

Behov av stöd och service för personer 65 år och äldre

Prognos och beräkningar för år 2016-2020

2015-05-20, § xx



Monika André
Socialförvaltningen staben

tyresö kommun



Innehållsförteckning

Beskrivning av ärendet.....	3
Prognos och beräkningar	7
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	10
Beräkning av kommande behov av hemtjänst	13
Summering	14

Behov av stöd och service för personer 65 år och äldre – analys och beräkningar för år 2016-2020

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 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 2016-2020. Under perioden fram till 2020 beräknas antalet personer över 65 år öka med 5,2 procent eller cirka 400 personer. Ökningarna förväntas framförallt inom åldersgrupperna 80 år och äldre där behoven av omsorg är som störst. 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 "Behov av insatser för personer med funktionsnedsättning . analys och beräkningar för år 2016-2020".

Ärendet har utarbetats av socialförvaltningens stab i samarbete med biståndsavdelning. Kommunala pensionärsrådet har fått möjlighet att yttra sig om innehållet.

Omvärldsbevakning

Utbildning

I mars 2014 tog Socialstyrelsen beslut om *Allmänna råd om Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning, SOSFS 2014:2 (S)*. Enligt dessa bör personalen ha godkända kurser om 1400 poäng inom vård- och omsorgsprogrammet alternativt barn- och fritidsprogrammet, samt minst ha följande kunskaper och förmågor:

- Regelverk
- Förhållningssätt och bedömningsförmåga
- Kommunikation
- Funktionsnedsättningar och dess konsekvenser
- Hälsa
- Personlig omsorg
- Social gemenskap och sysselsättning
- Aktiviteter i vardagen

Personalen bör vid behov få fortbildning och handledning för att upprätthålla de kunskaper och förmågor som anges i de allmänna råden.

Boende för äldre med särskilda behov

Gruppen med psykosociala problem, missbruk och hemlöshet ökar inom äldregruppen. Detta leder troligen till ett ökat behov av anpassade boenden, särskilt för personer med psykiatrisk diagnos eller personer som av andra orsaker inte klarar ett ordinärt boende.

Äldres behov i centrum och ICF

Äldre personer ska få hjälp och stöd utifrån sina individuella behov, inte utifrån utbudet av existerande insatser. För att beskriva individens behov och mål behövs ett gemensamt språk och ett systematiskt arbetssätt. Socialstyrelsen har därför tagit fram Äldres behov i centrum, ÄBIC.

ÄBIC är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med strukturerad dokumentation, anpassad för socialtjänstens äldreomsorg. Arbetssättet innebär i korthet:

- stöd för ett behovsinriktat arbetssätt
- systematik för en mer likvärdig handläggning
- gemensamt språk (ICF) för dokumentation och samarbete över professionsgränserna
- strukturerad dokumentation som ger möjlighet att samla in lokal och nationell statistik och följa verksamheten.

Det gemensamma språket utgår från den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionsnedsättning och hälsa, ICF.

Det finns ännu inga krav på landets kommuner att införa ICF eller att arbeta i enlighet med ÄBIC, men då Socialstyrelsen har aviserat att allt mer statistik som efterfrågas från kommunerna kommer att utgå från ICF, finns anledning att påbörja arbetet med att införa ICF även inom socialtjänsten.

Nationell e-Hälsa

Nationell eHälsa handlar om hur framtidens vård och omsorg som helhet ska fungera och förbättras med hjälp av e-tjänster. Arbetet inriktas på att skapa synliga och konkreta förbättringar för tre huvudsakliga målgrupper; individen, vård- och omsorgspersonal samt beslutfattare.

- Öka patienters och brukares delaktighet, självständighet och trygghet.
- Ge personal i vård och omsorg tillgång till rätt information på rätt plats i rätt tid.
- Ge beslutsfattare möjlighet att följa verksamhetens resultat.

SKL har en ledande och samordnande roll i arbetet med e-hälsa. Arbetet med e-hälsa sker tillsammans med kommuner, landsting, regioner och i nära samverkan med flera andra aktörer.

Hemtjänstinsatser i vård och omsorgsboenden

Föreskriften om bemanning i särskilda boenden för personer med demenssjukdom (SOSFS 2012:12) samt motsvarande föreskrift för övriga särskilda boenden kommer inte att börja gälla sista mars 2015 som Socialstyrelsen tidigare haft ambition om. Socialstyrelsen avvaktar nu regeringens beslut.

De nya föreskrifterna ska tillämpas vid handläggning och uppföljning av ärenden samt genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen (SoL), som avser service, personlig omvårdnad och bostad för personer med demenssjukdom, oavsett ålder. Det övergripande syfte är att underlätta och likställa arbetet med att följa upp att den enskilde får de beslutade insatserna samt att verksamheterna får ett underlag för att kunna fastställa att de har den bemanning som krävs.

Förslaget förtydligar även socialnämndens ansvar genom krav på tydliga biståndsbeslut om vilken service och omvårdnad varje person som flyttar till äldreboende ska få. Vidare ska utrednings- och beslutförfarande förändras och två biståndsbeslut fattas för varje boende vilken kan medföra att myndighetsutövningen initialt kan behöva förstärkas.

Beslutet om hemtjänstinsatser i vård- och omsorgsboende förväntas inte innebära någon förändring i ersättningen till utföraren.

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 äldreboenden. 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 äldreboenden kommer att stärkas. Den största delen av rehabiliteringsvården ska ske inom primärvården och genom ökad satsning på avancerad sjukvård i hemmet.

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 Velfärdstjänster. Om

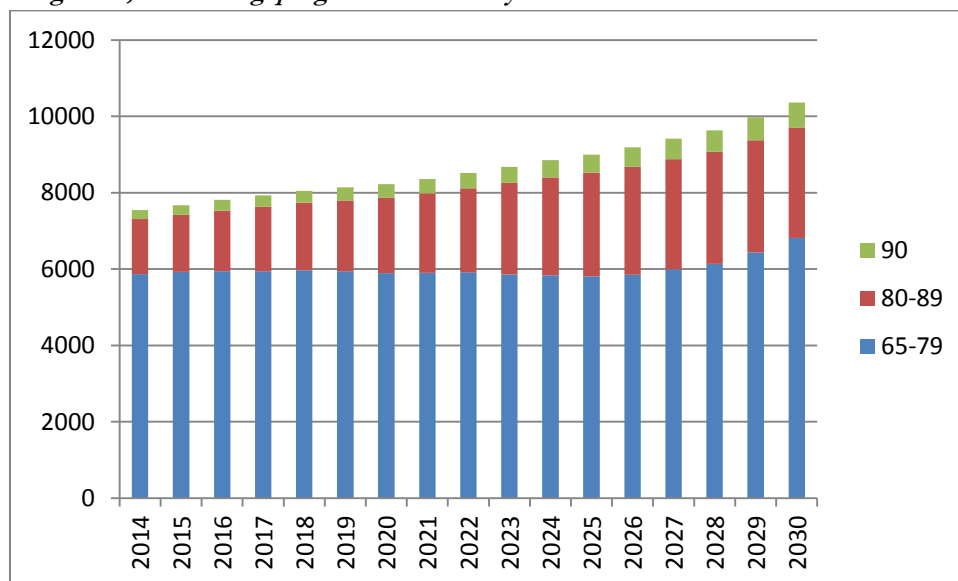
kvaliteten ska öka, möta den åldrande befolkningen och samtidigt hålla kostnaderna på rimlig nivå, kan samhället inte fortsätta att producera vård och omsorg på samma sätt som idag. För att klara hälso- och äldreomsorg år 2050 måste vården gå från sjukvård till "riskvård" med fokus på att förebygga risken för att sjukdomar uppstår. Inom äldreomsorgen kan den nya teknologin ta över en del av de tunga arbetsuppgifterna.

Kraftig ökning av antalet äldre

Antalet personer över 65 år i Tyresö kommun uppmättes år 2014 till 7564 personer och beräknas enligt befolkningsprognosen öka till cirka 10400 år 2030. Det är en ökning med drygt 2800 personer eller 38 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.¹

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.

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.

¹ Kommunstyrelsen, 2012-12-18, § 204.

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 framtiden². 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 samt se över kommunernas möjlighet att erbjuda äldreomsorg eller annan service utan traditionell biståndsbedömning. Utredningen ska presentera sina förslag i december 2015.

Prognos och beräkningar

Metod och underlag för beräkning

Beräkningarna för år 2016-2020 bygger på statistik över omsorgsinsatser inom äldreomsorgen i Tyresö under år 2014³, uppgifter om faktisk befolkningsstorlek per den 31 december 2014, befolkningsprognos för perioden 2014-2023⁴ samt socialnämndens bokslut för år 2014 och nämndplan för 2015. Äldre med omsorgsinsatser per den 1 december 2014 sätts i relation till den faktiska befolkningsstorleken år 2014, 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 behovsomfattning.

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 rapportens beräkningar. Socialstyrelsens senaste publicerade officiella statistikuppgifter för vård och omsorg avser förhållanden i oktober 2012. Beräkningarna i denna rapport grundar sig på uppgifter från huvudsakligen verksamhetssystemet Treserva.

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

³ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva, 2014

⁴ Befolkningsprognos 2014-2023.

Befolkningsprognos

Under perioden 2016-2020 beräknas personer över 65 år öka med 404 personer eller 5,2 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, 2014-2020

	Faktisk befolkning	Prognos					
Ålder	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65–79	5889	5917	5937	5937	5953	5930	5877
80–89	1449	1491	1587	1692	1763	1858	1967
90–	226	258	277	289	311	337	361
Totalt	7564	7666	7801	7918	8027	8125	8205

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 380 personer eller 24 procent. Åldersgruppen 90 år och äldre, förväntas öka med 84 personer eller 30 procent. Totalt förväntas de äldre med störst omsorgsbehov, personer som är 80 år eller äldre, öka med 464 personer, eller 25 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.⁵

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.⁶

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

⁵ Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), *Demenssjukdomar, en systematisk litteraturoversikt* (2006).

⁶ Socialstyrelsen, *Hälsoekonomiskt vetenskapligt underlag-Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010*

Utifrån förekomsten av demens i olika åldersgrupper samt befolkningsprognosen i Tyresö beräknas antalet personer med demenssjukdom under perioden öka (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.⁷

Tabell 2, Prognos över antalet 65 år och äldre demenssjuka i Tyresö kommun år 2014-2020

Prognos							
Ålder	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65–79	185	192	196	199	207	210	212
80–89	241	249	262	281	293	308	324
90–	87	100	107	112	121	132	142
Totalt	513	540	565	592	621	651	678

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.

Utrikesfödda äldre

Idag köper kommunen externa platser för de brukare som har särskilda behov av vård- och omsorgsboende exempelvis språk. För närvarande har kommunen köpt två externa platser med finskspråkig inriktning, en extern plats med orientalisk språkinriktning och en plats med spanskspråkig inriktning. Antalet äldre personer som är utrikesfödda i kommunen ökar men är ingen stor andel av de som i dagsläget har behov av hemtjänst eller vård- och omsorgsboende.

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. För närvarande köper kommunen sex externa platser.

Boende för personer med funktionsnedsättningar över 65 år

Antalet personer med begåvningsmässig 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 den långsiktiga planeringen.

⁷ Beräknat utifrån en beräkningsmodell för prevalens av demens i befolkningen som används av bl.a. SBU och SCB för ändamålet.

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.⁸

I kommunen finns i dagsläget ett trygghetsboende med 77 hyreslägenheter på Björkbackenområdet samt två seniorboenden om totalt 67 lägenheter (Björkbacken och Kumla Alle 7). I boendena finns det trygghetslarm, gemensamma träff- och service-lokaler samt möjlighet till gemensamma måltider. Inom kommunen finns även bostadsrättslägenheter för personer som är 55 år eller äldre. Bostadsrättslägenheterna förmedlas inte genom kommunen, utan säljs på den öppna marknaden.

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 i demensutvecklingen.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer rekommenderar 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 stöd till anhöriga. Socialstyrelsens rekommendation är att dagverksamhet skall erbjudas alla personer med mild till måttlig demenssjukdom. I samband med planeringen av nytt vård- och omsorgsboende vid Fornudden med preliminär start 2018 är även en dagverksamhet inplanerad. Det finns också behov av sociala träffpunkter för äldre för att bryta isolering och ensamhet.

Beräkning av kommande behov av vård- och omsorgsboende

Befintlig verksamhet

I kommunen finns i dagsläget 247 permanenta platser i vård- och omsorgsboende, varav 140 är demensplatser (tabell 3). Samtliga platser på Krusmyntan (ägs och drivs i privat regi) kommer successivt att anpassas till demensplatser för att möta ett ökat behov av denna inriktning.

Tabell 3, Antal helårsplatser i vård- och omsorgsboende i kommunen år 2014

⁸ Se SOU 2007:103, sid. 108.

Vård- och omsorgsboenden	Regi	Somatiska	Demens	Totalt antal platser
Björkbacken	Kommunal	59	56	115
Krusmyntan	Privat	9	43	52
Trollängen	Privat	39	20	59
Ängsgården	Privat		21	21
Totalt antal platser		107	140	247

I kommunen finns, utöver de permanenta boendeplatserna ovan, dessutom 22 korttidsplatser på Björkbacken, varav sju är för personer med demenssjukdom. Inom Björkbackens äldrecentrum finns även 45 dagvårdsplatser för äldre med demens. I budget för år 2014 fanns också medel för köp av 15 externa platser (permanent och/eller korttidsvård) vid särskilda behov. På grund av platsbrist köptes ytterligare sex platser. Totalt köptes 21 externa platser 2014.

Tabell 4, Korttidsboende och dagvård, antal platser år 2014

	Regi	Somatiska	Demens	Totalt antal platser 2014
Korttidsboende				
Björkbacken	Egen	15	7	22
Dagvård				
Björkbacken	Egen		25	25
Externa köp av boendeplatser 2014				21

Beräkning av kommande behov

Av det totala antalet personer 65 år och äldre i Tyresö kommun hade 3,66 procent behov av vård- och omsorgsboende i december 2014.⁹ Behovet i åldersgruppen 65-79 år var 1,09 procent, 9,4 procent i åldersgruppen 80-89 år och 34,1, procent i 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

	Bokslut	Prognos					
Ålder	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65–79	64	64	65	65	65	64	64
80–89	136	140	149	159	165	174	185
90–	77	88	94	98	106	115	123
Totalt	277	298	314	327	340	357	371

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 247 platser som

⁹ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva, 2014; vård- och omsorgsboende i olika åldersgrupper per 2014-12-01 samt beviljade platser i särskilt boende per 2014-12-01.

kommunen i dagsläget förfogar över är alla belagda. Det finns ett fortsatt behov av att köpa externa platser p.g.a. platsbrist. Vidare finns det behov av att köpa platser för personer med särskilda behov som inte kan tillgodoses inom kommunens egna boenden, såsom boendeplatser med språklig inriktning eller särskild etisk eller religiös inriktning.

Vid årsskiftet 2016/2017 beräknas vård- och omsorgsboendet Krusmyntan 2 stå klart för inflyttning. Boendet kommer att ha plats för 55-60 boende. Ett boende vid Fornudden är under planering med preliminär start 2019. Fornudden kommer att ha 55-60 platser. I samband med att Fornudden färdigställs kommer Ängsgården att avvecklas och de boende kommer att flyttas till Fornudden. Ängsgården har 21 platser.

Enligt investeringsplanen och den preliminära byggplanen kommer nedanstående vård- och omsorgsboenden färdigställas under perioden 2020-2026.

Tabell 6, Planerade vård- och omsorgsboenden

Boende	Inflyttning	Antal platser
Apelvägen	2020 - 2021	55-60
Fårdala	2021 – 2022	55-60
Strand allé	2025 – 2026	55-60

Tabell 7, Behov av platser i vård- och omsorgsboende samt antalet platser

	Bokslut	Nämnd plan/prognos	Prognos				
Ålder	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Beräknat behov	277	298	314	327	349	357	371
Antal egna platser	247	297*	297*	297*	297*	297*	297*
Antal externa platser	21	15**	15**	15**	15**	15**	15**
Differens (behov – platser)	-9	+6*	+8*	+6*			

* uppgifter beräknat utifrån 50 platser

** behov finns att köpa ca 15 externa platser/år för äldre med 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. Med en ökande andel demenssjuka krävs även att kommunen på sikt planerar för en utökning av demensdagvårdsplatser samt platser för avlastning. 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 och fungera som avlastning

för anhöriga. 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

8,6 procent av Tyresös befolkning i åldersgruppen 65 år och äldre hade hemtjänst i december 2014.¹⁰ Under hela 2014 hade i genomsnitt 654 personer per månad hemtjänst.¹¹ I dessa uppgifter om hemtjänst ingår brukare som har insatser i form av omvårdnad, service, ledsagarservice, avlösarservice och matdistribution. Brukare som enbart har larm var i genomsnitt 158 personer under år 2014.

Under 2014 har 67,1 procent (69 procent 2013) av hemtjänstinsatserna utförts av den kommunala utföraren och 32,9 procent (31 procent 2013) procent av privat utförare.¹² Främst avsåg hemtjänsten omvårdnadsinsatser 81,7 procent (87 procent 2013 procent). Personer som bor kvar i ordinärt boende har utöver hemtjänst möjlighet till kompletterande verksamheter som korttidsboende, dagverksamhet och fixarservice. De har även möjlighet att få trygghetslarm utan biståndsbedömning.

Beräkning av kommande behov

Den 1 december 2014 hade totalt 8,6 procent av Tyresös äldre hemtjänst.¹³ Av åldersgruppen 65-79 år hade drygt 2,8 procent hemtjänst, i åldersgruppen 80-89 år 16,5 procent och i åldersgruppen 90 år eller äldre hade 42 procent hemtjänst. Beräkningen av kommande behov utgår från att andelen äldre inom respektive ålderskategori kommer att vara konstant under planperioden.

Tabell 8, Prognos över antalet äldre med behov av hemtjänst

	Bokslut ¹⁴ exkl larm	Nämndplan /prognos	Prognos				
Ålder	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65-79	162	163	163	163	164	163	162
80-89	239	246	262	279	291	306	324
90-	95	108	116	121	131	142	152
Totalt	496	517	541	563	586	611	638

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.

¹⁰ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva 2014-12-01;

¹¹ Bokslut 2014

¹² Bokslut 2014

¹³ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva 2014-12-01

¹⁴ Uppgifter från verksamhetssystemet Treserva 2014-12-01

Jämfört med motsvarande prognos som gjordes år 2014 visar den här prognosen på ett något lägre behov. Det beror på att andelen personer i åldersgruppen 80-89 år som haft hemtjänst 2014 är lägre än förväntat..

För 2014 uppgick antalet hemtjänsttimmar i genomsnitt till 38 timmar per brukare och månad i Tyresö.¹⁵ Utifrån antagandet att antal timmar per brukare och månad kommer att vara konstant utifrån 2014 års utfall har en beräkning av kommande behov av hemtjänsttimmar gjorts.

Tabell 9, Prognos över behov av hemtjänst, antal personer och timmar per år

	Bokslut ¹⁶	Nämnd- plan/ prognos	Prognos				
År	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antal personer exkl. larm	491	517	541	563	586	611	638
Antal personer inkl. larm	649	678	705	730	754	782	810
Antal tim. exkl. larm	222 365	234 200	245 000	255 000	265 400	276 700	289 000
Antal tim. inkl. larm	231 300	246 200	255 600	263 600	271 300	278 600	288 600

Prognosen visar att behovet av hemtjänst (omvårdnad, service, ledsagarservice, avlösarservice samt matdistribution) kommer att öka med omkring 10 000 timmar per år under perioden fram till 2020. Jämfört med 2014 års beräkningar har antalet hemtjänsttimmar per brukare och månad ökat något.

Summering

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.

- En inventering och översyn behöver göras av befintliga vård- och omsorgsboenden när det gäller upprustningsbehov och/eller ersättningsbehov.
- Det prognostiserade behovet av hemtjänst visar på en ökning av cirka 10 000 timmar per år de kommande åren.
- Utvecklingen går alltmer mot att äldre bor kvar längre i sitt ordinära boende och behöver mer stöd och service. Utifrån detta finns behov av att utveckla olika samverkansformer mellan kommun, landsting, bostadsbolag samt frivilligorganisationer.
- För att möjliggöra och underlätta för äldre att bo kvar i ordinärt boende längre tid kan andra insatser få stor betydelse ex satsningar på dagverksamhet,

¹⁵ Bokslut 2014

¹⁶ Uppgifter taget från verksamhetssystemet Treserva, genomsnitt/mån 2014

vidareutveckla anhörigstödet, korttidsvård, bostadsanpassning, teknik i både ordinärt boende och vård- och omsorgsboende, trygghets- och seniorboende. Tillgänglighetsfrågorna blir också alltmer betydande.