

# INTRESSEPOLITISKT PROGRAM

RIKSFÖRENINGEN ÄLDRES HÄLSA



Riksföreningen  
ÄLDRES HÄLSA

Riksföreningen Äldres Hälsa är en ideell förening som syftar till att sprida kunskap och information, ge stöd och skapa opinion i frågor som rör äldres hälsa. Riksföreningen Äldres Hälsa vänder sig främst till äldre och deras anhöriga men även professionella som möter äldre i sin yrkesprofession och andra som är intresserade av frågor som rör äldre.

Riksföreningen Äldres Hälsa utgår ifrån ett holistiskt och salutogent synsätt. Detta innebär att vi betraktar individen som en helhet där alla olika delar, såsom psykisk och fysisk hälsa, är sammanflätade och påverkar varandra. Trots detta vill vi dock lägga fokus på vikten av psykisk hälsa, samt hur frånvaro av psykisk hälsa riskerar att ha en negativ inverkan på individens hälsa och liv i stort. Samtidigt innebär vår utgångspunkt utifrån ett salutogent synsätt att vi vill fokusera på hälsa framför sjukdom och lösningar framför problem, utan att för den sakens skull förminska problematiken kring psykisk ohälsa.

Med rätt stöd vid rätt tidpunkt tror vi att individens egna resurser kan stärkas. Genom detta kan psykisk hälsa stärkas och psykisk ohälsa förebyggas.

Detta är vårt intressepolitiska program. Det har tagits fram genom intervjuer och fokusgrupper med äldre och anhöriga, samt genom input från professionella och sakkunniga. Det intressepolitiska programmet syftar till att sammanfatta föreningens ståndpunkter avseende äldres hälsa

# INNEHÅLL

1.	Inflytande och delaktighet	s. 4
2.	Förbyggande och tidiga insatser	s. 6
3.	Socialt och samhällsinriktat stöd	s. 8
4.	Friskfaktorer och riskfaktorer	s. 11
5.	Vård	s. 14
6.	Samverkan	s. 17
7.	Suicid och suicidprevention	s. 19
8.	Anhöriga	s. 21
9.	Bekämpa ensamhet	s. 23
10.	Information och kunskapsspridning	s. 25
11.	Forskning och utveckling	s. 27



Riksföreningen  
**ÄLDRES HÄLSA**

# 1. INFLYTANDE OCH DELAKTIGHET

Vem som helst kan drabbas av psykisk ohälsa under livets gång. När individen drabbas och söker stöd bör vård och insatser utgå ifrån individen och dennes individuella behov. Delaktighet är något som Riksföreningen Äldres Hälsa betraktar som en förutsättning för att nå önskade resultat vid vård och behandling och bör därför vara en självklarhet. Delaktighet förutsätter dock att individen får rätt information som är tydlig och lättförståelig, samt ges stöd att bjuda in anhöriga eller andra viktiga stödfunktioner vid önskan och behov.

Det handlar helt enkelt om att ha individen i centrum.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att äldre själva i största möjliga mån ska vara med i planering och ta egna beslut när det kommer till samhällsinsatser och stöd.
- Att individen ska erbjudas tillräcklig information och kunskap för att kunna ta ett beslut om vilken/vilka insatser han eller hon önskar ansöka om.
- Att individen ska informeras om sina rättigheter och vid behov erbjudas utomstående stöd för att kunna tillvarata sina rättigheter.
- Att vård- och samhällsinsatser ska utgå ifrån individens upplevda behov.
- Att individen ska ha full insyn i de samhällsinsatser som är aktuella.
- Att individen alltid ska tillfrågas om han eller hon vill involvera anhöriga.
- Att individen och dess anhöriga ska få information på ett lättförståeligt sätt.
- Att individen i möjligaste mån ska kunna byta samhällsinsatser om så önskas.
- Att metoder som ökar individens inflytande utvärderas och vid goda resultat implementeras.



## 2. FÖREBYGGANDE OCH TIDIGA INSATSER

Psykisk ohälsa innebär ett stort lidande för den drabbade, och även den drabbades anhöriga. Riksföreningen Äldres Hälsa tror att psykisk ohälsa är möjligt att förebygga om individen får rätt stöd i ett tidigt skede. Genom information som ökar kunskapen om psykisk ohälsa bland äldre bör det vara möjligt att kunna påverka yrkesgrupper som möter äldre i sin yrkesprofession, och på så sätt även kunna påverka deras bemötande som har stor betydelse för individen. Med ökad kunskap ökar dessutom chanserna för olika yrkesgrupper att lättare kunna fånga upp individer som lider av psykisk ohälsa i ett tidigt skede, eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, för att på så sätt kunna erbjuda hjälp eller vägleda personen rätt. Detta förutsätter dock att dessa yrkesgrupper ges förutsättningar till detta, något som är möjligt om kunskapen om psykisk ohälsa bland äldre ökar på samhällsnivå (bland politiker och beslutsfattare).

Det är möjligt att rädda liv – med rätt stöd i rätt tid!

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att information och kunskap om äldres psykiska ohälsa på samhällsnivå bör öka.
- Att information och kunskap om äldres samsjuklighet, det vill säga risk för psykisk ohälsa vid fysisk ohälsa/somatiska sjukdomar, bör öka.
- Att möjliggöra lättillgänglig vård för äldre med psykisk ohälsa, exempelvis genom ökad kunskap hos primärvården samt genom tvärprofessionella mobila team.
- Att alla yrkesgrupper som möter äldre i sin yrkesprofession ska få bra information och god kunskap om psykisk ohälsa bland äldre, samt kunskap om hur psykisk ohälsa kan förebyggas.
- Att psykisk ohälsa bör betraktas som ett lika stort lidande som fysisk ohälsa vid kommuners bedömningar utifrån Socialtjänstlagen.
- Att samhälleliga insatser för äldre i större utsträckning bör utformas utifrån psykosociala behov.
- Att politiker och andra beslutsfattare bör ha grundläggande kunskaper avseende psykisk hälsa och ohälsa bland äldre för att resurser ska kunna prioriteras korrekt.



### 3. SOCIALT OCH SAMHÄLLSINRIKTAT STÖD

Individens behov och önskan bör alltid vara vägledande i utformningen av olika typer av samhällsinsatser. Riksföreningen Äldres Hälsa tror att kunskap, delaktighet och gott bemötande samt fungerande samverkan kring individen bör vara några ledord vid utformningen av insatser. En annan betydelsefull faktor är kontinuitet kring individen, något som bidrar till en trygghet för såväl individen som de professionella kring individen och därmed ökar chanserna till god kvalitet.

Det offentliga samhället har ansvar för att individen ska få vård och behandling, insatser och stöd. Det offentliga samhället har dock begränsningar och mer resurser bör därför tilldelas föreningar och andra ideella aktörer som fokuserar på psykisk hälsa och ohälsa samt erbjuder socialt och samhällsinriktat stöd.

Genom samverkan mellan det offentliga och den ideella sektorn tror Riksföreningen Äldres Hälsa att chanserna ökar för att uppnå önskade resultat.

Tillsammans kan vi åstadkomma mer!



## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att socialt- och samhällsinriktat stöd ska utformas, erbjudas och utföras utifrån individens behov och önskemål.
- Att all personal som möter äldre i sin yrkesprofession bör ha kunskap om psykisk ohälsa bland äldre för att säkerställa ett bra bemötande.
- Att personal som möter äldre i sin yrkesprofession genom kunskap om psykisk ohälsa ska kunna identifiera äldre med psykisk ohälsa för att individen så snabbt som möjligt ska kunna få stöd, antingen genom att motivera individen att själv söka hjälp eller, om möjligt, bistå individen med hjälp och stöd.
- Att kontinuitet avseende personal kring individen ska värderas högt för att säkerställa en god kvalitet av vård och omsorg samt för att bidra till en trygghet för individen. Exempelvis genom att arbeta i team kring individen, där tillgång finns till de resurser som krävs.
- Att personal kring individen ska få kontinuerlig vidareutbildning och handledning för att säkerställa en god vård och omsorg för äldre.
- Att information och kunskap på samhällsnivå bör öka avseende var och hur äldre som mår dåligt kan söka stöd och hjälp.
- Att utveckla samtalsstöd till äldre som mår dåligt, exempelvis genom ett lättillgängligt kuratorsstöd.
- Att stödet till äldre med psykisk ohälsa bör utvecklas, exempelvis genom att möjliggöra insatser som bygger på individuellt anpassat stöd/boendestöd och psykiatriska akutbilar.
- Att samhällsinriktat stöd till äldre med psykisk ohälsa ska vara av god kvalitet och likvärdigt i hela landet, oavsett var man bor.
- Att information om föreningar ska spridas genom olika samhällsinstanser som möter äldre med psykisk ohälsa och deras anhöriga.

- Att föreningar som fokuserar på psykisk hälsa och ohälsa ska ges ett utökat ekonomiskt stöd i syfte att underlätta ett socialt och samhällsinriktat stöd.
- Att stödja och underlätta för volontärverksamheter, exempelvis olika typer av väntjänster.
- Att en utökning av olika boendeformer för äldre, beroende på individuella behov, bör utredas och, om möjligt, utvecklas.
- Att inhämta inspiration från bra boendemodeller, såsom äldreboenden och seniorboenden, som främjar gemenskap och samtidigt individuella behov för att utveckla fler sådana boendeformer.
- Att samhället bör utveckla och bidra till verksamheter som syftar till att motverka hemlöshet och ge stöd till hemlösa äldre.



## 4. FRISKFAKTORER OCH RISKFAKTORER

Det finns kända frisk- och riskfaktorer när det kommer till psykisk ohälsa, något som kunskapen bör öka kring hos såväl yrkesprofessionella som på samhällsnivå hos politiker och olika typer av beslutsfattare för att insatser ska kunna utformas på ett hälsofrämjande, och samtidigt samhällsekonomiskt, sätt.

Äldre personer bär på en livshistoria med framgångar och motgångar som har präglat deras liv och hälsa, med andra ord frisk- och riskfaktorer, och det är därför av stor vikt att ta dessa i beaktande vid utformningen av individuella insatser.

Genom att, med ett salutogent förhållningssätt, identifiera individens friskfaktorer är det möjligt att stärka individens egna resurser. Detta menar Riksföreningen Äldres Hälsa är den bästa formen av förebyggande arbete då det ger en möjlighet att eliminera eventuella riskfaktorer för ohälsa.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att samhällsinriktat stöd i större utsträckning bör baseras på förebyggande insatser som kan stärka individens friskfaktorer för att, om möjligt, förebygga psykisk ohälsa.
- Att personal som möter äldre i sin yrkesprofession ska ha kunskaper om riskfaktorer för psykisk ohälsa för att i större utsträckning kunna stärka individens friskfaktorer, samt för att lättare och snabbare kunna identifiera äldre med psykisk ohälsa och på så sätt lättare kunna hjälpa äldre i tidigt skede vid psykisk ohälsa.
- Att politiker ska ha kunskap om riskfaktorer för psykisk ohälsa samt friskfaktorer som kan skydda mot psykisk ohälsa för att insatser på samhällsnivå på så sätt ska kunna utformas utifrån ett hälsofrämjande, och samtidigt samhällsekonomiskt, sätt.
- Att vid vård- och omsorgsinsatser ta hänsyn till individens bakgrund och livshistoria som kan utgöra både frisk- och riskfaktorer beroende på tidigare livserfarenheter.
- Att ensamhet och sorg ska få ökad uppmärksamhet som riskfaktorer till psykisk ohälsa.
- Att pensionsövergången ska få ökad uppmärksamhet som riskfaktor till psykisk ohälsa.
- Att samhällsinsatser som bidrar till en meningsfull och social tillvaro med andra ska få ökad uppmärksamhet som friskfaktor då detta främjar psykisk hälsa.
- Att kunskap om sambandet mellan psykisk och fysisk hälsa och ohälsa ska öka bland yrkesprofessioner som möter äldre i sitt dagliga arbete.

- Att samhällsinsatser som kan betraktas stärka individens friskfaktorer och på så sätt förhindra riskfaktorer, som exempelvis färdtjänst för att motverka ensamhet och isolering, ska utvecklas och kunna erbjudas fler.
- Att kunskaper om riskfaktorer, som exempelvis dålig ekonomi, ska synliggöras på samhällsnivå för att, om möjligt, åtgärder ska kunna utvecklas för att motverka dessa riskfaktorer.



## 5. VÅRD

Det är vanligt att äldre kommer i kontakt med vården och olika vårdnivåer. Varje möte kan påverka individens känslor och mående, det är därför av stor vikt att varje möte sker på ett respektfullt sätt där individens autonomi är i centrum. Detta förutsätter kunskap hos personal som möter äldre i sin yrkesprofession. Det är viktigt att varje individ får rätt vård eller hjälp genom att hänvisas rätt. Samma vård bör vara tillgänglig oavsett var i landet man bor och bör dessutom vara lättillgänglig.

Riksföreningen Äldres Hälsa anser även att yrkesprofessionella bör utbildas för att kunna förstå sambandet mellan somatiska sjukdomar, som äldre oftast behandlas för, och psykisk ohälsa (så kallad samsjuklighet). Vidare bör yrkesprofessionella utbildas i suicidprevention för att lättare kunna fånga upp personer som befinner sig i riskzonen för suicid. Riksföreningen Äldres Hälsa anser dessutom att 65-årsgränsen utgör ett hinder och många gånger resulterar i diskriminering när det kommer till psykiatrisk vård för äldre, denna gräns bör därför brytas för att göra psykiatrisk vård tillgänglig även för äldre genom äldrepsykiatrisk verksamhet.

Lämplig vård ska vara tillgänglig – och lättillgänglig – oavsett ålder och var man bor!

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att individen ska ges ett respektfullt bemötande som bygger på empati, nyfikenhet och engagemang.
- Att individens autonomi i största möjliga mån ska stärkas.
- Att individen, och eventuellt dennes anhöriga, i största möjliga mån ska vara med i planering och vid beslut om vård.
- Att det ska finnas kontinuitet kring individens vårdkontakter.
- Att vårdpersonal ska ha adekvata kunskaper och kompetens utifrån äldres individuella behov.
- Att vårdpersonal ska ges fortlöpande utbildning om psykisk ohälsa hos äldre och samsjuklighet när det kommer till psykisk ohälsa och somatiska sjukdomar, samt kartlägga individer som löper risk för samsjuklighet exempelvis genom att screena för depression och ångest vid kroniska sjukdomar (till exempel diabetes, hjärtsvikt och bensår).
- Att varje vårdaktör ska ta ansvar för sin del i vårdkedjan samt på ett enkelt sätt kunna hänvisa den äldre vidare till annan vårdaktör vid behov, samt kunna ge stöd i väntan på vidare behandling.
- Att bryta 65-årsgränsen på så sätt att göra psykiatrisk vård tillgänglig även för äldre genom äldrepsykiatrisk verksamhet i varje län/region, exempelvis genom äldrepsykiatriska team.
- Att vårdaktörer ska kunna erbjuda äldre icke-farmakologisk behandling, exempelvis genom psykoterapi vid ångest och depression på samma villkor som övriga befolkningen.
- Att munhälsan ska betraktas som en del av den fysiska hälsan och därigenom ingå i den ordinarie hälso- och sjukvården, samt att kostnaden för tandvård därmed ska ingå i högkostnadsskyddet.

- Att vårdpersonal ska utbildas i suicidprevention för att lättare kunna uppmärksamma och hjälpa äldre som befinner sig i riskzonen för suicid.
- Att äldre ska ges samma möjligheter till vård av god kvalitet oavsett var i landet man bor.
- Att äldres vårdkontakter ska vara lätta att nå på sådana sätt som passar individen.
- Att fler öppen- och mellanvårdsalternativ ska utvecklas.





## 6. SAMVERKAN

Samverkan kan se ut på olika sätt men bör alltid utgå från individens behov och situation. En god samverkan mellan olika samhällsaktörer gynnar såväl individen och anhöriga som de aktuella instanserna. Riksföreningen Äldres Hälsa anser att alla inblandade vinner på en god samverkan, för yrkesprofessionella underlättar en god samverkan deras arbete och för individen minskar risken för att falla mellan stolarna.

Man kan se det lite som ett pussel, alla bitar är viktiga men det är först när man lägger ihop bitarna som helheten framträder och pusslet blir komplett.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att övergången mellan olika vårdnivåer samt vård- och samhällsinsatser ska ske på ett smidigt sätt utan att individen faller mellan stolarna.
- Att samverkan mellan olika aktörer ska ske med individen i centrum.
- Att samverkan mellan kommun och landsting ska ske på ett enkelt, professionellt och smidigt sätt.
- Att äldre som önskar och är i behov av en SIP (samordnad individuell plan) ska erbjudas detta.
- Att det ska finnas en naturlig samverkan mellan professionen och brukarorganisationer.
- Att gränser mellan olika aktörers ansvarsområden, som exempelvis kommun och landsting, ska tydliggöras för individen samtidigt som samverkan ska ske på ett naturligt och professionellt sätt.
- Att möjligheter till nya arbetssätt för samverkan bör utredas, exempelvis mobila team med uppsökande verksamhet i samverkan mellan socialtjänst och primärvård.
- Att inspiration för samverkansmodeller från andra länder där man ser lyckade resultat, om lämpligt, ska kunna implementeras i Sverige.



## 7. SUICID OCH SUICIDPREVENTION

Själv mord ökar bland äldre och den grupp som är överrepresenterad i statistiken är män över 80 år. Detta är någonting som Riksföreningen Äldres Hälsa ser allvarligt på.

Redan år 2008 antog riksdagen en nollvision för självmord. Sveriges olika län och kommuner skulle därför kunna införa lokala nollvisioner. Ett sätt att arbeta med denna fråga skulle kunna vara att tillsätta en samordnare som har som uppgift att driva en handlingsplan framåt, genom att bland annat samarbeta med olika aktörer och organisationer som kommer i kontakt med självmordsnära.

Riksföreningen Äldres Hälsa tror på vikten av bra och lättillgänglig information som når ut till äldre, med vägledning om vart man kan vända sig för att få hjälp och stöd vid behov. Vidare betraktar Riksföreningen Äldres Hälsa det som betydelsefullt att yrkesprofessionella som möter äldre i sitt dagliga arbete får information om riskfaktorer för suicid samt kunskap och verktyg för att kunna arbeta suicidpreventivt, samt att efterlevande erbjuds stöd. Medel behöver också utgå till civilsamhället som arbetar med suicid och suicidprevention som ett led att komplettera det offentliga insatser.

Med kunskap, bra bemötande och rätt stöd är det möjligt att fånga upp självmordsnära personer innan det är för sent!

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att självmordsstatistiken bör tas på allvar och att en handlingsplan därför bör upprättas för att arbeta förebyggande med denna fråga.
- Att yrkesprofessionella som möter äldre i sitt dagliga arbete fortlöpande ska få utbildning och därmed kunskap om riskfaktorer för suicid samt hur det är möjligt att arbeta med suicidprevention.
- Att yrkesprofessionella, men även civilsamhället, ska få information och upplysning kring frågor som rör ämnet självmord bland äldre för att detta ska möjliggöra ett bättre bemötande av självmordsnära personer.
- Att äldre och deras anhöriga ska ha tillgång till bra och tydlig, samt lättillgänglig, information om vart man kan vända sig för att söka hjälp vid frågor eller vid behov av stöd.
- Att efterlevande ska erbjudas stöd.
- Att civilsamhället som arbetar med suicid och suicidprevention ska tilldelas medel för att kunna komplettera det offentliga insatser.



## 8. ANHÖRIGA

Anhöriga utgör många gånger ett stort och ovärderligt stöd för individen, deras stöd- och hjälpinsatser bör därför värderas högt från samhällets sida. Riksföreningen Äldres Hälsa anser att anhöriga bör betraktas som en resurs men inte som en självklarhet. För att verka hälsofrämjande för individen men även för anhöriga bör individens anhöriga erbjudas stöd, information och utbildning vid behov. Det är av stor vikt att måna om anhöriga och deras hälsa för att förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos dem men även för individens bästa samt av samhällsekonomiska skäl.

Anhöriga kan betraktas som hjälpare, och även hjälpare kan behöva stöd och hjälp för att orka hjälpa. Det är då viktigt att samhället finns där som ett stöd och en trygghet.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att anhöriga ska betraktas som en friskfaktor för individen och samverkanspartner och därmed, om individen så önskar, involveras vid planering av vård- och samhällsinsatser.
- Att individen själv ska få avgöra vem eller vilka som ska betraktas som dennes anhöriga.
- Att anhöriga ska erbjudas samhällsstöd från kommun och landsting i form av information och utbildning oavsett var i landet dessa är bosatta.
- Att anhöriga ska få kunskaper om sina rättigheter till samhällsstöd.
- Att professionen i kommun och landsting ska ha goda kunskaper om vilka former av anhängstöd som finns, samt förmedla denna information till individen och dennes anhöriga.
- Att information och stödinsatser ska finnas anpassade utifrån anhörigas behov.
- Att anhörigas uppfattning om individens behov ska vägas in vid bedömning av samhällsinsatser, om individen så önskar.
- Att anhöriga och deras insatser ska betraktas som en resurs men inte som en självklarhet.
- Att stärka och, om möjligt, utveckla samhällsstödet till anhöriga, vilkas insatser avlastar samhällsekonomin, för att på så sätt verka hälsofrämjande gentemot individen och dess anhöriga men även samhället i stort.



## 9. BEKÄMPA ENSAMHET

Ensamhet är ett omfattande folkhälsoproblem. I gruppen äldre blir ensamhetsutmaningen kanske som mest påtaglig och forskning på området visar att ensamhet kan skapa stress, lidande och en minskad upplevd livskvalitet. Forskningen tyder också på att ensamhet kan leda till en förkortad livslängd.

I flera länder har ett aktivt arbete inletts för att möta ensamhetsutmaningen. England har utsett världens första ensamhetsminister och USA har inletts nationella satsningar för att möta problemet.

I Sverige har vi ett stort arbete framför oss på området ensamhet. Ett område som bör vara prioriterat att arbeta med framöver.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att en nationell utredning bör genomföras för att utreda problematiken kring ensamhet och vilka åtgärder som kan vidtas.
- Att en ensamhetsminister bör tillsättas.
- Att varje kommun bör skapa en handlingsplan för att möta utmaningen med ensamhetsproblematiken.
- Att frågan kring att skapa lagstiftning avseende nya insatser som bekämpar ensamhet utreds.
- Att ett utökat stöd ges till frivilligorganisationer som ger stöd på området och som arbetar med att minska ensamhet och isolering.





## 10. INFORMATION OCH KUNSKAPSSPRIDNING

Som ett led i ett förebyggande arbete har information en central roll. Med tydlig och lättillgänglig information ökar chanserna att nå ut med kunskap, tips och råd till personer i behov av stöd och hjälp och även till deras anhöriga.

Utan bra och tydlig information är det svårt att bedriva verksamheter, och det är svårt att erbjuda hjälp om hjälpsökande inte vet vilken hjälp som finns att tillgå. Riksföreningen Äldres Hälsa anser därför att information bör betraktas som en prioriterad fråga av såväl myndigheter som andra aktörer som bedriver någon form av verksamhet i hjälpande syfte.

Det räcker inte med att kunna erbjuda stöd och hjälp till hjälpbehövande – dessa individer behöver information om att hjälpen finns att söka samt kunskap om hur hjälpen är utformad.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att personal som möter äldre i sin yrkesprofession, samt chefer inom dessa verksamheter, regelbundet ska få kunskap och vidareutbildning i bemötande och psykisk ohälsa samt betydelsen av förebyggande insatser.
- Att information riktad till äldre och deras anhöriga ska finnas tillgänglig på enkla och varierade sätt för att säkerställa att nå fram till äldre och deras anhöriga, exempelvis genom såväl tryckt material som digitalt samt genom samverkan mellan kommun och landsting där information finns tillgänglig hos flera aktörer som exempelvis vårdcentraler och tandvården.
- Att kommuner och landsting ska sammanställa tydlig och lättförståelig information för att på så sätt nå ut till så många äldre som möjligt i uppsökande och förebyggande syfte.



# 11. FORSKNING OCH UTVECKLING

Forskning och utveckling är viktigt för samhället och dess insatser. Samhällsinsatser ska i möjligaste mån utgå ifrån evidensbaserade metoder och utveckling av dessa ska bygga på flera perspektiv där individen är i centrum. Det är också viktigt att identifiera områden där det råder kunskapsbrist och även ta lärdom från erfarenheter och metoder från andra länder.

## Riksföreningen Äldres Hälsa anser:

- Att utveckling av samhällets insatser ska baseras på forskning, evidens, best practice och brukarmedverkan samt individens behov.
- Att samhällets insatser ska utgå ifrån aktuella evidensbaserade metoder.
- Att forskning ska genomföras på specifika områden där det råder kunskapsbrist.
- Att goda nationella och internationella exempel utifrån forskning, professionen samt brukarrörelsen ska tillvaratas och implementeras i en svensk kontext.
- Att samhällets insatser utvärderas genom brukarmedverkan. Exempel på detta skulle kunna vara brukarstyrd brukarrevision.
- Att samhällsinsatser som används och som inte är tillräckligt utvärderade ska utvärderas.





Riksföreningen  
ÄLDRES HÄLSA

Mer information och nyheter om  
Riksföreningen Äldres Hälsa finns på  
[www.aldreshalsa.com](http://www.aldreshalsa.com)  
och på föreningens Facebooksida

