



Handläggare:
Gunweig Högberg
Telefon: 08-508 20 505
Åsa Tenggren
Telefon: 08-508 14 061

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Framtidens äldreomsorg

Vid stadsdelsnämndens sammanträde 2011-12-15 fick förvaltningen i uppdrag av Anders Hellström (M) m fl, Peter Backlund (FP) och e y Karin Andersson (C) att under 2012 starta arbetet och återkomma med ett strategidokument om hur framtidens äldreomsorg i Enskede-Årsta-Vantör ska utformas. I detta arbete ska delaktighet, dialog, mångfald och valfrihet utgöra ledord.

Förutsättningar inför framtiden och socioekonomisk påverkan

Befolkningsutveckling av äldre i Enskede-Årsta-Vantör

Enligt befolkningsprognosen ökar befolkningen i stadsdelsområdet med nästan 9 % under perioden 2012-2020. Ökningen sker i de flesta åldersgrupper, förutom bland de allra yngsta och de allra äldsta. Inom åldersgruppen 70-75 år prognostiseras en successiv ökning. Även inom ålderskategorin 76-80 år sker en viss ökning. En minskning sker dock för gruppen 81 år och äldre inom stadsdelsområdet.

Framskrivningen av äldreomsorgsbehovet under perioden 2010-2040 för Enskede-Årsta-Vantör visar att antalet äldre personer över 65 år totalt kommer att öka från 11 959 år 2009 till 13 040 år 2020, 16 370 år 2030 och 19 730 år 2040.

Ökningarna sker fram till år 2030 inom åldersgruppen 65-79 år medan en minskning sker vad gäller äldre personer över 80 år. Från år 2030 till år 2040 kommer även antalet personer över 80 år att öka.

Denna omfördelning av antalet äldre innebär att antalet äldreomsorgstagare totalt inom förvaltningen jämfört med 2009 förväntas minska med 443 personer fram till år 2020, minska med 103 personer fram till år 2030 för att sedan öka med 607 personer fram till år 2040.



Under perioden beräknas behovet av platser inom vård- och omsorgsboenden inledningsvis att minska. Minskningen beräknas jämfört med 2009 fram till 2020 vara 99 platser och 49 platser fram till 2030. Från år 2030 till år 2040 beräknas behovet sedan öka med 131 platser (jämfört med 2009).

För år 2009 har USK uppskattat behovet av platser inom vård- och omsorgsboende till 669. Årsgenomsnittet för 2009 har uppgått till 670 platser vilket följer prognosen väl. Fördelningen av de köpta platserna har varit att 42 % av platserna köpts av stadsdelens egen regi alternativt intraprenad, 4 % av annan förvaltning och 54 % av privata utförare. De äldreboenden som finns inom förvaltningen har en hög beläggning och säljer även platser till andra stadsdelar och i enstaka fall även till andra kommuner.

Socioekonomiska aspekter

För att bidra med underlag för planering av insatser som gagnar ett gott åldrande lämnas en beskrivning i rapporten "Hälsoläget hos länets ålderspensionärer – en utgångspunkt för hälsofrämjande åtgärder" som har tagits fram inom ramen för det samarbete Äldrecentrum och ARC (Aging Research Center) i Äldreforskningens hus. När det gäller socioekonomisk påverkan kan det i rapporten utläsas att det finns en tydlig hälsoskillnad mellan män och kvinnor, och mellan låg- och höginkomsttagare. Hälsoutvecklingen har varit olika för olika samhällsgrupper. Det uppges skilja 3,1 år i levnadslängd för kvinnor som bara har folkskola jämfört med dem som har eftergymnasial utbildning, för män är skillnaden 3,6 år.

Det uppges således finnas en tydlig koppling till socioekonomisk grupp och utbildning. Kvinnor och låginkomsttagare rapporterar i högre grad att de har en sämre självskattad hälsa, flera sjukdomar som sätter ned rörligheten eller på annat sätt påverkar vardagen. Låginkomsttagare redovisar i högre grad att de upplever ensamhet, de deltar i lägre utsträckning i föreningsaktiviteter och liknande, är mindre fysiskt aktiva och behöver oftare hjälp i sina vardagliga aktiviteter. Det visar sig att ensamhet är ett problem som oftare drabbar låginkomsttagare än höginkomsttagare. Låginkomsttagare är också mer inaktiva än övriga inkomstgrupper och fetma är mera vanligt i denna grupp.

Rapporten uppges att i arbetet med att motivera till mer hälsobefrämjande levnadsvanor finns det anledning att fokusera på grupper med låg utbildning och svag ekonomi och att här är det motiverande samtalet i samband med förebyggande hembesök en viktig del i en framtida folkhälsostrategi.

Rapporten anger följande fem områden som viktiga delar i folkhälsoarbetet:

- Underlätta för den äldre att leva ett självständigt liv
- Stimulera till delaktighet i samhället och föreningsliv
- Underlätta att behålla ett socialt nätverk och ha gemenskap med andra



- Verka uppsökande och förebyggande bl.a. genom hälsosamtal i hemmet
- Arbeta för att förebygga fallskador

Befolkningsutvecklingen av de äldre inom de områden i Enskede-Årsta-Vantör med lägst inkomst och utbildningsnivå skiljer sig inte nämnvärt från befolkningsutvecklingen för hela stadsdelsområdet, dvs det är främst äldre mellan 70 och 80 år som ökar.

Utifrån ovanstående utgångspunkter beskrivs förvaltningens tankar om framtidens äldreomsorg

Förebyggande insatser

Eftersom befolkningsprognosen visar att det är främst äldre mellan 70-80 år som kommer att öka inom stadsdelsområdet, anser förvaltningen att framtidens äldreomsorg behöver formas genom att de som blir äldre känner till vilka faktorer som kan ge ett gott åldrande och att det egna ansvaret för detta är viktigt. Arbetet bör därför inriktas på fortsatt satsning på förebyggande insatser för att främja bibehållandet av egna funktioner och den egna förmågan av att kunna klara sig själv. Framförallt är det viktigt att erbjuda förebyggande stöd och stimulans för äldre inom de socioekonomiska svaga grupperna i stadsdelsområdet. De äldre kommer förmodligen att i större uträkning behöva svara för sina behov av omsorg och behöver förberedas att själva planera i tid inför sin ålderdom. Det innebär att den äldre själv, innan behovet av insatser från äldreomsorgen uppstår, behöver fundera över hur livet framöver ska formas. Det kan gälla frågor om anpassning av det egna boendet, närhet till kommunikationer, affärer, vårdcentral, sociala kontakter, aktiviteter och träning.

Inom ramen för den uppsökande verksamhet som äldreomsorgen bedriver kan vägledning ges om de faktorer som är av betydelse för en bra ålderdom och vilket stöd som kommunen kan tillhandahålla om hälsotillståndet förändras. Här ingår vikten av bra kosthållning. Förvaltningen föreslår att äldre bjuds in till riktade utbildningar för hur man själv kan förbereda sin situation och bli medveten om det egna ansvaret.

Resurstilldelningen till äldreomsorgen påverkar också vilket utbud av äldreomsorg kommunen ska tillhandahålla. Det kan bli aktuellt att den äldre själv får köpa serviceinsatser. Informationen om möjligheten att använda hushållsnära tjänster bör förtydligas. Samtidigt förväntas nyttjandet av sociala medier öka hos de äldre i större utsträckning i framtiden. Fler äldre kan tänkas använda dator som hjälpmedel t.ex. genom att bilda nätverk, beställa varor och tjänster via nätet.



Detta kan medföra att många äldre inte har behov av serviceinsatser i lika hög grad som idag utan väljer att köpa direkt från andra. Förvaltningen skulle kunna stimulera denna utveckling genom att erbjuda IT-utbildningar och IT-support inom de sociala mötesplatserna

De sociala mötesplatser som finns i stadsdelen idag bör permanentas och utvecklas innehållsmässigt i samråd med de äldre. Mötesplatser finns redan idag även inom stadsdelens socioekonomiska svaga områden. Idag finns drygt 60 volontärer verksamma inom äldreomsorgen. Nya volontärer behöver ständigt rekryteras. Ett viktigt inslag är att volontärerna får utbyta erfarenheter med varandra och att deras insatser premieras. Veteranringens arbete med trygghetsringning till ensamboende äldre fortsätter. Uppförandet av ett utegym utreds just nu. Den gymnastiksal som finns inom Rågsveds servicehus kan även användas som seniorgym.

Stödet till och dialogen med anhöriga är ett viktigt område som kan vidareutvecklas.

Inom äldreomsorgen i Enskede-Årsta-Vantör har rutiner för den äldres "Hälsa och välbefinnande" tagits fram och sammanställts i en pärm. Rutinerna är framtagna att tillämpas för äldre inom särskilda boenden men kan mycket väl anpassas och användas dels för äldre som har hemtjänstinsatser men också förebyggande för äldre utan insatser. Underlaget och tillämpningen av rutinerna har förankrats hos samtlig personal inom egen regi. Viktiga delar som ger möjlighet till en så bra ålderdom som möjligt har kartlagts. Det handlar om Gott matintag, God hudvård, Fysisk aktivitet, God balans, Lugn mage, God sömn, Hanterbar smärta, God munhälsa och Sinnesro. Dessa delar skapar goda förutsättningar för den äldre att uppnå Trygghet, Delaktighet, Tillit och Meningsfullhet. Detta är ett material som är tänkt att även enskilda utförare ska kunna använda och vissa delar kan användas som information vid uppsökande samtal och på de sociala mötesplatserna. Äldreförvaltningen har delgivits innehållet och vill ge möjlighet för andra stadsdelar och enskilda utförare att ta del av och använda materialet.

Personalen inom äldreomsorgen tillämpar ett vardagsrehabiliterande förhållningssätt, dvs. låter den äldre göra det den klarar själv och stödjer de moment den äldre inte klarar. Detta förhållningssätt är viktigt att använda även i framtiden.

Delaktighet, dialog och valfrihet

Stor fokus kommer att läggas på att utveckla dialogen med den äldre/dennes närstående och förbättra möjligheten att vara delaktig i planeringen och utförandet av de insatser som beviljats. Här är det viktigt att tydliggöra syftet med det



vardagsrehabiliterande förhållningssätt som personalen tillämpar i omvårdnadsarbetet så att den äldre/dennes närstående har rätt förväntningar. Idag finns åtta sociala mötesplatser belägna geografiskt spridda inom stadsdelen. Mötesplatserna är mycket välbesökta och utbudet av aktiviteter utformas utifrån besökarnas önskemål. Dessa verksamheter vill förvaltningen om möjligt behålla. Ett försök att utvärdera de sociala mötesplatserna och gymmen pågår i samverkan med stiftelsen Äldrecentrum.

För att ta reda på äldres förväntningar på äldreomsorgen inbjuds äldre till fokusgrupper inom alla verksamheter inom egen regi. Här förs dialog om enhetens åtaganden, utvecklingsområden utifrån resultatet av stadens brukarundersökning och synpunkter inhämtas för att utveckla rätt områden i verksamheten. Dialog kan även föras i samband med de informations- /utbildningstillfällen som de sociala mötesplatserna föreslås hålla, för att säkerställa att utvecklingen av verksamheterna sker utifrån de äldres kommande behov och förväntningar.

Kommunfullmäktige kommer under hösten besluta om införandet av värdighetsgarantier för äldreomsorgen inom Stockholms stad. Värdighetsgarantier föreslås gälla all äldreomsorgsverksamhet oavsett driftsform inklusive myndighetsutövning. Syftet är att konkretisera hur stadens värdegrund rent praktiskt ska tillämpas i verksamheten, och varje enhet ska i sin verksamhetsplan beskriva hur de avser att leva upp till värdighetsgarantierna. Förslaget innebär vidare att verksamheterna skyndsamt ska vidta åtgärder och rättelser om inte värdighetsgarantierna uppfylls. Det viktigaste mervärdet som det föreslagna värdighetsgarantierna förväntas ge är att äldre personer ska få en förstärkt makt att kunna påverka omsorgen utifrån deras personliga önskemål. Införandet av värdighetsgarantier kommer således stärka den äldres delaktighet både vid utredningen av behovet av bistånd och utförandet av beviljade insatser.

Förvaltningen har ett bra samarbete med stadsdelsnämndens pensionärsråd och ser dem som en viktig part i dialogen om äldres situation i stadsdelen.

Som en del i det förebyggande arbetet bör behovet av närservice inom respektive centrum i stadsdelen beaktas.

I dagsläget finns cirka 120 utförare av hemtjänst att välja mellan för äldre i Enskede-Årsta-Vantör. Kraven på de utförare som ingår i valfrihetssystemet för hemtjänst ses nu över av staden vilket förvaltningen ser positivt på.



Inom Stureby vård- och omsorgsboende ska ett Praktikcentrum utvecklas inom ramen för projektet KISAM. Det innebär att praktikanter (sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter) från Karolinska institutet bereds praktik och syftar till att följa aktuell forskning och trygga framtida rekrytering av dessa yrkeskategorier. Samverkan med skolor fortsätter genom att ta emot praktikanter och sommarungdomar för att locka nya medarbetare till äldreomsorgen. Arbetet med avtals- och verksamhetsuppföljning fortsätter och inom kort införs ett likartat arbetssätt över hela staden. Större fokus kommer att läggas på individuppföljning både gällande uppföljning av beviljade insatser och upplevelsen av hur dessa utförs.

Det är troligt att en större andel äldre med somatiska sjukdomar i framtiden kommer att bo kvar hemma och inte på vård- omsorgsboende. Kvarboende i hemmet ställer krav på att hemtjänsten i allt större utsträckning kan tillgodose komplexa och omfattande behov av omsorg och hälso- och sjukvård.

Förvaltningen ser även att samverkan med landstinget ytterligare behöver vidareutvecklas inför att landstingets hemsjukvård övergår till kommunen år 2015. Ett huvudmannaskap borde underlätta stöd och överföring av information för teamet kring den äldre. Redan idag finns specialteam inom de kommunala hemtjänstenheterna – demensteam och psykiatriteam. Ytterligare team med specialistkompetens kan komma att utvecklas utifrån kommande behov. Tillgång till kompetens vid palliativ vård är ett område som bör beaktas. Inriktningen för vård- och omsorgsboende kan komma att i huvudsak gälla personer med olika demenssjukdomar. Parboende inom vård- och omsorgsboende kommer även fortsättningsvis att erbjudas.

Mångfald

Idag finns många nationaliteter representerade inom de personalgrupper som arbetar inom äldreomsorgen. Hittills har personal kunnat möta äldre med utländsk bakgrund i det språk som varit aktuellt.

De största grupperna utländskfödda äldre i stadsdelen kommer från Finland och Danmark samt övriga Europa. Idag finns en mötesplats för finsktalande som drivs i samverkan med stadsdelarna Farsta och Skarpnäck. Denna mötesplats är uppskattad och behöver således fortgå för att möta fortsatta behov. Förvaltningen föreslår att motsvarande information erbjuds även inom denna mötesplats om hur den äldre bäst förbereder sig för ett gott åldrande samt öppnar upp för dialog.

Bilagor

1. Rapporten ” Hälso- och sjukvård hos länets ålderspensionärer”.



2. Hälsa och välbefinnande – broschyr samt hela dokumentet i pärm.