för de äldre och bidrar till att allt färre undersköterskor ser en framtid inom yrket. Slutligen har Linnéa Wickman frågat mig hur jag avser att säkerställa att kommuner och regioner kan rekrytera och behålla tillräckligt många medarbetare inom äldreomsorg och vård givet den demografiska utvecklingen och de ökande behoven.

I Sverige har vi en ordning med kommunalt självstyre. Äldreomsorgen ryms inom det kommunala ansvarsområdet. Kommunerna har genom den kommunala beskattningsrätten både ett långtgående ansvar för och en stor möjlighet att påverka finansieringen av sin verksamhet. Skatteintäkterna står för den allra största delen av kommunernas totala intäkter. Kommunernas ekonomiska förutsättningar är därför, liksom för övrig offentlig sektor, starkt kopplade till skatteunderlagets utveckling och den ekonomiska tillväxten. För att långsiktigt stärka kommunernas ekonomi och förutsättningar att finansiera äldreomsorgen har därför ökad tillväxt och en återupprättad arbetslinje stor betydelse.

Budgetpropositionen för 2025 fokuserar på att stötta ekonomins återhämtning genom reformer som ökar tillväxten och stärker hushållen. I detta ligger bland annat att lätta på skattebördan för svenska folket och olika åtgärder för att få fler i arbete. Att ekonomin växer och Sverige blir rikare är en viktig förutsättning för att kunna finansiera de satsningar som krävs för att Sverige ska bli ett säkrare och tryggare land att bo och leva i.

Som jag nämnde faller äldreomsorgen under det kommunala självstyret, och frågor om bemanning och kompetensutveckling är ytterst ett arbetsgivaransvar. Det handlar till exempel om att vara en attraktiv arbetsgivare, stärka ledarskapet inom äldreomsorgen och hitta lösningar för ett hållbart arbetsliv. Kommunerna har både möjlighet och ansvar att vidta åtgärder för att säkerställa personal- och kompetensförsörjningen.

Staten kan samtidigt stärka kommunsektorns förutsättningar att planera och utföra välfärdsuppdraget. Trots att statens budgetar för 2023 och 2024 behövde vara återhållsamma för att bekämpa inflationen har regeringen under dessa år prioriterat välfärden och genomfört förstärkningar av de generella statsbidragen till kommunsektorn med sammantaget 16 miljarder kronor. Förstärkningarna har varit permanenta och fortsätter därmed att stärka kommunsektorns ekonomi under 2025 och framåt. Regeringens framgångsrika inflationsbekämpning leder också till att kommunsektorns ekonomi väntas förbättras när inflationen stabiliseras på en låg nivå och sektorns pensionskostnader minskar. Enligt Sveriges Kommuner och Regioners prognoser bedöms det stärka resultatet med 50 miljarder

kronor 2025 jämfört med 2024. Samtidigt väntas en konjunkturåterhämtning, och skatteintäkterna väntas öka i snabbare takt igen.

Äldreomsorgen är en prioriterad fråga för regeringen, som har vidtagit flera åtgärder för att stärka omsorgens kvalitet. Det gör regeringen bland annat genom sektorsbidraget till äldreomsorgen, genom reformen skyddad yrkestitel för undersköterskor och genom att förlänga och utveckla Äldreomsorgslyftet. Regeringen arbetar också med en ny socialtjänstlag som innebär en omställning av omsorgen till att bli mer förebyggande, kunskapsbaserad och tillgänglig. I budgetpropositionen för 2025 lämnas vidare flera förslag för att stärka svensk äldreomsorg, och regeringen kommer att fortsätta arbeta med flera reformer för en starkare och tryggare äldreomsorg i Sverige.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om äldreomsorgens organisation och boendefrågor behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU20 Äldreomsorgen. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:100).

Motionsyrkanden om välfärdsteknik behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU3 Välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2023/24:46).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet noterar att äldreomsorgen är en prioriterad fråga för regeringen, som har vidtagit flera åtgärder för att stärka omsorgens kvalitet. Det gör regeringen bl.a. genom sektorsbidraget till äldreomsorgen, genom reformen skyddad yrkestitel för undersköterskor och genom att förlänga och utveckla Äldreomsorgslyftet. Regeringen presenterade i januari 2025 ett nytt förslag till socialtjänstlag, som innebär en omställning av omsorgen till att bli mer förebyggande, kunskapsbaserad och tillgänglig.

Utskottet konstaterar även att Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (S 2020:16, dir 2020:142) överlämnade sitt betänkande Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41) till regeringen i juni 2022. Efter genomgång och analys av remissinstansernas synpunkter på förslaget om en äldreomsorgslag valde regeringen att inte gå vidare med förslaget om en sådan lag som presenterades i betänkandet. Regeringen anser att förutsättningarna för en helhetssyn kring den enskildes behov riskeras att försämrats genom att i lag särskilja äldreomsorgen från övrig socialtjänst. Äldreomsorgen kommer därför även fortsättningsvis att regleras i socialtjänstlagen (fr. 2023/24:298). Utskottet instämmer i de överväganden regeringen gjort i denna del.

Regeringen fortsätter att bereda vissa delar av utredningens förslag – bl.a. vissa bestämmelser som utredningen föreslog skulle ingå i äldreomsorgslagen samt utredningens förslag på ändringar i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Utskottet anser mot denna bakgrund inte att riksdagen bör ta några initiativ med anledning av motionerna 2024/25:1029 (C) och 2024/25:3022 (S) yrkandena 85 och 87. Motionsyrkandena bör avslås.

Jämställdhet mellan kvinnor och män är en prioriterad fråga för utskottet, och omsorgen om äldre bör bedrivas på ett sätt som säkerställer likvärdig behandling oavsett kön. Utskottet välkomnar därför regeringens jämställdhetspolitik, som är indelad i sex jämställdhetspolitiska delmål, och noterar Jämställdhetsmyndighetens arbete med att följa upp dessa mål. Vidare noterar utskottet SKR:s arbete med att integrera jämställdhet i kommunal och regional styrning, ledning och uppföljning. Utskottet anser inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motion 2024/25:1412 (SD) yrkande 18. Motionsyrkandet bör avslås.

I några motionsyrkanden behandlas lagen om valfrihetssystem. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta några initiativ med anledningen av motionerna 2024/25:285 (KD), 2024/25:1851 (S) yrkande 1 och 2024/25:3166 (C) yrkande 13. Motionsyrkandena bör avslås.

Utskottet konstaterar att regeringen 2024 gav Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga och analysera kommunernas avgiftssystem för äldreomsorgen. Socialstyrelsen presenterade sin kartläggning i januari 2025 genom en rapport till regeringen. Rapporten bereds inom Regeringskansliet. Denna beredning bör inte föregripas. Utskottet anser inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motionerna 2024/25:2775 (M), 2024/25:2782 (M) yrkande 4, 2024/25:3022 (S) yrkande 92 och 2024/25:3158 (C) yrkande 44. Motionsyrkandena bör avslås.

Utskottet noterar att regeringen vidtagit flera åtgärder för att främja användningen av välfärdsteknik inom äldreomsorgen. En särskild utredare har fått i uppdrag att ta fram förslag på reglering av välfärdsteknik vid insatser inom socialtjänsten för bl.a. personer med nedsatt beslutsförmåga. Uppdraget ska redovisas senast den 1 april 2025. Därutöver har Socialstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga och analysera erfarenheter av välfärdsteknik inom äldreomsorgen, med fokus på resurseffektivitet och kvalitetsutveckling. Resultatet av denna analys ska redovisas senast den 1 september 2025. Regeringen fortsätter också att ge ekonomiska stöd till SKR:s Kompetenscenter välfärdsteknik, som bistår kommunerna i digitaliseringen av äldreomsorgen. Dessutom har Socialstyrelsen fått i uppdrag att utveckla nyckeltal och analysera användningen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna samt att följa upp och redovisa resultaten. Därmed anser utskottet inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motion 2024/25:3022 (S) yrkande 93. Yrkandet bör avslås.

Utskottet anser inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motion 2024/25:2774 (M).

## Hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om palliativ vård i äldreomsorgen samt nationell strategi för kognitiva sjukdomar.

Jämför reservation 8 (SD).

### Motionerna

#### *Palliativ vård i äldreomsorgen*

I kommittémotion 2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om förbättrad palliativ vård i äldreomsorgen. Motionärerna anför att regeringen behöver se över hur ett nationellt ansvar kan införas och att verktyg och kunskapsstöd ska finnas tillgängligt för att relevant personcentrerad palliativ vård ska kunna integreras i äldreomsorgen.

#### *Nationell strategi för kognitiva sjukdomar*

I motion 2024/25:2392 av Mats Sander (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna för och möjligheter att ta fram och genomföra en nationell strategi för kognitiva sjukdomar, inklusive en mer samordnad vård över landet.

### Gällande rätt

#### *Hälso- och sjukvårdslagen*

Varje kommun ska enligt 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i bl.a. en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket SoL eller motsvarande tillståndspliktig boendeform eller bostad som avses i 7 kap. 1 § första stycket 2 SoL (sådana boendeformer som drivs i enskild regi). Enligt 12 kap. 2 § får kommunen erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) i ordinärt boende och i sådant särskilt boende som avses i 5 kap. 5 § tredje stycket SoL.

### Pågående arbete

#### *Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård*

Regeringen tillsatte i juni 2023 en utredning med uppdrag att lämna förslag som stärker kommunernas möjlighet att säkra tillgången till läkare i den kommunala hälso- och sjukvården (dir. 2023:98). I november 2024 presenterade utredningen sitt betänkande Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72).

I betänkandet föreslår utredningen en rad åtgärder för att förbättra kommunernas möjligheter att säkerställa tillgången till läkare – bl.a. tydligare och mer enhetliga avtal om läkarmedverkan mellan regioner och kommuner samt en möjlighet för kommuner att själva anställa läkare för patientnära arbete. Ett exempel på en åtgärd som utredningen föreslår är att rutinerna för inskrivning i palliativ vård kan tydliggöras bättre i avtalen mellan regioner och kommuner.

### *Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner*

Som nämnts ovan bereds fortfarande vissa delar av de förslag som lämnades i betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41) inom Regeringskansliet. Det gäller bl.a. utredningens förslag på ändringar i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

### *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård*

Socialstyrelsen publicerade 2013 ett nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. Myndigheten arbetar med att uppdatera kunskapsstödet och planerar att under hösten 2025 publicera den nya versionen, som då kommer att utgöra nationella riktlinjer. Parallellt ser myndigheten över termer och definitioner i Socialstyrelsens termbank.

### *En utvecklad nationell demensstrategi*

I januari 2025 presenterade regeringen en utvecklad nationell demensstrategi, kallad Varje dag räknas – Nationell demensstrategi 2025–2028. Strategin pekar på flera utvecklingsområden som är av särskild betydelse för personer som har demenssjukdom, inte minst ökad likvärdighet inom diagnostik och vård samt ökat samarbete mellan kommuner och regioner. Strategin omfattar både hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst.

## **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU20 Äldreomsorgen. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:100).

## **Utskottets ställningstagande**

Utskottet noterar att regeringens utredning Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård i sitt betänkande SOU 2024:72, presenterat i november 2024, föreslår åtgärder för att göra rutinerna för inskrivning i palliativ vård tydligare i avtalen mellan regioner och kommuner. Utskottet avvaktar re-

geringens fortsatta beredning i frågan och anser därför inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motion 2024/25:1365 (SD) yrkande 10. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet konstaterar att regeringen i januari 2025 presenterade en utvecklad nationell demensstrategi. Strategin pekar på flera utvecklingsområden som är av särskild betydelse för personer som har demenssjukdom, exempelvis ökad likvärdighet inom diagnostik och vård samt ökat samarbete mellan kommuner och socialtjänst. Därmed anser utskottet inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motion 2024/25:2392 (M). Motionen bör avslås.

## Äldreomsorgens personal

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om arbetsmiljö och villkor, ett obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen samt information till personal om grundläggande vårdhygien.

Jämför reservation 9 (S, V, MP), 10 (C) och 11 (S).

## Motionerna

### *Arbetsmiljö och villkor*

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 86 föreslås ett tillkännagivande om att anställda inom äldreomsorgen bör ges goda förutsättningar till en bra arbetsmiljö och goda arbetsvillkor. Motionärerna anför att rådande miljö och villkor medför att det idag är svårt att rekrytera och behålla kompetent personal.

I kommittémotion 2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om bättre arbetsvillkor inom vården och omsorgen. Motionärerna anför att anställda bör få större inflytande över arbetstiderna, inklusive undvikande av ofrivilliga delade turer samt önskat skiftarbete.

### *Obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen*

I kommittémotion 2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att utöka Äldreomsorgslyftet till att även innefatta ett obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen. Motionärerna anför att denna utbildning ska ges i motsvarande omfattning som den obligatoriska rektorsutbildningen inom skolans område.

### *Information till personal om grundläggande vårdhygien*

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 90 föreslås ett tillkännagivande om behovet av fortsatta satsningar på information till all personal inom äldreomsorgen om grundläggande vårdhygien.

## **Gällande rätt**

### *Socialtjänstlagen*

Av 3 kap. 3 § SoL följer att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För att utföra uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

### *Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre*

I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre ges rekommendationer till stöd för tillämpningen av bestämmelsen i 3 kap. 3 § andra stycket SoL om lämplig utbildning och erfarenhet. I de allmänna råden listas en rad kunskaper och förmågor som personalen bör ha inom följande områden:

- värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga
- kommunikation
- regelverk
- det normala åldrandet
- åldrandets sjukdomar
- funktionsbevarande omsorg m.m.
- social omsorg
- kroppsnära omsorg
- måltid, mat och näring
- skötsel av hemmet
- omsorg i livets slutskede
- hälso- och sjukvård m.m.

## **Pågående arbete**

### *Äldreomsorgslyftet*

Våren 2020 presenterade regeringen satsningen Äldreomsorgslyftet, som innebär att ny och befintlig personal får möjlighet att genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska inom kommunal vuxenutbildning eller motsvarande utbildning på folkhögskola på betald arbetstid. Sedan 2021 får personalen också möjlighet att fortbilda sig genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre som t.ex. specialistundersköterska. Dessutom är målgruppen vidgad till att även omfatta första linjens chefer inom

vård och omsorg om äldre. I budgetpropositionen för 2024 föreslog regeringen att Äldreomsorgslyftet skulle förlängas t.o.m. 2026. Uppdraget utvecklades 2024 till att användas till validering av kunskap för undersköterskor och ytterligare möjligheter till språkutbildning för personal inom äldreomsorgen.

I januari 2025 fick Socialstyrelsen i uppdrag att betala ut statsbidrag till kommuner som ersättning inom Äldreomsorgslyftet (S2025/00020). Utöver befintliga utbildningsområden får medel för 2025 även användas till kurser i svenska språket.

Enligt Socialstyrelsens redovisning (2024) studerade totalt 76 787 anställda inom ramen för Äldreomsorgslyftet under 2020–2023. Medel som har avsatts har varierat, men från 2022 har det varit 1,7 miljarder kronor per år. År 2023 förbrukades ca 74 procent av rekviderat belopp av kommunerna medan 26 procent förblev oanvänt.

Socialstyrelsen ska administrera och följa upp hur medlen har använts enligt myndighetens anvisningar och i vilken utsträckning privata utförare har fått tillgång till stimulansmedlen. Uppdraget ska redovisas årligen till Rege-  
ringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober.

### *En nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning*

I januari 2023 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Förslaget till plan skulle utarbetas av det särskilda råd för vårdkompetensfrågor som inrättades av regeringen den 1 januari 2020 (Nationella vårdkompetensrådet) och som är placerat vid Socialstyrelsen. Uppdraget redovisades i maj 2024 i rapporten Förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. I rapporten föreslås att regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för och följa verksamheternas systematiska arbetsmiljöarbete, bl.a. genom att utveckla insatser som främjar en god arbetsmiljö.

### *Förslag om att utveckla en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården*

I Utredningen om stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård som presenterades för regeringen i november 2024 (SOU 2024:72) ingår ett förslag om att regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Utredningen föreslår att Socialstyrelsen själv sätter upp ramar för vilken eller vilka ledningsnivåer som ska omfattas av utbildningen. Vidare ska Socialstyrelsen i utformningen av utbildningen samverka med Nationella vårdkompetensrådet och hämta inspiration från rådets förslag.

Utredningen ser att det finns fördelar med att gå över till en nationell och enhetlig utbildning istället för de olika ledarskapsprogram som SKR erbjuder i nuläget. Utredningen föreslår att en sådan utbildning skulle kunna innehålla bl.a. systemkunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och arbetssätt.

### *Socialstyrelsens uppdrag om basala hygienkrav och rutiner inom vård och omsorg för äldre*

I september 2024 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att sprida information till verksamheter inom äldreomsorgen om vikten av basala hygienkrav och rutiner samt att följa upp hur myndighetens föreskrifter och allmänna råd följs (S2024/01660). I uppföljningen ingår också att kartlägga i vilken utsträckning hygienrutiner ingår i verksamhetens kvalitetsledningssystem. Vidare ingår att analysera chefernas och personalens förutsättningar att följa bestämmelserna samt att redogöra för och informera om vilka åtgärder som behöver vidtas för att säkerställa en kontinuerlig följsamhet av hygienkrav och rutiner. Den del av uppdraget som handlar om kommunikation handlar dels om att stärka Socialstyrelsens pågående informationsinsatser, dels om att göra en informationsinsats baserad på analysen av uppföljningen. Socialstyrelsen ska senast den 30 november 2025 lämna en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Motionsyrkanden om äldreomsorgens personal behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU20 Äldreomsorgen. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:100).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet konstaterar som anförts ovan att äldreomsorgen är en prioriterad fråga för regeringen, som har vidtagit flera åtgärder för att stärka omsorgens kvalitet. Bland annat har regeringen förlängt och utvecklat den särskilda satsningen Äldreomsorgslyftet samt fullföljt reformen om skyddad yrkestitel för undersköterskor. Utskottet noterar att frågor om arbetsmiljö och villkor i stor utsträckning regleras genom avtal mellan arbetstagarorganisationer och arbetsgivare samt inom ramen för det kommunala självstyret. Utskottet noterar vidare att Nationella vårdkompetensrådet i sin rapport Förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning föreslår att regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för och följa verksamheternas systematiska arbetsmiljöarbete, bl.a. genom att utveckla insatser som främjar en god arbetsmiljö. Därför anser utskottet inte att det är nödvändigt för riksdagen att vidta åtgärder med anledning av motionerna 2024/25:1365 (SD) yrkande 9 och 2024/25:3022 (S) yrkande 86. Motionsyrkandena bör avslås.

Utskottet noterar att det i den utredning om stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård som presenterades i november 2024 (SOU 2024:72) ingår ett förslag om att regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Betänkandet bereds inom Regerings-

kansliet. Denna beredning bör inte föregripas. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2024/25:3166 (C) yrkande 11. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet noterar att regeringen i september 2024 gav Socialstyrelsen i uppdrag att sprida information till verksamheter inom äldreomsorgen om vikten av basala hygienkrav och rutiner samt att följa upp hur myndighetens föreskrifter och allmänna råd följs(S2024/01660). Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet senast den 30 november 2025. Mot bakgrund av detta pågående arbete anser utskottet inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motion 2023/24:3022 (S) yrkande 90. Motionsyrkandet bör avslås.

## Motioner som bereds förenklat

**Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen avslår motionsyrkanden som rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

### Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som finns upptagna i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden, se bl.a. betänkandena 2022/23:SoU22 och 2023/24:SoU20. Utskottet avstyrker därför dessa motionsyrkanden. Tidigare ståndpunkter framgår av de nämnda betänkandena.

# Reservationer

## 1. Framtidens äldreomsorg, punkt 1 (S, V, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Nils Seye Larsen (MP) och Maj Karlsson (V).

### *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

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 85 och 87 samt avslår motion

2024/25:1029 av Kerstin Lundgren (C).

### *Ställningstagande*

Sedan 1990-talets ädelreform har det blivit allt tydligare att regelverket för svensk äldreomsorg inte är tillräckligt. Många äldreboenden och hemtjänstverksamheter erbjuder en god och sammanhållen omsorg, men kvaliteten är ojämn över landet, och det finns brister i medicinsk kompetens och samordning. Det är därför av central betydelse att regeringen vidtar åtgärder för att lyfta, trygga och modernisera äldreomsorgen.

Ett avgörande steg i denna utveckling är en äldreomsorgslag. Den socialdemokratiskt ledda regeringen tillsatte 2020 en utredning med uppdrag att föreslå en sådan lag. Utredningen överlämnade sina förslag i juni 2022 i syfte att skapa en äldreomsorg av likvärdigt hög kvalitet, baserad på individens behov och delaktighet. Regeringen har dock meddelat att förslaget inte kommer att genomföras, vilket vi beklagar och anser att regeringen bör ompröva.

## 2. Framtidens äldreomsorg, punkt 1 (C)

av Christofer Bergenblock (C).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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

2024/25:1029 av Kerstin Lundgren (C) och

avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 85 och 87.

### *Ställningstagande*

Under coronapandemin 2020 blev de medicinska bristerna inom äldreomsorgen tydliga. Äldreomsorgen har traditionellt fokuserat på omsorg, men med en ökande vårdtyngd krävs en förstärkning av den medicinska kompetensen i kommunerna. En medicinskt ansvarig läkare kopplad till äldreomsorgen bör införas och dessutom måste tillgången till medicintekniska hjälpmedel, såsom syrgas, förbättras. Samtidigt bör äldrepolitiken främja aktiva äldre som en resurs för samhället och undanröja hinder för deras deltagande. Regeringen bör vidta åtgärder för att förbättra äldreomsorgen.

### **3. Jämställdhetsperspektivet vid vård och omsorg för äldre, punkt 2 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 18.

### *Ställningstagande*

Obetald äldreomsorg utgör mer än hälften av all omsorg för hemmaboende äldre och utförs oftare av kvinnor – hustrur, döttrar eller andra närstående. Kvinnor som vårdar sin make gör det ofta på egen hand, medan män som ger omsorg oftare får stöd av hemtjänst eller närstående. Dessutom beviljas kvinnor och män stödinsatser på olika sätt, trots likvärdiga behov. Det är viktigt att öka medvetenheten om könsskillnader i vård och omsorg och att arbeta för en mer jämställd äldreomsorg. Vi anser därför att regeringen bör vidta åtgärder för att säkerställa att äldreomsorgen blir mer jämställd.

#### **4. Översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen, punkt 3 (V)**

av Maj Karlsson (V).

##### *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 motion

2024/25:1851 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkande 1 och avslår motionerna

2024/25:285 av Dan Hovskär och Hans Eklind (båda KD) och

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 13.

##### *Ställningstagande*

Lagen om valfrihetssystem (LOV) har tillämpats inom den kommunala välfärden sedan 2009 men man har inte uppnått målsättningen om högre kvalitet, effektivitet eller bättre arbetsvillkor. I stället har lagen skapat en marknad där företag ökar sina vinster genom minutstyrning, kortare omsorgstid och underlåtelse att ingå kollektivavtal. Lagen minskar också kommunernas ansvar för kvaliteten, då det i stället blir individens uppgift att utvärdera och välja mellan utförare, trots att många äldre befinner sig i en utsatt situation. Regeringen bör reformera reglerna för den fria etableringsrätten och i ett första steg avskaffa lagen om valfrihetssystem.

#### **5. Översyn av lagen om valfrihetssystem inom äldreomsorgen, punkt 3 (C)**

av Christofer Bergenblock (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 motion

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 13 och avslår motionerna

2024/25:285 av Dan Hovskär och Hans Eklind (båda KD) och

2024/25:1851 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkande 1.

### *Ställningstagande*

Patienters och brukares rätt till inflytande är en bärande del av svensk äldreomsorg. Rätten och möjligheten för äldre att få välja utförare inom hemtjänsten eller att få välja sitt boende är dock begränsad i dag. En undersökning från Vårdföretagarna visar att över 90 procent av de äldre vill kunna välja mellan privata och offentliga aktörer inom hemtjänst och äldreboende, men många saknar fortfarande den möjligheten. Enligt min mening bör regeringen ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur valfriheten för äldre i fråga om boende och hemtjänst kan förbättras genom författningsändringar och andra åtgärder.

### **6. Kommunernas avgifter för äldreomsorgen m.m., punkt 4 (S, V, C)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Christofer Bergenblock (C) och Maj Karlsson (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi 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

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 92 och

2024/25:3158 av Martina Johansson m.fl. (C) yrkande 44 och

avslår motionerna

2024/25:2775 av Sten Bergheden (M) och

2024/25:2782 av Sten Bergheden (M) yrkande 4.

### *Ställningstagande*

Avgifterna inom äldreomsorgen varierar kraftigt mellan kommuner, vilket skapar orättvisor. Särskilt måltidskostnader kan bli en tung ekonomisk börda för äldre med låga inkomster. Äldre ska ha en ekonomisk trygghet oavsett var i landet de bor. Vi anser att regeringen bör göra en översyn av förbehållsbeloppet, existensminimum och ersättningar för att säkerställa en mer rättvis och förutsägbar ekonomisk situation för Sveriges pensionärer.

## **7. Valfärdsteknik, punkt 5 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Gustaf Lantz (S).

### *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 motion  
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 93.

### *Ställningstagande*

Tekniska lösningar som trygghetslarm med gps-funktion, läkemedelsrobotar och kameror för tillsyn har funnits länge och visat positiva resultat, men införandet går för långsamt. Många kommuner ser juridiska hinder och osäkerhet kring vad som är tillåtet. Vi välkomnar regeringens proposition om välfärdsteknik inom äldreomsorgen, men mer krävs för ett breddinförande. Regeringen måste ta en tydligare ledarroll så att kommuner som vill kan använda relevant teknik för att möta omsorgstagarnas behov.

## **8. Palliativ vård inom äldreomsorgen, punkt 7 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

### *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  
2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 10.

### *Ställningstagande*

Palliativ vård syftar till att lindra och främja livskvaliteten för obotligt sjuka genom att beakta fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov samt stödja närstående. Många inom äldreomsorgen har palliativa vårdbehov, vilket kräver att personal har rätt kunskap och resurser. Vården ska vara tillgänglig för alla, oavsett bostadsort eller diagnos. Regeringen behöver se över hur ett nat-

ionellt ansvar kan införas, och verktyg och kunskapsstöd ska finnas tillgängliga för att relevant personcentrerad palliativ vård ska kunna integreras i äldreomsorgen.

### **9. Arbetsmiljö och villkor, punkt 9 (S, V, MP)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Nils Seye Larsen (MP) och Maj Karlsson (V).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 86 och  
bifaller delvis motion

2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 9.

#### *Ställningstagande*

Vi anser att äldreomsorgen ska hålla hög kvalitet i hela landet och bemannas av utbildad personal med goda arbetsvillkor. I dag är arbetsmiljön och villkoren inom äldreomsorgen bristfälliga, vilket gör det svårt att rekrytera och behålla kompetent personal. För att garantera en trygg och värdig omsorg för de äldre måste arbetsvillkoren stärkas. Regeringen bör ta initiativ som leder till fler trygga anställningar, bättre arbetsmiljö och högre status för yrket.

### **10. Obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen, punkt 10 (C)**

av Christofer Bergenblock (C).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag 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

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 11.

*Ställningstagande*

Enligt min mening bör en obligatorisk chefsutbildning införas inom ramen för Äldreomsorgslyftet. Chefer och ledare har en nyckelroll i att skapa arbetsplatser med goda värderingar, hög tillit och en vårdkultur som utgår från individens behov. Utbildningen bör motsvara den obligatoriska rektorsutbildningen inom skolan och omfatta både teori, praktisk kunskap och examination. Regeringen bör därför ta initiativ till att införa en obligatorisk chefsutbildning inom äldreomsorgen.

**11. Information till personal om grundläggande vårdhygien, punkt 11 (S)**

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Yasmine Bladelius (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Gustaf Lantz (S).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi 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

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 90.

*Ställningstagande*

Pandemin visade på brister i äldreomsorgen när det gäller personalens grundläggande kunskaper i vårdhygien. Eftersom utvecklingen går i en riktning mot att de som tar emot äldreomsorg är äldre och ofta har större vårdbehov utgör detta en ökande risk i verksamheten. Vi anser därför att regeringen bör satsa ytterligare på att stärka vårdhygienisk kompetens hos all personal inom äldreomsorgen.

BILAGA 1

## Förteckning över behandlade förslag

### Motioner från allmänna motionstiden 2024/25

*2024/25:183 av Catarina Deremar (C):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheten till bättre måltider för äldre och mer närproducerade livsmedel i den offentliga maten genom ett måltidslyft och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:285 av Dan Hovskär och Hans Eklind (båda KD):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagen om valfrihetssystem (LOV) och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:1029 av Kerstin Lundgren (C):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om insatser för stärkt kvalitet i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:1364 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att främja åtgärder som bryter ofrivillig ensamhet och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:1365 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur LOV kan införas för äldreomsorg i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en äldreombudsman i kommunerna och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nattbemanning på särskilda boenden och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kategoriboenden med husdjursprofil och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om demensbyar och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utökad kontroll i belastningsregistret inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om bättre mat för äldre och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om bättre arbetsvillkor inom vården och omsorgen och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättrad palliativ vård i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett allmänt vaccinationsprogram för äldre och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett åtgärdsprogram för hemlösa äldre och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD):*

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om jämställdhetsperspektivet vid vård och omsorg om äldre och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:1527 av Peder Björk och Malin Larsson (båda S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förutsättningarna för vården och omsorgen för äldre personer som har nedsatt beslutsförmåga eller utgör en fara för andra, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2024/25:1635 av Lawen Redar (S):*

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

*2024/25:1851 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lagen om valfrihetssystem (LOV) bör avskaffas på det kommunala och regionala välfärdsområdet och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2224 av Johanna Rantsi (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa språkrav inom vård och äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2234 av Johanna Rantsi (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga kontroll i belastningsregistret för dem som arbetar med äldre personer i särskilt utsatt ställning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

*2024/25:2358 av Peter Hultqvist (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om obligatorisk svenskundervisning inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2392 av Mats Sander (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att ta fram och genomföra en nationell strategi för kognitiva sjukdomar, inklusive en mer samordnad vård över landet, och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2395 av Caroline Högström (M):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att se över möjligheten att utreda att personal inom omsorg omfattas av mer heltäckande registerutdrag med krav om förnyelse och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2493 av Gunilla Svantorp m.fl. (S):*

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över behovet av att införa nationella bemanningsriktlinjer inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2515 av Markus Kallifatides m.fl. (S):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att begränsa och ändra reglerna för etableringsrätten samt avskaffa lagen om valfrihetssystem inom de områden där missbruket är som störst och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2553 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att ta fram ett språktest för att säkerställa att medarbetare i omsorg och äldreomsorg har tillräckligt goda kunskaper i svenska för att på ett tryggt och rättssäkert sätt kunna vara en del i verksamheten och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2675 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att ge kommunerna rätt att anställa läkare för att säkerställa en trygg och säker vård i hela kedjan och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2701 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att starta ett pilotprojekt där en speciellt utformad hälsokontroll erbjuds seniorer i Sörmland i syfte att finna avvikelser och tidigt hitta och därmed förhindra sjukdomsfall och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2772 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ställa ännu tydligare krav på språktest före anställning för personal inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2774 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att stärka äldres rätt att få bo på särskilda boenden i deras hemkommun och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2775 av Sten Bergheden (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten till en genomgång av försäkringsskyddet på särskilda boenden och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2782 av Sten Bergheden (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna och förutsättningarna avseende avgifterna inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över villkoren rörande bostadstillägg och avgifter inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten att i högre utsträckning beakta pensionärernas ekonomiska situation vid hanteringen av avgifter i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten till en jämförelse och bedömning av hyresnivåerna inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2844 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att införa krav på registerutdrag med fokus på stöld och sexualbrott från polis för arbete i äldreomsorg och hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:2904 av Sten Bergheden (M):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna för äldre att välja god och näringsrik mat inom ramen för äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar för och möjligheter att stimulera kommunerna så att fler av dem öppnar upp för olika matleverantörer i hemtjänsten och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:3012 av Markus Wiechel (SD):*

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till en professionalisering av den geriatriska kompetensen i regionerna samt i den kommunala äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till krav på en miniminivå avseende vissa kunskaper för att få arbeta med patienter och brukare inom den geriatriska vården i regionerna samt i kommunal äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över behovet av en central samordning av rätt kompetens i all geriatrisk vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att införa en nationell äldreombudsman och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till en översyn av kosten inom den offentliga äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till ett nationellt bidrag för broddar till seniorer och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):*

83. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att etablera ett nationellt äldrehälsovårdsprogram och tillkännager detta för regeringen.
84. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om undernäring bland äldre och tillkännager detta för regeringen.
85. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om framtidens äldreomsorg och tillkännager detta för regeringen.
86. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anställda inom äldreomsorgen bör ges goda förutsättningar till en bra arbetsmiljö och villkor och tillkännager detta för regeringen.

87. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra förslagen från Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (SOU 2022:41) och tillkännager detta för regeringen.
88. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att knyta fler arbetsuppgifter inom äldreomsorgen till den skyddade yrkestiteln för undersköterskor och tillkännager detta för regeringen.
90. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av fortsatta satsningar vad gäller information till all personal inom äldreomsorgen vad gäller grundläggande vårdhygien och tillkännager detta för regeringen.
91. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om språkkrav och språkträning i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
92. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om kommunernas avgifter för äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
93. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att breddinföra välfärdsteknik inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):*

89. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om problematik med undernäring hos äldre och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:3156 av Marie-Louise Hänel Sandström m.fl. (M):*

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att främja åtgärder som bryter ofrivillig ensamhet, t.ex. fler mötesplatser och bättre möjligheter till gemensamma måltider, och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:3158 av Martina Johansson m.fl. (C):*

43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tydligare reglering av kommunernas ansvar för pensionärernas levnadsstandard och tillkännager detta för regeringen.
44. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av äldres kostnader och ersättningar och tillkännager detta för regeringen.

*2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):*

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka Äldreomsorgslyftet till att även innefatta ett obligatoriskt

- utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur valfriheten för äldre avseende boende och hemtjänst kan förbättras genom författningsändringar och andra åtgärder och tillkännager detta för regeringen.
  14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en äldreboendegaranti som innebär rätt att flytta in på ett trygghetsboende utan biståndsprövning fr.o.m. 85 års ålder och tillkännager detta för regeringen.
  15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen genom att det hos kommunen ska finnas fasta sjuksköterskor knutna till alla äldreboenden och genom att det hos regionen ska finnas tillgång till fast läkare för de boende samt en medicinskt ansvarig läkare (MAL) och tillkännager detta för regeringen.
  18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta ett nationellt äldrehälsovårdsprogram som innehåller hälsosamtal, vaccinationsprogram och screening och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

| Motion                                   | Motionärer                             | Yrkanden               |
|------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------|
| <b>12. Motioner som bereds förenklat</b> |                                        |                        |
| 2024/25:183                              | Catarina Deremar (C)                   |                        |
| 2024/25:1364                             | Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)      | 7                      |
| 2024/25:1365                             | Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)      | 1–3, 5–8, 11<br>och 12 |
| 2024/25:1527                             | Peder Björk och Malin Larsson (båda S) |                        |
| 2024/25:1635                             | Lawen Redar (S)                        |                        |
| 2024/25:2224                             | Johanna Rantsi (M)                     |                        |
| 2024/25:2234                             | Johanna Rantsi (M)                     | 1                      |
| 2024/25:2358                             | Peter Hultqvist (S)                    |                        |
| 2024/25:2395                             | Caroline Högström (M)                  | 2                      |
| 2024/25:2493                             | Gunilla Svantorp m.fl. (S)             | 2                      |
| 2024/25:2515                             | Markus Kallifatides m.fl. (S)          |                        |
| 2024/25:2553                             | Ann-Sofie Lifvenhage (M)               |                        |
| 2024/25:2675                             | Ann-Sofie Lifvenhage (M)               |                        |
| 2024/25:2701                             | Ann-Sofie Lifvenhage (M)               |                        |
| 2024/25:2772                             | Sten Bergheden (M)                     |                        |
| 2024/25:2782                             | Sten Bergheden (M)                     | 1–3                    |
| 2024/25:2844                             | Ann-Sofie Lifvenhage (M)               |                        |
| 2024/25:2904                             | Sten Bergheden (M)                     | 1 och 2                |
| 2024/25:3012                             | Markus Wiechel (SD)                    | 1–3 och 5–7            |
| 2024/25:3022                             | Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S)        | 83, 84, 88<br>och 91   |
| 2024/25:3055                             | Ulrika Westerlund m.fl. (MP)           | 89                     |
| 2024/25:3156                             | Marie-Louise Hänel Sandström m.fl. (M) |                        |
| 2024/25:3158                             | Martina Johansson m.fl. (C)            | 43                     |
| 2024/25:3166                             | Christofer Bergenblock m.fl. (C)       | 14, 15 och<br>18       |