

# Motion till riksdagen 2021/22:496

av **Nooshi Dadgostar m.fl. (V)**

## En kompetent och säker äldreomsorg

---

### Innehållsförteckning

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | Förslag till riksdagsbeslut                         | 1  |
| 2 | Inledning   | 3  |
| 3 | Kompetens och utbildning                            | 6  |
| 4 | Kunskap, tillsyn och trygghet                       | 9  |
| 5 | Boende, anhöriga och dagverksamhet                  | 12 |
| 6 | Ensamhet, alkohol och psykiskt välbefinnande        | 14 |
| 7 | Uppföljning   | 15 |
| 8 | Privata vårdbolag, statligt stöd och bonusutdelning | 16 |

### 1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer gällande samtliga utbildningar för undersköterskor och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utforma en nationell kompetensplan för äldreomsorgen som kan öka antalet undersköterskor och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer för att säkerställa behovet av bemanning och utbildning och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till att göra en översyn av hur chefsstödet och det administrativa stödet kan stärkas och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör vidta åtgärder för att stärka den medicinska kompetensen genom krav på specialistutbildning i geriatrik, eller annan jämförbar kompetens, för de läkare som arbetar inom äldreomsorgen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör vidta åtgärder i syfte att varje äldreboende ska ha en fast och namngiven läkarkontakt knuten till verksamheten och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör lämna förslag som innebär ökade befogenheter för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) att inspektera kommunala och privata vårdgivare och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur kommuner och privata aktörer ska öka sjuksköterskekompetensen för att den som huvudregel ska finnas på varje särskilt boende dygnet runt under veckans alla dagar och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att erbjuda alla personer över 65 år som har behov av sjukvårdsinsatser och vill ha en fast läkarkontakt just detta och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att erbjuda alla personer över 65 år en hälsobedömning som förebyggande insats och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör följa upp och utvärdera Socialstyrelsens uppdrag avseende fallprevention och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ges i uppdrag att utreda hur alternativa boendeformer kan utvecklas för att bättre tillgodose äldres behov av och rätt till särskilt boende och tillkännager detta för regeringen.

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur stöd och avlastning till anhöriga och utbudet av dagverksamhet ska utvecklas i syfte att fler personer med demenssjukdom ska kunna bo kvar hemma om en sådan önskan finns och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att se över förutsättningarna för att minska ensamheten bland äldre och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram informationsmaterial om äldre och alkohol och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en strategi för äldres psykiska välbefinnande och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen årligen bör följa upp de medel som avsatts till äldreomsorgen för att kunna följa utvecklingen i kommunerna och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen årligen bör bjuda in till en nationell hearing för att följa utvecklingen inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör genomföra de lagändringar som krävs för att privata vårdbolag som får statligt stöd inte samtidigt ska kunna dela ut bonusar till chefer och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkräva statligt stöd till privata vårdbolag vid varje fall av bonusutdelning och tillkännager detta för regeringen.

## 2 Inledning

Vänsterpartiet har under lång tid påpekat risken med nedmontering och fragmentisering av den svenska välfärden. I dag är vi inte ensamma om att kunna konstatera att coronapandemin tydligt synliggjort vilka brister detta lett till, särskilt inom äldreomsorgen. Besparingar och privatiseringar har lett till en kraftigt underdimensionerad vård- och omsorg och utifrån konsekvenserna av den höga

smittspridningen kan vi bara beklaga utvecklingen. Situationen inom äldreomsorgen har även påmint oss om den ojämlikhet och ojämställdhet som råder. Risken har visat sig vara två till tre gånger högre risk för en person med låg inkomst att dö i covid-19<sup>1</sup> och kvinnor är klart överrepresenterade både bland personal och bland de anhöriga som tar ett stort ansvar för äldre familjemedlemmar. En utbyggd och välfungerande äldreomsorg är en förutsättning för att kvinnor ska kunna delta fullt ut på arbetsmarknaden. Äldreomsorgen måste gå att lita på, främst för dem som behöver stöd, vård och omsorg men även för personal som måste få goda arbetsförhållanden och inte minst för anhöriga.

Behovet av att säkerställa att det finns tillräckligt med personal inom äldreomsorgen har varit akut under lång tid och är det tyvärr fortfarande. Bemanning och kompetens är en förutsättning för att det ska vara möjligt att upprätthålla en hög kvalitet på äldreomsorgen. För att få en jämlik äldreomsorg behöver kommunerna tillföras tillräckliga resurser och arbetsvillkoren för äldreomsorgens personal förbättras. Den stora privatiseringsvågen har medfört försämringar i vårdkvaliteten. Offentlig sektor får inte kosta, new public management har medfört att marknadspriser satts på äldre och sjuka människor. Vänsterpartiet menar att det inte går att tillämpa idéer om hur varuproduktion fungerar inom äldreomsorg. Att i alla skeden alltid försöka minska kostnader och skapa en ekonomisk effektivitet dränerar omsorgen på mänsklig värdighet. Våra äldre måste ses som individer med egna behov, inte som enheter som ska generera ett ekonomiskt överskott till aktieägarna i privata företag. Livskvalitet kostar och tar tid.

Vänsterpartiet har tidigare lyft frågan om brister inom äldreomsorgen, behov av ökad bemanning och kompetens vid upprepade tillfällen. Under de senaste åren i motionen vår motion Trygg och jämlik äldreomsorg (2019/20:1843) och därefter, m.a.a. de behov som blev så tydliga i och med pandemin även året efter, i vår motion Upprustning av äldreomsorgen i spåren av covid-19 (2020/21:1310) där vi bl.a. framförde förslag om högre medicinsk kompetens inom äldreomsorgen och ökade befogenheter för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Efter presentationen av Coronakommissionens delbetänkande (SOU 2020:80) där det bedömdes att de höga dödstaten bland Sveriges äldre hade sin grund i den höga allmänna smittspridningen och strukturella brister inom äldreomsorgen lämnade

---

<sup>1</sup> Bartelink V, Tynelius P, Walander A, Burström B, Ponce de Leon A, Nederby Öhd J, Hergens MP, Lager A. Socioekonomiska faktorer och covid-19 i Stockholms län. November 2020. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm; 2020. Rapport 2020:10

regeringen direktiv till Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (2020:16) med mål att föreslå en ny äldreomsorgslag och bl.a. överväga om och hur den medicinska kompetensen inom äldreomsorgen kan stärkas, ange långsiktiga förutsättningar och tydliggöra äldreomsorgens uppdrag.

Vänsterpartiet fick under våren 2021 tillsammans med M och KD igenom ett utskottsinitiativ med ett antal förslag som dels syftade till att vidta mer akuta åtgärder som Coronakommissionen pekat på, men också för att avhjälpa de strukturella brister som Vänsterpartiet sedan tidigare påpekat och som tydliggjorts i hög grad under pandemin. Förslagen handlade om ökad medicinsk kompetens, färre timanställningar och ökad personalkontinuitet samt ökade möjligheter till tryggt boende för äldre.

För att förstärka bemanningen inom äldreomsorgen och stärka förutsättningarna för att öka antalet tillsvidareanställningar föreslog Vänsterpartiet i budgetmotionen En plan för jämlikhet och grön omställning (2019/20) en modell för arbetsintegrerat lärande med lön halva tiden och studiebidrag på halvtid. Regeringen presenterade under våren 2020 ett liknande förslag i form av det s.k. Äldreomsorgslyftet som ska stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid för att stärka kompetensen. Vidare har regeringen i budgetpropositionen för 2021 anslagit ytterligare medel till äldreområdet, vilket Vänsterpartiet ser som positivt. Vi vill dock poängtera, i likhet med det tillkännagivande som socialutskottet lämnade, att de satsningar som görs inom äldreomsorgen måste vara långsiktiga och vi vill understryka att äldreomsorgen blir trygg endast genom stora kontinuerliga resurstilldelningar under en längre period. För att skapa en trygg äldreomsorg behövs en stabil organisation.

En del av de förslag som Vänsterpartiet anför i denna motion har konstaterats som brister av t.ex. Coronakommissionen och utreds inom ramen för ett flertal pågående utredningar. Vänsterpartiet välkomnar de satsningar som gjorts och att frågorna nu utreds vidare och emotser med förhoppning att allt detta sammantaget mynnar ut i konstruktiva åtgärder i syfte att faktiskt förbättra äldreomsorgen, men ser det samtidigt som angeläget att lyfta vissa av dessa frågor särskilt samt lämna ytterligare förslag inom området redan nu.

### 3 Kompetens och utbildning

Vänsterpartiet vill ha en jämlik och jämställd äldreomsorg med hög kvalitet. Personal med rätt kompetens är en förutsättning för att en sådan äldreomsorg ska kunna bedrivas.

Det kommer att råda brist på utbildade undersköterskor i framtiden och för att kompetensförsörjningen ska vara tryggad på lång sikt behöver yrket bli mer attraktivt. Undersköterskeyrket har varit föremål för en rad olika utredningar och i våras lämnade regeringen propositionen Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket (2020/21:175) där det föreslogs att yrket undersköterska ska regleras med en skyddad yrkestitel. Vänsterpartiet anförde i följdmotion (2020/21:4011) att yrket undersköterska bör regleras både genom skyddad titel och förbehåll av arbetsuppgifter med motiveringen att en reglering av undersköterskans arbetsuppgifter troligen skulle skapa incitament för arbetsgivare att anställa flera undersköterskor samt för den enskilde att utbilda sig. Med hänsyn till förväntad ökad förekomst av omfattande och sammansatta vårdbehov bland äldre personer som får kommunal vård och omsorg, i kombination med ökade kvalitetskrav, är det angeläget att undersköterskors kompetens regleras och säkerställs. Skolverket har beslutat om reviderat vård- och omsorgsprogram inom gymnasieskolan som börjar gälla från juli 2021 och det har utformats nationella yrkespaket med förslag på innehåll i sammanhållna yrkesutbildningar som kan ges inom Komvux och på gymnasieskolans introduktionsprogram. Dock kommer innehållet i vård- och omsorgsutbildningarna för vuxna fortfarande variera då huvudmän kan välja om och hur de ska använda de nationella yrkespaketen och då s.k. uppdragsutbildningar ofta är kortare än de utbildningar som ges i form av det nationella yrkespaketet. Enligt betänkandet Stärkt kompetens i vård och omsorg (SOU 2019:20) har drygt 70 procent av anställda undersköterskor en kommunal vuxenutbildning eller annan vuxenutbildning inom vård och omsorg. Det är m.a.o. för en betydande del vars utbildningsinnehåll kommer skilja sig åt. Utifrån vikten av att kompetensen inom äldreomsorgen säkerställs behöver kraven på likvärdigt innehåll även i vuxenutbildningarna öka.

Regeringen bör uppdraga åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer gällande samtliga utbildningar för undersköterskor. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Att efterfrågan på undersköterskor är hög men söktrycket på gymnasieskolans yrkesprogram är lågt är ytterligare oroande utifrån det stora antalet väntade pensionsavgångar. Enligt SKR:s uppskattning så kommer det att behövas ca 14 000

undersköterskor och vårdbiträden till kommunernas vård och omsorg per år de kommande tio åren. Det baseras på ett ökat behov p.g.a. en ökad andel äldre, men också att personal behöver ersättas vid pensionsavgångar. Medellivslängden väntas öka i de flesta av världens länder och antalet äldre personer över 85 år blir också fler. Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) kommer det ske en ökning från 271 300 personer år 2021, till 315 500 år 2026 och till 424 200 år 2031<sup>2</sup>. Socialstyrelsen anger i sin lägesrapport för 2020 att ca 36 procent av fyrtingalisterna, dvs. ungefär 191 000 personer, har behov av insatser som t.ex. hemtjänst, särskilt boende, dagverksamhet eller korttidsboende, men att en ökning med ca 53 procent på 12 år är att förvänta givet om behoven i åldersgruppen fortsätter vara desamma och tillgängligheten till insatser är oförändrade. Detta påverkar självklart behovet av att anställa fler personer med adekvat kompetens inom äldreomsorgen. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tar i rekryteringsrapporten Möt välfärdens kompetensutmaning (2020) upp att den stora ökningen av personer som är 80 år och äldre medför att fokus hamnar på kommunernas vård och omsorg, där behoven av välfärdstjänster ökar mest.

I november 2019 lämnade regeringen ett kommittédirektiv (dir. 2019:77) till en nationell samordnare för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre med uppdrag att bl.a. stödja kommunernas arbete med att skapa förutsättningar för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre. I direktivet anges att kompetensförsörjningen är ett ansvar som främst ska hanteras och beslutas på kommunal nivå men att regeringen bedömt utifrån rådande situation med fler äldre och med stora pensionsavgångar inom vård- och omsorgsyrken att även nationellt stöd krävs. I det betänkande som sedan följde och presenterades i juni 2021<sup>3</sup> konstateras att även om kompetensförsörjningen är ett kommunalt ansvar så behövs nationellt stöd fortsatt.

Vänsterpartiet har tidigare i motionen Trygg och jämlik äldreomsorg (2019/20:1843) framfört behov av en kompetensplan för undersköterskor och anser att detta är en fråga som borde prioriterats och utretts för länge sedan och särskilt eftersom den demografiska utvecklingen och behovet av kompetensförsörjning är väl känt. Det är viktigt att veta exakta prognoser på kort och längre tid, t.ex. formulerat för fem, tio och 20-årsperiod framåt hur behovet av undersköterskor inom äldreomsorgen ser ut och ha en tydlig planering för att tillgodose detta.

---

<sup>2</sup> SCB 2021-01-14

<sup>3</sup> Vilja välja vård och omsorg – en hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre, SOU 2021:52

Regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utforma en nationell kompetensplan för äldreomsorgen som kan öka antalet undersköterskor. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vänsterpartiet välkomnar möjligheten att få utbilda sig på arbetstid i form av det s.k. äldreomsorgslyftet, men vill framhålla att det endast är ett steg på vägen. För att äldreomsorgen på allvar ska lyftas och attrahera arbetskraft som har för avsikt att stanna inom yrket behöver mer göras. Kommunal redovisar i sin rapport Personal som stannar – en rapport om arbetsmiljö i äldreomsorgen (2018) att 27 procent av de medlemmar som arbetar inom äldreomsorgen vill lämna yrket inom tre år. Personalen är grunden för en bra, värdig och trygg äldreomsorg. Tillräcklig bemanning är inte bara en förutsättning utan ett minimikrav för att personalen ska få tid för möten med de äldre och göra ett bra jobb.

I SOU 2021:52 anges bl.a. utbildningsnivån måste höjas och att arbetsgivarna måste ta ett större ansvar samt att arbetsmiljön inom äldreomsorgen behöver bli bättre. De rekommendationer som ges handlar till stor del om arbetsgivarnas ansvar för kompetensutveckling och förtydligande av yrkesroller. Delade turer, ofrivilligt deltidsarbete och allmänt tuffa förhållanden sliter på personalen och skapar dessutom en stressig miljö för de äldre. Enligt fackförbundet Kommunal borde ett lägsta antal för personal inom äldreomsorgen tas fram och menar att detta borde ses över inom ramen för den pågående äldreomsorgsutredningen i form av ett tilläggsdirektiv.

Det finns således behov av att både anställa fler personal och ge ökade möjligheter till kompetensutveckling och karriärvägar och bemanningen måste planeras utifrån de stora pensionsavgångar som är att vänta. Det är viktigt att det finns en tydlighet kring bemanning och utbildning inom hela landet i syfte att Sverige ska ha en jämlik äldreomsorg.

Vänsterpartiet vill satsa på ökad personaltäthet och mer fortbildning inom äldreomsorgen för att få personal att stanna i yrket och på så vis skapa en stabil och likvärdig äldreomsorg i hela Sverige.

Regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer för att säkerställa behovet av bemanning och utbildning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Det är viktigt för medarbetare att de får tillräcklig arbetsledning och för chefer att de har en rimlig arbetsbörda. I dag har chefer inom äldreomsorgen ofta personalansvar för väldigt många medarbetare och i princip alltid för betydligt fler än vad chefer i mansdominerade verksamheter har. Detta handlar såväl om jämställdhet som att ge



medarbetare goda arbetsvillkor, som om att kunna erbjuda vård och omsorg i en organisation som håller. Enligt SOU 2021:52 är stärkt ledarskap ett av utredningens fyra temaområden. Coronapandemin har visat på betydelsen av ett nära och tydligt ledarskap. Chefer inom äldreomsorgen måste ges rimliga förutsättningar och stödet till chefer behöver stärkas och för detta krävs också ett utökat administrativt stöd.

Regeringen bör ta initiativ till att göra en översyn för hur chefsstödet och det administrativa stödet kan stärkas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

## 4 Kunskap, tillsyn och trygghet

I takt med att vi lever allt längre ökar behoven av stöd och omsorg men även sjukvård. Organiseringen av vård och omsorg måste utgå från denna verklighet. De äldre multisjuka behöver en sammanhållen vård och omsorg med hög medicinsk kompetens. De flesta personer i särskilda boenden och som har hemsjukvård, har en omfattande och komplicerad sjukdomsbild. Utvecklingen med att fler blir allt äldre och att vårdbehoven bland de äldre därmed också ökar, har dock inte åtföljts av nödvändig medicinsk kompetens. När Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har granskat patientjournalerna i äldreomsorg och kommunal primärvård har stora brister funnits. Det har från olika håll, bl.a. fackförbundet Vision framförts krav på en mer patientsäker och professionell dokumentation i kommunerna, t.ex. genom att utbildade medicinska sekreterare får bidra med sin kompetens. Bristen på geriatriker, geriatrisk kompetens och medicinsk ledning i många kommuner har lett till oförsvarliga brister. Kunskap och vårdinsatser behöver kraftigt förstärkas inom det geriatriska området och inom de delar av primärvården som har ansvar för äldre personer inom kommunal omsorg. Kommunerna saknar ofta läkare i sin organisation och avtal om läkartillgång med regionerna är ofta otillräckliga. Den geriatriska sjukvård som bedrivs i Sverige i dag är framför allt specialistvård men det behövs också geriatrisk primärvård. Den geriatriska kompetensen inom primärvården och i den allmänmedicinska specialistkompetensen behöver öka. Coronapandemin har, som vi om och om igen konstaterat, synliggjort detta i många kommuner.

Regeringen bör vidta åtgärder för att stärka den medicinska kompetensen genom krav på specialistutbildning i geriatrik, eller annan jämförbar kompetens, för de läkare

som arbetar inom äldreomsorgen. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

I utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) föreslås att äldre multisjuka ska omfattas av en gemensam vård- och omsorgsorganisation. Trygghet uppnås med stark kontinuitet där de äldre och personalen känner varandra väl. Den medicinska kompetensen måste vara hög inte minst kring demens och övrig geriatrik och kopplad till regionernas sjukvård.

Regeringen bör vidta åtgärder i syfte att varje äldreboende ska ha en fast och namngiven läkarkontakt knuten till verksamheten. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas sjuksköterskor med ett särskilt medicinskt ansvar, s.k. medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). De uppgifter som åligger MAS innebär att de har ansvar för kvalitet och säkerhet i den verksamhet som en kommun bedriver enligt 18 och 18 a §§ hälso- och sjukvårdslagen. Ansvaret avser den vård och behandling som patienterna ges samt de krav som ställs på läkemedelshantering, dokumentation, anmälan av skador m.m. i hälso- och sjukvårdsverksamhet. Vänsterpartiet vill förtydliga vikten av att MAS är anställd av kommunen med tillsynsansvar över både kommunala och privata utförare. Att möjlighet för privata aktörer finns att ha en egen anställd MAS ser vi som riskabelt då befattningen bör vara oberoende. Vänsterpartiet anser att MAS viktiga roll när det gäller säkerhet och kvalitet gör att tjänsten bör ges ökade befogenheter att inspektera kommunala och privata vårdgivare.

Regeringen bör lämna förslag som innebär ökade befogenheter för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) att inspektera kommunala och privata vårdgivare. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vidare vill Vänsterpartiet lyfta frågan om att bemanna särskilda boenden med ansvarig sjuksköterska dygnet runt i syfte att säkerställa behovet av medicinsk kompetens för de boende samt för att tillgodose personalens behov av en god arbetsmiljö med tillgång till nära arbetsledning.

Regeringen bör se över hur kommuner samt privata aktörer ska öka sjuksköterskekompetensen för att den som huvudregel ska finnas på varje särskilt boende dygnet runt under veckans alla dagar. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Förekomsten av kroniska sjukdomar är naturligt relaterad till ålder. Av utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) framgår att 85 procent av svenskarna över 65 år har minst

en kronisk sjukdom. I gruppen 65 till 74 år har 56 procent fler än en kronisk sjukdom, i gruppen 75 till 84 år 77 procent, och i gruppen över 85 år 81 procent. För personer med kommunala omsorgsinsatser syns detta i ännu högre grad, hela 90 procent i den gruppen har kronisk sjukdom. Ju fler kroniska diagnoser, desto högre blir sjukvårdskostnaderna per person. En majoritet av sjukvårdens resurser riktas till personer med kroniska sjukdomar. Enligt Socialstyrelsens delrapport Att följa utvecklingen av fast läkarkontakt (2020) kan behovet för personer med komplexa behov, såsom multisjuka äldre eller personer med kroniska sjukdomar, av kontinuitet i form av en fast läkarkontakt vara extra stort. Utifrån att behoven för gruppen äldre är stora och antalet personer med kroniska sjukdomar antas öka är det viktigt att skapa trygghet för dem som behöver sjukvårdsinsatser och ge möjlighet till en läkarkontakt som kan ta ett samlat grepp om personens hela sjukdomsbild.

Regeringen bör utreda möjligheten att erbjuda alla personer över 65 år som har behov av sjukvårdsinsatser och vill ha en fast läkarkontakt just detta. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Socialstyrelsen konstaterade redan i sin lägesrapport Bästa möjliga hälsa och en hållbar hälso- och sjukvård (2018) behov av fördjupad kompetens i syfte att ha större fokus på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälso- och sjukvårdens insatser för att påverka ohälsosamma levnadsvanor har ökat något de senaste åren, men arbetet ligger fortfarande på en låg nivå i förhållande till hur många som kan ha nytta av stöd till att förändra sina levnadsvanor. Enligt Nationella vårdkompetensrådets redovisning för 2020 (2021) kommer det få betydelse för hälso- och sjukvårdens långsiktiga hållbarhet hur väl hälso- och sjukvården lyckas med preventiva insatser. Förebyggande och rehabiliterande åtgärder är den främsta åtgärden för att begränsa framtida kostnader, men också viktigt för närståendes situation och hälsa.

Regeringen bör utreda möjligheten att erbjuda alla personer över 65 år en hälsobedömning som förebyggande insats. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Skador till följd av fallolyckor bland äldre är vanligt och innebär stort lidande för den enskilde och stora kostnader för samhället. Socialstyrelsen har det övergripande ansvaret för att sprida information om fallrisker och fallprevention till äldre. Enligt Folkhälsomyndigheten vårdades totalt 111 667 personer 65 år och äldre i slutenvård eller specialiserad öppenvård till följd av fallolyckor 2019. Närmare 1 000 personer i åldern 65 år och äldre dör varje år p.g.a. fallolyckor. Regeringen har gett Socialstyrelsen ett uppdrag att genomföra hälsoekonomiska beräkningar av insatser och åtgärder som

syftar till att minska risken och har sedan tidigare i uppdrag att sammanställa och sprida kunskap om systematiskt arbete med fallprevention. Utifrån de höga kostnader som olyckorna medför, och då både skadade och deras anhöriga drabbas hårt, behöver dessa åtgärder och uppdrag följas upp och utvärderas ordentligt. Detta utifrån höga kostnader och lidande i form av skador, förlorad självständighet, försämrad livskvalitet och dödsfall, och vid behov ändra strategi och metoder för att få antalet fallolyckor att minska.

Regeringen bör följa upp och utvärdera Socialstyrelsens uppdrag avseende fallprevention. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

## 5 Boende, anhöriga och dagverksamhet

Sedan början av 2000-talet har en omfördelning skett från särskilt boende till insatser i det egna hemmet, och antalet personer som bor i särskilt boende har minskat och kommunerna har i stället satsat på att fler ska bo hemma med hemtjänst. Enligt Socialstyrelsen hade 400 000 personer som är 65 år eller äldre minst ett pågående beslut om insats enligt socialtjänstlagen 4 kap. 1 § under 2020 och de vanligaste insatserna var trygghetslarm, hemtjänst i ordinärt boende, särskilt boende, och matdistribution. Att fler ska bo kvar hemma längre är ett sätt för kommunerna att hålla nere kostnadsökningarna. Vänsterpartiet anser att den utvecklingen är negativ för kvaliteten inom äldreomsorgen och att den går ut över de äldres behov samt begränsar äldres möjligheter till inflytande och valfrihet. Äldre ska kunna bo hemma så länge de själva vill, men när behovet av stöd ökar och de vill flytta måste det finnas möjlighet till det.

I dag finns ett stort antal privata utförare av hemtjänst och äldreboenden som också får erbjuda tilläggstjänster utöver de biståndsbedömda insatserna, dvs. tjänster som berättigar till RUT-avdrag. På större orter med fler invånare med höga inkomster växer det nu fram privata äldreboenden där utförarna uttryckligen vänder sig till äldre som förväntas efterfråga hög standard. Sådana boenden erbjuder högre boendestandard. Eftersom privata men inte kommunala utförare får erbjuda skattesubventionerade tilläggstjänster med RUT-avdrag, kan endast den som har råd köpa till extra tjänster utöver den skäliga levnadsnivå som äldreomsorgen enligt socialtjänstlagen ska erbjuda alla. Vänsterpartiet ställer sig frågande till om det verkligen är alla skattebetalares vilja och uppgift att bidra med finansiering till denna utveckling. Samtidigt som dessa subventioner finns är kostnader för att bo på högstandardboenden tillräckligt höga för

att utestänga de med lägre inkomster. Det är en träffsäker modell för att subventionera bättre bemedlades liv och boende. Frågan om en äldreomsorg med insatser och tryggt boende för alla är både en jämlikhet och jämställdhetsfråga som Vänsterpartiet vill belysa. Det har funnits och finns olika exempel på boendeformer för äldre som både kräver biståndsbedömning, dvs. beslut enligt socialtjänstlagen och andra former utan motsvarande krav. Det behöver finnas ett varierat utbud av boendeformer för personer över 65 år, i synnerhet som den gruppen inte alls är homogen utan olika önskemål och behov finns. Till exempel finns inom en del kommuner en efterfrågad form av seniorboende som drivs i kommunal regi där det ingår öppna aktiviteter även för personer som bor i närområdet med olika verksamheter som café, dans, föredrag, underhållning, kultur och kursverksamhet.

Regeringen bör ges i uppdrag att utreda hur alternativa boendeformer kan utvecklas för att bättre tillgodose äldres behov av och rätt till särskilt boende. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Av det underlag till en nationell strategi som Socialstyrelsen sammanställt på uppdrag av regeringen om Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer (2020) och delrapporten En nationell strategi för demenssjukdom, framgår att det finns ca 130 000 till 150 000 personer med demenssjukdom i Sverige och antalet förväntas nästan fördubblas fram till 2050. Forskning visar att kvinnor påverkas mer negativt av att ge anhörigomsorg än män och att kvinnor med annan etnicitet än majoritetsbefolkningen är särskilt utsatta. I förlängningen får dessa negativa konsekvenser för enskilda anhöriga också effekter på samhällsnivå, i form av ökade vård- och omsorgskostnader, minskade skatteintäkter samt ojämlika och ojämställda livsvillkor. Enligt Nationellt kompetenscentrum ökade den organisatoriska anhörigomsorgen markant mellan 2012 och 2018 och det uppges vara 14 procent som anger att de vårdar en person med demenssjukdom eller symtom. Att nedskärningar i vård- eller omsorgsutbudet får stora konsekvenser för anhöriga har noterats i flertalet studier tidigare och inte minst har detta blivit tydligt under coronapandemin. Socialstyrelsen påpekar att när dagverksamheter och andra avlösningensverksamheter stängde i samband med pandemin lämnades anhöriga att ta hand om sina närstående utan tillgång till avlösning eller andra stödfunktioner, såsom träffpunkter och anhörigrupper.

Vänsterpartiet har tidigare lyft frågan om att det är flest kvinnor som vårdar anhöriga och vill igen framhålla behovet av stöd, avlastning och att samhället tar sitt ansvar. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för personer med demenssjukdom bör

socialtjänsten erbjuda dagverksamhet som är anpassad för personer med demenssjukdom med mild till måttlig demenssjukdom. En relativt liten andel personer med demenssjukdom har dock tillgång till dagverksamhet, endast mindre än 15 procent av de som bor i ordinärt boende. Socialstyrelsen har rekommenderat att dagverksamheterna behöver utvecklas både avseende tillgång och innehåll och i syfte att undersöka vad innehåll kan innefatta har en vägledning utarbetats, vilken bl.a. anger att dagverksamhet kan erbjuda meningsfulla aktiviteter, ge ett tidigt och anpassat stöd utifrån behov samt avlösning, information och kunskap till anhöriga och samverka med hemtjänst för att ge en sammanhållen omsorg. Kommunerna har stora möjligheter att välja vilket innehåll dagverksamheter ska ha och borde enligt Vänsterpartiet ges stöd för att ta till vara på den möjligheten i syfte att underlätta för anhöriga och ge personer med demenssjukdom möjlighet att få bo kvar hemma trots stort behov av tillsyn och omsorg. Det behöver finnas ett varierat utbud av verksamheter om personer med demenssjukdom ska kunna motiveras att delta, vilket är angeläget både för personens egen skull i syfte att bibehålla funktion och därmed känsla självständighet, men framför allt för anhörigas del. Samtidigt är det väldigt viktigt att de anhöriga som inte orkar vårda sin anhörige hemma ges möjlighet till avlastning och personen med demenssjukdom får möjlighet till vård i form av t.ex. anpassat boende.

Regeringen bör utreda hur stöd och avlastning till anhöriga och utbudet av dagverksamhet ska utvecklas i syfte att fler personer med demenssjukdom ska kunna bo kvar hemma om en sådan önskan finns. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

## 6 Ensamhet, alkohol och psykiskt välbefinnande

Ensamhet har visat sig innebära en stor hälsorisk. Risken för en för tidig död ökar med 26 procent enligt en undersökning från Storbritannien som kom för några år sedan. I Sverige har det under lång tid blivit svårare för äldre att erbjudas någon form av gemensamhetsboende. Många kommuner har i stället för att satsa på boenden valt att upphandla hemtjänst till lägre kostnader. Detta bidrar till att skapa ofrivillig ensamhet.

Antalet personer över 80 år kommer snabbt att öka de kommande åren, en ökning med ca 50 procent till 2028 enligt SCB. Det är viktigt att öka möjligheten till gemensamhetsboenden och då inte enbart särskilt boende. Även kollektivhus med olika mycket gemensamhetsaktiviteter bör stimuleras. Sociala aktiviteter som inte är

kopplade till boendet bör också uppmuntras; här kan också civilsamhället spela en viktig roll. Att minska ensamheten för äldre är en allt viktigare uppgift.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att se över förutsättningarna för att minska ensamheten bland äldre, och tillkännager detta för regeringen. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Äldre är generellt mer känsliga för alkohol. Dagens äldre dricker mer än tidigare generationer, särskilt kvinnor. Ohälsan relaterad till alkohol ökar hos denna åldersgrupp liksom antalet alkoholrelaterade dödsfall. Äldre har ju normalt även större ohälsa i övrigt och tar mer mediciner. Risken för andra problem ökar också såsom fallskador, trafikolyckor och bristande egenvård. Suicidrisken ökar också kraftigt för äldre personer med alkoholproblem. Det är viktigt att kunna tala om dessa problem för att stöd och hjälp ska kunna sättas in. Problem kan även upptäckas i samband med annan ohälsa. Information om den kunskap som finns om äldre och alkoholproblem behöver spridas på olika sätt i samhället, till äldre, civilsamhället samt vård- och omsorgsinstitutioner.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram informationsmaterial om äldre och alkohol. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Många äldre lider av psykisk ohälsa och depression och detta är, enligt Folkhälsomyndigheten, så vanligt bland äldre personer att det kan beskrivas som ett folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa kan ofta vara svår att upptäcka hos äldre personer, då symtombilden ibland ser annorlunda ut än hos yngre personer. Många symtom kan också ge sig uttryck som fysiska besvär. För att minska lidande, vårdkonsumtion och hög grad av läkemedelsbehandling är det viktigt att arbeta förebyggande och tidigt identifiera de som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa. För att bedriva det arbetet på ett strukturerat och likvärdigt sätt behövs en gemensam övergripande satsning göras.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en strategi för äldres psykiska välbefinnande. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

## 7 Uppföljning

Socialutskottet lämnade i februari 2021 förslag om ett tillkännagivande till regeringen om uppföljning och utvärdering av det extra ekonomiska stöd till äldreomsorgen som beslutats. I likhet med detta vill Vänsterpartiet särskilt anföra vikten av att säkerställa att medel som är avsedda för äldreomsorgen faktiskt går till den verksamheten.

Kommersialisering inom äldreomsorgen har lett till ett ökat behov av kontroll och granskning och det är viktigt att skattemedel används för att utveckla välfärden. Kommuner ska kunna redogöra för hur det ser ut beträffande anställdas villkor och utbildning. T.ex. om det finns tillräckligt antal personal över dygnet och alla veckans dagar, dvs. inklusive nattjänstgöring och helg, om det syns en strävan mot att ha fler fast heltidsanställda och minska antalet timanställda och vikarier och om löneutvecklingen är tillräcklig.

Regeringen bör årligen följa upp de medel som avsatts till äldreomsorgen för att kunna följa utvecklingen i kommunerna. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Det är även viktigt att uppföljning görs enligt en form som bjuder in till insyn och delaktighet. Ett lämpligt forum är en s.k. hearing dit berörda myndigheter och andra aktörer bjuds in för presentation och gemensam diskussion.

Regeringen bör årligen bjuda in till nationell hearing för att följa utvecklingen inom äldreomsorgen. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

## 8 Privata vårdbolag, statligt stöd och bonusutdelning

Vänsterpartiet lämnade i våras förslag till ett utskottsinitiativ m.a.a. att det privata vårdbolaget Attendo både har fått statligt bidrag och samtidigt betalat ut bonusar till ledningen. Vänsterpartiet vill ha en svensk äldreomsorg som präglas av trygghet, omsorg och värdighet. För detta behövs tillräckliga resurser och goda arbetsvillkor för personalen. I och med införandet av lagen om valfrihetssystem (LOV) år 2009 finns ett stort antal privata utförare av äldreboenden inom den svenska äldreomsorgen.

Kvalitetssäkring av äldreomsorg är en fråga som hamnat allt mer i fokus i takt med att andelen privata utförare ökat och under pandemin har denna fråga i högsta grad aktualiserats. Reglerna behöver ändras då uppdraget inom äldreomsorgen är ett enda, nämligen att skydda äldre och för det ändamålet ge personalen rimliga arbetsvillkor så att de kan utföra sitt arbete. Privata bolag som agerar på det viset som Attendo gjort har förverkat sin rätt att få del av statliga medel.

Regeringen bör genomföra de lagändringar som krävs för att privata vårdbolag som får statligt stöd inte samtidigt ska kunna dela ut bonusar till chefer. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.



Vidare bör regeringen återkräva statligt stöd till privata vårdbolag vid varje fall av bonusutdelning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

*Nooshi Dadgostar (V)*

*Hanna Gunnarsson (V)*

*Maj Karlsson (V)*

*Jessica Wetterling (V)*

*Tony Haddou (V)*

*Håkan Svenneling (V)*

*Karin Rågsjö (V)*