

## Hjo kommuns äldreomsorg 2011-2020

Dokumenttyp	Program
Fastställt/upprättad	2011-09-05 av Kommunfullmäktige § 154
Senast reviderad	-
Detta dokument gäller för	Kommunövergripande
Giltighetstid	2011-2020
Dokumentansvarig	Vård- och omsorgschef
Dnr	2011-329





## Innehållsförteckning

Inledning .....	4
Målgruppen för programmet.....	4
Grundläggande krav på äldreomsorgen.....	4
Värdegrund för äldreomsorgen.....	4
Demografisk prognos för perioden 2011-2020.....	5
<i>Hälsoutvecklingen hos äldre och dess påverkan på behovet av insatser.....</i>	5
Personalförsörjning.....	6
Behovet av hälsofrämjande insatser i Hjo kommun som helhet.....	7
Generellt om förebyggande arbete inom vård och omsorg.....	7
Dagverksamhet och sociala träffpunkter.....	8
Samverkan med ideella organisationer och frivilligverksamhet.....	8
Anhörigstöd.....	8
Korttidsvård.....	9
Hemtjänst, hemsjukvård och rehabilitering i enskildas hem.....	10
Förändringar inom hemtjänst och hemsjukvård.....	10
Samverkan med andra aktörer.....	11
Ökat brukarinflytande.....	11
Tekniska hjälpmedel.....	12
Tillgängliga bostäder för äldre och funktionshindrade (seniorlägenheter, trygghetsbostäder m.m).....	12
Bostadsanpassning.....	13
Särskilt boende.....	13
Behovet av särskilt boende 2011-2020.....	14
Innehållet i vården.....	15
Sammanfattning.....	15

## Inledning

Syftet med detta styrdokument är att det under perioden 2011-2020 ska utgöra ett stöd för planeringen av Hjo kommuns äldreomsorg. Programmet anger en inriktning baserat på trender, prognoser och den kunskap som kommunstyrelsen besitter idag. Programmet ska inte detaljstyra exempelvis när en eventuell utbyggnad av särskilt boende ska ske under den kommande tioårsperioden. När det blir aktuellt måste programmet kompletteras med en mer precis beskrivning av behoven utifrån ekonomiska förutsättningar, omvärld och erfarenheter som kontinuerligt påverkar kommunen. Kommunstyrelsens ställningstaganden markeras i dokumentet med ett utropstecken i kanten.

Program för Hjo kommuns äldreomsorg 2011 - 2020 ska följas upp och utvärderas vid varje mandatperiods slut.

## Målgruppen för programmet

Kommunstyrelsen tillgodoser omsorgsbehovet hos äldre och personer med funktionsnedsättning. Detta program begränsar sig till omsorgen om äldre. Verksamheten regleras främst i socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

## Grundläggande krav på äldreomsorgen

Kommunens ansvar för stöd till äldre regleras bl a i socialtjänstlagen (SOL) 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”.

Kommunen har dessutom ett generellt ansvar för att det finns **bostäder som genom tillgänglighet, fysisk anpassning och närhet till service uppfyller äldre människors särskilda behov**. Det finns däremot inget som hindrar att behovet av bostäder för äldre tillgodoses i olika former på den vanliga bostadsmarknaden.

Enligt socialtjänstlagen bör kommunen **genom bl.a. dagverksamheter underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra**. Kommunen ska enligt samma lag även medverka till att den som har mer omfattande fysiska och psykiska funktionsnedsättningar får en **meningsfull sysselsättning**. Syftet med dessa insatser är bl.a. att underlätta för den enskilda att bo hemma, att främja kontakter med andra och motverka isolering, att erbjuda social och medicinsk rehabilitering och att främja delaktighet i samhällslivet.

## Värdegrund för äldreomsorgen

Den 1 januari 2011 infördes en nationell värdegrund för äldreomsorgen. Värdegrunden innebär att socialtjänstens verksamhet ska inriktas på att den äldre personen får leva ett **värdigt liv och känna välbefinnande**. Äldreomsorgen ska utgå ifrån en tydlig värdegrund som betonar rätten till integritet (till exempel privatliv och kroppslig integritet), självbestämmande, individanpassning och delaktighet, gott bemötande och trygghet. Även som äldre ska man kunna fortsätta att vara den man alltid varit.

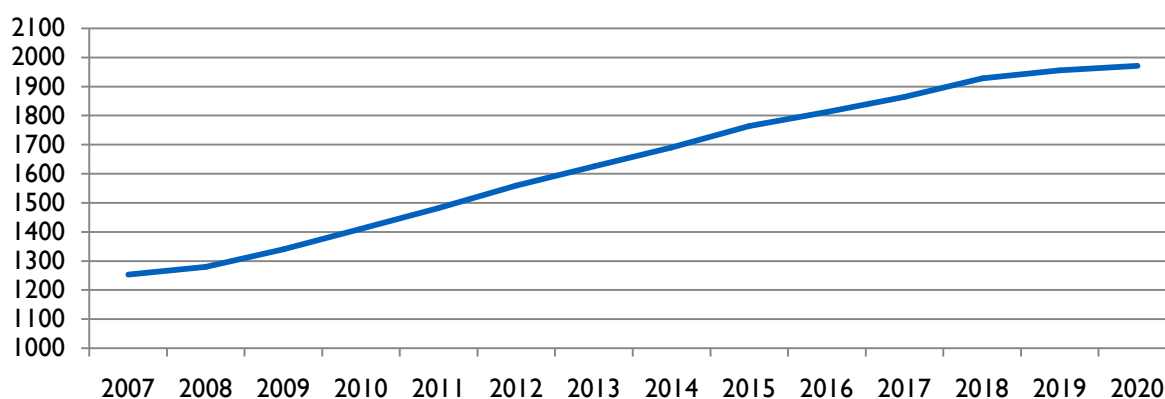
I Hjo kommun ska den nationella värdegrunden under 2011-2012 kompletteras med lokalt framtagna värdighetsgarantier som ska tydliggöra vad äldre kan förvänta sig av äldreomsorgen i Hjo kommun.



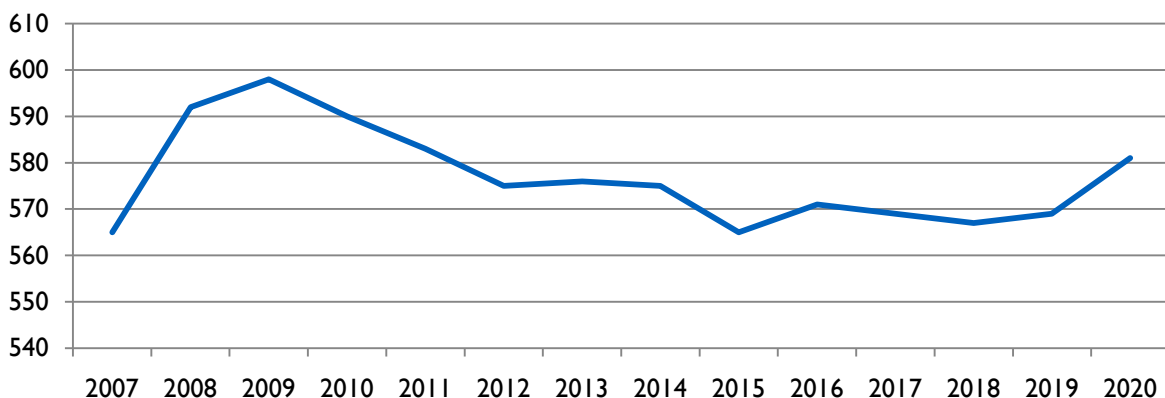
## Demografisk prognos för perioden 2011-2020

Befolkningsprognoser fram till 2020 visar att i Hjo kommer gruppen **65-79 år** att öka med 500 personer eller 35 %. Gruppen 80 + ligger konstant fram till och med 2020. Vid en närmare granskning ser man dock att inom gruppen 80+ ökar gruppen 90 år och äldre (som är mest vårdkrävande) medan gruppen 80-85 minskar. Utvecklingen styrs av 40-talist generationens åldrande. Andelen 80 år och äldre kommer att vara relativt konstant fram till 2020, då en mycket kraftig ökning av antalet 80-åringar och äldre sker. Fram till 2020 är det dock de yngre äldre som står för den stora ökningen. (Se även Bilaga I för en mer detaljerad prognos kring befolkningsutvecklingen fram t o m 2020.)

**Tabell 1. Befolkningsutveckling i Hjo 65-79 år 2007-2020 (Obs! 100 personer mellan varje delstreck)**



**Tabell 2. Befolkningsutveckling i Hjo 80+ år 2007-2020 (Obs! 10 personer mellan varje delstreck)**



För att kontinuerligt kunna planera framtida behovet av insatser inom äldreomsorgen ska kommunstyrelsen årligen revidera det lokala demografiska underlaget för den närmaste tioårsperioden och anpassa sin framtidsplanering utifrån detta. Detta sker lämpligen i samband med att planeringsförutsättningar för kommande års budget utarbetas. Med tanke på att Socialstyrelsen bedömer att behovet av platser i särskilt boende beräknas öka med 50–70 procent mellan perioden 2005 och 2040 finns det all anledning att planera för förändrade demografiska förhållanden.<sup>1</sup>

### Hälsoutvecklingen hos äldre och dess påverkan på behovet av insatser<sup>2</sup>

Hälsoutvecklingen hos äldre är positiv i och med att medellivslängden ökar och dödligheten i hjärt- och

<sup>1</sup> S. 73 SOU 2008:113 Äldreboendedelegationens slutbetänkande "Bo bra hela livet"

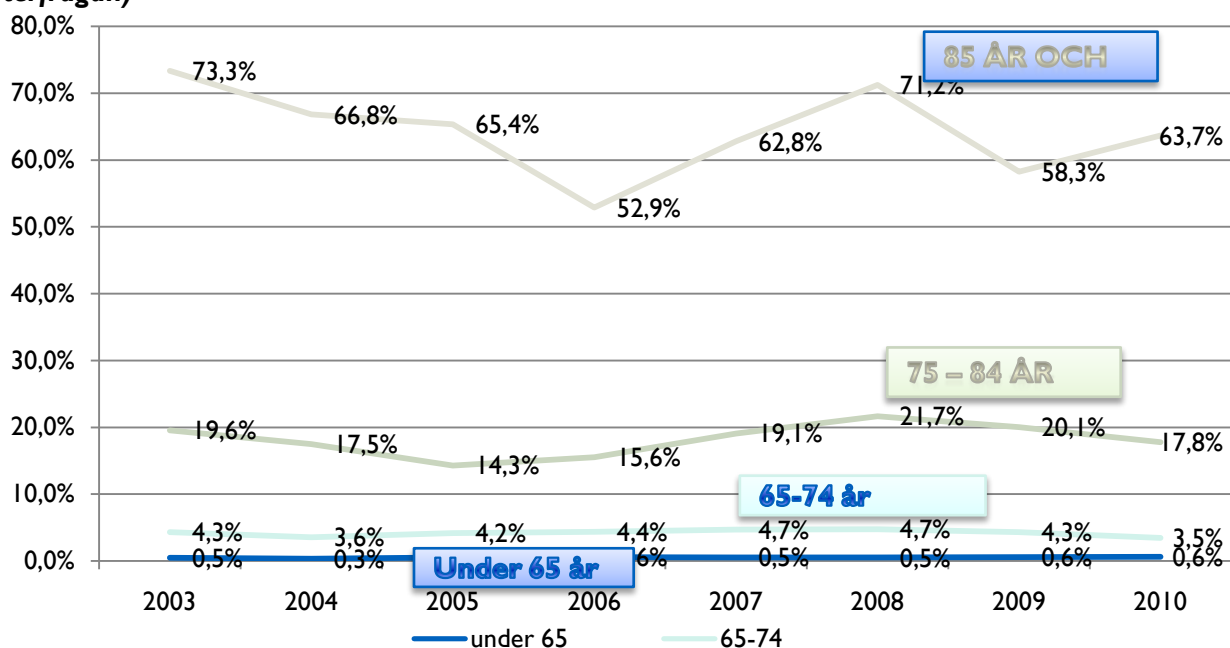
<sup>2</sup> S 11-12 Vård och Omsorg om äldre, Socialstyrelsens lägesrapport 2008



kärlsjukdomar minskar.<sup>3</sup> Frågan är dock om äldres behov av vård och omsorg minskar under det kommande årtiondet p g a förbättrad hälsa. Detta är omöjligt att ge ett tydligt svar på utifrån dagens kunskap. Olika studier kommer till olika slutsatser när det gäller utvecklingen av äldres hälsa. Den tidigare positiva bilden av utvecklingen av de äldres hälsa är inte längre så entydig. På grund av motstridiga trender är det svårt att bedöma hur den framtida utvecklingen av äldres hälsa och därmed deras behov kommer att se ut.

Trots de skiftande resultaten verkar de äldres förmåga att klara av vardagliga sysslor (som städa, tvätta, handla, laga mat), ha förbättrats. Samtidigt rapporterar allt fler äldre specifika hälsoproblem. Möjligen kan man dra slutsatsen att efterfrågan på sjukvård kommer att öka mer än om man utgår från befolkningsförändringarna. Den ökade förmågan att klara vardagen bör innebära att behoven av service och hjälp inte ökar i samma takt som antalet äldre i befolkningen ökar. Sammantaget kan sägas att med utgångspunkt från tillgänglig kunskap går det inte att förutse om äldres behov av kommunala stödinsatser kommer att öka eller minska. Då det inte finns någon samstämmig forskning som talar för minskade eller ökade behov av stödinsatser hos äldre så utgår vi i detta planeringsunderlag ifrån en relativt konstant efterfrågan över tid. Idag behöver ca 65% av 85-åringarna och äldre någon form av stödinsats från äldreomsorgen. Motsvarande siffra för gruppen 75-84 år är 20% och för gruppen 65-74 år är det cirka 4%.

**Tabell 3: Efterfrågan på äldreomsorgsinsatser efter åldersgrupp(baserat på de tre senaste årens efterfrågan)**



Denna historiska nyttjandegrad ligger till grund för prognoserna i tabell 4 "Efterfrågan Hemvård" och tabell 5 "Efterfrågan särskilt boende".

## Personalförsörjning

När behovet av äldreomsorg ökar, främst efter 2020, kommer behovet av personal inom äldreomsorgen att öka. Samtidigt visar prognoser att andelen äldre växer särskilt i små kommuner och att den yngre

<sup>3</sup> S 8 Socialstyrelsens Lägesrapport 2010

befolkningen söker sig till större städer.<sup>4</sup> (Se även bilaga 2: Prognos för pensionsavgångar) Satsningen på Vård- och Omsorgscollege (VO-college) har visat sig vara en mycket välfungerande modell för rekrytering och utbildning. Hjo kommun ska fortsätta att delta i Vård- och omsorgscollege samt arbeta aktivt för att vara en attraktiv arbetsgivare och därmed säkra tillgången på kompetent personal, främst efter 2020.

## Behovet av hälsofrämjande insatser i Hjo kommun som helhet

Gruppen 65-79-åringar ökar med ca 35 % fram till 2020. Fler kommer att vårdas i hemmet, och behovet av avancerad cancervård, strokevård och demensvård i hemmet kommer med all sannolikhet att växa. Efter 2020 kommer gruppen ha nått en sådan ålder att det får en verklig påverkan på efterfrågan av kommunala insatser.

Aldrig förr har vi stått inför en demografisk förändring där så många blir gamla samtidigt. Ska kommunen ekonomiskt och personalmässigt klara av en åldrande befolkning, särskilt den period som startar efter 2020, så krävs det att man arbetar förebyggande och hälsofrämjande under den kommande tioårsperioden.

Det räcker inte med att förebygga skador och ohälsa, utan äldres hälsa måste främjas. Detta är ett brett samhällsåtagande som berör hela kommunen. Att främja hälsa för äldre är en samhällsplaneringsfråga som kräver samordning och planering från alla kommunala verksamheter. Att arbeta hälsofrämjande kan handla om kommunikationer, attraktiva mötesplatser, stadens tillgänglighet, gång- och cykelstråk, utomhusbelysning eller möjligheter till kulturella aktiviteter.

Att främja äldres hälsa så att deras vårdbehov inte blir lika stort som dagens äldre är inte enbart en vård och omsorgsfråga utan en angelägenhet för hela Hjo kommun.

## Generellt om förebyggande arbete inom vård och omsorg

Med förebyggande arbete menas t ex att utifrån riskanalyser jobba med kända risker för att förebygga ohälsa.

Hjo kommun har haft som en långsiktig strategi att arbeta med förebyggande åtgärder. Exempel på förebyggande insatser som kommunen och frivilligverksamhet driver idag är:

- Fixar-Malte, hjälper våra äldre med riskfyllda vardagssysslor i hemmet. Uppdraget är att förebygga olyckor i äldres hem.
- Trygghetslarm ges till alla över 67 utan föregående biståndsbedömning.
- Trygghetstelefon på vardagar, ett telefonsamtal från någon frivillig skapar trygghet för många äldre i vår kommun.
- Yttre skötsel för personer över 70 år.
- Förebyggande hembesök hos alla över 75 år.
- Vårdpreventivt arbete i form av systematiska riskbedömningar enligt de nationella kvalitetsregistren.
- Annan förebyggande verksamhet (träffpunkter, uppsökande verksamhet, anhörigstöd) som presenteras mer i detalj nedan.

<sup>4</sup> Aktuellt på äldreområdet 2008-2009, Sveriges Kommuner och landsting.

Det är viktigt att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inte blir verksamheter i periferin medan konkreta insatser som särskilt boende och hemtjänst hamnar i fokus. Istället bör förebyggande verksamheter lyftas fram som centrala, strategiska områden i kommunens långsiktiga planering av äldreomsorgen.

Under den närmaste tioårsperioden bör fokus ligga på att nå ut till äldre och deras anhöriga med information för att lyfta folks medvetande om vilken hjälp som finns att tillgå från kommunen, frivilliga och andra aktörer. Lättillgänglig information om hur äldre kan anpassa sina hem för att förebygga fallskador är ett exempel på hur kommunen kan bedriva aktivt, förebyggande arbete. Kommunen har ett ansvar att bedriva uppsökande verksamhet och information och samtal med äldre bör vara en än mer prioriterad arbetsuppgift det närmaste årtiondet.

Det kommer att vara av central betydelse att motverka social isolering om den åldrande befolkningen i Hjo ska må bra och leva ett gott liv på egna villkor. För att uppnå detta måste kommunen arbeta med en rad insatser som kan påverka äldres hälsa och välbefinnande. På de återstående sidorna diskuteras några viktiga insatser inom vård och omsorg för att främja hälsa och förebygga ohälsa.

## Dagverksamhet och sociala träffpunkter

Dagverksamhet och sociala träffpunkter utgör ett mycket viktigt komplement till den enskildes möjligheter att bo kvar i det enskilda boendet. En väl utbyggd dagverksamhet kan ge den enskilde möjligheter till social samvaro, bryta isolering och skapa trygghet. Det är oftast dessa behov som föranleder en önskan om ett särskilt boende från den enskilde. Det är oftast både ur ett humant och ekonomiskt perspektiv värt att kunna erbjuda denna insats tidigt och mer generöst i syfte att senarelägga behov av ett särskilt boende. Dagverksamhet erbjuds idag på Vallgården och på Sigghusberg. Sigghusbergs dagverksamhet är riktad mot personer med demensdiagnos.

Som ett komplement till den biståndsbedömda dagverksamheten är de sociala träffpunkterna av stor betydelse. I Hjo finns det träffpunkter på Rödingen och på Vallgården. Där anordnar kommunen och frivilligverksamheten aktiviteter i syfte att upprätthålla eller skapa sociala nätverk för äldre. Träffpunkterna är en mycket viktig åtgärd i det förebyggande arbetet med att senarelägga ohälsa och omvårdnadsbehov. Kommunens viljeinriktning är att fortsätta driva och utveckla träffpunktsverksamhet i samverkan med frivilligverksamheten.

## Samverkan med ideella organisationer och frivilligverksamhet

I Hjo kommun är samarbetet med frivilligorganisationerna väl uppbyggt sedan länge. Ca 120 frivilliga tillhörande en rad pensionärs- och idéorganisationer utgör ett väldigt viktigt stöd och komplement till äldreomsorgen genom att erbjuda aktiviteter, kultur, social gemenskap, själsligt stöd och trygghet för de äldre (se textavsnitt ovan om Träffpunkter). Organisationerna utgör både en samarbetspartner och företrädare för äldre och grupper av äldre. Det är angeläget att detta arbete fortsätter att vidareutvecklas. Hjo kommun ska därför fortsätta att utveckla samarbetet med frivilligorganisationerna i kommunen. Det är viktigt att inse vikten av de ideella organisationernas arbete och att de kan tillföra delar som den kommunala verksamheten inte kan för att uppnå den bästa möjliga äldreomsorg.

## Anhörigstöd

Anhörigas insatser i omsorg och vård är mycket stora. Vissa beräkningar visar att anhöriga svarar för ungefär 70 procent av den totala hjälpvolymen till personer 75 år och äldre som bor i ordinärt boende. Anhöriga får ofta bära ett ökat ansvar och ta konsekvenser av kortare sjukhusvistelser etc i den offentliga



vården. Hjälpen kan bestå av allt från socialt stöd, tillsyn och praktisk hjälp med hushållssysslor till omfattande hjälp med personlig omvårdnad och uppgifter av sjukvårdskaraktär. Det är främst makar eller samboende som hjälper varandra, men hjälp av barn som bor i närheten och andra personer är också betydande. Anhörigvården har ökat i takt med att antalet sjukhusplatser har minskat kraftigt som ett resultat både av den ekonomiska, medicinska och medicintekniska orsaker.

Den 1 juli 2009 infördes en ny bestämmelse i socialtjänstlagens 5 kapitel 10 §. Bestämmelsen innebär att socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Kommunstyrelsen har utarbetat riktlinjer för anhörigstöd utifrån de nya krav som ställs i Socialtjänstlagen för att förtydliga sina intentioner att ge anhöriga det stöd de behöver. Insatser ges numera både som allmänt inriktad service (samtal, studiecirkelverksamhet etc) och som biståndsbedömda insatser (t ex avlösning). Det centrala i kommunens stöd till anhöriga är att de ska utgå ifrån individens behov och anpassas därefter. En annan grundbult är att utveckla förhållningssättet till, och bemötandet av, anhöriga inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

## Korttidsvård

Korttidsvård är en insats som ges under en begränsad period. Syftet med insatsen kan vara flera:

- växelvård där vårdtagaren regelbundet pendlar mellan boendet och korttiden.
- avlastning både utifrån vårdtagaren och eller anhöriga/närståendes behov.
- rehabilitering för att vårdtagaren ska återfå eller träna någon funktion för att klara ett ordinärt boende.
- eftervård efter sjukhusvistelse.
- insats i avvaktan på en äldreboendeplats.

Korttiden är många gånger en insats som möjliggör att anhöriga/närstående orkar med att vårda sin anhörige eller närstående både fysiskt och mentalt.

Insatsen måste kunna ges med mycket kort varsel för att kunna vara en trygghet för anhöriga. Korttidsverksamheten fungerar också som en stötdämpare på behovet av särskilt boendeplatser.

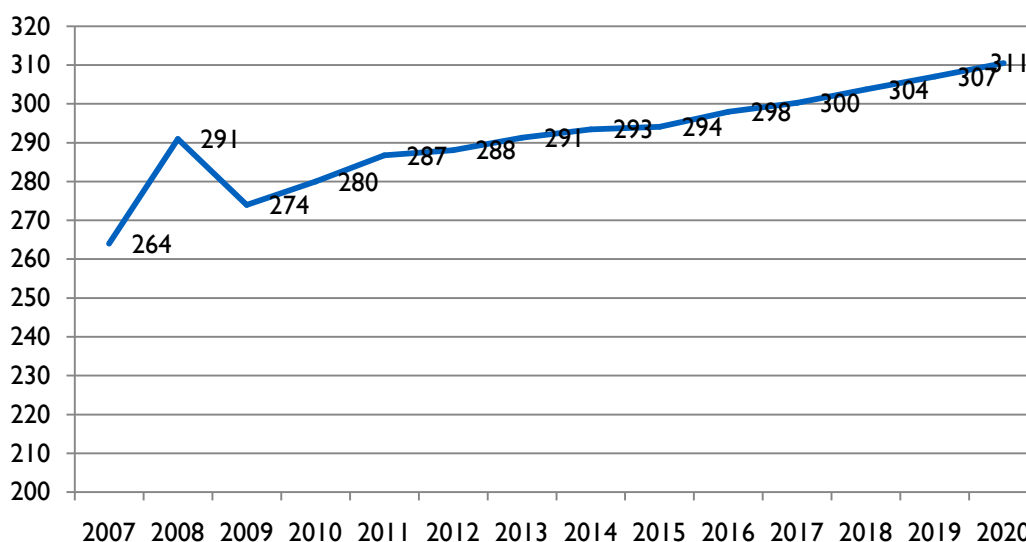
Hjo kommun har tio platser på korttiden, vilket bedöms som tillräckligt utifrån dagens behov. Det finns dock ett antal trender som kan öka efterfrågan på korttidsvård under den närmaste tioårsperioden. Det är en generell trend i samhället att anhöriga får ta allt större ansvar för att möjliggöra för sina närstående att bo kvar i hemmet. En väl tillgänglig korttidsverksamhet är då en central stödfunktion. När antalet yngre äldre dessutom ökar under den närmaste tioårsperioden kommer det med all sannolikhet innebära att behovet av växelvård och avlastning ökar.

När gruppen 65-79 åringar ökar så kraftigt kommer behovet av avlastning/ växelvård för personer med demenssjukdom att öka. Idag finns ingen särskild korttidsverksamhet för denna grupp. Den korttidsvård som finns tillgänglig på Sjöryd kan inte alltid till fullo tillgodose behoven hos personer med demenssjukdom. Kommunens långsiktiga målsättning är att placera växelvård med demensinriktning i anslutning till boende och dagverksamhet med demensinriktning för att skapa största möjliga trygghet för denna målgrupp.

## Hemtjänst, hemsjukvård och rehabilitering i enskildas hem

Den närmaste tioårsperioden ökar antalet äldre i åldersgruppen 65-79 år med ca 500 personer i Hjo. Samtidigt minskar gruppen över 80 år. Utifrån dagens nyttjandegrad innebär de demografiska förändringarna en ökning av antalet hemtjänstären den med ca 30 personer.

**Tabell 4: Efterfrågan Hemvård<sup>5</sup> fram till 2020**



### Förändringar inom hemtjänst och hemsjukvård

Tabellen visar inte någon stor ökning av antalet ärenden fram till 2020. Däremot kan karaktären på insatserna komma att ändras. Äldres förmåga att klara av vardagliga sysslor har förbättrats samtidigt som efterfrågan på sjukvård ökat mer än om man utgår från befolkningsförändringarna.

Även om inte antalet ärenden ökar i tabellen ovan, så kan antalet avancerade och omfattande insatser komma att öka. En konstaterad trend i samhället är nämligen att uppgifter förskjuts från den slutna vården till hemsjukvård<sup>6</sup>. Fler vårdas i hemmet, och behovet av cancervård, strokevård och demensvård i hemmet växer. Även efter sjukhusvistelser ställs det numera ökade krav på en mer omfattande eftervård i hemmet.

Det är också en trend att fler och fler äldre väljer att bo kvar i sitt ordinära boende, även om man i perioder är beroende av omfattande insatser. Hemtjänst är den absolut viktigaste kommunala insatsen för att äldre ska kunna bo kvar i det enskilda boendet.

Idag har 5% av 65 åringar och äldre en konstaterad demensdiagnos. 20% av de som är över 80 år och 50% av de som är över 90 år har en demensdiagnos. Många därutöver har en demensdiagnos utan att få en demensdiagnos. Allt fler äldre, men även yngre, som drabbats av demens väljer att bo kvar hemma, ofta med stöd från anhöriga. I och med att vårduppgifter förskjuts från sjukhusen till hemmen behöver kommunen som organisation möta de nya behoven. Ett sätt är genom att säkra kompetensen hos den personal som arbetar i hemmen. Personer som väljer att bo hemma med en demensdiagnos ska ha rätt

<sup>5</sup> Tabellen avser ärenden inom hemtjänst, hemsjukvård, korttidsvård och trygghetslarm.

<sup>6</sup> s. 151 Socialstyrelsen Lägesrapport 2010

till vård, omsorg och ett bemötande som grundar sig på goda kunskaper om demensdiagnoser. Samma sak gäller äldre med cancer, stroke och psykisk ohälsa för att nämna några exempel.

## Samverkan med andra aktörer

När multisjuka äldre vårdas i hemmet i allt högre utsträckning ökar också kraven på att samverka över huvudmannagränserna. Detta är tydligt redan idag och det kommer att bli än mer tydligt framöver. Kommunen har behov av stöttning från specialistsjukvård och av ett nära samarbete med andra vårdaktörer. I takt med att det blir fler aktörer på marknaden blir det än viktigare för kommunen att lyckas med samverkan så att den enskildes behov kan tillgodoses.

Det är särskilt angeläget att samverkan kring äldres läkemedelsbehandling fungerar då äldre idag har en omfattande läkemedelsbehandling och vårdskador i samband med läkemedelsbehandling är alltför vanliga. Det är viktigt med regelbundna uppföljningar av varje vårdtagares läkemedelsbehandling för att säkra kvaliteten<sup>7</sup>. Det är regionens ansvar att initiera sådan uppföljning, men kommunen spelar en viktig roll för att få till stånd en god samverkan kring äldres läkemedelsbehandling.

## Ökat brukarinflytande

Valfrihet är ett nytt nyckelord inom äldreomsorgen, och framförallt har det fått genomslag i hemtjänsten. I Hjo kommun införs 2012 ett kundvals-system inom hemtjänsten i syfte att öka den enskildes valmöjligheter och delaktighet. Detta innebär att den enskilde kan välja mellan kommunens egen hemtjänst och andra privata utförare som lever upp till de kvalitetskrav som ställs i hemtjänsten. Brukarinflytande kan dock åstadkommas även med andra medel:

Enligt nya regler i Socialtjänstlagen sedan 2011 ska den äldre personen, så långt som möjligt, också kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges. Syftet är främst att underlätta äldre personers inflytande över innehållet och utformningen av hemtjänsten. Detta ställer nya krav på hemtjänstorganisationen att anpassa sig efter brukarnas behov. När brukaren får hemtjänstinsatser ska han/hon dels kunna påverka hur och när hjälpen ges. Detta är en form av inflytande som den enskilde från och med i år ska vara garanterad.

En annan form av inflytande innebär att den enskilde ges möjlighet att påverka vilka insatser som utförs inom ramen för biståndsbeslutet. Under vissa förutsättningar ges då den enskilde möjlighet att välja om han/hon exempelvis vill ersätta en städinsats med social samvaro eller promenad.

Ambitionen bör finnas i Hjo kommun att, inom ramen för gällande lagstiftning, utveckla hemtjänsten i denna riktning för att öka brukarens inflytande över sitt eget liv.

Det finns också en trend som innebär att äldre får tillgång till insatser efter en förenklad biståndsbedömning. Den som söker får själv uppskatta sitt hjälpbehov och beskriva det på särskild ansökningsblankett. Insatserna beviljas i de fall då den enskilde inte själv klarar att utföra det den ansöker om och inte heller kan få sitt hjälpbehov tillgodosett på annat sätt. Syftet är att öka enskildas valfrihet och minska administrationen. I drygt femtio av landets kommuner har det införts förenklad biståndsbedömning. Oftast handlar det om tvätt, städ och inköp som ges med förenklad biståndsbedömning.

<sup>7</sup> S 18-19 Socialstyrelsens lägesrapport 2010

## Tekniska hjälpmedel

Modern teknik kan öka tryggheten i hemmen för äldre. Hjo kommun ska aktivt utnyttja modern teknik och tekniska hjälpmedel för att möjliggöra kvarboende hemma för de som så önskar.



## Tillgängliga bostäder för äldre och funktionshindrade (seniorlägenheter, trygghetsbostäder m.m)

Kommunen har ansvar för att planera och erbjuda boende för äldre och funktionshindrade. Om det finns tillgängliga och trygga bostäder för äldre minskar behovet av särskilt boende. Sannolikheten att äldre människor flyttar till ett äldreboende är 2,5 gånger större om de bor i ordinärt boende än om de bor i ett seniorboende.

Idag har Hjo kommun anvisningsrätt till 28 seniorbostäder på Rödingen och 13 på Vallgården. Enda kravet för att få ett boende i dessa mellanboendeformer är att den sökande fyllt 65 år eller är pensionär. Dessutom har kommunen anvisningsrätt till 8 lägenheter på Repslagaren som också är anpassade för äldre och funktionshindrade. Att flytta till en seniorlägenhet innebär inte att man flyttar till ett särskilt boende, utan den boende får insatser från hemvården i sitt ordinära boende.

I nuläget finns inga andra bostäder i Hjo kommun som är uttalat anpassade för 65+ gruppen.

Ovan har konstaterats att i Hjo kommun kommer gruppen **65-80 år** att öka med 500 personer eller 35 % den närmaste tioårsperioden. En sådan stor ökning av antalet äldre kommer att innebära en ökad efterfrågan på seniorbostäder.

Med seniorbostäder avses olika former av s.k. mellanboendeformer (seniorboenden, trygghetsboenden, plusboenden etc) som är avsedda för personer över en viss ålder. Kännetecknande för seniorbostäder är att bostaden och dess omgivning är tillgänglig, det är nära till service och det finns möjligheter till en meningsfull tillvaro tillsammans med andra. Denna typ av boende är en bristvara i Hjo kommun. Eftersom mellanboendeformerna ingår i det ordinarie bostadsbeståndet behövs inga biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen för att flytta in. Den som är intresserad av ett sådant boende söker sig dit själv genom att ställa sig i kö hos bostadsföretagen eller genom att köpa en bostadsrätt.

I Hjo kommun, liksom i landet i stort, måste det ordinära bostadsbeståndet utvecklas för att kunna tillgodose det växande behovet av bostäder anpassade till en åldrande befolkning. För att säkra detta måste boendeplaneringen ha en framträdande roll i kommunen de närmaste åren.



Att kommunen har ansvaret för bostadsförsörjningen innebär inte att kommunen själv måste bygga och äga seniorbostäder etc. Däremot har kommunen det yttersta ansvaret för att det finns tillgängliga bostäder för kommunens invånare.

Hjo kommun kommer att intensifiera arbetet med att medverka till att det byggs tillgängliga bostäder för äldre. Exempel på lämpliga åtgärder som kan bli aktuella är<sup>8</sup>:



- att inventera bostadsbeståndet för att kunna analysera behoven och skaffa sig en planberedskap när det gäller bostäder för äldre,

<sup>8</sup> S 51 SOU 2008:113

-att aktivt utnyttja möjligheten att anvisa kommunal mark för att påverka och styra bostadsförsörjningen,

-att aktivt pröva behovet av olika slags bostäder för äldre i alla detaljplaner som inkluderar områden med kommunal mark, där närhet till service och kommunikationer är tillfredsställande (centralt placerade områden).

-att arbeta aktivt för att påverka utvecklingen av bostäder och boende för äldre genom sin opinionsbildande och marknadsförande verksamhet till byggföretag och andra aktörer.

-att vara en aktiv samarbetspartner om privata aktörer önskar ansöka om statsbidrag för att bygga trygghetsboende i kommunen.

Syftet med ovanstående åtgärder är att säkra tillgången till tillgängliga och trygga bostäder för äldre. Samtidigt gynnar detta rörligheten på hela bostads- och fastighetsmarknaden i kommunen. Hjo kommun vill se en inflyttning av yngre familjer och därför är det viktigt att det finns attraktiva boendalternativ när man som äldre överväger att sälja villan och flytta till en tillgängligare och mer lättskött bostad.

## Bostadsanpassning

En viktig förutsättning för att äldre ska kunna bo kvar och leva ett självständigt liv i sina egna hem är att bostäderna kan anpassas. Den som på grund av bestående funktionsnedsättning behöver få sin bostad anpassad eller ombyggd kan söka bostadsanpassningsbidrag. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv kan kostnaderna för bostadsanpassningsbidraget inte anses vara höga jämfört med t.ex. plats i särskilt boende. Genom att minska de fysiska hindren i boende miljön kan även kostnader förebyggas, t.ex. ökat behov av hemtjänst, eller förslitnings och belastningsskador hos personal och anhöriga. Det bästa är naturligtvis om det finns bostäder som är anpassade för god tillgänglighet redan från byggandet. I en kommun med bristande tillgång till seniorbostäder/ trygghetsbostäder kan bostadsanpassning vara det enda alternativet om man som äldre önskar bo kvar i eget hem. Hjo kommun strävar efter att öka beståndet av tillgängliga bostäder för att inte behovet av bostadsanpassning ska öka i samma takt som den åldrande befolkningen.

## Särskilt boende

Det är kommunens ansvar att inrätta särskilda boendeformer för äldre människor som behöver särskilt stöd. För att kunna bo i särskilt boende krävs ett biståndsbeslut av kommunen. Särskilt boende är främst en resurs för människor som är beroende av vård och omsorg dygnet runt eller har ett stort trygghetsbehov<sup>9</sup>. De personer som bor i dagens särskilda boenden är mer vård- och omsorgskrävande än de var för något decennium sedan. Fler människor drabbas av demens och har behov av personal med kompetens inom demens. Det finns i dag inget som talar för någon förändring i detta avseende.

Hjo kommun har tre särskilda boenden, Sigghusberg (45 boende), Sjöryd (30 boende) och Villa Rosell (38 boende).

I Hjo kommun bor ca 17 % av 80-åringar och äldre i särskilt boende, vilket är något lägre än riksgenomsnittet. En relativt låg andel i särskilt boende kan möjligen förklaras av att Hjo kommun haft som utgångspunkt sedan början på 2000-talet att arbeta förebyggande. Redan i 2003 års Framtidens

<sup>9</sup> S 67 Äldreboendedelegationsens slutbetänkande

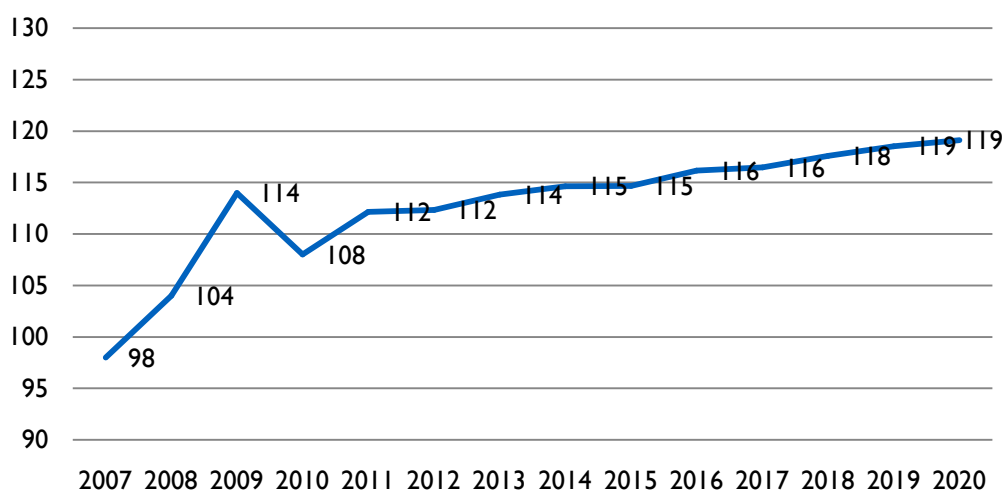
äldreomsorg (§135/03) tog kommunfullmäktige ställning för att främja en rad förebyggande insatser som ska möjliggöra för den enskilde att så länge som möjligt bo kvar i det egna hemmet (ex rehabiliterande arbetssätt, anhörigvård etc). Det är ett känt faktum att en god samhällsservice och väl utbyggda insatser för äldre ger goda möjligheter för den enskilde att kunna bo kvar allt längre i eget hem. Prognosen av framtida behov utgår ifrån att det arbete som gjorts på detta område fortlöper och att nyttjandegraden t o m 2020 fortsätter att vara densamma som de senaste tre åren.

## Behovet av särskilt boende 2011-2020

Hjo kommuns inriktning är även fortsättningsvis att det så långt som möjligt ska vara möjligt för den enskilde att välja att bo kvar i sitt eget hem trots omfattande stödinsatser. Förmågan att vara självständig ska främjas genom olika förebyggande insatser och ett rehabiliterande arbetssätt. Den dag den äldre har behov av en plats i särskilt boende ska han/hon dock känna sig trygg i förvissningen om att det är möjligt att flytta till ett särskilt boende.

För att kunna dra några slutsatser om hur boendebehovet påverkas av den demografiska förändring som redovisas ovan har förvaltningen undersökt i hur hög utsträckning de olika åldersgrupperna idag utnyttjar särskilt boende. Utgår man ifrån den historiska nyttjandegraden ser man att behovet av platser i särskilt boende ökar långsamt och svagt fram till 2020. Detta beror på att den stora ökningen av antalet äldre fram till 2020 återfinns bland yngre äldre. Den stora ökningen kommer efter 2020 och framåt. Förvaltningen bedömer att det är först i slutet av perioden 2011-2020 som kommunen har behov av att utöka antalet platser inom särskilt boende.

**Tabell 5: Efterfrågan särskilt boende fram till och med 2020**



Hur utökningen av antalet platser (val av plats etc) ska gå till kommer att utredas i separat ordning. Att få till stånd nya särskilda boendeplatser är dock en tidskrävande uppgift, vilket innebär att planeringen för de utökade behoven måste inledas genast. Hjo kommun ska ha en ekonomisk och verksamhetsmässig beredskap för att kunna utöka antalet platser inom särskilt boende med ytterligare platser när behovet uppstår kring 2020. Ett antal olika handlingsalternativ ska utredas noggrannare utifrån hur de påverkar brukare, anhöriga, innehållet i verksamheten, personalplanering och ekonomi. Nya boendeplatser ska utformas utifrån ett tydligt brukarperspektiv och grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Vid förändring av kommunens särskilda boenden ska kommunen sträva efter att skapa boendestrukturer där personalresurserna kan utnyttjas så effektivt som möjligt så att de boende får mesta och bästa möjliga

vård för pengarna.

När nya äldreboenden planeras och byggs ska kommunstyrelsen även beakta behovet av parboende så att en del av boendeplatserna anpassas till äldre makar med olika behov. Hjo kommun har ambitionen att kunna tillgodose individuella önskemål om att fortsätta leva tillsammans i särskilt boende vilket innebär att det krävs tillgång till lägenheter där detta är fysiskt möjligt. Det måste finnas en flexibilitet och mångfald i boendeformerna för äldre så att fler äldre par kan leva tillsammans också den sista tiden i livet.

## Innehållet i vården

Den närmaste tioårsperioden kommer fokus att ligga på att utveckla innehållet i särskilt boende. En nationell värdegrund infördes den 1 januari 2011 som innebär att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Bostadens utformning har betydelse, men kanske framför allt, arbetsledningens och personalens förhållningssätt gentemot de äldre så att vården och omsorgen om äldre i större utsträckning anpassas till den äldres villkor och önskemål.<sup>10</sup>

Den som bor i ett särskilt boende i Hjo kommun ska vara garanterad ett gott bemötande, trygghet och välbefinnande utifrån de egna individuella behoven. De äldre ska ha rätt till personal med relevant omvårdnadsutbildning och kompetens. För att kunna leva upp till värdegrunden, utveckla innehållet i vården och arbeta aktivt med attityder och bemötande krävs personal med rätt kompetens och ett tydligt, närvarande ledarskap. Oavsett vilket boende den enskilde bor på ska personalen ha kompetens inom demensvård eftersom äldre kan utveckla demens även om de bor ett boende med somatisk inriktning.

Allt vårdarbete i särskilt boende ska utgå ifrån den nationella värdegrunden och kvaliteten i särskilt boende ska ständigt vidareutvecklas och säkras för att den enskilde ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

## Sammanfattning

Gruppen 65-79-åringar ökar med ca 35 % fram till 2020. Gruppen 80 + ligger konstant fram till och med 2020, för att därefter öka kraftigt vilket kommer att få en stor påverkan på efterfrågan av kommunala insatser.

- Hjo kommuns inriktning är även fortsättningsvis att det så långt som möjligt ska vara möjligt för den enskilde att välja att bo kvar i sitt eget hem trots omfattande stödinsatser. Förmågan att vara självständig ska främjas genom olika förebyggande insatser och ett rehabiliterande arbetssätt. Den dag den äldre har behov av en plats i särskilt boende ska han/hon dock känna sig trygg i förvisningen om att det är möjligt att flytta till ett särskilt boende.
- Hjo kommun som helhet ska arbeta hälsofrämjande under den kommande tioårsperioden för att ekonomiskt och personalmässigt klara av en åldrande befolkning, särskilt den period som startar efter 2020.

<sup>10</sup> S 68-70 Äldreboendedelegationsens slutbetänkande "Bo bra hela livet"

- Förebyggande verksamheter ska lyftas fram som centrala, strategiska områden. Förutom att vidareutveckla befintliga verksamheter som dagverksamhet, träffpunkter, frivilligverksamhet och anhörigstöd bör kommunens informationsverksamhet och uppsökande verksamhet vara en än mer prioriterad arbetsuppgift det närmaste årtiondet för att förebygga ohälsa och social isolering.
- Hjo kommun ska ha förmåga att möta en växande grupp 65-79-åringars behov av stöd och vård i hemmet. Vårduppgifter förskjuts från sjukhusen till hemmen. Många äldre väljer att bo kvar i hemmet trots att de har haft en kraftig stroke eller fått cancer eller en demenssjukdom och för att kunna ge dessa personer en kunskapsbaserad och effektiv vård måste Hjo kommun anpassa sin kompetensnivå.
- När multisjuka äldre vårdas i hemmet i allt högre utsträckning ökar kraven på samverkan med andra huvudmän för att tillgodose brukarnas behov och skapa en säker vård. Detta blir än mer viktigt när det blir fler privata utförare på marknaden.
- Ökad valfrihet kännetecknar vården i hemmet. Valfrihetssystem införs under 2012 vilket kommer att innebära ökade påverkansmöjligheter för äldre. Ambitionen är dock att brukarnas inflytande över sitt eget liv ska öka på flera områden, ex genom att öka möjligheten för äldre att inom ramen för sitt biståndsbeslut välja vilken insats man har behov vid ett visst tillfälle.
- Kommunen ska sträva efter att skapa växelvård med demensinriktning i anslutning till boende och dagverksamhet med demensinriktning för att skapa största möjliga trygghet för personer med demensdiagnos.
- För att möta den stora gruppen 65-79-åringar ska Hjo kommun intensifiera arbetet med att medverka till att det byggs tillgängliga bostäder för äldre. Genom en rad föreslagna åtgärder kan kommunen verka för att säkra tillgången till tillgängliga och trygga bostäder för äldre. Samtidigt gynnar detta rörligheten på hela bostadsmarknaden i Hjo.
- Det är först i slutet av perioden 2011-2020 som kommunen enligt prognoser har behov av att utöka antalet platser inom särskilt boende. Att få till stånd nya särskilda boendeplatser är dock en tidskrävande uppgift, vilket innebär att planeringen för de utökade behoven måste inledas genast. Den stora ökningen kommer efter 2020 och framåt. Hjo kommun ska ha en ekonomisk och verksamhetsmässig beredskap att utöka antalet platser i särskilt boende efter 2020.
- Nya boendeplatser bör
  - utformas utifrån ett tydligt brukarperspektiv,
  - grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet
  - vara utformade så att personalresurserna kan utnyttjas så effektivt som möjligt för bästa möjliga vård.
  - beakta behovet av parboende så att en del av boendeplatserna anpassas till äldre makar med olika behov.
- Den närmaste tioårsperioden kommer fokus ligga på att utifrån den nya nationella värdegrunden utveckla innehållet i vården. Våra äldre ska vara garanterade ett gott bemötande, trygghet och välbefinnande utifrån de egna individuella behoven.  
För att kunna leva upp till värdegrunden, utveckla innehållet i vården och arbeta aktivt med



attityder och bemötande krävs personal med rätt kompetens och ett tydligt, närvarande ledarskap.

## Källor

*Värdigt liv i äldreomsorgen, 2010, Regeringens proposition 2009/10:116*

*Bo Bra hela livet, SOU 2008:113, Äldreboendedelegationens slutbetänkande*

*Bo för att leva- seniorbostäder och trygghetsbostäder, SOU 2007:103 Äldreboendedelegationens delbetänkande 2007*

*Socialstyrelsens lägesrapport 2010, Socialstyrelsen*

*Vård och Omsorg om äldre, Socialstyrelsens lägesrapport 2008*

*Äldre och personer med funktionsnedsättning-Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen, Socialstyrelsen 2010.*

*Kvarboende och äldrevård i hemmet med modern teknik - vad hämmar utvecklingen? Institutet för framtidsstudier 2003*

*Trygghetsbostäder – tillägg i förordningen (2007:159) om investeringsstöd till äldreboende m.m., Socialdepartementets promemoria 2009-10-23*

*Aktuellt på äldreområdet 2008-2009, Sveriges Kommuner och landsting.*

*Slutrapport: Framtidens äldreomsorg, kommunfullmäktige Hjo kommun § 135/03*