

ECKERÖ KOMMUN

ÄLDREOMSORGSPLAN 2018-2040



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	2
2. GRUNDERNA FÖR ÄLDREOMSORG	2
3. VERKSAMHETSOMRÅDEN INOM ÄLDREOMSORGEN	4
3.1. Förebyggande äldreomsorg och öppna stödåtgärder	4
3.2. Hemtjänst, hemsjukvård och sammanhållen hemvård	4
3.3. Vårdplatser och vårdplatsbehov	5
4. ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ	6
4.1. Förebyggande äldreomsorg och öppna stödåtgärder	7
4.2. Hemtjänsten, hemsjukvård och sammanhållen hemvård	8
4.3. Vårdplatser och vårdplatsbehov	9
5. KOSTNADER	10
6. ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ; FRAMTIDSPERSPEKTIV	11
7. SLUTORD	15
8. KÄLLFÖRTECKNING	16

1. INLEDNING

Det ökande antalet äldre i kommunen, en ökning av personer över 65 år från år 2018 till år 2040 med 41 %, leder till att Eckerö kommun behöver en fungerande äldreomsorgsplan för att kunna möta det större behovet av äldreomsorg. Det är viktigt att ha en plan, för att kunna planera och beräkna vilka resurser som behövs i framtiden, eftersom den framtida demografiska utvecklingen utgör en stor utmaning för samhället.

De förbättrade levnadsförhållandena gör att människor lever längre och är friskare. Detta i sin tur leder till att allt fler äldre kommer att kunna bo kvar i sina hem vid en högre ålder än idag. I Landskapsregeringens slutrapport angående äldreomsorgen är det uttalade målet att 90 % av alla personer som fyllt 75 år skall ha en möjlighet att bo självständigt i sin bostad. Denna målsättning kommer att ha en stor påverkan på utvecklingen av hemtjänst och hemsjukvård och därför måste det ske en planering som fungerar som riktlinje för att kunna förverkliga denna målsättning. Enligt slutrapporten skall kommunerna ansvara för en tillräcklig tillgång på serviceboende, så att vård på alla nivåer av vårdkedjan kan erbjudas.

Detta gäller även vård på Solgården, och vård av personer som insjuknat i demens.

När befolkningens åldersstruktur ändras måste hela samhället anpassa sig till den äldre befolkningens behov, därför är det viktigt att kommunerna anpassar sig till denna förändring och utarbetar en äldreomsorgsstrategi, en äldreomsorgsplan, som skall kopplas till kommunernas budget och ekonomiplan. Det är viktigt att denna plan följs upp och revideras kontinuerligt.

Syfte: Syftet med äldreomsorgsplanen är att komma med förslag på hur Eckerö kommun kan utveckla tjänsterna för äldre på lång sikt utgående från de lokala behoven och resurserna och i samarbete med organisationer, församlingen och eventuella privata serviceproducenter samt tredje sektorn.

2. GRUNDERNA FÖR ÄLDREOMSORG

Rättighet till hemtjänst, boendeservice och institutionsboende stadgas i socialvårdslagen och socialvårdsförordningen för dem som är i behov av äldreomsorg. Socialvårdslagen förpliktar kommunen att ge service och omsorg till den som är i behov av detta. Denna service och omsorg skall ges utgående från en individuell bedömning. Behovsbedömningen skall göras så att klienten ges möjlighet att delta och påverka planeringen av den vård som klienten skall ta emot.

Den service och omsorg som kommunen erbjuder styrs utgående från de resurser som kommunen har. Här kan även framtida nya bestämmelser om landskapsandelar och eventuell ny lagstiftning komma att påverka.

I Lagen om klientens ställning och rättigheter anges klientens rätt till god vård och gott bemötande, rätt att få en utredning om åtgärdsalternativ, rätt till service och vårdplan, självbestämmanderätt och medbestämmanderätt. Lagen fastställer också frågor som gäller sekretess, tystnadsplikt och lämnande av sekretessbelagda uppgifter. Lagen medför även skyldigheter för klienten att bl.a. lämna uppgifter om t.ex. inkomster för att kunna fastställa avgifter.

Kvaliteten inom äldreomsorgen beror på hur det dagliga arbetet organiseras och hur det leds. I omsorgsarbetet utgörs hög kvalitet av yrkesskicklighet och av att möta människor i vardagen och visa ett genuint engagemang i de äldres livssituation. De grundläggande värderingarna inom alla omsorgsyriken är att respektera varje människas unika värde, självbestämmanderätt och personliga integritet. Genuint klientorienterade arbetsmetoder gör att klienten kan vara subjekt i sitt eget liv. Man kan påstå att kvalitet i vårdarbetet är en oskiljaktig del i de vardagliga mötena och vårdsituationerna hos den enskilda klienten. Kvalitet uppstår i vardagen och dess förutsättningar skapas inom utbildning och ledning av arbetet.

Kvalitet är också ett resultat av det samarbete där olika yrkesgrupper har sina egna uppgifter och kvalitetskriterier.

Kvalitetsrekommendationer för äldre

Enligt Kvalitetsrekommendationer för äldre uppgjord av Ålands Landskapsregering 2017 är riktlinjerna följande:

- För 90 %-målet skall uppnås måste resurserna inom hemtjänsten och hemsjukvården öka i betydande omfattning
- Personaldimensioneringen bygger på att den som behöver vård /omsorg får detta på rätt nivå och att dimensioneringen är flexibel och anpassningsbar till olika situationer. En klientorienterad vård och omsorg kan komma att kräva en ökning av personaldimensioneringen.
- Arbete i sammanhållen hemvård fortsätter
- Förebyggande hembesök erbjuds alla personer det år de fyller 75 år samt utöver det i kommunens egen regi.

3. VERKSAMHETSOMRÅDEN INOM ÄLDREOMSORGEN

3.1 Förebyggande äldreomsorg och öppna stödåtgärder

Den viktigaste målsättningen för äldreomsorgen på lång sikt är att flera äldre människor skall ges möjlighet att bo i sin bostad så länge detta är möjligt. Medlen för att nå det målet är att arbeta förebyggande, genom att stöda boende i eget hem, känslan av trygghet och gemenskap och minska riskerna för isolering. Detta arbete kan ske genom att arbeta förebyggande med att erbjuda förebyggande hembesök, samt genom stödåtgärder som t.ex. aktiviteter, Äldreomsorg på Distans, trygghetslarm, närståendevård och färdtjänst.

3.2 Hemtjänst, hemsjukvård och sammanhållen hemvård

Med hemservice (hemtjänst) inom äldreomsorgen avses enligt 20 § i socialvårdslagen fullgörande av eller bistånd vid fullgörandet av uppgifter eller funktioner som hör till boende, personlig skötsel och omvårdnad, samt därtill hörande normal och invand livsföring. Enligt 9 § i socialvårdsförordningen ordnas hemservice i form av

- Hjälp i hemmet med arbete, personlig omvårdnad och stöd, vilket ges av personal till enskilda eller familjer
- Stödservice, såsom måltids-, klädvårds-, bad-, städ-, transport- eller följeslagarservice och tjänster som främjar socialt umgänge.

Med hemsjukvård avses hälso- och sjukvård inom öppenvård som innebär personligt möte mellan patient och vårdgivare, och som genom ÅHS:s åtagande och ansvar ges i patientens bostad eller där patienten vistas. Hemsjukvården är således en vårdform som innebär att patient är inskriven för mottagande av hälso- och sjukvård utanför ÅHS:s lokaler. Hemsjukvårdsbesök skall ingå i en vårdplan för hemsjukvården.

Hemtjänst och hemsjukvård bildar tillsammans en sammanhållen hemvård.

Som tidigare nämnts är den viktigaste målsättningen för äldreomsorgen på lång sikt att flera äldre människor skall ges möjlighet att bo i sin bostad så länge detta är möjligt. Sammanhållen hemvård är ett samarbete mellan kommunen och Åland hälso- och sjukvård, där ÅHS ger direktiv och sjukvårdsdelegeringar till kommunen. Genom detta samarbete kan vård och omsorg i klientens eget hem erbjudas under största delen av dygnet. Detta ger äldre människor trygghet och förlänger tiden för kvarboende i eget hem. Genom sammanhållen hemvård kan egna servicepaket, som svarar mot den äldres individuella behov skraddarsys.

För att hemtjänstens och hemsjukvårdens resurser skall vara tillräckliga i takt med att antalet äldre människor ökar, måste ÅHS och kommunerna öka sina resurser på området. En utveckling av verksamheten måste föregås av noggranna diskussioner mellan de olika beslutsfattarna; kommunerna, ÅHS och landskapsregeringen.

Genom att utveckla hemtjänsten och hemsjukvården, kan trycket på kommunernas serviceboende och institutionsvård minska. Genom att bygga ut vården och omsorgen i hemmen kan de ökade krav som uppkommer som följd av en åldrande befolkning mötas.

3.3. Vårdplatser och vårdplatsbehov

Enligt den av Social- och hälsovårdsministeriets anförda rekommendation för utvecklandet av servicestrukturen inom äldreomsorgen bör antalet av myndigheterna tillhandahålla vårdplatser på åldringshem motsvara 10 % av befolkningen 75 år och äldre. Antalet servicebostäder bör motsvara 3-5 %.

Ålands landskapsregering gav år 2010 i "Kvalitetsrekommendationen angående tjänster för äldre" servicemål för 75 år och äldre beträffande möjligheten att bo kvar hemma (minst 90 %) för omsorg på effektiviserat serviceboende (5-6 %) och på institutnivå (3 %).

Effektiverat serviceboende i kommunal regi (ESB)

I och med att det tidigare Gullåsen omvandlats till en geriatrisk klinik har allt fler färdigbehandlade äldre överförts till den kommunala äldreomsorgen. Den geriatriska kliniken inom ÅHS har utvecklats med inriktning på utredning, rehabilitering av äldre samt utslussning till fortsatt lämplig nivå. Efter att patienterna är färdigbehandlade har kommunen ett visst antal dagar på sig att ta emot dem; om så inte är fallet, tillkommer kommunen en så kallad "straffavgift". Den mera omvårdnadspräglade kronikerfunktionen överförs till största delen till de effektiviserade serviceboendena.

Kommunerna skall för varje klient besluta om det är institutionsvård eller effektiviserat serviceboende som är den rätta vårdnivån. De effektiviserade serviceboendena i kommunerna måste därför anpassas för att sköta mera vårdkrävande klienter än vad som idag är fallet. Den ökade vårdtyngden måste tas i beaktande gällande personalresurserna och eventuella utökning av dem på de effektiviserade serviceboendena.

Eckerö kommun hör till de kommuner som tagit i användning vårdtyngdsmätningssystemet RAIssoft. Systemet är tydligt, mångsidigt och driftsäkert. Med programvaran kartläggs bl.a. brukarnas hälsa, självständighet och psykiska mående. Programvaran producerar väsentlig information för beslutfattarna och skall i och med det underlätta rapportering och omfördelning av resurser. Ytterst skall resultatet vara en bas för vårdplaneringen och var den vårdbehövande skall tillställas plats.

Institutionsvård

Med institutionsvård avses enligt 24 § socialvårdslagen anordnande av vård, uppehälle och rehabiliterande verksamhet i sådan verksamhetsenhet inom socialvården som lämnar fortlöpande vård dygnet runt. Institutionsvård ges den som är i behov av hjälp, vård eller annan omvårdnad som inte kan ordnas, eller som det inte är ändamålsenligt att ordna i hennes/hans eget hem eller på ett effektiviserat serviceboende.

Av 11 § socialvårdsförordningen framgår att vid institutionsvård skall ges sådan behövlig rehabilitering, vård och omsorg som är nödvändig med tanke på klientens ålder och tillstånd. Klientens livsmiljö skall dessutom såvitt möjligt ordnas så att den är trygg, hemlik och stimulerande samt tillika möjliggör ett privatliv och främjar klientens rehabilitering, initiativkraft och handlingsförmåga.

4 ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ IDAG

Enligt Finlands grundlag har alla grundläggande friheter och rättigheter och det allmänna ska se till att de fri- och rättigheterna tillgodoses, såsom rätten till jämlikhet och oundgänglig omsorg. En ålderdom som skall vara människovärdig förutsätter medvetna etiska val som konkretiseras i verksamhetsplanerna och budgeterna i form av kvantitativa och kvalitativa mål för tjänsterna.

För en människovärdig ålderdom finns det etiska principer: självbestämmanderätt, tillvaratagande av resurser, rättvisa, delaktighet, individualitet och trygghet (Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre, 2010 LR).

Med dessa grundläggande rättigheter som grund borde det grundläggande för äldreomsorgen i kommunen utgå från de äldre personernas behov och önskemål. Äldrepolitiken inför framtiden kräver en värdediskussion om hur Eckerö kommun skall se ut för att människor skall vilja leva här. Man måste alltså formulera en framtidsbild om hur kommunen skall planera för ett aktivt åldrande, med allt vad det innebär av möjligheter till vård och omsorg.

Vid analys av befolkningsprognosen för Eckerö kommun 2018 – 2040 kan man se att när det gäller äldre personer över 65 år så kommer ökningen av dem att vara från 248 personer till 349 personer fram till år 2040, 75 år + ökar under samma period från 111 personer till 199 personer och 85+ ökar från 33 personer till 70 personer.

I Åsubs befolkningsprognos finns ingen skild statistik över dem som eventuellt flyttar tillbaka som pensionärer till hemkommunen, den uppgiften införs automatiskt i statistiken som utgör grund för prognosen.

År	Antal 65 +	Antal 75 +	Antal 85 +
2018	248	111	33
2020	251	111	29
2025	285	139	30
2030	314	164	46
2035	334	185	62
2040	349	199	70

4.1. Förebyggande äldreomsorg

Att människor blir äldre kan inte förebyggas, men för att kunna möta de behov och utmaningar, som den ökade äldrebefolkningen har och innebär, visar på att ett förebyggande arbete är av största vikt. En förebyggande äldreomsorg innebär att genom att erbjuda olika insatser inom öppenvården, kan skjuta tyngre vårdinsatser längre in i framtiden. Detta kan göras bl.a. genom att avlägsna hinder som finns i närmiljön och stöda de resurser som finns hos de äldre. Det är viktigt att erbjuda livskvalitet, så att de äldre även efter pensioneringen kan vara en resurs och en aktiv del av samhället.

I samband med det förebyggande arbetet är de förebyggande hembesöken av största betydelse. Genom dem kan adekvat information ges om möjligheterna till service, hjälpmedel, aktiviteter och färdtjänst.

4.1.1. Öppna stödåtgärder

Aktiviteter och färdtjänst

I Eckerö kommun arbetar vi idag förebyggande genom att det finns ett utbud av fysiska aktiviteter i form av t.ex. gymnastik och sysselsättning. Viktigt i det förebyggande arbetet är att uppmärksamma att pensionärer från alla delar av kommunen skall ha jämlika möjligheter att kunna utnyttja och delta i förebyggande åtgärder, vilket endast kan förverkligas genom anordnandet av möjligheten att kunna transportera sig till olika aktiviteter. I kommunen tillämpas idag ett färdtjänstsystem där självriskan är inkomstbaserad och antalet enkelresor är åtta (8).

Äldreomsorg på distans

Äldis som arbetsredskap och tjänst för kommunens äldreomsorg är tänkt att gynna självständighet, trygghet, aktivitet, delaktighet och valfrihet för den äldre befolkningen och vara kostnadsreducerande för kommunen.

Som stödjtjänst är tanken att användaren ska få ett bättre mående, att få känna sig delaktig i dagens samhälle genom information via skärmen och delta i olika diskussioner och stimulerande sociala aktiviteter samt hålla kontakten med andra pensionärer som deltar i Äldis. Användaren kan även ha kontakt med anhöriga via skärmen.

Att implementera Äldis som komplement till traditionella fysiska hemtjänstbesök är kostnadsreducerande och tidsbesparande.

Äldis kan även användas av närståendevårdare som många gånger har svårt att lämna hemmet och då kan Äldis vara ett alternativ att få delta i aktiviteter och upprätthålla sociala kontakter från sitt eget hem.

Närståendevård

Bestämmelser om närståendevård finns i Landskapslag om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård (ÅFS 1995:101) och Lag om stöd för närståendevård (FFS 2005/937). Med närståendevårdsstöd avses vår och omsorg om en äldre, handikappad eller sjuk person som ordnas i den vårdbehövandes hem med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Skillnaden mellan närståendevård och ömsesidig hjälp som anhörig eller närstående personer ger varandra är att närståendevården är mycket bindande och krävande, dvs. dygnet runt vård eller fortlöpande daglig vård. Med närståendevård avses hjälp med den personliga vården och omsorgen, inte enbart hjälp med att uträtta ärenden utanför hemmet eller hushållsarbete.

I Eckerö kommun finns i nuläget sex (6) närståendevårdare inom äldreomsorgen.

Ekergården

I Ekergården finns det 9 pensionärlägenheter samt samlingsrum, bastu och tvättstuga. Lägenheterna är inte handikappanpassade, förutom en, och för att äldre skall kunna bo i lägenheterna även då de eventuellt använder sig av hjälpmedel, är det av största vikt att lägenheterna handikappanpassas i framtiden.

På Ekergården gjordes en omfattande renovering under år 2017. De gemensamma utrymmena; samlingssal, kök, tvättstuga, toa och bastu har renoverats och blivit mer tillgängliga. Ekergården ska vara ett "mellanalternativ till boende" där det ska finnas god fysisk tillgänglighet och erbjuda tillgång till gemensamhetslokaler. I nuläget (per augusti 2018) är alla lägenheter uthyrda.

4.2 Hemtjänst, hemsjukvård och sammanhållen hemvård

Hemtjänsten ger service och stöd som utförs i klientens hem enligt en uppgjord vård- och serviceplan. Denna service kan vara regelbunden eller sporadisk, helt enligt uppgjord vårdplan. Förutom den regelrätta hemservicen kan man få hjälp genom olika stödtjänster som måltidsservice, bad och duschservice, tillsynsbesök, trygghetsbesök, tvättservice, hjälp med att uträtta ärenden (inköp främst) samt trygghetslarm.

För att kommunen skall kunna uppnå målet att 90 % av de personer som fyllt 75 år bor kvar i sina egna hem, måste en planering av hemservicens resurser göras, så att det finns tillräckligt med hemvårdare/närvårdare för att det skall finnas tid till att också ge den sociala omsorgen som är viktig för de äldre personer som bor ute i de mera avlägsna byarna och inte annars träffar så många människor regelbundet.

Personalen består idag av en hemserviceledare, en närvårdare som arbetar dagtid i hemtjänst ute, en kombinerad befattning närvårdare/sysselsättningskoordinator, åtta närvårdare på 100%, en närvårdare på 75% och tre närvårdare på 73,2% som jobbar natt. Äldreomsorgsuppgifterna ingår i socialchefens tjänstebeskrivning.

4.3. Vårdplatser och vårdplatsbehov

Effektiverat serviceboende Solgården (ESB)

På Solgården, som är ett effektiverat serviceboende, finns det 16 rum, varav två är s.k. periodrum. Effektiverat serviceboende är avsett för multisjuka och funktionshindrade personer som kan tillgodogöra sig den självständighet som boendet representerar samt tillgodogöra sig sällskap och gemenskap med andra personer i boendet. Effektiverat serviceboende är avsett för personer som behöver dygnet runt vård men som inte behöver sjukvård på sjukhusnivå.

I samma byggnad som Solgården finns Ålands hälso- och sjukvårds mottagning där det finns tillgång till hälsovårdare under vardagar. Läkare finns tillgänglig 1 gång/månad. För att också i framtiden, med ett ökande antal äldre i kommunen, kunna tillgodose möjligheten till flexibel hemsjukvård är det av största vikt att kommunen är aktiv i arbetet att motivera ÅHS till att fortsätta med rådgivningsverksamheten i kommunen.

Det finns ingen entydig definition av det som normalt kallas kommunalt serviceboende. Vårdformen kommunalt serviceboende har uppstått i gränsmarkerna mellan omsorg i hemmet och kommunalt åldringshem. Gränsdragningen mellan effektiverat serviceboende och kommunalt åldringshem kan idag uppfattas som otydlig. Ändå är gränsdragningen mellan de båda boendeformerna avgörande för ersättning från FPA.

I nuläget (augusti 2018) är alla permanenta platser på Solgården belagda. Periodrummen används även de flitigt. Kriterierna för att beviljas plats på ESB behöver uppdateras.

Tabell. Beläggningen har på ESB Solgården varit följande under åren 2008-2017 (per 31.12. varje år, enligt ÅSUB statistik).

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Under 65 år	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
65-74 år	1	1	2	2	1	0	1	2	2	1
75-84 år	3	4	2	1	2	2	3	1	0	2
85 år	14	12	12	10	11	14	11	13	14	11
	18	17	18	14	15	16	15	16	16	14

Antal personer 85+ i Eckerö under år 2008-2017 och andelen i procent av personer som är 85 år och äldre som bott på Solgården.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Antal										
85 +	31	33	33	34	36	34	38	38	35	32
% som bott på Solgården	45%	37%	37%	30%	31%	42%	29%	35%	40%	35%

Institutionsvårdsplatser

I praktiken innebär reglerna att institutionsvård beviljas av kommunen. Eckerö kommun äger fyra (4) platser i Kommunalförbundet OASEN. Behovet av institutionsvårdplatser i kommunen varierar mycket från år till år. I skrivande stund (augusti 2018) har kommunen under år 2018 inte haft behov av att nyttja platserna på Oasen kf.

	2013	2014	2015	2016	2017
Antal klienter på Oasen (tidigare DGH)	3	2	1	7	5
Vårddygn	395	429	203	645	438
Antal patienter på ÅHS	1	0	0	0	0
Vårddygn	4	0	0	0	0

Tabell. Beläggning på Oasen kf. och antal klinikfärdiga patienter på ÅHS.

5. KOSTNADER

Enligt 2017 års uppgifter är kostnaden per dygn på Solgården 134,42 € per boende. I den här beräkningen bör de två periodplatserna tas i beaktande, eftersom de påverkar kostnadssumman beroende på hur mycket de platserna utnyttjas.

Gällande hemtjänstkostnader för uteklienter gjordes det 4777 hembesök exklusive matservice år 2017. Kostnaden är i genomsnitt 6,99€ per besök.

Grundavgift på Oasen kf. var under år 2017 27,22€/dygn och vårddygnsavgiften 153,30€/dygn för en institutionsvårdplats och 206,20€/dygn för en demensvårdplats.

Geriatriska kliniken tillämpar en straffavgift motsvarande vårddygnskostnaden inom ÅHS om kommunen inte kan tilldela patienten en vårdplats inom utsatt tid efter att patienten bedömts som klinikfärdig.

6. ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ KOMMUN; FRAMTIDSPERSPEKTIV

Eftersom antalet kommuninnevånare **över 65 år ökar med 41 % från 2018 till 2040**, vilket innebär att antalet stiger från 248 till 349, är utmaningarna för att klara av äldreomsorgen i kommunen, med bevarande av den höga kvalitet som vi har idag, stora. För att detta skall kunna lyckas, måste man i tid satsa på den förebyggande äldreomsorgen. Detta innebär inte enbart att man gör förebyggande hembesök till alla som fyllt 75 år, utan måste också innefatta ett helhetstänkande på hur man skall kunna upprätthålla de fysiska och sociala färdigheterna hos klienterna, vilket är en förutsättning för att 90 % av alla som fyllt 75 år skall bo kvar i sina hem.

Allmänt kan man även konstatera att **antalet personer 75 år fyllda kommer att öka med ca 80 % under tidsperioden år 2018 – 2040** vilket kommer att ställa stora krav på kommunens beredskap att ta hand om dessa som klienter inom hemservice, ESB och institutionsvård.

I nuläget bor 13 % av de som fyllt 75 år i Eckerö kommun på ESB. Enligt kvalitetsrekommendationerna för äldre är andelen personer som inte bor hemma något hög.

I framtiden kommer man att behöva tänka på vårdkedjan och flytta den "bakåt" jämfört med nuläget. Det kommer att kräva att hemservicen utvecklas. Vi kommer att behöva utöka personalen inom hemservicen och även se över öppna stödåtgärderna.

Förslag på åtgärder inom hemtjänsten och öppenvården:

- För att kunna bo kvar i sina hem, måste de äldre ha någonting att göra. En motiverande **sysselsättning och motion** samt ett socialt umgänge gör att äldre klarar sig länge i sina egna hem. Självklart innebär det också en mycket väl fungerande hemservice. Hemservicen, med sin stödservice måste ges tillräckliga resurser i framtiden då allt flera äldre behöver hjälp för att kunna bo hemma i sina egna hem, eftersom hemservice till de egna hemmen är så väldigt mycket fördelaktigare än att de äldre flyttar till servicehus eller institution.
- **Åldringsvårdsfonden används för trivselbefrämjande aktiviteter.**
- **Uppsägningen av avtalet om Äldreomsorgs på distans behöver tas tillbaka.** Äldis behöver utvecklas och implementeras aktivt hos våra äldre. Det är en framtida utmaning för kommunen att kunna upprätthålla aktiviteter och social kontakt med den stora gruppen äldre som kommer.
- **Färdtjänstens** självriskandelar och inkomstkategorier ses över. T.ex. kunde den högsta självriskkategorin om 75 % tas bort.
- **Närståendevården behöver kontinuerligt uppdateras och utvecklas** gällande stöd och avlastning för närståendevårdarna. Vi kan även räkna med en ökning av närståendevårdare. Närståendevårdarens arvode varierar från 381,49 €/månad – 1 099,30€/månad beroende på vårdbehovet. En uppskattning görs att antalet närståendevårdare kommer att öka från nuvarande antal fem (5) till tio (10) under tidsperioden 2020-2040.

- I nuläget arbetar en närvårdare inom hemtjänst ute. I takt med att behovet av hemservice ökar **behöver hemtjänstpersonalen utökas**. I första hand blir det antagligen aktuellt att utöka personal för hemtjänst ute på kvällar och helger, uppskattningsvis under år 2020-21. Det kommer även att bli aktuellt med tillsynsbesök i hemmen även nattetid. En närvårdaren årslön motsvarar ca. 30 000 €/år inkl. sociala kostnader.
- Eftersom kommunerna nu fått i uppgift att handha trygghetslarmen behöver vi senast från och med 1.1.2019 ha resurser nattetid att åka ut till de som larmar. För att i framtiden kunna uppnå målet med att 90 % av de som fyllt 75 år bor kvar i sina hem runt om i kommunen, måste man räkna med det kommer att behövas flera vårdare inom hemservicen. De viktigaste uppgifterna man kommer att behöva resurser till är de olika stödservice-formerna, såsom städservice, matservice mm. Dessa kommer att vara avgörande för att de äldre skall klara sig hemma.

Trycket på hemtjänsten uppskattas till följande:

År	Antal hembesök (ej matservice beaktat)
2018	7,5 dag
2020	7,5
2025	9,5
2030	12
2035	13
2040	14

Statistiken är framtagen utgående från dagens behov. Bör ta i beaktande att kommunen aktivt behöver gå in för att erbjuda mer hemservice för att i framtiden ha tillräckligt med ESB platser. Enligt målsättningarna skulle hemtjänstklienterna inte öka nämnvärt från dagsläget till år 2020 medan de ökar betydligt i antalet till år 2040. Uppskattas att det behöver utökas med närvårdarresurser för hemtjänst ute under år 2020.

Effektiverat serviceboende Solgården

I nuläget finns som sagt 14 permanenta platser och 2 periodplatser.

Trycket på ESB-platser uppskattas till följande:

År	Behov av antal permanenta platser
2018	15 *
2020	15-16
2025	18
2030	21
2035	23
2040	25

* behovet i nuläget är 15 permanenta platser men det finns 14 permanenta platser.

Förslag till åtgärder:

Enligt nuvarande prognoser skulle en **tillbyggnad** om 5-6 platser (varav en periodplats) behöva stå klart till senast år 2025. Vid planeringen av en utbyggnad bör man även ta i beaktande att det finns behov av ytterligare en utbyggnad år 2030-2035. Kostnad om ca 3 000 €/nybyggnad/kvadratmeter. En sådan utbyggnad kräver även mer personalresurser, omfattningen beror på vilken vårdtygden är men uppskattningsvis krävs nattpersonal omfattande minst 3 befattningar omfattande 70 %, samt dagpersonal 1,5-2 befattningar omfattande 100 %. Med en sådan utökning kunde vi även svara mot de krav som trygghetslarmet ställer (beredskap att åka ut även nattetid) samt bistå hemtjänst ute samt övriga avdelningar på servicehuset. En personalutökning om 350 % motsvara ca en summa om 100 000 €/år i lönekostnader. Bör även tas i beaktande att inkomster kommer i form av hemtjänstavgifter.

I en eventuell utbyggnad behöver man även planera för personalutrymmen samt ett ordentligt arbetsrum för hemservicedaren och socialchefen där man även kan hålla vårdplaneringar och samtal med anhöriga. Det finns även behov av att se över ventilation och möjligheter till AC.

Institutionsvård

Eckerö kommun har 4 platser på Oasen. Bedömningen görs att antalet institutionsvårdsplatser är **tillräckliga**.

Pensionärlägenheter

För att möta behovet då antalet äldre ökar skulle kommunen skapa flera lägenheter för pensionärer som inte längre kan bo kvar i eget hem. Pensionärerna skulle då hyra sin lägenhet och köpa hemservice efter behov från kommunen. Lägenheterna skulle vara handikappanpassade och lättillgängliga. Detta kunde vara ett steg i rätt riktning mot målet att vrida vårdkedjan bakåt och minska belastningen av ESB platser.

Ekergården

Som tidigare nämnts har Ekergården genomgått en renovering under år 2017. Köket förnyades och det finns alla möjligheter att **utveckla verksamheten** där med mera stödtjänster, så som aktiviteter, hemservice och matservering, för att de som bor där skulle kunna bo där så länge som möjligt och samtidigt minska trycket på ESB-platser. För att beviljas lägenhet på Ekergården skulle då vissa kriterier behöva uppfyllas, dessa kriterier skulle tas fram av kommunen. Detta kräver förstås personalresurser.

I detaljplanen för Ekergården finns möjlighet att bygga ut med 1-2- radhuslängor omfattande 4-5 lägenheter var.

En idé kunde vara att göra en undersökning bland pensionärer gällande intresse för boende på Ekergården.

Demensvård

Arbetet med demens och minnessjukdomar bör aktivt fortsätta. I nuläget finns en "lugnare avdelning" på Solgården med sex platser.

Personer med demens har försvagat minne, problem med att orientera sig, svårigheter i olika resultatnriktade sysslor, nedsatt språkförmåga, oförmåga att utföra målmedvetna rörelser, störning av den praktiska förmågan samt oförmåga att känna igen bekanta föremål och ansikten samt störning av gestaltningsförmågan (Eloniemi-Sulkava, 2002; Voutilainen m.fl.).

Med ett ökat antal äldre och ökad livslängd kan man förvänta sig en kraftig ökning av antalet personer med demenssjukdom. Personer med demens behöver olika vård- och boendeformer, och det ställer stora krav på personalens kompetens, personaltäthet, innehållet i vården och den fysiska miljön. (Runesson & Eliasson-Lappalainen, 2000; Mäki m.fl.).

Marja Vaarama, docent, forskarprofessor vid Stakes, rekommenderar kommuner att vid beräkning av prognoser använda sig av följande procentansatser för personer med minst medelsvår demens:

- ♣ 7 % för 65 år och äldre
- ♣ 35 % för åldersgruppen 85 år och äldre

Utöver dessa förslag till konkreta åtgärder och utveckling kunde en undersökning bland kommunens yngre pensionärer göras gällande önskemål/tankar kring hurdan service man önskar erhålla från äldreomsorgen.

7 SLUTORD

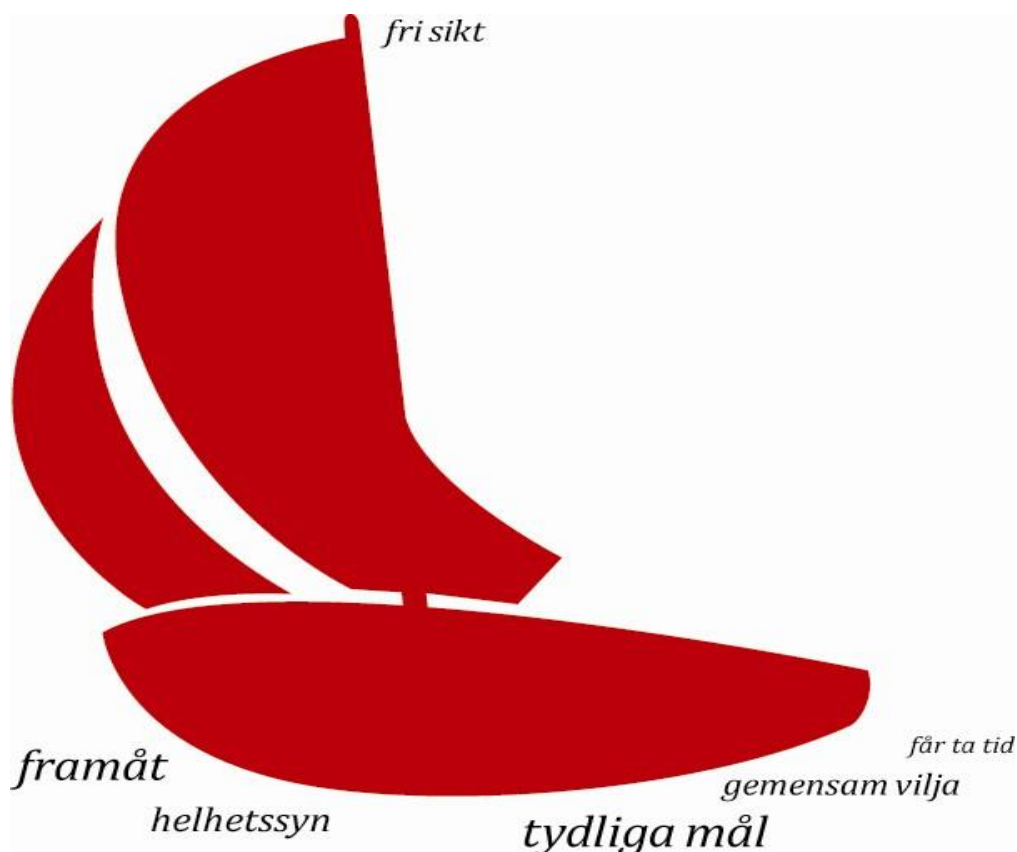
Eckerö kommun står inför stora utmaningar när det gäller vård och omsorg om den stora mängden äldre som kommer att finnas i kommunen fram till år 2040. Hur kommunen kommer att klara av dessa utmaningar beror på de politiska beslut som kommer att göras, och de tillgängliga resurserna. Äldreomsorgen är en stor prioriterad åldersgrupp i kommunen.

Bör även nämnas att sociallagstiftningen är under revidering och en lag om äldreomsorg så småningom kommer att träda i kraft.

För att Eckerö kommun skall klara av att kunna ge hemservice åt största delen av de äldre i kommunen, så att målsättningen att 90 % av alla dem som fyllt 75 år skall kunna bo hemma uppfylls, kommer det att innebära att en utökning av resurserna inom själva hemtjänsten måste göras. Också en utökning av möjligheterna att kunna transportera sig till olika aktiviteter, t.ex. de som arrangeras på Solgården eller Ekergården, är viktig, för att upprätthålla de sociala kontakterna med andra äldre. En social kontakt är avgörande för ett välmående.

När och hur en utökning av antalet närvårdare/hemvårdare till hemtjänsten kommer att behövas är omöjligt att göra prognoser över, det är många faktorer som kommer att påverka dessa beslut. Vårdtyngden och antalet vårdbehövande som finns samtidigt samt var i kommunen de är bosatta är variabler som kommer att påverka besluten, också tillgången av närståendevårdare påverkar behovet av resurser inom hemtjänsten.

Det är av största vikt, att det regelbundet görs utvärderingar av åldersstruktur och läget inom äldreomsorgen för att resurserna inom hemtjänsten skall motsvara behovet ute på fältet. Att ha en helhetssyn gällande åldringsvården är av största betydelse för att alltid kunna anpassa resurserna efter behoven, och att satsa på de rätta resurserna. Med en gemensam vilja, och med tydliga mål kommer Eckerö kommun att kunna lotsa sin skötbåt framåt, så att äldreomsorgen fortsätter att vara ett lika prioriterat och högkvalitativt område som det är idag.



7 KÄLLFÖRTECKNING:

Kvalitetsrekommendation Tjänster för äldre 2010

Hammarlands kommun. 2009. Omsorgsplan för Hammarlands kommun.

Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Att möta en dement människa. I: Voutilainen, P.(red.) 2002. God Vård och omsorg för äldre: 25-28. Saarijärvi: Gummerus Printing

Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre. Social- och hälsovårdsministeriet publikationer 2017:7.

Mariehamns stad. 2008. Äldreomsorgsplan 2008-2030.

Ett socialt hållbart Finland 2020. Social- och hälsovårdsministeriet 2010

Åsub (2018).

Äldreomsorgsplan 2010-2030.

Äldreomsorgsplan 2012-2016.