

2008-03-03



Investera i erfarenhet

socialdemokratisk äldrepolitik

Förord

Klyftorna mellan människor ökar. Jobben blir otryggare, stressen ökar och det blir dyrare att bo. Den som blir sjuk kan få hela tillvaron raserad i ett slag. Den borgerliga regeringen vräker ut skattesänkningar till de allra rikaste och tackar därmed nej till resurser från dem som verkligen har råd att bidra till välfärden. Pensionärerna får inte del av skattesänkningarna.

Så här kan det inte fortsätta. Orättvisor är inte lösningen på Sveriges problem. Det är inte genom att slarva bort möjligheter och kunskaper, eller genom att slumpa ut sådant vi äger tillsammans som Sverige byggs starkare. Vi socialdemokrater vill att det ska märkas att Sverige är ett välfärdsland. Och vi vill investera i människors kraft – oavsett ålder – inte slösa bort den.

Det är en stor framgång att vi lever allt längre. Om tio-femton år kommer många fler äldre än idag att behöva vård och omsorg. Sverige bör investera nu för att säkerställa att det också i framtiden finns bra vård och omsorg med kunnig personal. Många som är pensionärer hjälper till med barnbarn eller sköter om anhöriga. Många tränar, golfar, jobbar ideellt eller odlar olika intressen. Men många känner också att de har mer och annat att bidra med, kunskap och kraft som sällan efterfrågas.

Sverige behöver en ny syn på äldres arbete och pensionering. Man är kanske inte äldre än man känner sig? Fler äldre i befolkningen betyder ju också mer erfarenhet i befolkningen. Det är en tillgång som ett litet land i en globaliserad värld inte har råd att slarva bort. Samtidigt har inte alla möjlighet att arbeta fram till pensionsåldern - utan slits ut i förtid. Därför riktar vi krav på regeringen att inrätta en erfarenhetsdelegation och börja förändra attityden till äldre på arbetsmarknaden och förändra arbetslivet så att vi inte sliter ut människor i förtid. Den borgerliga regeringens skattepolitik diskriminerar pensionärer. Pensionen är en uppskjuten lön. Därför föreslår vi ett skatteavdrag också för den som har pension.

Det finns ingen åldersgräns för viljan att forma sitt eget liv. Men för den borgerliga regeringen handlar äldres valfrihet mest om att välja privat eller offentlig omsorg. Vi vill ändra på det. När man behöver hjälp av hemtjänst, äldreomsorg eller vårdcentral måste man mycket mer få välja vad man vill ha hjälp med, hur, på vilket språk och i vilken turordning.

Bland annat detta har vi arbetat med i vårt rådslag om välfärden. Det finns mycket vi vill förbättra. Den skrift du håller i presenterar mer av vår politik för dem som har pension. Läs gärna mer, och hör gärna av dig med synpunkter.

Mona Sablin

Ylva Johansson

Inledning

Alla vill vi ha möjlighet att leva ett rikt liv. Att åldras kan vara en fascinerande resa. Att fortsätta utvecklas, kanske bli lite klokare, få njuta av att se barn och barnbarn växa upp, att få leva sida vid sida med den man älskar. Det är också en period av livet när man har chans att bry sig om sig själv, ta sig tid att utveckla sina intressen, resa. Samtidigt känner många en vilja att fortsätta bidra. Genom att fortsätta arbeta, kanske inte på heltid men med insatser till och från. Genom att hämta barnbarnen på dagis eller hjälpa till i en förening. Genom olika frivilliginsatser, genom att stödja vänner som inte längre orkar lika mycket eller genom att vårda sin make eller maka.

Dagens pensionärer är lyckligtvis mycket friska, starka och pigga, motionerar och tar ansvar för barnbarn och anhöriga mycket långt upp i åren. Alla är vi olika men de flesta av oss behöver förr eller senare hjälp i vardagen eller blir sjuka och måste då kunna lita på att det finns ett system för vård och omsorg som fungerar.

Låt oss gå rakt på sak. Vi har sett många rapporter som målar upp en dramatisk bild av framtiden. Det som beskrivs är hur antalet äldre kommer att öka kraftigt och att vi då inte längre kommer att kunna finansiera välfärden på ålderns höst gemensamt. Istället är det plånboken som ska styra. Inte minst många borgerliga företrädare använder denna beskrivning som argument i sin strävan att montera ner vår gemensamma välfärd.

Vi socialdemokrater ställer inte upp på ett sådant resonemang. Sverige tjänar på att finansiera framtidens vård och omsorg om äldre på ett solidariskt sätt. För oss är prioriteringen självklar. Att prioritera förstärkt äldreomsorg framför fortsatta skattesänkningar för dem som tjänar allra mest. Att prioritera bättre hemsjukvård för äldre framför skattesubventionerad hemhjälp. Att prioritera fler äldreboenden framför borttagande av förmögenhetsskatten.

Det stämmer att vi i Sverige, liksom i andra industriländer, får allt fler äldre i befolkningen. Det är en effekt av både den ökade livslängden och demografiska förändringar. Det är en tillgång och en förändring som samhället klarar av. Att vi får leva längre och att vi får behålla våra nära och kära allt längre i livet är en förmån och fler äldre betyder att fler kan vara med och bidra i samhället.

Om 10-15 år kommer antalet äldre över 80 år att öka markant. Det blir en utmaning att klara finansiering och personalförsörjning inom vård och omsorg men det är ingen omöjlig uppgift. Vi ska ställa om och förbereda samhället på denna demografiska förändring. Den tidigare socialdemokratiska regeringen startade detta arbete genom att 2006 fatta beslut om en tioårig nationell

utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre. Om denna plan ska kunna förverkligas krävs investeringar i välfärdspolitiken.

Tyvärr vittnar den borgerliga regeringens planer på fortsatta skattesänkningar om att de kommer att fortsätta sin inslagna väg och låta pengar som behövs i välfärden gå till skattesänkningar för redan rika istället. Det handlar om ett vägval för framtiden. Vi socialdemokrater har gjort vårt val. Orättvisor är inte lösningen på Sveriges problem. Sverige behöver investera i välfärden och ta vara på människors kraft, inte slösa bort den.

I det följande redovisas våra huvudpunkter för en bättre och mer rättvis äldrepolitik.

Utvecklad välfärd viktigare än skattesänkningar

Svensk ekonomi utvecklas starkt. Det är i grunden ett resultat av den ekonomiska politik som vi socialdemokrater bedrev i regeringsställning 1994-2006 vilken förstärktes av en lång högkonjunktur. Efter en mycket omfattande ekonomisk sanering av Sveriges ekonomi kunde en rad reformer genomföras eller påbörjas. Det var reformer som byggde på att ekonomisk utveckling och rättvisa inte är varandras motsatser utan går hand i hand.

Under vårt regeringsinnehav vidtogs en rad åtgärder för att förbättra äldres situation. Bland annat infördes ett särskilt högkostnadsskydd i tandvården för alla över 65 år. Vidare infördes en maxtaxa i äldreomsorgen och en värdesäkring av pensionerna. Bostadstillägget förbättrades i flera omgångar och anhörigstödet ökades. Äldreskyddsombud inrättades och en stor satsning gjordes på kompetensutveckling och utbildningsvikariat för äldreomsorgspersonal. Vidare kunde den socialdemokratiska regeringen under 2006 presentera en långsiktig nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre.

Men fortfarande finns en rad brister som behöver åtgärdas och nya problem skapas genom den borgerliga regeringens prioriteringar. Att anpassa samhället till att vi blir fler äldre kräver satsningar och investeringar nu och ett antal år framåt. Det handlar om en förändrad syn på äldre som tar vara på äldres kunskaper, erfarenhet och engagemang. Men det handlar också om utbyggd vård, modern omsorg och investeringar i personalens kompetens och arbetsvillkor.

Stoppa åldersdiskrimineringen

Dessvärre är det många pensionärer som upplever att samhällets syn på äldre ofta är negativ. Många beskriver hur de går från att vara "någon" till att vara "ingen" och känner att de inte blir tagna på allvar, att alla äldre betraktas som en homogen grupp, att de blir osynliga när det ska nomineras till viktiga uppdrag och att de blir nedprioriterade när de söker vård. När man behöver hjälp, åt sig själv eller åt en anhörig, har man alltid rätt att bli trodd på sitt ord och bli respektfullt bemött. Ingen ska behöva ha känslan av att stå med mössan i hand hos kommunen när man behöver hjälp med tvätt, matlagning eller den personliga hygien.

Att bli pensionär framställs ibland som att bli någon som ligger samhället till last. Inget kan vara mer fel. Att leva på sin pension är att leva på uppskjuten lön som man har jobbat ihop till under sitt yrkesverksamma liv. Dagens pensionärer har oerhört mycket att bidra med och utför redan idag ovärderligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden men framförallt i väldigt stor utsträckning som stöd och hjälp till barn och barnbarn och andra nära anhöriga. Pensionärerna är den grupp som är mest aktiv i föreningslivet och som utför en stor del av det ideella arbetet i samhället.

Det är bra att det nu införs en lagstiftning som förbjuder åldersdiskriminering i arbetslivet. Men också på andra områden upplever många äldre sig diskriminerade. Vi socialdemokrater vill se över lagstiftningen, det ska aldrig vara tillåtet att diskriminera äldre. Samtidigt är det viktigt att en ny lagstiftning också fortsättningsvis ger utrymme för att äldre över en viss ålder ska kunna få generella insatser, till exempel lägre avgifter eller gratis fixartjänster i hemmet.

Pension är uppskjuten arbetsinkomst. Därför ska pensioner och arbetsinkomster beskattas lika. Den borgerliga regeringen har infört ett förvärvsavdrag som leder till att pensionärer betalar mer i skatt än löntagare vid samma inkomst. Vi socialdemokrater tycker att det är orimligt. Vi föreslår i vårt budgetalternativ ett höjt grundavdrag för alla pensionärer, så att den genomsnittliga skatten blir 2000 kronor lägre per år.

Ta tillvara äldres erfarenhet!

Synen på äldre och arbete behöver förändras. Många är i sin fulla kraft och vill kunna verka långt upp i åren. I Sverige, men kanske framförallt internationellt, finns många goda exempel på personer som får nya och viktiga uppdrag även i hög ålder.

Trots en del exempel på personer som jobbar långt upp i åren går de allra flesta i pension vid 65 års ålder. Att gå i pension ger en stor frihet att själv bestämma vad man vill göra och kan därför ge ökad energi. När vi får allt friskare och piggare äldre finns en möjlighet att ändra synsätt när det gäller äldre på arbetsmarknaden och i samhällslivet.

För många pigga pensionärer kan det ha stor betydelse att kunna arbeta tillfälligt under tider som man själv väljer. De krafterna är viktiga att ta tillvara. Attraktiva arbetsgivare kan då locka till sig pensionärer för enskilda projekt eller under perioder med hög arbetsbelastning. På samma sätt kan ett ökat samhällsengagemang vara stimulerande när det inte behöver konkurrera med allt annat som ska hinnas med vid sidan av jobbet. Här behöver både folkrörelser och kommuner bli bättre på att ta vara på den energin och erfarenheten.

Samtidigt har vi inte alla möjlighet att arbeta fram till pensionsåldern – vi slits ut eller tvingas till arbetslöshet i förtid. Det är ett enormt slöseri med människors kraft som inte ska existera i ett modernt och utvecklande arbetsliv. Allas erfarenhet och kunskap behövs på den svenska arbetsmarknaden. Därför föreslår vi ett system där erfarna anställda inom till exempel äldreomsorgen ska utbildas till mentorer för yngre och nyanställda. På så sätt kan den erfarna personalens kompetens tas tillvara, arbetsvillkoren bli rimliga för den som inte längre orkar tunga lyft samtidigt som rekryteringen och introduktionen av ny personal underlättas

Fler äldre i befolkningen betyder mer erfarenhet i befolkningen. Som ett litet land i en globaliserad värld behöver Sverige ta tillvara den erfarenheten. Det här är något samhället behöver lära sig - inte minst nu när 40-talisterna ska gå i pension. Vi kräver därför att regeringen inrättar en erfarenhetsdelegation. Delegationen ska ha till uppgift att förändra attityden till äldre på arbetsmarknaden så att äldres erfarenhet bättre tas tillvara. Delegationen ska kartlägga de hinder som idag finns för att ta tillvara äldres erfarenhet. Den ska även föreslå åtgärder för att undanröja de hindren. Delegationen ska få ett tydligt tidsbegränsat uppdrag.

Gemenskap och trygghet

Även om de allra flesta pensionärer är friska och klarar sig själva kommer för många en tid då allt fler sjukdomar gör sig påminda, kraften tryter, det dagliga livet blir besvärligare och behovet av vård och omsorg ökar.

När det gäller sjukvård och läkemedel, hemtjänst och hjälpmedel är det framförallt äldre som är storkonsumenter. Det betyder inte att de flesta äldre skulle vara sjuka, men det betyder att vården och omsorgen måste anpassas utifrån äldres behov. Så är det inte alltid idag.

För många äldre är den värsta plågan inte värk eller rörelsehinder utan ensamhet. Ensamheten kan komma plötsligt, när livskamraten går bort och det blir ekande tomt vid köksbordet. Eller komma smygande när allt färre vänner finns kvar att kontakta, när telefonen blir tystare och breven färre. För många förvärras ensamheten av att man kanske har svårt att ta sig ut ur lägenheten utan hiss, eller för att man är rädd att gå ut ensam.

Redan idag görs stora insatser av pensionärsorganisationer och andra ideella organisationer för att med olika aktiviteter, fysiska såväl som andra, bryta äldres isolering. Frivilliga insatser av och för äldre är ovärderliga för att stärka de sociala banden i närsamhället och motverka ensamhet. De ekonomiska möjligheterna till att öka utbudet av väntjänster och väntjänstcentraler och för att utveckla pensionärs- och anhörigorganisationers sociala och stödjande verksamheter behöver stärkas.

För de allra flesta av oss är maten och måltiderna av stor betydelse. Att äta gott och näringsriktigt är förstås viktigt för att få kraft och må bra. Men måltiden kan också betyda en trevlig stund att se fram emot av andra skäl. Många tycker att det är trevligt att äta tillsammans med andra och det är härligt att få en efterlängtat måltid med sin älsklingsrätt. Matens betydelse inom äldreomsorgen måste uppvärderas. Ingen ska behöva vara hänvisad till en veckas ranson trista matlådor att värma i micron i ensamhet. Maten ska lukta och smaka gott, man ska ha möjlighet att välja mat och man bör ha möjlighet att äta tillsammans med andra om man vill.

Principen ska vara att var och en bestämmer själv över sin egen vardag

Alla vill vi ha makt över vårt liv. Tyvärr upplever inte alla äldre att de har möjlighet till det i sin kontakt med hemtjänsten, äldreboendet eller vårdcentralerna. Sánt som är självklart annars i livet, som att själv bestämma om

man vill ha hjälp att handla eller gå en promenad, upplevs inte längre som självklart när man behöver hjälp av hemtjänsten. Det vill vi ändra på.

Att själv få bestämma och välja är viktigt. På frågan om vad som är viktigt i äldreomsorgen är det inte i första hand valet av offentlig eller privat utförare som kommer upp. Istället handlar önskemålen om att få utbildad personal, att få samma personal varje gång eller åtminstone personal man känner. Vi vill ta fasta på detta. Alla som behöver hemtjänst ska ha rätt att få hjälp av utbildad och kunnig personal som är samma från dag till dag. När man väl förklarat hur man vill bli duschad och hur man vill ha bäddat så vill man slippa förklara det om och om igen för idel nya ansikten och man vill känna igen den som kommer hem och öppnar dörren med egen nyckel. För att det ska bli möjligt krävs investeringar i personalens kompetens, fler fasta heltidstjänster och högre lön.

Ett viktigt önskemål är också att personalen inte ska vara så jäktad utan ha tid att sitta ner en stund och samtala. För att det ska bli möjligt måste grundbemanningen vara tillräcklig så att sjukdom och frånvaro i personalgruppen inte gör att de övriga måste jobba dubbelt så snabbt. Det är också viktigt med en rimlig schemaläggning. Vi föreslår att tryggheten för äldre ökas genom att all personal som besöker äldre i deras bostad ska visa upp en särskilt utfärdad id-bricka.

Kommande generationer pensionärer kommer att vara en brokig skara med skiftande intressen. Det kommer att finnas personer med bakgrund från världens alla hörn, som talar många olika språk och som har en uppsjö olika intressen. Alla har vi rätt till en äldreomsorg och ett boende som passar dem. Några vill ha ett äldreboende i närheten av golfbanan, andra vill bo hemma hos sina barn. Några vill att personalen ska kunna prata spanska, andra tycker det är viktigt att kunna ha ett husdjur. Vi vill att äldre i större utsträckning själva ska kunna bestämma vad hemtjänsttimmarna ska användas till. Ibland vill man ha hjälp att handla eller duscha, en annan dag vill man gå en promenad.

Det är äldres önskemål som ska styra när vi utvecklar framtidens äldreomsorg. Att vi alla vill bestämma själva ska vara utgångspunkten.

Tryggare boende

Många är oroad för hur boendet ska fungera när de blir äldre. Det är en oro som sträcker sig långt ner i åldrarna. Kommer jag att få den hjälp jag behöver för att kunna bo kvar hemma? Kommer det att finnas någon ledig plats när jag inte längre klarar av att bo kvar hemma?

Alla äldre måste kunna känna att de har ett tryggt boende. Många vill helt naturligt bo kvar i sitt ordinära boende så länge som möjligt, men så småningom vill och behöver många flytta till en bostad som känns tryggare och som är anpassad för äldres behov. Att inte kunna byta från en sorts bostad till en annan när man själv vill skapar otrygghet. Därför måste det byggas fler bostäder som är anpassade efter äldres individuella behov av social gemenskap och trygghet. Om det kan erbjudas senior- eller trygghetsbostäder i tillräcklig omfattning kan behovet av särskilt boende med heldygnsomsorg minskas, något som är positivt främst för individen men också för samhället i form av minskade kostnader. Men det kräver att boendekedjan fungerar och att det finns ett tillräckligt utbud av bostäder med tillgång till olika sorters hjälp och stöd. Så är det inte överallt idag.

Antalet seniorbostäder har ökat under de senaste sex åren från cirka 11 000 till 28 000. Seniorbostäder kan kombinera den vanliga bostadens känsla med god tillgänglighet och tillgång till gemensamhetslokaler. Viss uppnådd ålder krävs för att få flytta in men annars ingår det i ett breddat utbud av bostäder och tjänster inom den ordinarie bostadsmarknaden. Bostäderna upplåts med hyresrätt, bostadsrätt eller kooperativ hyresrätt. Kommuner behöver inte själva bygga alla nya bostäder men bör stimulera och underlätta byggandet av seniorbostäder inom ramen för kommunernas ansvar för bostadsförsörjningen. Utbudet styrs i huvudsak av byggansvarigas bedömningar av efterfrågan och betalningsförmåga hos den äldre befolkningen men också genom enskilda personers och grupperas initiativ. Merkostnader för anpassningar i befintlig bebyggelse och vid nyproduktion för att öka tillgänglighet i området och i fastigheterna liksom kostnader för gemensamhetslokaler kan påverka hyror/avgifter. Det krävs en framsynt och aktiv mark- och bebyggelseplanering i kommunen som möter äldres behov av seniorbostäder.

För den som behöver mycket omsorg är plats i så kallat särskilt boende nödvändigt. Plats i särskilt boende omfattas av rätten till bistånd enligt socialtjänstlagen. I boendet erbjuds service, personlig omvårdnad och hemsjukvård dygnet runt. Samtidigt som antalet seniorbostäder har vuxit under ett antal år har antalet platser i särskilt boende minskat. Det har skett genom att flerbäddsrumsrum gjorts om till enkelrum, vilket varit bra och en viktig standardhöjning. Men omvandlingen har också möjliggjorts genom att äldre fått mer hjälp i hemmet för att kunna bo kvar i eget boende så länge som möjligt. Denna så kallade kvarboendepincip har på många sätt varit bra, men samtidigt är det vår bedömning att det på många håll drivits för långt. Ingen som är gammal, skör och orolig ska tvingas att bo kvar hemma bara för att man inte är jättesjuk. Äldres behov av trygghet och gemenskap måste vara ett viktigt skäl för plats i särskilt boende.

Tillgången till platser i särskilt boende måste därför öka kraftigt så att de motsvarar behoven. Därför vill vi genom fortsatta statliga investeringsbidrag stimulera kommunerna att genomföra ny- och ombyggnad av särskilda boenden. Alla svårt demenssjuka ska ha rätt att få plats på ett demensboende.

Men seniorbostäder och platser i särskilt boende räcker inte. Olika slags boendeformer behöver utvecklas för äldre som inte behöver plats i särskilt boende men som behöver och efterfrågar mer service än vad seniorbostäder kan erbjuda. En form som för närvarande utreds av Äldreboendedelegationen är Trygghetsbostäder.

Det handlar om bostäder som ska uppfylla höga krav på tillgänglighet, tillgång till gemensamhetslokaler, servicevärdinna/-värd eller motsvarande och trygghetslarm. Kommunen kan välja att subventionera gemensamhetslokalerna och på så sätt låta dem vara tillgängliga också för andra. I gemensamhetslokalerna ska det vara möjligt att äta tillsammans. Hyresgästernas eventuella behov av vård och omsorg ska tillgodoses av hemtjänst och hemsjukvård på motsvarande sätt som i ordinärt boende. Personal som resurs till alla hyresgäster bör finnas tillgänglig vissa tider och dagar i veckan för gemenskaps-befrämjande och aktiverande insatser.

Bostäderna i trygghetsboendet ska vara tillgängliga och uppfylla de högre kraven för svensk standard för bostadsutformning. Viktigt är att det är individen själv som avgör behovet av att flytta in i trygghetsboende, alltså inte någon prövning enligt socialtjänstlagen som är fallet för att få plats i särskilt boende. Staten och kommunerna måste gemensamt se till att Trygghetsbostäder eller andra former av boenden skapas. Det kräver statliga stimulanser och ändringar i lagstiftningen som tydligt anger staten och kommunernas ansvar.

För statens del ligger ansvaret också i att se till att alla äldre, också äldre med låga inkomster kan få tillgång till seniorbostäder eller trygghetsbostäder. Olika sätt att anpassa fastigheter behöver övervägas. Investeringsbidrag för hissinstallation kan vara en sådan åtgärd. Att installera hiss är kostnadskrävande men en av de effektivaste åtgärderna för att skapa bättre tillgänglighet. Vi vill att staten fortsätter satsa på att stimulera byggande av fler äldreboende.

Servicejänster för äldre

Även äldre som inte har hemtjänst behöver ibland hjälp. Den socialdemokratiska regeringen ändrade lagen så att kommunerna kunde tillhandahålla enklare servicejänster åt äldre i deras hem utan behovsprövning. Möjligheterna att begära behovsprövad hemtjänst inskränks inte genom detta utan kvarstår som tidigare. Det finns ett stort intresse och behov av kommunernas servicejänster och

utförningen gör det möjligt att rikta hjälpen till den grupp i samhället som har de största behoven av servicetjänster - äldre. Behovet av enklare servicetjänster är stort, inte minst olyckorna kan minska rejält. Många kommuner har goda erfarenheter. Med enkla åtgärder i hemmen och på äldreboenden kan tusentals äldres livssituation påtagligt förbättras genom färre fallolyckor och dessutom kan stora resurser sparas inom sjukvården. De plusjobb som den socialdemokratiska regeringen införde användes i många kommuner för att inrätta så kallade fixartjänster. Dessa kunde ge äldre hjälp med enkla arbetsuppgifter som är svåra eller riskfyllda att utföra. Det kan vara byte av säkringar, byte av glödlampor, att hänga upp en adventsstjärna, bära upp något på vinden eller att flytta en möbel.

Den borgerliga regeringens införande av skattesubventionerad hemhjälp kan negativt påverka de olika system som nu i kommunernas regi växer fram och utvecklas över hela landet för att bistå äldre personer med enklare servicetjänster i hemmet.

Vi socialdemokrater vill satsa vidare på servicetjänster för äldre till låg avgift eller helt gratis. Regeringen väljer att lägga pengarna på skattesubventionerad hemhjälp samtidigt som många äldre som behöver hjälp inte kommer att få det eftersom de inte har råd att köpa tjänsterna.

Vi vill istället ge äldre rätt till viss hjälp i hemmet utan kommunens biståndsprövning, till exempel fixartjänster eller ett visst antal hemtjänsttimmar för alla över en viss ålder.

Investering i kompetensutveckling för äldreomsorgens personal

Den enskilt viktigaste åtgärden för att höja kvaliteten inom äldreomsorgen är att satsa på personalen. Det är helt oacceptabelt att 40 procent av personalen idag inte har yrkesutbildning för jobb i äldreomsorgen. Så här skriver Socialstyrelsen i sin granskning av äldreomsorgen: *"Den fortsatt låga andelen yrkeskompetent omvårdnadspersonal inverkar negativt på kvalitetsutvecklingen. Staten bör vidta åtgärder för att öka utbudet av yrkeskompetent omvårdnadspersonal. Det är angeläget att lägga fast kraven på att all personal ska ha en definierad lägsta yrkeskompetens, att utbildningssystemet bör ses över och att förutsättningarna för lärande knutet till arbetsplatserna förbättras."*

Vi delar den uppfattningen. Den socialdemokratiska regeringen satsade under tre år en dryg miljard på Kompetensstegen för anställda inom äldreomsorgen. Satsningen har varit mycket lyckad. Kompetensstegen för äldreomsorgens personal har inneburit tusentals utbildningsinsatser runt om i landet kring bland

annat demensvård, läkemedel, bemötande och matsituationen inom äldreomsorgen. Det är viktigt att denna stora kompetenssatsning får fortsätta för att höja kunskapsnivån och skapa goda förutsättningar för en omsorg av hög kvalitet samtidigt som anställda ges utvecklingsmöjligheter. De som idag arbetar inom äldreomsorgen bör få möjlighet att genom validering och utbildning nå undersköterskekompetens.

Vi föreslår att staten fortsätter att satsa resurser på kompetensutveckling för äldreomsorgens personal. Det behövs en massiv satsning för att se till att personalen i äldreomsorgen har tillräcklig utbildning. Att arbeta med vård och omsorg om en annan människa som kanske är sjuk och skör är ett viktigt arbete som kräver hjärta och hjärna. Personalens kunskap, erfarenhet, empati, människokänedom, humor och kreativitet är det som avgör kvalitén. Arbetets vikt bör synliggöras genom att det införs nationella kompetenskrav för att arbeta i äldreomsorgen.

Men det räcker inte med viss kompetens. Ett stort antal medarbetare behöver också ha specialiserad kompetens för att kunna utveckla omsorgen på bästa sätt. Vi föreslår att det utvecklas nationella specialistutbildningar för undersköterskor som gör det möjligt att gå vidare och utbildas till t ex demensundersköterska eller rehabiliteringsundersköterska.

Äldreomsorg för äldre med annat modersmål

Omsorgen för äldre med utländsk bakgrund behöver utvecklas. Andelen äldre med annat modersmål än svenska ökar och detta ställer nya krav på äldreomsorgen. Den som är i behov av vård och omsorg behöver kunna kommunicera med personalen oberoende av om man har kunskaper i svenska eller inte. Det språk man lärde sig sist i livet är ofta det språk man glömmer först när man blir äldre. Den som har begränsade kunskaper i svenska blir ofta i alltför hög grad beroende av barn och släktingar. I de fall äldre inte lärt sig svenska eller på grund av sjukdom förlorat det svenska språket uppstår en svår situation för alla inblandade. När man är gammal och sjuk har den trygghet som följer av bekanta platser, språk och traditioner extra stor betydelse. Att till exempel kunna bemöta en människa i livets slutskede på ett bra sätt kräver mycket av vård- och omsorgspersonalen.

Allt fler av äldreomsorgens personal har ett annat modersmål än svenska men de utgör fortfarande en liten andel av den totala personalstyrkan. Språkkunnighet och kulturell kompetens bör ses som en merit vid anställning inom äldreomsorgen och verksamheterna bör stimuleras att anställa fler med annan språklig och kulturell

bakgrund än svensk. Personal som har behov av bättre kunskaper i svenska ska kunna få det, till exempel genom riktade kurser i omvårdnadssvenska.

Vi tycker att det är viktigt att alla äldre har möjlighet att kommunicera med omsorgspersonalen på ett bra sätt. Språkfrågan är därför viktig. Vi vill att den som har ett annat modersmål än svenska ska ha möjlighet att få hela eller delar av sin omsorg på sitt modersmål. För att detta ska kunna förverkligas måste nya modeller utvecklas och vissa särskilda boenden för till exempel finsktalande äldre inrättas. För att möta de växande behoven hos äldre med utländsk bakgrund bör staten ta initiativ till utveckling av sådana modeller.

Utveckla demensvården

Demens är en folksjukdom. Medicinvetenskapen kan ännu inte bota demens. Demenssjukdom leder gradvis till omfattande minnesförluster och försämrar tankeförmågan. Den som är sjuk blir så småningom helt beroende av omgivningens insatser för vård och omsorg. Därför anser vi att en god demensvård, som genomsyras av hög kvalitet och en värdig människosyn, ska vara ett av de mest prioriterade områdena inom svensk äldreomsorg.

I dag lever 140 000 personer i Sverige med demens. Den stadigt ökade medellivslängden i Sverige, som egentligen är en stor framgång för välfärden, innebär att också antalet personer med demens kommer att öka. Om 25 år beräknas antalet demenssjuka ha stigit till 210 000 personer. Det gör demens till en av de stora folksjukdomarna.

Demens kallas ofta för de anhörigas sjukdom. Tillsammans med den som är sjuk känner också många anhöriga den rädsla, sorg och ångest som sjukdomen alstrar. Och den som är sjuk blir alltmer beroende av sin närmaste omgivning.

Anhörigvårdare vårdar oftast sina närstående för att de vill göra det. Men då ska de få samhällets stöd. Det handlar till exempel om att ha en kontaktperson att ringa till för att få goda råd och kunskap och om att ha möjlighet till avlastning som exempelvis dagverksamhet för den som är sjuk. God demensvård handlar både om insatser som riktar sig till den som är sjuk och om att utveckla stödet till anhöriga.

Den socialdemokratiska regeringen ökade under 2006 stödet till anhörigvårdarna. Men det behövs ytterligare steg. Staten bör satsa brett på demensvården i Sverige.

Sverige har en god demensvård, men det finns svagheter och det krävs riktade insatser för att höja kvaliteten inom demensvården. Den socialdemokratiska

regeringen gjorde i sin äldreutvecklingsplan 2006 en riktad och långsiktig satsning med 200 miljoner kronor årligen från och med 2007. Den borgerliga har inte specialdestinerat anslagen till äldreomsorgen. Det tycker vi är felaktigt. Demensvården behöver förstärkas och vi tror att det är nödvändigt med särskilda satsningar inom detta område. Risken är annars stor att demenssatsningar kommer till korta i en konkurrens med andra angelägna behov. Vi föreslår att staten tar initiativ till en ambitionshöjning inom demensvården och avsätter särskilda medel för detta.

Vi föreslår en bred kompetenssatsning för alla som arbetar med demenssjuka. Det handlar om undersköterskor och biträden, arbetsterapeuter och sjukgymnaster, sjuksköterskor och allmänläkare men även biståndsbedömare i kommunen.

Personalens kompetensnivå är en av de viktigaste nycklarna för att höja kvaliteten. Alla demenssjuka bör vårdas av personal med specialutbildning i demensvård- och omsorg. Forskningen har gjort att vi idag vet allt mer, men för att kunskapen verkligen ska användas krävs satsning på kompetensutveckling. Det finns också ett stort behov av demenskunskap på samtliga grundutbildningar inom vård och omsorg.

Vi vill verka för att alla personer som misstänks ha en demenssjukdom erbjuds en demensutredning. En fastställd diagnos underlättar den vårdplanering som förr eller senare blir en nödvändighet. Demensutredningar görs främst i primärvården. Allmänläkare och företagsläkare behöver få ökad kunskap om att ställa diagnos och ge terapi.

Vi föreslår riktade insatser för att öka spetskompetensen inom demensvården.

Tillgången till demensteam varierar bland landets kommuner. Vårdande demensteam med läkare som har spetskompetens om demenssjukdomar är viktig dels för att göra utredningar, dels som trygghet för den som är sjuk och dennes anhöriga. Demenssjuksköterskor och undersköterskor med specialutbildning i demens är nödvändiga för en god vård.

Sverige är ett av världens ledande länder i forskningen om demenssjukdomar. Men det finns brister när det gäller spridning och användning i vården av dessa kunskaper. Ett nationellt kompetenscentra bör ha ett samlat ansvar för att hantera forskning och kunskapsspridning.

Vi vill också verka för att öka kunskapen om yngre demenssjuka.

Det finns fortfarande stor okunskap om att demens är en sjukdom som även

drabbar yngre personer. Vi vet för lite om gruppen yngre demenssjuka och deras behov. Vi föreslår att regeringen tar initiativ till en nationell informationssatsning för att sammanställa befintlig kunskap om unga demenssjuka och genomföra särskilda informationssatsningar till relevanta yrkesgrupper och anhöriga.

Utveckling av hemsjukvården

Många sjuka äldre vårdas i sitt hem. En del skulle hellre vilja vårdas på ett särskilt boende och därför behövs fler platser och en generösare bedömning som gör att alla som vill och behöver verkligen får plats på ett vårdboende. Men många vill kunna välja att bo kvar hemma i sin invanda miljö och få vård där. Då ska de vara garanterade en bra och säker vård. För att uppnå det måste hemsjukvården byggas ut och upprustas.

Det behövs mer personal inom hemsjukvården. Det är viktigt att svårt sjuka, oftast äldre, kan komma i kontakt med läkare utan att utsättas för allt för stora påfrestningar. Läkare ska kunna komma hem till sjuka äldre.

Distriktssjuksköterskan är den som står för stora och viktiga delar av hemsjukvården men behöver mer tid för det patientnära arbetet. Undersköterskor bör ges utbildning och möjlighet att använda hela sin kompetens i arbetet. Arbetsterapeuter och sjukgymnaster ska ha tid att komma hem till sjuka äldre.

Vi föreslår att hemsjukvården prioriteras med nya resurser och samordnas med kommunens omsorg under gemensamt huvudmannaskap. I hälften av landets kommuner är det fortfarande två olika organisationer för vården och omsorgen om äldre som vårdas hemma. Det betyder att först kommer kommunens hemtjänst och någon timme senare kommer landstingets omvårdnadsteam. Det blir många olika personer att lära känna och stor risk att det ena teamet inte vet vad det andra gör. Vi är alla värda en bättre omvårdnad när vi blir äldre. Med ett samlat huvudmannaskap ökar förutsättningarna för att de medicinska och sociala insatserna kan integreras till en helhet. I hälften av landets kommuner är det kommunen som har huvudmannaskapet för hemsjukvården (dock ej läkare), det borde det vara i alla kommuner.

Kommunen har redan idag sjukvårdsansvaret (dock ej läkare) för dem som bor i särskilda boenden. Det är naturligt att kommunen har motsvarande ansvar även för äldre som bor i servicelägenhet eller annat eget boende för att skapa ett samlat ansvar oavsett boendeform. Äldrevårdsutredningen konstaterar att landsting och kommuner har svårast att komma överens om en bra arbetsfördelning i de kommuner där landstinget har kvar ansvaret för hemsjukvården. Det finns dock exempel på väl fungerande avtal och lösningar och dessa lösningar bör ha möjlighet att fortsätta. Även med ett kommunalt huvudmannaskap för

hemsjukvården bör kommuner och landsting genom avtal kunna komma överens om en annan lösning.

Äldreforskningen

Äldreforskningen bidrar till att utveckla vården och omsorgen om äldre. Mer resurser bör satsas på äldreforskning. Ett angeläget område för vidare forskning är kvinnors och mäns skilda behov av vård och omsorg. Vi vill att man utvecklar arbetet med äldres trygghet och säkerhet i hemmet och i närmiljön. Enbart fallolyckor kostar samhället 5 miljarder kronor årligen och mycket lidande i varje enskilt fall. Andra angelägna områden är till exempel anhörigfrågor och demensfrågor. Den fortsatta utvecklingen av vård och omsorg är beroende av att verksamheten fortlöpande får tillgång till nya kunskaper och nya och utvecklade metoder.

Likvärdig sjukvård för alla

Vi motsätter oss avskaffandet av de regler som finns för sjukhusvården, som förhindrat utförsäljning av universitetssjukhusen och förhindrat att försäkringspatienter ska kunna ha förtur inom den offentliga sjukhusvården. Enbart hälsotillståndet ska avgöra när och hur du får vård på ett offentligt sjukhus – inte betalningsförmåga eller inbetalda försäkringspremier. Äldre personer riskerar att nedprioriteras i ett system där försäkringspatienter kan släppas in med förtur i den offentliga sjukhusvården. Att ha två olika kösystem på sjukhus, ett för dem som har privat finansiering och ett för övriga, är ett grundskott mot hela den gemensamma sjukvården.

Sjukvårdens utmaningar

I stället för att införa system med avgifter och försäkringar där äldre nedprioriteras vill vi att man satsar på att utveckla sjukvården för äldre. Ett bra exempel på hur detta kan göras är Nisse-projektet i Skåne. Nisse står för "Närsjukvård i samverkan ger starka effekter" och innebär att primärvård, socialtjänst och slutenvård har skapat gemensamma rutiner för att bättre ta hand om mycket gamla och multisjuka patienter som ofta behöver sjukhusvård.

Utgångspunkten var samordningsproblem mellan Universitetssjukhuset Mas i Malmö, primärvården och Malmö stad. Patienter hamnade i kläm när det fanns brister i kommunikationen mellan de olika vårdenheterna. Hårdast drabbades äldre som ofta besökte sjukvården. Många skickades runt mellan kommunala boenden eller hemsjukvård, vårdcentralen och sjukhuset. På varje ställe blev det väntetid. Hos primärvården för att remitteras till sjukhuset, på sjukhusets akut för

att komma in på rätt vårdavdelning och på vårdavdelningen för att skrivas ut till ett kommunalt omhändertagande igen. Ett system som inte stämmer med visionerna om närsjukvård med patienten i centrum.

Genom att erbjuda gamla och sköra patienter en fast slutenvårdskontakt och garanterad plats direkt på en särskild medicinavdelning, där de är kända av personalen, ökades tryggheten. De skulle inte behöva passera sjukhusets akutintag utan ha möjlighet till direktinläggning på "sin" medicinavdelning. Förbättrade rehabiliteringsinsatser och bättre planering och framförhållning vid fortsatt vård i hemmet var också viktiga komponenter.

Under försökstiden lades hälften av patienterna in direkt utan att passera akutintaget. Den andra hälften av patienterna slussades till en Nisse-plats via akutintaget. Logistiken ut från sjukhuset förbättrades och patienten var den stora vinnaren. Vårdplaneringen kan starta omedelbart vilket har kortat vårdtiden på sjukhus betydligt. Möjlighet finns att komma tillbaka in på kliniken om det inte skulle fungera hemma. Det ger ökad trygghet och har minskat behovet av kommunalt korttidsboende.

Utvecklingsarbetet i Malmö visar att det går att göra ganska stora förbättringar av organisationen runt vården av äldre. Vi vill att alla kommuner och landsting gemensamt utvecklar samarbete och organisation för vården av äldre på liknande sätt.

För att kunna ge bra vård till allt fler sjuka äldre krävs många fler geriatriker och sjuksköterskor som är specialutbildade för äldreomsorg. Regeringen bör ta initiativ till fler specialistutbildade sjuksköterskor.

Det behöver utbildas fler geriatriker. Utöver fler ST-tjänster kan en modell vara att särskilda specialistutbildningar skapas för t ex allmänläkare eller specialister i internmedicin som vill skaffa sig dubbel specialistkompetens genom att också bli geriatriker.

Lägg inte ut våra äldre på anbud

Vi har, i en internationell jämförelse, en väldigt bra vård och omsorg i Sverige. En stor andel drivs i offentlig regi av kommuner och landsting på ett bra sätt. Men allt behöver inte drivas i egen regi. Andra utförare kan i många sammanhang utgöra ett bra komplement. Men den utveckling som nu sker i många borgerligt styrda kommuner där man av ideologiska skäl privatiserar en stor del av omsorgen och utarmar eller helt avskaffar den kommunala hemtjänsten är vi starka

motståndare till. Detta riskerar leda till ett systemskifte där den det politiska ansvaret för en bra och likvärdig omsorg urholkas.

Det finns många avskräckande exempel på upphandlingar av äldreomsorg som leder tankarna till gamla tiders fattighjonsauktioner – den som bjuder lägst vinner. Vi säger ja till att kommunen kan välja att använda andra utförare men vi säger nej till att priset ska vara viktigare än kvalitén. Vi är oroad över en utveckling där stora internationella vårdkoncerner tar över allt mer av svensk äldreomsorg.

Under senare år har flera små privata utförare och kooperativ tvingats ge upp efter att ha utsatts för konkurrensupphandling där priset har spelat en avgörande roll. Andra värden som förankring i lokalsamhället, personalens engagemang, medlemmars frivilliga insatser och sociala kvaliteter värderas inte i upphandlingarna som de utformas idag. Upphandlingen kan till och med hindra mångfald genom alltför omfattande detaljstyrning. Regeringen pratar om mångfald men för en politik som gynnar de stora internationella vårdbolagen.

Vi anser att det är fel att upphandla äldreomsorg på ett sätt som gör att små personaldrivna eller icke-vinstdrivande aktörer utkonkurreras. Det är viktigt att de politiskt ansvariga i kommunen har det fulla ansvaret för kvalitén i verksamheten även när någon annan än kommunen står för driften. Helt avgörande är att det säkerställs att personalen har rimliga villkor, med meddelarskydd och kollektivavtal. Det är viktigt att det alltid är huvudmannen som har ansvaret för resursanvändningen. Även med andra utförare måste skattemedel fördelas på ett rättvist sätt för alla medborgares behov.

Anhörigvård och jämställdhet

Frågan om tillgång till äldreomsorg samt innehåll och kvalitet handlar i mångt och mycket om äldre kvinnors välfärd. Kvinnorna är i majoritet som brukare av omsorg (cirka 70 procent), som personal (cirka 90 procent) samt som anhörigvårdare (cirka 70 procent). Bland äldre över 80 år har drygt 40 procent av kvinnorna och cirka 25 procent av männen offentlig äldreomsorg. Det beror på att kvinnorna oftare än männen är ensamstående. I äldreutvecklingsplanen redovisades att bland kvinnor i åldersgruppen 85–89 år är ca 80 procent änkor eller skilda medan det bland män i samma ålder är ca 40 procent änklings eller skilda.

Socialstyrelsens rapport *Jämställd socialtjänst?* som kom för några år sedan visade att äldreomsorgen är dåligt anpassad till kvinnors behov. Detta trots att äldre kvinnor är den dominerande gruppen bland de äldsta. Omotiverade olikheter när det gäller vilken vård som ges och erbjuds kan naturligtvis inte accepteras.

Kvinnors och mäns omsorgsbehov måste bedömas på ett likvärdigt sätt av socialtjänsten. Undersökningar har visat att äldre kvinnor i högre grad än män föredrar offentlig hjälp framför hjälp från någon anhörig. En trolig förklaring till detta är att äldre kvinnor oftare är ensamstående och står utan alternativ till offentlig hjälp.

Lika god tillgång till offentlig omsorg för kvinnor och män, liksom att anhängigomsorg ska bygga på frivillighet från båda sidor i omsorgsrelationen, är viktiga aspekter på jämställdhet ur både brukares och anhörigas perspektiv. Vi anser att det behövs bättre statistik och uppföljning av äldreomsorgens resultat och kostnader. Denna uppföljning bör vara könsuppdelad.

Även om kvinnorna är i stor majoritet är det både män och kvinnor som idag vårdar anhängiga i stor omfattning. Anhörigas insatser är ovärderliga och minst lika omfattande som de offentliga insatserna för äldreomsorg. Många anhängiga vårdar en make/maka eller annan anhängig för att man vill göra det. Men även om man vill så orkar man inte hur mycket som helst. Det är mycket viktigt att poängtera att kommunen inte får avslå en ansökan om hemtjänst med hänvisning till att en anhängig skulle kunna göra det istället.

Vi anser att anhängigvårdare ska få stöd, hjälp och avlastning av kommunen. Det kan handla om växelvård, avlösare, studiecirklar, träffpunkter, utbildning, hemtjänst med mera. Staten bör fortsätta att satsa medel för detta.

Skapandet ger livslust hela livet

De som nu lämnar det aktiva yrkeslivet är avsevärt friskare och vitalare än någon generation tidigare. Att delta i olika kulturskapande aktiviteter kan innebära ett väsentligt tillskott till hälsa och livsglädje. Sång, musik och dans, teater, litteratur och konst – och allt som vi förknippar med kultur ger livslust till människor i alla åldrar. Det handlar om konsumtion men lika mycket om eget skapande. För dem av oss som under ett yrkesverksamt liv inte haft utrymme för kulturkonsumtion eller skapande kan ett teaterbesök eller en dansföreställning innebära vändpunkten i livet och ge ny livslust när arbetslivet är över. Det finns idag i många delar av landet särskilda kulturprojekt riktade till äldre. Huvudparten av alla som reser och besöker olika platser i landet, ofta kombinerat med kulturupplevelser, är personer som lämnat det aktiva yrkeslivet. Dessa är dock fortfarande mycket vitala och aktiva i uppsökande av kulturupplevelser. Det gäller att bejaka den här utvecklingen. Samhället har ett ansvar att göra kulturen tillgänglig för såväl skapande som konsumtion. Att vi lever längre i Sverige, att vi blir fler äldre i befolkningen gör att behovet av ett brett kulturutbud ökar. Det behovet ska mötas med generositet och öppenhet från samhällets sida.

Säker läkemedelshantering

Läkemedel är idag den vanligaste behandlingen inom sjukvården. Vi får allt bättre och allt kraftfullare mediciner. Det innebär samtidigt att det blir allt viktigare att vi betraktar läkemedel som en del av sjukvården och inte som vilken vara i butiken som helst. Vinstintresset får inte gå före kontroll och säkerhet. Staten betalar idag mycket stora summor i läkemedelssubventioner. Vi har idag ett mycket effektivt system med låga priser i apoteket. Det är viktigt att skattebetalarnas pengar används på rätt sätt och inte försvinner till vinster åt nya mellanhänder på en avreglerad marknad.

Vi motsätter oss regeringens planer att riva upp apoteksmonopolet och sälja ut flera hundra apotek. Alla som bor i Sverige ska ha tillgång till apotek, även dem av oss som bor i glesbygden. Det är särskilt viktigt för många äldre att ha nära till ett apotek. Därför ska det finnas apotek också på orter där det inte är strikt företagsekonomiskt lönsamt.

Sjukvårdens organisation och läkemedlens användning för multisjuka äldre har stora brister. Socialstyrelsen har i granskningar kommit fram till att det finns allvarliga brister när det gäller äldres läkemedelshantering. Många äldre har väldigt många läkemedel utan att någon tar ett helhetsansvar för en skör gammal människas hela situation.

Vi föreslår att alla äldre patienter som behöver det ska få tillgång till en läkare med ett helhetsansvar för den medicinska behandlingen och läkemedlen. Det är viktigt att uppgifter om patientens alla läkemedel finns samlade på ett ställe för att behandlande läkare ska kunna fatta rätt beslut.

Den andel av befolkningen som konsumerar mest och flest läkemedel är äldre än 80 år. När man blir äldre är kroppen ofta skörare och man drabbas i högre grad av biverkningar när man tar mediciner. Trots den vetskapen utprovas läkemedel idag sällan eller aldrig på personer som är äldre. Innan läkemedel används av äldre bör effekterna vara väl kända.

Billigare tandvård

Det finns ett stort behov av en tandvårdsreform. Efter den ekonomiska saneringen av Sveriges ekonomi startade socialdemokraterna arbetet för en bättre tandvård med att i ett första steg införa ett särskild högkostnadskydd för äldre (65+) 1 juli 2002. Den socialdemokratiska regeringen tillsatte 2005 en tandvårdsutredning

med uppgift att lägga fram förslag till ett nytt tandvårdsstöd för vuxna. Efter valet 2006 beslutade den borgerliga regeringen att ge utredningen nya direktiv och det nu framlagda borgerliga regeringsförslaget bygger på de nya direktiven.

Regeringens proposition från januari 2008 innebär ett tandvårdsbidrag vartannat år som kan användas till undersökningar eller mindre arbeten i munnen. Den som är 30-74 år får 300 kronor vartannat år att använda för att betala tandvård.

Ungdomar mellan 20-29 år eller över 75 får i regeringens förslag 600 kronor. I övrigt betalar patienten själv alla kostnader för tandvård upp till 3000 kronor. För kostnader över 3 000 kronor och upp till 15 000 kronor föreslås patienten få ersättning från staten med 50 procent. För kostnader som överstiger 15000 kronor ska patienten få ersättning från staten med 85 procent.

Vi socialdemokrater anser det inte räcker med ett skydd mot höga kostnader. Ett skydd mot höga kostnader måste kombineras med en tillräcklig satsning på bastandvård och förebyggande åtgärder. Annars riskerar såväl patienternas som samhällets kostnader för tandvård att öka ytterligare i framtiden eftersom statens ersättning nästan bara inriktas mot reparation när skadorna blivit stora.

Vi anser att den avgiftsfria tandvården för ungdomar bör förlängas. Vi anser vidare att stödet till regelbunden tandvård behöver vara större än i regeringens förslag. För äldre bör bidraget vara störst eftersom många äldre behöver gå till tandläkaren med tätare intervaller än övriga grupper. Även om tandvårdens priser varierar och även om det är individuellt hur ofta man bör undersöka sina tänder så har vi socialdemokrater utformat vårt förslag med inriktningen att patienten inte bör betala stort mer för en undersökning hos tandvården än för ett läkarbesök.

Vi föreslår i en motion till riksdagen att den avgiftsfria tandvården för ungdomar förlängs till 24 år (från dagens 19 år). Vi föreslår även att stödet till den regelbundna tandvården fastställs till 900 kr vartannat år för de över 75 år, till 600 kr vartannat år för gruppen 65-74år och 25-29 år samt till 500 kr vartannat år för de som är 30-64 år.

Vi socialdemokrater vill att en tandvårdsreform också innehåller särskilda satsningar på den grupp bland äldre som behöver hjälp med tandborstning och tandvård. Många som i hela sitt liv skött sina tänder på ett bra sätt behöver under de sista åren hjälp med att bibehålla en god munhälsa. Erfarenheten visar att vård- och omsorgspersonal i många fall tycker att det är svårt att ta hand om patienters tandborstning, då det upplevs som besvärligt och ibland integritetskränkande. Tillräcklig bemanning i omsorgen är grundläggande men omsorgspersonalen behöver också stöd och utbildning i hur man genomför tandrengöring med en patient som kanske på grund av demens eller annan orsak är oförstående eller

ovillig inför situationen. Det behövs därför en satsning för stöd och utbildning i att "sköta andras munhygien" till de personalgrupper som hanterar detta.

Sedan 1999 gäller att landstingen ansvarar för att avgiftsfri uppsökande verksamhet bedrivs på särskilda boenden för äldre och funktionshindrade personer med mera samt att dessa personer erbjuds nödvändig tandvård enligt sjukvårdstaxa. Kommunerna har en viktig uppgift att identifiera dem som ska ingå i personkretsen och att överlämna erbjudande om uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Tyvärr nås inte alla berörda av denna möjlighet. Socialstyrelsens bedömning är att förmånerna Uppsökande verksamhet och Nödvändig tandvård inte är tillräckligt kända för dem som ingår i personkretsen, deras anhöriga, vänner, intresseföreningar och den stora allmänheten. Vi föreslår att regeringen tar initiativ för att säkerställa att alla berörda äldre får den *Uppsökande och Nödvändig tandvård* enligt sjukvårdstaxa som de har rätt till.

Vi föreslår även att statliga medel avsätts årligen i en nationell satsning på handledning/utbildning av personal som sköter äldre och funktionshindrades tandvård på äldreboenden och i omsorgen.

Ekonomisk trygghet för pensionärer

Långt ifrån alla som är pensionärer har det gott ställt ekonomiskt. Samtidigt har många pensionärer idag det betydligt bättre än tidigare generationers pensionärer.

Den borgerliga regeringen har inte gjort något för att förbättra de sämst ställda pensionärernas villkor. I stället har de infört ett förvärvsavdrag som leder till att pensionärer och löntagare betalar olika mycket i skatt vid samma inkomster. Det innebär att en pensionär med en pension på 10 000 kronor i månaden betalar 400 kronor mer i skatt än en förvärvsarbetande vid samma inkomst. Det är inte rimligt. Pension är uppskjuten lön, och det finns ingen anledning att beskatta den på något annat sätt än andra arbetsinkomster.

Pensionärer drabbas också dubbelt av regeringens skattesänkningar eftersom de inte får del av dem, men ändå måste vara med och betala. Bara höjningen av premierna för trafikförsäkringen innebär att en pensionär får 700 kronor mindre att leva på per år, när en genomsnittlig premie för en privatägd personbil höjs från cirka 2 200 till 2 900 kronor.

Vi ser inte hur regeringens agerande löser de sämst ställda pensionärernas problem. Vi vill i stället sänka skatten för alla pensionärer med cirka 2 000 kronor per år från 2008. Det gynnar särskilt pensionärer med låga inkomster.

Men den borgerliga regeringens politik slår inte bara mot dagens pensionärer. Vi känner också oro för framtiden. Bland dagens garantipensionärer finns en stor grupp äldre kvinnor, som inte yrkesarbetade eller arbetade deltid och var hemma länge när deras barn var små - på den tid då det inte heller fanns tillgång till en lika väl utbyggd barnomsorg/förskola som idag. För dessa och andra med de lägsta inkomsterna har vi socialdemokrater under vår regeringstid, bland annat, höjt bostadstillägget i flera omgångar. Det har varit ett träffsäkert instrument, för att särskilt rikta förbättringar till de med de lägsta pensionerna.

För att inte kommande äldregenerationer ska hamna i samma situation som dagens äldre kvinnor med de sämsta inkomsterna, krävs en fortsatt politik för ökad jämställdhet, god förskola för alla, stärkt rätt till heltid samt mer jämställda löner. Med det nya pensionssystemet där livsinkomstprincipen är grunden, det vill säga att den enskilde under hela sitt liv tjänar in till den pensionsrätt som han eller hon kommer att få, blir det arbetet än viktigare.

Den borgerliga regeringen går motsatt väg. I år vill de införa ett kommunalt vårdnadsbidrag - ett bidrag som förutom att leda till kraftigt minskade resurser för förskolan, direkt bäddar för sämre ålderspensioner för framtidens pensionärer.

Höj bostadstillägget för förtidspensionärer

Under förra mandatperioden förstärkte den socialdemokratiska regeringen såväl äldreförsörjningsstödet som bostadstillägget ett antal gånger, för att förbättra framför allt för dem med de lägsta inkomsterna. Vi socialdemokrater ser det som angeläget att fortsätta förstärka bostadstilläggen och föreslår därför en höjning riktad till landets förtidspensionärer. Vi föreslår höjt bostadstillägg så att förtidspensionärerna får samma bostadstillägg som gäller för ålderspensionärer. Därför vill vi höja ersättningsnivån till 93 procent och taket till 5000 kronor för ensamstående och 2 500 kronor vardera för sammanboende i bostadstillägget för förtidspensionärer.

Enligt Försäkringskassan finns det drygt en halv miljon människor som har rätt till bostadstillägg. Ändå är det omkring en fjärdedel av dessa som inte ansökt om tillägget, omkring 165 000 personer som varje månad går miste om i snitt cirka 1 400 kronor i bostadstillägg (BTP). Eftersom den främsta orsaken ligger i att inte alla känner till sin rätt att ta del av bostadstillägget, har vi föreslagit att åtgärder vidtas som leder till en tydligare information från Försäkringskassan. På samma sätt som Försäkringskassan upplyser om exempelvis föräldrapenning och kvarstående dagar till mammor och pappor. Regeringen har också aviserat att sådana informationsåtgärder är på gång. Vi ser fram emot att åtgärderna fullföljs och att de får en tydlig effekt.

Förtidspensionärernas ålderspension - Pensionsöverenskommelsen

Den 1 januari 2007 trädde den borgerliga regeringens förslag om reducerad ålderspension för förtidspensionärer i kraft. Detta innebar att enbart 80 procent av antagandeinkomsten ska ligga till grund för ålderspension i stället för 93 procent. Vi motsatte oss förslaget från första början. Vi kunde konstatera, genom beräkningar från bland annat riksdagens utredningstjänst att de fördelningspolitiska konsekvenserna av försämringen var avsevärd. Inte minst med tanke på att det handlar om personer med relativt låga inkomster i utgångsläget. Vi protesterade tydligt mot denna politik. Genom att sänka antagandeinkomsten försämras pensionen kraftigt för alla dem som mist sin arbetsförmåga genom sjukdom, trafikskador eller utslitning i arbetslivet. Regeringens förslag var dessutom ett direkt brott mot den breda uppgörelse om pensionssystemet som vi socialdemokrater under vår tid i regeringsställning hela tiden sett till att vårda.

Övriga löntagare får sin pension grundad på hela lönen och livsinkomsten. Vårt nya pensionssystem har livsinkomstprincipen som en av sina viktigaste grunder. Den innebär att den enskilde under hela sitt liv tjänar in till den pensionsrätt som han eller hon kommer att få. Försämringen skedde från 2007 genom att den antagandeinkomst som ligger till grund för ålderspensionen sänktes från 93 till 80 procent. I statsbudgeten för 2008 fanns ingen ändring av förslaget. I höstas lade vi i vår budgetmotion fram ett förslag som anvisade en väg för regeringen att kunna återställa förtidspensionärernas ålderspension i enlighet med pensionsöverenskommelsen.

Vår linje har hela tiden varit att om regeringen inte ändrar sig har den ensidigt brutit den för Sverige så viktiga pensionsöverenskommelsen. En pensionsöverenskommelse som vårdas gemensamt av fem partier finns då inte längre. För det skulle den borgerliga regeringen ha burit det fulla ansvaret. Under hösten 2007 gav regeringen efter överläggningar med oss besked att de ändrat sig och återställer situationen. Detta ser vi naturligtvis positivt på.

Avslutning

I den här plattformen har vi beskrivit hur vi vill utveckla samhället, arbetslivet, vården och omsorgen för att skapa goda förutsättningar att åldras väl i vårt land. Ingen ska behöva känna oro eller rädsla inför alderdomen. Plattformen innehåller många olika områden och det presenteras många förslag. För att underlätta läsningen har vi här i slutet samlat förslagen i punktform:

- Det ska inte vara tillåtet att diskriminera äldre, det är bra med lagstiftning mot diskriminering i arbetslivet men även på andra områden bör lagstiftningen ses över.
- Inrätta en erfarenhetsdelegation vars uppgift ska vara att förändra attityden till äldre på arbetsmarknaden och så att äldres erfarenhet kan tas tillvara.
- Inrätta ett system där erfarna anställda inom t ex äldreomsorgen utbildas till mentorer.
- Satsa på väntjänster och väntjänstcentraler
- Underlätta pensionärs- och anhörigorganisationers sociala och stödande verksamhet.
- Uppvärdera maten! Äldre ska inte bara ha rätt till god och näringsriktig mat, möjligheterna att välja mat och att äta tillsammans med andra bör utvecklas.
- Principen om att var och en bestämmer själv över sin egen vardag bör vara vägledande för all verksamhet för äldre. Viljan att bestämma över det egna livet har ingen åldersgräns. Att man behöver hjälp med en del saker betyder inte att man inte är kapabel att själv styra sitt liv.
- Ge äldre möjlighet att själva bestämma mer hur hemtjänsttimmarna ska användas.
- Satsa på fast och heltidsanställd personal så att det inte blir många olika ansikten som dyker upp i äldres hem.
- För att öka tryggheten ska all personal som besöker äldre i deras bostad visa upp en särskilt utfärdad id-bricka.
- Personalen ska inte behöva jakta utan ha tid att sitta ner en stund och samtala. För att det ska vara möjligt måste grundbemanningen vara tillräcklig och schemat rimligt.
- Den s.k. kvarboendeprincipen är bra men har på många håll drivits för långt, den som är gammal, skör och orolig måste ha möjlighet att flytta till ett särskilt boende även om man inte är mycket sjuk och vårdberoende.
- Tillgången på särskilda boenden måste öka kraftigt, de statliga stimulanserna för att bygga nya boenden bör fortsätta.
- Trygghetsboenden med god tillgänglighet, tillgång till gemensamhetslokaler, servicevärdinna/-värd eller motsvarande och trygghetslarm bör utvecklas för alla äldre som så önskar.
- Fler seniorbostäder behöver byggas.
- Äldre bör ha möjlighet att få hjälp med enklare service i hemmet även utan biståndsbedömning. Fixartjänster och viss hemtjänst för alla över en viss ålder är bra metoder för att underlätta livet för äldre och minska fallolyckorna.

- De som idag arbetar inom äldreomsorgen bör få möjlighet att genom validering och utbildning nå undersköterskekompetens.
- Staten bör fortsätta att satsa resurser på kompetensutveckling för äldreomsorgens personal genom Kompetensstegen.
- Det bör införas nationella kompetenskrav för att arbeta i äldreomsorgen för att markera hur viktigt arbetet är.
- Det bör utvecklas nationella specialistutbildningar för undersköterskor som gör det möjligt för dem att gå vidare och utbildas till t ex demensundersköterska eller rehabiliteringsundersköterska.
- Alla äldre bör ha möjlighet att kommunicera med omsorgspersonalen på ett bra sätt. Språkfrågan är därför viktig. Personal som har behov av bättre kunskaper i svenska bör få möjlighet till riktad språkutbildning.
- Äldre med annat modersmål än svenska bör kunna få hela eller delar av sin omsorg på sitt modersmål, staten bör ta initiativ för att utveckla modeller för detta.
- Vi föreslår en särskild satsning för att utveckla demensvården.
- En bred kompetenssatsning bör genomföras för alla dem som arbetar med demenssjuka.
- Utöka spetskompetensen inom demensvården, riktade insatser för fler demenssjuksköterskor, undersköterskor med specialutbildning och fler demensteam.
- Öka kunskapen om yngre dementa.
- Upprusta hemsjukvården. Det behövs fler distriktssjuksköterskor och undersköterskor, fler sjukgymnaster och arbetsterapeuter.
- Samla huvudmannskapet för både hemsjukvård och äldreomsorg hos kommunen för att kunna samverka och integrera insatserna.
- Satsa på att läkare ska göra hembesök hos sjuka äldre. Den som har svårt att ta sig till vårdcentralen ska kunna få hembesök av sin läkare.
- Satsa mer på äldreforskningen.
- Kommuner och landsting bör gemensamt utveckla samarbete och organisation för vården av äldre för att primärvård, socialtjänst och slutenvård ska skapa gemensamma rutiner för att bättre ta hand om mycket gamla och multisjuka patienter som ofta behöver sjukhusvård.
- Regeringen bör ta initiativ till fler specialistutbildade sjuksköterskor inom äldrevård.
- Utbilda fler geriatriker.
- Vi är starkt kritiska till en ideologisk motiverad privatisering av äldreomsorgen. Vi säger ja till att kommunen ska kunna använda alternativa utförare men vi säger nej till upphandling som gör att pris blir viktigare än kvalitet. Vi vill inte lägga ut våra äldre på anbud.

- Det behövs bättre statistik och uppföljning av äldreomsorgens resultat och kostnader. Denna uppföljning bör vara könsuppdelad.
- Staten bör fortsätta att satsa medel för att anhängvårdare ska få stöd, hjälp och avlastning av kommunen. Det kan handla om växelvård, avlösare, studiecirklar, träffpunkter, utbildning, hemtjänst med mera.
- Sälj inte ut apoteken, bevara apoteksmonopolet. Alla i vårt land ska ha tillgång till apotek, även de som bor i glesbygden. Säkerhet och service är viktigare än vinstintresse.
- Alla äldre patienter som behöver det bör få tillgång till en läkare med ett helhetsansvar för den medicinska behandlingen och läkemedlen.
- Uppgifter om patientens alla läkemedel ska finnas samlade på ett ställe för att behandlande läkare ska kunna fatta rätt beslut.
- Läkemedel som används av äldre bör i större utsträckning vara anpassade för äldre.
- Ett skydd mot höga tandvårdskostnader bör införas.
- Stödet för den förebyggande och regelbundna tandvården bör förstärkas.
- Regeringen bör ta initiativ för att säkerställa att alla berörda äldre får den *Uppsökande och Nödvändig tandvård* enligt sjukvårdstaxa som de har rätt till.
- Vi föreslår att medel avsätts för en nationell satsning på handledning/utbildning av personal som sköter äldre och funktionshindrades tandvård på äldreboenden och i omsorgen.
- Vi föreslår att skatten sänks för pensionärer med cirka 2 000 kronor per år från 2008.
- Vi föreslår höjt bostadstillägg så att förtidspensionärerna får samma bostadstillägg som gäller för ålderspensionärer.

