

2007-06-11

**FÖRSLAG TILL
UTVECKLINGSPLAN FÖR
ÄLDREOMRÅDET I FLENS KOMMUN
2008 – 2012
MED UTBLICKAR MOT 2025**

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	Sid
1. INLEDNING	3
2. ÄLDREOMRÅDET I ETT RIKSPERSPEKTIV	4
3. ÄLDREOMRÅDET I ETT FLENSPERSPEKTIV	5
4. UTVECKLINGSPLAN 2008 – 2012	6
5. KONKRETISERING, GENOMFÖRANDE OCH EKONOMI	13
Bilaga 1 Uppläggnig av arbetet med äldreomsorgsplan 2007-2011	

Särilaga: Fakta och utvecklingstendenser inom äldreområdet i riket och i Flen

1. INLEDNING

Socialnämnden beslöt 2006-05-31 om en revidering av gällande äldreomsorgsplan, samt att nämndens presidium ska utgöra styrgrupp i arbetet. Två referensgrupper har följt arbetet och lämnat synpunkter, en med representanter för politiska partier i Flen, en med representanter för pensionärsorganisationerna. De båda referensgrupperna har vardera träffats 4 gånger.

Arbetet har bedrivits med utgångspunkt från en av presidiet fastställd PM med benämningen ”Uppläggning av arbetet med äldreomsorgsplan 2007-2011” (Bilaga 1). För att få en synkronisering med arbetet med gemensamma planeringsförutsättningar 2008 – 2012 har planen förlängts till att omfatta även 2012. För att få en mera långsiktig grund för planen har utblickar gjorts mot 2025. Den som vill få en djupare bild av och kunskaper om äldreområdet hänvisas till särlagan ”Fakta och utvecklingstendenser inom äldreområdet i riket och i Flen”.

Syftet med planen är att

- ange kommunens viljeinriktning och värdegrund för äldreområdet,
- vara vägledande för strategiska diskussioner inför kommunens årliga totalavvägningar och prioriteringar i budget- och andra sammanhang,
- vara styrdokument för Socialförvaltningens verksamhetsplanering inom äldreområdet under planperioden.

Det är av stor vikt att utvecklingsplanens intentioner kompletteras och konkretiseras inom olika områden. Det årliga budgetarbetet är ett exempel på en sådan konkretisering. Det är väsentligt att resurser står till buds för att möta det ökade behov av äldreomsorg som följer av demografiska förändringar med fler äldre i kommunen och därmed ett ökat behov av äldreomsorg sett i såväl ett kortare som längre tidsperspektiv.

2. ÄLDREOMRÅDET I ETT RIKSPERSPEKTIV

I dag lever i Sverige över 1,5 miljoner personer som är 65 år eller äldre. Antalet och andelen ålderspensionärer ökar och utgör inom några år drygt 20 procent av befolkningen.

Den ökade livslängden har medfört att antalet personer som är 80 år och äldre har ökat mycket snabbt. De kommande femton åren kommer det främst att vara antalet personer som är 65-79 år som kommer att öka i Sverige men på 2020-talet blir det en väsentlig ökning av antalet 80 år och äldre igen. När 40-talisternas vårdbehov blir stora omkring 2020 – 2030 sammanfaller det med att 60-talisterna börjar uppnå pensionsåldern. Det innebär att pensionskostnaden ökar kraftigt samtidigt som andelen förvärvsarbetande minskar.¹

År 2030 beräknas medellivslängden i Sverige ha ökat med ca tre år jämfört med i dag både för män och för kvinnor och uppgå till 80,5 år för män och 84,9 år för kvinnor. De flesta människor kommer att vara mer eller mindre beroende av andra människors insatser under i genomsnitt de sista tre – fem åren av sitt liv.

Det håller på att ske väsentliga förändringar i äldres behov och krav. Med en förbättrad ekonomi och ett längre och friskare liv är en pensionär i dag ofta en person som lever ”som före pensioneringen men friare” och kommer att ställa andra krav på omvårdnad och service än tidigare.

Det kan noteras att neddragningen av platser inom landstingens slutenvård påverkar kommunernas verksamheter och kostnader.

¹ Aktuellt om äldreomsorgen; Sveriges kommuner och landsting november 2006

3. ÄLDREOMRÅDET I ETT FLENSPERSPEKTIV

2005-12-31 fanns det 3 411 ålderspensionärer i kommunen. Dessa utgör knappt 21 procent av befolkningen vilket är något högre än motsvarande siffra i länet och i riket.

Befolkning	Flen		Södermanland		Riket	
	Antal	Andel%	Antal	Andel%	Antal	Andel%
2005-12-31						
65 – 79 år	2 401	14,6	34 077	13,0	1 078 214	11,9
80 – w år	1 010	6,2	15 012	5,7	487 163	5,4
Summa	3 411	20,8	49 089	18,7	1 565 377	17,3
Totalbefolkn	16 412	261 895		9 047 752		

Det bör dock noteras att andelen ålderspensionärer i Flens kommun inte på något sätt är extremt hög då det finns ett flertal kommuner i landet med betydligt högre andel pensionärer.

De flesta ålderspensionärer klarar sig utmärkt själva som ensamboende eller i familj relativt långt upp i åldrarna. De kan dock successivt få mer stöd i form av hemtjänst och/eller dagverksamhet i ordinärt boende, d v s att man bor kvar i sitt hem. Det är främst de äldre äldre, d v s 80 år och äldre, som är mest förekommande bland dem som bor i särskilt boende. I Flens kommun fanns 2006-11-01 inom särskilt boende 118 omvårdnadsplatser och 31 korttidsplatser. Vidare fanns ca 30 servicelägenheter, som är under avveckling.

I kommunen kommer de äldre äldre inte att öka påtagligt förrän efter år 2015 och snarare närmare år 2020. Först mellan 2015 och 2020 kan en ökning av äldre äldre med drygt 100 personer noteras. Denna ökning fortsätter med ytterligare ca 180 personer fram till år 2025.

Enligt befolkningsprognosen kan en ökning av de äldre äldre konstateras i Flens församling och i kommunens södra delar med ca 40 personer fram till år 2012. Det innebär en viss ökning av behovet i särskilt boende fram till år 2012 i dessa kommundelar samtidigt som behovet minskar i övriga delar av kommunen.

I dag kan dock konstateras att biståndsbeslut om särskilt boende inte alltid kunnat verkställas inom rimlig tid och att personer i väntan på särskilt boende placerats på korttidsplatser. Personer har inte heller alltid kunnat flyttas från sjukhus till korttidsplats inom föreskriven tid. Det finns således redan i nuläget behov av lägenheter i särskilt boende.

De yngre äldre, d v s de som är 65-79 år, ökar dock påtagligt fram till år 2012. Sålunda finns i kommunen ca 510 fler personer som är 65-79 år 2012 jämfört med prognosens utgångsläge år 2005. Denna åldersgrupp minskar i antal efter år 2020. Ökningen av antalet yngre äldre kommer att vara mest påtaglig i kommunens centrala och norra delar.

Andelen 65-79-åringar som f n har hemtjänst i kommunen utgörs av 3,5 procent. Om motsvarande andel fortsätter att gälla motsvarar de 510 tillkommande personerna ett ökat behov av stöd i ordinärt boende med 18 personer fram till år

2012 jämfört med år 2005. Detta kommer att ställa krav på fler anställda inom hemtjänst m m. Det ökade personalbehovet förstärks ytterligare av ca 60 pensionsavgångar inom äldreområdet i kommunen t o m år 2012.

4. UTVECKLINGSPLAN 2008 – 2012

Inledningsvis anges en värdegrund som ska prägla alla insatser som ges inom kommunens äldreomsorg. Därefter redovisas fem utvecklingsområden.

Värdegrund

Äldre människor i Flens kommun ska kunna leva ett aktivt och meningsfullt liv med sociala kontakter, trygghet och tillit. De ska utifrån egna behov mötas med respekt, värdighet och bibehålla sin integritet i det vardagliga livet. Den enskilde ska vara delaktig och kunna påverka sin egen situation och få del av samhällets välfärd.

Den äldres hälsa och välbefinnande ska vara central för en vård och omsorg av god kvalitet som sätter människan i centrum.

De insatser som ges för att stödja den enskilde ska samordnas och präglas av kontinuitet. Kommunens uppgift är att bistå med insatser om och i den utsträckning som behov föreligger, d v s när den enskilde inte har förmåga att själv tillgodose dessa behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt.

I de insatser som ges ska jämställdhet och mångfald beaktas. Insatser ska ges för att möjliggöra den enskildes rätt till kvarboende inom såväl ordinärt som särskilt boende.

Förebyggande och hälsobefrämjande insatser

Det hälsobefrämjande arbetet bland äldre ska inriktas så att de kan bibehålla och om möjligt förbättra sin livssituation. Upplevelsen av deltagande och gemenskap ska stärkas liksom kunskap om hur hälsa och livskvalitet kan bibehållas. Fokus ska ligga på hälsobefrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i form av sociala och kulturella aktiviteter, kost och nutrition, utevistelse och uppsökande verksamhet bland äldre. Fallskador ska förebyggas.

Den uppsökande verksamheten ska ge stöd till bibehållen livskvalitet genom att i samtal få kunskap om behov samt informera om vad kommunen, frivilligverksamheter, organisationer m fl kan göra. Personalens förebyggande och rehabiliterande kunskaper och arbetssätt ska utvecklas och förstärkas för att förbättra hälsoläget för äldre.

Åtgärder:

- Äldre som i dag inte har insatser i ordinärt boende ska erbjudas uppsökande verksamhet
- Kommunens öppna dagverksamheter ska utvecklas i dialog med brukare och frivilliga organisationer
- Dagverksamheter och mötesplatser ska finnas i kommunens alla delar
- Bra matvanor ska främjas genom att öka kunskapen om kostens betydelse och möjlighet att äta tillsammans med andra
- För att öka möjligheten till social stimulans, kultur och fritidsaktiviteter ska frivilliginnsatser och medverkan av enskilda och intresseorganisationer tas tillvara
- Det förebyggande arbetet ska utvecklas för att förebygga ohälsa och olyckor, t e x fallolyckor

Stöd till anhöriga och närstående

Anhöriga svarar för en stor och viktig del av vård och omsorg om äldre. Under de senaste 10-15 åren har därför samhällets stöd till anhöriga ökat i hög grad. I princip alla kommuner arbetar med att hitta insatser och former för att utveckla stöd till anhöriga och närstående till de äldre. Syftet med anhörigstödet är att ge fysiskt, psykiskt och socialt stöd samt att förebygga ohälsa hos den som vårdar sin anhörige. Detta bedöms ge högre kvalitet för brukaren och möjliggör längre kvarboende i ordinärt boende.

Åtgärder:

- Flens kommun ska utveckla och öka stödinsatserna till anhöriga genom bl a samtal, vägledning, information och mötesplatser
- Den anhörige ska erbjudas möjlighet till avlastning i hemmet genom trygghetsplatser
- Anhörig ska kunna vara delaktig i sin närståendes vardag då denne bor i särskilt boende

Boende för äldre

En aktiv samhälls- och bostadsplanering är en förutsättning för att skapa bostäder och miljöer som är attraktiva och tillgängliga för alla. Planeringen av samhället ska underlätta för äldre att bo kvar i ordinärt boende och leva ett meningsfullt liv. Den psykiska såväl som den fysiska hälsan förbättras av möjligheten att vistas utomhus. Naturupplevelser är viktiga för välbefinnandet och motverkar stress. Närhet till kommersiell och offentlig service samt goda kommunikationer underlättar för äldre att kunna bo kvar och klara sig själva.

Människor kan vilja eller behöva byta bostad när de blir äldre. Det kan handla om en lägenhet som blir svårtillgänglig några trappor upp om hiss saknas eller ett småhus som blir för svårt att sköta vid högre ålder. Sannolikt kommer därför efterfrågan på tillgängliga bostäder att öka framöver liksom på bostäder med viss service och förutsättningar för gemenskap.

Det finns ett samband mellan kommunens insatser i ordinärt resp särskilt boende och landstingets insatser inom hälso- och sjukvård. Om insatserna t ex minskas i någon del av verksamheten kan behovet av insatser öka på något annat ställe.

Ett motsvarande beroendesamband finns mellan insatser i särskilt boende resp ordinärt boende. En väl utbyggd hemtjänst kan minska behovet av särskilt boende.

Äldre i ordinärt boende

Huvuddelen av alla äldre, nästan 95 procent av personer som är äldre än 65 år, bor kvar i sina bostäder. Många är så friska att de klarar sig själva och kan göra det ganska långt upp i åldrarna, ofta med stöd av anhöriga eller närstående. Andra kan bo kvar hemma med stöd av insatser i ordinärt boende som hemtjänst, dagverksamhet m m. I Flen uppgår denna grupp f n till mellan 350 och 400 pensionärer. Insatserna varierar beroende på den enskildes behov.

Under tiden fram t o m år 2012 kommer antalet yngre äldre att öka med ca 510 individer. Ca 18 personer av dessa kan förväntas ha behov av insatser i ordinärt boende, en ökning på ca 6 procent. Denna förändring sker successivt fram till år 2012 och fortsätter fram t o m år 2020, då denna åldersgrupp åter minskar.

Åtgärder:

- Hemtjänsten och dagverksamheten ska utvecklas kvalitativt och kvantitativt för att möta ökningen av antalet yngre äldre
- Socialnämnden ska arbeta aktivt i kommunens samhällsplanering för att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden, samt för att bevaka att de sociala aspekterna beaktas
- Socialnämnden ska arbeta aktivt för att påverka utformningen av närmiljöer i kommunen så att kommersiell och offentlig service samt goda kommunikationer är lättillgänglig för alla
- Socialnämnden ska arbeta aktivt för att öka antalet tillgängliga bostäder i kommunen och att stimulera byggande av fler och differentierade boenden för äldre
- Valfriheten för den äldre vad gäller innehållet i serviceinsatser ska öka
- Serviceinsatser utan biståndsbeslut eller med förenklad biståndsbedömning ska kunna införas och utföras av kommunen eller annan utförare
- För att leda och följa upp en utbyggd hemtjänst ska ett digitalt planerings- och uppföljningsinstrument införas i hemtjänsten

Äldre i särskilt boende

När behovet av insatser inte kan tillgodoses genom hemtjänst kan den enskilde ansöka om lägenhet i särskilt boende. Kommunerna ska enligt socialtjänstlagen inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. I ett särskilt boende har de flesta boende i dag ett eget hyreskontrakt. Lägenheterna i särskilt boende fördelas av kommunen efter behov och biståndsbedömning. Enligt hälso- och sjukvårdslagen har kommunerna ansvar

för hälso- och sjukvård i särskilt boende. Sjuksköterskor ansvarar för den vård, behandling och omvårdnad samt förebyggande insatser de boende behöver. För den medicinska läkarvården ansvarar landstingets primärvård. I särskilda boenden finns tillgång till personal dygnet runt.

Det är i första hand personer som är 80 år och äldre som bor i särskilt boende. Det finns självfallet yngre äldre som behöver den service och omvårdnad som erbjuds i särskilt boende. På en förbättrad boendestandard, medicinsk utveckling, utvecklade hjälpmedel och möjligheten till mer kvalificerade insatser inom t ex hemtjänst och hemsjukvård bor äldre i allt större utsträckning kvar i sin bostad. En konsekvens av detta är att den enskilde pensionären är äldre och har ett större omvårdnads- och ofta sjukvårdsbehov än tidigare när han/hon flyttar till särskilt boende. Detta har sammantaget lett till att den genomsnittliga boendetiden i särskilt boende är kortare än tidigare.

Det är mot denna bakgrund av stor vikt att diskutera utformningen av särskilda boenden för framtiden – både de som finns och de som behöver byggas. I vilken utsträckning motsvarar dessa boenden kommande behov? Är det nödvändigt att hitta en ny struktur för framtiden, där vissa av nuvarande boenden fyller en fullvärdig funktion? En annan viktig fråga är val av lokaliseringsort för dessa boenden!

Redan nu är det känt att rummen på Heden i Malmköping inte motsvarar krav på fullvärdiga bostäder.

Den befolkningsprognos som gjorts, pekar på en ökning av antalet pensionärer fram till år 2012 med 510 personer. Dessa är i åldrarna 65 – 79 år. Andelen 65-79-åringar som finns i särskilt boende i kommunen utgörs av 1,14 procent. Om motsvarande andel fortsätter att gälla motsvarar de 510 tillkommande personerna ett ökat behov av 6 lägenheter i särskilt boende fram till år 2012 jämfört med prognosens utgångsläge 2005.

Som påpekats i avsnitt 3 finns dock behov av ytterligare lägenheter i särskilt boende i det korta perspektivet. En bedömning pekar på ett akut behov av ca 10 tillkommande lägenheter. Med en sådan åtgärd skulle personer som nu vistas på korttidsplats i avvaktan på permanent boende snabbare kunna flytta till permanent boende. Personer som ligger kvar på sjukhus med kommunalt betalningsansvar kan snabbare erbjudas särskilt boende och biståndsbeslut verkställas snabbare.

Det är mest angeläget att under 2007 finna en snabb och tillfällig lösning som innefattar ca 10 lägenheter för att lösa det mest akuta behovet. Parallellt med detta bör ett arbete inledas för att hitta en permanent lösning på behovet av ett nytt boende med ca 30 lägenheter i det korta perspektivet. Den tillfälliga lösningen med 10 lägenheter kan då avvecklas.

Först därefter kan det vara lämpligt med en ombyggnation av Heden. Som underlag för ett ställningstagande om Hedens framtid bör en samlad analys av nuvarande boendens status göras - mot bakgrund av en bedömning av äldres behov och krav på utformning av och innehåll i särskilda boenden i framtiden, liksom ett förslag till en struktur av särskilt boende i ett längre tidsperspektiv.

Ombyggnationen av Heden kommer att leda till en minskning av antalet lägenheter där jämfört med nuläget.

Den stora ökningen av insatserna i särskilt boende kan inte förväntas inträffa förrän närmare år 2020 och sannolikt ställa krav på ytterligare lägenheter i särskilt boende.

Åtgärder:

- En ökning med ca 30 lägenheter i särskilt boende genomföres under planperioden
- Ombyggnad av äldreboendet Heden
- Ytterligare utbyggnad av lägenheter i särskilt boende sker efter år 2015
- En analys av framtida innehåll i och utformning av äldreboenden ska göras utifrån äldres behov

Samverkan med landstinget

Kommunens möjlighet att långsiktigt tillgodose de äldres behov av vård och omsorg är också beroende av samverkan med landstinget. Den äldre har rätt till god samordning vid genomförandet av insatser oavsett vilken vårdgivare som har ansvaret för den aktuella insatsen. Samsyn och gemensamma värderingar är viktigt för att sådant samarbete ska fungera väl. Inom ramen för Närvården arbetar kommuner och landstinget med bl a samverkansfrågor i vården av äldre.

Primärvården har ansvar för hälso- och sjukvård som ges i ordinärt boende. Vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter utförs dock av kommunens hemtjänstpersonal, vilket ställer krav på samarbete med distriktssköterskor. Primärvården ansvarar för den medicinska läkarvården i särskilt boende. Detta arbete sker i samarbete med kommunens sjuksköterskor.

När patienter på sjukhus bedöms vara utskrivningsklara, ska fortsatt behov av kommunala insatser samt hälso- och sjukvård planeras i samverkan.

Åtgärder:

- Samverkan med primärvården ska utvecklas inom ramen för närvården
- Samverkan mellan landstinget och kommunerna vad gäller hemsjukvård ska utredas
- Läkarmedverkan i särskilt boende ska utvecklas och kvalitetsäkras
- En gemensam plan för att tillgodose behoven hos personer med demenssjukdom ska tas fram
- Värdig omvårdnad i livets slutskede ska vidareutvecklas
- Den elektroniska informationsöverföringen mellan landstinget och kommunerna ska utvecklas

Kunskapsbaserad vård och omsorg

För att vård och omsorg ska kunna utvecklas och svara upp mot nuvarande och kommande behov är en kontinuerlig kunskapsutveckling i verksamhet och hos personal nödvändig.

En ambition är att alla som anställs ska ha en adekvat grundutbildning inom sitt arbetsområde. Kontinuerlig fortbildning inom aktuella områden är också väsentlig.

Kontakten med universitet och högskolor ska utvecklas, liksom systematisk omvärldsbevakning och kontakter med andra kommuner och organisationer för erfarenhetsutbyte och för att få tillgång på ny kunskap.

Kommunen deltar i FoU Äldre i Sörmland som är ett samarbete mellan kommunerna och landstinget och ska bidra till kompetens- och kunskapsutveckling genom att stimulera utveckling och forskning.

Åtgärder:

- Genom relevant grundutbildning och strukturerade fortbildningsinsatser hos personal och organisation ska kompetens bibehållas och utvecklas
- Socialförvaltningen ska kontinuerligt söka kunskaper och nya idéer genom omvärldsbevakning, erfarenhetsutbyte, studiebesök och kontakter m m
- Samarbete med Universitet och Högskolor ska utvecklas
- Kunskap och medvetenhet om mångfalds- och jämställdhetsfrågornas betydelse ska präglade insatser som ges såväl i personal- som i brukarsammanhang
- För att möta såväl det ökande antalet äldre som det stora antalet pensionsavgångar under den närmaste femårsperioden, är det angeläget att göra arbete inom äldreomsorgen i Flen attraktivt på arbetsmarknaden

5. KONKRETISERING, GENOMFÖRANDE OCH EKONOMI

För att förverkliga utvecklingsplanens intentioner är det nödvändigt att komplettera planen med ett antal verktyg där konkretiseringar görs på årsbasis och inom olika sakområden. De viktigaste av dessa instrument är

- förvaltningens årliga verksamhetsplanering och budget som ska utgöra underlag för den årliga verksamhetsstyrningen, där bl a utvecklingsplanens intentioner konkretiseras för det kommande budgetåret
- förvaltningens samlade kompetensutvecklingsplanering
- förvaltningens planering av bemanningsbehov (m a a det ökande antalet äldre och pensionsavgångar m m)
- förvaltningens kvalitetsplan

Genom sådana konkretiseringar kan utvecklingsplanens intentioner verkställas och få en naturlig koppling till resursbehov och ekonomi. Utvecklingsplanen pekar bl a på behovet av en kraftig förstärkning i ordinärt boende samt såväl ombyggnads- (Heden) som nyanskaffningsbehov (ca 30 lägenheter) i särskilt boende.

Det ökande åtagandet jämfört med i dag förutsätter en påtaglig resursförstärkning fram till i första hand år 2012 och ännu mer fram mot år 2025. För perioden 2008 – 2012 behövs både en successiv utbyggnad av hemtjänst m m och en utbyggnad inom särskilt boende. Som riktmärke kan nämnas att genomsnittlig driftkostnad för en hemtjänsttagare uppgår till ca 134 000 kr/år och för en boende i särskilt boende till ca 490 000/år. Det bör noteras att detta är genomsnittssiffror där stora variationer kan förekomma.

Grunden för dessa utvecklingsbehov utgörs primärt av befolkningsmässiga förändringar med först betydligt fler yngre äldre och senare betydligt fler äldre äldre jämfört med i dag. Andra faktorer som påverkar är t ex de insatser som krävs för att ge äldre personer ett meningsfullt liv utifrån gällande lagstiftning och angiven värdegrund.

I slutet av budgetperioden 2008 – 2012 bör en översyn av utvecklingsplanen inom äldreområdet göras för perioden fram emot år 2020 antingen i form av en separat utvecklingsplan för äldreområdet eller som del i en mer övergripande utvecklingsplan för hela det sociala fältet (såväl äldre- och handikappomsorg samt individ- och familjeomsorg), d v s en socialpolitisk utvecklingsplan för Flens kommun.

