



Kungsörs kommun

**UTVECKLINGSPLAN FÖR ÄLDREOMSORG
I KUNGSÖRS KOMMUN
2013 - 2018**

Antagen av kommunfullmäktige 2012-12-10

Innehållsförteckning

1. Inledning

- 1.1 Beredning och remissförfarande
- 1.2. Socialnämndens värdegrund och mål
- 1.3. Sammanfattning

2. Planeringsförutsättningar

- 2.1 Äldreomsorg ur ett nationellt perspektiv
 - 2.1.1. Lagar och mål för äldreomsorg
- 2.2. Äldreomsorg i Kungsör
 - 2.2.1. Hemtjänst i ordinärt boende och på servicehuset Misteln
 - 2.2.2. Särskilt boende (SÄBO)
 - 2.2.3. Förebyggande verksamhet
 - 2.2.4. Kommunal hälso- och sjukvård
 - 2.2.5. Biståndshandläggning – ansökan och beslut
- 2.3. Omvärldsanalys
 - 2.3.1. Befolkningsprognos 2010 – 2025
 - 2.3.2. Äldres hälsa
 - 2.3.4. Hälsöfrämjande insatser
 - 2.3.5. Förväntad utveckling av demenssjukdomar
 - 2.3.6. Personalförsörjning
 - 2.3.7. Äldres boende i Kungsör
 - 2.3.8. Ekonomi och målstyrning
 - 2.3.9. Nationell eHälsa
 - 2.3.10. Kvalitet och uppföljning
 - 2.3.11. Utvärdering

3. Prioriterade utvecklingsområden inom äldreomsorg

- 3.1. Hemtjänst
- 3.2. Förebyggande verksamhet
- 3.3. Tillgång och anpassning av särskilt boende
 - 3.3.1. Misteln
 - 3.3.2. Tallåsgården
 - 3.3.3. Södergården
- 3.4. Demensvård
- 3.5 Kvalitet och uppföljning
- 3.6. Hälsöfrämjande insatser
- 3.7. Personalförsörjning

Bilaga

Socialnämndens inriktningsmål 2013

1. Inledning

I utvecklingsplanen för äldreomsorg presenteras de områden i äldreomsorgen som socialnämnden valt att prioritera under de kommande sex åren.

Planen ska tillsammans med lagar och förordningar vara vägledande för organisationen och utförandet av arbetet. Den ska ligga till grund för planering, genomförande och uppföljning.

Utifrån vision, och övergripande mål, skapas en gemensam strategi för att tydliggöra det stöd och den service som äldre i Kungsör kan förvänta sig

Utvecklingsplanen ska ses som ett levande dokument, som en del i en process och som inte ska läggas åt sidan. Den ska vara manande till att sätta igång ett omfattande arbetet med syfte att möta den ökande populationen av äldre . Ambitionen är att utvecklingsplanen för äldreomsorgen blir ett viktigt dokument i framtida diskussioner om kommunens resurser.

Planen som presenteras gäller för äldreomsorg i Kungsörs kommun 2013 -2018

Kungsörs kommun vill erbjuda en äldreomsorg där människor

- kan åldras i trygghet i ett boende anpassat utifrån var och ens behov
- enkelt kan söka stöd och hjälp
- alltid ska bemötas med respekt
- kan påverka och vara med och bestämma över sitt stöd eller sin hjälp
- erbjuds en äldreomsorg av god kvalitet
- möter en personal som trivs och är stolt över sitt arbete

Kommunens yttersta ansvar får till följd att när andra myndigheters och vårdgivares ansvar förändras så påverkar det många gånger den kommunala vården och omsorgen. Det innebär att det krävs en organisation med stor flexibilitet i såväl tjänster som tillgänglighet.

Att arbeta i kommunens äldreomsorg har blivit en facetterande uppgift som förutom kunskap kräver lyhördhet, empati och kreativitet. För att uppnå det krävs en personal som känner intresse och engagemang till att ge vård och omsorg till äldre.

Görel Nilsson
Ordförande

1.1 Beredning och remissförfarande

Beredning av ärendet har skett i samverkan mellan socialnämndens politiker och socialförvaltningens tjänstemän.

För att inhämta politikernas uppfattning om vad som är en bra vård och omsorg så har en referensgrupp bestående av socialnämndens presidier träffats och diskuterat innehåll och målsättning. Förslaget till utvecklingsplan har funnits med som bakgrundsfakta inför socialnämndens arbete med inriktningsmål 2013.

Utvecklingsplanen har processats i dialog med de lokala pensionärs- och handikappråden. Deltagit. Två samrådsmöten har ägt rum för inhämtande av synpunkter.

För att få reda på brukare och anhörigas uppfattning om kommunens vård och omsorgs innehåll och kvalitet så har resultat från nationella och lokala undersökningar studerats.

Verksamheterna har haft möjlighet att lämna synpunkter på utvecklingsplanen.

1.2. Socialnämndens värdegrund och mål

Socialnämndens värdegrund är från mars 2006 och är gemensam för alla vård och omsorgsverksamheter.

Vi skall respektera alla människors lika värde och den enskildes frihet och värdighet.

Vår verksamhet skall bygga på respekt för alla människors självbestämmanderätt och integritet.

Vi skall respektera alla människors rätt, skyldighet och förmåga till eget ansvar.

I vår verksamhet skall alla känna trygghet, glädje och god livskvalitet. Verksamheten skall bygga på ett empatiskt förhållningssätt.

Mål

Socialnämnden antar årligen ett antal inriktningsmål som ska vara vägledande för verksamheterna. Aktuella inriktningsmål ligger som bilaga till denna vård och omsorgsplan.

1.3. Sammanfattning

I utvecklingsplanen anges ett antal prioriterade utvecklingsområden för äldreomsorgen. Planen fokuserar på åtgärder som kommunen prioriterar för att möta behoven hos den växande andel äldre i befolkningen.

De områden som lyfts fram i planen är

- hemtjänsten
- förebyggande verksamhet
- tillgång och anpassning av särskilt boende
- demensvården
- kvalitet och uppföljning
- hälsofrämjande insatser
- personalförsörjning

2. Planeringsförutsättningar

2.1 Äldreomsorg ur ett nationellt perspektiv

Under 90-talet infördes flera stora reformer. Först var Ädelöverenskommelsen 1992 som innebar att kommunen övertog ansvaret från landstinget för alla boende på sjukhem. Syftet med förändringen var att ansvaret för vården och omsorgen om äldre i framtiden skulle ligga på en huvudman för att möjliggöra en förbättrad helhetssyn för den äldre personen.

Samtidigt med övergången infördes begreppet särskilda boendeformer. Till dessa räknades servicehus, ålderdomshem, sjukhem, gruppboendestäder och lägenheter med särskild service.

Ädelöverenskommelsen innebar även att kommunen fick ett hälso- och sjukvårdsansvar, upp till sjuksköterskenivå, samt ett rehabiliteringsansvar för personer som bor i de särskilda boendeformerna.

De särskilda boendeformerna har utvecklats under åren från ålderdomshemmen där de äldre kunde bo utan större behov av vård och omsorg till dagens särskilda boende där de allra flesta har ett mycket stort omvårdnadsbehov.

Även hemtjänstens arbetsuppgifter har förändrats under åren från att under slutet på 1900-talet till största delen innefatta serviceuppgifter så som städning, tvätt och inköp till att idag även omfatta kvalificerad personlig omvårdnad och sjukvård. Förändringen har ökat äldres möjlighet att få bo kvar i sin invanda miljö även när omvårdnadsbehovet förändrats.

Rätten till kvarboende möjliggör för att alla som vill ska kunna få bo kvar i sitt egna hem. Det har visat sig att när fler äldre valt den möjligheten så har andelen platser i särskilt boende minskat något samtidigt som hemtjänstens ansvar ökat i samma omfattning.

En stor andel äldre vårdas av någon anhörig/närstående i hemmet. För att stödja de personer som vårdar anhöriga i hemmet erbjuder kommunerna numera olika former av anhörigstöd. Syftet är att stödja och underlätta genom att informera om insatser av stöd och hjälp som de anhöriga/ närstående kan få.

Landstingens pågående utveckling och förändringsarbete påverkar kommunernas vård och omsorg. Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret innebär att det krävs, förutom en omfattande kunskap och kompetens hos personalen, en hälso- och sjukvårdsorganisation med stor flexibilitet och tillgänglighet. Under 2012 övertog kommunerna i Västmanland ansvaret för hemsjukvården från Västmanlands läns landsting till.

2.1.1. Lagar och mål för äldreomsorg

Det är riksdagen som stiftar de lagar som ligger till grund för vården och omsorgen av äldre och funktionsnedsatta i Sverige. De lagar som i första hand styr kommunernas äldreomsorg är *socialtjänstlagen (SoL)* och *hälso- och sjukvårdslagen (HSL)*.

Socialtjänstlagen - styrande paragrafer för äldreomsorgen

1 kap 1 § - socialtjänstens mål

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlikhet i levnadsvillkor,
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet

5 kap 4 §

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).

Socialnämnden skall verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

5 kap 5 §

Socialnämnden skall verka för att äldre människor får goda bostäder och skall ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen skall inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Parbogaranti

Den 1 juni 2006 infördes en ändring i socialtjänstförordningen (2001:937) som innebär att makar, sambor och registrerade partner som *båda* har behov av särskilt boende ska erbjudas plats i samma särskilda boende om de önskar detta.

5 kap 6 §

Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område.

Hälso- och sjukvårdslagen HSL – styrande paragrafer för den kommunala vården

Mål för hälso- och sjukvården

2 § - mål för hälso- och sjukvården

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården.

Krav på hälso- och sjukvården

2 a § Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, vara lättillgänglig, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och

hälso- och sjukvårdspersonalen, tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

2 e § Där det bedrivs hälso- och sjukvård skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall kunna ges.

2 h § Innan en ny diagnos- eller behandlingsmetod som kan ha betydelse för människovärde och integritet börjar tillämpas i hälso- och sjukvården, ska vårdgivaren se till att metoden har bedömts från individ- och samhällsetiska aspekter.

18 b §

Kommunen skall erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade.

Nationella mål för äldrepolitiken

Med honnörsorden *trygghet, kvalitet och delaktighet* som grund beslutade riksdagen 1998 att målen för den nationella äldrepolitiken är att äldre skall:

- kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhällslivet och över sin vardag,
- kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- bemötas med respekt, samt
- ha tillgång till god vård och omsorg

Med utgångspunkt från målen kan kommunerna utarbeta lokala äldrepolitiska handlingsprogram.

2.2. Äldreomsorg i Kungsör

Kungsörs kommun har cirka 8 100 invånare och av dessa får närmare 300 personer eller 65 procent inom åldersgruppen 80 år och äldre hjälpinsatser från äldreomsorgen. Till dessa kommer ytterligare 100 personer inom de lägre åldersgrupperna.

Äldreomsorgens huvudområden är *hemtjänst, särskilt boende, förebyggande verksamhet och hemsjukvård* (det sistnämnda från 1 september 2012). Insatserna söks hos och beviljas av kommunens biståndshandläggare.

2.2.1. Hemtjänst i ordinärt boende och på servicehuset Misteln

Insatser från hemtjänsten ges för att underlätta den dagliga livsföringen och för att göra det möjligt att bo kvar i det egna hemmet. Hemtjänst ges till människor som på grund av sjukdom, fysiska, psykiska och/eller sociala funktionshinder eller annan orsak behöver hjälp och stöd i det dagliga livet. Till hemtjänst hör personlig omvårdnad och insatser av servicekaraktär. Insatserna ska vara av den omfattningen att hjälpbehovet säkerställs. Insatserna kan kombineras med avlastning och växelvård.

Att få bo kvar i sitt hem kräver en väl utbyggd hemtjänst där, trygghet och service är viktiga inslag för att äldre ska kunna/vilja bo kvar i sin bostad. Vi blir både äldre och friskare vilket gör att det är först när vi kommer upp i en hög ålder som krämpor och sjukdomar gör sig påminda. Genom en utveckling av hemtjänst och hemsjukvård kan kommunen erbjuda ett tryggt och säkert fullvärdigt alternativ till äldreboende.

Från januari 2012 genomfördes en skatteväxling från landstinget till kommunerna i Västmanland gällande kommunalisering av hemsjukvården. Verksamhetsövergången genomfördes den 1 september samma år.

2.2.2. Särskilt boende (SÄBO)

Särskilda boendeformerna anordnas för människor som av fysiska, psykiska och sociala skäl har särskilt behov av trygghet, personlig omvårdnad och service.

För att erhålla bistånd i form av särskilt boende krävs att den sökande har ett omfattande omvårdnadsbehov eller känner stor otrygghet så att bistånd i form av hemtjänst eller annat bistånd i det egna hemmet inte är tillräckligt för att den berörda personen skall uppnå en skälig levnadsnivå.

Särskilda boenden för äldre i Kungsörs kommun är *Mistelns*, *Tallåsgården* och *Södergården*.

Mistelns 65 lägenheter av varierad storlek har tillgång till gemensamhetslokaler och restaurang. Den som bor på Misteln får sin hjälp av hemtjänstpersonal. Mistelns lägenhetsboende är bra för de äldre som är lite piggare och mindre lämplig för den som har en långt framskriden demenssjukdom eller som på grund av flera sjukdomar har ett omfattande vårdbehov. Mistelns servicelägenheter motsvarar inte längre dagens krav på särskilt boende.

Tallåsgården är ett äldreboende som riktar sig till personer med demenssjukdom och består av 15 lägenheter samt en lägenhet för avlastning. Möjligheten för de äldre att komma ut är begränsad då det saknas bra utomhusmiljöer och balkonger. Boendet är uppdelat i två plan vilket försvårar samordning av personal, särskilt under kvällar, helger och nätter. Kommunen har inte tillräckligt med platser till personer med demenssjukdom och de som finns på Tallåsgården är mindre lämpliga. Boendet saknar också möjlighet för par som vill bo tillsammans.

Södergården är ett äldreboende i två enheter med totalt 44 rum för stadigvarande boende. På Södergården bor äldre som har ett större omvårdnadsbehov. Flertalet av de som bor på Södergården är personer som uppnått en mycket hög ålder och som har många olika sjukdomar som kräver en omfattande vård dygnet runt. Alla rum har toalett och dusch. För att kunna hålla en hög omvårdnads kvalitet finns undersköterskor anställda samt tillgång till sjuksköterska dygnet runt. Det finns även tillgång till arbetsterapeuter och sjukgymnaster.

På Södergården finns korttidsboendet *Gläntan* som är en form av särskilt boende som beviljas för en kortare period. Insatsen är ett stöd vid rehabilitering efter en sjukhusvistelse, vård i livets slutskede, som avlastning eller växelvård.

Såväl Södergården som Gläntan har ont om platser i dag. På Södergården bor många personer med demenssjukdom och som skulle få det bättre med att bo avskilt i en mindre grupper om cirka åtta personer. Boendet saknar möjlighet för par som vill bo tillsammans.

2.2.3. Förebyggande verksamhet

Gillestugan är en dagverksamhet som erbjuder stöd och stimulans till personer med demenssjukdom och som bor i eget boende. Verksamheten fungerar också som stöd och avlösning för närstående som vårdar sin anhörige i hemmet.

Det är en viktig uppgift för kommunen att erbjuda närstående olika former av stöd. Kungsörs kommun erbjuder anhörgivårdare olika alternativ som gemensamma träffar, stödsamtal, avlastning på korttidsboende eller i hemmet.

Dagcentralen ”Träffpunkt Tallåsgården” möjliggör aktiviteter och gemenskap med andra och är ett alternativ för att bryta ensamhet och isolering.

Frivilligverksamheten är en ideell verksamhet med hemvist på Tallåsgården. Dit kan äldre som behöver hjälp med enklare göromål eller ärenden ringa och få hjälp av någon frivillig senior.

Andra förebyggande verksamheter är rehabilitering i såväl i hemmet som på kommunens rehabiliteringsenhet. Rehabilitering hindrar eller förskjuter behovet av vård- och omsorgsinsatser.

En uppsökande verksamhet till äldre personer från 80 år finns i kommunen. Syftet är att genom personliga besök skapa en kontakt med den äldre och samtidigt upplysa om vilka insatser kommunen kan erbjuda samt samtala om hälsa och hur man kan förebygga olyckor i hemmet.

2.2.4. Kommunal hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårds- samt rehabiliteringsinsatser ges till personer i särskilt boende till och med sjuksköterske- arbetsterapeut- och sjukgymnastnivå. Läkarinsatser ansvarar landstinget tillsammans med familjeläkarna för. Från och med hösten 2012 övergick den tidigare landstingsdrivna hemsjukvården, till kommunerna. Det innebar att den kommunala hälso- och sjukvården numera även omfattar det ordinära boendet. Med kunskap om den växande andelen äldre i befolkningen så väntas behovet av insatser från hemsjukvården öka i motsvarande grad.

2.2.5. Biståndshandläggning – ansökan och beslut

Den som vill ansöka om hjälp eller stöd från äldreomsorgen vänder sig till kommunens biståndshandläggare som utreder, bedömer, samt beslutar enligt gällande lagstiftning och kommunala riktlinjer. Biståndshandläggarens arbete är en myndighetsutövning och besluten ska tillvarata rättssäkerheten för den enskilde. För bedömning av avgift genomförs en ekonomisk prövning som kan ge jämkningsavgift vid låg inkomst.

En annan möjlighet att få hjälp är att ansöka via den så kallade förenklade handläggningen. Den som vill använda den tjänsten ringer direkt till ansvarig chef inom äldreomsorgen och gör upp om vad man vill köpa för hjälp. Ingen biståndsbedömning eller ekonomisk prövning görs och ett faktiskt timpris tas ut för utförd tjänst. Max åtta timmar per månad kan beställas genom förenklad handläggning.

Kungsörs kommun har två biståndshandläggare som tillsammans svarar för äldreomsorg och funktionshinder. Mängden ansökningar och ärenden ökar och verksamheten har svårt att leva upp till det krav om uppföljning som den statliga myndigheten kräver.

2.3. Omvärldsanalys

En kommuns framtida planering av äldreomsorgen påverkas av ett antal olika yttre faktorer. Vissa kan vi själva vara med och påverka medan vissa är faktorer i omvärlden som är svåra att påverka. Några huvudsakliga faktorer som kommer att påverka äldreomsorgen i Kungsör presenteras i det följande.

2.3.1. Befolkningsprognos 2010-2025

En påverkande faktor är den växande andelen äldre i befolkningen. En kraftig ökning av efterfrågan på äldreomsorg väntas ske under periodens senare del. Av erfarenhet vet vi att det är först i 80-85 års ålder som äldre får behov av och söker äldreomsorg.

I tabellen åskådliggörs befolkningsutvecklingen i Kungsör uppdelad i åldersintervaller om fem år.

År	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-	Totalt
2010	575	412	299	210	141	88	1725
2011	594	441	290	228	132	94	1779
2012	622	455	302	230	138	90	1837
2013	629	475	326	219	140	90	1879
2014	624	512	356	219	131	92	1934
2015	615	525	359	239	131	95	1964
2016	593	542	385	234	147	89	1990
2017	565	567	398	243	148	90	2011
2018	553	574	416	261	140	88	2032
2019	514	570	450	285	138	81	2038
2020	493	563	462	287	157	82	2044
2021	480	544	478	310	157	79	2048
2022	477	520	501	321	163	81	2063
2023	482	509	507	335	172	78	2083
2024	491	473	505	366	187	73	2095
2025	511	454	501	378	187	82	2113

Källa: Länsstyrelsen, Västmanlands län, Samhällsutvecklingsenheten, Rapport 2009:10

Tabellen visar att vi för närvarande är inne i en ganska ”lugn” demografisk period. Åldersgruppen äldre över 65 år växer successivt med drygt 200 personer under åren 2012-2020. Av ökningen finns cirka 30 procent inom de äldre åldersgrupperna över 80 år. Med lika förhållande som i dag görs bedömningen att antalet äldre i behov av äldreomsorg kommer att öka med knappt 15 procent eller 60 personer under perioden. Prognosen visar att den stora ökningen av åldersgrupperna 80-89 år kommer att äga rum mellan 2020-2030. Det är då de barnkullar som föddes i mitten av 1940-talet som kommit upp i dessa åldersklasser.

2.3.2 Äldres hälsa

Andelen äldre i befolkningen ökar och samtidigt ses en fortsatt ökning av medellivslängden. Den främsta orsaken till den ökade medellivslängden är en kraftig nedgång i sjuklighet och dödlighet. Sjukvårdens utveckling och samhällets förebyggande hälsovård har inneburit att allt fler äldre överlever t.ex. en stroke eller hjärtinfarkt vilket för en del innebär att leva med funktionshinder och restsymptom.

Mest sjuka äldre

Genom olika statsbidrag får kommuner och landsting stöd för att tillsammans bedriva ett systematiskt och långsiktigt förbättringsarbete riktat till de mest sjuka äldre.

Till gruppen mest sjuka äldre räknas de som antingen har 25 eller fler timmar hemtjänst per månad, bor i särskilt boende och/eller har omfattande sjukvårdsinsatser.

Socialstyrelsen visar på att vården och omsorgen i många avseenden inte är anpassad för att möta de mest sjuka äldres behov. Brister som uppmärksammats är

- Bristfällig läkemedelsbehandling
- Samordningsproblem mellan och inom regioner/landsting och kommuner
- Primärvården tar inte tillräckligt med ansvar för gruppen och deras roll är otydlig
- Kompetens- och kvalitetsbrister

Med stigande ålder ses en allt större andel av befolkningen uppfylla kriterierna för att klassificeras som mest sjuka äldre.

2.3.4. Hälsöfrämjande insatser

Att bli äldre behöver inte innebära försämrad hälsa och livskvalitet. Det finns goda möjligheten att påverka äldres hälsa med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Speciellt viktiga för att man som äldre ska må bra är

- social gemenskap
- delaktighet/meningsfullhet, känna sig behövd
- fysisk aktivitet
- bra matvanor

En god självkänsla, brett utbud av boendeformer och närområdets utformning är också viktigt. Sociala relationer och gemenskap är viktigt för god hälsa och välbefinnande. Här har de sociala mötesplatserna en stor betydelse.

2.3.5. Förväntad utveckling av demenssjukdomar

Ålder är den faktor som är starkast kopplad till risken att få en demenssjukdom. När antalet personer 80 år och äldre ökar så ökar också antalet personer med demenssjukdom. Statistiskt sett fördubblas risken att insjukna vart femte år, från och med 65 års ålder. Risken att drabbas är för gruppen 65–70 år 1,5 procent och dubbelt så stor för gruppen 70-74 år. Bland 90-åringarna beräknas över hälften en demenssjukdom (*Vård av personer med demenssjukdom*, SBU 2007).

Demenssjukdomarnas sjukdomsförlopp brukar delas in i olika stadier.

- Lätt demens (27 procent) personen har en demenssjukdom men klarar att leva på egen hand.
- Måttlig demens (50 procent) personen behöver stöd i det vardagliga livet men kan oftast vistas hemma.
- Svår demens (23 procent) personen är så funktionsnedsatt att ständig tillsyn är nödvändig och någon form av institutionsvård krävs.

Kostnaderna för vård och omsorg av demenssjuka är betydande, speciellt för kommunerna. Socialstyrelsens rekommendation är att kommunen bör ha en speciell planering för vården och omsorgen om demenssjuka.

En prognos för Kungsörs kommun fram till år 2030 visar på följande utveckling av personer med demenssjukdom

År	Antal	Lätt	Måttlig	Svår	SÄBO
2012	148	40	74	34	58
2013	148	40	74	34	58
2014	151	41	75	35	60
2015	156	42	78	36	62
2016	155	42	77	36	61
2017	160	43	80	37	64
2018	159	42	80	37	64
2019	159	42	80	37	64
2020	166	45	83	38	66
2030	205	55	103	47	82

Tabellen visar en ökning av antalet demenssjuka personer med nästan 60 personer fram till år 2030. Om alla med svår demenssjukdom och hälften av de med måttlig demenssjukdom ska beredas plats i särskilt boende så innebär det ett behov av 98 särskilda boendeplatser för personer med demenssjukdom.

2.3.6. Personalförsörjning

En annan faktor som påverkar planeringen av äldreomsorg är en hög medelålder hos personalen. Fram till år 2020 kommer var femte person som arbetar inom äldreomsorgen i Kungsör att uppnå 65 års ålder. Jämför man det med att den arbetsföra befolkningen i åldersgruppen 20-64 år minskar med drygt 30 personer under samma period samt att efterfrågan av äldreomsorg kommer att öka så är det en ekvation som inte går ihop. Konkurrensen om arbetskraft kommer att vara hård mellan äldreomsorgen och övrig sysselsättning i Kungsör. En planering av åtgärder för att klara den kommande personalförsörjningen måste prioriteras.

2.3.7. Äldres boende i Kungsör

Ytterligare en faktor som påverkar vård och omsorg i framtiden är planeringen av boenden och samhället i övrigt. Kommunfullmäktige i Kungsör har antagit rapporten *Senior- och trygghetsbostäder i Kungsör – Planeringsunderlag och strategiska rekommendationer fram till år 2030*. I den konstateras att bostäderna behöver svara mot de önskemål som kommande årens äldre personer har, men också mot de behov som många äldre personer i hög ålder får. Hemmet förväntas bli den plats där allt mer vård och omsorg för äldre kommer att utföras. Boendemiljön behöver fungera när ohälsan tilltar och beroendet av stöd från närstående eller personal i omsorgsarbete ökar. Tanken är att senior- och trygghetsbostäder ska kunna komplettera bostadsutbudet och minska glappet mellan det vanliga boendet och särskilt boende.

Det råder en brist på lämpliga lägenheter för äldre i Kungsör. Det är inte ovanligt att många äldre i kommunen bor kvar i villan/småhuset längre än vad man egentligen förmår då alternativ saknas. Efterfrågan på särskilda boenden skulle minska om fler tillgängliga senior- och trygghetslägenheter fanns.

Kungsörs kommun har en hög andel personer i särskilda boendeformer i jämförelse med riksgenomsnittet. Kommunen har också en högre andel som får hemtjänst i ordinarie boende. Andelen personer som har hemtjänst har ökat kraftigt sedan 2008 då kommunen låg under riksgenomsnittet. Orsaken kan till stor del bero på att andelen äldre över 65 år ökat med 108 personer mellan åren 2008-2010.

	<u>Kungsör</u>	<u>Riket</u>
Särskilda boenden	8	5
Hemtjänst	16	11

Andelen (%) 65 år och äldre i särskilt boende för äldre respektive andel med hemtjänst år 2010.

Skulle dagens förhållanden stå sig, skulle det behövas ett betydande tillskott av särskilda äldreboenden (kalkylerade värden), för dem som är 65 år och äldre.

	<u>År</u>	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>2020</u>	<u>2030</u>
Antal i särskilda boenden		138	158	164	174

Om kommunen istället följde riksgenomsnittet skulle antalet platser bli (kalkylerade värden), för 65 år och äldre:

	År 2010	2015	2020	2030
Antal i särskilda boenden	87	99	103	109

Rekommendationer:

- Insatser bör vidtas för att Kungsör ska följa riksgenomsnittens nivåer i framtiden. Tillkommande seniorboenden/trygghetsboenden och ökad nivå hemtjänst är viktiga åtgärder för att hålla ned behovet av särskilda äldreboenden i framtiden.
- Kommunen ska verka för att seniorboenden tillkommer i tillräcklig utsträckning, för att hålla ned nivåerna på särskilda äldreboenden samt för att undvika ökad utflyttning av äldre.

I dag överförs många servicehus till kommunens bostadsföretag eller annan förvaltare för att de inte längre motsvarar äldres behov och dagens krav på särskilt boende. Denna utveckling avspeglas i det ökande antalet seniorbostäder, bostäder som riktar sig till personer över en viss ålder och som tillgodoser kravet på god tillgänglighet och önskemål om gemenskap.

I Kungsör finns en politisk vilja att få igång en planering för nyproduktion av tillgängliga bostäder, 15 – 20 lägenheter, lämpliga för seniorer.

Uppgifterna är hämtade ur rapporten *Senior- och trygghetsbostäder i Kungsör – planeringsunderlag och strategiska rekommendationer fram till år 2030. (2011)*

2.3.8. Ekonomi - målstyrning

Genom en tydligare målsättning ska organisationen styras till att fokusera på det som är viktigast. Detta görs genom en aktiv målstyrning. Den syftar till att de ekonomiska och personella resurserna tydliggörs och därmed används på ett mer effektivt sätt. En viktig resurs för att göra detta möjligt är medarbetarnas erfarenhet och kunskaper. Därför är en aktiv dialog, inom och mellan organisationens alla nivåer, nödvändig.

Hur påverkas ekonomin av de ökade administrativa behoven på grund av kraven från olika tillsynsmyndigheter när det gäller uppföljningar, redovisningar, kvalitetssäkringar, dokumentation mm?

2.3.9. Nationell eHälsa

Vård och omsorg står inför en nationell utmaning. I och med att Sveriges befolkning blir allt äldre så ökar kraven på vård och omsorg. Det krävs en kontinuerlig verksamhetsutveckling med IT som ett centralt verktyg. Utmaningen är att nätet ska vara den första ingången till all offentlig verksamhet och där e-tjänster och eHälsa är viktiga steg.

Sedan några år tillbaka pågår ett nationellt program med syfte att stärka IT-samverkan i kommunerna och mellan kommunerna, och mellan kommunerna och landstingen. Inriktningen är att skapa synliga och konkreta förbättringar för *Individen, Vård- och omsorgspersonalen* och *Beslutsfattare*.

Vård- och omsorg är en av de mest informationsintensiva sektorerna i samhället. Det ställs allt större krav på säker och enkel tillgång till information. Individen/ brukaren vill kunna se sina egna uppgifter och vara mycket mer delaktig i planeringen av sin egen vård- och omsorg.

Lika viktig är informationen för vård- och omsorgspersonal som behöver ett snabbt och användarvänligt verksamhetsstöd och för beslutsfattare som behöver bra beslutstöd för att följa upp och prioritera.

Västmanlands kommuner och landsting, VKL, har bildat en grupp - eHälsa-gruppen – med syfte är ta fram en strategi för att förverkliga den Nationella eHälsostrategin inom regionen. Målsättningen är att ta fram en regional strategi och åtgärdsplan för att införa eHälsa, inklusive ett finansieringsförslag.

2.3.10. Kvalitet

Ett av socialnämndens mål är att All verksamhet ska vara evidensbaserad

Evidensbaserad praktik är ett förhållnings- och arbetssätt som innebär att brukaren och den professionella tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser för den enskilde. Arbetssättet förutsätter ett ständigt och systematiskt lärande och innebär en sammanvägning av tre kunskapskällor, forskning – praktik och brukare. Målet är bästa möjliga insats för den enskilde brukaren.

Socialstyrelsens Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) trädde i kraft den 1 januari 2012. Den ska tillämpas av alla verksamheter inom socialnämndens verksamhetsområden.

Föreskriften anger att vårdgivaren (socialnämnden) ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska vidare, med stöd av ledningssystemet, planer, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Vårdgivaren ska ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten.

2.3.11. Utvärdering

Utvecklingsplanen sträcker sig över en tidsperiod om sex år. För att följa utvecklingen och hålla all fakta och statistik uppdaterad kommer planen att utvärderas årligen i samband med budgetarbetet. Ansvarig nämnd för att utvärderingen sker är socialnämnden.

3. Prioriterade utvecklingsområden inom äldreomsorgen

Med kunskap om den växande andel äldre i befolkningen så väntas behovet av insatser från äldreomsorg och hemsjukvård öka i motsvarande grad.

3.1. Hemtjänst

Vi blir både äldre och friskare vilket och det är först när vi kommer upp i högre ålder som krämpor och sjukdomar gör sig påminda. Att som äldre få möjlighet att bo kvar i sitt hem kräver att kommunen kan erbjuda en väl fungerande hemtjänst där, trygghet och service är viktiga inslag för att den äldre ska kunna/vilja bo kvar i sin bostad. Ett växande område att följa är den tekniska utvecklingen. Olika lösningar och hjälpmedel tas fram som stöd för den äldre att leva ett självständigare liv. Samtidigt kan det innebära en effektivisering i vården t ex genom att personal och brukare kan kommunicera med via data där man ser varandra.

Åtgärder

Utbilda hemtjänstpersonalen för att kunna möta äldre med mer omfattande vård och omsorgsbehov

Anpassa schema och bemanning så att äldre kan må bra och får möjlighet till

– social gemenskap

– delaktighet/meningsfullhet, känna sig behövd

- fysisk aktivitet
- bra matvanor
- tekniska hjälpmedel och lösningar i hemmet

En god självkänsla, brett utbud av boendeformer och närområdets utformning är också viktigt. Sociala relationer och gemenskap är viktigt för god hälsa och välbefinnande. Här har de sociala mötesplatserna en stor betydelse.

Genom en utveckling av hemtjänst och hemsjukvård kan kommunen erbjuda ett tryggt och säkert fullvärdigt alternativ till äldreboende.

3.2. Förebyggande verksamhet

För att stödja äldres rätt till ett bra boende i sitt hem måste tillgängligheten till stöd och hjälp förenklas, dagverksamheter, samlingslokaler för sociala aktiviteter, anhörigstöd och förebyggande hembesök behöver stärkas och utvecklas.

Åtgärder

Genom uppsökande verksamhet ge information om vilken hjälp som finns att få, råd om vad som är bra för hälsan när man är äldre samt information om skadeförebyggande åtgärder att tänka på.

Genom en god samverkan med intresseorganisationerna, pensionärs- och handikappråd får kommunen kunskap om äldres behov som mötesplatser och möjligheter till aktivering.

Årligen komma ihåg att anpassa antalet platser i dagverksamhet till efterfrågan.

3.3. Tillgång och anpassning av särskilt boende

Kungsör har, i förhållande till riksgenomsnittet, tre procent fler äldre personer boende i ett särskilt boende. Viktiga åtgärder för att efterfrågan och behov av särskilda boenden inte ska öka i framtiden är att kommunen kan erbjuda attraktiva boenden t ex. seniorboenden och/eller trygghetsboenden och en ökad nivå hemtjänst.

3.3.1. Misteln

Mistelns servicelägenheter motsvarar inte längre dagens krav på särskilt boende.

Åtgärd

Misteln bör vara kvar som boende för äldre men då omvandlas från särskilt boende till ett seniorboende. Lägenheterna uppfyller kravet på god tillgänglighet och det finns gemensamhetslokaler som ger goda möjligheter till social gemenskap och olika aktiviteter. Kommunen kan, om efterfrågan uppstår, ställa om en del (ett trapphus) av Misteln till ett trygghetsboende.

3.3.2. Tallåsgården

Kommunen har inte tillräckligt med platser till personer med demenssjukdom. Lägenheterna på Tallåsgården är inte lämpliga för sitt ändamål. Boendet saknar möjlighet för par som vill bo tillsammans.

Åtgärd

Avveckla Tallåsgården och ersätt med nya ändamålsenliga gruppboenden i marknivå.

3.3.3. Södergården

Södergården och Gläntan täcker inte fullt ut dagens behov av särskilt boende. På Södergården bor många personer med demenssjukdom och som skulle må bättre av att bo avskilt i mindre grupper. Boendet saknar möjlighet för par som vill bo tillsammans. Södergården har ett omfattande renoveringsbehov.

Åtgärd

När Misteln och Tallåsgården avvecklas så minskar antalet platser i särskilt boende. Det får som följd att kommunen behöver uppföra 60 nya äldreboendeplatser som är mer anpassade till vård av demenssjuka och äldre med stort omvårdnadsbehov. Det ger totalt 116 äldreboendeplatser vilket motsvarar 7 fler än riksgenomsnittet utifrån prognosen för år 2030. Jämfört med dagens 138 platser så innebär det en minskning av antalet särskilda boendeplatser i Kungsör med 22 platser. För att klara det krävs det mer ändamålsenliga äldreboenden som kan ta emot äldre med demenssjukdomar och stora omvårdnadsbehov. Det fordras också att kommunen i övrigt kan tillhandahålla bra och tillgängliga bostäder för äldre.

En lämplig fördelning av platser, utifrån kända faktorer, är 70 demensboende 18 korttidsboende, 2 lägenheter till parboende och 24 avsedda till övriga äldre med behov av särskilt boende.

Förslag har lämnats om att nya boendeplatser uppförs genom en utbyggnad av Södergården. Alternativet skulle ge samordningsvinster samtidigt som tomtmarken lämpar sig väl för ett äldreboende med goda möjligheter till utomhusvistelse för de äldre.

3.4. Demensvård

Ålder är den faktor som är starkast kopplad till risken att få en demenssjukdom. När antalet personer 80 år och äldre ökar så ökar också antalet personer med demenssjukdom. Statistiskt sett fördubblas risken att insjukna vart femte år, från och med 65 års ålder.

Åtgärd

Kommunen bör följa socialstyrelsens råd som säger att varje kommun bör ha en speciell planering för vården och omsorgen om demenssjuka.

3.5. Kvalitet och uppföljning

Kungsörs kommun har två biståndshandläggare som tillsammans svarar för äldreomsorg och funktionshindrade. Den ökade tillströmningen av äldre har gjort att biståndshandläggarna inte längre klarar att leva upp till de krav på dokumentation och uppföljning som lagar och föreskrifter kräver.

Ansvar för att fortlöpande följa upp och kvalitetssäkra verksamheten är inte tillförlitlig. Ett omfattande arbete med att kartlägga processer, ta fram rutiner för egenkontroll, riskanalyser och samverka med andra vårdgivare måste utvecklas

Åtgärd

- Utöka biståndshandläggargruppen med en tjänst och genomför en processkartläggning för att om möjligt förenkla processen så att tid friläggts till utveckling och uppföljning av insatser.
- I projektform och samverka med övriga kommuner i länet arbeta fram ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

3.6. Hälsöfrämjande insatser

En god självkänsla, brett utbud av boendeformer och närområdets utformning är också viktigt. Sociala relationer och gemenskap är viktigt för god hälsa och välbefinnande.

Åtgärd

- Kommunen bör bidra till att det skapas flera sociala mötesplatser för äldre.
- Insatser bör vidtas för att Kungsör ska följa riksgenomsnittens nivåer i framtiden. Tillkommande seniorboenden/trygghetsboenden och ökad nivå hemtjänst är viktiga åtgärder för att hålla ned behovet av särskilda äldreboenden i framtiden.
- Kommunen ska verka för att seniorboenden tillkommer i tillräcklig utsträckning, för att hålla ned nivåerna på särskilda äldreboenden samt för att undvika ökad utflyttning av äldre.

3.7. Personalförsörjning

Konkurrensen om arbetskraft mellan äldreomsorgen och övrig sysselsättning i Kungsör kommer att öka. I kommunen finns en plan ”Framtida rekrytering” som är till hjälp vid marknadsföring och som ett stöd vid kommande rekryteringar

Åtgärd

Med stöd av planen ”Framtida rekrytering” planera för åtgärder som syftar till att skapa mer attraktiva tjänster i vård och omsorg.

Bilaga

Socialnämndens inriktningsmål 2013

- Socialnämndens verksamheter ska präglas av trygghet och säkerhet
- Individ och familjeomsorgen ska aktivt verka för att stärka individen till självförsörjande
- Socialnämndens verksamheter och boenden ska vara anpassade till behov och efterfrågan
- Socialnämnden ska ha attraktiva arbetsplatser
- Socialnämnden verkar för en hållbar utveckling
- Socialnämnden ska vara delaktig i kommunens förebyggande arbete med barn och unga

Socialnämnden 2012-09-25