

Intressepolitiskt program



RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSAS SYN PÅ HÄLSOBEGREPPET

I Sverige är två miljoner svenskar 65 år eller äldre. Riksföreningen Äldres Hälsa är en ideell förening vars främsta syften är att sprida kunskap och information, ge stöd samt skapa opinion i frågor som rör äldres hälsa.

Riksföreningen Äldres Hälsa utgår från Världshälsoorganisationens, WHO (World Health Organization), definition av hälsa och dess olika aspekter: fysisk, psykisk och social samt existentiell hälsa. Det är dessa aspekter av hälsa som föreningens intressepolitiska program främst bygger på. Utöver dessa aspekter lyfter vi även områden som rör samverkan mellan olika samhällsaktörer, anhöriga, vikten av information och kunskapsspridning samt forskning och utveckling.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSAS UTGÅNGSPUNKT Riksföreningen Äldres Hälsa utgår

ifrån ett *holistiskt* förhållningssätt vilket innebär att vi betraktar människan som en helhet utifrån ovan nämnda hälsoaspekter – fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa – där alla delar är sammanflätade och påverkar varandra, och därmed även påverkar individens upplevelse av hälsa respektive ohälsa.

Samtidigt utgår föreningen ifrån ett *salutogent* förhållningssätt som innebär att vi fokuserar på människans styrkor och möjliga lösningar framför problem och hinder, utan att förminska lidande och besvär som följer med olika former av ohälsa. Ett salutogent förhållningssätt förknippas ofta med begreppet KASAM – känsla av sammanhang – som myntades av Aaron Antonovsky (1923-1994) som var professor i medicinsk sociologi.

KASAM bygger på tre delar:

- *begriplighet* (förståelsen för omvärlden som strukturerad och ordnad)
- *hanterbarhet* (upplevelsen av att ha resurser för att hantera olika händelser)
- *meningsfullhet* (känslan av engagemang och motivation för olika händelser).

Vår utgångspunkt är att vi människor kan uppleva hälsa trots sjukdom eller svår livssituation om vi får rätt stöd och förutsättningar för att kunna känna delaktighet i ett sammanhang som upplevs förståeligt och meningsfullt samt hanterbart.

VÄRLDSHÄLSOORGANISATIONENS DEFINITION AV HÄLSA

Världshälsoorganisationen, WHO, definierar hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. WHO menar vidare att ett hälsosamt åldrande är en process som går ut på att utveckla och bibehålla förmågor som bidrar till välbefinnande i hög ålder.

1. *Fysisk hälsa*

Fysisk hälsa handlar om hur kroppen mår och fungerar, vilket i sin tur påverkas av många olika faktorer som bland annat hur vi mår psykiskt och socialt men även hur aktiva vi är och vad vi äter.

VIKTEN AV FYSISK AKTIVITET

Fysisk aktivitet (att vi rör på oss) bidrar till såväl ökad fysisk som psykisk hälsa, och den påverkar även hjärnhälsan (till exempel inlärningsförmågan och koncentrationsförmågan) och dessutom sömnkvaliteten. Om vi håller oss fysiskt aktiva kan vi förebygga och ibland till och med behandla ett flertal sjukdomar och diagnoser. Några exempel på aktiviteter kan vara att promenera, simma, dansa, gå i trappor, cykla eller styrketräna.

VIKTEN AV VILA, SÖMNA OCH ÅTERHÄMTNING

Lika viktigt som det är att vara aktiv är det också att vila, sova och se till att få återhämtning. Det är när vi sover som kroppen får en möjlighet att återhämta sig och samla krafter inför nya utmaningar, och det är även då kroppen har bäst möjlighet att läka.

NÄRINGSRIK KOST OCH LUSTFYLLDA MÅLTIDER

Det ligger något i devisen "du är vad du äter". Kosten är en viktig del för hälsan och vårt mående i stort. När vi blir äldre blir det extra viktigt att vi får i oss vissa ämnen och om aptiten är påverkad blir det extra viktigt att maten är så näringsrik som möjligt. Men det är inte bara själva maten i sig som är viktig, att måltidssituationerna känns lockande och lustfyllda är minst lika viktigt. Det här är någonting att tänka på för såväl den enskilde som för samhället i stort. Hur kan vi själva göra våra måltidssituationer så lustfyllda som möjligt? Hur kan alla som möter äldre i sitt yrke eller uppdrag bidra till att göra måltidssituationerna för äldre så lustfyllda som möjligt?

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Förebyggande och tidiga insatser är viktiga och vi anser att...

- Samhällsaktörer bör verka för att i högre utsträckning göra fysisk aktivitet mer tillgängligt (såväl fysiskt som ekonomiskt sett) för äldre, oavsett om äldre bor i ordinärt boende med eller utan insatser eller i särskild boendeform. Alla vinner på att vi håller oss aktiva så länge som möjligt!
- Vård- och omsorgsgivare bör beakta individens behov av vila och återhämtning och därmed sträva efter att reducera moment som kan skapa stress, exempelvis vid upplägg (schemaläggning) och genomförande av insatser eller vårdingrepp.
- Mat och måltidssituationerna ska värderas högt av vård- och omsorgsgivare för att öka chanserna till att äldre får i sig tillräckligt med näring och energi för att utveckla eller bibehålla förmågor, men även för att främja återhämtning efter perioder av ohälsa för att kunna återfå förmågor.
- Munhälsan ska betraktas som en del av den fysiska hälsan och därmed betraktas ingå i den ordinarie hälso- och sjukvården. Kostnaden för tandvård ska ingå i högkostnadsskyddet.
- Vårdgivare ska ta hänsyn till den åldrande kroppen och individens livssituation vid bedömning om läkemedelsbehandling samt uppdatera medicinlistor regelbundet och ta bort inaktuella läkemedel från dessa listor, för att på så sätt minska risken för övermedicinering eller läkemedelsförgiftning.

2. Psykisk hälsa

Psykisk hälsa definieras enligt WHO som "ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhället som hen lever i". När vi mår bra psykiskt påverkar det hela vår upplevelse av välbefinnande, vi kan lättare hantera livets svårigheter och förverkliga våra möjligheter och kan på så sätt lättare uppnå vår fulla potential. Det här innebär mycket mer än enbart frånvaron av ohälsa eller psykisk sjukdom.

ALLA KAN DRABBAS AV PSYKISK OHÄLSA

De flesta (om inte rent av alla) kommer någon gång i livet i kontakt med psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhöriga. Psykisk ohälsa är ett väldigt brett begrepp och innefattar många olika typer av symtom och diagnoser som alla kan påverka vardagen och hur vi fungerar i vardagen, om än på olika sätt. Psykisk ohälsa kan vara allt ifrån tillfälliga besvär av oro, nedstämdhet eller sömnbesvär till svårare sjukdomar som ångest eller depression. Det kan också innefatta beroende av olika slag eller en samsjuklighet mellan flera former av psykisk ohälsa.

RISKFAKTORER

Faktorer som kan påverka risken för att drabbas av psykisk ohälsa är ärftlig sårbarhet, vad vi gör, hur vi lever och vad vi är med om under livet. Men det finns även mer övergripande faktorer i vår omgivning som också kan påverka huruvida vi utvecklar psykisk ohälsa, faktorer som rättigheter och möjligheter eller motsatsen i form av begränsningar i samhället eller i vår omgivning. Psykisk ohälsa är en riskfaktor för suicid (självmord). Särskilt stor är risken för suicid vid svår depression, ångesttillstånd eller skadligt bruk av alkohol och andra droger. Vid kriser i livet kan vi känna ångest, psykisk smärta och uppleva känslor av hopplöshet och hjälplöshet som i sin tur kan resultera i suicidtankar och suicidförsök. Vid kriser i livet kan därmed risken för suicid öka.

FRISK- OCH SKYDDSAKTORER

Det som är viktigt att komma ihåg är att det ofta är möjligt att må bra och få en fungerande vardag även om vi under kortare eller längre perioder i livet lider av psykisk ohälsa. Det viktiga är att vi får rätt stöd och behandling och gärna så tidigt som möjligt. Några viktiga faktorer som kan fungera skyddande mot psykisk ohälsa är att ha goda sociala relationer, att känna delaktighet i samhället, att hålla sig fysiskt aktiv men också att få tillräckligt med sömn och återhämtning och att äta bra. Men det är även viktigt att ha någon form av sysselsättning eller aktivitet som upplevs meningsfull och som man kan ägna sig åt.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Förebyggande och tidiga insatser är viktiga och vi anser att...

- Psykisk ohälsa ska betraktas som ett lika stort lidande som fysisk ohälsa vid bedömning av insatser.
- Alla yrkesgrupper som möter äldre i sin yrkesprofession ska ha god kunskap om psykisk ohälsa bland äldre samt kunskap om hur psykisk ohälsa kan förebyggas.
- Kunskap om äldres samsjuklighet, det vill säga risk för psykisk ohälsa vid fysisk ohälsa/somatiska sjukdomar, bör öka hos vård- och omsorgsgivare och kartläggas genom att screena för depression och ångest vid kroniska sjukdomar (exempelvis diabetes, hjärtsvikt och bensår).
- Vidareutbildning och kontinuerlig handledning ska erbjudas personal som möter äldre i sitt yrke eller uppdrag.
- Vård för äldre med psykisk ohälsa ska vara lättillgänglig, exempelvis genom ökad kunskap hos primärvården och exempelvis tvärprofessionella team.
- Stödet från samhällsaktörer ska vara av god kvalitet och lika i hela landet, oavsett var man bor.
- Samhällsaktörer, politiker och andra beslutsfattare bör ha en förståelse för vikten av tidiga insatser som kan minska såväl lidande för den enskilde individen som de samhällskostnader som följer med psykisk ohälsa.
- Politiker och andra beslutsfattare bör ha grundläggande kunskaper om psykisk hälsa och ohälsa bland äldre för att resurser ska kunna prioriteras korrekt.

Samtalsstöd är viktigt och vi anser att...

- Samtalsstöd till äldre som mår dåligt ska utvecklas, exempelvis genom ett lättillgängligt kuratorsstöd via primärvården eller andra vård- och omsorgsgivare.
- Vårdaktörer ska kunna erbjuda äldre med svårare psykisk ohälsa icke-farmakologisk behandling, exempelvis genom psykoterapi vid ångest och depression, på samma villkor som befolkningen i övrigt.

- Psykiatrisk vård i högre utsträckning ska bli tillgängligt för äldre personer i landets samtliga regioner, genom exempelvis äldrepsykiatriska mottagningar eller team.
- Stödinsatser till äldre med psykisk ohälsa ska utvecklas, exempelvis genom insatser som bygger på individuellt anpassat stöd, som exempelvis boendestöd eller liknande insatser.

Frisk- och skyddsfaktorer samt riskfaktorer är viktiga att ta hänsyn till och vi anser att...

- Hänsyn bör tas till individens bakgrund och livshistoria vid beslut om vård- och omsorgsinsatser för att kartlägga både frisk- och riskfaktorer beroende på tidigare livserfarenheter.
- Personal som möter äldre i sitt yrke eller uppdrag ska ha kunskaper om friskfaktorer och riskfaktorer, för att lättare och tidigare kunna identifiera individer som löper risk för att drabbas av psykisk ohälsa och hjälpa dessa genom att stärka deras frisk- och skyddsfaktorer.
- Politiker och andra beslutsfattare ska ha kunskap om riskfaktorer för psykisk ohälsa samt friskfaktorer som kan skydda mot psykisk ohälsa för att insatser på samhällsnivå ska kunna utformas utifrån ett hälsofrämjande och samtidigt samhällsekonomiskt sätt.

Suicidprevention är viktigt och vi anser att...

- Personal som möter äldre i sitt yrke eller uppdrag ska få utbildning och handledning löpande för att kunna identifiera riskfaktorer för suicid och för att kunna arbeta suicidpreventivt.
- Kunskapen i samhället i stort ska öka om ämnet suicid hos äldre och suicidprevention för att så många som möjligt på bästa sätt ska kunna bemöta och hjälpa självmordsnära personer.
- Efterlevande ska erbjudas stöd när någon har begått självmord.
- Civilsamhället som arbetar med suicid och suicidprevention ska tilldelas medel för att kunna komplettera de offentliga insatserna.

3. Social hälsa

Social hälsa handlar om våra relationer med andra människor. Vi människor är sociala varelser, även om vi alla har olika behov när det kommer till omfattningen av socialt umgänge. Övergripande behöver vi alla i någon grad känna sammanhang, bli bekräftade och tillhöra en gemenskap för att må bra.

VIKTEN AV ETT SOCIALT SAMMANHANG

För vår psykiska och sociala hälsa är det viktigt att ha sociala kontakter i form av någon eller några som vi kan känna samhörighet med och kanske göra olika aktiviteter tillsammans med, oavsett om det är familjemedlemmar eller vänner. Vi kan behöva någon eller några att kunna anförtro oss till och känna att vi kan få stöd från, relationer som är stöttande och får oss att växa eller relationer som på något sätt bidrar till trygghet och ökat välbefinnande.

VIKTEN AV SOCIALA AKTIVITETER OCH UPPLEVD GEMENSKAP

Sociala aktiviteter (att vi gör saker tillsammans med andra) stimulerar hjärnan och kan kompensera för skador som uppkommer med ökad ålder. Det här tyder på hur viktigt det är att vi får möjlighet att vara sociala även i hög ålder. Det är också viktigt att personer som möter äldre i sitt yrke eller uppdrag förstår vikten av hälsoaspekten som rör den sociala hälsan. När vi upplever gemenskap frisätts vårt "må bra"-hormon oxytocin och endorfiner som i sin tur stärker såväl vår fysiska som psykiska hälsa. Det finns forskning som visar att sociala aktiviteter kan skydda mot demenssjukdomar, som exempelvis Alzheimers sjukdom.

Något som kan ha god effekt är att se någon i ögonen och ta sig tid till samtal. Ibland är ett kort samtal mycket mer värdefullt för den som är äldre, och kanske upplever ensamhet, än alla praktiska göromål som också behöver göras.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Socialt och samhällsinriktat stöd är viktigt och vi anser att...

- Individerna ska ges ett respektfullt bemötande av vård- och omsorgsgivare som bygger på empati, nyfikenhet och engagemang.
- Samhällsinsatser som bidrar till en meningsfull och social tillvaro med andra ska få ökad uppmärksamhet och värderas högt då detta främjar såväl den fysiska som den psykiska och sociala hälsan.
- Samhället bör utveckla och bidra till verksamheter som syftar till att motverka hemlöshet och ge stöd till hemlösa äldre.
- Fler boendeformer för äldre bör utredas och utvecklas utifrån olika behov.
- Inspiration till bra boendemodeller, såsom äldreboenden och seniorboenden som främjar gemenskap och sociala aktiviteter, bör inhämtas från andra länder där man ser lyckade resultat för att, om lämpligen, implementeras i Sverige.

Ensamhet ska bekämpas och vi anser att...

- Sorg ska få ökad uppmärksamhet som riskfaktorer för upplevd ensamhet och psykisk ohälsa.
- Begränsad ekonomi ska få ökad uppmärksamhet som riskfaktor för upplevd ensamhet och psykisk ohälsa.
- Samhällsaktörer ska kunna erbjuda insatser som syftar till att motverka ensamhet och dessa ska likställas med hemtjänstinsatser vid behovsbedömning.
- Samhällsinsatser som kan betraktas stärka individens autonomi och sociala hälsa, som exempelvis färdtjänst, ska utvecklas och kunna erbjudas fler för att motverka social isolering och minska risken för upplevd ensamhet.
- Den rådande ensamhetsproblematiken och strävan efter att bekämpa upplevd ensamhet ska vara ett prioriterat område inom politiken.

- Varje kommun ska ta fram en handlingsplan för att möta utmaningen med den ensamhetsproblematik som råder.
- Ett utökat stöd ska ges till frivilligorganisationer som ger stöd på området och som arbetar med att minska isolering och upplevd ensamhet.
- Volontärverksamheter ska utvecklas och spridas, exempelvis i form av olika former av väntjänster.
- Insatser och satsningar för att motverka upplevd ensamhet ska vara långsiktiga och bygga på individens behov, kontinuitet och trygga relationer.

4. *Existentiell hälsa*

Existentiell hälsa handlar om förmågan att tro på och ta vara på livet. Det är dessutom en viktig del av det psykiska välbefinnandet och kan stärka såväl vår psykiska som fysiska hälsa.

Enligt WHO påverkar vår existentiella hälsa hur vi uppfattar vår fysiska, psykiska och sociala hälsa. Flera undersökningar visar att människor med en god existentiell hälsa upplever sig må bra, även om de är drabbade av sjukdom eller lidande i någon form. Det här beror på att en god existentiell hälsa kan bidra till att vi upplever mening även när vi befinner oss i en svår situation.

REFLEKTION OCH SAMTAL

När livet ställs på sin spets kan vi alla få tankar om vad vi innerst inne tror på och vad meningen med allt är. Vi kanske inte har några självklara svar från början, men det är möjligt att påverka den existentiella hälsan genom träning för att bli bättre rustad för att möta livets olika utmaningar. Det här kan vi göra genom reflektion och samtal över livets mening, hoppfullhet inför framtiden eller samhörighet med något större som finns utanför oss själva.

OLIKA EXISTENTIELLA TEMAN

WHO har listat åtta existentiella teman:

- upplevelse av sammanhang
- existentiell styrka och kraft
- tillit som livskraft
- meningen med livet
- upplevelse av helhet
- harmoni och inre lugn
- upplevelse av förundran
- förhoppning.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Sammanhang och upplevelse av mening är viktiga delar och vi anser att...

- Samhällsaktörer ska få ökad kunskap och förståelse för människans behov av att på något sätt få bidra och känna sig behövd.
- Äldre personer ska ges möjlighet att kunna arbeta i pensionsåldern om de själva vill, orkar och upplever det meningsfullt.
- Ökad kunskap och förståelse för människans behov av sammanhang ska prägla hur insatser kan utvecklas och nya insatser utformas.
- Äldre personer ska kunna erbjudas existentiella samtal såväl enskilt som i grupp av olika samhällsaktörer.
- Vård- och omsorgsgivare ska få ökad kunskap och förståelse för de hälsofrämjande effekter som upplevd förundran kan bidra till, för att i möjligaste mån involvera moment av förundran i olika aktiviteter.

5. Anhöriga

Anhöriga utgör många gånger ett stort och ovärderligt stöd för individen som bör värderas högt från samhällets sida. Anhöriga bör betraktas som en resurs, men inte som en självklarhet. För att verka hälsofrämjande för individen men även dennes anhöriga är det viktigt att samhället erbjuder anhöriga information, kunskap och stöd vid behov. Såväl individen som dennes anhöriga, och även samhället i stort, vinner på att anhörigas fysiska och psykiska hälsa beaktas och främjas.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Anhöriga ska beaktas vid insatser till individen och vi anser att...

- Individen alltid ska tillfrågas om hen vill involvera anhöriga.
- Individen själv ska få avgöra vem eller vilka som ska betraktas som dennes anhöriga.
- Individen och dennes anhöriga ska få information på ett lättförståeligt sätt.
- Anhöriga ska som utgångspunkt betraktas som en friskfaktor för individen och därmed, om individen så önskar, involveras vid planering av vård- och omsorgsinsatser.
- Stödinsatser i möjligaste mån ska anpassas utifrån individens och dennes anhörigas behov.
- Anhörigas uppfattning om individens behov ska vägas in vid bedömning av omsorgsinsatser, om individen så önskar.
- Anhöriga ska betraktas som en resurs men inte som en självklarhet.

Anhörigas hälsa och välbefinnande bör främjas och vi anser att...

- Anhöriga ska erbjudas samhällsstöd från kommun och/eller region i form av exempelvis information, utbildning och samtalsstöd oavsett var i landet de är bosatta.
- Anhöriga ska få tydlig information om sina rättigheter till samhällsstöd.
- Yrkesverksamma i kommuner och regioner ska ha goda kunskaper om vilka former av anhörigstöd som finns för att kunna lämna korrekt information till anhöriga som de möter.
- Stärka och, om möjligt, utveckla samhällsstödet till anhöriga, vilkas insatser avlastar samhällsekonomin.

6. Information och kunskapsspridning

Att nå ut med information är viktigt, både i ett förebyggande och behandlande syfte. Att hjälpsökande känner till vilken hjälp som finns att tillgå och ansöka om är grundläggande när olika aktörer vill erbjuda hjälp och stöd. Myndigheter och andra samhällsaktörer som bedriver någon form av verksamhet i hjälpsyfte bör därför betrakta information och kunskapsspridning som en prioriterad fråga. Bra och tydlig information är en viktig del i ett förebyggande arbete och hjälper såväl individen som anhöriga, och även samhället i stort.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Information behöver ges på olika sätt för att nå hjälpbehövande och vi anser att...

- Information om vart man kan vända sig för att söka hjälp vid frågor eller vid behov av stöd ska finnas tillgänglig på enkla och varierade sätt för äldre och deras anhöriga, exempelvis genom såväl tryckt material som digitalt samt anpassat utifrån olika behov och olika språk.
- Individen ska få information om rättigheter och vid behov erbjudas utomstående stöd för att kunna tillvarata sina rättigheter.
- Information ska finnas tillgänglig hos flera aktörer i samhället som exempelvis vårdcentraler/hälsocentraler, tandvården, kommuner och väntjänster.
- Kommuner och regioner ska arbeta förebyggande med tydlig och lättförståelig information i uppsökande och förebyggande syfte.
- Information om olika föreningar och andra meningsfulla aktörer eller sammanhang ska spridas genom olika samhällsinstanser som möter äldre och deras anhöriga.

Kunskapsspridning behöver ske bland personal som möter äldre och vi anser att...

- Kunskap om sambandet mellan fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa och ohälsa ska öka bland yrkesgrupper som möter äldre i sitt arbete eller uppdrag.
- Information och kunskap på samhällsnivå bör öka avseende var och hur äldre som mår dåligt kan söka stöd och hjälp.
- Vårdpersonal ska utbildas i suicidprevention för att lättare kunna uppmärksamma och hjälpa äldre personer som befinner sig i riskzonen för psykisk ohälsa och suicid.

7. Samverkan

Vi människor är komplexa och som vi har redogjort för under tidigare punkter består hälsobegreppet av olika aspekter. Det här innebär att vi ibland behöver stöd och hjälp från olika samhällsaktörer samtidigt då vi kan uppleva flera besvär av olika karaktär på en och samma gång. Vid dessa tillfällen är det viktigt att samverka mellan samhällsaktörer fungerar så bra som möjligt, och med individens behov i centrum, då detta gynnar både individen och dennes anhöriga men också berörda samhällsaktörer och samhälls-ekonomi i stort i och med att detta kan bidra till att hjälpen blir mer effektiv.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER TYCKER ATT...

Samverkan ska ske med individens behov och delaktighet i fokus och vi anser att...

- Samverkan mellan olika aktörer ska ske med individens bästa i fokus för att minska risken för att individen faller mellan stolarna.
- Samverkan mellan kommun och region ska ske på ett enkelt, professionellt och smidigt sätt.
- Äldre som önskar och är i behov av en SIP (Samordnad Individuell Plan) ska erbjudas det.
- Det ska finnas en naturlig samverkan mellan det offentliga och civilsamhället.
- Samhällsaktörer bör arbeta med ett särskilt fokus på områden såsom kunskap, delaktighet, gott bemötande och god samverkan.

Individens inflytande är viktigt och vi anser att...

- Individen i möjligaste mån ska vara med i planering och vid beslut om stöd och olika insatser.
- Insatser från samhället ska utgå ifrån individens upplevda behov.

- Individen ska ha full insyn i de samhällsinsatser som hen är beviljad.
- Individens autonomi i möjligaste mån ska stärkas vid insatser och stöd från samhället.
- Metoder som ökar individens inflytande ska utvärderas och vid goda resultat implementeras.

Tydlighet, ansvar och kontinuitet är viktiga delar och vi anser att...

- Gränser mellan olika aktörers ansvarsområden, som exempelvis kommun och region, ska tydliggöras för individen samtidigt som samverkan ska ske på ett smidigt sätt.
- Varje vårdkontakt ska ta ansvar för sin del i vårdkedjan och på ett enkelt sätt kunna hänvisa individen vidare till annan vårdaktör vid behov samt kunna ge stöd i väntan på vidare behandling.
- Kontinuitet ska värderas högt i strävan efter att uppnå god kvalitet av vård och omsorg då detta bidrar till en trygghet för såväl individen som för de yrkesverksamma kring individen, vilket i sin tur ökar chanserna till god kvalitet.

Utveckling är viktigt och vi anser att...

- Möjligheter till nya arbetssätt för samverkan bör utvecklas, exempelvis mobila team med uppsökande verksamhet i samverkan mellan socialtjänst och primärvård.
- Inspiration för samverkansmodeller från andra länder där man ser lyckade resultat, om lämpligen, ska implementeras i Sverige.

8. Forskning och utveckling

Forskning och utveckling är viktiga inslag i ett samhälle och samhällsinsatser bör i möjligaste mån utgå ifrån evidensbaserade metoder där utveckling av dessa ska bygga på flera perspektiv där individen är i centrum. När man talar om evidensbaserad praktik brukar detta involvera den bästa tillgängliga kunskapen, personens erfarenheter och önskemål, personens situation och kontextuella omständigheter samt den professionelles expertis. Det är dessutom viktigt att identifiera områden där det råder kunskapsbrist och även ta lärdom från erfarenheter och metoder i andra länder.

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA TYCKER ATT...

Forskning, utvärdering och utveckling är viktiga områden och vi anser att...

- Utveckling av samhällets insatser ska baseras på aktuella evidensbaserade metoder. Evidens innefattar forskning (bästa tillgängliga kunskapen), professionellas expertis (personal som möter äldre i sitt arbete eller uppdrag) och framför allt individers erfarenheter och behov/önskemål (i form av brukarmedverkan).
- Forskning ska genomföras på specifika områden där det råder kunskapsbrist.
- Goda nationella och internationella exempel som utgår ifrån forskning, professionen samt brukarrörelsen ska tillvaratas och, om lämpligen, implementeras.
- Samhällets insatser ska utvärderas genom brukarmedverkan, exempelvis brukarstyrd revision utifrån ett äldreperspektiv – en metod som vi kallar *äldrerevision*.
- Samhällsinsatser som används och som inte är tillräckligt utvärderade ska utvärderas.
- Metoder som har inte visar någon effekt eller som uppvisar negativ effekt ska fasas ut.