

Behov av stöd och service för personer 65 år och äldre

Analys och beräkningar för år 2015-2019

2014-03-19



Ulla Gummeson
socialförvaltningen staben

tyresö kommun



Innehållsförteckning

Beskrivning av ärendet	3
Omvärldsfaktorer	3
Metod och underlag för beräkning	7
Befolkningsprognos	8
Vilka kommer att behöva vård- och omsorgsinsatser?	8
Vad kan påverka behovet av vård- och omsorgsinsatser?	10
Beräkning av kommande behov av vård- och omsorgsboende	11
Beräkning av kommande behov av hemtjänst	14
Analys	15

Behov av stöd och service för personer 65 år och äldre – analys och beräkningar för år 2015-2019

Beskrivning av ärendet

Socialförvaltningen gör årligen beräkningar av behovet av platser i vård- och omsorgsboende samt behovet av hemtjänst för de kommande åren.

Inledningsvis ges en översiktlig beskrivning av omvärldsfaktorer som har eller kan komma att få betydelse för verksamheten. Syftet med översikten av omvärldsfaktorerna och beräkningarna är att lägga en grund för framtida strategiska planering av kommunens stöd och service till personer över 65 år.

Beräkningarna utgår från prognostiserad befolkningsutveckling och avser perioden 2015-2019. Under perioden fram till 2019 beräknas antalet personer över 65 år öka med 6,7 procent eller drygt 500 personer. Ökningarna förväntas framförallt inom den mest omsorgskrävande gruppen, dvs åldersgrupperna 80 år och äldre. Med stora ökningar i dessa åldersgrupper följer ökade behov av både vård- och omsorgsboende och av hemtjänst.

För personer under 65 år framgår behoven av hemtjänst och vård- och omsorgsboende av funktionshinderplanen.

Ärendet har utarbetats av socialförvaltningens stab i samarbete med biståndsavdelning. Kommunala pensionärsrådet har fått möjlighet att lämna synpunkter.

Omvärldsfaktorer

Nedan presenteras kortfattat ett antal faktorer som direkt eller indirekt kan komma att påverka kommuns stöd och service till personer 65 år och över. Redovisningen ska ge en översikt över pågående utredningar, trender, utvecklingsområden nationellt och regionalt.

Framtidens valfrihetssystem - inom socialtjänsten

I januari 2014 presenterades betänkandet om framtidens valfrihetssystem inom socialtjänsten¹. Bland annat beskrivs hur valfrihetssystemen har utvecklats och dess betydelse för brukarna.

Betänkandet konstaterar att brukarna uppskattar möjligheten att välja utförare av hemtjänst och att möjligheten att välja inte bör vara beroende av i vilken kommun man bor. Betänkandet föreslår därför att alla kommuner, genom en ändring av socialtjänstlagen, ska skapa förutsättningar för brukarna att välja mellan olika utförare inom hemtjänsten. Kommunerna själva ska kunna välja

¹ SOU 2014:2

vilket upphandlingssätt som ska användas för att uppnå valfrihet, med stöd av lagen om valfrihet, LOV, med stöd av lagen om offentlig upphandling, LOU, eller med stöd av en kombination av dessa lagar.

Stockholms läns landsting framtidsplan - Ökande och förändrade krav på vården i framtiden

Landstinget har fastställt en framtidsplan med tydliga målbilder för år 2015 och 2025. En utgångspunkt är att när invånarna blir fler och samtidigt allt äldre uppstår nya och förändrade vårdbehov. Och när invånarna tar till sig allt mer information ställs högre krav på hälso- och sjukvården.

Framtidsplanen beskriver vilka satsningar som behövs för att möta behoven hos en växande och åldrande befolkning. Vården måste byggas ut, både genom att öka antalet vårdplatser på akutsjukhusen, utveckla vården utanför akutsjukhusen och även genom fler platser inom äldreomsorgen. Vården ska fungera som ett nätverk runt patienten genom ökad samverkan mellan vårdgivare och genom att patienterna kan få mer stöd och hjälp av moderna hjälpmedel.

Vården för äldre ska tydligare utformas efter patientens behov. Vårdplaneringen utvecklas genom uppföljande hembesök efter slutenvårdstillfällen. En satsning görs på avancerad sjukvård i hemmet. Samverkan mellan hemtjänsten, basal hemsjukvård och geriatriken måste förbättras. Rehabiliteringens roll i äldreomsorgen kommer att stärkas. Den största delen av rehabiliteringsvården ska ske inom primärvården och genom ökad satsning på avancerad sjukvård i hemmet.

Teknisk utveckling

Tyresö kommun har tillsammans med övriga Södertörnskommuner ansökt om EU-medel för ett tekniskt projekt tillsammans med KTH. Projektets syfte är att undersöka möjligheterna för utveckling av teknik inom äldreomsorgen, både vad avser brukare och personal.

Från sjukvård till "riskvård" LEV-projektet

Framtidens sjukvård och omsorg behöver mer empati och den blir alltmer högteknologisk. Det är en av slutsatserna i en rapport från Socialdepartementets så kallade LEV-projekt som studerar den Långsiktiga Efterfrågan på Välfärdstjänster. Om kvaliteten ska öka, möta den åldrande befolkningen och samtidigt hålla kostnaderna på rimlig nivå, kan samhället inte fortsätta att producera vård och omsorg som på samma sätt som idag. För att klara hälso- och äldreomsorg år 2050 måste vården gå från sjukvård till "riskvård" med fokus på att förebygga risken för att sjukdomar uppstår. Inom äldreomsorgen kan den nya teknologin ta över en del av de tunga arbetsuppgifterna.

Nationell e-Hälsa

Nationell eHälsa är strategin om tillgänglig och säker information inom vård och omsorg och handlar om hur man arbetar för att reformera och förbättra informationshanteringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till gagn för individen, personalen och beslutsfattarna. Förenklat kan man säga att begreppet eHälsa omfattar all användning av informations- och kommunikationsteknologi inom vård och omsorg. Exempel är elektroniska patientjournaler, elektroniska recept och webbportaler med hälsoinformation riktad till invånarna. Ledorden i det fortsatta arbetet med Nationell eHälsa är införande, användning och nytta.

Etisk plattform

För att säkerställa insyn och hög kvalitet i offentligt finansierad vård och omsorg har en överenskommelse träffats (september 2013) mellan arbetsgivare och fackföreningar - Etisk plattform för öppenhet om kvalitet, ekonomi och anställningsvillkor hos utförare inom vård och omsorg med offentlig finansiering².

Plattformen omfattar både de som beställer vård och omsorg, kommuner och landsting, och de som utför insatserna. Målsättningen är att alla utförare, oavsett driftsform, ska kunna jämföras öppet avseende kvalitet, anställningsvillkor och ekonomi.

För att idéerna bakom överenskommelsen ska kunna uppfyllas krävs att ett antal konkreta aktiviteter genomförs. Aktiviteterna har påbörjats nu i början av 2014.

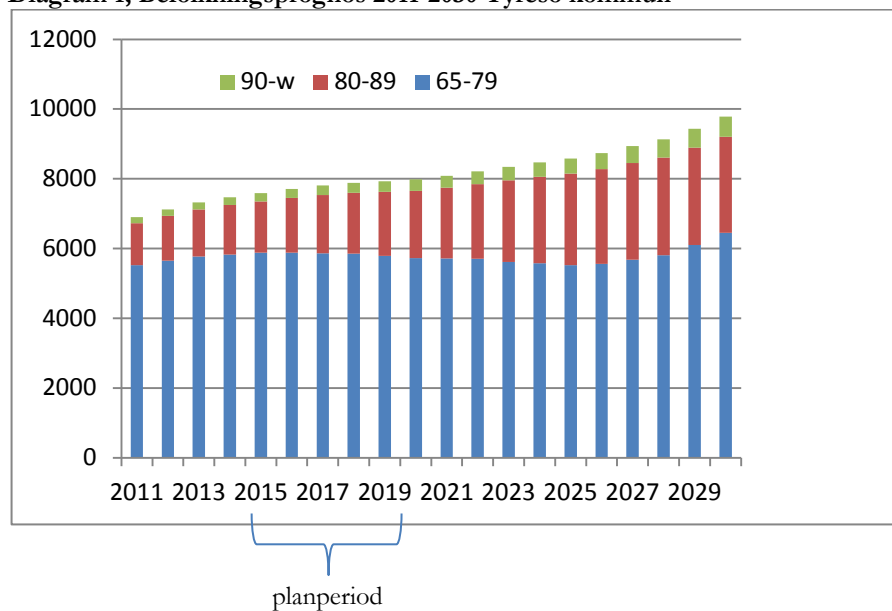
Kraftig ökning av antalet äldre

Antalet personer över 65 år i Tyresö kommun uppmättes år 2013 till 7 356 personer och beräknas enligt befolkningsprognosen öka till 9 779 år 2030. Det är en ökning med drygt 2 400 personer eller 33 procent. Tyresö har en mycket högre ökningstakt av antalet äldre än resten av riket. Konsekvenserna av detta har redogjorts i utredningen *Äldreomsorgens långsiktiga utveckling i Tyresö – ekonomiska och andra konsekvenser av fler äldre invånare*.³

Högst ökningstakt är det inom den mest omsorgskrävande gruppen, de över 80 år. Den kraftiga ökningen i de äldsta åldersgrupperna är hög jämfört med landet i övrigt. Kraven på att verksamheterna anpassas till de ökande behoven blir stora.

² Överenskommelse om en Etisk Plattform för öppenhet om kvalitet, ekonomi och anställningsvillkor hos utförare inom vård och omsorg med offentlig finansiering, 2013-09-23

³ Kommunstyrelsen, 2012-12-18, § 204.

Diagram 1, Befolkningsprognos 2011-2030 Tyresö kommun

Utvecklingen går mot att äldre som är ålderssvaga och somatiskt sjuka i allt större utsträckning vårdas i det egna hemmet, samtidigt som behovet av boendeplatser för demenssjuka ökar.

Rätten till anhörigstöd

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. Anhörigstödet ska utformas utifrån ett helhetsperspektiv där anhöriga inkluderas i planeringen av vården och omsorgen om de äldre.

Kommunalisering av hemsjukvården

Hemsjukvården kommer inte att kommunaliseras under 2015, vilket tidigare var planerat. Kommunerna har inte kunnat enas. Det gemensamma arbetet mellan Kommunförbundet Stockholms län (KSL) och landstingets Hälso- och sjukvårdsförvaltning fortsätter nu med en annan inriktning. Erfarenheterna från arbetet som genomförts under åren 2011-2013 ska ligga som grund. Uppdraget är att undersöka förutsättningarna för en sammanhållen vård och omsorg i hemmet, utan kommunalisering av hemsjukvården.

Rut-avdrag

Sedan Rut-avdraget infördes har andelen serviceinsatser inom hemtjänsten minskat och andelen omvårdnadsinsatser ökat. Förvaltningens bedömning är att Rut-avdraget är en del av förklaringen till den minskade andelen serviceinsatser, dvs att brukarna valt en annan utförare än hemtjänsten för vissa serviceinsatser. Om Rut-avdraget fortsättningsvis kommer att påverka serviceinsatserna är svårt att förutsäga, men det troliga är att det blir i mer marginell omfattning.

Tillgången till bostäder

Bostadsbyggande och därmed tillgången till anpassade trygghetsboenden och rent allmänt ökad tillgång till centralt belägna lägenheter med nära och enkel tillgång till den service som finns i centrumgallerian har betydelse för hur behoven av vård- och omsorgsboende utvecklas⁴.

Två beslut för personer i vård- och omsorgsboende

Från 31 mars 2015 kommer det att krävas att boende i vård- och omsorgsboende ska åtföljas av två beslut, ett om boendet och ett om vilka hemtjänstinsatser som beviljats. Det innebär att socialnämnden ska fatta tydliga beslut där det framgår vilka insatser den enskilde ska få i boendet. Förvaltningen kommer under 2014 att förbereda en anpassning av biståndsbedömningen och utförarverksamheten utifrån de nya riktlinjerna.

Utredning om trygg och god äldreomsorg

I januari 2014 beslutade regeringen att tillsätta en utredning som ska lämna förslag på vad som krävs för trygg och god äldreomsorg i framtiden⁵. Svensk äldreomsorg håller hög nivå internationellt men står framför flera utmaningar och utredningen ska lämna förslag på åtgärder som främjar äldres hälsa, trygghet och självbestämmande. Utredaren ska utveckla förutsättningarna för kommunernas och landstingens förebyggande arbete så att det kan bli en mer integrerad del av all vård och omsorg. Utredningen kommer även att handla om att säkerställa att insatser genomförs mer kostnadseffektivt jämfört med idag, i första hand genom användande av teknologi inom omsorgen.

Metod och underlag för beräkning

Beräkningarna för år 2015-2019 bygger på statistik över omsorgsinsatser inom äldreomsorgen i Tyresö under år 2013⁶, uppgifter om faktisk befolkningsstorlek per den 31 december 2013, befolkningsprognos för perioden 2013-2022⁷ samt socialnämndens bokslut för år 2013 och nämndplan för 2014. Äldre med omsorgsinsatser per den 1 december 2013 sätts i relation till den faktiska befolkningsstorleken år 2013, indelat i olika åldersgrupper. Andelen (i procent) sätts därefter i relation till befolkningsprognosen för motsvarande åldersgrupper. Beräkningarna bygger således på att omsorgsbehovet inom respektive ålderskategori är konstant över tid. Planen revideras årligen för att möta eventuella förändringar i befolkningsutveckling och behovs omfattning.

⁴ Äldreomsorgens långsiktiga utveckling i Tyresö

⁵ Socialdepartementet, Åtgärder för att främja äldres hälsa, trygghet och självbestämmande, Dir: 2014:2

⁶ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva, 2013

⁷ Befolkningsprognos 2013-2022.

Beräkningarna utgår endast från ovanstående uppgifter. Faktorer som kön, boendeförhållanden, socioekonomiska faktorer eller eventuella förändringar i regelverk, serviceutbud och avgifter tas inte med i beräkningen. Eftersom prognosen bygger på antagandet att behovet är konstant med utgångspunkt i mättillfället, beaktar inte prognosen att behovet kan variera över tid.

Prognosen ska ses som en indikation på utvecklingen av det kommande omsorgsbehovet inom äldreomsorgen och får anses vara mer osäker ju längre fram i planperioden man kommer.

Jämförelser med tidigare års beräkningar ska göras med försiktighet. Sveriges officiella statistik (SOS) har tidigare använts som beräkningsunderlag men inte varit möjligt i denna rapports beräkningar. Socialstyrelsens senaste publicerade officiella statistikuppgifter för vård och omsorg avser förhållanden i oktober 2012. Beräkningarna i denna rapport grundar sig på uppgifter från verksamhetssystemet Treserva.

Befolkningsprognos

Under perioden 2014-2019 beräknas personer över 65 år öka med 502 personer eller 6,7 procent i Tyresö kommun. Som framgår av tabell 1 skiljer sig ökningstakten åt för de olika ålderskategorierna.

Tabell 1, Prognos över antalet invånare 65 år och över, 2014-2019

	Faktisk befolkning	Prognos					
Ålder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
65–79	5 781	5849	5905	5903	5887	5876	5832
80–89	1 384	1427	1483	1578	1686	1762	1856
90–	191	223	243	263	271	289	313
Totalt	7 356	7 499	7 631	7744	7844	7927	8001

Åldersgruppen 65-79 år ligger på ungefär samma nivå under perioden, dock med en liten minskning mot slutet av perioden. Inom gruppen 80-89 år prognostiseras en ökning om 429 personer eller 30 procent. Högst ökning förväntas inom åldersgruppen 90 år och äldre, med en ökning om 90 personer eller 40 procent. Totalt förväntas de äldre med störst omsorgsbehov, personer som är 80 år eller äldre, öka med 519 personer, eller 31 procent, under perioden.

Vilka kommer att behöva vård- och omsorgsinsatser?

Utvecklingen de senaste åren har varit att de som behöver hjälp i hemmet eller vård- och omsorgsboende blir allt äldre. Befolkningen tenderar att vara friskare högre upp i åldrarna och när de väl behöver omsorg är de i behov av en högre grad av omsorg än tidigare.

Personer med demenssjukdomar

Demens är ett samlingsbegrepp för flera olika sjukdomstillstånd med ålder som främsta riskfaktor. Antalet insjuknade i demens ökar i Sverige beroende på att allt fler lever längre. Demensprevalensen, det vill säga förekomsten av demenssjukdomar, är omkring 1 procent vid 65 år och närmare 45 procent vid 90 år och äldre. En högre andel kvinnor över 85 år har Alzheimers sjukdom än män i samma ålder.⁸

Omkring hälften av de demenssjuka i riket bor i vård- och omsorgsboenden. Samhällets kostnader för demenssjukdom är höga och kan förväntas öka med allt fler äldre i befolkningen och därmed fler personer med demenssjukdom. Kommunerna bär största delen (över 80 procent) av kostnaderna i form av omvårdnad vid vård- och omsorgsboende och stöd i ordinärt boende.⁹

Prevalensen (förekomst av demens) och incidens (nya fall per år) över personer med demenssjukdom i Tyresö är inte förändrad från tidigare prognoser. Detta grundar sig på förvaltningens egen erfarenhet samt på vetenskapliga belägg inom området.

Utifrån förekomsten av demens i olika åldersgrupper samt befolkningsprognosen i Tyresö beräknas antalet personer med demenssjukdom under perioden (tabell 2). Prognosen förutsätter att andelen personer med demenssjukdom inom de olika åldersklasserna i Tyresö överensstämmer med befolkningen i riket samt är konstant över tid.¹⁰

Tabell 2, Prognos över antalet 65 år och äldre demenssjuka i Tyresö kommun år 2013-2019

		Prognos					
Ålder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
65–79	178	185	192	195	199	205	208
80–89	230	236	246	259	279	292	307
90–	75	86	94	102	106	113	123
Totalt	483	507	532	557	583	610	638

Utvecklingen går mot att äldre som är ålderssvaga och somatiskt sjuka i allt större utsträckning vårdas i det egna hemmet, samtidigt som behovet av boendeplatser för demenssjuka ökar.

⁸ Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), *Demenssjukdomar, en systematisk litteraturoversikt* (2006).

⁹ Socialstyrelsen, *Hälsoekonomiskt vetenskapligt underlag-Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010*

¹⁰ Beräknat utifrån en beräkningsmodell för prevalens av demens i befolkningen som används av bl.a. SBU och SCB för ändamålet.

Utrikesfödda äldre

Antalet äldre personer som är utrikesfödda i kommunen ökar men är ingen stor andel av dem som har behov av särskilt boende. I dagsläget köper kommunen två externa platser på Finska hemmet, en extern plats på ett boende med turkiskt inriktning och en plats med spansk inriktning. Förvaltningen bedömer att det särskilda behov som personer med utländsk härkomst kan ha, så som tvåspråkig personal, tillsvidare kan tillgodoses genom köp av externa platser i särskilt boende.

Äldre med missbruks- och/eller psykiska problem

Äldre med missbruks- och/eller psykiska problem behöver omfattande stöd för att vardagen ska fungera. Insatserna varierar från stödinsatser som praktiskt hjälp i hemmet till omfattande omvårdnadsinsatser. Det finns behov av en fördjupad kompetens bland personalen på biståndsavdelningen, i hemtjänsten och vård- och omsorgsboenden för att bemöta dessa personer på rätt sätt och möta deras komplexa omvårdnadsbehov. Externa boendeplatser köps.

Boende för personer med funktionsnedsättningar över 65 år

Antalet personer med funktionsnedsättning som fyller 65 år ökar och det kan finnas behov av andra boendeformer även för dem. Hur deras boende ska kunna tillgodoses på ett bra sätt behöver finnas med i planeringen.

Vad kan påverka behovet av vård- och omsorgsinsatser?

Trygghetsboende och seniorboende

Lägenheter i trygghets- eller seniorboende förmedlas för äldre från 75 års ålder enligt särskilda köregler, och inte som en biståndsbedömd insats. Den som är 90 år eller äldre har förtur. Enligt förvaltningens bedömning kan ett trygghets- eller seniorboende i många fall förebygga och skjuta upp behovet av vård och omsorgsinsatser. Detta stöds även av Äldreboendedelegationen, som ansvarar för den statliga utredning som bland annat har behandlat och tagit fram förslag om trygghetsbostäder.¹¹

I kommunen finns i dagsläget ett trygghetsboende med 74 hyreslägenheter samt två seniorboenden om totalt 67 lägenheter (Björkbacken och Kumla Alle 7). I boendena finns det trygghetslarm, gemensamma träff- och servicelokaler samt möjlighet till gemensamma måltider.

Inom kommunen finns även bostadsrättslägenheter som vänder sig till personer som är 55 år eller äldre. Bostadsrättslägenheterna förmedlas inte genom kommunen, utan säljs på den öppna marknaden. Ett nytt 55+ boende, Seniorgården, har färdigställts under 2013 vid Tyresö strand.

¹¹ Se SOU 2007:103, sid. 108.

Dagverksamhet

Platser på dagverksamheter har betydelse för behovet av andra insatser såsom korttidplatser och vård- och omsorgsboende. Det är viktigt med differentierade dagverksamheter. Personer med kognitiv svikt och/eller demenssjukdom i tidigt skede har ett annat behov av aktiviteter och samvaro än de personer som har kommit längre fram i demensutvecklingen.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer ger en stark rekommendation för dagverksamhet specifikt anpassat för personer med demenssjukdom så att de får en struktur och ett innehåll i dagen, en social samvaro, sysselsättning och dagliga aktiviteter. En viktig del är också att dagverksamheten ger ett anhörigstöd. Socialstyrelsens rekommendation är att dagverksamhet skall erbjudas alla personer med graden av mild till måttlig demenssjukdom.

Det finns också behov av sociala träffpunkter för äldre för att bryta isolering och ensamhet.

I samband med planeringen av nytt vård- och omsorgsboende vid Fornudden med preliminär start 2018 är även en dagverksamhet inplanerad.

Beräkning av kommande behov av vård- och omsorgsboende

Befintlig verksamhet

I kommunen finns i dagsläget 245 permanenta platser i vård- och omsorgsboende, varav 138 är demensplatser (tabell 3). Kommunen disponerar i nuläget 50 av totalt 52 platser på Krusmyntan, som ägs och drivs i privat regi. Under året kommer kommunen att överta resterande platser. Samtliga platser på Krusmyntan kommer successivt att anpassas till demensplatser för att möta ett ökat behov av denna inriktning. Under år 2014 kommer därmed antalet permanentplatser i vård- och omsorgsboende öka till 247 platser.

Tabell 3, Antal helårsplatser i vård- och omsorgsboende i kommunen år 2013

Vård- och omsorgsboenden	Regi	Somatiska	Demens	Totalt antal platser
Björkbacken	Egen	59	56	115
Krusmyntan	Privat	9	41	50
Trollängen	Privat	39	20	59
Ängsgården	Privat		21	21
Totalt antal platser		107	138	245

I kommunen finns, utöver de permanenta boendeplatserna ovan, dessutom 22 korttidsplatser på Björkbacken, varav sju är för personer med demenssjukdom. Inom Björkbackens äldrecentrums regi finns även 25 dagvårdsplatser för äldre med demens. I budget för år 2013 fanns också medel för köp av 15 externa platser (permanent och/eller korttidsvård) vid särskilda behov.

Tabell 4, Antal platser år 2013

	Regi	Somatiska	Demens	Totalt antal platser 2013
Korttidsboende				
Björkbacken	Egen	15	7	22
Dagvård				
Björkbacken	Egen		25	25
Externa köp av boendeplatser 2013				15

Beräkning av kommande behov

Av det totala antalet personer 65 år och äldre i Tyresö kommun hade 3,7 procent behov av vård- och omsorgsboende i december 2013.¹² Behovet i åldersgruppen 65-79 år var 1,3 procent, 9,5 procent av åldersgruppen 80-89 år och 33,5 procent av åldersgruppen 90 år eller äldre. Beräkningen av kommande behov utgår från att andelen äldre inom respektive ålderskategori kommer att vara konstant under planperioden.

Tabell 5, Prognos över antalet 65 år och äldre med behov av vård- och omsorgsboende

		Prognos					
Ålder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
65-79	74	75	76	76	75	75	75
80-89	132	136	141	151	161	168	177
90-	64	75	81	88	91	97	105
Totalt	270	286	298	314	327	340	357

Prognosen visar på ett ökat behov av platser på vård- och omsorgsboende med omkring 15 platser per år de närmaste åren. Att det ökade behovet är så pass stort beror på den kraftiga ökningen av antalet personer över 80 år i kommunen.

De 245 platser som kommunen i dagsläget förfogar över är alla belagda. Det finns ett fortsatt behov av att köpa externa platser. Dessa platser avser specifika behov som inte kan tillgodoses inom kommunens egna boenden, såsom boendeplatser med språklig inriktning eller särskild etisk eller religiös inriktning.

Under 2015 planeras ett nytt boende med mellan 30 och 50 platser att stå klart. Både byggnation och drift av verksamheten kommer att upphandlas. Utifrån

¹² Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva, 2013; vård- och omsorgsboende i olika åldersgrupper per 2013-12-01 samt beviljade platser i särskilt boende per 2013-12-01.

prognosen bedömer förvaltningen att det nya boendet kommer att tillgodose den största delen av kommande behov fram till år 2016-2017. Hur stor del av behovet som blir tillgodosett beror på hur många boendeplatser det faktiskt kommer att bli. Därefter kan det enligt prognosen finnas behov av ytterligare ett särskilt boende. Ett nytt boende vid Fornudden är under planering för preliminär start 2018. Det finns även behov av att göra en översyn av befintliga boenden för att eventuellt ersätta dessa med nya, mer ändamålsenliga fastigheter.

Tabell 6, Behov av platser i vård- och omsorgsboende samt antalet platser

	Bok- slut	Nämnd- plan/ prognos	Prognos				
Ålder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Beräknat behov	270	286	298	314	327	340	357
Antal egna platser	245	247	277* 297*	277* 297*	277* 297*	?	?
Antal externa platser	14	22	15**	15**	15**	15**	15**
Differens (behov – platser)	-11	-17	+6* +24*	-22* +8*	-35* -6*		

* två alternativa uppgifter pga ej fastställt platsantal på nytt vård- och omsorgsboende, 30 alternativt 50 platser

** behov finns att köpa ca 15 externa platser/år för särskilda behov som inte kan tillgodoses i egna vård- och omsorgsboenden

Utvecklingen går även mot att äldre som är somatiskt sjuka i allt större utsträckning vårdas i det egna hemmet, samtidigt som behovet av boendeplatser för demenssjuka ökar. Om denna utveckling fortsätter kommer demenssjuka i allt högre utsträckning än i dagsläget belägga platserna inom vård- och omsorgsboenden. En större andel demenssjuka kräver även att kommunen på sikt planerar för en utökning av demensdagvårdsplatser. Dessa platser bör profilera sig mot personer med kognitiv svikt och/eller demenssjukdom i tidigt skede. Deltagande i en dagverksamhet kan fördröja inflyttandet till särskilt boende. Om inte platser på dagverksamhet räcker till genererar det en ökad belastning på anhöriga och behovet av korttidsplatser blir större.

Beräkning av kommande behov av hemtjänst

Befintlig verksamhet

6,6 procent av Tyresös befolkning i åldersgruppen 65 år och äldre hade hemtjänst i december 2013.¹³ Under hela 2013 hade i genomsnitt 479 personer hemtjänst per månad.¹⁴ I dessa uppgifter om hemtjänst ingår brukare som har insatser i form av omvårdnad, service ledsagning och avlösning. Brukare som enbart har larm var 142 personer under år 2013.

Under 2013 har 69 procent av hemtjänstinsatserna utförts av den kommunala utföraren och 31 procent av privat utförare.¹⁵ Främst avsåg hemtjänsten omvårdnadsinsatser (87 procent). Personer som bor kvar i ordinärt boende har utöver hemtjänst möjlighet till kompletterande verksamheter som korttidsboende, dagverksamhet, fixarservice och trygghetslarm utan biståndsbedömning.

Beräkning av kommande behov

Den 1 december 2013 hade totalt 6,6 procent av Tyresös äldre hemtjänst.¹⁶ Av åldersgruppen 65-79 år hade drygt 3 procent hemtjänst, i åldersgruppen 80-89 år närmare 17 procent och i åldersgruppen 90 år eller äldre hade drygt 41 procent hemtjänst. Beräkningen av kommande behov utgår från att andelen äldre inom respektive ålderskategori kommer att vara konstant under planperioden.

Tabell 7, Prognos över antalet äldre med behov av hemtjänst

	Bokslut	Nämndplan /prognos	Prognos				
Ålder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
65-79		184	186	186	185	185	184
80-89		235	244	260	278	290	306
90-		92	101	109	112	120	129
Totalt	479	511	531	555	575	595	619

Andelen äldre i kommunen ökar och således även behovet av hemtjänst. Behoven i åldersgruppen 65 – 79 år ligger på ungefär samma nivå under hela perioden fram till 2019. Den åldersgrupp som förväntas öka mest i antal under perioden är gruppen 80 år och äldre.

Jämfört med motsvarande prognos som gjordes år 2013 visar den här prognosen på ett något lägre behov. Det beror på att andelen personer i

¹³ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva 2013-12-01;

¹⁴ Bokslut 2013

¹⁵ Bokslut 2013

¹⁶ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva 2013-12-01

åldersgruppen 80-89 år som haft hemtjänst 2013 är lägre än vid förra årets beräkningar.

För 2013 uppgick antalet hemtjänsttimmar i genomsnitt till 38 timmar per brukare och månad i Tyresö.¹⁷ Utifrån antagandet att antal timmar per brukare och månad kommer att vara konstant utifrån 2013 års utfall har en beräkning av kommande behov av hemtjänsttimmar gjorts.

Tabell 8, Prognos över behov av hemtjänst, antal personer och timmar per år

	Bokslut	Nämnd- plan/ prognos	Prognos				
År	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Antal personer exkl larm	479	511	531	555	575	595	619
Antal personer inkl larm	621	669	691	717	740	761	787
Antal tim exkl larm	216 926		240 400	251 200	260 500	269 400	280 300
Antal tim inkl larm	221 224	231 144 budget					

Prognosen visar att behovet av hemtjänst (omvårdnad, service, ledsagarservice, avlösarservice) kommer att öka med omkring 10 000 timmar per år under perioden fram till 2019. Jämfört med föregående års beräkningar har antalet hemtjänsttimmar per brukare och månad ökat något.

Analys

Det finns många viktiga faktorer som har betydelse för planeringen och utvecklingen av stöd och service till personer 65 år och äldre. I denna analys sammanfattas några av faktorerna.

För att få en helhet över, och kunna göra en långsiktig plan för, vård- och omsorgsboendena behöver en översyn göras av befintliga boenden, om det finns upprustningsbehov eller ersättningsbehov. Eventuellt kan befintliga boenden behöva ersättas med nya, mer ändamålsenliga fastigheter.

Om det planerade vård- och omsorgsboendet med mellan 30 och 50 platser inte blir klart under år 2015 som planerat kommer behovet av att köpa externa platser att öka i motsvarande omfattning.

¹⁷ Bokslut 2013

Det prognostiserade behovet av hemtjänst visar att det behövs en ökning med omkring 10 000 timmar per år de kommande åren. Till detta kommer larmutryckningstimmar. Ökningen baserar sig på att de kommande årens verksamhet fortsätter på ungefär samma sätt som nu.

Utvecklingen går alltmer mot att äldre bor kvar längre i sitt ordinära boende och behöver mer stöd och service. Vården och omsorgen ska fungera som ett nätverk runt patienten/brukaren, dels genom ökad samverkan mellan vård- och omsorgsgivare och dels genom att utveckla mer stöd och hjälp av moderna hjälpmedel. I samverkan med landstinget (utifrån landstingets framtidsplan 2015-2025) behöver en strategi för vårdnätverk kring patient/brukare utvecklas

För att möjliggöra och underlätta för äldre att bo kvar i ordinärt boende längre tid kan andra insatser få stor betydelse. Det kan exempelvis vara satsningar på dagverksamhet, sociala träffpunkter för äldre, anhörigstöd, korttidsvård, bostadsanpassning, teknik i både ordinärt boende och vård- och omsorgsboende, trygghets- och seniorboende. Tillgänglighetsfrågorna blir också alltmer betydande.