

§ 2

Yttrande över betänkandet (SOU 2003:91) Äldrepolitik för framtiden
LS 0403-0606

Landstingsstyrelsen ska yttra sig över betänkandet och har överlämnat ärendet till medicinsk programberedning 1 (MPB 1) och hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

Vid sitt sammanträde den 31 augusti uppdrog beredningen åt presidiet att sammanställa ett yttrande över betänkandet utifrån inkomna synpunkter från beredningens ledamöter. Yttrandet kommer att bifogas tjänsteutlåtandet till hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträde den 28 september.

Med omedelbar justering av sitt beslut **beslutade** presidiet att avge följande yttrande:

”Inför presidiets sammanträde har s-, v- och mp-ledamöterna i beredningen anmält följande särskilda uttalande:

‘Den medicinska programberedningen för äldre frågor MPB 1 ställer sig bakom förvaltningens yttrande över betänkandet Äldrepolitik för framtiden och vill samtidigt framhålla följande.

Beredningen har i sitt arbete med äldre frågor prioriterat vissa viktiga frågor som vi tycker betänkandet inte tillräckligt utvecklat.

Förebyggande hälsovård

Beredningen har valt att fokusera på hur man förebygger sjukdomar genom tidiga insatser, genom att erbjuda personer äldre än 65 år hälsokontroller samt erbjuda hälsosamtal i det egna hemmet.

Beredningen anser att den lagstiftning om hälsosamtal i hemmet för personer över 75 år som finns i Danmark sedan 1998 borde ligga till grund för en diskussion kring en ev. ny lagstiftning i Sverige. Beredningen skulle också vilja se att många av länets vårdcentraler kunde erbjuda sina äldre patienter liknande insatser.

Det vi ser som en viktig utveckling av den framtida äldrevården är tillkomsten av länets första vårdcentral för äldre i Hökarängen. Beredningen anser att demografiska förändringar i framtiden kommer att kräva att liknande verksamheter startas samt att samtliga vårdcentraler i länet på sikt kan erbjuda sina äldre patienter hälsosamtal och hälsokontroller.

Samverkan

Betänkande ställer krav på större samverkan mellan de olika aktörer som äldre är beroende av. Många äldre som idag är beroende av insatser som ges av kommuner och landsting, konsumerar vård på fel nivå och transporteras mellan olika vårdenheter många gånger i onödan.

Beredningen vill i framtiden se flera vård/omsorgsenheter där hemtjänst och hemsjukvård arbetar under samma tak och med de äldre i fokus.

Förstärka den geriatriska kompetensen

Beredningen vill att den geriatriska kompetensen i närsjukvården förstärks. Att fler geriatriker finns tillgängliga på vårdcentralerna ser vi som en viktig framtidsfråga för att fler äldre än idag skall kunna få den vård de behöver nära hemmet.

Forskning där patienten finns

Beredningen anser att behovet av klinisk forskning avseende diagnostik, behandling, rehabilitering och uppföljning av äldre patienter är mycket stor. Forskningen bör vara mer integrerad i kliniska verksamheter.

Tillgänglighet

Betänkandet föreslår att landstingen skall vidta åtgärder för att lokaler som erbjuder hälsovård skall vara fysiskt tillgängliga för alla. Äldre med funktionshinder kan inte få sina vårdbehov tillfredställda i närsjukvården när lokalerna inte är handikappanpassade.

Beredningen anser för övrigt att endast ett telefonnummer borde vara det optimala när man som äldre är i behov av insatser från både kommun och landsting.

Sjukvårdsupplysningen är inte tillräcklig för att tillgodose de äldres behov.

Invandrade sent i livet

Beredningen instämmer med betänkandet att människor som invandrar sent i livet till Sverige från framförallt länder utanför Europa och Nordamerika och som med våra mått åldras tidigare måste få bättre möjligheter att integreras i ett liv med självständighet, aktivitet och delaktighet. I detta arbete bör landstinget bidra med information på olika språk och att dubbelspråklighet bland vårdpersonal ges en högre status.

Äldresäkerhet

Beredningen stödjer förslaget att en Äldresäkerhetsdelegation på statlig nivå inrättas. Fallskador hos de äldre orsakar stort lidande för de drabbade och deras anhöriga och kostar landstinget stora ekonomiska och personella resurser. Att minimera risker för fallskador hos äldre ser beredningen som en av de viktigaste förebyggande framtidsfrågorna.

Anhörigstöd

Beredningen vill utöver vad betänkandet skriver (punkterna 95-100) uppmärksamma de anhörigas/närståendes behov av adekvat information om sjukvårdens organisatoriska och innehållsmässiga förändringar.

Fp-ledamoten har inkommit med följande synpunkter:

‘Många av förslagen i betänkandet, för att inte säga de allra flesta, är bra förslag för den framtida äldrepolitiken. Men en återkommande fråga som man ställer sig är hur det som föreslås skall finansieras.

Den kvarboendepincip som det talas om är viktig. De äldre som vill bo kvar hemma skall naturligtvis få göra detta så länge som möjligt. I det sammanhanget vill jag nämna att kvarboendet skulle underlättas om det infördes skattelättnader för hushållstjänster. Dock upplever jag inte kvarboendepincipen som det mest problematiska, utan mer att det saknas platser i äldreboenden för de många äldre som inte kan/vill bo kvar hemma. Detta leder till att många flyttar "för sent" i förhållande till vad som troligtvis är medicinskt "nyttigt" för den enskilde individen.

Vidare måste äldrevården kvalitetssäkras på ett helt annat sätt än vad som nu är fallet. Främst kan detta göras genom en omsorgsgaranti som talar om vad den äldre har rätt till samt att kommunerna i större utsträckning anställde äldreombudsmän som ger de äldre och dennes anhöriga hjälp i frågor som rör äldrevården.

Avslutningsvis anser jag att valfriheten för den äldre och de anhörigas insatser borde betonas mer i utredningen.'

M- och kd-ledamöterna i beredningen har anmält att de avvaktar med sitt ställningstagande till hälso- och sjukvårdsutskottets handläggning av ärendet."

Örjan Sundqvist
Sekreterare i beredningen