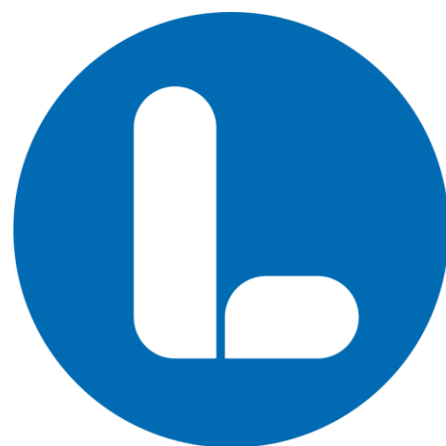


# Ett fritt och rikt liv, hela livet.

En liberal reformagenda för äldre i Västra Götalandsregionen.



## Ett fritt och rikt liv, hela livet

Erfarenhet och årsriktighet är byggstenar för ett samhälle där visdom, stabilitet och gemenskap kan blomstra. I vårt liberala samhälle ska äldre ses som en kraft att ta vara på. Frihet att fortsätta bidra, utvecklas och leva ett aktivt liv ska vara en självklarhet, oavsett antal levda år.

Samtidigt är det en realitet att ålder också kan medföra att vi blir långsammare, att vi får fler krämpor och ett ökat behov av trygghet och sjukvård. Ingen ska behöva möta åldrandet i ensamhet eller känna att samhället sviker när behoven förändras.

Liberalernas äldrepolitik i Västra Götalandsregionen syftar till att ge varje individ förutsättningar att leva med frihet och värdighet – genom tillgänglig sjukvård, en trygg kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och möjligheten att arbeta så länge man själv vill och kan bidra. Vi liberaler strävar efter att ge varje människa största möjliga frihet att forma sitt eget liv, så länge det inte begränsar någon annans frihet. Denna rätt gäller genom hela livet. Alla ska bli bemötta som individer, inte utifrån sin ålder eller födelseår. Att stärka självständighet och egenmakt för äldre är därför en kärnfråga för oss. Vi vill att fler ska ha ett längre, rikare och friskare liv.

Vi vill se ett samhälle där erfarenhet tas tillvara, där friheten består genom hela livet och där tryggheten är stark när den behövs. Årsriktighet ska vara en källa till möjligheter – inte begränsningar. Därför vill vi forma en politik för äldre i regionen med fokus på valfrihet, kvalitet och livslång delaktighet.

I den här rapporten identifierar Liberalerna de hinder som begränsar äldres möjlighet att leva de liv de själva önskar. Utifrån dessa insikter presenterar vi socialliberala förslag som syftar till att förbättra äldres livsvillkor och stärka deras självbestämmande inom Västra Götalandsregionen.

## Äldre en ovärderlig resurs

Att människor lever allt längre är en framgång för samhällsutvecklingen och medför många vinster både på individ- och samhällsnivå. Ökad livslängd är ett tydligt tecken på framsteg inom medicin, vård och folkhälsa, där många äldre i dag inte bara lever längre utan också har bättre hälsa och högre livskvalitet än tidigare generationer. Kroniska sjukdomar hanteras bättre tack vare effektiva behandlingar och avancerad teknik, vilket innebär att fler äldre kan leva aktiva och självständiga liv under en längre tid. Det är ett kvitto på att ökad frihet och möjligheter för den enskilda individen leder till vinster för hela samhället.

På samhällsnivå är äldre en ovärderlig resurs. De bidrar med sin erfarenhet och kompetens i arbetslivet, särskilt i roller som kräver ledarskap och mentorskap. Många äldre engagerar sig också ideellt, vilket är en viktig resurs för det civila samhället och bidrar till social sammanhållning. Äldre som väljer att fortsätta arbeta efter pensionen stärker dessutom både sin egen ekonomi och samhällets resurser.

Det finns andra positiva aspekter av en åldrande befolkning. Äldre bidrar ofta till att stärka familjesammanhållningen och är aktiva deltagare i samhällslivet genom kultur, fritidsaktiviteter och samhällsengagemang. Det är också en framgång för välfärdssamhället att fler människor når hög ålder, vilket visar att samhället kunnat säkerställa bättre utbildning, levnadsvillkor och tillgång till vård. Med förbättrad hälsa kan många äldre också stanna kvar längre i arbetslivet och

delta i livslångt lärande. Den äldre generationen spelar dessutom en viktig roll i ekonomin genom sin konsumtion av produkter och tjänster, vilket bidrar till utvecklingen av den så kallade silvrekonomin.

För att förstärka dessa vinster är det viktigt att samhället investerar i förebyggande hälsovård som förlänger de friska åren och utvecklar ett arbetsliv som är anpassat för äldre. Det är också nödvändigt att säkerställa att äldreomsorg och vård håller hög kvalitet och är tillgänglig för alla.

Den enskilt viktigaste faktorn för ett långt liv, enligt forskningen, är sociala relationer och socialt stöd. Äldre män är en särskilt utsatt grupp när det gäller suicid, med högre risk än många andra befolkningsgrupper – ofta till följd av ensamhet, psykisk ohälsa och att de i lägre grad söker hjälp. Fler insatser krävs för att minska ofrivillig ensamhet och suicid bland äldre.

Äldre hbtqi-personer löper ökad risk för psykisk ohälsa och social isolering, ofta som en följd av ett liv präglad av diskriminering och bristande erkännande. I Västra Götaland ska man få vara den man vill, hela livet.

Flera studier har visat att starka och positiva sociala nätverk, där människor känner sig delaktiga och uppskattade, är avgörande för både fysisk och mental hälsa. Detta gäller oavsett ålder och tycks ha en större inverkan på livslängd än faktorer som rökning, fysisk inaktivitet eller kost. Sociala relationer bidrar till att minska stress, främja psykiskt välbefinnande och ge människor en känsla av sammanhang och mening. De kan också uppmuntra till hälsosamma beteenden, som regelbunden motion och att söka vård vid behov. Ensamhet och social isolering, å andra sidan, har kopplats till en ökad risk för sjukdomar som hjärt-kärlsjukdomar, demens och depression, samt en högre dödlighet.

## **Allt fler äldre**

Antalet personer över 80 år i Sverige förväntas öka kraftigt fram till 2033, en förändring som kommer att sätta stora krav på både sjukvårdens resurser och kommunernas äldreomsorg. I Västra Götalandsregionen förväntas antalet personer över 80 år att öka med över 32 procent, närmare 34 000 personer, de närmaste tio åren. Samtidigt växer gruppen äldre (65 år och uppåt) snabbare än andra åldersgrupper, vilket innebär att vårdbehovet också ökar. Denna utveckling påverkar inte bara vården utan även samhällsekonomin i stort, eftersom en större andel av resurserna behöver riktas mot vård och omsorg för äldre.

Andelen personer 65 år och äldre i Sverige motsvarar knappt 20 procent av befolkningen, men gruppen står för hälften av alla vårdtillfällen och en ännu högre andel av den totala vårdtiden. Fem procent av patienterna i Västra Götaland använder knappt 50 procent av sjukhusens resurser, en stor andel av patientgruppen är äldre. Antalet patienter med synnerligen stora behov kommer fortsätta att öka.

De ekonomiska konsekvenserna av en åldrande befolkning är betydande. Kostnaderna för äldreomsorg och sjukvård förväntas öka i takt med att fler äldre lever längre. Detta ställer krav på förebyggande insatser och en bättre samordning mellan vårdnivåer för att hantera det växande behovet. Samtidigt är den förväntade medellivslängden i Sverige fortsatt hög, vilket är

en positiv utveckling men innebär att vården måste planera för att fler människor kommer att behöva stöd under sina sista levnadsår.

Den ökande livslängden är en framgång för samhället och ett resultat av förbättringar i levnadsvillkor, medicinska framsteg och en mer hälsosam livsstil. Samtidigt är det tydligt att ett växande tryck på vården kräver nya svar, inte minst med tanke på att en mindre andel av befolkningen i arbetsför ålder behöver försörja ett större antal äldre.

## **Allt börjar med kontinuitet i primärvården**

Att åldras ska inte betyda att tappa sin självständighet, sin röst eller sitt inflytande över vardagen. Varje människa har rätt att mötas som den individ livet har format – med sina unika erfarenheter, behov och drömmar. Liberalerna vill se en vård och omsorg för äldre som präglas av respekt, värdighet och delaktighet. Vi bekämpar varje tendens till ålderism och diskriminering – och vi vill se till att äldre får det stöd de behöver för att leva ett så rikt och självständigt liv som möjligt.

För att vården ska fungera – särskilt för äldre – krävs kontinuitet och relationer. Därför vill vi att alla ska ha en husläkare. En fast läkarkontakt på vårdcentralen, som tar ansvar för helheten, känner patientens historia och leder samordningen, är avgörande för både trygghet och kvalitet. Det minskar risken för felmedicinering, skapar förtroende och förenklar varje vårdkontakt. Vi vill se fler teambaserade arbetssätt, där olika vårdprofessioner samverkar nära patienten och dennes anhöriga. Primärvården behöver stärka den geriatriska kompetensen.

Många äldre mår bättre av att slippa sjukhusvistelser, särskilt vid kroniska tillstånd. Därför vill vi utveckla den sjukhusanslutna hemsjukvården, stärka närsjukhusen och skapa möjlighet till direktinskrivning på sjukhusavdelning utan att gå via akuten. När vård ges i hemmet, av ett tryggt och samordnat team, minskar risken för förvirring, fallskador och vårdrelaterade infektioner. Samtidigt måste vi säkra att den kommunala äldreomsorgen får tillgång till läkarkompetens – genom fasta läkare, regelbundna ronder och tillgänglig jour. Det kräver tydligare ansvarsfördelning och bättre samverkan mellan kommuner och regionen.

För att fler äldre ska kunna leva ett aktivt och friskt liv längre måste vi satsa på förebyggande insatser. Det handlar om ett regionalt vaccinationsprogram, organiserad provtagning för bröstcancer, regelbundna läkemedelsgenomgångar, bättre munhälsa och screening för benskörhet. Vi vill se bättre tillgång till rehabilitering, satsningar på att minska fallolyckor och ökad kunskap om nutrition och måltider i vården. Samtidigt måste vi stärka stödet till anhöriga – med avlastning, utbildning och vårdlotsar som finns till hands när det behövs som mest. När vården ser hela människan, inte bara symptomen, skapas en bättre tillvaro för både äldre och deras närstående.

## Förslag

1. **Frihet och värdighet genom hela livet.** När vi blir äldre är det ännu viktigare att få vara de individer som livet har format oss till. Liberalernas hälso- och sjukvårdspolitik ser varje människa som en unik individ och motverkar all form av åldersdiskriminering och ålderism.
2. **Alla ska ha en husläkare, även årsrika.** Äldre patienter ska ha en fast läkarkontakt på sin vårdcentral som tar ett helhetsansvar, fungerar som lots genom vården och har ett samordningsansvar för läkemedelsbehandlingen. En läkare som känner sin patient och en patient som känner sin läkare.
3. **Större fokus på teambaserade arbetssätt i primärvården.** För årsrika patienter, över 75 år, med komplexa behov ska vården organiseras i teambaserat arbete med syftet att skapa trygghet och bättre kontinuitet för både patienter och anhöriga. Genom att öka tillgängligheten och erbjuda individanpassad vård kan fler få rätt stöd i tid, oavsett ålder. Ett teambaserat arbetssätt där olika vårdprofessioner samverkar stärker kvaliteten och skapar en mer sammanhållen vård för dem som behöver det mest.
4. **Organiserad provtagning för bröstcancer.** Inom sjukvården ska patientens behov och nytta avgöra om en behandling erbjuds – inte den kronologiska åldern. Därför bör den övre åldersgränsen för mammografi avskaffas. I väntan på förändrade nationella riktlinjer bör organiserad provtagning erbjudas som alternativ, vilket kan bidra till ny evidens och en mer jämlik vård.
5. **Inrätta ett regionalt vaccinprogram för äldre.** Till skillnad från barn och unga saknas idag ett allmänt vaccinationsprogram för äldre. I väntan på ett nationellt initiativ bör Västra Götaland gå före och införa ett regionalt vaccinationsprogram. Det skulle ge fler friska år för äldre och möjliggöra tidig förebyggande vård innan sjukdomar uppstår. Här bör vaccin mot bältros ingå då det bidrar till att skjuta upp debuten för demens.
6. **Vårdplatsen kan vara din egen säng.** Sjukhusansluten hemsjukvård behöver utvecklas. Geriatriker och allmänläkare på vårdcentraler ska kunna lägga in patienter antingen på närvårdsavdelningar vid närsjukhus eller i hemmet genom sjukhusansluten hemsjukvård. Detta minskar förvirring hos personer med demens, förebygger fallskador och reducerar risken för vårdrelaterade infektioner.
7. **Läkarbemanning som stöd till kommunal omsorg.** Allt fler äldre får avancerad sjukvård i hemmet via kommunernas hemsjukvård. För att detta ska fungera måste läkarbemanningen stärkas, både i ordinärt boende och på särskilda boenden. Primärvården ska tillhandahålla fasta läkare för äldreomsorgen, med regelbundna ronder på särskilda boenden och en jourläkare tillgänglig för hemsjukvården. Det skulle säkerställa snabbare medicinska beslut, förebygga onödiga sjukhusvistelser och förbättra vårdkvaliteten för äldre.
8. **Bättre samordning mellan sjukvård och kommunal omsorg.** De brister i äldreomsorgen som pandemin avslöjade får aldrig upprepas. För att säkerställa en trygg och sammanhållen vård måste samarbetet mellan sjukvården och den kommunala vården och omsorgen förbättras. Vårdcentralernas roll i vårdkedjan för äldre behöver stärkas,

med tydligare ansvar och bättre samverkan för att ge kontinuitet och kvalitet i vården.

9. **Säker läkemedelsanvändning för äldre.** Alla äldre ska erbjudas regelbundna och strukturerade läkemedelsgenomgångar. Detta minskar risken för felmedicinering, biverkningar och läkemedelsförgiftning, vilket i sin tur kan förebygga onödiga vårdbesök och sjukhusinläggningar. Läkemedelsdokumentationen måste vara samordnad och följa patienten genom hela vårdkedjan – från primärvården till specialistvården och den kommunala omsorgen – för att säkerställa en trygg och effektiv behandling.
10. **Stärkt stöd till anhöriga.** Förflyttning av vård till hemmet ökar utsattheten och trycket på de anhöriga och på hemmiljön. Varje dag gör anhöriga fantastiska insatser för kroniskt sjuka och äldre, men dessa insatser får inte leda till ohälsa eller utmattnings. Det behövs bättre stöd, utbildning och avlastning. Vårdsamordnare eller vårdlotsar ska hjälpa till med sjukvårdskontakter och ge stöd vid oro. Ett regionalt anhörigstöd med kontaktmöjligheter dygnet runt bör inrättas för att avlasta och stötta anhörigvårdare.
11. **Förebyggande program mot osteoporos.** Äldre bör erbjudas regelbundna bentäthetsmätningar och kostrådgivning för att minska risken för benskörhet. Vården och kommunen bör samverka för att tidigt upptäcka och behandla osteoporos. Genom förebyggande insatser kan fler äldre behålla ett starkt skelett och undvika frakturer.
12. **Förhindra fallolyckor.** Hälso- och sjukvården kan förhindra fallolyckor hos äldre genom regelbundna fallriskbedömningar vid varje vårdbesök för personer över 75 år, anpassade balans- och styrketräningsprogram är ett annat exempel. Hemmet, via kommunen, kan göras säkrare genom bostadsanpassning, exempelvis halkskydd, stödhandtag och bättre belysning. Läkemedelsgenomgångar bidrar till att minska risken för yrsel och balansproblem kopplade till medicinering.
13. **Bättre tillgång till rehabilitering för äldre.** Rehabilitering är avgörande för äldres hälsa och självständighet. För att förbättra rörlighet, förebygga fallskador, infektioner och annan sjuklighet behöver insatserna förstärkas. Fler arbetsterapeuter och fysioterapeuter på vårdcentralerna ska säkerställa snabbare rehabilitering och öka möjligheterna till ett aktivt och självständigt liv. Obligatorisk vård- och rehabiliteringsplan för alla patienter som skrivs ut från sjukhus, för att säkerställa vårdkedjan och förebygga återinläggningar.
14. **Direktinskrivning för äldre och multisjuka.** Kroniskt sjuka med en etablerad vårdkontakt och stort behov av stöd ska omfattas av en ”mjuk ut- och inskrivning”, där de vid behov kan tas in direkt på vårdavdelning utan att behöva passera akutsjukvården. Detta minskar onödiga akutmottagningsbesök.
15. **Särskilda team för mångbesökare.** För patienter som ofta söker vård på sjukhusens akutmottagningar bör specialiserade team inrättas. Dessa team ska erbjuda stöd, vårdkoordinering och coachning och bestå av experter med bred kompetens inom sjukvård, socialtjänst och läkemedelshantering. Målet är att minska oplanerade vårdbesök genom proaktiv och samordnad vård.
16. **Måltiden – en del av god vård.** Näringsrik och anpassad kost är avgörande för återhämtning och hälsa. Kunskapen om nutrition och måltider inom sjukvården måste stärkas, och regionen bör utveckla sin dietistverksamhet så att alla kommuner har tillgång till dietistkompetens. En genomtänkt måltidsplanering bidrar till bättre

vårdresultat och ökad livskvalitet för patienterna.

17. **Inrätta Centrum för äldres hälsa.** Äldres vård brister ofta i samordning, och gränser mellan vårdgivare och vårdnivåer. Geriatrik handlar inte bara om enskilda sjukdomar utan om hur olika sjukdomar och funktionsnedsättningar samverkar hos äldre. För att överbrygga detta bör Centrum för äldres hälsa inrättas vid regionens närsjukhus, där somatisk och geriatrisk vård integreras med psykiatrisk vård. Centrumet ska ha nära samverkan med andra vårdgivare, såsom tandvården och den kommunala omsorgen.
18. **Regionalt kunskapscentrum för äldres hälsa.** För att utveckla vården för äldre, sprida kunskap och säkerställa att äldre patienter får rätt vård på varje vårdnivå bör ett kunskapscentrum inrättas. Genom att samla och stärka kompetens kan en mer sammanhållen, effektiv och individanpassad vård för äldre byggas.
19. **Ökad kapacitet inom tandvården.** Från 2026 kommer ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård för personer som är 67 år eller äldre att införas. Syftet är att tandvårdens högkostnadsskydd mer ska efterlikna det som finns i övrig vård, vilket ska göra tandvård mer ekonomiskt tillgänglig för äldre. Ett förstärkt högkostnadsskydd kan leda till att fler äldre söker tandvård i tid, vilket kan minska behovet av akuta insatser och förbättra den generella munhälsan i målgruppen. Folk tandvården behöver följa patienttillströmningen och möta upp med en ökad kapacitet.

## Frihet att kunna ta sig dit man vill - hela livet

Att kunna röra sig fritt i samhället är en grundläggande frihetsfråga. För Liberalerna är mobilitet en nyckel till delaktighet, livskvalitet och självbestämmande – oavsett ålder eller bostadsort. Därför måste kollektivtrafiken fungera för alla, även för äldre. Det handlar inte bara om att ta sig från punkt A till B, utan om rätten att leva ett aktivt liv på egna villkor. Det måste vara enkelt att stiga ombord på bussar, tåg, spårvagnar och båtar – oavsett om man använder rollator, rullstol eller bara behöver lite extra tid och stöd.

Vi vill bygga ett samhälle där kollektivtrafiken är tillgänglig, trygg och flexibel – anpassad efter människors verkliga behov. För äldre resenärer krävs lösningar som tar hänsyn till både fysiska förutsättningar och praktisk vardag. Det gäller allt från fler direktlinjer till vårderna, till bättre bemötande, tydligare information och utveckling av tjänster som flexlinjen och anropsstyrd trafik i landsbygd. Tryggheten måste också stärkas – med ökad bemanning, trygghetsvårdar och välbelysta hållplatser så att ingen ska tveka att resa.

Människor ska inte begränsas i sitt liv bara för att de fyllt 70 eller bor långt från en busshållplats. För oss liberaler är det självklart att vi ska värna seniorkortet, införa fria resor vid vårdbesök och se över hur färdtjänsten kan bli mer likvärdig i hela regionen. En trygg och tillgänglig kollektivtrafik stärker den enskildes frihet – och gör systemet mer hållbart och effektivt för alla.

## Förslag

- 20. Tillgänglig kollektivtrafik för äldre.** Kollektivtrafiken måste vara enkel och tillgänglig för äldre resenärer. Alla hållplatser och stationer bör ha tydlig information, fungerande hissar och rulltrappor samt anpassade sittplatser. Utbildning av förare och personal i bemötande av äldre kan förbättra tryggheten och servicenivån.
- 21. Fler direktlinjer till vård och äldreboenden.** För äldre är det viktigt att enkelt kunna ta sig till vårdcentraler, sjukhus och äldreboenden. Fler direktlinjer och anropsstyrd trafik kan göra resorna smidigare och minska behovet av färdtjänst. Regionens kollektivtrafik bör planeras med vårdens målpunkter i åtanke.
- 22. Tryggare kollektivtrafik.** Många äldre upplever en otrygghet att resa kollektivt, särskilt kvällstid. Ökad bemanning, fler trygghetsvårdar och bättre belysning vid hållplatser kan öka säkerheten. Dessutom bör digitala lösningar, som möjligheten att larma vid otrygga situationer, utvecklas.
- 23. Flexibla lösningar för landsbygdens äldre.** Äldre på landsbygden har ofta sämre tillgång till kollektivtrafik. Fler anropsstyrda resor, samordning med sjukresor och förbättrad samverkan med färdtjänst kan säkerställa att äldre har goda transportmöjligheter.
- 24. Fria kollektivtrafikresor vid sjukvårdsbesök.** Äldre som reser till vårdbesök ska kunna åka gratis med kollektivtrafiken. Detta minskar behovet av sjukresor, uppmuntrar till hållbart resande och gör det enklare för äldre att få tillgång till vård. Biljettlösningen bör vara enkel och anpassad till äldre resenärers behov.
- 25. Bättre information och digitalt stöd.** För att fler äldre ska kunna använda kollektivtrafiken krävs bättre information. Telefonbaserad kundservice bör stärkas för dem som har svårt att använda appar, och tydligare skyltning på stationer och i fordon



kan göra resan enklare. Dessutom bör digitala lösningar som reseplanerare och biljettsystem vara användarvänliga.

26. **Bygg ut flexlinjen.** Flexlinjen är en flexibel kollektivtrafiktjänst som finns i delar av Göteborgsområdet. Den är en form av anropsstyrd trafik, vilket innebär att den inte följer fasta linjer och tidtabeller som vanliga bussar, utan istället kör efter beställningar från resenärerna. Tjänsten bör möjliggöras i fler kommuner.
27. **Utred regional färdtjänst.** I dag skiljer sig färdtjänstvillkoren mellan kommunerna, vilket skapar ojämlikhet och begränsar människors rörlighet. En utredning bör undersöka hur färdtjänsten kan samordnas bättre, integreras med kollektivtrafiken och ge resenärer större frihet att röra sig inom hela regionen. Genom en mer enhetlig och flexibel lösning kan vi stärka individens självbestämmande och samtidigt använda skattepengarna mer effektivt.
28. **Motverka ofrivillig ensamhet.** För att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre behöver regionen stötta sociala mötesplatser i samverkan med kommuner och civilsamhälle. Regionen bör även utveckla uppsökande insatser där äldre som riskerar isolering erbjuds stöd, med särskilt fokus på utsatta grupper. Ingen ska behöva möta ålderdomen i ofrivillig ensamhet.

## Ett kulturliv för årsrika

Många äldre i Västra Götaland är engagerade kulturkonsumenter och utgör en betydande del av publiken på bibliotek, konserter, teatrar och museer. Men äldre är också viktiga kulturskapare – som utövare, berättare, konstnärer och traditionsbärare – vars erfarenheter och uttryck berikar det gemensamma kulturlivet. Det är något vi ska värna, uppmuntra och bygga vidare på. Samtidigt vet vi att det inte gäller alla. Ålder, rörlighet, språk eller ekonomiska förutsättningar kan skapa hinder för delaktighet. Därför måste kulturpolitiken också ha ett tydligt socialt uppdrag. För vi vet att kulturen skapar upplevelser som stärker livskvalitet, hälsa och sammanhang.

För att fler äldre ska kunna ta del av kulturen krävs både nya grepp och fördjupad samverkan. Kultur behöver komma ut till äldreboenden och dagverksamheter, in i vården och finnas tillgänglig även i landsbygd. Digital teknik ger nya möjligheter – med konserter, museibesök och litteratur på distans – men får aldrig ersätta arbetet med att göra fysisk kultur tillgänglig för alla. Den som har svårt att ta sig till kulturen ska ändå ha möjlighet att få kulturupplevelser av hög kvalitet.

Kultur för äldre måste också vara inkluderande. Det innebär att satsa på läsfrämjande, skrivarkurser och berättarprojekt som lyfter äldres röster och erfarenheter. Det handlar om att nå äldre som inte har svenska som modersmål, lyfta de nationella minoriteternas kultur och språk – och att arbeta tillsammans med civilsamhället för att skapa meningsfulla, skapande möten i vardagen. Kultur är inte bara upplevelse – det är också uttryck, identitet och delaktighet.

## Förslag

- 29. Kultur för ökad livskvalitet hos äldre.** Kulturupplevelser stärker välmående och motverkar ensamhet hos äldre. Regionen och kommunerna kan tillsammans utveckla utbudskataloger som möjliggör ett kulturutbud för äldreboenden och dagverksamheter.
- 30. Digital kultur för äldre.** Den digitala tekniken skapar nya möjligheter att göra kultur tillgänglig för äldre, även de med begränsad rörlighet. Men den digitala tekniken får samtidigt inte bli en ursäkt för kulturens aktörer att arbeta med den fysiska tillgängligheten så att även den som har svårt att röra sig också har möjlighet att uppleva kultur av hög klass. Regionens bör göra riktade satsningar på ett utbud av digitala föreställningar, virtuella museibesök och litteraturuppläsningar online. Särskilda utbildningsinsatser kan hjälpa äldre att ta del av den digitala kulturen.
- 31. Kultur på recept för äldre.** Forskning visar att kulturupplevelser kan bidra till förbättrad hälsa och livskvalitet. Västra Götalandsregionen bör utveckla "kultur på recept" för äldre, där aktiviteter som musik, konst och litteratur blir en del av vården. Detta kan stärka rehabilitering, förebygga psykisk ohälsa och ge en meningsfull tillvaro.
- 32. Läsfrämjande för äldre.** Läsning stimulerar hjärnan och förbättrar minnet. Biblioteken bör stärka sitt läsfrämjande arbete riktat mot äldre, inklusive högläsningsträffar på äldreboenden. Ett regionalt bibliotekskort för alla kommuner kan underlätta tillgången till litteratur.

- 33. Äldres berättelser i fokus.** Äldre bär på unika livsberättelser och erfarenheter som är värdefulla för kulturen och historieberättandet. Genom skrivarkurser, muntliga berättarprojekt och digitala arkiv kan äldre ges möjlighet att dela med sig av sina livsberättelser. Detta stärker generationsöverskridande kunskapsöverföring och bevarar regionens kulturarv.
- 34. Mer kultur i äldreomsorgen.** Kulturen bör vara en självklar del av äldreomsorgen. Genom deltagande i skapande aktiviteter kan livserfarenheter omsättas i uttryck som genererar livslust och självförnyelse. Regionen kan möjliggöra detta via samverkan med kommunerna och kulturaktörer.
- 35. Stödet till studieförbunden ska öka.** Studieförbunden är en infrastruktur i kulturlivet som behöver värnas och en part som kan skapa program som möjliggör för det fria fältet att möta en äldre publik. Den regionala finansieringen av studieförbunden ska öka.
- 36. Ett kulturutbud för äldre med annat modersmål.** Många äldre som inte haft svenska som sitt modersmål tappar med åldern det svenska språket. Genom samverkan med studieförbunden bör satsningar göras för att skapa plattformar för fysiska och digitala kulturutbud för dessa personer, de nationella minoriteternas språk och kultur behöver särskilt lyftas här.

## Möjligheter till ett längre arbetsliv

Många människor vill och kan arbeta längre efter att man har fyllt 65 år, men alltför ofta möts de av stelbenta system, ålderism och ekonomiska trösklar. Liberalerna vill förändra detta. Västra Götalandsregionen bör gå före och verka för sänkta arbetsgivaravgifter för äldre anställda. Dessutom vill vi införa en särskild lönebonus för dem som väljer att fortsätta jobba efter pensionsåldern. Det ska löna sig att bidra – också senare i livet. Ett friare och mer inkluderande arbetsliv är bra för både individen och samhället.

För att fler ska orka och vilja stanna längre i arbetslivet krävs mer än bara ekonomiska incitament – arbetsmiljön måste hålla hela vägen. Vi vill se fler ergonomiska anpassningar, investeringar i hjälpmedel och riktade hälsosatsningar för äldre medarbetare. Arbetsuppgifter ska kunna anpassas utan att det blir en begränsning för individens utveckling eller ansvar. Med rätt stöd kan fler arbeta vidare – och göra det med både hälsa och arbetsglädje i behåll.

Ålder får aldrig vara ett skäl till att människor inte får fortsätta utvecklas, bidra eller få ett jobb. Regionen bör kartlägga och aktivt motverka åldersdiskriminering, och i stället stärka synen på seniora medarbetare som en resurs. Genom flexibla arbetsformer – som deltid, distansarbete och konsultlösningar – kan fler bidra i sin egen takt. Seniora medarbetarsamtal och mentorskap bör utvecklas så att erfarenhet tas tillvara och förs vidare. Ett arbetsliv präglat av respekt och valfrihet stärker både individen och organisationen.

## Förslag

- 37. Ekonomiska incitament för att arbeta längre.** För att fler ska kunna och vilja arbeta längre krävs rätt incitament. Västra Götalandsregionen bör verka för sänkta arbetsgivaravgifter för äldre anställda. Ett friare arbetsliv måste löna sig, både för individen och samhället. En särskild lönebonus ska införas för de som stannar efter 65 år.
- 38. En arbetsmiljö som möjliggör ett längre arbetsliv.** Alla ska ha rätt till en trygg och hållbar arbetsmiljö genom hela livet. Därför behövs ergonomiska anpassningar, investeringar i hjälpmedel och riktade hälsosatsningar för att underlätta för äldre att arbeta längre. För att minska belastning bör arbetsuppgifter anpassas där det behövs, utan att inskränka individens möjligheter att utvecklas och bidra.
- 39. Flexibla arbetsformer för senior arbetskraft.** Liberaler värnar individens frihet och valmöjligheter i arbetslivet. Regionen ska därför erbjuda möjligheter till deltid och distansarbete för äldre medarbetare som vill fortsätta bidra, men i en mer anpassad omfattning. Specialistkompetens bland äldre medarbetare ska värnas.
- 40. Ett arbetsliv fritt från ålderism.** Alla har rätt att bedömas utifrån sin kompetens, inte sin ålder. Regionen ska genomföra en kartläggning av åldersdiskriminering i rekryteringsprocesser och arbetsmiljö samt ta fram en handlingsplan för att stärka attitydförändringar kring senior arbetskraft. Erfarenhet och stabilitet är en tillgång, och det ska genomsyra Västra Götalandsregionen.

**41. Seniora medarbetarsamtal och mentorskap.** För att bättre ta vara på seniora medarbetares kompetens och önskemål ska modellen med seniora medarbetarsamtal utvecklas. Samtalen ska fokusera på karriärplanering, kompetensutveckling och anpassade arbetsformer. Samtidigt bör mentorskapssystemet utvecklas så att äldre medarbetare ges möjlighet att stötta yngre kollegor, vilket är en vinst för alla.